

# 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. 39  
anno XII del 20-26 ottobre 2009  
per la pubblicazione sul sito  
della Regione Toscana  
www.regione.toscana.it

**La nostra forza è la vittoria sugli sprechi**

di Enrico Rossi \*

**S** spesso, soprattutto in questo scorcio finale della mia esperienza di assessore e in seguito ai ricorrenti apprezzamenti rivolti alla Sanità toscana da fonti autorevoli e imparziali e perfino da parti politiche contrapposte, mi è stato chiesto il "segreto" di questa evoluzione positiva.

L'energia che ha percorso in questo decennio la Sanità pubblica toscana è stata quella di cercare il meglio, di farlo in modo costante e coerente, nel tempo e nello spazio (territorio, ospedale, ambulatorio), facendo tesoro delle esperienze, mutuando le soluzioni utilizzate nei Paesi più avanzati, e soprattutto senza fare e farci sconti nella verifica degli errori e delle criticità.

Ma c'è un altro fattore di forza che possiamo rivendicare. Abbiamo mantenuto con tenacia nel corso degli anni i conti in ordine, abbiamo razionalizzato, eliminato sprechi e inefficienze, e questo si è dimostrato decisivo per la nostra capacità di investire, di innovare e alimentare così in modo costante lo sviluppo dei servizi e delle strutture, in quantità e in qualità.

La nostra situazione economica e finanziaria ci permette oggi di compiere un ulteriore sforzo. In un periodo di crisi siamo in grado di intensificare gli investimenti previsti dai Piani sanitari e di dispiegarli in modo più rapido, contribuendo

CONTINUA A PAG. 2

**STRATEGIE** Varata la delibera che autorizza la contrazione di mutui per 493 milioni

## Maxi investimenti in corsia

**Interventi a tutto campo: dalle ristrutturazioni agli acquisti di tecnologie**

**L**e aziende sanitarie e gli Estav Nord-Ovest e Centro potranno contrarre mutui per una durata trentennale, vincolati alla realizzazione delle opere e degli acquisti previsti dal Piano degli investimenti 2008-2010, per circa 493 milioni. Così è stato deciso dalla Giunta regionale che, con l'approvazione della delibera n. 835 del 28 settembre 2009, garantirà una parte delle necessità, circa il 35%, tenuto conto che 673 milioni di risorse regionali e ministeriali sono già disponibili, e che gli ulteriori circa 400 milioni proverranno dalle alienazioni di patrimonio non più utilizzabile ai fini sanitari.

Si tratta di un'operazione, coordinata dalla Direzione generale per il diritto alla salute, che ha portato alla realizzazione di una gara unica regionale già bandita il 2 ottobre dall'Ente servizi tecnico amministrativi di Area vasta Nord-Ovest. Tenuto conto della dimensione dell'operazione e delle attuali condizioni dei tassi di interesse, è stato ritenuto opportuno consentire alle aziende di verificare, mediante una gara, la possibilità di spuntare sul mercato tassi migliori di quelli offerti dalla Cassa depositi e prestiti. La gara che è stata bandita sarà svolta con modalità telematica in modo da rendere più standardizzate e snelle le procedure di presentazione della documentazione per le banche partecipanti, e più trasparenti le procedure di gara e di confronto delle offerte. Le opere che si prevede di finanziare, il cui elenco è allegato alla delibera, riguardano principalmente interventi edili di manutenzione e ammodernamento negli edifici ospedalieri, nei distretti e nelle Residenze sanitarie assistenziali. Sono comunque previsti significativi acquisti di tecnologie sanitarie e di tecnologie informatiche e interventi finalizzati al risparmio energetico che prevedono l'installazione di pannelli fotovoltaici e l'utilizzo di fonti energetiche rinnovabili.

Un provvedimento importante perché la spesa pubblica, nei momenti di

I fondi in "prestito"		
Aziende sanitarie	Importo mutui da assumere	Nuove autorizzazioni all'indebitamento
Massa Carrara	17.468.000	17.468.000
Lucca	25.000.000	25.000.000
Pistoia	27.000.000	27.000.000
Prato	8.679.000	8.679.000
Pisa	10.353.000	10.353.000
Livorno	42.100.000	0
Siena	25.000.000	25.000.000
Grosseto	10.000.000	10.000.000
Firenze	179.323.000	127.323.000
Empoli	8.756.000	8.756.000
Viareggio	5.500.000	5.500.000
Aou Pisana	40.000.000	40.000.000
Aou Senese	10.000.000	10.000.000
Aou Careggi	168.000.000	168.000.000
<b>Totale aziende sanitarie</b>	<b>577.179.000</b>	<b>483.079.000</b>
Estav Nord-Ovest	4.175.000	4.175.000
Estav Centro	5.500.000	5.500.000
<b>Totale Estav</b>	<b>9.675.000</b>	<b>9.675.000</b>
<b>Totale aziende + Estav</b>	<b>586.854.000</b>	<b>492.754.000</b>

### ELISOCORSO

#### «Pegaso 3» volerà dopo il tramonto

Il servizio nell'Area vasta Nord-Ovest è stato esteso anche alla notte

**P**resto anche l'Area vasta Nord-Ovest sarà raggiunta dal servizio notturno di elisoccorso regionale. Infatti, tramite la delibera n. 854 del 5 ottobre 2009, è stata approvata dalla Giunta regionale un'estensione del servizio per il soccorso di cittadini e turisti anche durante la notte in questa zona che finora ne era sprovvista. Di questo nuovo servizio si occuperà l'Asl 1 di Massa Carrara, grazie all'utilizzo dell'elicottero Pegaso 3, che ha base presso l'aeroporto del Cinquale e che copre già tutta la Toscana nord per il servizio di elisoccorso diurno.

Il servizio di elisoccorso, attivato per fornire supporto medico immediato e per trasportare rapidamente un paziente in una struttura sanitaria adeguata, è cominciato nella Regione nel luglio del 1999 con i voli diurni. Mentre i voli notturni sono iniziati nel giugno del 2001, ma esclusivamente dalla base di Grosseto. La nuova sperimentazione del servizio notturno nell'Area vasta Nord-Ovest, invece, partirà dal 1° dicembre 2009 e sarà attiva per i 24 mesi successivi: se gli esiti saranno positivi, poi, saranno possibili degli ulteriori prolungamenti a seconda delle necessità. La spesa complessiva prevista per questo allargamento del servizio è di 5,6 milioni.

recessione economica può essere un prezioso fattore di sostegno all'economia. E lo è tanto più se tale spesa si applica alla realizzazione di opere di grande utilità capaci anche di attivare sul territorio redditi e valore aggiunto. La scelta di spingere sull'acceleratore degli investimenti sanitari è stata fatta alla fine del 2007 dall'assessorato alla Salute della Regione Toscana in relazione alla necessità di completare il processo di ammodernamento delle strutture e delle tecnologie sanitarie e con l'obiettivo di fare da volano anticiclico e da sostegno all'economia regionale.

Nel corso del 2007 tutte le Asl della Regione hanno deliberato un realistico piano pluriennale di investimenti basato da un lato sulle risorse di cui sarebbe stato possibile disporre e dall'altro sulle effettive possibilità di realizzazione tecnica degli interventi. Ai direttori generali venne chiesto di garantire in prima persona il rispetto puntuale di quanto programmato. Ne è scaturito un piano di nuovi investimenti del valore di circa 1,7 miliardi, cui si aggiunge un flusso ulteriore di 1,1 miliardi per il completamento delle opere in corso e già finanziate. Il risultato ottenuto nel 2008 è stato assai incoraggiante: sono stati spesi 322 milioni, circa l'80% di quanto previsto. Il contributo che questa spesa ha dato al Prodotto interno lordo regionale è stimabile in poco meno di un quarto di punto percentuale, e ciò ha indotto ad adoperarsi affinché fosse garantita l'effettiva disponibilità delle risorse previste, in modo da non interrompere questo processo virtuoso che prevede nel 2009 una spesa di circa 500 milioni e nel 2010 di quasi 700 milioni.

