

Sanità Toscana

Poste Italiane
Sped. in A.P. D.L. 353/2003
conv. L. 46/2004, art. 1, c. 1, DCB Roma

Versione Pdf del supplemento al n. 20
anno XVI del 28 mag.-3 giu. 2013
per la pubblicazione sul sito
della Regione Toscana
www.regione.Toscana.it

Una misura di grande impatto e a costo zero

di Simone Naldoni *

L'accordo di collaborazione fra Regione Toscana, Federsanità-Anci, Anci Toscana, Aido e Centro nazionale trapianti trae fondamento normativo da un Milleproroghe del 2010, nel quale si prevedeva che l'assenso-diniego alla donazione degli organi si potesse esprimere in carta di identità.

Viste le difficoltà a modificare fisicamente la carta di identità, l'accordo di collaborazione fra i vari enti e associazioni, prevede che il cittadino possa, se lo desidera, esprimere comunque il suo assenso-diniego al momento del rinnovo o del rilascio del documento (occorre ovviamente essere maggiorenni), inserendo nella procedura informatica un collegamento diretto con l'anagrafe centralizzata del Centro nazionale trapianti.

Al cittadino viene semplicemente rilasciata copia della sua eventuale dichiarazione. La procedura richiede pochissimo tempo, è sostanzialmente a costo zero e ha un grande impatto in termini di risultati, come è evidente dal progetto pilota della regione Umbria. Va ricordato infatti che attualmente la procedura per esprimere l'assenso-diniego è più complicata e richiede una forte motivazione da parte del dichiarante, il quale deve recarsi appostatamente a uno sportello della Asl, può andare in Comune solo nel caso che esista un accordo fra questo e la Asl stessa, oppure provvede autonomamente con lo specifico tes-

CONTINUA A PAG. 2

TRAPIANTI

Parte in Regione il progetto sperimentale sulle donazioni di organi

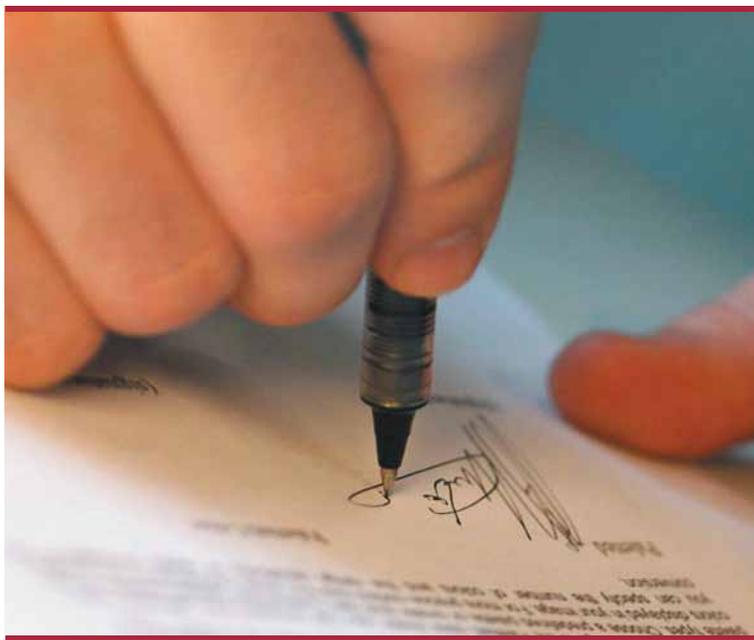
Donatori, scelta in Comune

Si potrà manifestare la propria volontà al rinnovo della carta di identità

La Giunta regionale della Toscana il 4 marzo scorso ha istituito un accordo di collaborazione tra Regione Toscana, Federsanità-Anci, Anci Toscana, Associazione italiana per la donazione di organi, tessuti e cellule (Aido) e Centro nazionale trapianti per la realizzazione del progetto «Una scelta in Comune». Dopo la positiva esperienza nei comuni di Perugia, Terni e Cesena la Regione Toscana ha deciso di adottare la nuova modalità di espressione di volontà per la donazione di organi e tessuti contestualmente al rinnovo della carta di identità.

Le finalità dell'accordo prevedono che nella prima fase del progetto si individueranno le aree e i Comuni all'interno della Regione disponibili ad applicare la procedura di raccolta delle dichiarazioni di volontà presso gli uffici anagrafe e stato civile e si fornirà il supporto tecnico e istituzionale a sostegno delle amministrazioni comunali interessate. Nella seconda fase si passerà al miglioramento della diffusione sul territorio regionale dei punti di raccolta delle espressioni dei cittadini circa la donazione di organi e tessuti avvalendosi della procedura di rinnovo o rilascio della carta d'identità presso i comuni toscani. Nei prossimi mesi in Toscana, i cittadini maggiorenni potranno indicare all'anagrafe comunale, in occasione del rilascio o del rinnovo della carta d'identità, la propria volontà sulla donazione di organi e tessuti, che sarà registrata direttamente, con valore legale, nel Sistema informativo trapianti del ministero della Salute. Sulla carta di identità non verrà apportata alcuna annotazione. Il progetto partirà in via sperimentale in tre Comuni - Firenze, Rosignano e Sorano - per estendersi poi a tutti i Comuni toscani.

L'iniziativa nasce per dare attuazione a quanto previsto all'articolo 3, comma 8-bis, nel decreto 194/2009 convertito dalla legge 25/2010, noto come decreto «Mille-proroghe», sul tema dell'espressione della volontà o del diniego a donare gli organi al momento del rilascio della carta di identi-



CONTRO VIOLENZE E MALTRATTAMENTI

Il «Codice rosa» in altre cinque Asl

Sono 10 le aziende che applicano il protocollo di tutela delle vittime

Altre cinque aziende entrano nel progetto regionale del Codice rosa, riportando così a dieci il numero di aziende sanitarie toscane che applicano il protocollo di tutela delle vittime di violenze e maltrattamenti. Entro il 2014, il progetto del Codice rosa dovrebbe coprire tutto il territorio toscano. Le nuove aziende, che hanno aderito al progetto dall'inizio del 2013, sono la 5 di Pisa, la 6 di Livorno, la 11 di Empoli, l'azienda ospedaliero universitaria di Careggi e quella del Meyer. Vanno ad aggiungersi alla 9 di Grosseto, capofila regionale, che ha avviato il progetto già dal 2010, la 2 di Lucca, la 4 di Prato, la 8 di Arezzo e la 12 di Viareggio, che sono partite dal 1° gennaio 2012. L'estensione del Codice rosa ad altre 5 aziende è stata approvata pochi giorni fa dalla Giunta. Nel 2012, nelle cinque aziende in cui il Codice rosa era in funzione, sono stati trattati 1.455 casi di maltrattamenti e abusi su adulti e minori: 250 a Lucca, 338 a Prato, 241 ad Arezzo, 466 a Grosseto e 160 a Viareggio. Il dato, pur se rappresentativo di sole cinque aziende, è, in tutta la sua drammaticità, rilevante e permette di comprendere la vera dimensione del fenomeno. È la punta dell'iceberg di cui spesso si ignorano le reali dimensioni, perché le vittime hanno paura e non parlano, anche se nascondono il grande desiderio che qualcuno chieda loro cosa è successo veramente, cosa si nasconde dietro a quella che è stata dichiarata una caduta accidentale in bagno o l'urto contro uno sportello della cucina.

tà. Si tratta di un progetto che aiuta a fare un passo avanti nella cultura della donazione. Oggi in Italia ci sono circa 10mila pazienti in lista di attesa per un trapianto e che possono essere curati solo con una donazione d'organo. A fronte di mille donazioni ogni anno si effettuano 3mila trapianti. Allo stato attuale non è ancora possibile assicurare il trapianto a tutti i cittadini che ne hanno bisogno per la propria sopravvivenza o per migliorare la propria qualità di vita.

Con il principio del «silenzio assenso», mai entrato in vigore, per diventare donatori di organi e tessuti in Italia la legge prevede per i maggiorenni il consenso o diniego esplicito alla donazione attraverso quattro modalità: compilando un modulo che si richiede alla Asl, firmando un atto all'Associazione italiana per la donazione di organi, tessuti e cellule (Aido), con il tesserino blu del donatore, distribuito nel 2000 dal ministero della Sanità o anche scrivendo su un foglio libero la propria volontà. In assenza di volontà espressa, a decidere sono i famigliari.

Nonostante il decreto ministeriale dell'8 aprile del 2000 abbia indicato le Asl quali principali punti di raccolta e registrazione delle dichiarazioni di volontà, a dodici anni da quella legge i numeri non hanno confermato il ruolo cruciale delle aziende territoriali in questo preciso ambito. Il numero complessivo delle dichiarazioni registrate risulta insufficiente. Dal 1999 a oggi i toscani che hanno manifestato la loro volontà alla donazione e di cui si ha traccia nel Sistema informativo trapianti (Sit) sono 89.364. Di questi 83.652 iscritti all'Aido e solo 5.712 sono i cittadini che hanno dichiarato all'Asl. Ora arriva una ulteriore possibilità aggiuntiva rispetto alle altre. L'auspicio è che quella della donazione sia una scelta sempre più numerosa da parte di cittadini consapevoli e informati.

Vincenzo Passarelli
Presidente Nazionale Aido

ALTRO SERVIZIO A PAG. 2 E DELIBERA A PAG. 5

COMMENTO

I nostri cittadini faranno da apripista

di Elena Ciuffone *

È un piacere e un onore per il Comune di Rosignano Marittimo partecipare al progetto «Una scelta in Comune». I nostri cittadini avranno infatti una possibilità in più per scegliere di diventare donatori di organi. Oltre alle consuete modalità, al momento del rinnovo della carta d'identità verrà loro spiegato che possono dichiarare se vogliono

oppure no essere inseriti nell'elenco nazionale dei donatori. Il «sì» o il «no» così espressi saranno registrati direttamente, con valore legale, nel Sistema informativo trapianti. Ovviamente è una libera scelta farlo, ma può essere un'occasione in più per pensarci e per scegliere.

