

Sanità Toscana

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

Versione Pdf del supplemento al n. 20 anno XV del 22-28 maggio 2012 per la pubblicazione sul sito della Regione Toscana www.regione.Toscana.it

L'obiettivo è consolidare la «rete»

di Chiara Gherardeschi *

È prima di tutto importante sottolineare l'eccellenza delle professionalità che operano, con la massima dedizione e competenza, nel complesso mondo della donazione e dei trapianti. È per questo che, da sempre, la Regione Toscana ha destinato risorse specifiche al settore e rivolto una grande attenzione alle attività donative e trapiantologiche.

È essenziale che le istituzioni si facciano carico di fornire gli indirizzi e i supporti necessari e la Toscana ha, fin dal 1997, creato le premesse di indirizzo e le condizioni operative per la realizzazione di un sistema di rete regionale forte, in modo da poter raggiungere i migliori risultati in ambito nazionale e sovranazionale.

Il lavoro fin qui svolto è stato importante e ha anche dato eccellenti risultati in termini numerici e organizzativi; si tratta ora di affrontare quello che nelle organizzazioni ad alta complessità è l'aspetto più difficile da realizzare: consolidare l'esistente e aumentare i livelli di sicurezza di alcuni punti decisivi del sistema.

Il Coordinamento regionale trapianti ha quasi ultimato un importante e incisivo processo di riordino organizzativo che ha come asse portante la realizzazione di un percorso informatizzato per tutte le informazioni di interesse con massima rapidità, capillarità, sicurezza e trasparenza.

CONTINUA A PAG. 2

TRAPIANTI

Vince il monitoraggio continuo sulle singole fasi dell'iter di donazione

Donatori, il record toscano

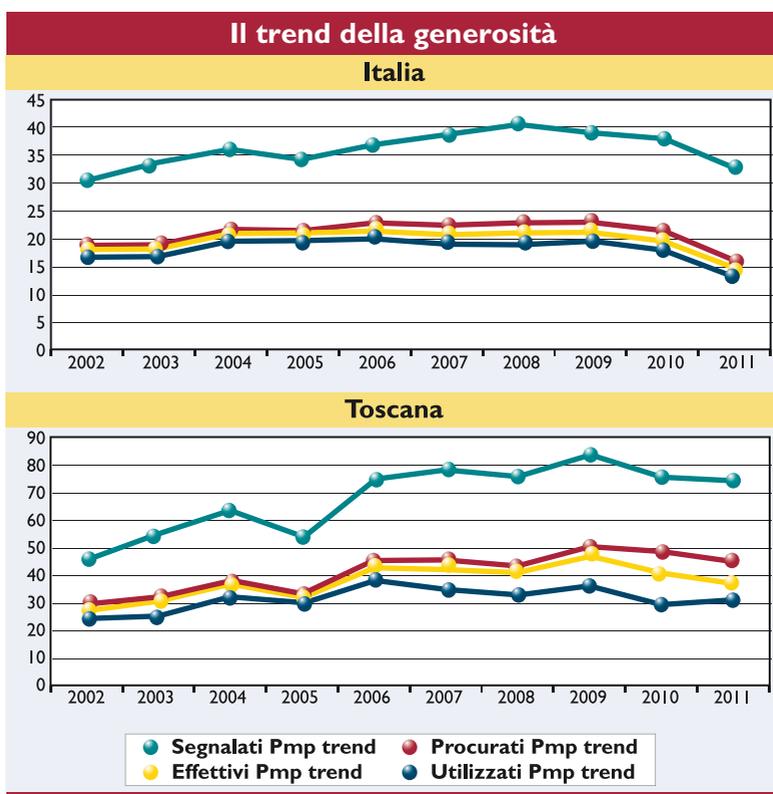
Nel 2011 i risultati doppi rispetto all'Italia: 75 i "segnalati" per milione

Nel 2011 la Toscana è risultata la Regione leader in Italia per ciò che riguarda il tasso di donazione di organi per milione di popolazione. Secondo il report Ott (Organizzazione toscana trapianti) il tasso è più che doppio rispetto a quello medio nazionale: 75,1 donatori segnalati pmp della Regione Toscana messi a confronto con i 37,4 donatori segnalati pmp della media nazionale. Questo dato messo nero su bianco dà forza al continuo lavoro dell'organizzazione del sistema donazione/trapianti della Regione.

La complessità di questo sistema è attribuibile alla sua composizione e alle variabili prese in considerazione per lo studio e, senza voler entrare nei particolari delle peculiarità dei sistemi complessi, ciò che rende davvero singolare questo sistema è l'organizzazione interna, anche perché è noto che il processo donativo risente del mutare, anche minimo, di alcune variabili di sistema.

Il sistema donazione/trapianto inteso in senso globale non è la sommatoria delle singole attività che lo compongono ma caso mai ne è la risultante. Sono ormai lontani i tempi in cui si misurava lo stato di salute della rete confrontando i risultati con quelli dell'anno precedente prescindendo da qualsiasi altra variabile e dagli indicatori di fase e di processo che ormai conosciamo e sappiamo essere validati a livello nazionale e internazionale. Ciò nonostante ancora forte è la tentazione di semplificare l'analisi e di avanzare improbabili cause di flessioni di breve periodo e altrettante improbabili soluzioni per risolverle.

Proprio per questo la Regione Toscana da tempo si è interessata, oltre che ai risultati complessivi, peraltro assai positivi, anche all'approfondimento delle analisi sulle singole componenti. Ben consapevole, come abbiamo avuto modo di scrivere in altre occasioni, che non sem-



pre i risultati, specie nel medio periodo, sono direttamente proporzionali a una buona organizzazione.

Il sistema di monitoraggio di cui dispone l'Organizzazione Toscana Trapianti consente di evidenziare, in tempo pressoché reale, eventuali criticità in modo da poter porre in essere solleciti interventi mirati e specifici. Una nota importante su questo aspetto è che quando si studiano le singole componenti di un sistema complesso non si deve dimenticare che ogni elemento, ancorché indipendente sul piano funzionale e operativo, svolge un compito che ha conseguenze sugli altri elementi: pertanto, l'intervento correttivo sul singolo non potrà prescindere dalla valutazione dell'insieme sia per quanto concerne la strategia che la finalità del sistema.

Immaginare uno sviluppo rettilineo e crescente dell'attività donativa è quantomeno fuorviante poiché nessuna organizzazione che si fondi su fonti casuali e non prevedibili può garantire risultati costanti.

I dati di attività 2011 sono confortanti e fanno ritenere che la situazione in generale sia fioriera di buoni risultati anche nel lungo periodo. Una buona organizzazione può senz'altro contribuire al mantenimento dell'attività donativa nella traccia che la statistica, l'epidemiologia e la clinica hanno segnato e continuano a segnare, cogliendone i segni per il miglior risultato possibile. Per una robusta organizzazione su scala regionale e nazionale è necessario anche un ottimo livello di informatizzazione di ciò che veicola le informazioni relative al processo donativo e al trapianto. Un sistema che coinvolge migliaia di professionisti e milioni di cittadini non può e non deve avvalersi di mezzi tecnologici obsoleti e non in linea con i più recenti criteri di affidabilità, sicurezza e trasparenza.