**Carla Donati**  
Dirigente settore Finanza  
Direzione generale diritto alla Salute  
e politiche di solidarietà  
Regione Toscana

TESTO A PAG. 4-5

### CONTROCANTO

#### Sono debiti che peseranno a lungo

di Annamaria Celesti \*

**C**on la delibera 835 del 28 settembre la Giunta regionale ha autorizzato le Asl a contrarre mutui a lungo termine per un importo complessivo di oltre 586 milioni per la realizzazione del programma di sviluppo tecnico ed edilizio aziendale. Una delibera che risulta essere un'importante appendice ai Pia-

ni degli investimenti adottati dalle Asl toscane per il triennio 2008-2010 e che prevedono investimenti complessivi per 1.665 milioni, di cui parte finanziati da risorse regionali e nazionali, parte finanziate dalle aziende tramite alienazioni, risorse di bilancio e mu-

CONTINUA A PAG. 2

### LEGGI&DELIBERE

#### ▼ Nuove collaborazioni con uffici Oms

Prosegue il programma di attività della Regione in collaborazione con l'Ufficio regionale per l'Europa dell'Oms. Per il 2009 stanziati 211mila euro (120mila variabili e 90mila fissi) per attività di internships presso uffici e strutture internazionali e attività formative in collaborazione con gli uffici di Oms Venezia e Roma. (Delibera n.850 del 5/10/2009).

#### ▼ Cittadini più informati: ecco i fondi

La Giunta ha approvato lo stanziamento di fondi per migliorare il rapporto con il cittadino, la promozione dell'informa-

zione sui temi della carta dei servizi e la semplificazione amministrativa. Per gli anni 2009-2010 stanziati 600mila euro. (Delibera n. 852 del 5/10/2009)

#### ▼ Approvati i bilanci di Asl ed Estav

La Giunta regionale ha approvato i bilanci di esercizio al 31 dicembre 2008 delle 16 Asl, nonché della Fondazione Gabriele Monasterio per la ricerca medica e la Sanità pubblica, degli Estav e il Bilancio preventivo 2009 e pluriennale 2009-2011 dell'Agenzia regionale di Sanità. (Delibere n. 823 del 21/09/2009, n. 797 del 14/09/2009, n. 769 e n. 778 del 7/09/2009)

### ALL'INTERNO

#### L'arte sbarca in ospedale

A PAG. 2

#### Il Meyer tra i big del Nachri

A PAG. 3

#### La filiera corta fa bene al cibo

A PAG. 6

**MODELLI** Nuovo progetto di umanizzazione al S. Maria Annunziata di Firenze



# L'arte sboccia in ospedale

In corsia 40 opere nate dall'osservazione di Tac, ecografie e coronografie

Un'ospedale come una galleria d'arte dove le opere sono realizzate grazie alla trasformazione di ecografie ed ecodoppler in dipinti e opere grafiche. È il risultato del progetto di umanizzazione «Il coraggio del cuore» inaugurato il 7 ottobre all'ospedale Santa Maria Annunziata di Ponte a Niccheri, che ha trasformato il reparto di cardiologia e terapia intensiva coronarica in una piccola mostra in cui sono esposte opere d'arte realizzate con il materiale sanitario.

L'iniziativa vede coinvolti la struttura sanitaria, gli allievi dell'Istituto statale d'arte di Firenze e il Gabinetto Viessesu: gli stessi soggetti che circa sette anni fa trasformarono il Santa Maria Annunziata nell'ospedale poetico d'Italia, introducendo la poesia in alcuni reparti scrivendo testi poetici direttamente sulle pareti, sui soffitti, nei pavimenti, negli ascensori e sui tavolini, per una visione rassereneante, più umana e accogliente delle strutture. Grazie al progetto «Il coraggio del cuore» sono state realizzate così 40 opere tra cui tavolini tattili, nati da una reinterpretazione di un ecodoppler cardiaco - che

possono essere manipolati, ma anche un elettrocardiogramma trasformato in un grande occhio con un cuore stilizzato al posto della pupilla. L'originalità sta nel fatto che le opere non nascono solo da una interpretazione della parola poetica, ma dall'unione di questa direttamente con la malattia.

Con una sperimentazione inusuale sono stati infatti consegnati agli allievi delle varie sezioni di lavoro dell'Istituto statale d'arte di Firenze i referti sanitari, la documentazione sanitaria della malattia del cuore: ecografie, Ecg, coronarografie, Tac ecc. I giovani hanno lavorato quindi su più versanti, trovandosi fra le mani proprio i segni di un cuore malato, facendo interagire queste immagini con la parola poetica, le sue metafore, la sua forza, realizzando così opere di forte impatto emotivo.

L'ambulatorio cardiologico è divenuto così una galleria nel quale le opere e la parola si affiancano, sorprendendo e consolando, o anche semplicemente distraendo il tempo dell'attesa e della frequentazione. Si è realizzata dunque una rivisitazione artistica della patologia, quella che alcuni han-



Allegra Adani - «Accordi» (da Ecocolor Doppler cardiaco)

no voluto chiamare una «Inversione nobilitante del sintomo». La metafora del cuore mette qui in movimento il lavoro dei ragazzi, coinvolge i pazienti, rivede la malattia, crea parallelismi fra sintomi e immagini poetiche, rivoluziona gli spazi di cura. Riporta, dunque, l'attenzione sul valore intrinseco dell'organo più nobile dell'uomo, tradizionalmente inteso come sede dei suoi sentimenti, motore della sua anima.

«Il coraggio del cuore»

però è un'evoluzione del più ampio progetto «Un ospedale poetico», portato avanti da quasi setti anni e nato da uno spunto semplice: l'osservazione quotidiana di pazienti che nell'attesa, per far passare il tempo e contenere l'ansia, si soffermavano a leggere le istruzioni sugli estintori antincendio o, peggio, i programmi di convegni medici dal linguaggio incomprensibile. Da qui la volontà di dare al paziente una visione rassereneante, più umana, più

accogliente: far entrare la poesia in ospedale. Questo fu reso possibile grazie all'unione di tre storiche istituzioni fiorentine: il gabinetto scientifico letterario G.P. Viessesu - che ha scelto un idoneo frasario poetico -, l'Istituto statale d'arte di Firenze - che con l'energia innovativa dei suoi giovani allievi ha lavorato sulle parole, cambiando veste all'ospedale S.M. Annunziata dell'azienda sanitaria di Firenze, divenuto l'ospedale poetico d'Italia.

Questa esperienza, unica a livello europeo, fu premiata e riconosciuta anche dal presidente della Repubblica per il suo sforzo innovativo, che ha portato poi a sperimentare nel corso degli ultimi anni sempre nuovi percorsi: l'ospedale si è aperto a «visite guidate» per visitare i lavori artistici e discutere di arte, poesia, psicologia, salute, in maniera originale; sono state create due «mostre d'arte permanente» nelle oncologie mediche, decorando con una tecnica speciale anche gli spessi spazi critici di somministrazione dei farmaci antitumorali, con il coinvolgimento di storici gruppi d'arte fiorentini, è stata realizzata una espe-

rienza di «poesia in azione» negli stessi locali bunker della radioterapia, con la creazione di una «performance poetica» proprio all'ingresso degli spazi di terapia. È stato, infine, bandito un concorso letterario denominato «artisti per caso» rivolto ai pazienti, familiari, sanitari, un concorso letterario che parte proprio dall'azienda sanitaria per ribadire come l'esperienza della malattia possa anche essere l'occasione per scoprire nuove potenzialità e nuove possibilità.