CONTINUA A PAG. 2

LEGGI&DELIBERE

Alleanza con l'Oms sulla formazione

La Giunta ha approvato l'accordo di collaborazione tra Regione Toscana e Oms Ufficio regionale per l'Europa per costituire una realtà formativa congiunta internazionale per la salute pubblica in Europa. L'obiettivo è aumentare la capacità della Regione Toscana di formulare, implementare, monitorare e valutare l'efficacia delle strategie di investimento per la salute elaborate per intervenire sui determinanti sociali della salute e per combattere le disuguaglianze di salute e mettere l'esperienza accumulata a disposizione e al servizio delle comunità, dei Paesi e delle Regioni europee. (Delibera n. 102 del 19/02/2013)

Approvati i bilanci di Asl ed Estav

Approvati i bilanci preventivi economici 2013 e i bilanci pluriennali di previsione 2013-2015 di Asl ed Estav. La Giunta prende atto che i bilanci 2013 sono stati redatti in pareggio e si impegna a monitorare costantemente l'andamento infrannuale dei risultati economici, anche per attuare eventuali azioni necessarie per il mantenimento dell'equilibrio economico. La delibera sottolinea che gli importi delle compensazioni della mobilità sanitaria potranno essere adeguati nel corso dell'esercizio, sulla base delle valorizzazioni concordate tra le aziende nell'ambito di intese e in base ai reali andamenti dell'attività, laddove previsto. (Delibera n. 131 del 27/02/2013)

ALL'INTERNO

Nuovo reparto per la ricerca Itt

A PAG. 2

Cibi sani: guida per gli over 70

A PAG. 3

Il servizio civile ora è «globale»

A PAG. 6

RICERCA

Inaugurato il Core research laboratory all'Istituto toscano tumori



All'Itt apre un nuovo reparto

Il modello si basa su piccole unità coordinate da Principal investigator

L'Istituto toscano tumori (Itt) è nato dalla scelta della Regione di potenziare la rete oncologica trasformandola in Istituto (anziché costruire un Istituto monocentrico, come in numerose altre Regioni italiane). La scelta è stata fatta a ragion veduta: piuttosto che portare le persone che ne hanno bisogno in un Istituto tumori, meglio portare l'Istituto sull'intero territorio regionale, perché tutti abbiano le cure migliori. Nel linguaggio internazionale, si è voluto creare non uno o più Comprehensive cancer center, ma un unico Comprehensive cancer network.

La missione dell'Itt è capire, curare e prevenire al meglio il cancro, per tutti: pertanto, comprende attività cliniche come quelle di ricerca. Le attività cliniche costituiscono la parte maggiore, e sono articolate in tutte le 17 aziende della Regione Toscana: con l'obiettivo di ottimizzare le cure, è stata pubblicata nel dicembre 2012 la seconda edizione delle Raccomandazioni cliniche per le cure dei principali tumori, vincolanti per tutte le strut-

ture oncologiche. Per l'attività di ricerca l'Itt ha voluto in primo luogo valorizzare l'esistente, incentivando e sostenendo i "progetti Itt" attraverso 3 successivi bandi aperti a quanti già svolgono o vogliono svolgere ricerca in qualunque settore dell'oncologia. Al tempo stesso, è stato creato ex novo un reparto che fungesse da nucleo del complesso della ricerca Itt, che abbiamo chiamato perciò il Core research laboratory (Crl).

Per il Crl si è scelto l'approccio prevalente nei migliori istituti di ricerca di tutto il mondo: vale a dire un modello basato su piccole unità di ricerca, ciascuna delle quali diretta da un Principal investigator (i) che abbia le qualifiche scientifiche per guidare un gruppo con un autonomo programma di ricerca. A questo scopo il reclutamento dei Pi ha avuto luogo, attraverso annunci sulla rivista Nature, selezionando pochi tra le decine di persone che si sono candidate. Alla fine è risultato che i Pi selezionati erano ricercatori italiani provenienti da New York, Cambridge (UK), Napoli, Ginevra, Boston: i loro



rispettivi gruppi hanno preso il via tra il 2007 e il 2011, ospitati in via temporanea dall'Università di Firenze, la "Toscana Life Sciences" di Siena e il Cnr a Pisa. Inoltre, ad avvalorare in concreto l'integrazione di ricerca di base con ricerca clinica, il Crl ha attivato il Centro di coordinamento sperimentazione clinica (Ccsc), ospitato temporaneamente dall'Azienda ospedaliera-universitaria Careggi.

Si stabilì da subito, nel 2005,

che il Crl aveva bisogno di una sede idonea, e questa fu progettata dall'Architetto Romano del Nord, accanto e nello stile del "Cubo" di ricerca già esistente al lato Est di Viale Pieraccini (Careggi). La posa della prima pietra fu firmata l'11 maggio 2009 dall'assessore alla Salute, Enrico Rossi, dal direttore generale della Aou Careggi, Edoardo Majno, e dai direttori dell'Itt. Nel frattempo, il Crl aveva già una produzione scientifica al suo attivo.

Il Ccsc ha coordinato studi clinici innovativi e ha creato un database, con lo scopo specifico di rendere accessibili a tutto l'Itt qualunque trial (sono più di 150) in corso in Toscana. L'Unità di Genetica ha pubblicato i progressi compiuti sulle basi molecolari del cancro della prostata e sulle misurazioni delle variazioni individuali nelle mutazioni somatiche. L'Unità Oncogenesi sta esplorando nuovi meccanismi che generano mutazioni che possono portare a tumori. L'Unità Trasduzione del segnale ha dimostrato rapporti stretti tra la crescita tumorale e il fenomeno dell'autofagia. L'Unità Biologia della cellula tumorale sta identificando le cellule staminali del melanoma come bersagli di nuove terapie. L'Unità Oncogenomica ha avviato un'indagine sistematica sul ruolo dei micro Rna, che negli ultimi anni si sono rivelati come un sistema coordinato di regolazione del funzionamento e della riproduzione cellulare, talvolta compromesso in modo critico nei tumori.

Ora finalmente il Crl avrà una sede adeguata, ed è particolar-

mente significativo che l'edificio sarà anche sede di laboratori e infrastrutture dell'Università, favorendo così collaborazioni e integrazione inter-istituzionale. Nello sviluppo del Crl ha giocato un ruolo cruciale il nostro Consiglio scientifico (International scientific advisory board), il cui presidente onorario è il premio Nobel Sydney Brenner. L'Isab ha già vagliato rigorosamente e individualmente il lavoro di ricerca delle singole Unità del Crl attraverso panel internazionali costituiti ad hoc. L'Isab è complessivamente il garante scientifico dell'Itt, e un suo membro, il professor Gianni Del Sal, sarà presente all'inaugurazione. Le persone che vorremmo ringraziare sono troppe per elencarle qui, ma cercheremo di farlo durante una semplice cerimonia il 28 maggio alle 13:30. Nel frattempo, aumenta il nostro impegno perché quanto la Regione ha investito nell'Itt continui a dare frutti.

Lucio Luzzatto
Direttore scientifico
Istituto toscano tumori

IL PUNTO SUI TRAPIANTI

Alto potenziale donativo e bassi tempi di attesa

La rete nazionale dei trapianti sta entrando in una nuova fase che vede le Regioni impegnate insieme al Centro nazionale trapianti (Cnt) a trasferire a livello centrale (Cnt operativo) alcune importanti funzioni relative alla allocazione degli organi. I centri regionali dovranno rendere possibile questo passaggio attraverso il potenziamento del procurement a livello dei sistemi locali e mettendo a disposizione della rete nazionale un forte impegno nel controllo e sviluppo della qualità e della sicurezza.

Il sistema Organizzazione toscana trapianti (Ott) si basa su componenti differenziate per funzione e obiettivi e, come del resto accade anche in altre Regioni, queste componenti non sono esclusivamente dedicate al processo di donazione e trapianto. I dati conseguiti dalla Toscana sono comunque apprezzabili, al di sopra della media nazionale sia per quanto riguarda le dona-

zioni che i trapianti di organi con un tasso medio di opposizione alla donazione inferiore agli standard nazionali. I risultati conseguiti per la donazione di tessuti nel 2012 hanno mostrato invece una flessione sia sulle segnalazioni che sui donatori effettivi di almeno un tessuto. Per mantenere questi risultati, lo sforzo economico, culturale e professionale di questi anni è stato decisamente indirizzato a impiegare ancora meglio conoscenze e competenze comunque rintracciabili del nostro sistema salute, spingendo sulla impostazione di rete e coinvolgendo e qualificando tutte le professionalità del sistema, le Associazioni, gli amministratori.

I dati registrati dal Sistema informativo trapianti del Centro nazionale trapianti (Cnt) ci parlano di un sistema donazione e trapianto che seppure funzionalmente "unico" presenta al suo

interno delle aree, delle attività che anche se interdipendenti denotano problematiche, capacità organizzative e risultati, soprattutto, non sempre intuitivamente correlabili tra di loro. Nel caso della Toscana, a un elevatissimo standard donativo non è correlato un altrettanto importante coefficiente di utilizzazione degli organi.

In Italia nel 2012 gli accertamenti di morte encefalica, sono stati di 38,2 casi/Pmp che hanno prodotto un livello di utilizzazione di organi di 18,9 casi/Pmp con uno scarto quindi di 19,1 punti con un utilizzo complessivo di organi del 66,9%. In questa prospettiva la nostra Regione svolge funzioni di bench-marking per la donazione con 71,9 casi/Pmp di accertamenti di morte encefalica. Sul versante trapianto questi elevati livelli di donazione - ancora la prima regione in Italia -

sono tradotti in 31 casi/Pmp di organi trapiantati, con una sensibile differenza di 40,9 punti, seppure sicuramente più elevata del dato nazionale (31 vs 18,9). Nel processo di allocazione degli organi sono evidentemente presenti fattori in grado di limitare sensibilmente il numero di organi trapiantati, pur registrando che la nostra Regione ha partecipato alla Rete nazionale, con un bilancio positivo di 27 organi assegnati ad altre Regioni.

Nella Regione Toscana viene effettuato l'8% dell'attività trapiantologica in Italia, da donatori cadavere (242 trapianti su 2.898 nel 2012); il tempo medio di attesa dei trapianti eseguiti, espresso in anni è, semplificando, per rene 1,6 anni (2,44 nazionale), fegato 0,18 (0,56 dato nazionale), cuore 0,85 (0,91 dato nazionale), polmone 0,91 (0,78 dato nazionale), per il pancreas e

rene-pancreas 0,6 anni (0,6 dato nazionale), pancreas 1,98 (1,31 dato nazionale). Questi dati consentono di completare, almeno nei suoi tratti essenziali, il quadro dell'andamento del nostro sistema che è in grado di associare a un elevato potenziale donativo la capacità di contenere al di sotto delle medie nazionali il tempo medio di attesa per un trapianto. Rispetto alle dichiarazioni di volontà le opposizioni alla donazione che registriamo in Toscana rappresentano il 23,1% dei casi di accertamento morte encefalica contro il 26,1% registrato a livello nazionale nel 2012. Le dichiarazioni di volontà alla donazione costituiscono un importante strumento in grado di ridurre il fenomeno della opposizione alle operazioni di prelievo di organi e tessuti.

Adriano Peris
Direttore Organizzazione
toscana trapianti

CONTROCANTO (segue dalla prima pagina)

Il nostro territorio è fiorente di iniziative sui diritti e sul valore del dono agli altri. Ne sono la prova le oltre 80 associazioni di volontariato presenti su una popolazione di 32mila abitanti.

Questo progetto si inserisce in un territorio già molto sensibile anche sui temi della donazione. I donatori di sangue nel nostro comune sono molti ed è elevato il nostro apporto di sangue e plasma al sistema regionale. Sono quindi convinta che i nostri cittadini apprezzeranno questa opportunità che viene loro offerta.

Il Comune di Rosignano ha una tradizione di attenzione ai diritti civili che in questi anni si è concretizzata con atti significativi. Risale al 2005 l'istituzione del registro delle Unioni civili;

nell'anno 2010 poi, è stato istituito il registro dei testamenti biologici, in riferimento ai trattamenti di fine vita e sono già molte le persone che hanno deciso di sottoscrivere le proprie dichiarazioni.

