SST Servizio Sanitario della Toscana

Il Sole 24 ORE Sanità

Toscana

SST Servizio Sanitario della Toscana

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

Supplemento al n. 27 anno XVIII
del 14-20 luglio 2015
www.24oresanita.com

La conferma etica e sociale di un sistema

Adriano Peris(*)

Il tratto caratterizzante del sistema donazione e trapianto della Regione Toscana è la sua diffusa e continua rivalutazione dei risultati da parte degli operatori, aspetto che facilita sensibilmente la messa in atto di soluzioni e scelte operative aggiornate.

Questa caratteristica deriva dalla decisa valorizzazione del ruolo del coordinamento locale alla donazione e trapianto con l'attribuzione di più evidenti responsabilità aziendali e dall'attivazione di stabili canali comunicativi tra i centri trapianto, la rete degli specialisti d'organo e le associazioni. Avere ora operativo un sistema che si muove e si relaziona globalmente al suo interno basandosi non solo sulla conoscenza diffusa dei risultati ma anche delle proprie criticità, consente di andare maggiormente incontro ai bisogni della popolazione che, appunto, alla progettazione, all'innovazione e alla ricerca richiede importanti risultati, basicamente, in termini di abbattimento delle liste di attesa per trapianto.

Gli operatori sanitari, le persone in attesa di trapianto e le associazioni conoscono molto bene la situazione attuale; nella nostra Regione il numero di segnalazioni di potenziali donatori è molto elevato e questa tendenza non deve venire meno essendoci molti donatori

CONTINUA A PAG. 2

TRAPIANTI *Nel 2014 ben 308 potenziali donatori multiorgano e 139 "utilizzati"*

Donazioni in crescita del 7%

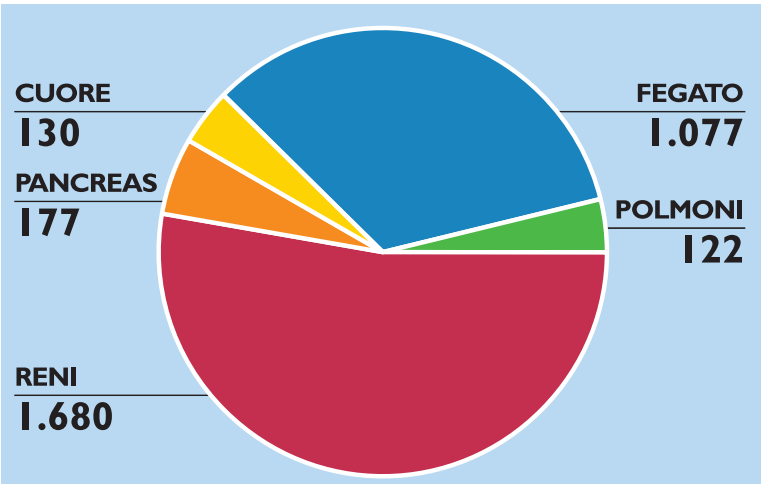
In lieve aumento le opposizioni (+1%) - Più contenuti i tempi d'attesa

L'attività di donazione e trapianto in Toscana è andata incontro negli anni a un progressivo aumento sia per numero di donatori che di trapianti, fino a una attuale stabilizzazione anche in considerazione di fattori sempre più rilevanti come età e comorbidità dei donatori che hanno richiesto l'adozione di procedure complesse per esigenze di tracciabilità, qualità e sicurezza.

Nel 2014 in Toscana sono stati segnalati 308 potenziali donatori multiorgano, ovvero soggetti affetti da lesioni cerebrali acute causa di morte encefalica (+7% rispetto all'anno 2013 in cui vi erano stati 287 segnalati), che corrispondono a 83.4 pmp (per milione di popolazione: unità di misura relativo all'attività di donazione utile a confrontare aree geografiche con diversa densità demografica), contro il dato nazionale di 39.3 pmp. Questo risultato rappresenta un riferimento di rilevanza assoluta e sottolinea l'impegno e la sensibilità delle terapie intensive toscane a segnalare le condizioni di morte encefalica.

I donatori "utilizzati", ovvero quelli sottoposti a prelievo di organi dei quali almeno uno sia stato trapiantato, sono stati 139, dieci in più rispetto ai 129 del 2013, pari a un incremento del 7% e a un valore pmp pari a 37.6, a fronte di un dato medio nazionale di 19.6 pmp. La differenza, cospicua, tra i "segnalati" e gli utilizzati', è motivata dall'età media dei donatori (circa 63 anni) che impone adeguati processi di valutazione di idoneità degli organi, e dalle opposizioni, ancora presenti in numero assai elevato. Da questo punto di vista, nel 2014, le opposizioni in Toscana alla donazione sono state 87, pari al 28.2% (+1% rispetto al 27.2% del 2013) e rispetto al 31% del territorio nazionale. Tale fatto costituisce un fenomeno con impatto rilevante sul numero dei trapianti effettuati e indica la presenza di una quota considerevole di popolazione che è resistente alla donazione d'organo.

Organi trapiantati in Toscana 2002-14



Riguardo l'attività di trapianto, nel 2014 sono stati eseguiti in Toscana: 107 trapianti di fegato con tempo di attesa medio di circa 4 mesi e tempo di attesa in lista al 31 dicembre 2014 di circa 10 mesi (a confronto, i tempi di attesa medi nazionali per il fegato sono stati di 5 mesi, con tempo di attesa in lista di circa 24 mesi); 12 trapianti di cuore, con tempo di attesa medio di 11 mesi, e tempo medio di attesa in lista di 33 mesi (tempi di attesa medi nazionali di 12 mesi e tempo medio in lista di 35 mesi); 11 trapianti di polmone, di cui 10 trapianti di doppio polmone, e uno di polmone singolo, con tempo di attesa medio nel 2014 di due mesi per trapianto singolo e di 14 mesi per trapianto doppio, e tempo di attesa medio in lista di 20 mesi (In Italia tempi di attesa medi di 11 mesi per trapianto singolo e di 13 mesi per trapianto doppio, e tempo medio in lista di 28 mesi).

Tra gli altri trapianti eseguiti in Toscana nel 2014 si contano ancora 100 trapianti di rene singolo, con tempo medio di attesa di 17 mesi, e sei trapianti di rene doppio, con tempo medio di attesa di 10 mesi e tempo di attesa medio in lista di 30 mesi (Tempi di attesa medi nazionali di 28 mesi per trapianto singolo, 14 mesi per trapianto doppio, e tempo di attesa medio in lista di 38 mesi) e infine, 4 trapianti di rene-pancreas, con tempo di attesa medio nel 2014 di circa 16 mesi e 4 trapianti di pancreas isolato, con tempo medio di attesa di 12 mesi.

Anche i risultati del 2014 indicano la sostenibilità del modello toscano di donazione e trapianto derivante dal continuo confronto tra ogni componente del sistema finalizzato esclusivamente a mantenere un rapporto favorevole tra numero di trapianti e numero di nuovi ingressi in lista di attesa.

Lorenzo D'Antonio
Responsabile Centro Regionale Allocazione Organi e Tessuti Aou Careggi

PROGETTI PILOTA

Quattro milioni per ridurre le code

Finanziamenti alle aziende per iniziative di informazione e sensibilizzazione

Quattro milioni alle aziende sanitarie toscane per il finanziamento di progetti che garantiscano la riduzione dei tempi di attesa per trapianto. Lo ha deciso, in una delle ultime sedute, la precedente giunta regionale che ha approvato una delibera che destina, appunto, la cifra di 4 milioni a progetti di interesse regionale e di carattere innovativo per migliorare le criticità e rendere più efficiente il processo di donazione e trapianto.

Le aziende hanno già presentato i progetti a inizio giugno. I progetti verranno valutati da un'apposita Commissione costituita nell'ambito del Ctrt (Comitato tecnico regionale trapianti). In questo modo si vuole garantire la congruità degli obiettivi di progetto rispetto alle indicazioni regionali, verificare l'appropriatezza degli indicatori di attività scelti per la misurazione del raggiungimento degli obiettivi, documentare il livello di raggiungimento degli obiettivi.

L'Ott, Organizzazione toscana trapianti, ha tra i suoi impegni anche quello di assumere specifiche iniziative di informazione e sensibilizzazione in tema di donazione e trapianto, anche attraverso le reti dei coordinamenti locali, avvalendosi anche della collaborazione con le associazioni di volontariato presenti sul territorio che operano nell'ambito donazione e trapianto.

CONTROCANTO

La sfida del procurement donativo

Massimo Maccherini*

Lo sforzo della Toscana sul programma donazione e trapianti, tradotto in lavoro e positivi risultati dal personale Ott e dai singoli centri di rianimazione e di chirurgia specialistica, evidenzia uno stato di salute del sistema, apprezzato in tutta Italia. Tuttavia il modello "Toscano", derivato da quello "Spagnolo", implica difficoltà peculiari: la sfida per il mantenimento dei risultati, il monitoraggio e la verifica dei medesimi e la gestione del personale coinvolto.

I risultati dipendono dal livello di procurement donativo e sono quindi condizionati dalle opposizioni, mai trascurabili

CONTINUA A PAG. 2

IN BREVE

Approvata l'attività di audit

Approvato l'avvio dell'attività di audit dei coordinamenti locali donazione, da effettuare con cadenza biennale, a partire dal 1° settembre 2015, al fine di verificare l'adeguamento ai compiti e funzioni, standard di percorso e obiettivi stabiliti dei Coordinamenti locali donazione. Lo ha deciso la giunta regionale, la quale ha definito la modalità di verifica mediante audit che prevede la costituzione di appositi gruppi di valutazione, la registrazione dei risultati degli audit e la trasmissione alle Aziende Sanitarie dei risultati degli audit svolti e di eventuali raccomandazioni. (Delibera n. 662 del 25-05-2015)

Ok alla Casa di Santa Croce

La giunta regionale ha approvato lo schema di protocollo d'intesa con il Comune di Santa Croce sull'Arno, l'Azienda sanitaria locale di Empoli ed Arpat per la realizzazione del nuovo Distretto e Casa della salute di S.Croce sull'Arno che sarà finanziato con 3,6 milioni di euro. Nel documento definiti i rispetti impegni. Per l'Asl 11 di Empoli l'impegno di predisporre tutti gli atti tecnici necessari per la realizzazione dell'opera, dal progetto all'appalto dei lavori nonché promuovere idonei strumenti operativi atti a garantire il rispetto del cronoprogramma dei lavori. (Delibera n. 681 del 25-05-2015)

All'interno

Trapianti: la chiave Pdta
A PAG. 2

Empoli: arriva «TuPassi»
A PAG. 3

Oncologia: primati Cerion
A PAG. 6

TRAPIANTI *Come incoraggiare la presa in carico della cerebrolesione grave acuta*

SST Servizio Sanitario della Toscana

Quella via maestra del Pdta

L'obiettivo: creare una sinergia tra sapere medico e coscienza civile

Negli ultimi dieci anni il concetto di donazione degli organi ha cambiato radicalmente significato. Allora si trattava, in prevalenza, di assistere l'evolvere drammatico della malattia di un giovane traumatizzato, e di concludere, episodicamente, con un gesto di grandissima generosità da parte di famiglie, sicuramente illuminate, che si aggrappavano alla speranza di una vita oltre la vita.