L'insieme delle attività dimostrano la precisa volontà di riconoscere il malato e non solo la malattia, di mettere in evidenza i potenti significati simbolici del cuore, l'andare oltre il freddo linguaggio delle immagini della diagnostica cardiologica per far emergere, attraverso l'interpretazione artistica, gli aspetti soggettivi, legati al vissuto, all'esperienza di vita e di malattia, elementi decisivi quanto quelli scientifici nel processo di cura.

È un messaggio importante non solo per i medici e gli infermieri che curano i cardiopatici, ma per i malati stessi.

Roberto Tatulli

## NOTIZIE DAL GOVERNO CLINICO REGIONALE

### SIENA E ITT IN CERCA DEL CODICE CHE SPEGNE E ACCENDE I GENI

■ Sappiamo bene che i geni sono utili alla cellula e all'organismo solo se funzionano: in gergo, si dice di un gene funzionante che si è acceso, o si esprime. Sappiamo anche per certo che l'espressione genica deve essere finemente regolata: ma molti segreti di questa regolazione restano da scoprire.

Nell'ultimo numero della prestigiosa rivista Cell del 18 settembre spicca un articolo il Salvatore Oliviero che, col suo gruppo dell'Università di Siena e dell'Istituto toscano tumori, è riuscito a svelare uno di questi segreti. Occorre premettere che i geni possono essere rego-

lati a uno a uno; ma talvolta interi gruppi di geni vengono accesi o spenti in un colpo. Questo avviene particolarmente quando si modifica la cromatina, cioè il complesso delle proteine strettamente associate al Dna. E fenomeni di questo genere, chiamati epigenetici perché sovrapposti ai geni, sono alla base di processi importanti come la scelta di una cellula di differenziarsi, optando di diventare, per esempio cute, o muscolo o sangue.

Ebbene, il lavoro di Oliviero dimostra che per cambiare, attraverso modifiche della cromatina, il gruppo di geni che vengono accesi, occorre una collaborazione, secondo modalità ben precise, di due geni ben noti agli esperti sotto le sigle di «Myc» e di «Pim1». Insomma si

potrebbe dire che per determinare la conformazione della cromatina di una certa cellula esiste un codice epigenetico ben preciso: e queste due proteine lo conoscono e lo attivano. Ma ciò che rende la scoperta fatta a Siena ancora più interessante, soprattutto per l'Itt, è che «Myc» e «Pim1» sono già noti come potenziali oncogeni, cioè capaci di contribuire allo sviluppo di un tumore. Pertanto, sembra che lo stesso codice epigenetico che è la chiave del differenziamento cellulare sia anche direttamente coinvolto nel processo della cancerogenesi. È prevedibile che seguiranno ben presto esperimenti intesi a fare uso di queste nuove conoscenze per lo sviluppo di terapie innovative.



## CONTROCANTO (segue dalla prima pagina)

tui. Da qui l'esigenza di autorizzare le aziende a indebitarsi per consentire loro di realizzare gli interventi di ristrutturazione e aggiornamento tecnologico e strumentale programmati. Ampliamenti del pronto soccorso, riqualificazione dei presidi ospedalieri, adeguamenti strutturali degli immobili, rinnovamento del parco tecnologico con incremento degli apparecchi per la diagnostica: si tratta di interventi che evidenziano carenze e lacune e perciò, risultano non più procrastinabili e di cui non si contesta la necessità.

Resta, invece, più difficile da comprendere la decisione di spendere oltre quattro milioni per l'acquisto di un immobile nel Comune di Pisa destinato a ospitare la sede direzionale dell'Estav

Nord-Ovest, così come i 5,5 milioni impegnati per la ristrutturazione funzionale di Villa Maria, futura sede fiorentina dell'Estav Centro. Un totale di 10 milioni interamente coperti da mutuo, senza contare l'ulteriore rinvio a un successivo provvedimento per la prenotazione di risorse sul bilancio regionale, relativamente alla copertura da parte della Regione dell'onere finanziario dei mutui degli Estav Nord-Ovest e Centro, al momento della stipula dei contratti e quindi della conoscenza delle relative condizioni contrattuali.

Ma a prescindere dalla condizione delle priorità d'intervento indicate dalla Giunta regionale, quel che è doveroso evidenziare è il mancato rispetto del principio

di trasparenza nella comunicazione ai cittadini: quando circa un anno fa fu presentato il piano di investimenti, sarebbe stato opportuno da parte dell'assessorato al diritto alla Salute indicare con chiarezza, assieme all'elenco degli interventi da attuare, anche la provenienza dei fondi a cui le Asl avrebbero attinto per finanziare gli investimenti.

Si tratta di soldi pubblici e non c'è dubbio che la scelta di reperire parte delle risorse per la Sanità toscana tramite l'accensione di mutui ventennali o trentennali non solo ricade sui cittadini toscani, ma avrà pesanti ricadute sulle generazioni future.

\* Consigliere regionale Forza Italia (Pdl) Vicepresidente commissione Sanità

## La nostra forza è... (segue dalla prima pagina)

do così a sostenere complessivamente l'economia toscana. La delibera approvata di recente che autorizza le aziende a contrarre mutui si colloca in questo scenario.

Infatti possiamo contare su un avanzo finanziario di 7 milioni di euro, mentre sotto il profilo del conto economico abbiamo accantonato nel 2008 riserve di bilancio non solo ricade sui cittadini toscani, ma avrà pesanti ricadute sulle generazioni future.

già a partire dall'anno prossimo non ricorrendo più alle assicurazioni e passando alla gestione diretta dei sinistri che accadono nelle nostre aziende.

Agli effetti specifici che un sistema sanitario pubblico ben governato produce sulla collettività (qualità della vita, varie dimensioni del benessere, sicurezza socio-sanitaria, coesione sociale, progresso tecnico-scientifico) si aggiungono quindi decisi effetti economici e di sviluppo per i territori. Camminando per le città, sono frequentissimi cantieri e le gru che spuntano nelle zone ospedaliere. Sono immagini concrete, segni tangibili di quanto abbiamo progettato da anni e che stiamo realizzando.

\* Assessore al Diritto alla salute

**SSR AI RAGGI X** L'Aou fiorentina ammessa nel network di 218 strutture per bambini

# Il Meyer debutta in Nachri



**A caccia di eccellenza insieme ai centri pediatrici migliori del mondo**

**N**achri (National association of children's hospitals and related institutions), l'Associazione nazionale degli ospedali, degli enti e delle istituzioni per bambini ha accettato l'adesione dell'azienda ospedaliero universitaria Meyer di Firenze. Grazie a questa importante ammissione, il Meyer è diventato uno dei 218 membri dell'associazione internazionale, una voce collettiva per i sistemi sanitari dedicati al benessere dei bambini e delle loro famiglie, indipendentemente da quanto siano malati o poveri.

«La partecipazione a Nachri - ha detto il direttore generale dell'Aou Meyer, Tommaso Langiano - ci consente di ampliare fortemente e di rendere sistematiche le relazioni con i più importanti centri pediatrici al mondo. La possibilità per i nostri clinici e per i nostri ricercatori di partecipare a progetti collaborativi internazionali e ai bandi di ricerca internazionali crescerà sensibilmente. La qualità dell'assistenza, la sicurezza delle cure, il rispetto per la dignità e la personalità del bambino sono tradizionalmente i valori guida di Nachri e anche del Meyer».

L'azienda Meyer è un ospedale pediatrico, dotato di 200 posti letto, che coniuga un'alta qualità dell'accoglienza con attività sanitarie di elevato livello, la cui missione è non solo quella di curare i bambini ma favorire la promozione della salute di tutto il nucleo familiare. Il Meyer è stato ammesso nell'associazione come un membro internazionale, unendosi agli ospedali dei bambini di Stati Uniti, Canada, Europa, Asia ed altri Paesi.