«Una scelta in comune» è dunque un ulteriore arricchimento delle opportunità per i cittadini del nostro territorio. La modalità di svolgimento del progetto è semplice e si basa sul fatto che ognuno debba prima o poi rinnovare la propria carta d'identità. Credo che questo strumento possa aumentare la consapevolezza e l'intenzione di donare organi e tessuti, senza contare il fatto che la scelta preventiva può evitare ai familiari la difficoltà e il dubbio in momenti e situazioni di decesso del familiare, già di per

sé dolorosi. In questo modo invece ci si garantisce l'attuazione della propria volontà senza dover lasciare questa difficile opzione ai propri congiunti.

In poco tempo dovremmo essere in grado di rendere operativa questa opportunità che mi auguro possa presto essere estesa su tutto il territorio nazionale. Mi preme ringraziare Federsanità Toscana, Anci e la Regione per averci proposto l'adesione a questo progetto e fin d'ora ringrazio i lavoratori degli uffici del nostro Comune che hanno sempre dimostrato una straordinaria sensibilità nei confronti di queste iniziative.

* Assessore Politiche sociali e Salute
Comune di Rosignano Marittimo

Una misura di grande impatto... (segue dalla prima pagina)

serino o con una dichiarazione olografa da portare sempre con sé. Bisogna sottolineare che la procedura prevista dall'accordo non è assolutamente invasiva, in quanto gli operatori comunali dell'anagrafe opportunamente formati renderanno esplicito che il cittadino può esimersi dall'esprimere la volontà o se decide di esprimerla, può essere sia di assenso che di diniego, senza impliciti giudizi di valore.

Il progetto «Una scelta in Comune» quindi si propone di ampliare non solo la platea dei donatori, primo obiettivo, ma nello stesso tempo di aumentare la sensibilità sulle donazioni, arrivando di fatto a toccare nell'arco degli anni tutta la popolazione maggiorenne della Toscana. Si tratta di un progetto condiviso,

come si evince dai firmatari, non solo dalle istituzioni regionali locali e nazionali, ma anche e direi soprattutto dall'Aido, storica e benemerita associazione che ha aderito e implementato da subito l'iniziativa apportando competenza tecnica e autorevolezza.

Senza eccessiva enfasi si può dire in questo caso, che le sensibilità dei dirigenti e funzionari della Toscana, andate ben oltre i doveri di ufficio, si sono incontrate con quelle espresse dalla società civile nel recepire e diffondere un progetto importante e utile per la nostra Comunità. Un ulteriore passo verso il raggiungimento di obiettivi di civiltà degni della tradizione della nostra Regione.

* Consigliere Pd Regione Toscana

SSR AI RAGGI X Dall'Asl 3 di Pistoia una guida sull'alimentazione per la terza età

«Mangiare bene dopo i 70»



Consigli pratici per pensare alla salute senza rinunciare al piacere

Dopo i 70 anni quanti pasti si devono fare al giorno? Qual è la dieta più corretta da seguire: meglio la carne o frutta e verdura? È necessario pesarsi regolarmente? E ancora: un anziano deve mangiare meno di un giovane?

A queste e altre domande risponde la guida "Mangiare bene dopo i 70 anni", che fornisce consigli pratici e semplici sull'alimentazione della terza età. La guida è frutto di uno studio-pilota promosso e condotto dal gruppo di lavoro della Asl 3 composto da medici e dietisti della unità operativa Igiene degli alimenti e della nutrizione della zona pistoiese, in collaborazione con il Dipartimento di Sanità pubblica dell'Università di Firenze e l'unità operativa di Assistenza infermieristica domiciliare e di comunità, il cui direttore è Monica Marini.

Per la realizzazione del progetto è stato fondamentale il sostegno economico, pari a 50mila euro, della Fondazione Cassa di risparmio di Pistoia e Pescia. «La Guida alimentare - ha commentato il presidente Ivano Paci - ha l'obiettivo di dispensare in forma agile, chiara e tecnicamente corretta consigli fondamentali affinché gli alimenti, oltre che di benessere, siano anche fonte di soddisfazione e di aggregazione umana. Ringrazio chi ha lavorato alla sua realizzazione e mi auguro che molti anziani la usino e ne traggano vantaggio».

Nelle dodici pagine dell'opuscolo si trovano, infatti, suggerimenti sulla corretta assunzione dei pasti e sull'importanza di fare attività fisica. Non mancano i consigli per gli anziani single e pertanto l'invito a evitare una "cucina triste" che genera inappetenza cercando invece di preferire colori e sapori e la compagnia di familiari e amici per stimolare l'appetito. La guida si inserisce in un progetto molto ampio che ha coinvolto anche l'unità operativa Assistenza sociale (diretta



Foto di gruppo

Dieta variata e movimento: il sapore del ben-essere

Speso si pensa che un anziano debba mangiare meno rispetto a una persona più giovane: in realtà, salvo situazioni particolari legate a specifiche condizioni patologiche, le necessità nutrizionali non variano molto nella terza età.

Il suggerimento più affidabile resta, dunque, quello di adottare un'alimentazione ricca e variata che, oltre ad assicurare un apporto equilibrato in nutrienti, contribuisce a stimolare il piacere di mangiare e a mantenersi attivi, con ricadute positive anche sullo stato di salute e sulla qualità di vita.

La guida appositamente elaborata, intende offrire alcuni suggerimenti pratici e semplici da realizzare per rendere l'alimentazione quotidiana degli anziani un momento da vivere con serenità, senza rinunciare al gu-

sto e al piacere di mangiare, attraverso tre azioni fondamentali: assumere almeno tre pasti al giorno; pesarsi regolarmente almeno una volta al mese; muoversi quotidianamente.

Gli argomenti sono stati trattati con un linguaggio chiaro e facilmente comprensibile, cercando di stimolare l'attenzione e la curiosità dei destinatari.

Si è spaziato dall'organizzazione dei pasti durante la giornata, all'alimentazione più adeguata in alcune tra le più comuni condizioni patologiche dell'anziano, senza tralasciare alcuni suggerimenti utili a realizzare facilmente e con poca spesa un pasto ad «alta densità energetica», in caso di disappetenza, o un pasto «modificato nella consistenza», in caso di difficoltà masticatoria e deglutitoria.

ta da Luciana Chiti), concentrandosi sulle Rsa (residenze sanitarie assistenziali) della zona/distretto pistoiese. Sono state rilevate le situazioni a rischio nutrizionale in tutti gli ospiti anziani, per poi introdurre modalità di gestione dell'apporto nutrizionale (menu alternativi, naturali, ricchi di sapori, facilmente digeribili e arricchiti nel contributo energetico) e di verifica sistematica delle loro condizioni di salute e del loro peso corporeo, che oggi

consentono una più adeguata presa in carico e hanno già portato a una riduzione dei più gravi profili di rischio.

Il vice direttore sanitario della Asl 3 di Pistoia, Chiara Gherardeschi, ha specificato che la validità del progetto è ancor più significativa nella Provincia di Pistoia dove il 23% della popolazione che ha più di 65 anni ha una speranza di vita che è di 18,5 anni per gli uomini e di 22,3 anni per le donne ringraziando, a nome del-

l'azienda sanitaria, tutti coloro che, a vario titolo, hanno permesso la realizzazione della Guida alimentare che rappresenta un importante strumento diretto proprio alle persone anziane e contribuisce a migliorare la qualità di vita nel lungo periodo che hanno l'opportunità di vivere.

In cinque anni (dal 2007 al 2012) sono stati osservati e valutati complessivamente 800 anziani ospiti e formati 125 operatori attualmente «respon-

sabili del processo assistenziale della nutrizione». In pratica nelle Rsa è stata introdotta la "cura" del cibo come buona pratica. Lo screening ha consentito di accertare lo stato nutrizionale dei pazienti, sia da un punto di vista qualitativo che quantitativo, individuando i soggetti più a rischio per poi elaborare interventi "personalizzati", tenendo conto delle patologie in essere, delle terapie seguite e, per alcuni, anche delle difficoltà connesse

alla masticazione. Le 20.000 guide "Mangiare bene dopo i 70 anni" che saranno distribuite nei prossimi giorni rappresentano, quindi, una modalità per iniziare a "entrare" nelle case degli anziani pistoiesi e renderli consapevoli che la cura della propria salute inizia anche e soprattutto da una corretta alimentazione.

pagina a cura di Daniela Ponticelli Ufficio stampa Asl 3 Pistoia

Step by step	
Dal 2007	Valutazione del rischio nutrizionale (dal 25,8 al 41,9%)
Dal 2008	Verifica degli introiti alimentari (< 22,9% del fabbisogno medio) e attuazione del piano di intervento nutrizionale Diffusione di apposita guida nutrizionale per i soggetti a rischio
Dal 2009	Valutazione delle cartelle degli ospiti Formazione degli operatori
Dal 2012	Acquisto bilance pesacarrozzone Realizzazione convegno a carattere regionale Elaborazione piani di trattamento nutrizionale personalizzati
Dal 2103	Realizzazione e diffusione della guida Mangiare bene dopo 70 anni

Qualche numero	
•	5 le Residenze sociali assistite della Zona Pistoiese coinvolte
•	401 gli anziani valutati nel tempo
•	801 le valutazioni del rischio nutrizionale effettuate
•	246 gli operatori formati
•	102 i partecipanti al Convegno regionale
•	20.000 gli opuscoli Mangiare bene dopo 70 anni realizzati

Ieri, oggi e domani	
Azioni	
•	Fortificazione del pasto di tutti gli anziani ad alto rischio
•	Adozione di piani di trattamento nutrizionali personalizzati
•	Registrazione sistematica nella cartella personale dei dati correlati al rischio di malnutrizione
Risultati	
•	Riduzione degli anziani ad alto rischio -7,6%
Sviluppo	
•	Estensione al domicilio degli anziani

LA RATIO DEL PROGETTO

Occhio alla «malnutrizione per difetto»

La popolazione ultraottantenne in Italia - quella a maggiore carico clinico-assistenziale per la presenza contemporanea di più patologie croniche e, spesso, per la forte compromissione della propria autosufficienza - passerà dagli attuali 2,9 milioni ai 7,7 milioni nel 2030. Questa conquistata longevità si accompagna, però, a una maggiore condizione di fragilità che pone l'anziano, spesso solo oppure accudito da badanti oppure ospitato in strutture assistenziali, in una situazione di più elevato rischio di peggioramento o declino rapido della sua salute per la comparsa di disabilità, perdita di autosufficienza, il verificarsi di cadute e fratture, la frequenza di ricoveri ospedalieri ecc. Uno scenario in cui occupa un ruolo importante - eppure troppo spesso sottovalutato se non addirittura ignorato -

il rischio di malnutrizione per difetto. Nei Paesi europei, Italia in testa, la malnutrizione per difetto negli anziani rappresenta, infatti, un grave problema di salute pubblica, con un costo annuo valutabile tra i 120 e i 170 miliardi di euro.