Giuseppe Bozzi

Coordinatore regionale trapianti
Organizzazione Toscana Trapianti

ALTRI SERVIZI A PAG. 2 E TESTO A PAG. 4-5

APPUNTAMENTO IL 26 MAGGIO A FIRENZE

I trapiantati raccontano la loro esperienza

Due giovani riceventi di organo incontreranno 400 ragazzi delle scuole

Il 26 maggio al Cinema Odeon di Firenze due giovani trapiantati racconteranno a più di quattrocento ragazzi delle scuole la loro esperienza. L'evento sarà accompagnato dalla distribuzione di materiale informativo di facile lettura su donazione e trapianto e del libretto "Una storia in comune", un estratto dal diario che Eugenio Turrini ha scritto nei giorni che hanno preceduto il trapianto di fegato fino ai giorni seguenti l'intervento. I due protagonisti della giornata sono Federico Finozzi e Hicham Benbarfk. Il primo - 37 anni, sposato con una figlia - è stato operato al fegato a Pisa, è un grande sportivo, fa parte della nazionale trapiantati ed è detentore del titolo mondiale che ha vinto in Canada. Benbarfk è un ragazzo straniero, del Marocco, ha 29 anni, è sposato con due figli e ha subito un intervento al cuore a Siena.

All'incontro, cui parteciperà anche l'assessore al Diritto alla salute Daniela Scaramuccia, si terranno anche altri eventi dedicati ai più giovani, come la proiezione di video e la presentazione del sito "Di testa mia".

CONTROCANTO

Sprint su procurement e opposizioni

Vincenzo Passarelli *

Per l'ottavo anno consecutivo la nostra Regione, nell'attività di segnalazione e di donazione di organi e tessuti, ha concluso il 2011 come leader nazionale e con numeri equivalenti a quelli delle Regioni spagnole più avanzate.

Tutto ciò ha permesso non solo un aumento dei trapianti, ma ha dato la disponibilità di trapianto a ca-

sa propria. Infatti i cittadini toscani trovano nella propria Regione la risposta di salute più adeguata. Per il trapianto di cornea è stata ormai azzerata la lista di attesa e in ogni Asl si può ricevere entro pochi giorni l'intervento di trapianto in regime ambulatoriale o di day hospital, oppure si può

CONTINUA A PAG. 2

LEGGI&DELIBERE

▼ Risorse alla sicurezza alimentare

La Giunta ha approvato il progetto del Dipartimento di Prevenzione dell'Usl 1 di Massa Carrara sullo "Sviluppo di modelli di miglioramento della qualità e di condivisione della conoscenza nell'ambito della sicurezza alimentare". Il progetto, biennale, sarà finanziato con 60mila euro e seguirà le linee del Psir che vuole mettere il consumatore al primo posto, garantire il rispetto delle norme e controllare le evidenze. (Delibera n. 114 del 20/02/2012)

▼ Fondi alle sperimentazioni cliniche

La Regione finanziaria l'Asl 7 e l'Aou di Pisa per l'attività delle articolazioni perife-

riche del Centro di coordinamento per le sperimentazioni cliniche (Csc) dell'Istituto, presso l'Aou Careggi. Il sostegno sarà di 80mila euro: 40mila a ogni azienda per il 2012. (Delibera n. 118 del 20/02/2012)

▼ Due le borse a bando per la rete Itt

La Giunta finanziaria due borse di dottorato di ricerca bandite dall'Università di Siena, su progetti triennali da svolgersi nell'ambito della rete Itt. Questo sostegno conferma la scelta strategica dell'Itt quale modello di valorizzazione e integrazione per la prevenzione, cura, alta specializzazione e ricerca oncologica sul territorio toscano. (Delibera n. 145 del 27/02/2012)

Focus sul sociale

Parte da questo numero una nuova pagina dedicata alle politiche sociali della Regione Toscana. La pagina, a cadenza quindicinale, svilupperà e indagherà le tematiche legate al sociale cercando di dare spazio a tutto ciò che accade nel welfare toscano.

Ogni quindici giorni sarà quindi presente uno spazio dedicato che ospiterà notizie e approfondimenti sui temi principali (immigrazione, carcere, terzo settore, infanzia ecc.), arricchiti da numeri, interviste e interventi di operatori e personale coinvolto.

SERVIZI A PAG. 6

TRAPIANTI *I buoni risultati sono anche frutto della revisione delle procedure*

L'efficienza fa performance

L'informatizzazione consente di fotografare i processi in tempo reale

La Toscana si è riconfermata la migliore Regione italiana per ciò che riguarda il tasso di donazione di organi per milione di abitanti e in particolare emerge come, a fronte di un importante decremento (-50) del numero dei decessi con lesione cerebrale nelle unità di terapia intensiva regionale, 460 vs 510 dell'anno precedente, vi sia stato un maggior numero di donatori utilizzati (+17).

Sono aumentati i donatori di tessuti: +73%

I risultati ottenuti in termini donativi e di trapianto hanno determinato importanti e positive ricadute sui cittadini iscritti nelle liste di attesa regionali, per i quali i tempi che li separano dal trapianto sono risultati inferiori rispetto a quelli medi nazionali. Anche sul fronte della donazione dei tessuti sono stati otte-

nuti buoni risultati: il numero di donatori di almeno un tessuto (corneale, osseo, cutaneo, valvolare cardiaco) è cresciuto rispetto all'anno precedente: 726 del 2011 vs 653 del 2010 (+73%).

Nonostante i dati incoraggianti ottenuti, la Regione Toscana non ha smesso di guardare avanti e di innovarsi al fine di ottenere un consolidamento organizzativo e quindi dei risultati. Tanto è vero che dopo una prima fase orientata alla individuazione dei percorsi organizzativi, sviluppatasi nell'ultimo decennio e che ha consentito di ottimizzare l'utilizzo delle eccellenti risorse ordinarie a disposizione, si è dato corso, a cura del coordinamento regionale trapianti, alla stabilizzazione del sistema anche attra-

verso la ricerca di sistemi innovativi che consentano di volgere lo sguardo verso risorse agiuntive.

È proprio nell'ottica di cui sopra che nel maggio 2011 è stata disposta una revisione organizzativa, le cui determinazioni sono in corso di completamento, che consentisse, tra l'altro, la strutturazione di funzioni fondamentali, quali quella del monitoraggio del processo, della sicurezza, della centrale operativa per l'allocazione e la creazione di aree orientate alla ricerca, sviluppo e innovazione. Sempre nel corso dello stesso anno si è provveduto alla realizzazione di una piattaforma informatizzata, interfacciata col sistema informativo nazionale, che consentisse in tempo reale la visualizzazione, a tutti gli operatori, di tutte le fasi del processo della donazione di organi e tessuti, dalla segnalazione del potenziale donatore fino all'avvenuto trapianto.