Nachri è un'associazione senza scopo di lucro, che annovera al suo interno ospedali per bambini, grandi unità pediatriche di centri medici e di organizzazioni a esse collegate, compresi quelli specializzati in riabilitazione e assistenza a lungo termine dei bambini affetti da gravi o malattie congenite. «Accogliamo con favore l'azienda ospedaliero universitaria Meyer nella famiglia di erogatori di assistenza dedicata al miglioramento della salute dei bambini, e non vediamo l'ora che partecipi attivamente», ha detto Lawrence A. McAndrews, presidente e Ceo di Nachri. «Per la forte attenzione ai bambini, ospedali come anche l'Aou Meyer sono in grado di individuare le tendenze emergenti e i problemi connessi con la salute dei bambini, per sviluppare programmi terapeutici basati sulle competenze dei ricercatori e dei professionisti pediatri».



**L**a Nachri (National association of children's hospitals and related institutions) è l'associazione nazionale degli ospedali, degli enti e delle istituzioni per bambini con 218 iscritti negli Stati Uniti, Australia, Canada, Italia, Messico e Puerto Rico. Con sede nell'immediata periferia di Washington, DC, i ruoli primari di Nachri sono la tutela a favore dei bambini e degli ospedali per bambini, l'analisi delle politiche pubbliche, le attività di benchmarking comparativo, la formazione dedicata non solo ai suoi membri ma anche al pubblico, e la ricerca. Fondata nel 1968, Nachri conserva un archivio ampio di dati sulla salute dei bambini in generale e dati descrittivi sui 218 ospedali che ne sono membri e le condizioni con cui vengono trattati. Alcuni degli obiettivi di Nachri sono l'accesso alle cure dei bambini non assicurati, a carico della pubblica assistenza, la prevenzione delle violenze, abuso e abbandono dei bambini, la qualità delle cure, la sicurezza dei bambini gravemente malati.

Gli ospedali dei bambini rappresentano meno del 5% di tutti gli ospedali, però rappresentano oltre il 40% dei giorni di degenza e il 50% dei costi per tutti i bambini ricoverati negli Stati Uniti, pari a 10 miliardi di dollari ogni anno. In tutta la nazione, gli ospedali pediatrici gestiscono circa 2,3 milioni di visite al pronto soccorso e 13 milioni di visite ambulatoriali all'anno. Con sede nell'immediata periferia di Washington Dc, i ruoli primari di Nachri sono la tutela a favore dei bambini e degli ospedali per bambini, l'analisi delle politiche pubbliche, le attività di benchmarking comparativo, la formazione dedicata non solo ai suoi membri ma anche al pubblico, e la ricerca.

Fondata nel 1968, Nachri conserva

un archivio ampio di dati sulla salute dei bambini in generale e dati descrittivi sui 218 ospedali che ne sono membri e le condizioni con cui vengono trattati. Alcune degli obiettivi dell'associazione sono l'accesso alle cure dei bambini non assicurati, a carico della pubblica assistenza, la prevenzione delle violenze, abuso e abbandono dei bambini, la qualità delle cure, la sicurezza dei bambini gravemente malati. L'ammissione a Nachri consente al Meyer e quindi al sistema pediatrico fiorentino e toscano di far parte di un network di eccellenze internazionali.

pagina a cura di  
**Roberta Rezoalli**  
Ufficio stampa Aou Meyer

**IN SETTE MESI 1.370 RICOVERI**

## La ricetta del «week hospital»

**D**al 2 marzo al 2 ottobre scorso ha effettuato 1.370 ricoveri, un terzo dei quali per pazienti con patologie mediche e due terzi per pazienti con problematiche di tipo chirurgico. Stiamo parlando del week hospital dell'ospedale pediatrico Meyer, struttura a media complessità a gestione infermieristica. Un'esperienza che nel centro pediatrico fiorentino è iniziata da circa sette mesi con una modalità che prevede il ricovero breve dei piccoli pazienti (in prevalenza dai sei mesi di età in poi) di tutte le specialità mediche e chirurgiche del Meyer.

Il week hospital è una struttura che implementa la capacità di distribuire i migliori risultati raggiungibili a tutte le persone che ne abbiano effettivamente bisogno, perché l'ospedale rappresenta ancora, per i cittadini, il più importante punto di riferimento per la soluzione dei problemi di salute di tutto il sistema sanitario.

Anche la modalità organizzativa e di selezione dei singoli pazienti si fonda, come per tutte le altre Unità assistenziali del Meyer, su una attenta valutazione dell'assistenza necessaria per ogni singolo caso, sull'intensità delle cure, sulla durata della degenza e sul regime di ricovero al fine di superare l'organizzazione precedente, che prevedeva la suddivisione in reparti caratterizzati da singole discipline specialistiche.

Il week hospital è dotato di 21 posti letto complessivi, di cui 14 posti letto per pazienti afferenti ai Dipartimenti chirurgico e neurosensoriale, 5 posti letto per ricovero di tipo medico e 2 posti letto per ricoveri del Trauma Center. Si tratta di una struttura innovativa sotto vari profili. Il week hospital si inserisce infatti in una posizione intermedia tra il day hospital/day surgery (ricovero a ciclo diurno per patologie mediche o chirurgiche) e il ricovero di degenza ordinaria. La sua caratteristica è quella di offrire una sezione della degenza programmata sul 100% dei ricoveri,

attiva sulle 24 ore dal lunedì mattina al venerdì pomeriggio. Questa tipologia di ricovero si prefigge di ospitare pazienti che necessitano di cure mediche o interventi chirurgici con una previsione di degenza media e inferiori a 5 giorni.

Importante, come spiega la direzione di presidio del Meyer, è la fase della selezione dei piccoli pazienti che vengono ricoverati nel week hospital. Una selezione che avviene sulla base di tutti i ricoveri in programma nell'ospedale. Nella struttura di media intensità di cura approdano infatti non solo i ricoveri da primi accessi, ma anche i pazienti che, provenienti dalla degenza ordinaria, hanno bisogno di un regime intermedio di ricovero prima della dimissione.

**La gestione è tutta affidata agli infermieri**

Anche la distribuzione dei pazienti avviene sulla base di una programmazione complessiva, che tiene conto non solo delle patologie, ma anche dell'età dei singoli pazienti e dell'andamento del decorso di ospedalizzazione.

La gestione della struttura è stata attribuita a un pool infermieristico, composto da infermieri dirigenti, infermieri coordinatori e operatori socio-sanitari che attraverso l'incontro di programmazione settimanale dei ricoveri concorrono alla più appropriata distribuzione di tutti i piccoli pazienti con l'unico obiettivo di garantire la massima efficienza, la massima competenza sommate alla armonizzazione e ottimizzazione dell'intero percorso di cura.

In strutture come il week hospital la professione infermieristica si fa carico completamente del percorso assistenziale del piccolo paziente sia medico, sia chirurgico. Questo presuppone non solo elevate competenze, ma un continuo aggiornamento e formazione anche sul campo. Un impegno che sta caratterizzando i 12 infermieri e 6 Oos sotto la guida dell'infermiere coordinatore, per l'approfondimento di tutte le problematiche chirurgiche.

**INDAGINE NEI PUNTI NASCITA**

## La rete neonatologica fotografa le terapie intensive

**U**n'analisi dettagliata dell'esistente che fotografa la Rete neonatologica delle tre Aree vaste della Regione Toscana, capace di verificare il trend delle nascite, identificandone ogni problematica, con l'obiettivo di arrivare alla formulazione di una serie di proposte per calibrare il Sistema regionale alle esigenze di una popolazione neonatale dalle dinamiche differenti rispetto a qualche anno fa. E questo il lavoro che, dietro l'impulso e con le indicazioni dell'assessore per il Diritto alla Salute, Enrico Rossi, stanno compiendo da mesi i coordinatori dei Dipartimen-

ti materno infantile dell'Area vasta Centro, Sud-Est e Nord-Ovest, sotto la guida del direttore generale dell'Aou Meyer di Firenze, Tommaso Langiano.