Non è e non deve essere più così. I recenti progressi in fatto di valutazione, mantenimento e utilizzo di organi da donatori, un tempo descritti come marginali, fanno aprire la prospettiva su uno scenario completamente diverso.

Innanzitutto il potenziale donatore di oggi è un paziente affetto da una malattia, la grave cerebrolesione, che non ha avuto alcuna speranza di cura o che ha visto il fallimento del tentativo terapeutico esperito. Si tratta sempre di più di un anziano, e in tal modo l'importanza del suo trattamento può essere sottovalutata. Sostenere le funzioni vitali di queste persone è in questo momento irrinunciabile: per la salute del paziente stesso, che può trovare giovamento in un atteggiamento attento e adeguato, e laddove fosse inevitabile il suo decesso, per la cura fondamentale dei circa 9.000 pazienti che ogni giorno attendono in lista di attesa per un trapianto.

Perché questo progetto di cura sia realizzabile occorrono esperienza nella diagnosi e nella cura e sincronia organizzativa prestabilita.

Resta fondamentale la partecipazione dei familiari alle scelte finali

Dove questo funziona a dovere è perché si è deciso di gestire la cerebrolesione acuta con un percorso diagnostico terapeutico assistenziale (Pdta) che pianifica le fasi di assistenza e trattamento per la cura del malato dal primo manifestarsi della malattia a domicilio, all'arrivo in Ospedale, alla valutazione condivisa del rianimatore, del neurologo e del neurochirurgo, al ricovero nel regime di cura appropriato. Questo genera anche nei familiari senso di attenzione e di presa in carico della vicenda del loro congiunto e li rende partecipi delle scelte da prendere nei vari passaggi. Si crea così una sinergia fra sapere medico e accresciuta coscienza civile, che conduce a scelte ragionate, che prendono in considerazione le ragioni mediche, organizzative, affettive e conducono caso per caso tutto il gruppo verso le migliori decisioni possibili.

Nulla deve essere più sporadico, nulla deve essere lasciato alla particolare sensibilità di qualche medico più coinvolto. Il Pdta della cerebrolesione grave acuta è di fatto la maniera più corretta di assistere questi malati, conferisce dignità a una patologia che veniva confinata nei reparti come se si trattasse di casi non curabili e per la prima volta asserisce che è profondamente etico, da qualsiasi punto di vista, occuparsi non solo del paziente che si ha davanti, ma anche di coloro che non conosceremo mai, che sono in attesa di cure fondamentali, e delle loro famiglie che sostengono magari da anni, con importanti ricadute economiche e affettive, il proprio congiunto.

Il ruolo delle associazioni di volontariato e la ricettività della politica

Verrà forse obiettato che vengono valutati moltissimi pazienti e poi in realtà si raggiunge l'utilizzo degli organi prelevati in un numero minore di casi. Anche questa è solo una fase passeggera. È necessario fare valutazioni sempre più corrette, lasciando i pazienti terminali per altre motivazioni a regimi di cura più appropriati, sottoposti alla sorveglianza dei propri medici o dei propri palliativisti. Va invece incoraggiata, laddove già non si è fatto, la presa in carico della cerebrolesione grave acuta, qualunque età abbia il paziente, perché è un percorso medico corretto, basato su solide evidenze scientifiche, supportato da leggi apposite, che produce salute e quindi corretto utilizzo delle risorse economiche.

La società si sta muovendo, presto ci verrà offerto il diritto di manifestare le proprie volontà in materia di donazione di organi dopo la morte al rinnovo della carta di identità, le associazioni di volontariato lavorano in tal senso per stimolare popolazione e amministrazioni.

La classe medica ha, come sempre, l'unico dovere di farsi trovare pronta e positivamente ricettiva.

Sara Bagatti
Coordinatore Locale Donazione e Prelievo Organi e/o Tessuti Asl 4 di Prato

LE METODICHE DI CIRCOLAZIONE EXTRACORPOREA

L'opzione del donatore dopo morte cardiaca

A. è un uomo di mezza età. Una mattina mentre aspetta l'autobus per recarsi al lavoro, viene colto da un malore. Cade a terra privo di coscienza. I passanti lo soccorrono, non risponde. Viene immediatamente chiamato il 118, i sanitari in pochi minuti sono da lui. È in arresto cardiaco. Per più di un ora tentano di tutto per rianimarlo. Ma il suo cuore non riprende a battere stroncato da un infarto. Non resta altro che cercare i suoi familiari e dire loro che A. è morto.

Questa era la storia di più di 40.000 eventi di morte improvvisa in Italia. Ma anche nel nostro paese, un evento assurdo e inspiegabile come la morte improvvisa può aprire l'opportunità a un estremo atto di amore che permette di guarire altre persone malate.

Sono, infatti disponibili, anche nel nostro paese particolari metodiche di trattamento che permettono, dopo il decesso, la conservazione degli organi e la donazione a fini di trapianto.

Fino a oggi le possibilità in Italia di donare gli organi era limitata a quei casi di lesioni cerebrali acute (traumi, emorragie, ictus) in cui si verificava l'arresto irreversibile delle funzioni cerebrali, ma in cui cuore, circolo, respiro e le altre funzioni vitali proseguivano sostenuti dalle macchine e dai farmaci in un reparto di rianimazione. È il donatore in morte encefalica. Ma anche se la cultura dei cittadini alla donazione degli organi e quindi i consensi dei familiari alla donazione, è estremamente cresciuta negli ultimi anni, così come la sensibilità dei medici anestesisti rianimatori a rilevare la morte encefalica e a proporre la donazione, il numero di organi idonei disponibili non è ancora sufficiente a venire incontro ai bisogni di tutti i pazienti che necessitano di un trapianto. E in alcune patologie, per esempio i pazienti che necessitano di trapianto di polmone, la possibilità di morire senza che sia disponibile un organo è estremamente alta. Oggi nuove metodiche sono possibili per permettere di mantenere vitali gli organi anche dopo la morte dell'individuo e i pazienti deceduti che abbiano caratteristiche di idoneità (ovvero che non abbiano patologie che impediscano il trapianto), possono donare gli organi. È stato visto, infatti, che la perfusione degli organi anche dopo la morte, con metodiche di circolazione extracorporea, ne mantiene la vitalità, anche se cervello e cuore sono definitivamente morti e quindi l'individuo è morto.

È il cosiddetto donatore dopo morte cardiaca.In molte realtà europee, i programmi di donazione dopo morte cardiaca sono una realtà che da molti anni permettono di trapiantare una crescente percentuale di pazienti, prima di tutte la Spagna da sempre estremamente sensibile alla cultura della donazione. In Italia il protocollo di trattamento è stato messo a punto dai medici dell'Ospedale San Matteo di Pavia che sin dal 2008 hanno iniziato a offrire la possibilità di donare i reni ai pazienti dopo morte cardiaca. Nel 2014 il Policlinico di Milano ha per la prima volta prelevato e trapiantato con successo in Italia i polmoni di un paziente morto per arresto cardiaco da rottura dell'aorta.

Attualmente programmi per impiantare i sistemi di circolazione extracorporea e permettere la donazione dopo morte cardiaca si stanno sviluppando in molti contesti italiani e un programma congiunto. I programmi si basano sul coinvolgimento di tutte le strutture sanitarie sia territoriali 118 che ospedaliere-Dea, cardiologia, terapie intensive e coordinamento locale in una integrazione multidisciplinare su obiettivi condivisi come il trattamento avanzato dell'arresto cardiaco che può recuperare i pazienti alla vita normale e la donazione di organi come reni e polmoni. In questo è stato fondamentale il contributo della Regione Toscana che, nell'ambito della progettualità dell'Ott ha supportato economicamente i programmi di donazione a cuore fermo in collaborazione con il Cnt che ha individuato in questi progetti di donazione la strategia migliore per implementare la realtà dei trapianti in Italia. "Se A. avesse avuto un arresto cardiaco nei prossimi mesi, i sanitari del 118 lo avrebbero rianimato durante il trasporto in ospedale. Qui un'equipe multispecialistica avrebbe messo in opera tutte le più avanzate metodiche mediche per tentare di salvarlo. Se A. non ce l'avrà fatta, i sanitari cercheranno i familiari per comunicare che A. è morto. Un medico chiederà loro se A. voleva donare gli organi. A. è morto, ma altre persone saranno guarite grazie a lui.

Maria Luisa Migliaccio
Coordinatore Donazione e Prelievo Organi e/o Tessuti Aou Careggi di Firenze
Giovanni Cianchi
Responsabile programma ECMO presso AOU Careggi di Firenze

CONTROCANTO *(segue dalla prima pagina)*

(28%), dalle limitazioni strutturali delle rianimazioni (che hanno comunque tratto profitto da questo potenziamento donativo, migliorando anche i risultati clinici generali) e dalla crisi economica: lo spostamento o riduzione di posti di rianimazione periferica affolla le rianimazioni centrali e limita la disponibilità al procurement interno, rendendo più complesso l'inizio di attività innovative (Adhoners, donazioni a cuore fermo).

La verifica analitica dei problemi e dei risultati è un consolidato merito del Centro nazionale trapianti (Cnt) e tuttavia la verifica del sistema deve essere scientifica: puntuale, costante, controllata; ciò implica risorse e personale dedicato che solo un'adeguata formazione garantisce, mentre siamo spesso a supplire al contingente con le risorse già disponibili, ovvero le stesse che già sovra-performano per mantenere l'attività clinica. È quindi un merito dell'Ott aver previsto per l'anno in corso un sistema di verifica dei vari progetti clinico/scientifici supportati dalla Regione, ma tocca poi alle singole aziende e Asl collaborare per tali controlli e facilitare l'attività dei Centri trapianto e donazione, piuttosto che meramente utilizzare le risorse aggiuntive.