Come è noto le attività di donazione e trapianto si svolgono attraverso percorsi assistenziali ben definiti che vedono la partecipazione di operatori sanitari altamente qualificati in un contesto di massima e attiva partecipazione ed è proprio attraverso l'integrazione di tali percorsi, interni a tale piattaforma informatizzata, che si è riusciti a condividerli con tutta la rete, all'atto della donazione, con importanti evidenti e positive ripercussioni anche sulla sicurezza operativa oltre che sul livello di trasparenza di tutto il processo. Sempre nell'ottica della chiarezza dei percorsi e della certezza operativa l'informatizzazione portata avanti con grande determinazione dal coordinamento regionale ha riguardato anche la gestione delle liste di attesa dei riceventi di organo; infatti, nei primi mesi di quest'anno ha visto la luce anche la componente informatizzata per la gestione

della lista unica dei riceventi di organo all'interno della quale i centri trapianto regionali dovranno registrare tutti i pazienti che necessitano di un trapianto di organo affinché possano essere, attraverso l'intervento del gestore di lista regionale che è il Centro regionale di organo (Craot), inseriti nel sistema informativo del Centro nazionale trapianti (Cnt) per l'iscrizione ufficiale in lista di attesa. Queste due innovazioni sono da ritenersi di primaria importanza sia da un punto di vista organizzativo che clinico: facilitano l'attività degli operatori, aiutano la trasparenza e costituiscono vere e proprie "cartelle cliniche" informatizzate dei donatori di organi e tessuti e dei riceventi.

I dati di attività che la Regione Toscana può vantare di avere ottenuto e consolidato nel tempo sono senz'altro il frutto del buon livello organizzativo e dell'ottima integrazione tra le varie componenti della rete che, però, devono avere come obiettivo quello di migliorarsi sempre più per poter rispondere al meglio alla generosità e all'altruismo che ogni giorno i cittadini toscani dimostrano attraverso la volontà di donare gli organi e i tessuti dei propri congiunti deceduti.

Le liste d'attesa dei riceventi d'organo sono on line

Annarosa Saviozzi
Responsabile Area organizzativa, monitoraggio del processo, verifica dei risultati e Centro informativo regionale donazione e trapianto (Cirdt) della Regione Toscana

IL PUNTO SULLA GESTIONE INTEGRATA DEL RISCHIO

Qualità e sicurezza sempre prioritari

La qualità delle cure e la sicurezza dei pazienti sono priorità di politica sanitaria a livello europeo e nazionale. Nella donazione e trapianto di organi, tessuti e cellule sono tanto più importanti sia per la complessità che per le implicazioni etiche che contraddistinguono queste attività di alta specializzazione. Questi temi trovano una chiara regolamentazione nelle direttive europee sui trapianti (23/2004, 17 e 86/2006, 45/2010), che danno disposizioni in merito alle caratteristiche del donatore, degli organi e tessuti prelevati, alla tracciabilità di tutto il processo nonché alla notifica degli eventi e reazioni avverse.

La Regione Toscana, già a partire dal 2008, ha promosso l'integrazione della gestione del rischio nelle attività dell'Organizzazione toscana trapianti (Ott), offrendo un ulteriore sviluppo al già consolidato programma di valutazione della qualità e di accreditamento dei co-

ordinamenti locali della donazione e dei centri trapianto. Questi sviluppi sono stati anche la necessaria conseguenza dell'evento sentinella avvenuto nel 2007 in cui tre pazienti vennero trapiantati con gli organi di un donatore poi risultato positivo all'Hiv. Grazie alla collaborazione tra Ott e Centro gestione rischio clinico, l'evento sentinella venne valutato secondo un approccio sistemico, diventando un'occasione di apprendimento per l'intera rete trapiantologica nazionale e la sua gestione rappresenta tutt'oggi un caso studio per la comunità scientifica.

L'attuazione di un Sistema integrato di gestione del rischio clinico nella donazione e trapianto di organi, tessuti e cellule (Sistema Grt) che preveda la sistematica identificazione, analisi e prevenzione de-

gli eventi avversi è quindi una priorità sostenuta sia dagli sviluppi della normativa sulla materia, sia da evidenze scientifiche sui metodi da impiegare. Tali metodologie sono: l'incident reporting e la revisione sistematica della documentazione clinica per l'identificazione dei rischi, l'audit sui eventi significativi e la root cause analysis per la valutazione del rischio, le buone pratiche (bundles) e l'analisi proattiva dei processi critici per la prevenzione del rischio. Questo programma di lavoro è diventato l'oggetto di un progetto nazionale triennale finanziato nel 2011 dal Centro di controllo delle malattie del ministero della Salute, che coinvolge 12 Regioni e in cui la Toscana riveste il ruolo di capofila insieme al Piemonte ed al Centro nazionale trapianti (Cnt).

Per la sperimentazione del siste-

ma Grt siamo partiti dall'analisi strutturata dello stato dell'arte a livello nazionale, grazie alla partecipazione del Cnt e delle Regioni partner. Successivamente si è proceduto alla progettazione e realizzazione del corso di formazione finalizzato alla preparazione del personale in ciascuna sede di sperimentazione. A oggi sono stati realizzati un corso nazionale a Firenze e 8 edizioni di corsi regionali secondo un modello originale messo a punto da Ott e dal Centro Grt, con il coinvolgimento di circa 500 operatori sanitari. È attualmente in fase di sviluppo il software di supporto al sistema Grt, che consentirà di registrare le segnalazioni e le analisi di eventi e reazioni avverse direttamente sul Sistema informativo dei trapianti (Sit), con la successiva condivisione delle lezioni apprese sul social network del Cnt.

Per quanto riguarda gli altri aspetti più tradizionali della qualità, è da ricordare che in Toscana gli indicatori della donazione (donatori di organi e tessuti segnalati e utilizzati, morti encefaliche individuate) sono stati inseriti tra i requisiti di accreditamento istituzionale in tutti i percorsi assistenziali pertinenti, a partire dal 2011. Inoltre, le attività di audit dei coordinamenti locali e dei centri trapianto sono in fase di programmazione e verranno condotte a partire dalle valutazioni interne che già le strutture svolgono routinariamente con il supporto di software dedicati. La Regione Toscana mantiene quindi un impegno costante per garantire ai suoi cittadini la possibilità del trapianto, nonché per rappresentare un punto di riferimento in materia di qualità e sicurezza nel panorama nazionale ed europeo.

Tommaso Bellandi
Responsabile Qualità e sicurezza Ott

CONTROCANTO (segue dalla prima pagina)

ricevere un trapianto di fegato, rene, pancreas, cuore e polmone in tempi più brevi della media nazionale.