Il primo aspetto da sottolineare dall'analisi dei dati elaborati dall'Osservatorio di epidemiologia dall'Agenzia regionale di Sanità (Ars) in collaborazione con l'unità epidemiologica dell'Aou Meyer è l'aumento costante delle nascite in Toscana. I dati del Certificato di assistenza al parto riportano infatti 30.910 neonati nel 2005,

31.784 nel 2006 e 32.695 nel 2007, con punte di crescita differenti nelle varie Aree vaste (maggiore la Nord-Ovest rispetto alle altre due).

Sebbene la proporzione dei nati prematuri sul totale dei nati non si stia modificando, l'incremento complessivo delle nascite porta a un aumento dei neonati che richiedono assistenza intensiva, sia per la prematurità che per problematiche presentatesi alla nascita o per difetti congeniti.

Per un'analisi nel dettaglio di tutte le risposte assistenzia-

li della rete regionale già attualmente attive, lo studio ha messo in evidenza il carico di lavoro delle Terapie intensive neonatali (Tin) dell'Aou Meyer, Careggi, Pisa e Siena rilevando inoltre (sulla base delle schede di dimissione) che il sistema eroga assistenza anche presso altri punti nascita di II livello, quali Arezzo, Prato, Torregalli, Versilia e Grosseto, a neonati di media criticità. Ma l'analisi non si è fermata qui, entrando maggiormente nel dettaglio dei motivi sanitari che portano al ricovero dei neonati nel-

le strutture intensive e sub-intensive è emerso come, alle esigenze assistenziali dei gravi prematuri, si aggiungono anche quelle per altre patologie percentualmente quantificabili nel 49% dei casi per terapia di assistenza medica e nel 16% per terapia chirurgica.

Il lavoro compiuto fino a oggi, si basa sui dati epidemiologici e organizzativi dell'attuale Rete neonatologica della Toscana. Tali dati consentono quindi al gruppo di lavoro di identificare le esigenze da soddisfare non solo

nell'ottica di aumentare e migliorare l'articolazione dei posti letto di Terapia intensiva neonatale e subintensiva - laddove le tendenze e le specificità della popolazione neonatale lo richiedano -, ma anche nella maggiore uniformità della Rete e anche in una standardizzazione dei protocolli di utilizzo del trasporto in utero e neonatale. Soluzioni che, come afferma il coordinatore del progetto Tommaso Langiano, siano rispettose delle identità delle singole strutture che agiscono all'interno della Rete neonatologica toscana, ma attribuiscono a ognuno ruoli specifici e appropriati.

Table with 5 columns: Az., Intervento, Costo complessivo, Az. mutui nuovi + fondi propri + alienazioni, Altri finanz. (Stato, Regioni, altri). Contains detailed financial data for various healthcare interventions across Tuscany.

DOCUMENTI Ecco la delibera con le autorizzazioni per accedere ai finanziamenti

Mutui, gli interventi Asl per Asl

Accanto ai prestiti previsto anche il ricorso ai fondi propri e alle alienazioni

IL TESTO DEL PROVVEDIMENTO

Pubblichiamo la delibera n. 835 del 28 settembre 2009 approvata dalla Giunta regionale «Aziende sanitarie ed Estav: Piano degli investimenti 2008-2010 - Autorizzazione alla contrazione di mutui» con l'allegato relativo...

LA GIUNTA REGIONALE

a voti unanimi

delibera

I. di autorizzare le Aziende sanitarie e gli Estav Nord-Ovest e Centro, così come elencati nell'Allegato 2, alla contrazione di mutui di durata massima trentennale, condizionata dal rispetto dei limiti di legge citati in premessa, e vincolata alla realizzazione delle opere e degli acquisti previsti dal Piano degli Investimenti 2008-2010, così come elencati nell'allegato I, per un importo complessivo di euro 492.754.000,00;

2. di revocare la Dgr n. 812 del 25/7/2000 relativamente all'autorizzazione all'indebitamento all'Asl n. 7 di Siena, relativa ai lavori di ristrutturazione che l'Azienda non ritiene più prioritari;

4. di modificare la propria deliberazione n. 692 del 2/10/2006, con le quali l'Azienda Us1 n. 6 di Livorno è stata autorizzata a contrarre mutui per investimenti aziendali per complessivi € 70.743.684,00, per la parte non utilizzata pari a € 42.100.000,00, prolungandone la durata fino a un massimo di trenta anni;

5. di rinviare a successivo provvedimento la prenotazione di risorse sul bilancio regionale, relativamente alla copertura da parte della Regione dell'onere finanziario dei mutui degli Estav Nord-Ovest e Centro, al momento della stipula dei contratti e quindi della conoscenza delle relative condizioni contrattuali;

(segue da pag. 4)

Table with 5 columns: Az., Intervento, Costo complessivo, Az. mutui nuovi + fondi propri + alienazioni, Altri finanz. (Stato, Regioni, altri). Continuation of the financial data from the previous table, including a 'Totale' row at the bottom.

ALIMENTAZIONE

Riuscito il progetto regionale per favorire la vendita diretta



# Filiera corta fa il cibo sano

## Dal produttore al consumatore: "volano" spacci e mercati locali



**M**angiare bene fa bene alla salute: sembra banale, ovvio. Ma anni di deriva consumistica hanno talmente cambiato le nostre abitudini da non consentire di poter dare come scontata questa affermazione. Lo testimoniano i numerosi studi sull'aumento dell'obesità nei Paesi industrializzati, ma non solo; il cibo spazzatura sta portando i suoi effetti negativi anche nei cosiddetti Paesi in via di sviluppo. La necessità di nutrirsi a basso costo conduce al paradosso di popolazioni con infime soglie di reddito alle prese con gli stessi problemi alimentari, e le relative conseguenze sullo stato di salute, di altre il cui reddito, pur ridotto rispetto agli standard economici della parte "ricca" del mondo, risulta nettamente superiore.

Sta però crescendo una consapevolezza più matura verso questi temi, e proprio a partire dai Paesi che hanno inventato il *junk food*, il cibo-spazzatura gonfio di calorie e "veleni". Alla ricerca di un recupero di tradizioni e magari di sicurezze in crisi, è ripartita la voglia di riscoprire cibi e bevande legate al proprio territorio, legate alla stagionalità, alla tradizione produttiva. Una tendenza meno globale, meno desiderosa di trovare e provare sempre tutto di tutto dai banchi del supermercato, e invece più cosciente dei ritmi della natura, quindi anche di quelli del nostro stesso organismo.

Su questa linea, dal 2007 la Regione Toscana ha deciso di promuovere un progetto finalizzato a sostenere l'accorciamento della filiera produttiva alimentare attraverso il coordinamento delle iniziative di vendita diretta già presenti sul territorio toscano, e il sostegno alla nascita di nuove iniziative, con l'obiettivo ultimo di dare vita a una vera e propria rete regionale di vendita diretta dal produttore al consumatore di prodotti autenticamente toscani.

Il progetto regionale "Filiera corta - rete regionale per la valorizzazione dei prodotti agricoli toscani" ha avuto avvio dopo una attenta e scrupolosa consultazione, a partire dalla metà del 2006, con tutte le categorie produttive interessate. Un progetto che ha anticipato i tempi rispetto all'iniziativa statale, capace solo alla fine dello stesso

2007 di definire un provvedimento che riconosce e promuove i mercati di produttori agricoli e tutte le attività di vendita diretta dei produttori agricoli.