Il personale coinvolto nell'attività globale di donazione e trapianto è competente e aggiornato, ma anche se dedicato all'attività trapiantologica spesso deve coprire anche altri settori nella stessa struttura e comunque tale competenza di eccellenza non trova sempre il giusto riconoscimento o anche una naturale ricollocazione dopo aver gestito compiti di alta specialità.

Nel complesso la trapiantologia Toscana vede un continuo incremento, non solo numerico, ma anche di attività formative e scientifiche che non dovrebbero più essere disgiunte da quelle operative; l'integrazione tra "sistema trapianti" e realtà clinica sul territorio è la sfida del futuro per ottenere da una serie di micro-realtà di eccellenza, ma a volte avulse dall'etiologia che le ha generate, un vero sistema integrato.

**direttore Programma Trapianti di Cuore e Vad - Aou Siena*

La conferma etica... *(segue dalla prima pagina)*

non idonei, marginali, opposizioni alla donazione a fronte di persone in attesa di trapianto che conta molto su un sistema in grado di arruolare una ampia casistica di donatori potenziali per non perdere il numero assoluto di donatori effettivi. Questo approccio, in apparenza meramente "tecnico", alla problematica della disponibilità di organi da trapiantare, è invece tutorato e mantenuto da una importante azione parallela di "conferma" etica e sociale che è stata costruita e strutturata insieme ai cittadini, le associazioni e i rappresentanti dei professionisti.

Questo nuovo scenario di collaborazione pretende omogeneità nel sistema ed è essenziale quindi arrivare a momenti di aggregazione operativa tra strutture e coordinamenti per passare dai servizi dimensionati sulle risorse della singola azienda a un servizio in cui, nel caso del procurement di organi e tessuti, questo sia realmente operativo in ogni momento. È stato un anno in cui le varie componenti del sistema hanno avuto l'opportunità di utilizzare i propri dati durante momenti istituzionali di confronto potendoli poi renderli funzionali alla nuova progettazione e alla richiesta di investimenti.

E appunto sono la progettazione e la innovazione scaturiti dal "patto" di cui sopra che costituiranno nei prossimi mesi lo strumento per potenziare ancora e stabilmente il procurement con lo start-up della donazione di organi a cuore fermo, dopo arresto cardiocircolatorio, che intanto ha già avviato un forte legame di collaborazione tra sistema 118 e sedi di prelievo di organi e di trapianto: una nuova prospettiva impensabile fino a qualche anno fa.

**Coordinatore Regionale Trapianti*

SSR AI RAGGI X *A Empoli risolto l'antico problema delle attese per il proprio turno*

Prenotazioni, arriva TuPassi

SST Servizio Sanitario della Toscana

In 4 sedi è possibile decidere direttamente giorno e orario del servizio

Addio numerino. In alcune sedi dell'Asl 11 di Empoli è stato attivato il nuovo sistema di prenotazione del posto "TuPassi", che congeda il tradizionale metodo della coda stabilito dall'ordine di arrivo presso il servizio. Il sistema "TuPassi" si basa su un concetto completamente diverso: il biglietto non fornisce il numero di chiamata, ma l'orario di accesso al servizio. L'utente, in pratica, può prenotare giorno e orario in cui presentarsi per ricevere il servizio desiderato e la prenotazione può essere fatta sia il giorno stesso in cui si vuole svolgere la prestazione sia nei giorni precedenti, assicurandosi maggiori possibilità di poter scegliere l'orario preferito.

Con questo nuovo sistema si risolve il problema delle attese per il proprio turno: non ci sarà più bisogno di presentarsi con largo anticipo per mettersi in coda. Inoltre, "TuPassi" è un sistema più semplice del Cup perché non si prenota la prestazione, ma solo il posto, ed è intuitivo perché di facile esecuzione. Non solo: "TuPassi" è anche comodo perché la prenotazione del posto può essere fatta tranquillamente da casa propria, on line, oppure anche tramite il proprio smartphone scaricando l'apposita App. Basta collegarsi al sito dell'Asl 11 www.usl11.toscana.it e cliccare su "Servizi on line" - "TuPassi prenota un posto".

Le prestazioni per cui possono essere prenotati i posti con "TuPassi" sono: prelievo di sangue e consegna campioni; attività amministrative per prenotazione e accettazione, pagamenti ticket prestazioni specialistiche e per la consegna di referti, richieste e consegna cartelle cliniche; attività amministrative per cambio del medico, domicilio sanitario e iscrizione al Ssn; Punto insieme per ausili sanitari, fondo non autosufficienza; Prenotazione appuntamento presso gli ambulatori dei medici di famiglia.

Sono quattro ad oggi le sedi interessate nell'attivazione di "TuPassi", dove è possibile trovare i totem attraverso i quali prenotare il posto desiderato:

Distretto socio-sanitario di Empoli: per i servizi erogati dagli sportelli amministrativi, Punto Insieme, servizio prelievi (punti 1, 2, 3, 4); Ospedale "San Pietro Igneo" di Fucecchio: per i servizi erogati dagli sportelli amministrativi e dal servizio prelievi (punti 1, 2, 3); Ospedale "Santa Verdiana" di Castelfiorentino: per i servizi erogati dagli sportelli amministrativi, servizio prelievi (punti 1, 2, 3); Distretto socio-sanitario di Castelfiorentino: per i servizi erogati dagli sportelli amministrativi e per prenotare appuntamenti presso gli ambulatori dei medici di famiglia presenti nel distretto (punti 1, 2, 3, 4 e 5).

Le potenzialità di "TuPassi" lo rendono però adatto ad essere esteso in futuro anche ad altri servizi ovvero nei casi in cui è possibile immaginare un accesso in cui è opportuna la prenotazione del posto (es. prenotare un posto per eseguire pap test, consegna libretti di gravidanza, attività degli assistenti sociali ecc.)

Ma come si usa il servizio "TuPassi"? La prenotazione del posto può essere fatta: ad un totem, utilizzando la carta sanitaria elettronica oppure inserendo il proprio codice fiscale; via internet, collegandosi al sito dell'Asl 11 www.usl11.toscana.it - servizi on line - "TuPassi prenota un posto" (effettuare la registrazione nel sito "TuPassi" www.tupassi.it); scaricando l'App sullo smartphone, recuperabile andando sul sito dell'Asl 11 e da lì collegandosi al sito "TuPassi".

Il giorno dell'appuntamento prenotato il cittadino deve confermare il suo arrivo inserendo la tessera sanitaria nell'apposito totem e selezionando "Conferma presenza". A quel punto basterà controllare la chiamata da parte dell'operatore sui monitor presenti nella sede del servizio. Ulteriori informazioni sulle funzionalità di "TuPassi" sono contenute sul sito www.tupassi.it, dove i cittadini possono visionare anche utili tutorial.

ASL 11

Baby pit stop, una sosta sicura per allattare al seno

Un'area dedicata alle neo-mamme per l'allattamento e il cambio del pannolino è stata allestita anche nell'Asl 11 di Empoli aderendo al progetto "Baby Pit Stop", una iniziativa di Unicef Italia, nell'ambito di "Ospedali Comunità Amici dei Bambini". Si tratta di un progetto che, avviato a Roma in occasione della recente Festa della mamma, si pone come obiettivo l'allestimento in Italia - a cominciare dalle proprie sedi territoriali (i Comitati provinciali e i Punti di Incontro) - di 1.000 Baby Pit Stop Unicef: ambienti protetti, in cui le mamme si sentano a proprio agio per allattare il loro bambino e provvedere al cambio del pannolino. Il Baby Pit Stop dell'Azienda sanitaria empolese è situato in tre diversi ambienti: nei locali del Centro direzionale, nell'area adibita alle vaccinazioni; nel reparto di pediatria e nel poliambulatorio dell'ospedale San Giuseppe. Il Baby Pit Stop, funzionante da alcuni giorni appena ottenuto il riconoscimento Unicef, ha come finalità quella di consentire alle mamme di allattare al seno (e non) in un ambiente tranquillo, dove poter nutrire e cambiare il bambino indipendentemente dalla possibilità di usufruire dei servizi già esistenti all'interno delle strutture aziendali. L'allattamento al seno non ha orari fissi, né un numero definito di poppate nell'arco della giornata. Esistono molteplici modi di allattare ed è difficile per le mamme prevedere dove e quando il bambino chiederà di nutrirsi. Inoltre, molte mamme prolungano l'allattamento ben oltre i primi mesi di vita dei bambini, ottemperando alle raccomandazioni dell'Unicef e dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (Oms). Il Baby Pit Stop (Bps) prende il nome dalla nota operazione del "cambio gomme + pieno di benzina" che viene effettuata in tempi rapidissimi durante le gare automobilistiche di Formula Uno. Nei Bps il cambio riguarda il pannolino, e il "pieno" è di sano latte materno, ricco di nutrienti e di anticorpi. Il Baby Pit Stop Unicef è un servizio gratuito ed è reso riconoscibile dall'apposito simbolo.

DA ASTRO BORSA DI STUDIO IN RICORDO DI ALESSANDRO REGGIANI

Focus sull'assistenza domiciliare in oncologia

Una borsa di studio per giovani laureati nel biennio 2014-2015 in ricordo di Alessandro Reggiani, direttore generale dell'Ausl 11 di Empoli dal 2002 al 2008.

Istituita da Astro (Associazione per il sostegno terapeutico e riabilitativo in oncologia) per tenere vivi i valori e i principi fondanti che hanno contraddistinto la vita e l'operato dell'avvocato Alessandro Reggiani, scomparso nel maggio 2014 per un male incurabile, la borsa di studio si rivolge a giovani laureati interessati a sviluppare analisi e proposte relative a forme di sostegno globale e di assistenza domiciliare a favore di persone affette da patologia oncologica, anche in fase avanzata.

Oggetto della borsa di studio potranno essere iniziative riguardanti sia aspetti direttamente assistenziali che assicurino il pieno rispetto del paziente, la qualità dei servizi, la collaborazione tra i diversi caregiver, sia "lavori" riguardanti aspetti di carattere gestionale e organizzativo, caratterizzati dallo sviluppo di reti di assistenza e di integrazione tra diverse professioni in ambito oncologico.

Destinatari della borsa di studio sono laureati, con laurea o diploma di laurea conseguita nel biennio 2014/2015, presso le Università degli Studi, o altri istituti universitari statali o università non statali legalmente riconosciute, operanti sul territorio nazionale e nei corsi magistrali, triennali e specialistici nelle seguenti discipline: medicina e chirurgia, scienze delle professioni sanitarie, psicologia, economia e management (con tesi ad indirizzo sanitario), biotecnologie sanitarie.