Per questa ragione a partire dal 2007, il personale - medico e dietista - dell'Ufs Igiene degli alimenti e nutrizione dell'Asl 3 Pistoia, in collaborazione con il Dipartimento di Sanità pubblica dell'Università degli studi di Firenze, ha condotto una ricerca-azione con l'obiettivo primario di attivare una procedura capace di rivelare precocemente le situazioni di rischio nutrizionale nella popolazione anziana istituzionalizzata. La valutazione del rischio nutri-

zionale è stata effettuata utilizzando un semplice strumento di screening - Malnutrition universal screening tool (Must) - validato a livello internazionale dal Malnutrition advisory group (Mag) - economico, non invasivo e di facile esecuzione anche da parte di personale assistenziale con competenze non specifiche nel settore nutrizionale. Esso prevede la rilevazione del peso corporeo, della lunghezza dell'ulna e della circonferenza del braccio e classifica i soggetti in tre classi di rischio - basso, medio o alto - sulla base del punteggio ottenuto.

L'assunto di partenza è che i processi assistenziali sono «piani di assistenza multiprofessionali e multidisciplinari, costruiti a livello locale sulla base di

raccomandazioni riconosciute, per specifiche condizioni cliniche e/o categorie di persone, che identificano la sequenza di atti diagnostico-terapeutici (microprocessi) da effettuare al fine di raggiungere obiettivi di salute definiti a priori con un'efficienza e un'efficacia ottimali».

Le azioni intraprese dal gruppo di lavoro, dal 2007 a oggi, hanno consentito di evidenziare un bisogno di salute trascurato, sensibilizzare responsabili e operatori sul tema del rischio nutrizionale, confermare la possibilità di utilizzo del Must in Rsa come strumento di screening e proporre interventi nutrizionali semplici e a basso costo, accettati e condivisi anche dai responsabili e dagli operatori delle strutture residen-

ziali. Ma anche promuovere l'assunzione di responsabilità in tutti gli operatori che a vario titolo e livello si inseriscono nel processo assistenziale della nutrizione, promuovere un modello organizzativo integrato per migliorare il coordinamento tra le diverse professionalità che interagiscono nel processo assistenziale della nutrizione, attivare un piano di formazione specifico sul rischio nutrizionale e garantire un migliore utilizzo delle risorse disponibili. Il gruppo di lavoro dell'Asl 3 di Pistoia è composto da Renzo Berti, Paola Piccioli, Franca Moretti, Giovanni Nardone e Stefania Vezzosi mentre per l'Università di Firenze Guglielmo Bonaccorsi, Chiara Lorini, Francesca Santomauro. Il progetto ha usufruito del fondamentale sostegno economico della Fondazione Cassa di Risparmio di Pistoia e Pescia.

DOCUMENTI Accordo di collaborazione per accelerare l'azione sui determinanti sociali della salute a livello regionale

Meno disuguaglianze col modello Oms

Coordinatore della rete europea è la Regione Toscana - Finanziamento previsto: 250mila euro

IL TESTO DEL PROVVEDIMENTO

Pubblichiamo l'Accordo di collaborazione tra Regione Toscana e Oms Ufficio regionale per l'Europa. «Costituzione di una realtà formativa congiunta internazionale per la salute pubblica in Europa. Anno 2013-2014»

LA GIUNTA REGIONALE

DELIBERA

1. di approvare, per le motivazioni espresse in narrativa, lo schema di Accordo di collaborazione (Allegato A) fra l'Ufficio regionale per l'Europa dell'Organizzazione mondiale della Sanità e la Regione Toscana per il biennio 2013-2014;

2. di sostenere gli oneri finanziari del sopracitato Accordo di collaborazione con l'Ufficio regionale per l'Europa dell'Organizzazione mondiale della Sanità per il biennio 2013-2014 destinando la somma di euro 500.000,00;

3. di prenotare pertanto a favore dell'Ufficio regionale per l'Europa dell'Organizzazione mondiale della Sanità la somma di euro 500.000,00 secondo la seguente articolazione:

- euro 250.000,00 per l'anno 2013 sul capitolo 24107 del bilancio gestionale 2013 che presenta la necessaria disponibilità.

- euro 250.000,00 per l'anno 2014 sul capitolo 24107 del bilancio pluriennale 2013-2015, annualità 2014;

4. di subordinare l'efficacia della prenotazione delle risorse per l'annualità 2014 alla definitiva approvazione del Piano sanitario e sociale integrato regionale 2012-2015 da parte del Consiglio regionale.

ALLEGATO A

Accordo di collaborazione tra Organizzazione mondiale della Sanità

Ufficio regionale per l'Europa, Ufficio europeo per gli Investimenti per la salute e lo Sviluppo

Regione Toscana, Italia

I. Il presente Accordo ha per oggetto l'attuazione del programma tecnico «Rafforzamento delle capacità a livello regionale (sub nazionale) di agire sui determi-

Logo and contact information for Sanità Toscana, including the name of the director Roberto Napolitano and the website www.regione.toscana.it.

nanti sociali della salute per ridurre le disuguaglianze dello stato di salute nella regione europea dell'Organizzazione mondiale della Sanità così come enunciato al punto II qui di seguito, a cui d'ora in avanti si farà riferimento come il "Progetto".

II. Progetto I. Premessa Durante la 62ª sessione del Comitato regionale europeo dell'Oms (Malta, 10-13 settembre 2012), i 53 Stati Membri della regione europea dell'Organizzazione mondiale della Sanità hanno adottato la nuova politica europea per la salute e il benessere denominata Salute 2020 (Health 2020).

Salute 2020 fornisce una piattaforma europea per rafforzare e sistemizzare le conoscenze in materia di salute e i suoi fattori determinanti. Attraverso il quadro di riferimento Salute 2020, l'Oms fornisce assistenza tecnica e supporto ai responsabili politici nella formulazione e attuazione di politiche e azioni sostenibili, nell'ottimizzazione dei meccanismi di governance e degli interventi che ne derivano. L'Oms sostiene in particolar modo i Paesi nel loro percorso di condivisione degli insegnamenti tratti da interventi specifici a livello nazionale e sub-nazionale, attraverso cui vengono raccolte e capitalizzate una vasta gamma di esperienze in tutti i settori e in tutta Europa.

In linea con la nuova politica europea Salute 2020, la Regione Toscana (di seguito "RT") e l'Oms Ufficio regionale per l'Europa, attraverso l'Ufficio europeo per gli Investimenti per la salute e lo Sviluppo (di seguito "Oms/Euro/Venezia"), intendono dare continuità alla loro collaborazione pluriennale.

Il ministero della Salute della Repubblica Italiana, dal canto suo, ha espresso piena soddisfazione all'Oms Ufficio regionale per l'Europa per il lavoro svolto dall'Oms/Euro/Venezia sui determinanti sociali ed economici della salute.

Essendo tale area tematica prioritaria per il Paese, il ministero ha incoraggiato Oms/Euro/Venezia a considerare la possibilità di una collaborazione sistematica con le Regioni italiane.

Considerato che RT ha sviluppato una consistente e significativa tradizione culturale e operativa nel campo della promozione della salute e dei determinanti sociali in piena sintonia e coerenza con i principi e le finalità proclamate e sostenute dall'Organizzazione mondiale della Sanità (d'ora in avanti "Oms").

In quest'ottica di condivisione delle esperienze, di capitalizzazione delle buone pratiche e di formazione delle risorse umane e delle capacità istituzionali, l'Oms Ufficio regionale per l'Europa ha rilanciato la Rete europea Oms delle Regioni che promuovono la Salute (Who Regions for Health Network) per accelerare l'azione sui determinanti sociali della salute a livello regionale.

Regione Toscana in qualità di membro di tale Rete europea lavora con Oms/Euro/Venezia - che coordina la suddetta Rete - per ampliare e rafforzare la sua attività con particolare riguardo all'aumento della capacità a livello regionale di operare sui determinanti sociali della salute e sulle disuguaglianze a essi collegati, anche avvalendosi della collaborazione della maggiore azienda sanitaria territoriale, l'Azienda Usi 10 di Firenze.

2. Scopo dell'accordo Attraverso l'assistenza tecnica fornita dall'Oms/Euro/Venezia, si intende ampliare ed estendere le potenzialità e le capacità dei Paesi e delle regioni (intese come il primo livello sub nazionale di governance) di formulare, implementare, valutare

e modulare strategie atte a intervenire sui determinanti sociali della salute e sulle iniquità a essi collegati.

In particolare, il presente accordo dà continuità al lavoro finora svolto in questa direzione (in linea con il processo di rinnovo dell'accordo di sede tra l'Oms Ufficio regionale per l'Europa e il Governo italiano per ospitare nel territorio italiano l'Ufficio europeo per gli Investimenti per la salute e lo Sviluppo) e contribuisce al rilancio e al rafforzamento della Rete europea Oms delle Regioni che promuovono la Salute in linea con il programma tecnico dell'Oms/Euro/Venezia.

Con la presente collaborazione, Oms/Euro/Venezia e Regione Toscana ambiscono all'istituzione di una realtà formativa stabile che veda la Regione Toscana quale luogo strategico di riferimento per una formazione continua di alto livello sulle politiche per la salute nelle regioni e in Europa. In particolare la Regione Toscana diventa luogo privilegiato per conferenze internazionali dell'Oms, seminari scientifici e tecnici, corsi residenziali a cadenza annuale quali Spring/Summer Schools per l'educazione continua in medicina (Ecm) e altri eventi atti a favorire la circolazione di informazioni ed esperienze tra diversi paesi, professioni e discipline scientifiche.

Tale accordo assume particolare rilevanza laddove il conseguimento degli obiettivi stabiliti da Salute 2020 richiedono personale qualificato in grado di guidare il cambiamento nell'ottimizzare sistemi di governance perché risultino efficaci.

Aumentare le capacità regionali e locali per un'attività di promozione della salute e la riduzione delle iniquità richiede un forte impegno civile, politico e professionale. Richiede inoltre un rafforzamento dei sistemi socio-sanitari attraverso una forte e coerente azione intersectoriale di tutto il governo regionale (whole-of-government approach).

L'accordo si fonda pertanto su tre pilastri:

- 1. La nuova politica europea per la salute e il benessere Salute 2020;
2. I risultati e le raccomandazioni del Rapporto europeo sui determinanti sociali della salute e sulle disuguaglianze sanitarie nella Regione europea dell'Oms;
3. La rinnovata Rete europea Oms delle Regioni che promuovono la Salute, in particolare la terza area prioritaria stabilita dal nuovo piano di lavoro della Rete: "sviluppo di risorse umane qualificate".

La fattiva implementazione di tale accordo sarà a carico di:
- Ufficio europeo per gli Investimenti per la Salute e lo Sviluppo dell'Organizzazione mondiale della Sanità Ufficio regionale per l'Europa;

- Uffici e Servizi facenti capo all'Assessorato Diritto alla Salute della Regione Toscana;

secondo le modalità concordate da un apposito Gruppo di lavoro.
Il Gruppo di lavoro verrà costituito dalle parti per discutere le priorità della cooperazione tecnica, anche tramite la stesura di piani di attuazione della cooperazione. La composizione del Gruppo di lavoro prevede 2 rappresentanti di entrambe le parti, per un totale di 4 membri. Il Gruppo di lavoro si riunirà a seconda delle necessità, almeno con cadenza annuale, secondo le modalità concordate.