L'opportunità di essere trapiantati oggi in Toscana è quindi doppia rispetto alla media nazionale e la qualità di trapianto di organi, tessuti e cellule è considerata di eccellenza internazionale. Una ricchezza sanitaria eccezionale, se consideriamo che fino a metà degli anni Novanta i cittadini toscani erano costretti a emigrare per ottenere un trapianto.

L'obiettivo per i prossimi anni dev'essere rappresentato dal miglioramento dell'efficienza e dell'efficacia globale di tutte le strutture sanitarie regionali che generano e partecipano all'erogazione di prestazioni assistenziali di grande

rilevanza sociale, quali quelle di trapianti d'organo e tessuti, dove la domanda di salute continua a crescere in maniera costante e per la quale è indispensabile adeguare la quantità delle prestazioni.

Pertanto, il modello attuale di procurement che guarda essenzialmente alle rianimazioni, non deve trascurare altri due punti essenziali della catena che sta a monte della terapia intensiva: il 118 e il pronto soccorso. Ancora molti potenziali donatori o non arrivano al ricovero in rianimazione perché vanno incontro ad arresto cardiaco nelle ambulanze del 118 o nelle aree di emergenza degli ospedali oppure perché sono impropriamente dirottati nei reparti di neurologia, neurochirurgia e medicina. È importante individuare pre-

cocemente il neuroleso grave, riducendo gli episodi di arresto cardiaco e favorendone il ricovero presso ospedali con esperienza nella gestione del neuroleso grave.

Inoltre c'è bisogno di ridurre ancora di più il tasso di opposizione alla donazione, migliorando l'accoglienza, fornendo assistenza psicologica ai familiari, formando ancora meglio gli addetti ai colloqui con i familiari, rendendo permanenti l'informazione e la sensibilizzazione dei cittadini. Infine è importante continuare a sviluppare programmi che - come l'Adonhers per il cuore, dell'Istituto di Fisiologia clinica del Cnr di Pisa - sfruttino al massimo la potenzialità dei "donors" anziani.

* Presidente Aido nazionale

L'obiettivo è consolidare... (segue dalla prima pagina)

È un progetto ambizioso ma necessario che porterà la Toscana a essere tra le Regioni italiane con il più alto livello organizzativo oggi possibile.

La sfida è quella di rafforzare la rete in modo da rendere scorrevole e sicuro il percorso donativo e trapiantologico a tutto vantaggio dei cittadini in lista di attesa. Non dobbiamo dimenticare che, alla base del supporto regionale e della operosità della rete, vi è la grande partecipazione umana dei cittadini residenti in Toscana nei confronti del contesto sociale che li accoglie. Infatti i dati del 2011 sulle opposizioni alla donazione, che vedono la Toscana su valori ancora una volta più bassi (23,9%) rispetto al dato nazionale (28,5%), confermano una sensibilità dei cittadini toscani superiore

alla media nazionale. Questo ci fa capire che la strada intrapresa dalla Regione, che ha sempre creduto e investito nella sensibilizzazione della popolazione, sia giusta visto che, come scritto nell'opuscolo informativo su donazione e trapianto, «chi è in attesa di un organo può contare solo sulla donazione per continuare a vivere».

Questi gesti generosi e altruistici, stimolati e raccolti in modo ottimale anche dalle associazioni di volontariato che operano sul territorio, sono legati l'uno all'altro in modo da comporre una catena di solidarietà che costituisce l'essenza e il valore dell'atto donativo.

* Dirigente
Settore Strumenti di pianificazione e programmazione socio-sanitaria

SSR AI RAGGI X I risultati di Chirurgia maxillo-facciale al Santa Maria alle Scotte

Centro d'eccellenza a Siena



In un anno 175 interventi complessi - Obiettivo: 500 operazioni nel 2012

Ottimi i risultati raggiunti dal nuovo settore di Chirurgia maxillo-facciale, attivato al Policlinico Santa Maria alle Scotte sotto la direzione di Giorgio Iannetti, professore ordinario presso l'Università La Sapienza di Roma. L'arrivo del luminare ha dato un forte impulso a questa disciplina, rendendo Siena punto di attrazione per pazienti provenienti da tutta Italia. In un anno sono stati effettuati 175 interventi di alta complessità, in collaborazione con la Neurochirurgia, diretta da Giuseppe Oliveri e la Scuola di specializzazione in Chirurgia maxillo-facciale della Sapienza di Roma - spiega Paolo Morello, direttore generale dell'Aou Senese - abbiamo creato uno staff composto dal professor Iannetti, un ricercatore, un

dottorando, un contrattista aziendale e uno specializzando, potenziando un settore neurale per il nostro ospedale, soprattutto per la gestione dei traumi complessi e per le patologie malformative e oncologiche facciali e odontostomatologiche di una certa rilevanza, recuperando fughe verso altre strutture».

Siena è infatti punto di riferimento per le province di Siena, Arezzo e Grosseto per la gestione dei traumi di alta complessità. «Abbiamo iniziato - spiega Iannetti - lavorando molto nel settore dei traumi che coinvolgono mandibola, mascellare superiore, naso, orbita, zigomo, ossa craniche, collaborando con neurochirurghi, anestesisti, odontostomatologi, oculisti, otorinolaringoiatri. Nello stesso tempo, con cadenza settimanale, sono stati trattati pazienti affetti sia da malformazioni scheletriche facciali che da patologie oncologiche. Molto ha contribuito la competenza e disponibilità della Direzione sanitaria e di tutto l'ottimo persona-



Giorgio Iannetti e il suo staff

le del policlinico per facilitare la nostra attività. Il nostro obiettivo, per il 2012, è di incrementare l'attività ambulatoriale, anche sul territorio, e di effettuare circa 500 interventi».

Quella traumatica è una delle patologie più frequenti del distretto maxillo-facciale e cranio-facciale. Le cause sono essenzialmente da ricercare in traumi della strada, in ambiente lavorativo, sportivi soprattutto in attività agonistiche di con-

tatto fisico quali rugby e calcio, cadute accidentali, percosse. «La frattura del malare a esempio, cioè dell'osso zigomatico - prosegue Iannetti - comporta la presenza di ecchimosi ed edema nella regione sottopalpebrale al trauma, una possibile alterata sensibilità nella zona del volto coinvolta dall'insulto traumatico. Può anche essere presente una limitazione dei normali movimenti di apertura e chiusura della bocca. Più

gravi possono essere le conseguenze di una frattura coinvolgente l'osso frontale o l'etmoide. Altrettanto importanti sono le fratture della mandibola che portano a una malocclusione, limitazione funzionale e dolore localizzato nella zona coinvolta dal trauma. Importante - continua Iannetti - è fornire al paziente la migliore e più attenta competenza possibile in modo da garantire un rapido recupero morfologico, funzionale e il recupero delle precedenti attività».