La filiera corta o a circuito breve è quell'insieme di attività che prevedono un rapporto diretto tra produttori e consumatori, singoli od organizzati, che "accorcia" il numero degli intermediari commerciali. Gli acquisti pos-

sono avvenire tramite vendita diretta, mercati, gruppi di acquisto, cooperative di consumo, commercio elettronico.

La filiera corta consente quindi al consumatore una migliore conoscenza delle qualità intrinseche del prodotto, della sua qualità e di chi lo produce. Inoltre l'acquirente può ottenere un prezzo finale al consumo più vantag-

gioso, mentre al produttore è garantita una remunerazione più equa; si mantiene la possibilità di privilegiare i prodotti locali e la loro stagionalità, un minor impatto ambientale grazie alla riduzione dei costi e degli imballaggi, la tutela di qualità e tipicità dei prodotti. Per questo le scelte strategiche di politica agricola della Regione Toscana sono state in questi anni orientate a

**L**e azioni destinate a favorire soprattutto la commercializzazione dei prodotti, sono:

**MERCATI DEI PRODUTTORI:** sono gli eventi periodici locali (almeno una volta al mese); all'aperto, per la vendita diretta di prodotti di qualità e di prodotti locali, riservati ai produttori della zona interessata.

**SPACCI LOCALI:** punti di vendita diretta al chiuso gestiti in forma associata da imprenditori agricoli sull'esempio dei farmer's market americani. Si tratta di promuovere e/o consolidare la realizzazione di punti di vendita diretta di prodotti locali aperti nella forma di un vero e proprio negozio dove i produttori vendono singolarmente i propri prodotti.

**PATTI DI FILIERA:** con questa azione si intende promuovere accordi fra produttori agricoli e operatori di altri settori: ristorazione, commercio e turismo, per la vendita dei prodotti agricoli di qualità e locali, secondo modalità da concordare fra le categorie.

**ARTE E CIBO:** allestimento all'interno dei musei di uno spazio dedicato alla cultura e tradizione enogastronomica della Toscana, di esposizione e vendita di campioni promozionali e di materiale informativo di una selezione di prodotti toscani di qualità. I

musei rappresentano un punto di passaggio del flusso turistico e quindi un mezzo di promozione straordinario già a disposizione.

Con questo progetto sono stati finanziati 35 progetti, di cui 16 mercati di produttori (sono già stati inaugurati quello di Empoli, Sovicille, Fivizzano, Firenze, Volterra, Cecina, San Miniato, Prato, Lucca, Capannori). Questi si vanno ad aggiungere ai già esistenti sul territorio toscano che sono circa una decina con frequenza generalmente mensile su spazi pubblici, fra cui si ricordano i significativi «Mercatale» di Montevarchi, «La fierucola» di Firenze, «Il pagliaio» di Greve in Chianti, «La fierucola» di Prato, «Mercato contadino» di Pisa, mercato biologico di Cecina, «La zucca barucca» di Pistoia.

Altri ne verranno inaugurati a Pistoia, Borgo San Lorenzo, Pontassieve, e nella Comunità montana Appennino Pistoiese che si svolgerà su cinque comuni.

Gli spacci locali già inaugurati sono stati realizzati a Montevarchi, a Trequanda, a Castelnuovo Berardenga e a Camporgiano realizzato dalla Comunità montana Garfagnana, mentre altri progetti saranno inaugurati entro ottobre anche a Vaiano, Volterra, Pontassieve, Grosseto, Civitella Paganica, Massa-Carrara e in Provincia di Livorno.

favorire uno sviluppo sostenibile del sistema rurale, basato sul recupero del legame con la diversità territoriale, sulla valorizzazione dei prodotti locali, sull'integrazione tra agricoltura e ambiente, sulla salvaguardia delle biodiversità, sulla tutela del consumatore in materia di tracciabilità e salubrità delle nostre produzioni.

La Toscana è stata la prima Regione che ha avviato un progetto così innovativo, che ha fatto strada in tutta Italia e ha ispirato, come è accaduto in Piemonte, progetti del tutto simili. Per la prima volta gli agricoltori hanno la possibilità di poter accedere alla rete della vendita diretta dei loro prodotti senza problemi burocratici e senza impedimenti di altra natura, ottenendo l'accesso alle piazze storiche delle città. Circa 3mila aziende agricole e circa 1.500 aziende di altri settori sono coinvolte in un movimento di vendita diretta dei loro prodotti. Per il 2009 il nuovo bando ha messo a disposizione 700mila euro ed è attualmente in corso.

La Toscana ha complessivamente circa 30 mercati di produttori e 14 spacci locali avviati (sia fra quelli finanziati o sorti spontaneamente) e altre iniziative innovative che interesseranno a macchia di leopardo tutto il territorio. Ci sono infatti, oltre ai mercati di produttori, altre azioni innovative: gli spacci locali, i "patti di filiera" e "arte e cibo". Tra queste ultime, vanno segnalati a Volterra uno spazio all'interno del Museo etrusco Guarnacci, il progetto della Comunità montana Amiata Grossetana per l'allestimento all'interno dei musei del sistema museale Amiata e il progetto della Provincia di Grosseto che ha già allestito a Massa Marittima uno spazio all'interno del locale museo. Il Comune di Montemurlo ha già avviato il suo progetto di patti di filiera fra i produttori locali e gli operatori della ristorazione del territorio. È previsto un altro progetto "Patti di Filiera" della provincia di Grosseto e uno del Circondario Empolese Valdelsa di imminente inaugurazione.

pagina a cura di  
**Dario Rossi**  
Agenzia Toscana Notizie

### I VANTAGGI DELLA DIETA MEDITERRANEA

**I**l latte di pecora, e quindi il saporito formaggio pecorino che se ne ricava, caro alla dieta mediterranea e a quella toscana in particolare, può fare da fattore di prevenzione non solo contro le malattie cardiovascolari, ma anche contro alcuni particolari tipi di tumore, soprattutto quelli al colon e alla mammella. Possiede infatti poteri antinfiammatori e stimola il sistema immunitario in funzione antitumorale.

Sono le implicazioni di una ricerca sulle qualità nutrizionali di latte e derivati condotta qualche anno fa in Toscana, sulle colline del Mugello, dall'équipe del professor Mauro Antongiovanni, ordinario di Nutrizione e alimentazione animale al Dipartimento di scienze zootecniche dell'Università di Firenze. Analizzando il con-

## Pecorino e olio si prendono «cura» di noi

tenuo di grasso nel latte prodotto da un gregge di pecore di razza sarda, si è scoperto che semplicemente cambiando la dieta (erba fresca al posto del foraggio conservato) è possibile diminuire in misura sensibile (in media del 4%) la concentrazione di acidi nocivi (miristico e palmitico); e di aumentare, altrettanto sensibilmente, quella degli acidi benefici, quello butirrico per un più 15%, e soprattutto l'acido linolenico coniugato o acido ruminico (Cla), addirittura del 500 per cento.

L'acido miristico e l'acido palmitico sono grassi saturi considerati fra i peggiori nemici della salute perché, tra l'al-

tro, predispongono alle malattie cardio-vascolari. L'acido butirrico è invece un potente modulatore della microflora intestinale, previene i tumori al colon e agisce da antidiabetico. Quanto al Cla è un acido noto per le sue eccezionali proprietà salutari: previene la formazione del colesterolo cattivo a favore di quello buono, contribuendo perciò alla prevenzione delle malattie cardiovascolari.