L'ammontare della borsa di studio è di 1.000 euro. La commissione giudicatrice è composta da responsabili e rappresentanti di Astro, Asl 11, Sda Bocconi e Cergas Bocconi, Federazione italiana aziende sanitarie e ospedaliere, Servizio sanitario regionale Toscana, Fondazione Irccs Istituto nazionale tumori di Milano e componenti della famiglia di Alessandro Reggiani. La valutazione sarà fondata su vari criteri quali attenzione alla dignità della persona, promozione della collaborazione tra diversi professionisti e diverse strutture di offerta, innovatività, concreta fattibilità della proposta.

Le domande per partecipare alla selezione dovranno essere inviate in forma telematica alla sede della Associazione Astro, e-mail borsadistudioreggiani@gmail.com, entro il 31 dicembre 2015.

Il "lavoro" primo classificato potrà essere oggetto di pubblicazione su riviste specializzate di settore o su pubblicazioni aziendali delle Asl della Regione Toscana.

Alimenti non consumati, è positivo il trend del progetto Re.So.

È un bilancio in crescita quello registrato dal progetto di recupero dei generi alimentari non consumati (Re.So.) nell'ospedale "San Giuseppe" di Empoli, a un anno dalla sua inaugurazione. Attivato nel mese di maggio 2014, grazie al progetto Re.So. sono stati recuperati a oggi 2.645 kg di pane (di cui 1.735 kg nel 2014) e 562, 30 kg di frutta (di cui 436, 3 kg nel 2014), che sono stati destinati al Centro Emmaus della Misericordia di Empoli per il servizio gratuito di distribuzione pasti. Il progetto di recupero degli alimenti è promosso dall'Asl 11 insieme all'Associazione Re.So. (Recupero Solidale nella lotta allo spreco) e in collaborazione con Empoli Salute. Si tratta di un'iniziativa solidale che coinvolgerà anche altre strutture aziendali dove sono attivi servizi ristoro per gli utenti e i dipendenti appena saranno definiti alcuni aspetti organizzativi già avviati. A oggi il progetto anti-spreco dei generi alimentari vede impegnato il personale di ogni reparto di degenza dell'ospedale empolese, che raccoglie il pane e la frutta non consumati e, in collaborazione con gli operatori di Empoli Salute, li sistemano in appositi contenitori, posti in locali ospedalieri individuati allo scopo. I volontari di Re.So. prelevano i contenitori riempiti e provvedono, con la Misericordia di Empoli, alla loro distribuzione a chi ne ha bisogno.

a cura di
Maria Antonietta Cruciata
Ufficio stampa Asl 11 Empoli

DOCUMENTI *Definita l'intesa con il ministero della Salute per incrementare la sicurezza*

SST Servizio Sanitario della Toscana

Trapianti, accordo biennale sul

Stanziati 270mila euro: obbligatorio il rendiconto sulle spese effettuate e s

IL TESTO DEL PROVVEDIMENTO

Pubblichiamo l'accordo che definisce i termini e le modalità di erogazione alla Regione delle risorse stanziate per realizzare il progetto "Obiettivi per un programma di attività di interesse nazionale nel settore della sicurezza e della qualità del trapianto di organi, cellule e tessuti".

LA GIUNTA REGIONALE

Vista la legge n. 91/99 recante "Disposizioni in materia di prelievi e di trapianti di organi e tessuti" e in particolare l'art. 8, c. 6, riguardante le funzioni svolte dal Centro Nazionale Trapianti e l'art. 10 concernente i centri regionali e interregionali per i trapianti;

Vista la legge n. 244/2007 "Legge finanziaria per l'anno 2008" e in particolare l'art. 2 comma 307 che prevede lo stanziamento di risorse finanziarie per consentire ai centri regionali per i trapianti l'effettuazione di controlli e interventi finalizzati alla promozione e alla verifica della sicurezza della rete trapiantologica;

Vista l'Intesa sancita dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome il 18 dicembre 2014 (Rep. Atti n.187/CSR) sul progetto "*Obiettivi per un programma di attività di interesse nazionale nel settore della sicurezza e della qualità del trapianto di organi, cellule e tessuti*", proposto dal Centro Nazionale Trapianti e finalizzato a migliorare la sicurezza e la qualità in ambito nazionale relativamente alla donazione e al trapianto di organi, tessuti e cellule;

Considerato che con detto progetto il Centro Nazionale Trapianti si propone di aggiornare i programmi nazionali e i protocolli operativi e di armonizzare e standardizzare le procedure utilizzando gli audit dei centri trapianto e degli istituiti di tessuti come strumento di verifica e di controllo;

Visto il Decreto del Ministro della Salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze del 26 gennaio 2015, che individua la Regione Toscana quale Regione capofila che, in collaborazione con il Centro Nazionale Trapianti, provvede alla realizzazione del progetto, destinando a questo scopo la somma di euro 270.155,00;

Preso atto che, con il decreto interministeriale 26 gennaio 2015 sopra citato, si stabilisce di regolare i termini e le modalità di erogazione dei fondi destinati alla attuazione del progetto attraverso un apposito accordo da stipulare tra il Ministero della Salute e la Regione Toscana;

Visto lo schema di accordo tra Ministero della Salute e Regione Toscana che definisce i termini e le modalità di erogazione alla Regione delle risorse stanziate per la realizzazione del progetto "*Obiettivi per un programma di attività di interesse nazionale nel settore della sicurezza e della qualità del trapianto di organi, cellule e tessuti*", nella forma a tal fine predisposta dal Ministero della Salute e riportata all'allegato A al presente atto;

Stabilito di approvare il predetto schema di accordo tra Ministero della Salute e Regione Toscana;

a voti unanimi

DELIBERA

sulla base delle motivazioni in premessa indicate:

1. di prendere atto che è stata affidata alla Regione Toscana la realizzazione del progetto del Centro Nazionale Trapianti "*Obiettivi per un programma di attività di interesse nazionale nel settore della sicurezza e della qualità del trapianto di organi, cellule e tessuti*";

2. di prendere atto che per la realizzazione del progetto di cui al punto 1. sono state destinate risorse pari ad euro 270.155,00;

3. di approvare lo schema di accordo tra Ministero della Salute e Regione Toscana che definisce i termini e le modalità di erogazione alla Regione delle risorse stanziate per la realizzazione del progetto di cui al punto 1., nella forma a tal fine predisposta dal Ministero della Salute e riportata nell'allegato A, parte integrante del presente atto.

Il presente atto è pubblicato integralmente sulla banca dati degli atti amministrativi della Giunta regionale ai sensi dell'art. 18 della Lr n. 23/2007.

Allegato A

Direzione generale della prevenzione sanitaria

Accordo tra
Il Ministero della Salute

– Direzione Generale della Prevenzione (ente erogatore) – cod. fiscale....., ...con sede in Roma, via Giorgio Ribotta, n. 5 nella persona del direttore generale della Direzione Generale della Prevenzione,..... .....di seguito "Ministero" e la Regione Toscana, codice fiscale ....., con sede in Firenze, Piazza Duomo,10, rappresentata legalmente dall'Assessore al Diritto alla Salute, ... nato a ..... il ....., di seguito "Regione"

premesso che

- la legge 24 dicembre 2007, n. 244, recante "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato – legge finanziaria 2008), ed in particolare l'articolo 2, comma 307, espressamente prevede che *"per consentire ai centri regionali per i trapianti di cui all'articolo 10 della legge 1° aprile 1999, n. 91, l'effettuazione di controlli e interventi finalizzati alla promozione e alla verifica della sicurezza della rete trapiantologia, è autorizzata, a partire dal 2008, la spesa di euro 700.000. Le risorse di cui al presente comma sono ripartite tra le regioni con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze. Al relativo onere si provvede mediante corrispondente riduzione, a decorrere dal 2008, dell'autorizzazione di spesa di cui all'articolo 1, comma 1, lettera a), del decreto-legge 29 marzo 2004, n. 81, convertito, con modificazioni, dalla legge 26 maggio 2004, n. 138";*
- il Centro nazionale trapianti ai fini della ripartizione di detti fondi, pari a euro 270.155,00, stanziati sul relativo capitolo di bilancio del Ministero della salute per l'anno 2014, ha proposto che siano destinati alla realizzazione del Progetto dal titolo "Obiettivi per un programma di attività di interesse nazionale nel settore della sicurezza e della qualità del trapianto di organi, cellule e tessuti", individuando la Regione Toscana, quale Regione capofila, per la realizzazione del progetto, in stretta collaborazione con il Centro nazionale medesimo;
- sul progetto medesimo è stata acquisita l'Intesa tra Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sancita dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome il 18 dicembre 2014 (Rep. Atti n.187/CSR);
- con Decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, 26 gennaio 2015, registrato dalla Corte dei Conti il giorno 11 marzo 2015, foglio 963, l'ammontare complessivo dei fondi previsti dall'articolo 2, comma 307, della legge 24 dicembre 2007, n. 244, pari a euro 270.155,00 per l'anno 2014, sono stati destinati alla realizzazione del progetto, proposto dal Cnt, dal titolo "Obiettivi per un programma di attività di interesse nazionale nel settore della sicurezza e della qualità del trapianto di organi, cellule e tessuti" stabilendo che la realizzazione del medesimo fosse affidata alla Regione Toscana, in stretta collaborazione con il Centro nazionale trapianti, individuata, quale regione capofila, dalla predetta Intesa sancita in sede di Conferenza Stato Regioni, destinataria pertanto delle risorse stanziate;
- con il predetto decreto interministeriale 26 gennaio 2015, articolo 2, comma 2, i termini e le modalità di erogazione delle predette risorse sono state demandate alla definizione di un apposito accordo tra il Ministero della salute e la Regione Toscana, ai sensi dell'articolo 15 della legge 7 agosto 1990, n. 241 e successive modificazioni ed integrazioni, da stipularsi entro trenta giorni dalla registrazione del decreto medesimo;

L'iniziativa coinvolge il Cnt in ogni fase

si conviene quanto segue

Articolo 1
(Premesse)

1. Le premesse come sopra esposte sono parte integrante del presente accordo.

Articolo 2
(Oggetto/Efficacia/Durata/Proroga)

1. Il presente accordo definisce i termini e le modalità di erogazione alla Regione delle risorse stanziate per la realizzazione del progetto "Obiettivi per un programma di attività di interesse nazionale nel settore della sicurezza e della qualità del trapianto di organi, cellule e tessuti" allegato al decreto interministeriale del 26 gennaio 2015 (allegato 1), che costituisce parte integrante del presente accordo.