3. Finalità generali Il presente Accordo si propone le seguenti finalità generali:

- aumentare a un livello di governance sub nazionale la capacità di formulare, implementare, monitorare e valutare l'efficacia delle strategie di investimento per la salute elaborate per intervenire sui determinanti sociali della salute e per combattere le disuguaglianze di salute;

- in quest'area disciplinare complessa, valutare e sviluppare know-how che sia di supporto alle regioni nonché identificare modalità efficaci di creazione di sinergie nella promozione della salute della popolazione, salute intesa come risorsa unica e speciale di uno sviluppo economico, sociale e umano che sia caratterizzato da sostenibilità ed equità;

- organizzare training e scambi di know-how specifici sul tema nonché di formazione dei policy-makers e professionisti che lavorano a livello principalmente sub nazionale - tale attività sarà complementare alla realizzazione dei punti a. e b. sopra esposti;

- mettere l'esperienza accumulata dalla Regione Toscana a disposizione e al servizio delle comunità, dei Paesi e delle Regioni europee (Il sistema sanitario della Regione Toscana è stato organizzato secondo i seguenti principi: la diffusione di una concezione della salute fondata sulla tutela della molteplicità dei fattori di rischio che la determinano - genetici, sociali, culturali, economici, ambientali -; il ri-orientamento delle politiche pubbliche di settore in un'ottica di complementarietà per la salute; l'adozione di strategie intersectoriali di azione e valutazione; la promozione del concorso sociale alla formulazione e adozione di impegni a favore della qualità della vita delle persone; l'investimento sulla salute come risorsa per la crescita delle comunità; forme di cooperazione internazionale nel campo della Sanità);

- utilizzare tale esperienza per un ulteriore rafforzamento della Rete europea Oms delle Regioni che promuovono la Salute in linea con gli impegni assunti tramite la sottoscrizione del Manifesto di Göteborg il 6 novembre 2012 e per sostenere Oms/Euro/Venezia nel ruolo svolto nel processo di attuazione di Salute 2020 quale nuova politica europea per la salute degli Stati Membri della Regione europea dell'Oms.

4. Ulteriori finalità L'Accordo intende produrre benefici aggiuntivi sia per l'Oms che per la Regione Toscana, tra questi:

- promuovere attività di ricerca, formazione e sviluppo di politiche nel campo dei determinanti economici e sociali della salute con un'attenzione specifica al livello di governance sub-nazionale/regionale;
- mettere a disposizione le conoscenze, le esperienze ed i risultati acquisiti o generati nella Regione Toscana col fine di promuovere la salute e diffonderne la relativa conoscenza in altri parti d'Europa e viceversa;

- ospitare in Toscana conferenze internazionali dell'Oms, seminari scientifici e tecnici, corsi residenziali (Spring/Summer Schools) e altri eventi atti a favorire la circolazione di informazioni ed esperienze tra diversi paesi, professioni e discipline scientifiche.

5. Gestione dell'accordo L'accordo copre il biennio 2013-2014 con possibilità di rinnovo al termine del periodo considerato; esso si realizza e viene valutato su base annua da entrambi i soggetti firmatari, per quanto concerne l'Oms da parte dell'Ufficio europeo per gli Investimenti per la Salute e lo Sviluppo e da parte della Regione Toscana attraverso l'Assessorato Diritto alla salute.

(continua a pagina 5)

(segue da pagina 4)

per le finalità indicate nel presente accordo e dovrà essere gestito secondo le norme e i regolamenti finanziari nonché la prassi amministrativa dell'Oms; qualsiasi interesse guadagnato sul capitale in deposito dovrà essere utilizzato secondo le norme e regolamenti finanziari nonché la prassi amministrativa dell'Oms;

ogni importo che al termine del progetto o allo scadere del presente Accordo risulti non speso verrà restituito a RT solo dopo che siano stati liquidati tutti gli impegni di spesa assunti dall'Oms prima del termine del progetto o dello scadere dell'accordo.

V. Periodo di attuazione La data di inizio del Progetto è la data dell'ultima firma del presente Accordo.

La data entro cui portare a termine il Progetto è il 31 dicembre 2014. Dopo il completamento del Progetto o il termine del presente Accordo dovrà essere garantito un periodo fino a un massimo di dodici mesi per permettere la liquidazione degli impegni di spesa per attività intraprese dall'Oms prima del completamento del Progetto o del termine dell'Accordo.

VI. Rendicontazione

1. Rendicontazione tecnica L'Oms trasmetterà alla RT a intervalli regolari (12 mesi), un rendiconto tecnico sul progresso delle attività oggetto del finanziamento, secondo forme da concordare durante l'incontro annuale del Gruppo di Lavoro.

2. Rendicontazione finanziaria Le entrate e le spese registrate a seguito del contributo dovranno essere indicate nel Rendiconto finanziario dell'Oms sottoposto al vaglio della World Health Assembly su base annuale o biennale. Rendiconti finanziari certificati che riportino entrate e spese dovranno essere forniti alla RT su base annua. Un rendiconto finanziario finale certificato di tutte le entrate e le spese dovrà essere prodotto dall'Oms dopo che tutti gli impegni di spesa assunti dall'Oms prima del completamento del Progetto o della scadenza del presente Accordo siano stati liquidati.

VII. Verifiche e controlli Resta inteso che tutti i contributi all'Oms sono soggetti esclusivamente alle proprie procedure interne ed esterne di controllo. Le certificazioni esterne e il rapporto dei revisori esterni sono messi a disposizione della World Health Assembly su base biennale. La RT può richiederne copia.

VIII. Riconoscimento L'Oms renderà noto nei modi appropriati il contributo ricevuto in tutte le pubblicazioni che derivino dal presente Progetto, o nei rapporti che sono solitamente resi disponibili ai propri Stati membri.

In assenza del consenso della controparte, ai firmatari non sarà possibile fare menzione del contributo o della relazione intercorrente in alcun materiale di natura promozionale. Naturalmente la RT ha sempre la facoltà di fare riferimento ai contributi elargiti nella propria documentazione interna e nei propri rapporti annuali.

IX. Termine dell'accordo Entrambi i firmatari possono dare avviso di voler dar termine al presente Accordo. Tale termine avrà decorso sei mesi dopo la ricevuta della relativa notifica, una volta portato a compimento ogni obbligo in essere.

(...omissis...)

(segue da pagina 4)

per le finalità indicate nel presente accordo e dovrà essere gestito secondo le norme e i regolamenti finanziari nonché la prassi amministrativa dell'Oms; qualsiasi interesse guadagnato sul capitale in deposito dovrà essere utilizzato secondo le norme e regolamenti finanziari nonché la prassi amministrativa dell'Oms;

ogni importo che al termine del progetto o allo scadere del presente Accordo risulti non speso verrà restituito a RT solo dopo che siano stati liquidati tutti gli impegni di spesa assunti dall'Oms prima del termine del progetto o dello scadere dell'accordo.

V. Periodo di attuazione La data di inizio del Progetto è la data dell'ultima firma del presente Accordo.

La data entro cui portare a termine il Progetto è il 31 dicembre 2014. Dopo il completamento del Progetto o il termine del presente Accordo dovrà essere garantito un periodo fino a un massimo di dodici mesi per permettere la liquidazione degli impegni di spesa per attività intraprese dall'Oms prima del completamento del Progetto o del termine dell'Accordo.

VI. Rendicontazione

1. Rendicontazione tecnica L'Oms trasmetterà alla RT a intervalli regolari (12 mesi), un rendiconto tecnico sul progresso delle attività oggetto del finanziamento, secondo forme da concordare durante l'incontro annuale del Gruppo di Lavoro.

2. Rendicontazione finanziaria Le entrate e le spese registrate a seguito del contributo dovranno essere indicate nel Rendiconto finanziario dell'Oms sottoposto al vaglio della World Health Assembly su base annuale o biennale. Rendiconti finanziari certificati che riportino entrate e spese dovranno essere forniti alla RT su base annua. Un rendiconto finanziario finale certificato di tutte le entrate e le spese dovrà essere prodotto dall'Oms dopo che tutti gli impegni di spesa assunti dall'Oms prima del completamento del Progetto o della scadenza del presente Accordo siano stati liquidati.

VII. Verifiche e controlli Resta inteso che tutti i contributi all'Oms sono soggetti esclusivamente alle proprie procedure interne ed esterne di controllo. Le certificazioni esterne e il rapporto dei revisori esterni sono messi a disposizione della World Health Assembly su base biennale. La RT può richiederne copia.

VIII. Riconoscimento L'Oms renderà noto nei modi appropriati il contributo ricevuto in tutte le pubblicazioni che derivino dal presente Progetto, o nei rapporti che sono solitamente resi disponibili ai propri Stati membri.

In assenza del consenso della controparte, ai firmatari non sarà possibile fare menzione del contributo o della relazione intercorrente in alcun materiale di natura promozionale. Naturalmente la RT ha sempre la facoltà di fare riferimento ai contributi elargiti nella propria documentazione interna e nei propri rapporti annuali.

IX. Termine dell'accordo Entrambi i firmatari possono dare avviso di voler dar termine al presente Accordo. Tale termine avrà decorso sei mesi dopo la ricevuta della relativa notifica, una volta portato a compimento ogni obbligo in essere.

(...omissis...)