Un altro obiettivo della chirurgia maxillo-facciale è il trattamento delle malformazioni congenite, acquisite e quelle che si verificano durante la crescita. Queste vengono trattate con cadenza settimanale, e riguardano prevalentemente le malformazioni del mascellare superiore e della mandibola. Le incisioni usate risultano praticamente invisibili e il paziente rimane libero nei suoi movimenti, compresa la masticazione, immediatamente dopo l'intervento. La degenza in reparto

è limitata a 3-4 giorni dopo l'intervento. Un'importante parte di attività è inoltre dedicata al settore oncologico. «Per quanto riguarda le neoplasie - conclude Iannetti - è essenziale ottenere, insieme al trattamento della patologia di base, la ricostruzione immediata delle strutture asportate. Mediante l'uso di lembi locali o rivascolarizzati con tecniche microchirurgiche è possibile consentire al paziente un reinserimento nell'ambiente sociale, limitando al minimo i danni estetici e funzionali. La collaborazione con i colleghi odontoiatri permette in molti casi di ripristinare anche una adeguata funzione masticatoria. Le medesime tecniche microchirurgiche, mediante anastomosi dei vasi linfatici con quelli venosi, consentono inoltre di risolvere casi di linfedema degli arti provocati da interventi chirurgici e trattamenti radioterapici».

A cura di
Ines Ricciato
Ufficio stampa Aou di Siena

OSSERVATORIO NAZIONALE

Assistenza psicologica in rete per le vittime del terrorismo

Ha sede al policlinico le Scotte di Siena, presso la Psichiatria universitaria diretta da Andrea Fagiolini, l'Osservatorio nazionale per le vittime del terrorismo, unica struttura in Italia che ha in cura le persone che hanno subito traumi violenti a seguito degli accadimenti degli anni di piombo e non solo. «Abbiamo in cura circa cinquanta pazienti vittime del terrorismo, colpiti da Ptsd, Disturbo post-traumatico da stress - spiega Fagiolini -. Con questo termine si intendono i disturbi psichiatrici derivanti dall'esposizione a traumi, shock, eventi e situazioni non usuali dell'esperienza umana, seguiti da protratta sofferenza psichica, anche a distanza di molti anni dall'evento. Il quadro infatti insorge in seguito a un'esperienza traumatica minacciosa per la vita, propria o di altri, la cui sintomatologia è caratterizzata da sintomi intrusivi, di evitamento, cioè l'eliminazione di tutte le situa-

zioni e gli stimoli che possono loro ricordare, in qualche modo, lo stress subito, di iperarousal, cioè una tensione continua, e appiattimento affettivo, caratterizzato da sentimenti di distacco verso gli altri, estraneamento dall'ambiente, riduzione marcata delle aspettative future e della partecipazione ad attività significative».

La caratteristica fondamentale del Ptsd è il ripresentarsi del vissuto traumatico che può manifestarsi sotto diverse forme: come ricordi dell'evento invasivi e ricorrenti non sollecitati dalla volontà del paziente; sotto forma di sogni angosciosi o incubi in cui il soggetto rivive il trauma; di immagini durante le quali il soggetto rivive, come allora, la situazione traumatica, come se il tempo non fosse passato. «Più raramente - aggiunge Letizia Bossini del Dipartimento di Neuroscienze-Sezione psichiatria dell'Università di Siena - il re-experiencing si può manifestare

con flashback ossia episodi dissociativi durante i quali il paziente sente e agisce come se stesse rivivendo l'evento e nel corso dei quali il contesto percettivo e affettivo sembra essere quello dell'esperienza traumatica, con disagio psicologico e paura, vero e proprio terrore e reattività fisiologica che si manifesta con tachicardia, sudorazione e tremore». Il centro senese, oltre alle vittime del terrorismo, segue circa 200 pazienti che hanno subito gravi traumi come persone coinvolte in terremoti, guerre, aggressioni.

«Il quadro clinico - continua Bossini - può insorgere a distanza di tempo variabile dall'evento subito. Non è raro che il quadro clinico esploda a distanza di mesi o anche di anni dall'evento causa, in tal caso si parla di esordio tardivo. Le tracce del trauma rimangono a lungo. Talvolta sembra che l'evento non ne abbia lasciate: la persona va avanti

nella sua vita, anche per molti anni; poi un piccolo evento di intensità e significato assai inferiori a quello precedente, anche se con esso coerente, un dettaglio apparentemente insignificante, richiama il trauma ed ecco che, di colpo, esplose il quadro psicopatologico completo correlato allo shock subito anni prima. Per le vittime del terrorismo - conclude Bossini - abbiamo registrato l'insorgenza cronica di tale patologia, addirittura nel 100% dei casi esaminati dopo oltre un trentennio dagli attentati individuali. Si tratta, per la maggior parte, di pazienti non residenti in zona che prendiamo in carico in termini di oggettivazione diagnostica iniziale e intervento farmacologico. Contemporaneamente creiamo una rete con psicoterapeuti che operano nella zona di residenza vista l'importanza della terapia integrata».

NEUROCHIRURGIA

Asportato l'aneurisma cerebrale di un bambino

È stato effettuato a Siena, al policlinico Santa Maria alle Scotte, un delicatissimo intervento di asportazione di aneurisma cerebrale complesso, associato a una malattia dei vasi cerebrali, su un bambino di 7 anni. Si tratta del primo caso in Europa. Dodici ore di sala operatoria e un'équipe multidisciplinare formata da circa 20 persone, guidata dal neurochirurgo Giuseppe Oliveri, hanno dato una nuova opportunità di vita al piccolo paziente, di origini campane, che aveva pochissime possibilità di sopravvivere a causa dell'imminente rottura dell'aneurisma.

«Il bambino - spiega Oliveri - ha avuto un'ischemia cerebrale alla nascita, con la chiusura di un'arteria e, successivamente, si è formato un grosso aneurisma nel cervello». Il caso, seguito dalla Pediatria del-

l'ospedale senese, è stato attentamente valutato con il cardiocirurgo Eugenio Neri e il neurointerventista Carlo Venturi che ha realizzato un'angiografia tridimensionale, con un apparecchio di ultima generazione, per individuare e valutare la particolarità della malformazione e tutte le possibilità di intervento.

«Data la complessità del caso - prosegue Oliveri - abbiamo escluso sia l'intervento chirurgico tradizionale che quello endovascolare e abbiamo realizzato un intervento unico nel suo genere, in circolazione extracorporea, mettendo cioè il bambino in arresto cardio-circolatorio per circa 15 minuti, portando la temperatura corporea a 18 gradi, con la fondamentale collaborazione della Neurochirurgia pediatrica dell'ospedale Meyer di Firenze, diretta da Lorenzo Genitori e della Cardio-

chirurgia dell'ospedale di Massa, con lo staff guidato da Bruno Murzi».