2. L'efficacia dell'accordo decorre dalla data di comunicazione del Ministero dell'avvenuta registrazione del presente accordo da parte degli Organi di Controllo.

3. L'accordo ha durata di 24 mesi a decorrere dalla data di inizio attività di cui al comma 2. Le attività progettuali previste nel progetto di cui al citato decreto interministeriale, sono condotte dalla Regione e concordate con il Centro nazionale trapianti, secondo il piano finanziario descritto nel progetto medesimo. La Regione si impegna ad assicurare che le attività progettuali siano concluse entro il suddetto termine.

4. È facoltà del Ministero concedere eccezionalmente una proroga della durata del progetto non superiore ai 6 mesi. La formale richiesta, nella quale devono essere esplicitate valide ed eccezionali ragioni di necessità, dovrà essere presentata dalla Regione, a firma del rappresentante legale, almeno trenta giorni prima della data di scadenza dell'accordo.

5. Il piano finanziario descritto nel progetto, potrà essere modificato previa autorizzazione del Ministero che valuterà la sussistenza di ragioni di necessità ed opportunità. La richiesta di variazione dovrà pervenire almeno 60 giorni prima della data di fine validità del presente accordo.

Articolo 3
(Modalità e termini di erogazione del finanziamento)

1. Il finanziamento di euro 270.155,00, sarà erogato secondo le seguenti modalità: a) una prima quota, pari al 40% del finanziamento, pari ad euro 108.062,00 (centottomilasessantadue/00) dopo la comunicazione di cui all'articolo 2, comma 2 del presente accordo;

(continua a pagina 5)

Sanità Toscana

direttore responsabile
ROBERTO NAPOLETANO

Vice direttore
ROBERTO TURNO

comitato scientifico
Valtere Giovannini
Paolo Ciampi
Lucia Zambelli

Supplemento a
Il Sole 24Ore - Sanità

reg. Trib. Milano n. 679
del 7/10/98

Stampa: Il Sole 24 Ore
Via Tiburtina Valeria (Ss 5) km 68,700
67061 Carsoli (Aq)

"Sanità Toscana" è una pubblicazione informativa realizzata in base a un accordo tra Il Sole-24 Ore Spa e la Regione Toscana

e la qualità delle operazioni

lle risorse

sullo stato dell'attività

(segue da pag. 4)

b) una seconda quota, a saldo, pari al 60 % del finanziamento, pari ad euro 162.093,00 (centosessantaduemilanovantatre/00) dopo la presentazione del rapporto tecnico sui risultati raggiunti nel periodo di durata dell'accordo e relativo rendiconto finanziario.

2. Entro trenta giorni dalla scadenza dell'accordo, la Regione trasmette al Ministero un rapporto tecnico sui risultati raggiunti nel periodo di durata dell'accordo stesso ed un rendiconto finanziario delle spese sostenute per la realizzazione del progetto.

3. Il Ministero e il Centro nazionale trapianti possono richiedere in qualsiasi momento di conoscere lo stato di avanzamento del progetto e la Regione è tenuta a fornire i dati richiesti.

4. Resta fermo l'obbligo per la Regione di conservare tutta la documentazione contabile relativa al progetto e di renderla disponibile a richiesta del Ministero e del Centro nazionale trapianti.

5. L'esercizio dei poteri d'indirizzo e di vigilanza spettano al Centro nazionale trapianti e alla Direzione generale della Prevenzione Sanitaria del Ministero della salute che potranno procedere in ogni momento ad accertamenti finalizzati a verificare lo stato di avanzamento delle attività svolte dalla Regione e l'attinenza dell'impostazione agli obiettivi prefissati.

6. I pagamenti sono disposti mediante decreti dirigenziali di pagamento e relativa emissione di ordinativi di pagamento tratti sulla Sezione di Tesoreria dello Stato competente per territorio ed ivi reso esigibile mediante accreditamento della somma sul conto di tesoreria n. 306695 intestato alla Regione.

7. La Regione prende atto che il finanziamento previsto per la realizzazione del progetto di cui al presente accordo, pari ad euro 270.155,00 si riferisce all'esercizio finanziario 2014 ed andrà in "perenzione amministrativa" in data 31 dicembre 2016 ai sensi dell'art. 36 del Rd 18 novembre 1923, n. 2440.

8. La Regione è a conoscenza ed accetta che le quote del finanziamento erogate a decorrere dal 1° gennaio 2017 saranno oggetto della procedura di reiscrizione in bilancio delle relative somme, procedura che sarà avviata dal Ministero su richiesta della Regione a decorrere dal 1° luglio 2017.

Il presente accordo si compone di 3 articoli e di due allegati, e viene redatto in due originali.●

SPERIMENTAZIONE PER DUE ANNI

Le terapie termali per la riabilitazione Un progetto per valutarne l'efficacia

Accordo tra l'Azienda ospedaliero-universitaria Careggi e la società Terme di Montecatini Spa

Pubblichiamo la delibera di Approvazione del progetto sperimentale per la verifica della efficacia della terapia termale per la riabilitazione dei pazienti con sclerosi sistemica e spondiloartrite presentato dall'Azienda Ou di Careggi.

LA GIUNTA REGIONALE

Vista la Legge Regionale 24 febbraio 2005 n. 40 "Disciplina del servizio sanitario regionale" e successive modifiche ed integrazioni;

Visto il Programma regionale di sviluppo 2011 – 2015 adottato con risoluzione del Consiglio Regionale n. 49 del 29/06/2011;

Preso atto che il "Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale 2012 – 2015" (Pssir) approvato con deliberazione del Consiglio Regionale n. 91 del 5 novembre 2014, al punto 2.3.4.3 nell'ambito delle azioni per lo sviluppo della "Assistenza termale" stabilisce che lo sviluppo delle politiche di salute della Regione in riferimento a tale settore è indirizzato alla promozione e valorizzazione dell'offerta termale toscana, e in particolare individua quali obiettivi prioritari;

- la individuazione di percorsi riabilitativi e definizione di prestazioni sanitarie per le quali esistano evidenze scientifiche d'efficacia se erogate in ambiente termale, anche tramite la attivazione di sperimentazioni in relazione a specifiche patologie;
- la promozione dei rapporti tra Aziende sanitarie e strutture termali, anche ai fini del coinvolgimento delle stesse nella realizzazione di indagini epidemiologiche e di studi dedicati nel campo degli interventi sanitari termali;
- il sostegno ad azioni coordinate con il livello territoriale al fine di promuovere la realizzazione, presso le aziende termali, di programmi finalizzati alla promozione di sani stili di vita e del benessere.

Considerato che la Giunta Regionale, con delibera n. 1165 del 23 dicembre 2013, ha recepito l'intesa sancita in data 5 dicembre 2013 (rep. atti n. 172/CSR) dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome sull'Accordo nazionale per l'erogazione delle prestazioni termali per il triennio 2013-2015, e che tale accordo prevede espressamente, tra l'altro, "...l'implementazione dell'attività di ricerca mirata a definire, anche in via sperimentale nuove modalità di erogazione delle prestazioni termali e i relativi protocolli di inserimento nell'ambito di percorsi assistenziali integrati...";

Valutato che dovranno essere strutturati interventi mirati al rilancio sanitario delle terme toscane, al fine di individuare nuovi ambiti di azione, provare l'efficacia degli stessi, implementare la formazione degli operatori toscani sulle potenzialità del settore, introdurre tali tematiche nei percorsi di cura, anche al fine di garantire una proficua collaborazione con i cittadini e le loro associazioni;

Preso atto che l'Azienda Ospedaliero-Universitaria Careggi ha presentato, in fase di prima applicazione degli obiettivi sopra declinati, un progetto sperimentale di durata biennale per la verifica della efficacia della terapia termale per la riabilitazione dei pazienti con sclerosi sistemica e spondiloartrite, da sviluppare in collaborazione con una azienda termale toscana e nell'ottica di coinvolgere altre importanti realtà sanitarie e termali;

Rilevato che l'Azienda Ospedaliero-Universitaria Careggi ha individuato l'azienda termale Terme di Montecatini SpA quale struttura termale che presenta le caratteristiche necessarie alla realizzazione del progetto sperimentale proposto, primariamente per le caratteristiche chimico - fisiche delle acque e per la adeguata dotazione di ambienti e attrezzature, ma anche per la sua ubicazione all'interno dell'area vasta centro, che costituisce elemento facilitante per l'accesso degli utenti;

Dato atto che la società Terme di Montecatini Spa è interamente partecipata da Regione Toscana e Comune di Montecatini Terme e che la Regione detiene il 67,12% del capitale azionario della società;

Considerato che la suddetta sperimentazione biennale, effettuata con riferimento a patologie caratterizzate da significativo impatto sulla popolazione regionale, ha l'obiettivo di individuare percorsi di cura termali anche complementari o alternativi ad altre metodologie tradizionali e consolidate di intervento che, se validati, potranno costituire riferimento per un aggiornamento dei Lea nello specifico settore;

Stabilito che dalla suddetta sperimentazione dovranno derivare esiti certi sia dal punto di vista scientifico che di sostenibilità economica, e in particolare;

- la definizione di specifici percorsi terapeutici termali che garantiscano appropriatezza nella erogazione delle prestazioni; i percorsi, ove validati, saranno formalmente approvati e per i medesimi sarà proposto l'inserimento nella rete del Sst e del Ssn;
- la definizione, per ciascun percorso, delle modalità di accesso, che deve essere filtrato e selezionato secondo criteri certi e rigorosi;
- la validazione dell'efficacia terapeutica, in relazione all'effetto termale specifico, dei percorsi in ambiente termale oggetto della sperimentazione, anche tramite la messa a punto di specifici indicatori misurabili;

Valutata coerente con la programmazione sanitaria regionale nel settore dell'assistenza termale la approvazione della progettualità presentata dalla Azienda Ospedaliero-Universitaria Careggi, anche in considerazione dei possibili benefici in termini di guadagno di salute per i cittadini toscani che possono derivare dagli esiti della sperimentazione che, ove positivamente conclusa, potrà comportare l'individuazione di soluzioni terapeutiche e riabilitative innovative e una razionalizzazione dei costi sostenuti dal Ssr per la cura delle persone affette dalle patologie oggetto della sperimentazione medesima, anche tramite un contenimento della mobilità passiva;

Valutato che tale sperimentazione, in caso di esito positivo, possa avere delle ripercussioni proficue e significative anche sulla diversificazione e qualificazione dell'offerta termale della partecipata regionale, da tempo auspicata dal socio Regione e raccomandata all'organo amministrativo;