SUPPORTO TECNICO-ISTITUZIONALE PER LA RACCOLTA DI ESPRESSIONI DI VOLONTÀ

Regione Toscana, Federsanità, Anci e Aido: per i trapianti una «scelta in Comune»

Diffusione sulle buone pratiche e informazione agli operatori - Previsto un finanziamento di 20mila euro

Pubblichiamo la delibera n. 142/2013 sul l'Accordo Regione, Federsanità-Anci, Anci Toscana, Aido e Centro nazionale trapianti sul progetto «Una scelta in Comune»

LA GIUNTA REGIONALE

DELIBERA

1. di approvare lo schema di accordo di collaborazione (Allegato A) tra Regione Toscana, Federsanità-Anci, Anci Toscana, Aido e Centro nazionale trapianti, parte integrante e sostanziale del presente atto, con il fine di sensibilizzare la popolazione toscana sul tema della donazione di organi e tessuti;

2. di dare mandato alla Direzione generale diritti di cittadinanza e coesione sociale di provvedere ai successivi atti necessari a porre a porre in essere gli adempimenti amministrativi e organizzativi necessari a garantire la realizzazione delle suddette iniziative;

3. di dare atto che la somma di € 20.000,00 necessaria per la realizzazione da parte di Aido del progetto "Una scelta in comune", trova copertura finanziaria sul capitolo 26097 del bilancio gestionale 2013, a carico della prenotazione 2012505/2013 assunta con Dgr n. 113/2012 e da imputarsi all'impegno 3130/2013 di cui al decreto dirigenziale 2599/2012;

ALLEGATO A

Schema di accordo di collaborazione tra Regione Toscana, Federsanità-Anci, Anci Toscana, Aido e Centro nazionale trapianti per la realizzazione del progetto "Una scelta in comune"

Il giorno dell'anno 2013 presso la Regione Toscana, sono presenti: per la Regione Toscana, per Federsanità-Anci, Anci Toscana, Alessandro Pesci, in qualità di Segretario Generale; per Aido, Vincenzo Passarelli, in qualità di Presidente; per Centro Nazionale Trapianti (Cnt), Alessandro Nanni Costa, in qualità di Direttore;

Visto - L'accordo Quadro del 5/11/2007 tra l'Associazione Nazionale Comuni Italiani (Anci) e l'Associazione Italiana per la Donazione di Organi (Aido) rivolto alla promozione nei cittadini di scelte libere e consapevoli in materia di donazione di organi, tessuti e cellule;

- La legge 1° aprile 1999 n. 91 «disposizione in materia di prelievi e di trapianti di organi e tessuti»; e in particolare gli articoli 4 e 7 che prevedono che nel Sistema informativo nazionale trapianti siano inserite le dichiarazioni di volontà in ordine alla donazione di organi, tessuti e cellule;

- Il decreto legge n. 194 del 30 dicembre 2009 (conv. con Legge 26 febbraio 2010, n. 25), che, all'art. 3 comma 8-bis, recita: «La Carta d'identità può altresì contenere l'indicazione del consenso ovvero del diniego della persona cui si riferisce a donare i propri organi in caso di morte»;

Tenuto conto - Che Federsanità-Anci, in base al proprio statuto, ha il compito di promuovere le migliori pratiche fra gli associati e servizi di interesse dei comuni associati in raccordo con le confederazioni regionali;

- Che Anci Toscana, in base al proprio statuto, promuove specifiche iniziative di informazione e comunicazione e iniziative volte a sviluppare adeguate forme di relazione e d'informazione con gli Enti associati e con gli altri Enti locali, per realizzare approfondimenti d'interesse degli Enti associati;

- Che la Regione Toscana, con delibera di Giunta regionale n. 113/2012, promuove l'informazione e la sensibilizzazione sulla donazione di organi e tessuti, prevedendo lo sviluppo di alcune iniziative mirate per il biennio 2012-2013, tra cui anche il coinvolgi-

mento dei Comuni, in quanto enti locali ai quali, con decreto del ministero della Salute 11 marzo 2008, si affida competenza sulle attività di informazione, ricezione e trasmissione delle dichiarazioni di volontà alla donazione;

- Che la Regione Toscana ha, con delibera G.R. n. 113/2012, destinato le risorse finanziarie necessarie alla realizzazione delle iniziative di sensibilizzazione da sviluppare nel biennio 2012-2013;

- Che la Regione Toscana ha stipulato con Aido Toscana una convenzione per l'attuazione delle iniziative oggetto della delibera G.R. n. 113/2012 e che le risorse allo scopo destinate sono state impegnate, con decreto dirigenziale n. 2599/2012, a favore di Aido Toscana;

Valutato

- Che le disposizioni dell'art. 3, comma 8-bis del D.L. 194/2009 sono pienamente applicate da varie amministrazioni comunali;

- Che Federsanità-Anci, insieme con Anci Umbria e la Regione Umbria, ha avviato il Progetto pilota Ccm 2011 "La Donazione Organi come Tratto Identitario" al fine di attuare quanto previsto dall'art. 3, comma 8-bis del D.L. 194/2009;

- Che il progetto sopracitato sta dando risultati positivi in ordine alle espressioni di volontà da parte dei cittadini riguardo alle donazioni di organi e tessuti.

Tutto ciò premesso e valutato,

Si conviene quanto segue:

Articolo 1 - Premesse Le premesse sono parte integrante e sostanziale del presente schema di accordo di collaborazione.

Articolo 2 - Finalità Con il presente schema di accordo le parti convengono di perseguire le seguenti finalità:

- migliorare la diffusione sul territorio regionale dei punti di raccolta delle espressioni di volontà da parte dei cittadini circa la donazione di organi e tessuti avvalendosi della procedura di rinnovo o di rilascio della carta d'identità presso i comuni toscani;

- individuare le aree e i comuni all'interno della regione disponibili ad applicare la procedura di raccolta delle espressioni di volontà presso gli uffici anagrafe e stato civile nella prima fase del progetto;

- fornire il necessario supporto tecnico e istituzionale a sostegno delle amministrazioni comunali interessate alla prima fase di attuazione del progetto.

Articolo 3 - Oggetto Le parti convengono di collaborare per il raggiungimento delle finalità di cui all'articolo 2 del presente schema di accordo di collaborazione operative indicate nel successivo articolo 4.

Articolo 4 - Modalità operative La realizzazione di quanto previsto all'articolo 3 sarà garantita attraverso le seguenti modalità operative:

Costituzione di un Tavolo tecnico operativo con funzioni di programmazione delle azioni progettuali, monitoraggio e valutazione dell'iniziativa. Il Tavolo provvederà a fornire agli uffici regionali e comunali coinvolti un report di monitoraggio ogni sei mesi ed a partire dalla conferenza stampa di presentazione del progetto. Gli uffici anagrafe invieranno mensilmente ai firmatari del presente schema di accordo di collaborazione una reportistica relativa al numero di carte d'identità rilasciate ai maggiorenni e il numero di dichiarazioni di volontà registrate.

Articolo 5 - Monitoraggio e valutazione Al Tavolo tecnico regionale spetterà il ruolo di monitoraggio e valutazione dell'iniziativa. Il Tavolo provvederà a fornire agli uffici regionali e comunali coinvolti un report di monitoraggio ogni sei mesi ed a partire dalla conferenza stampa di presentazione del progetto. Gli uffici anagrafe invieranno mensilmente ai firmatari del presente schema di accordo di collaborazione una reportistica relativa al numero di carte d'identità rilasciate ai maggiorenni e il numero di dichiarazioni di volontà registrate.

Articolo 6 - Tempistica Regione Toscana, Federsanità-Anci, Anci Toscana, Aido ed il Centro Nazionale Trapianti si impegnano a costituire il Tavolo di lavoro entro un mese dalla stipula del presente schema di accordo di collaborazione. Al Tavolo compererà la programmazione delle azioni progettuali e del cronoprogramma degli interventi previsti attraverso la redazione di un piano operativo entro 2 mesi dalla stipula del presente protocollo.

Articolo 7 - Risorse Per le finalità richiamate negli artt. 3 e 4, la Regione Toscana intende utilizzare la quota di € 20.000,00, facente parte dell'importo assegnato con delibera di Giunta regionale n. 113/2012 e già impegnato, con decreto n. 2599/2012, a favore di Aido Toscana per gli interventi di sensibilizzazione relativi all'anno 2013.

Articolo 8 - Durata dello schema di accordo di collaborazione. Il presente schema di accordo di collaborazione ha validità fino al 31 dicembre 2014.

- mettere a disposizione del progetto le linee guida, le professionalità e le conoscenze tecniche sviluppate con il progetto Ccm 2011 "La Donazione organi come tratto identitario" sviluppato in collaborazione con la Regione Umbria.

Anci Toscana si impegna a: - individuare i comuni toscani disponibili ad aderire al progetto;

- diffondere presso i propri soci le buone pratiche che saranno sviluppate ed ogni informazione utile a diffondere l'opportunità di estendere sull'intero territorio regionale, con i tempi che saranno individuati, le azioni progettuali;

- mettere a disposizione la propria Agenzia formativa per realizzare la necessaria attività formativa, in collaborazione con la Regione Toscana e le associazioni di volontariato, ai dipendenti comunali coinvolti nell'attuazione del progetto.

Aido si impegna a: - sostenere l'opera di informazione promossa sul territorio dei comuni sul tema della donazione e del trapianto di organi e tessuti, anche attraverso la diffusione del materiale informativo realizzato;

- assicurare, nell'ambito territoriale dei comuni, la registrazione della manifestazione di volontà, informando i cittadini sulla possibilità di dichiarare la propria volontà anche presso gli uffici anagrafe dei comuni.

Il Centro nazionale trapianti si impegna a:

- coordinare e gestire le relazioni istituzionali a livello nazionale;
- collaborare alla definizione del piano di comunicazione per informare i cittadini sulla nuova opportunità di manifestazione della volontà al momento del rilascio/rinnovo della carta d'identità;

- supportare i comuni coinvolti nelle fasi di predisposizione dell'interconnessione e trasmissione dei dati dal sistema anagrafico al Sistema informativo trapianti.

Tutti i firmatari del presente schema di accordo di collaborazione si impegnano a:

- predisporre incontri formativi agli operatori dei comuni campione;
- presentare i contenuti del protocollo nel corso di una conferenza stampa;
- realizzare materiale informativo sulla donazione e trapianti da diffondere negli uffici anagrafe dei comuni selezionati.

Articolo 5 - Monitoraggio e valutazione Al Tavolo tecnico regionale spetterà il ruolo di monitoraggio e valutazione dell'iniziativa. Il Tavolo provvederà a fornire agli uffici regionali e comunali coinvolti un report di monitoraggio ogni sei mesi ed a partire dalla conferenza stampa di presentazione del progetto. Gli uffici anagrafe invieranno mensilmente ai firmatari del presente schema di accordo di collaborazione una reportistica relativa al numero di carte d'identità rilasciate ai maggiorenni e il numero di dichiarazioni di volontà registrate.

Articolo 6 - Tempistica Regione Toscana, Federsanità-Anci, Anci Toscana, Aido ed il Centro Nazionale Trapianti si impegnano a costituire il Tavolo di lavoro entro un mese dalla stipula del presente schema di accordo di collaborazione. Al Tavolo compererà la programmazione delle azioni progettuali e del cronoprogramma degli interventi previsti attraverso la redazione di un piano operativo entro 2 mesi dalla stipula del presente protocollo.

Articolo 7 - Risorse Per le finalità richiamate negli artt. 3 e 4, la Regione Toscana intende utilizzare la quota di € 20.000,00, facente parte dell'importo assegnato con delibera di Giunta regionale n. 113/2012 e già impegnato, con decreto n. 2599/2012, a favore di Aido Toscana per gli interventi di sensibilizzazione relativi all'anno 2013.

Articolo 8 - Durata dello schema di accordo di collaborazione. Il presente schema di accordo di collaborazione ha validità fino al 31 dicembre 2014.

WELFARE

Con la nuova normativa regionale porte aperte anche agli immigrati



Servizio civile «globalizzato»

Esperienza parallela a quella nazionale - Previsti progetti all'estero

Il servizio civile regionale in Toscana ha visto la luce con la legge regionale n. 35 del 2006 e nel 2009, dopo l'approvazione del relativo regolamento di attuazione, ha cominciato a muovere i suoi primi passi, affiancandosi e non sostituendosi al servizio civile nazionale già esistente. Non c'è infatti alcuna logica di concorrenza, quanto di convergenza, con la possibilità forse a livello regionale e quindi locale di una maggiore sensibilità nell'individuare i settori in cui impiegare i giovani.