Un grande lavoro di squadra e tantissimo impegno da parte degli anestesisti delle Scotte Antonella Buscalferri e Rebecca Tinturini, insieme al collega di Massa, Riccardo Moschetti, ai perfusionisti, coordinati da Debora Castellani e a tutti i tecnici, specializzandi e infermieri che hanno reso possibile questo importante traguardo. «Noi abbiamo isolato l'aneurisma - prosegue Oliveri - e Lorenzo Genitori ha rivascolarizzato il cervello con un intervento molto complesso, utilizzando una tecnica di neurochirurgia pediatrica per la malformazione dei vasi. I cardiocirurghi hanno effettuato l'apertura del torace per incannulare l'arteria in modo da rendere possibile la circolazione extracorporea.

Una guida per la pediatria internazionale

Si chiama "Neonatology" ed è un prestigioso trattato internazionale di pediatria scritto da Giuseppe Buonocore, direttore Pediatria neonatale delle Scotte di Siena, insieme a Rodolfo Bracci, professore di Pediatria e a Michael Weindling, neonatologo dell'Università di Liverpool.

Si tratta di un ampio volume, sovvenzionato dalla onlus "Euraibi", che racchiude quattro anni di lavoro, con 1.400 pagine in inglese suddivise in 148 capitoli, oltre 400 immagini e 300 collaborazioni scientifiche da

ogni parte del mondo. «Scritto in maniera pratica e di facile lettura - spiega Buonocore - vuole essere un valido aiuto per tutti i pediatri e neonatologi, dagli studenti specializzandi ai professionisti, con informazioni pratiche e utili, frutto dell'esperienza quotidiana».

Il testo è corredato da diagrammi, schemi di linee guida, illustrazioni a colori e immagini esplicative, che affronta in modo completo e approfondito tutti gli aspetti legati a questa materia e alla moderna pediatria.

È un risultato importante per Siena, realizzato grazie all'eccellenza diagnostica e interventistica del nostro ospedale e un bel traguardo per tutto il sistema sanitario toscano, con la piena sinergia realizzata tra Le Scotte, l'ospedale pediatrico di Mas-

sa e il Meyer di Firenze». Il piccolo paziente, dopo una breve permanenza in Anestesia e Terapia intensiva neurochirurgica, diretta da Ettore Zei e il ricovero in Neurochirurgia pediatrica, sta bene ed è fuori pericolo.

DOCUMENTI Approvato dalla Giunta il programma delle iniziative di sensibilizzazione per il biennio 2012-2013



Trapianti, la donazione «fa cultura»

Informazione permanente - Cruciale la collaborazione con volontari, Asl, Comuni e farmacie

IL TESTO DEL PROVVEDIMENTO

Pubblichiamo la delibera n. 113 approvata dalla Giunta regionale il 20 febbraio 2012. Il provvedimento «Sensibilizzazione alla donazione di organi e tessuti: iniziative per il biennio 2012-2013» - illustra il piano per accrescere la cultura della donazione.

LA GIUNTA REGIONALE

DELIBERA

Vista la legge n. 91 del 1° aprile 1999 "Disposizioni in materia di prelievi e di trapianti di organi e di tessuti" che, all'art. 2, disciplina le iniziative di informazione sui temi della donazione e del trapianto e impegna le Regioni e le Aziende sanitarie locali a diffondere tra i cittadini una corretta informazione sui trapianti di organi e tessuti e a promuovere in questo ambito l'educazione sanitaria e la crescita culturale;

Vista la Lr n. 40 del 24 febbraio 2005 "Disciplina del servizio sanitario regionale" e, in particolare l'art. 7 comma 1, che impegna la Regione Toscana a promuovere negli assistiti la crescita di una cultura della salute attraverso la diffusione di conoscenze e informazioni in grado di accrescere la capacità individuale e collettiva di autotutela nei confronti delle malattie e dei rischi presenti negli ambienti di vita e di lavoro, comprendendo tra i livelli essenziali di assistenza le conseguenti azioni informative ed educative volte ad accrescere tale consapevolezza tra i cittadini;

Vista la delibera Cr n. 138 del 29 luglio 2003 con la quale è istituita l'Organizzazione toscana trapianti (Ott) e sono individuate le Associazioni di volontariato quali soggetti in collaborazione dei quali le strutture regionali gestiscono le iniziative di informazione e promozione nell'ambito della donazione e del trapianto di organi e tessuti;

Vista la delibera Cr n. 53 del 16 luglio 2008 "Piano sanitario regionale 2008/2010", che all'Allegato I - livelli di assistenza - dell'Allegato B, al punto 3.4 "Attività per la donazione, il prelievo, il trapianto di organi, tessuti e cellule" individua tra le attività specifiche la comunicazione rivolta alla comunità sociale;

Visto che il Piano sanitario regionale resta in vigore ai sensi del comma 1

dell'art. 133 della Lr 29 dicembre 2011 n. 66, fino all'entrata in vigore del nuovo Piano sanitario e sociale integrato regionale 2012-2015;

Vista la delibera Gr n. 442 del 30 maggio 2011 "Percorso regionale donazione e trapianto: revisione organizzativa" che, nel delineare lo schema organizzativo dell'Ott, ribadisce il ruolo di supporto regionale delle Associazioni di volontariato operanti nel settore riguardo alla promozione e realizzazione di programmi di sensibilizzazione e tutela dei cittadini sulle tematiche della donazione e del trapianto;

Vista la precedente delibera Gr n. 91/2011 "Sensibilizzazione alla donazione di organi e tessuti: iniziative per l'anno 2011";

Preso atto che in Toscana, come indicato da un tasso di opposizione alla donazione che si mantiene tra i più bassi a livello nazionale, la generosità già dimostrata dalla popolazione rende possibile rispondere con maggiore efficacia alla richiesta di cura dei pazienti in lista di attesa per trapianto;

Considerato che annualmente il ministero della Salute indice la "Giornata nazionale per la donazione degli organi", alla quale la Regione Toscana aderisce con iniziative regionali, che mirano a coinvolgere diffusamente la popolazione;

Ritenuto necessario proseguire l'attività di informazione e sensibilizzazione in tema di donazione di organi e tessuti in collaborazione con le Asso-

ciazioni del volontariato operanti in questo specifico ambito;

Valutata pertanto l'opportunità di proseguire nel biennio 2012-2013 con tutte quelle iniziative che, in maniera continuativa e diffusa, mirano a promuovere il valore della donazione di organi e tessuti sul territorio regionale come specificato nell'Allegato I, parte integrante e sostanziale del presente atto;

Ritenuto di utilizzare per la realizzazione delle iniziative di sensibilizzazione per l'anno 2012 la somma di euro 100.000,00, a carico del Fondo sanitario regionale sul capitolo 26097, "Promozione della donazione di organi e tessuti da parte delle associazioni di volontariato", (Fondo sanitario vincolato) del bilancio gestionale 2012;

- per l'esercizio finanziario 2013 la somma di euro 100.000,00 sul capitolo 26097, "Promozione della donazione di organi e tessuti da parte delle associazioni di volontariato", (Fondo sanitario vincolato) del bilancio pluriennale 2012/14;

3. di dare mandato alla competente struttura della Direzione Generale Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale di provvedere ai successivi atti necessari a porre in essere gli adempimenti amministrativi e organizzativi necessari a garantire la realizzazione delle iniziative di sensibilizzazione per il biennio 2012-2013.