Rilevato altresì che la attuazione della sperimentazione prevista nel suddetto progetto, allegato A al presente atto quale parte integrante dello stesso, comporta una spesa aggiuntiva massima a carico del bilancio regionale di euro 61.500,00 annui per le due annualità 2015 e 2016, che la Azienda Ospedaliero-Universitaria Careggi ha formalmente richiesto con nota prot. AOOGRT/114197/Q;

080.150 del 15/05/2015, conservata agli atti;

Ritenuto pertanto di approvare il progetto sperimentale per la verifica della efficacia della terapia termale per la riabilitazione dei pazienti con sclerosi sistemica e spondiloartrite, da sviluppare in collaborazione con una azienda termale toscana, presentato dalla Azienda Ospedaliero-Universitaria Careggi, allegato A al presente atto come parte integrante;

Stabilito di destinare alla Azienda Ospedaliero-Universitaria Careggi, per la realizzazione del suddetto progetto da sviluppare in collaborazione con una azienda termale toscana, le risorse economiche richieste, pari complessivamente a euro 123.000,00 relativamente alle due annualità 2015 e 2016, da prenotarsi sul capitolo n. 26054 "interventi di assistenza sanitaria riabilitativa, protesica e termale e sperimentazione progetti innovativi" (fondo sanitario indistinto), secondo la seguente articolazione;

- euro 61.500,00 sul bilancio gestionale vigente 2015;
- euro 61.500,00 sul bilancio pluriennale vigente 2015-2017, annualità 2016;

Stabilito di impegnare il direttore generale della Azienda Ospedaliero-Universitaria Careggi a inviare alla D.G. Diritti di cittadinanza e coesione sociale un rapporto di monitoraggio relativo alla fase intermedia della sperimentazione e una relazione finale con valutazione degli esiti della medesima e con indicazione dei risultati conseguiti;

Dato atto che la sperimentazione approvata con il presente atto non produrrà oneri economici diretti a carico della partecipata regionale Terme di Montecatini SpA, che si impegna comunque a rendere disponibili i propri ambienti e attrezzature per la attuazione del progetto;

Vista la Lr n. 87 del 29 dicembre 2014 "Bilancio di Previsione per l'anno finanziario 2015 e Pluriennale 2015/2017";

Vista la delibera Gr n. 12 del 12 gennaio 2015 "Approvazione Bilancio gestionale autorizzatorio per l'esercizio finanziario 2015 e Bilancio gestionale Pluriennale autorizzatorio 2015/2017";

A voti unanimi

DELIBERA

1. di prevedere la strutturazione di interventi mirati al rilancio sanitario delle terme toscane, al fine di individuare nuovi ambiti di azione, provare l'efficacia degli stessi, implementare la formazione degli operatori toscani sulle potenzialità del settore, introdurre tali tematiche nei percorsi di cura anche al fine di garantire una proficua collaborazione con i cittadini e le loro associazioni;

2. di approvare il progetto sperimentale biennale per la verifica della efficacia della terapia termale per la riabilitazione dei pazienti con sclerosi sistemica e spondiloartrite, allegato A al presente atto quale parte integrante dello stesso, presentato dalla Azienda Ospedaliero-Universitaria Careggi e da sviluppare, per le motivazioni espresse in narrativa, in collaborazione con l'azienda termale toscana Terme di Montecatini SpA;

3. di stabilire che dalla suddetta sperimentazione dovranno derivare esiti certi sia dal punto di vista scientifico che di sostenibilità economica, e in particolare:

- la definizione di specifici percorsi terapeutici termali che garantiscano appropriatezza nella erogazione delle prestazioni; i percorsi, ove validati, saranno formalmente approvati e per i medesimi sarà proposto l'inserimento nella rete del Sst e del Ssn;
- la definizione, per ciascun percorso, delle modalità di accesso, che deve essere filtrato e selezionato secondo criteri certi e rigorosi;
- la validazione dell'efficacia terapeutica, in relazione all'effetto termale specifico, dei percorsi in ambiente termale oggetto della sperimentazione, anche tramite la messa a punto di specifici indicatori misurabili;

4. di destinare alla Azienda Ospedaliero-Universitaria Careggi, per la realizzazione del suddetto progetto da sviluppare in collaborazione con l'azienda Terme di Montecatini SpA, le risorse economiche richieste pari complessivamente a Euro 123.000,00 relativamente alle due annualità 2015 e 2016, da prenotarsi sul capitolo n. 26054 "interventi di assistenza sanitaria riabilitativa, protesica e termale e sperimentazione progetti innovativi" (fondo sanitario indistinto), secondo la seguente articolazione;

- euro 61.500,00 sul bilancio gestionale vigente 2015;
- euro 61.500,00 sul bilancio pluriennale vigente 2015-2017, annualità 2016;

5. di impegnare il Direttore Generale della Azienda Ospedaliero-Universitaria Careggi a inviare alla D.G. Diritti di cittadinanza e coesione sociale un rapporto di monitoraggio relativo al primo semestre di sperimentazione, a seguito dei primi risultati ottenuti;

6. di impegnare il Direttore Generale della Azienda Ospedaliero-Universitaria Careggi a inviare alla D.G. Diritti di cittadinanza e coesione sociale una relazione finale, al termine dei due anni di sperimentazione, con valutazione degli esiti e con indicazione dei risultati conseguiti;

7. di dare atto che la sperimentazione approvata con il presente atto non produrrà oneri economici diretti a carico della partecipata regionale Terme di Montecatini SpA, che si impegna comunque a rendere disponibili i propri ambienti e attrezzature per la attuazione del progetto;

8. di dare atto che l'impegno e l'erogazione delle risorse finanziarie coinvolte sono comunque subordinati al rispetto dei vincoli derivanti dalle norme in materia di pareggio di bilancio, nonché delle disposizioni operative stabilite dalla Giunta regionale in materia;

9. di dare mandato al competente settore della D.G. Diritti di cittadinanza e coesione sociale per l'assunzione degli atti conseguenti;

Il presente atto è pubblicato integralmente sulla banca dati degli atti amministrativi della Giunta Regionale ai sensi dell'art. 18 della Lr 23/2007.●

ONCOLOGIA *Le strategie del Centro di riabilitazione di Villa delle Rose a Firenze*

SST Servizio Sanitario della Toscana

Cerion, dieci anni di primati

Percorsi multidisciplinari per una presa in carico globale del paziente

Il Centro di riabilitazione oncologica compie dieci anni. Doppia cifra per il Cerion di Villa delle Rose a Firenze che lo scorso 3 luglio ha festeggiato la propria storia e la propria esperienza - pressoché unica in Italia - nata nel 2005 grazie alla sinergia tra l'Istituto per lo Studio e la Prevenzione Oncologica (Ispo), la sezione fiorentina della Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori (Lilt).

Quella del Cerion è stata un'esperienza decisamente pionieristica nel panorama della riabilitazione oncologica italiana e il modello di assistenza offerto dal Centro conserva ancora intatta la carica innovativa che lo ha contraddistinto fin dagli inizi: il fatto di riunire, all'interno di un'unica struttura, professionisti con competenze multidisciplinari in grado di prendersi cura dei pazienti sia a livello fisico che psicologico ha trasformato questa piccola realtà in una delle eccellenze della sanità toscana, riconosciuta ormai a livello internazionale.

Il Cerion offre ai pazienti oncologici percorsi di cura e riabilitazione personalizzati e umanizzati. Con un unico, ambizioso, obiettivo: aiutarli ad affrontare il cambiamento che l'esperienza della malattia porta inevitabilmente con sé. I pazienti seguono quindi un percorso con fisioterapisti e riabilitatori per curare il corpo e risolvere le problematiche legate alla malattia, ma sono guidate anche dagli psicologi che svolgono un ruolo cruciale nell'aiutare la mente a far fronte a una battaglia difficile, potenziando le risorse individuali. Il percorso di riabilitazione comprende tutta una serie di attività che aiutano le persone a tornare a guardare con fiducia al futuro. Ai pazienti presi in cura dal Centro viene quindi offerta la possibilità di partecipare a tutta una serie di attività: danza egiziana, scrittura terapia, arteterapia, yoga, mindfullness, piscina, Feldenkais. Tra le attività esterne, il nordic walking e le mitiche Dragon Lady, che vogano sull'Arno e nei fiumi di tutto il mondo. «Tutto perché - come sintetizza Maria Grazia Muraca, Direttore del Centro di Riabilitazione Oncologica - ci facciamo carico dei sogni e dei bisogni dei pazienti».

«L'impatto con il tumore è spesso un'esperienza traumatica - sostiene Giovanna Franchi, responsabile del servizio di Psico-oncologia della Lilt - ma può diventare anche un'opportunità per imparare a conoscersi meglio e scoprire risorse inaspettate».

Un appuntamento fisso ormai sono i martedì del Cerion, un ciclo di incontri, con cadenza mensile, dedicati al benessere dei pazienti oncologici. Una serie di appuntamenti pensati per ritrovare il gusto di prendersi cura di sé e imparare ad attenuare i segni che le terapie possono lasciare sul proprio corpo. Ogni incontro è pensato per dare una risposta esauriente alle tante domande dei pazienti: si parla di diritto del lavoro, di farmacovigilanza, di rischio genetico, dei benefici della dieta e di come prendere il sole senza danneggiare la pelle già provata dalle terapie. Ma i professionisti sono a disposizione anche per parlare di sessualità e delle difficoltà che si incontrano nel comunicare la propria situazione ai figli. Tutti gli incontri si chiudono con una parte dedicata alla bellezza: ci sono estetiste e consulenti di immagine che insegnano a valorizzare il proprio aspetto.

«La riabilitazione oncologica è uno degli obiettivi principali per la sezione fiorentina della Lilt. Attraverso il Cerion siamo vicino alle persone malate di tumore e facilitiamo il loro pieno ritorno alla vita, integrando e arricchendo il servizio pubblico di Ispo con professionisti Lilt e la preziosa presenza delle nostre volontarie di Donna Come Prima - commenta Alexander Peirano, presidente della sezione fiorentina della Lilt - Festeggiamo con gioia l'importante traguardo dei 10 anni di attività, ringraziamo Corri la Vita che da sempre ci ha affiancato in questa scelta e guardiamo al futuro determinati a valorizzare sempre di più questa esperienza così unica».