Si sa, la cucina toscana ha tra i suoi re l'olio extra vergine di oliva. Ma si tende solo a mantenere le tradizioni o c'è qualcosa di più che spinge al consumo dell'"oro verde"? Anche se dalle ricerche scientifiche non emerge un ruolo speci-

fico dell'olio di oliva nella prevenzione dei tumori, uno studio random - cioè a scelta casuale del campione - condotto dal Centro studi e prevenzione oncologica (Cspo) e finanziato dall'Associazione italiana per la ricerca sul cancro ha evidenziato che l'olio di oliva extra vergine ricco in fenoli, svolge un ruolo nel proteggere il Dna umano dal danno ossidativo.

In un'altra ricerca, anche questa random, gli effetti di una dieta di tipo mediterraneo, ricca di grassi monoinsaturi principalmente forniti da olio extra vergine di oliva, confrontata con altri tipi di diete (ricche in grassi saturi o polinsaturi) si sono dimostrati più ido-

nei a fornire una protezione ai vasi sanguigni.

Infine, un altro studio ha valutato i modelli alimentari degli anziani studiando la dieta di quasi 6mila donne e uomini sopra ai 60 anni. Tra gli anziani che avevano uno stile alimentare caratterizzato principalmente dal consumo abbondante di insalate e olio di oliva si è riscontrata una mortalità più bassa.

È importante che anche le persone più anziane siano incoraggiate a continuare a consumare verdura e olio extra vergine di oliva, alimenti base della dieta mediterranea. Abbiamo parlato di fenoli: alcuni di questi, in particolare l'idrossitiroso-

lo e l'oleuropeina, sono presenti esclusivamente nell'olio di oliva, o meglio negli oli extravergini di oliva, cioè quelli ottenuti per semplice spremitura e aventi una serie di caratteristiche definite per legge. La loro concentrazione nell'olio dipende principalmente dal tipo di pianta e dalle condizioni climatiche, dal grado di maturazione del frutto al momento della raccolta, dalle tecniche di raccolta e di frangitura.

I fenoli danno all'olio il caratteristico sapore fruttato, e in particolare il gusto amaro-gnolo, il gusto di carciofo o di oliva verde che un attento assaggiatore sa riconoscere a occhi chiusi. Questo concentrato di sostanze antiossidanti determina le spiccate caratteristiche dell'olio nuovo, a cui nessun toscano saprebbe rinunciare.

**PISA** Da gennaio 2010 la settima edizione del master in comunicazione bio-sanitaria

# Come si comunica la salute



Previste 250 ore di lezioni e 700 di stage - Il bando scade il 15 dicembre

Partirà a gennaio 2010 la settima edizione del master in Comunicazione bio-sanitaria, organizzato dall'Osservatorio della comunicazione sanitaria del Dipartimento di biologia dell'Università di Pisa, in collaborazione con le facoltà di Medicina e chirurgia, Scienze matematiche, fisiche e naturali, Farmacia, Lingue e letterature straniere, Lettere e filosofia, Scienze politiche, diretto da Annalaura Carducci, docente di Igiene dell'Università di Pisa e coordinato da Andrea Calamusa, sociologo specializzato in comunicazione sanitaria.

La scadenza per l'invio delle domande di ammissione è il 15 dicembre 2009, i posti disponibili

vanno da un minimo di 15 a un massimo 30 posti. Il master è rivolto a laureati sia in discipline scientifiche che umanistiche e sociali: interessa infatti tutti coloro che nella pratica professionale dovranno affrontare le problematiche della comunicazione legate alla salute, sia come operatori sanitari sia come operatori della comunicazione di settore.

Numerosi gli sbocchi professionali ai quali è finalizzata la formazione offerta: dall'attività redazionale su temi sanitari presso testate giornalistiche, ad attività e uffici di comunicazione e marketing nelle aziende del settore sanitario; dagli uffici stampa di aziende sanitarie e ospedaliere agli uffici

relazioni col pubblico, fino agli uffici preposti alla gestione di problematiche sanitarie di Comuni, Province, Regioni.

Nel corso delle sei edizioni che si sono svolte finora, il master ha visto confermati patrocini e collaborazioni con Regione Toscana, Agenzia regionale di Sanità, Ordini professionali dei biologi, dei giornalisti, dei medici, Istituto superiore di prevenzione e sicurezza sul lavoro, Società italiana di igiene, Fondazione italiana per il volontariato, Associazione stampa medica italiana.

Il corso prevede lezioni e seminari, integrati da esercitazioni e laboratori per un totale di 250 ore in

aula, e da uno stage che avrà il suo svolgimento per un totale di 700 ore, sotto la guida di tutor dell'Università, presso enti e aziende convenzionate. Pur avendo un percorso didattico unitario, il master è strutturato in modo da comprendere sei moduli, che potranno essere seguiti anche separatamente. Le lezioni sono tenute da docenti italiani e stranieri, in particolare da professori universitari di indiscussa fama nazionale e internazionale e professionisti di enti pubblici e privati.

Simona Alfani

Osservatorio della comunicazione sanitaria di Pisa

## AREZZO

### Viva il latte di mamma: all'ospedale S. Donato sono attive 40 donatrici

Un bambino che nasce, una mamma che lo allatta. È l'immagine stessa della vita e della felicità. E a livello scientifico è ormai chiaro a tutti che non esiste miglior nutrimento per il fisico e la mente del bambino, così come per la madre. A volte, però, le madri non hanno latte o non ne hanno a sufficienza per garantire al proprio figlio la nutrizione necessaria. Una volta si ricorreva alle "balie", pratica ormai scomparsa, mentre oggi ci

te le mamme possono donare il loro latte, purché siano in buona salute e seguano uno stile di vita corretto, valutato sulla base di un questionario che viene loro somministrato al momento del reclutamento. Il latte donato viene raccolto fino a 6 mesi dopo il parto. L'allattamento materno è un fattore critico per la riduzione della morbidità, delle sofferenze del bambino e dei costi sanitari legati a diarrea, infezioni respiratorie acute, infezioni dell'orecchio, infezioni del tratto urinario e tumori infantili come leucemia e linfoma.

**In tutta la Regione sono state create sei "banche"**

La Regione Toscana ha costituito una vera e propria Rete regionale delle Banche del latte donato, composta da sei centri.

Uno di questi si trova all'ospedale San Donato di Arezzo. Presso la maternità dell'ospedale è sempre stato presente un "lactarium" e da tre anni l'attività si è incrementata, grazie anche all'attivazione della raccolta domiciliare.

Nel 2008 le 35 donatrici attive hanno consentito la raccolta di oltre 300 litri di latte materno. Un risultato importante, ma che quest'anno sarà sicuramente migliorato, poiché il 2009 è iniziato con una prospettiva ancora più ampia: al 31 agosto, infatti, le donatrici attive erano 40. Tut-

tesca in buona salute: è ricca di anticorpi ed enzimi, facilmente assimilabile, costantemente alla temperatura ideale, sempre reperibile e gratuito. Non ultimo l'allattamento naturale ha benefici effetti anche sulla salute delle madri, ne agevola il recupero fisico dopo il parto e riduce le probabilità che si sviluppino patologie come l'osteoporosi, il cancro alle ovaie e la depressione post-parto.

Massimo Amorini  
Ufficio stampa Asl 8 Arezzo

## LUCCA

### Piatti e menu a misura di celiaco: ristoratori e albergatori a scuola

Il Dipartimento della prevenzione dell'Asl 2 di Lucca, in collaborazione con l'Associazione italiana celiachia (Aic) e con il finanziamento della Regione Toscana, organizza due iniziative di formazione rivolte a ristoratori e albergatori.

I corsi si svolgeranno a partire da maggio 2010 e saranno suddivisi in una parte teorica, in cui verranno fornite nozioni di base sulla celiachia, sugli alimenti naturalmente e artificialmente privi di glutine e sulla normativa di settore, e una parte operativa in cui, con l'aiuto di un cuoco e attraverso lavori di gruppo e dimostrazioni pratiche, gli operatori saranno messi in grado di conoscere e applicare le procedure per manipolare impasti senza glutine evitando la "contaminazione crociata".