È iniziato così un percorso fortemente voluto dalla Regione Toscana che fornisce a molti ragazzi l'opportunità di impegnarsi nel sociale, prestando la propria opera in favore di persone che hanno bisogno, contribuendo così allo sviluppo culturale, economico e sociale della nostra Regione.

Il servizio civile regionale infatti è un'esperienza utile e unica per i giovani: costituisce un'occasione di crescita personale, una buona opportunità per formarsi, fare esperienza, acquisire conoscenze e avvicinarsi al mondo del lavoro, ed essere allo stesso tempo cittadini più attivi, operando nel mondo della solidarietà in favore degli altri. L'investimento della Toscana è stato considerevole, sia dal punto di vista finanziario, sia dal punto di vista di risorse umane, soprattutto considerando che tutto ciò avviene in un periodo in cui la crisi della nostra società ha portato a una drastica riduzione dei finanziamenti destinati - da parte dello Stato e in generale delle istituzioni pubbliche - a interventi in favore della popolazione giovanile, che rischia di non riuscire a raggiungere la propria indipendenza economica ed emancipazione sociale.

Grazie a questo intervento, la Regione Toscana è oggi la regione italiana con più giovani impegnati nel servizio civile in vari settori, dall'ambiente alla cultura, dalla Sanità all'aiuto alla persona, dall'immigrazione alle pari opportunità, al commercio equo e solidale, alla tutela dei consumatori, alla protezione civile. Esiste la possibilità di effettuare il servizio



Mille posti e oltre 500 progetti per il bando chiuso a marzo

Nell'agosto 2009 sono state aperte le iscrizioni all'albo regionale del servizio civile da parte degli enti, pubblici e privati, operanti in Toscana che non abbiano scopo di lucro: l'interesse degli enti è stato subito alto e le richieste di iscrizione all'albo regionale sono state 160 e sono proseguite negli anni successivi tanto che a oggi gli enti iscritti sono 349.

Nel dicembre dello stesso anno è stato emanato il primo bando per la presentazione di progetti di servizio civile regionale, attuato in via sperimentale per il progetto regionale dell'attivazione della carta sanitaria: ad aprile 2010 sono stati avviati al servizio circa 300 giovani, suddivisi in 42 progetti, a fronte di un numero di richieste 3 volte superiore. Sulla base di questa forte adesione la Regione Toscana ha emanato nel dicembre 2010 un nuovo bando per la presentazione di progetti. I posti inizialmente messi a bando erano 530, ma in considerazione dell'elevato numero di progetti presentati (228 progetti per un totale di 1.042 giovani richiesti), sono stati reperiti ulteriori finanziamenti che hanno consentito l'avvio di circa 1.000 giovani al servizio civile regionale tra ottobre e novembre 2011.

Forte dei risultati conseguiti e dei consensi positivi riscossi sia tra gli enti iscritti all'albo sia tra i giovani, l'investimento della Regione Toscana è proseguito negli anni successivi: nel 2012 hanno aderito a progetti di servizio civile regionale 1.155 giovani, che hanno iniziato il servizio fra luglio e settembre del medesimo anno e concluderanno la loro esperienza nello stesso periodo del 2013. Lo scorso marzo è stato emanato il quarto bando per la presentazione di progetti: i posti in palio sono 1.000 e i progetti presentati sono oltre 500.

civile anche all'estero, nell'ambito di progetti riferiti al settore degli interventi di cooperazione internazionale: i progetti all'estero possono svolgersi interamente nel Paese estero o in parte anche nella sede toscana dell'ente titolare.

Questa tipologia di progetti consente prevalentemente di con-

tribuire alla lotta contro la povertà e ai problemi delle regioni più povere del mondo, ma anche al dialogo e alla pacificazione dei popoli vittime dei conflitti. In caso di progetto all'estero l'assegno mensile è raddoppiato rispetto ai progetti che si svolgono in Toscana, inoltre ai giovani viene garan-

tito dall'ente vitto e alloggio, mentre il viaggio di andata e ritorno per la sede estera è a carico della Regione Toscana.

Nel 2012 la Giunta regionale ha varato una riforma della normativa regionale in materia di servizio civile: raccogliendo le problematiche sottolineate dagli enti e

alcune criticità emerse, con particolare riferimento ai giovani, in fase di prima applicazione, è stato fatto il notevole sforzo di intervenire a livello normativo modificando le regole già esistenti o introducendo nuove disposizioni.

Nel novembre dello scorso anno è entrata in vigore la nuova legge, che modifica la Lr 35/2006 e il relativo regolamento di attuazione, con alcune novità, tra cui annovera la possibilità di svolgere il servizio civile anche all'interno dell'amministrazione regionale, l'opportunità per la Regione Toscana di predisporre direttamente un progetto di servizio civile, a cui potranno aderire gli enti iscritti all'albo, che risponda a particolari esigenze sperimentali o di carattere regionale garantendone l'uniforme applicazione sul territorio regionale. Inoltre è stata posta maggiore attenzione ai giovani, introducendo ulteriori strumenti di tutela quali la tutela della gravidanza e dell'infortunio in servizio (il compenso mensile rimane integro senza subire in questi periodi alcuna variazione) o il riconoscimento di permessi straordinari per donazione del sangue.

L'iniziativa è rivolta a tutti i giovani, residenti in Toscana o qui domiciliati per motivi di studio o di lavoro (proprio o dei genitori), dai 18 ai 30 anni (35 per i giovani diversamente abili). La novità più grande rispetto al servizio civile nazionale è costituita dalla possibilità di consentire di vivere questa esperienza anche ai giovani immigrati, comunitari ed extracomunitari, purché residenti in Toscana o qui domiciliati. In un mondo ormai globalizzato, l'attenzione rivolta alle comunità di stranieri, sempre più numerose e la volontà di favorirne l'integrazione sociale con la comunità locale proprio partendo dalla categoria giovanile, è un forte segnale dell'importanza che la Regione Toscana attribuisce a questa nuova realtà.

a cura di
Francesca Balatresi
Settore politiche di welfare regionale
e cultura della legalità
Regione Toscana

Un impegno retribuito per 12 mesi che vale come attestato spendibile anche nei concorsi pubblici locali

Il servizio ha una durata di 12 mesi con un impegno settimanale, in termini di ore, variabile dalle 25 alle 30 ore, articolate su un numero di giorni da 4 a 6. Nell'arco dei 12 mesi i giovani hanno anche la possibilità di effettuare corsi di formazione, a carico degli enti titolari del progetto cui aderiscono, con rilascio di attestati spendibili un domani nel mondo del lavoro. I giovani ricevono mensilmente un compenso pari a 433,80 euro e l'anno di servizio prestatato sarà valutato nei concorsi pubblici della Regione Toscana e degli enti regionali come un anno di lavoro in una pubblica amministrazione. Chi

svolge il servizio civile regionale può inoltre lavorare, come autonomo o lavoro subordinato, purché riesca a combinare orari e impegni.

Per accedere a un progetto di servizio civile regionale i giovani devono attendere l'uscita di un bando a loro rivolto, quindi scegliere un progetto all'interno dell'elenco pubblicato con il bando e presentare domanda direttamente all'ente titolare del progetto prescelto: può essere presentata una sola domanda per il medesimo bando. La scelta del progetto può essere effettuata in base alle sue caratteristiche, il settore d'intervento, la sede dove



dovrà svolgersi il servizio, l'impegno settimanale previsto. Ogni ente, sul proprio sito internet, pubblica il progetto e fornisce indicazioni sulle moda-

lità per presentare domanda. La selezione delle domande ricevute viene effettuata direttamente dall'ente, attraverso la valutazione del curriculum vitae ed un colloquio attitudinale. Sulla base del punteggio ottenuto e dei posti disponibili all'interno del progetto, vengono avviati al servizio i giovani collocatisi in posizione utile in graduatoria. I giovani che iniziano il servizio stipulano un contratto con la Regione Toscana, con il quale la regione stessa stabilisce la data di avvio al servizio e le condizioni generali di partecipazione al progetto. L'esperienza di servizio civile non è ripetibile e può essere

effettuata una sola volta.

Il servizio civile regionale rientra all'interno del progetto "Giovani", che dedicato alle giovani generazioni ha come finalità la crescita complessiva - sia in termini di autonomia economica che in termini di crescita personale - dei giovani toscani. Questa categoria sociale infatti deve essere considerata come la garanzia per un futuro di sviluppo della Regione, elemento cardine su cui investire per far sì che la Toscana possa, nel prossimo futuro, mantenere un elevato livello di benessere e coesione sociale che da sempre l'hanno contraddistinta.

PRATO

Accordo con la Procura per l'attività di vigilanza sui luoghi di lavoro

Offensiva contro gli infortuni



Nel mirino la gestione delle notizie di reato - Verifica a fine anno

Potenziare l'attività di prevenzione e vigilanza sui luoghi di lavoro per porre un freno agli infortuni e alle malattie professionali. Il 3 maggio è stato siglato il Protocollo d'intesa tra l'Asl 4 e la Procura della Repubblica di Prato. Il direttore generale dell'Asl, Bruno Cravedi, e il procuratore generale, Piero Tony, hanno sottoscritto un documento «in materia di gestione delle notizie di reato di infortuni sul lavoro e malattie professionali dai quali siano derivate lesioni

gravi o gravissime o morte». Nel protocollo è stabilita una serie di iniziative congiunte con l'obiettivo di raggiungere una più efficiente ed efficace azione di vigilanza sui luoghi di lavoro.

In particolare, si è concordato che la Procura della Repubblica con i Pubblici ministeri incaricati di seguire infortuni e malattie professionali, e il Dipartimento di prevenzione dell'Asl 4 con il direttore della Unità funzionale prevenzione, igiene e sicurezza nei luoghi di lavoro con una delegazione

di tecnici, si incontreranno periodicamente per definire aspetti procedurali e interpretativi delle norme nei servizi di prevenzione in relazione alle attività di Polizia giudiziaria. Annualmente saranno concordati percorsi formativi aperti a tutti gli operatori interessati della Procura della Repubblica e del Dipartimento di prevenzione per l'aggiornamento professionale e il miglioramento continuo delle attività di indagine per le inchieste infortuni sul lavoro e malattie professionali, secondo i

rispettivi ambiti di ricerca, studio e specializzazione.

La Procura della Repubblica e l'Azienda sanitaria locale si impegna a fornire tutta l'assistenza possibile, per la buona riuscita dei percorsi formativi di aggiornamento professionale e il miglioramento delle attività di indagine. L'Azienda sanitaria, per consentire una sollecita trattazione delle pratiche inviate in Procura relative a inchieste sugli infortuni sul lavoro e le malattie professionali autorizzerà tec-

nici del Dipartimento della prevenzione a operare presso la Procura della Repubblica. Tale attività riveste carattere temporaneo e sperimentale e sarà sottoposta entro la fine del 2013 a verifica. Con il Protocollo siglato questa mattina si possono sviluppare e rafforzare le azioni di collaborazione sul fronte della vigilanza e della sicurezza sul lavoro.