«Il Cerion - spiega Gianni Amunni, Direttore generale dell'Istituto per lo Studio e la Prevenzione Oncologica (Ispo) - è un'esperienza unica, nata dalla sinergia tra il servizio pubblico e il mondo dell'associazionismo no profit. Una collaborazione proficua che, in questi anni, ha creato un vero e proprio modello di assistenza che tiene conto di tutte le esigenze dei pazienti, puntando al miglioramento della qualità della vita». Secondo Riccardo Poli, direttore sanitario di Ispo, «questi dieci anni rappresentano un traguardo importante, ma dobbiamo guardare anche al futuro, impegnandoci a crescere ancora».

A celebrare la ricorrenza c'erano anche le associazioni di volontariato che, con gruppi e attività, operano all'interno della struttura, arricchendone l'offerta: il Servizio Donna Come Prima della sezione fiorentina della Lilt, l'Associazione Stomizzati Toscani (Astos), l'Associazione Italiana Prostatectomizzati (Aip), l'Associazione Italiana Laringectomizzati (Ail), Toscana Donna e l'Associazione La Finestra. Tra gli ospiti d'onore anche Bona Frescobaldi, presidente di Corri la Vita, perché il Cerion partecipa a un progetto regionale supportato dall'Istituto Toscano Tumori e dalla Regione Toscana ed ogni anno riceve un fondamentale sostegno finanziario dalla corsa podistica "Corri la Vita", manifestazione benefica fiorentina.

Maria Vittoria Giannotti
ufficio stampa Ispo

La terapia è calibrata su misura per ogni singola esigenza

Il Centro di Riabilitazione Oncologica in questi dieci anni ha accolto e curato migliaia di pazienti. Sono 1.200 i pazienti inseriti in un percorso di sostegno psicologico - percorso che li ha aiutati nella difficile battaglia contro il tumore - e 2.500 quelli seguiti sotto il profilo della riabilitazione fisica, con un programma personalizzato e calibrato sulle singole esigenze. L'esperienza decennale del Cerion, dati alla mano, vanta un totale di circa 70mila prestazioni erogate tra visite, colloqui e sedute di fisioterapia. La festa di compleanno del Centro che si è svolta lo scorso 3 luglio è stata quindi una grande occasione per riabbracciare i pazienti conosciuti in questi dieci anni di intensa attività. Una festa che ha visto riunire in unico grande evento non solo i pazienti ma anche i rappresentanti delle istituzioni regionali e comunali e tanti esponenti del mondo della sanità fiorentina.

L'ANALISI DEL REGISTRO DI MORTALITA'

La Toscana sul podio per le aspettative di vita

Nel 2011 e nel 2012 in Toscana si sono registrati rispettivamente 41.659 e 43.126 decessi. Negli ultimi due anni, nella nostra regione, i tassi di mortalità generale sembrano aver subito un arresto rispetto agli anni precedenti. E, dopo anni di costante incremento, anche la cosiddetta speranza di vita alla nascita sembra aver conosciuto un momento di stallo. Occorre però considerare che su questo fronte, la nostra regione, come peraltro tutta l'Italia, presenta un valore tra i primi in Europa, secondo nei maschi dietro alla Svezia e terzo nelle femmine dietro a Spagna e Francia. Stando alle rilevazioni del 2012, un uomo toscano può ragionevolmente aspettarsi di vivere fino a 80,3 anni, mentre per una cittadina toscana l'aspettativa è di 84,9 anni.

Sono questi alcuni dei dati che emergono dalle elaborazioni dei nuovi dati della mortalità 2011-2012 in Toscana effettuate dal Registro di Mortalità Regionale, un sistema di sorveglianza epidemiologica istituito dalla Regione Toscana presso Ispo, l'Istituto per lo Studio e la Prevenzione Oncologica. La popolazione toscana continua ad invecchiare e come tutte le popolazioni con una quota rilevante di popolazione anziana presenta una mortalità dove le malattie cronico-degenerative sono la causa di morte più frequente. I tumori rappresentano la prima causa di decesso negli uomini ormai dal 2005 mentre nelle donne il sorpasso si è osservato proprio nel 2012.

Nelle donne continua a diminuire il gap tra la mortalità per tumore del polmone (attualmente seconda causa di morte per tumore nel sesso femminile) e il tumore della mammella. Continuano ad aumentare i decessi per malattie del sistema nervoso, anche in relazione allo spostamento in questa categoria della malattia di Alzheimer. Per la prima volta, negli uomini il tasso di mortalità per suicidio ha superato quello per incidenti stradali, che continuano infatti a diminuire per gli interventi di contrasto che sono stati attivati negli ultimi anni. La mortalità infantile torna invece a scendere dopo il picco osservato nel 2010 e scende anche la mortalità infantile tra le comunità di immigrati.

Quest'ultima si mantiene comunque a un livello molto più elevato di quella dei bambini nati da genitori italiani. In generale per la mortalità in Toscana si continuano ad osservare differenze di genere e geografiche: gli uomini muoiono di più delle donne in qualsiasi fascia di età e pressoché per tutti i grandi gruppi di cause, ad eccezione delle malattie osteomuscolari e del connettivo. Persistono anche differenze geografiche: lungo la costa la mortalità è sempre più elevata rispetto all'entroterra. Nei prossimi anni, a fronte della informatizzazione di tutte le patologie riportate sul certificato di decesso saremo in grado di fare approfondimenti sulle cause multiple che sono di particolare interesse per la popolazione anziana spesso portatrice di più patologie croniche e invalidanti. Inoltre, progetti di analisi che consentono di integrare tra loro più banche dati potranno consentire di approfondire alcuni temi legati alla mortalità, dalle patologie tumorali a prognosi infausta alle morti da lavoro, al femicidio ecc.

Le elaborazioni del Registro di Mortalità Regionale sono tratte dai dati codificati da Istat e la loro completezza è stata verificata in collaborazione con le Asl toscane. Il Registro può disporre infatti sia dei dati informatizzati da Istat relativi alle informazioni riportate sulla prima copia della scheda Istat di decesso, che deve essere compilata dal medico curante o necroscopo, sia di quelli (informatizzati dalle Asl) di decesso relativi alle informazioni riportate sulla copia calcante della scheda già citata. Le due schede cartacee identiche per legge hanno percorsi differenziati, l'una per finalità di tipo statistico deve giungere a Istat e l'altra per finalità di tipo amministrativo-sanitario alle Asl dove è avvenuto il decesso e dove la persona risiedeva. La Toscana, attraverso il lavoro svolto dal Registro di concerto con le Asl, ha potuto avvalersi dell'uno e dell'altro flusso facendo un lavoro incrociato. E così da una parte ha potuto avere le codifiche ufficiali di Istat e informazioni tempestive sui toscani deceduti in altre regioni italiane, e dall'altra ha avuto accesso alle informazioni su quei decessi toscani la cui residenza Istat attribuisce erroneamente ad altre regioni (sono 442 nel 2011 e 306 nel 2012).

Elisabetta Chellini
Responsabile del Registro di Mortalità Regionale presso Ispo

AREZZO

Riconfermato come Centro di riferimento nazionale per la patologia

Epilessia: il polo d'eccellenza

Servizio Sanitario della Toscana

Dal 2008 la struttura è il fiore all'occhiello per ricerca, assistenza e cura

Il Centro per la cura dell'epilessia di Arezzo è stato confermato anche per il triennio 2015-2017 come "Centro Nazionale di riferimento". Un riconoscimento importante che prosegue dal 2008, con la validazione della stessa Regione Toscana. In funzione da oltre trent'anni, oggi ha in cura 4.554 utenti, 1.500 dei quali provenienti da fuori provincia. Un autentico fiore all'occhiello della sanità in una malattia poco conosciuta nei suoi aspetti scientifici, che sconta ancora oggi uno stigma e un pregiudizio.

«Il soggetto con epilessia soffre più che per la sua malattia, per la discriminazione sociale che spinge spesso i pazienti e le loro famiglie a vivere la patologia con disagio e vergogna e quindi a nasconderla» sottolinea Amedeo Bianchi direttore della Uoc di Neurologia della Asl 8 di Arezzo. Un pregiudizio ingiustificato per superare il quale la Asl si avvale anche della preziosa e costante collaborazione e del proficuo rapporto con l'associazione di volontariato "Arezzo Per l'Epilessia".

La malattia può essere determinata da anomalie genetiche o da cause legate a una lesione cerebrale attiva come nei traumi, nelle lesioni infettive o nei tumori o a una lesione cicatriziale secondaria a precedenti anomalie cerebrali come si determina nella sofferenza anossica al momento della nascita. «I farmaci antiepilettici - dice ancora Bianchi - se opportunamente somministrati, determinano un completo controllo delle crisi nell'80% dei casi. Le epilessie sono una tipologia di malattia neurologica con una prevalenza nella popolazione di quasi l'1%, nella provincia di Arezzo abbiamo oltre 3mila pazienti». Il Centro Epilessia di Arezzo ha cercato negli anni, nell'intera provincia, di fornire una risposta assistenziale e terapeutica il più possibile completa che comprende l'urgenza al Pronto soccorso o in rianimazione, la diagnostica specialistica radiologica, di laboratorio, neurofisiologica e neuropsicologica e l'attività ambulatoriale. Una risposta possibile anche dal fatto che il Centro, pur avendo figure professionali epilettologiche particolarmente dedicate in Arezzo e in Valdarno, è strettamente inserito nel tessuto organizzativo della Uo di Neurologia: così ogni neurologo, opportunamente formato, è in grado di fornire una risposta adeguata nelle situazioni di urgenza-emergenza. Questo ne fa un centro di eccellenza riconosciuto a livello nazionale: ad Arezzo e nelle diverse strutture della provincia si curano 1.500 pazienti di altre Regioni.

Pierluigi Amorini
ufficio stampa Asl 8 Arezzo

GROSSETO

Inaugurate due Case della salute nelle aree di Marciano e Pitigliano

Sono state inaugurate lo scorso 29 giugno, alla presenza dei vertici della Asl 9, degli amministratori della Zona-distretto Colline dell'Albegna, del personale medico e sanitario locale, le Case della salute di Manciano e di Pitigliano. Realizzate la prima al Centro di riabilitazione "Aldi-Mai" e la seconda all'interno dell'ospedale Petruccioli, seguono a pochi mesi di distanza l'avvio dell'attività dell'omonima struttura a Casteldelpiano.

Sale così a tre il numero delle Case della salute in attività, di quelle previste dal programma aziendale per la Provincia di Grosseto (le altre verranno realizzate a Follonica, Massa Marittima, Orbetello e Grosseto) in risposta alla domanda di rafforzamento dell'assistenza territoriale, fortemente voluto dalla Regione. Sono state, infatti, introdotte nel sistema sanitario toscano dalla delibera della Giunta regionale 1235/2012, con la previsione di realizzarne 120 in tutta la Toscana.