ALLEGATO I

INIZIATIVE DI SENSIBILIZZAZIONE ALLA DONAZIONE DI ORGANI, TESSUTI E CELLULE BIENNIO 2012-2013

Le iniziative di sensibilizzazione alla donazione di organi, tessuti e cellule, in

quanto mirano a sviluppare maggiormente nella popolazione la cultura della donazione, si svolgono durante tutto l'arco del biennio 2012-2013 e, in particolare modo, in concomitanza alla Giornata nazionale per la donazione di organi, indetta annualmente dal ministero della Salute.

In questa occasione la Regione Toscana prevede di organizzare, in collaborazione con le Associazioni di volontariato del settore donazione-trapianto e con il supporto di tutta la Rete regionale donazione-trapianto, un evento di rilevanza regionale nel quale coinvolgere, con forme di intrattenimento di vario genere, la popolazione mirando a dare la più ampia comunicazione sul tema della donazione di organi e tessuti.

Per la sensibilizzazione alla donazione nella settimana che precede la Giornata nazionale donazione inoltre la Regione si avvale anche delle Aziende sanitarie che mettono in campo iniziative di informazione di genere diverso (convegni, tavole rotonde, punti informativi ecc.) nelle aree di loro rispettiva competenza.

La strategia comunicativa comunque mira a mantenere un livello di informazione permanente nel tempo attraverso il coinvolgimento delle Associazioni del settore (Aido, Adisco, Admo) e di alcuni punti di riferimento considerati cruciali per una diffusione più capillare di materiale informativo.

(continua a pagina 5)

(segue da pagina 4)

Si tratta dei Comuni e delle Farmacie, associate alla Urtofar e a Confservizi Cispel Toscana. I Comuni peraltro sono gli enti locali chiamati in causa dall'art. 2 comma 1, della legge 91/99 e dal Decreto del ministero della Salute 11 marzo 2008, che integra il Decreto del ministero della Salute dell'8 aprile 2000, con il quale si affida loro competenza sulle attività di informazione, ricezione e trasmissione delle dichiarazioni di volontà alla donazione.

Tale duplice coinvolgimento dovrà essere realizzato sviluppando accordi con le associazioni rappresentative dei due organismi sopra individuati.

Sintetizzando, le azioni da mettere in campo per il biennio prevedono l'informazione e la comunicazione sul tema donazione-trapianto attraverso:

- il coinvolgimento di Associazioni, Comuni e Farmacie;
 - la realizzazione di un evento regionale annuale;
 - la produzione e la diffusione di specifico materiale informativo.
- Le iniziative mirano a informare correttamente rispetto a:
- motivazioni di una scelta consapevole alla donazione;
 - espressione in vita della propria volontà a donare organi, tessuti e cellule;
 - trapianto di organo e di midollo osseo come terapia salvavita di specifiche patologie degenerative;
 - miglioramento della qualità della vita in seguito al trapianto di tessuti;
 - sistema trapiantologico toscano;
 - sistema delle Associazioni del settore. ●

(segue da pagina 4)

- le spese di gestione e organizzazione dei corsi da imputarsi a Fitot;
- l'onorario Dti-Tpm Università di Barcellona;
- la stampa del manuale Tpm per gli operatori della rete nazionale trapianti; per un importo massimo di spesa pari a euro 248.034,00;

3. di destinare a favore di Fitot Fondazione per l'Incremento dei trapianti d'organi e di tessuti Onlus la somma di euro 248.034,00 attualmente in corso di acquisizione nel bilancio regionale 2012 nel capitolo di entrata 22073 "Fondo per l'istituzione e il funzionamento dei centri regionali e interregionali per i trapianti" e di uscita n. 26012 "Attuazione legge 91/99: finanziamenti statali in materia di trapianti. Beneficiari: associazioni onlus e società scientifiche";

4. di dare atto che l'assunzione dell'impegno di spesa della sopracitata somma di euro 248.034,00 è subordinata alla esecutività della variazione di bilancio in via amministrativa relativa all'acquisizione delle risorse di cui al citato decreto dirigenziale del ministero della Salute;

5. di dare mandato alla competente struttura della Direzione generale Diritti di cittadinanza e coesione sociale di adottare i provvedimenti necessari per dare piena attuazione a quanto disposto dal presente atto. ●

(continua a pagina 5)

RIPARTITI I FONDI 2011

Alle aziende sanitarie 4,46 miliardi per potenziare l'efficienza della rete

Le risorse sono vincolate al raggiungimento degli obiettivi a breve e lungo termine individuati dai direttori generali

Pubblichiamo la delibera n. 66/2012, «Ott - Ripartizione alle aziende sanitarie toscane del fondo regionale 2011 per attività di donazione e trapianto», approvata dalla Giunta il 6 febbraio scorso con cui sono assegnati alle aziende i 4,46 miliardi destinati alla rete: 4,15 miliardi regionali e 314mila euro ministeriali.

LA GIUNTA REGIONALE

Vista la legge n. 91/1999 recante "Disposizioni in materia di prelievi e di trapianti di organi e tessuti"; Vista la delibera Cr n. 53 del 16 luglio 2008 "Piano sanitario regionale 2008-2010" e in particolare il punto 5.6.1.3. "L'organizzazione del sistema trapianti", che specifica gli obiettivi di sviluppo dell'Organizzazione toscana trapianti (Ott) per il triennio;

Visto che il Piano sanitario regionale resta in vigore ai sensi del comma 1 dell'art. 133 della Lr 29 dicembre 2011 n. 66, fino all'entrata in vigore del nuovo Piano sanitario e sociale integrato regionale 2012-2015;

Vista la delibera Cr n. 138 del 29 luglio 2003 con la quale si istituisce l'Organizzazione toscana trapianti (Ott) con finalità di riorganizzazione regionale delle attività di trapianto di organi, tessuti e cellule e con compiti di indirizzo, programmazione e verifica di dette attività;

Visto il decreto del Presidente della Giunta regionale n. 35 del 3 marzo 2011 "Sostituzione coordinatore regionale trapianti";

Vista la delibera Gr n. 442 del 30 maggio 2011 "Percorso regionale donazione e trapianto: revisione organizzativa" che ridefinisce gli organismi diretti, individua le funzioni regionali e delinea le strutture operative facenti parte della rete regionale dell'Organizzazione toscana trapianti;

Considerato che l'impostazione di un efficace ed efficiente sistema di donazione e trapianto costituisce il presupposto essenziale per garantire risposte assistenziali sempre più adeguate alle esigenze di salute delle persone in attesa di trapianto;