Vania Vannucchi
Ufficio stampa Asl 4 Prato

EMPOLI

Oltre 700 cittadini "competenti" sui defibrillatori semiautomatici

La defibrillazione precoce è un intervento fondamentale per contrastare la morte cardiaca improvvisa. Questa consapevolezza, fortemente radicata anche nei cittadini, ha permesso lo sviluppo di una serie di iniziative promosse dalla Centrale operativa 118 dell'Asl 11 per la diffusione sul territorio dei defibrillatori e per la formazione all'uso di tali apparecchi anche per i cosiddetti "laici", soggetti cioè che, pur non svolgendo un lavoro di carattere sanitario, sono addestrati al loro impiego.

I nomi in un albo gestito dalla centrale operativa 118

Grazie alla sinergia con le associazioni di volontariato, Croce Rossa italiana e con le amministrazioni comunali del territorio di competenza dell'Asl 11, nonché grazie alla partecipazione dei cittadini che si sono dimostrati fortemente sensibili a questa tematica, il personale della Centrale operativa 118 è riuscito, nello scorso anno, a formare e ad abilitare all'uso del defibrillatore semiautomatico più di 700 cittadini. Questi cittadini "competenti" vanno ad aggiungersi agli oltre 2mila soccorritori volontari che prestano quotidianamente la propria

opera sui mezzi di soccorso delle associazioni di volontariato e che, essendo essi stessi cittadini residenti nei vari comuni del territorio dell'Asl 11, rappresentano una risorsa fondamentale in caso di necessità anche qualora non stiano prestando servizio per le associazioni.

È stato, quindi, costituito un esercito di soccorritori pronti a intervenire con il defibrillatore per fronteggiare l'arresto cardiaco. Per questi pazienti, infatti, il recupero della funzione cardiaca è direttamente proporzionale alla tempestività di intervento. Il defibrillatore semiautomatico è a tutti

gli effetti un apparecchio salvavita ed è ormai distribuito capillarmente sul territorio dell'Asl 11. Circa 50 apparecchi sono in uso sui mezzi di soccorso, molti impianti sportivi e complessi scolastici se ne sono già dotati. La Centrale operativa 118 dell'Asl 11, inoltre, ha istituito un albo in cui sono iscritti i cittadini abilitati all'uso del defibrillatore.

Maria Antonietta Cruciatà
Ufficio stampa Asl 11 Empoli

AREZZO

Battezzata a Bucine la prima Casa della salute del Valdarno

Il 4 maggio è stata inaugurata la Casa della salute di Bucine, una struttura che rappresenta l'ultima evoluzione di un progetto che vede la provincia di Arezzo all'avanguardia in Toscana, sia per aver avuto il primo progetto realizzato (tre anni fa a Castiglion Fiorentino), sia per la rapidità con cui sta sviluppando questa politica, adesso "sposata" in pieno dalle direttive del ministero della Sanità. È la prima del Valdarno (la sesta nella provincia aretina), servirà i cittadini dei comuni di Laterina, Pergine e Bucine, e fra un anno sarà affiancata da altre tre nella stessa vallata.

Sarà affiancata da altre tre strutture nella stessa vallata

Qui troverà ospitalità una serie di servizi e di operatori integrati fra loro, dagli specialisti agli infermieri, dagli assistenti sociali ai medici e pediatri. Nella palazzina opereranno sette medici di medicina generale che già garantiscono lo svolgimento della Medicina di iniziativa, in collaborazione con gli infermieri del Distretto. All'interno della struttura i cittadini troveranno l'attività certificativa ambulatoriale; l'ambulatorio vaccinazioni; gli ambulatori infermieristici per i prelievi, le medicazioni e l'assistenza domiciliare (Adi); il Cup, gli ambulatori

dei Medici di medicina generale e pediatri di famiglia; gli ambulatori specialistici, il servizio sociale, la logopedia e fisioterapia. Ci sarà anche uno specifico ambulatorio per l'attività della Medicina di iniziativa (Ccm).

«Oggi siamo in grado - ha detto Enrico Desideri, direttore generale della Asl 8 di Arezzo - di assicurare quella medicina d'iniziativa che si sviluppa attraverso le Case della salute, che garantisce un servizio migliore ai cittadini e che fornisce risposte appropriate capaci di non intasare i nostri servizi specialistici. Un esempio su tutti: dove sono già operative le Case della salute - ha sottolineato

Desideri - l'afflusso di cittadini al pronto soccorso è diminuito del 22%, un risultato che ha sorpreso anche noi e che ci conforta nel procedere con forza su questa strada».

Desideri ha annunciato che il primato toscano di Case della salute nella provincia è destinato a rafforzarsi, visto che il primo giugno si apre quella di Pieve Santo Stefano e a luglio la prima della città di Arezzo.

Pierluigi Amorini
Ufficio stampa Asl 8 Arezzo

LIVORNO

«Innovazione Ict 2013», premio alla Asl dal Politecnico di Milano

L'Asl di Livorno si è aggiudicata il premio "Innovazione Ict in Sanità 2013", consegnato in occasione del Convegno di presentazione dei risultati della Ricerca 2013 dell'Osservatorio Ict in Sanità, realizzata dalla School of Management del Politecnico di Milano con il contributo dell'Ict Institute del Politecnico di Milano e in collaborazione con Polihub Startup District. La Asl 6 - si legge nella motivazione - si è distinta con il progetto "Servizi sanitari sicuri" per l'utilizzo innovativo di applicazioni tecnologiche in ambito sanitario e «per la capacità di innovare, per l'approccio multicanale, per le soluzioni adottate in tema di privacy e sicurezza».

Già attivi Totem e App per tablet e smartphone

«Siamo particolarmente fieri di questo premio - dice Monica Calamai, direttore generale della Asl 6 di Livorno - prima di tutto perché assegnato da una delle più prestigiose università riconosciute a livello internazionale e perché rappresenta la gradita gratificazione del percorso compiuto in questi anni per portare i nostri servizi all'avanguardia in campo tecnologico».

Il premio consegnato alla Asl 6 rientra nella categoria "Servizi

digitali al cittadino" e riconosce quanto progettato e realizzato in questi anni in tema di digitalizzazione, grazie all'introduzione dei totem multifunzione e al recente rilascio delle App per smartphone e tablet che permettono, tra le altre cose, di visualizzare in tempo reale i referti di tutta la famiglia e soprattutto di averli sempre con sé.

«Il premio - spiega Andrea Belardinelli, direttore dell'Area Programmazione e innovazione

della Asl 6 di Livorno - è nato per valorizzare i progetti che maggiormente si sono distinti per la capacità di utilizzare l'Ict come leva di innovazione e miglioramento non può farci che piacere. Al di là della evidente e immediata utilità e fruibilità di Totem e App per il cittadino, infatti, la vera novità introdotta dal nostro progetto sta nell'analisi e reingegnerizzazione dei processi e poi nel cuore pulsante che sta dietro a tutto questo, ovvero alla piattaforma digitale Servizi sanitari sicuri ideata e progettata internamente all'azienda».

Pierpaolo Poggianti
Ufficio stampa Asl 6 Livorno

IN BREVE

▼ AREZZO

Dal mese di maggio, fino alla prima settimana di giugno, il mammografo mobile digitale, donato alla Asl 8 di Arezzo dai cinque Calciatori della provincia, farà tappa nei vari comuni del Casentino per gli screening del tumore alla mammella. Le donne casentinesi di età compresa tra 50 e 69 anni invitate a sottoporsi all'esame sono oltre 1.500. Ciascuna di esse ha ricevuto una lettera con l'indicazione di un appuntamento programmato con largo anticipo e l'indicazione di un numero telefonico cui rivolgersi per eventuali chiarimenti sulla procedura. Cinquanta gli esami che saranno effettuati ogni giorno. Lo screening mammografico viene effettuato durante tutto l'anno, sia con l'ausilio del mezzo mobile utilizzato per raggiungere le comunità più lontane, sia con i mammografi digitali fissi disponibili presso il San Donato e alla Gruccia.

▼ LIVORNO

Sono stati 30.900 gli utenti che si sono rivolti al Pronto Soccorso di Cecina nel 2012 dei quali 7.804 a luglio-agosto ovvero quando la presenza turistica incrementa notevolmente la presenza nei comuni della Bassa Val di Cecina. A rendere noti i dati è Paolo Pennati direttore del Pronto Soccorso che sottolinea come la percentuale dei ricoveri da Ps verso i reparti sia molto bassa: «Anche aggiungendo i pazienti ricoverati dopo osservazione breve - spiega - si raggiunge una percentuale complessiva di ricoveri pari all'8,5%, tra le più basse della Toscana». Inoltre, la tendenza è verso un'ulteriore contrazione dei ricoveri, scesi all'8,1% nei primi mesi di quest'anno. L'osservazione breve viene sempre più utilizzata (dal 7,7% del 2012 all'8,7% del 2013) per la stabilizzazione dei pazienti e per la maggiore appropriatezza possibile dei ricoveri.

▼ PISA

Dal 19 giugno al 5 luglio l'Università di Pisa ospiterà, nella Scuola Medica, la Summer School "Advances in Cardiovascular Medicine". L'iniziativa didattica coordinata da Mario Marzilli e da Carlo Palombo, del Dipartimento di Patologia chirurgica, medica, molecolare e di area critica dell'Università, si inserisce nel quadro della promozione dell'internazionalizzazione dell'Ateneo. Il corso interdisciplinare su temi di attualità cardiovascolare sarà tenuto in inglese da docenti pisani e da esperti provenienti da altre prestigiose Università italiane ed europee. Il programma dettagliato è consultabile sul sito <http://summerschool.med.unipi.it>. Benché indirizzato preferenzialmente a studenti, dottorandi e specializzandi italiani e stranieri il corso è aperto anche ai colleghi dell'Università e del Ssn.

▼ SIENA

Il 16 maggio Siena è stata al centro del mondo durante la sessione di chirurgia della sordità dal vivo. L'ospedale Santa Maria alle Scotte, infatti, grazie alla Chirurgia otologica e della base cranica, diretta da Franco Trabalzini, in collaborazione con la Neurochirurgia di Giuseppe Oliveri, è stata l'unica struttura italiana che ha effettuato interventi in diretta insieme ad altri 14 centri di eccellenza sparsi in tutto il mondo: Australia, Brasile, Spagna, Belgio, Polonia, Svizzera, Germania, Turchia, Olanda, Francia, Regno Unito, Brasile, Arabia Saudita, Austria. L'evento è stato organizzato dall'Eaono (European Academy of Otolology and Neuro-Otology), presieduto da Trabalzini che ha attivato a Siena l'unico reparto italiano interamente dedicato alla Chirurgia otologica e della base cranica, per patologie complesse all'orecchio e alla base del cranio.



NON PIÙ SOLI NEL DOLORE

Cure palliative, un riparo sicuro
di calore umano e scienza medica

La legge 38/2010 tutela l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore.



Regione Toscana



Ministero della Salute
www.salute.gov.it



CONFERENZA DELLE REGIONI
E DELLE PROVINCE AUTONOME