Le Case della salute, infatti, sono la risposta alla necessità di integrare con sempre maggiore forza ospedale e territorio, attraverso la centralità del ruolo dei medici di famiglia, i veri e propri "padroni di casa".

All'interno di queste strutture, i cittadini trovano i servizi socio-sanitari di base concentrati e organizzati in maniera integrata; sono il fulcro della sanità territoriale, cui gli utenti possono rivolgersi con la certezza di una risposta competente e appropriata ai bisogni di salute e di assistenza: visite dal medico di famiglia, dal pediatra o da un altro professionista, per una vaccinazione o un prelievo, per attività amministrative, per le prenotazioni di visite ed esami.

I professionisti sono organizzati in unità funzionali

All'interno, infatti, opera un gruppo di professionisti, organizzati in unità funzionali, in modo da garantire la presa in carico globale della persona, la continuità assistenziale ospedale-territorio e l'integrazione tra assistenza sanitaria e sociale. In particolare, medici e pediatri di famiglia, infermieri e operatori di supporto, ostetriche, fisioterapisti e logopedisti, assistenti sociali, psicologi, medici specialisti, personale amministrativo.

Lina Senserini
responsabile ufficio stampa Asl 9 Grosseto

PISA

Per la prima volta in Italia l'impianto del più piccolo pacemaker senza fili

Nei giorni scorsi a Pisa è stato effettuato con successo il primo impianto del più piccolo pacemaker senza fili al mondo, ossia del sistema di stimolazione intracardiaco transcatetere: Micra™ Transcatheter Pacing System realizzato dalla ditta Medtronic. L'impianto rientra nell'omonimo studio clinico mondiale Micra™ Transcatheter Pacing Study ed è stato effettuato, per la prima volta in Italia, da Maria Grazia Bongiorni, direttore dell'Unità operativa di Cardiologia 2 dell'Azienda ospedaliero-universitaria pisana, coadiuvata dalla sua équipe.

L'Aou di Pisa è uno dei primi centri al mondo inclusi in questo studio, e ha ricevuto preventivamente l'approvazione dal Comitato Etico competente e dal ministero della Salute, per ottenere il marchio CE e l'approvazione Fda-Federal Drug Administration americana. Lo studio clinico Micra è uno studio a singolo braccio, multicentrico mondiale, che vedrà l'arruolamento di 780 pazienti in oltre 50 centri.

I risultati iniziali sui primi pazienti, a distanza di tre mesi dall'impianto, saranno resi noti all'inizio del prossimo anno.

A differenza delle attuali procedure di impianto, quella del Micra non richiede incisioni nel torace né la creazione di una tasca sottocutanea, né l'inserimento di fili nelle vene, eliminando così il rischio di potenziali complicanze legate alla procedura tradizionale.

La stimolazione del cuore senza elettrocateteri rappresenta un'innovazione rivoluzionaria che si posiziona come pietra miliare nell'ambito del trattamento elettrico delle aritmie. La miniaturizzazione dei dispositivi cardiaci impiantabili comporterà enormi benefici per i pazienti a breve e lungo termine.

Contro le aritmie la cardio-stimolazione senza elettrocateteri

«Questa tecnologia miniaturizzata, dall'approccio mininvasivo - ha spiegato Bongiorni - è stata studiata per fornire ai pazienti una tecnologia avanzata in alternativa ai sistemi di stimolazione tradizionali. Siamo orgogliosi che il nostro ospedale sia stato selezionato tra un gruppo ristretto di centri che partecipano allo studio clinico mondiale Micra.

I risultati che deriveranno dallo studio clinico attualmente in corso si tradurranno in un maggior beneficio per i milioni di pazienti che ogni anno necessitano di questa terapia».

Emanuela Del Mauro
ufficio stampa Aou Pisa

MASSA CARRARA

Tutti "Amici dei bambini": il bollino va all'ospedale e anche all'azienda

La Asl 1 di Massa Carrara è stata nominata azienda sanitaria Amica dei bambini e l'ospedale di Massa riconfermato "Amico dei bambini". Nel corso della cerimonia che si è svolta a inizio luglio alla Fondazione Conti di Palazzo Cucchiari, a Carrara la vicepresidente dell'Unicef Italia, Silvana Calaprice, e la presidente del Comitato Unicef di Massa Carrara, Anna Maria Pregliasco, hanno consegnato le pergamene ai dirigenti di azienda sanitaria e ospedale.

L'Asl di Massa diventa quindi la prima azienda sanitaria in Italia con l'intero percorso nascita "Amico dei bambini". L'ospedale di Massa ha ricevuto il titolo di Baby Friendly Hospital (BFH) nel 2010, ed è uno dei sette ospedali BFH in Toscana, regione all'avanguardia in questo campo. L'azienda sanitaria di Massa Carrara ha partecipato per la Toscana a una ricerca multicentrica nazionale dal 2009 al 2013 sull'attuazione dei Passi della Comunità Amica e ha conseguito il riconoscimento di Comunità Amica in seguito al lavoro svolto durante e dopo lo studio.

Il riconoscimento per l'intero percorso-nascita

L'iniziativa internazionale "Baby Friendly Hospital - Ospedale Amico dei Bambini" è stata lanciata nel 1991 dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (Oms) e dal Fondo delle Nazioni Unite per l'Infanzia (Unicef), per assicurare che tutti gli ospedali accolgano nel miglior modo possibile i bambini neonati e che divengano centri di sostegno per l'allattamento materno. L'iniziativa della Comunità Amica è stata lanciata nel 2007 con lo stesso scopo, per riconoscere il ruolo importante dell'assistenza offerta pre e post-parto nei servizi territoriali.

Questo significa migliorare le pratiche assistenziali, rendendo protagonisti i genitori e sostenendoli nelle scelte per l'alimentazione e le cure dei propri bambini.

L'obiettivo del progetto è quello di creare un rapporto tra il personale del punto nascita, i servizi consultoriali/territoriali, i pediatri di famiglia, i medici di medicina generale, i gruppi di sostegno e la comunità locale, per fornire reti di sostegno alle famiglie, oltre che migliorare l'educazione alla salute su alimentazione e allattamento dei bambini come base per un corretto sviluppo e come potente arma di prevenzione verso le principali malattie dell'adulto.

Agenzia Toscana Notizie

In breve

LUCCA

L'Ospedale "San Luca" di Lucca è stato riconfermato da OMS e UNICEF "Ospedale amico dei bambini". L'Ospedale di Lucca, grazie al lavoro di qualità effettuato dagli operatori del Dipartimento Materno Infantile, ha visto riconfermare questo importante riconoscimento poiché ha garantito negli anni iniziative di promozione, protezione e sostegno all'allattamento al seno. Il personale delle strutture ospedaliere dell'Asl che entra in contatto con donne assistite ha la responsabilità di promuovere, proteggere e sostenere questa buona pratica e pertanto ricevono una specifica formazione. Sono quindi stati attivati percorsi facilitanti il contatto madre-bambino. A Lucca è presente, inoltre, la Banca del Latte Umano di Lucca, una delle prime nate a livello nazionale.

AREZZO

La Asl 8 di Arezzo è fra le 10 aziende sanitarie prescelte per studiare le norme anticorruzione. Da inizio giugno e per i prossimi 18 mesi, l'impegno anticorruzione di 180 Asl e aziende ospedaliere italiane sarà sotto lo studio dell'Osservatorio 190, un'iniziativa promossa dall'Istituto per la Promozione dell'Etica in Sanità Ispe-Sanità, Federsanità Anci e con la partecipazione di Roche Italia. L'Osservatorio coinvolge aziende e Comuni capoluogo distribuiti su tutto il territorio nazionale, tra queste i capofila sono oltre all'Asl di Arezzo, quelle di Roma/D, Milano/2, Torino/3 e Bari, l'Asl di Catanzaro, la Asl unica delle Marche, le aziende ospedaliere di Messina, Pisa e Padova, il Comune dell'Aquila. Lo studio, della durata complessiva di 18 mesi, produrrà un Libro Rosso con l'analisi delle esperienze e le indicazioni metodologiche, rivolte alla direzione strategica aziendale e ai responsabili prevenzione corruzione del Paese.

SIENA

Sperimentato a Siena un nuovo trattamento senza chemioterapia per la leucemia linfatica cronica, la leucemia più frequente nel mondo occidentale. Presso l'Uoc Ematologia dell'ospedale S. Maria alle Scotte, diretta da Monica Bocchia, è in corso una sperimentazione clinica internazionale multicentrica, coordinata da Alessandro Gozzetti, che utilizza la combinazione di due farmaci, un anticorpo monoclonale chiamato "anti CD20" (Obinutuzumab), diretto in maniera selettiva contro antigeni di superficie della cellula tumorale e un inibitore della bruton kinasi (Ibrutinib), coinvolto nella proliferazione cellulare. «I due farmaci - spiega Gozzetti - singolarmente hanno mostrato estrema efficacia e il loro utilizzo combinato apre una nuova era nella terapia di questa leucemia. Il primo paziente ha iniziato da poco il trattamento che si è mostrato ben tollerato».

LIVORNO

L'Ausl 6 ha ottenuto il cosiddetto «accreditamento istituzionale», il marchio di qualità che certifica l'idoneità delle strutture nelle quali vengono erogate prestazioni sanitarie e dei percorsi assistenziali offerti. La certificazione rappresenta oltre che un motivo di orgoglio per tutti gli operatori coinvolti in questi mesi nell'intero percorso, un'ulteriore garanzia di sicurezza per i cittadini. L'accreditamento istituzionale è frutto di una preparazione lunga e complessa che ha passato al setaccio molteplici aspetti strutturali e operativi: dalla formazione del personale alle procedure seguite. Il percorso che ha coinvolto tutti gli operatori si è basato sull'autoanalisi critica dell'organizzazione dell'attività e l'attenta elaborazione dei protocolli seguiti permettendo di evidenziarne i punti deboli e modificarli allineandosi con quanto richiesto per soddisfare requisiti di eccellenza.

Regione Toscana

I risultati delle analisi del sangue senza uscire di casa. Ora si può.

Con la Carta Sanitaria Elettronica guardi le tue analisi sul pc. Conviene a tutti.

Quasi a tutti.

Attivala alla tua ASL o in farmacia

numero verde 800 004 477

Carta Sanitaria Elettronica. Servizi pubblici on line in sicurezza.

Usa la Carta Sanitaria Elettronica, scopri come sul sito della Regione www.regione.toscana.it/cartasanitaria