Grazie a questo progetto l'azienda sanitaria e l'Aic consolidano una collaborazione che in questi anni ha già dato risultati importanti. L'obiettivo principale è quello di migliorare la qualità della vita dei soggetti celiaci e delle loro famiglie, riducendo, grazie alla possibilità di fruire di alimenti

sicuri per il pasto fuori casa, le difficoltà organizzative che spesso riguardano attività di socializzazione e aspetti affettivo-organizzativi (i pasti quotidiani, le vacanze, i momenti conviviali con amici, parenti, ambienti di lavoro).

In questi ultimi anni il numero dei celiaci è notevolmente aumentato: l'incidenza dell'intolleranza al glutine in Italia è stimata in una persona su 100-150. Se si considera che ogni famiglia di celiaco è coinvolta nella problematica e nei disagi connessi, si può intuire il notevole impatto sociale di questa condizione.

Nell'ambito dell'Asl 2 la celiachia viene seguita con grande attenzione, tanto che viene garantita l'effettuazione di tutto l'iter diagnostico e la gestione diretta della fase successiva alla diagnosi. Non a caso l'Asl 2 di Lucca è uno dei presidi della rete regionale per la celiachia dell'adulto, la celiachia nel bambino, e per la dermatite erpetiforme, che è l'espressione cutanea della celiachia.

Sirio Del Grande  
Ufficio stampa Asl 2 Lucca

## FIRENZE, SIENA

### Sclerosi tuberosa: presentato il primo testo medico in italiano

È stato presentato in Toscana il testo medico sulla sclerosi tuberosa, rara malattia che colpisce un bambino ogni 6.800 nati. Si tratta dell'unica opera realizzata in lingua italiana sulla materia, redatta dal comitato scientifico dell'Associazione sclerosi tuberosa, che ha scelto Firenze per presentarla e Siena per affrontare gli aspetti generici, clinici e di cura della malattia illustrando sia il percorso di crescita che i progressi compiuti nell'ultimo decennio.

Presso il Policlinico Santa Maria alle Scotte di Siena per tre giorni - dal 9 all'11 ottobre - sono state affrontate queste tematiche nel convegno «La conoscenza fa diventare grandi», organizzato dall'Ast Onlus, patrocinato e sostenuto dalla Regione Toscana, assessorato alla Sanità. La tre giorni senese ha previsto anche il convegno su «Percorsi terapeutici e nuove strategie di intervento», rivolto ai medici delle diverse discipline terapeutiche, nonché il corso «Ospedale dei Pupazzi» organizzato dal Segretario italiano studenti di medicina.

Tra le novità inserite nel testo medico sulla sclerosi tuberosa, curato da due membri del comitato scientifico dell'Associazione sclerosi tuberosa - Nicola Mi-

gone, Uo autonoma a direzione universitaria di Genetica medica, Ao San Giovanni Battista di Torino, insieme a Martino Ruggeri, Istituto di scienze neurologiche di Catania - c'è un capitolo dedicato agli aspetti genetici e neurologici, mentre una sezione è riservata all'approfondimento della componente del mosaicism genetico. Di rilievo anche la sezione dedicata agli aspetti polmonari.

La sclerosi tuberosa è una malattia genetica rara dovuta a un difetto nel controllo della proliferazione e differenziazione cellulare e i sintomi neurologici principali sono il ritardo mentale, l'epilessia, disturbi psichiatrici e problemi comportamentali.

L'Associazione sclerosi tuberosa è da dieci anni attiva in Italia per il supporto alle persone affette da sclerosi tuberosa, ai familiari, il sostegno alla ricerca scientifica, la divulgazione della conoscenza della patologia tra medici e pubblico, anche attraverso una rete di delegati regionali e medici di riferimento. L'Associazione fa parte del circuito Tuberous Sclerosis International.

Roberto Tatulli

## IN BREVE

### ▼ FIRENZE

Si chiama Easy move ed è il primo dei 10 carrelli mobili acquistati da Unicoop Firenze per i diversamente abili. Questo mezzo, disponibile al negozio di Pontassieve (Firenze), è appositamente progettato per aiutare le persone con problemi motori a fare la spesa: consente di muoversi sia orizzontalmente che in altezza, prendendo i prodotti con maggiore autonomia. È la prima soluzione del genere sul territorio nazionale e Unicoop Firenze ha stipulato un accordo per l'acquisto in esclusiva (fino a dicembre 2009) di 10 carrelli per i punti vendita più grandi. Il soggetto con problemi motori può entrare nel carrello mobile direttamente con la carrozzina. Si guida molto semplicemente con una cloche. E ha anche un telefono per comunicare con il box informazioni.

### ▼ EMPOLI

Il 10 ottobre scorso sono stati inaugurati i nuovi locali del distretto socio-sanitario e degli ambulatori dei medici di famiglia a Montopoli Val d'Arno. Il nuovo distretto si trova al primo piano della sede della Pubblica assistenza di Montopoli, in località Capanne (zona industriale). Nel distretto saranno erogati vari servizi: assistenza primaria, attività amministrativa di sportello, ambulatorio infermieristico, ambulatorio per le vaccinazioni in età evolutiva e adulta, ambulatorio di ostetricia, medico per le attività sanitarie di comunità, servizi sociali per minori e anziani, PuntoInsieme, Punto di primo soccorso, guardia medica. L'integrazione tra servizi socio-sanitari e studi medici rappresenta il primo passo verso la costituzione della casa della salute.

## CALENDARIO



**FIRENZE / 1**  
Si terrà dal 21 al 24 ottobre presso il Palacongressi il meeting scientifico annuale dell'IscoS (International Spinal Cord Society), organizzato in collaborazione con Somipar. Si parlerà di lesioni midollari, gestione della spasticità, nuovi trattamenti per le piaghe da decubito. Info: www.iscos2009.com



**FIRENZE / 2**  
«Sandplay Therapy 2009. Storia, evoluzione, teoria, pratica e applicazioni della Spt con particolare riferimento alla pediatria». È questo il titolo del convegno organizzato dall'Aou Meyer presso l'Aula Magna dell'ospedale. Sarà esposta la Storia della Sandplay Therapy dal 1995 a oggi. Per info: r.latragna@meyer.it



**FIRENZE / 3**  
Il Csr dedica una serata di studio ai rapporti tra professioni sanitarie nella medicina moderna, di fronte ai bisogni della popolazione e alle innovazioni tecnologiche. Titolo del convegno, a Villa La Quiete: «Il lavoro interprofessionale come base dei processi diagnostico terapeutici assistenziali». Info: 0554385171, 0554383510

**Sanità Toscana**

direttore responsabile  
ELIA ZAMBONI  
coordinatore editoriale  
Roberto Turno  
comitato scientifico  
Aldo Ancona  
Susanna Cressati  
Sabina Nuti  
Daniele Pugliese  
Lucia Zambelli

Versione Pdf dell'Allegato al n. 39 del 20-26/10/09 per la pubblicazione sul sito della Regione Toscana [www.regione.toscana.it](http://www.regione.toscana.it)

reg. Trib. Milano n. 679 del 7/10/98  
Stampa: Il Sole 24 Ore Spa

Ottobre 2009  
 un mese straordinario  
 nelle biblioteche  
 della **Toscana.**



**tipi**  
 da biblioteca

[www.tipidabiblioteca.it](http://www.tipidabiblioteca.it)



**Regione Toscana**  
 Diritti Valori Innovazione Sostenibilità

**VOGLIO VIVERE COSÌ**  
[www.turismo.intoscana.it](http://www.turismo.intoscana.it)

ottobre  
 Piovono libri  
la Regione Toscana