Ritenuto pertanto necessario fornire supporto alle attività di donazione e trapianto, implementando la qualità e la sicurezza del sistema, supportando le strutture operative e le funzioni regionali Ott e potenziando le attività individuate quali cruciali per lo sviluppo delle attività trapiantologiche;

Preso atto che il ministero della Salute, con decreto del Dipartimento della prevenzione e della comunicazione del 30 marzo 2011, ha assegnato alla Regione Toscana la somma di euro 314.304,57 in attuazione degli artt. 10, 12, 16 e 17 della legge n. 91/99, per il funzionamento del Centro regionale per i trapianti e dei Coordinamenti locali, per le strutture di prelievo e trapianto di organo, per il prelievo, il trapianto e la conservazione dei tessuti;

Preso atto della proposta di assegnazione delle risorse finanziarie alle Aziende sanitarie per l'anno 2011, predisposta dal Coordinatore regionale trapianti, presentata alle Direzioni delle Aziende sanitarie toscane, che prevede:

1. assegnazione dei fondi regionali, pari ad euro 4.150.000,00, in base a:
 - a. potenzialità donativa, di organi e tessuti, delle Aziende Sanitarie, secondo i dati del Monitoraggio Ott 2010 relativi a: - N. decessi ospedalieri monitorati; - N. posti letto di rianimazione; - N. decessi con lesioni cerebrali nelle rianimazioni;
 - b. operatività delle funzioni regionali Ott: - Coordinamento regionale trapianti; - Centro regionale allocazione organi e tessuti; - Programma Ott di monitoraggio della donazione di organi e tessuti; - Coordinamento progetti regionali/nazionali; - Rischio clinico regionale; - Centri conservazione tessuti; - Centri trapianto organo; - Centri trapianto midollo; - Archivio biologico regionale; - Laboratorio immunogenetica; - Laboratorio di istopatologia di Area vasta; - Laboratorio analisi chimico-cliniche individuato per la valutazione del donatore di organi; - Laboratorio microbiologia individuato per la valutazione del donatore di organi; - Laboratorio sierologia di Area vasta; - Laboratorio Nat di Area vasta;

2. assegnazione delle risorse ministeriali, pari ad euro 314.304,57 in base ai dati del Monitoraggio Ott 2010 relativi a: - N. morti encefaliche segnalate nell'anno 2010.

Ritenuto pertanto di destinare alle Aziende Sanitarie toscane le risorse finanziarie accantonate sul fondo sanitario regionale per le attività di donazione e trapianto per l'anno 2011 e le risorse vincolate di provenienza statale così come specificamente indicato nell'allegato A, parte integrante e sostanziale del presente atto;

Valutato di fare fronte agli oneri derivanti dal presente atto prenotando la somma di euro 4.150.000,00 sul capitolo 26060 "Sviluppo attività di trapianto" del bilancio gestionale 2012 e l'importo di euro 314.304,57 sul capitolo 26013 "Attuazione Legge 91/99 - Finanziamenti statali in materia di trapianti" del bilancio di previsione 2012, dando atto che tali risorse saranno riportate a titolo di avanzo vincolato sul medesimo capitolo 26013 del bilancio gestionale 2012 ai sensi dell'art. 34 comma 6 lett. a) della Lr 36/2001;

Dato atto che all'assunzione degli impegni di spesa provvederà il dirigente competente subordinatamente alla variazione di bilancio in via amministrativa con la quale verranno riportate a titolo di avanzo vincolato le risorse di cui al punto precedente;

Vista la Legge regionale n. 67 del 27 dicembre 2011, "Bilancio di previsione per l'anno finanziario 2012 e bilancio pluriennale 2012-2014";

Vista la deliberazione della Giunta regionale n. 2 del 9 gennaio 2012, con la quale è stato approvato il bilancio gestionale 2012 e il pluriennale 2012-2014; a voti unanimi

DELIBERA

1. di destinare alle Aziende sanitarie toscane, per l'anno 2011, la somma complessiva di euro 4.464.304,57 a supporto dell'efficienza delle strutture operative cardine del processo della donazione/trapianto di organi e tessuti e delle funzioni regionali operative in Ott, ripartita per ciascuna Azienda secondo gli importi indicati nella tabella allegata A, parte integrante e sostanziale del presente atto;

2. di utilizzare i seguenti criteri di assegnazione dei finanziamenti relativamente al fondo regionale di sviluppo delle attività di donazione e trapianto, pari ad euro 4.150.000,00:

- a. potenzialità donativa, di organi e tessuti, delle Aziende sanitarie, secondo i dati del Monitoraggio Ott 2010 di: - N. decessi ospedalieri monitorati; - N. posti letto di rianimazione; - N. decessi con lesioni cerebrali nelle rianimazioni;
- b. operatività delle funzioni regionali Ott: - Coordinamento regionale trapianti; - Centro regionale allocazione organi e tessuti; - Programma Ott di monitoraggio della donazione di organi e tessuti; -

Fondi regionali per attività donazione (trapianto 2011)

Azienda sanitaria	Quota assegnata	Capitolo 26060	Capitolo 26013
Asl 1 - Massa	145.040,31	139.447,70	5.592,61
Asl 2 - Lucca	166.642,69	163.287,12	3.355,57
Asl 3 - Pistoia	166.521,16	151.980,38	14.540,78
Asl 4 - Prato	151.841,64	129.471,21	22.370,43
Asl 5 - Pisa	61.801,36	53.971,71	7.829,65
Asl 6 - Livorno	227.154,69	202.547,21	24.607,48
Asl 7 - Siena	75.360,22	69.767,61	5.592,61
Asl 8 - Arezzo	166.127,74	149.349,92	16.777,82
Asl 9 - Grosseto	156.656,25	136.522,86	20.133,39
Asl 10 - Firenze	273.083,67	244.002,11	29.081,56
Asl 11 - Empoli	141.251,21	124.473,39	16.777,82
Asl 12 - Viareggio	72.551,66	68.077,58	4.474,08
Totale Asl	1.804.032,60	1.632.898,80	171.133,80
Aou Careggi	1.046.291,79	981.417,54	64.874,25
Aou Pisana	908.447,54	874.891,89	33.555,65
Aou Senese	621.771,09	578.148,75	43.622,34
Aou Meyer	83.761,55	82.643,02	1.118,53
Totale Aou	2.660.271,97	2.517.101,20	143.170,77
TOTALE	4.464.304,57	4.150.000,00	314.304,57

Sanità Toscana

direttore responsabile
ELIA ZAMBONI

coordinatore editoriale
Roberto Turno

comitato scientifico
Eduardo Majno
Susanna Cressati
Sabina Nuti
Lucia Zambelli

Versione Pdf dell'Allegato al n. 20 del 22-28 maggio 2012 per la pubblicazione sul sito della Regione Toscana www.regione.toscana.it

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

SOCIALE

Nel 2010 il sistema contro la tratta di esseri umani ha assistito 112 vittime



Offensiva contro la schiavitù

Progetto ad hoc varato nel 2011 - Numero verde h24 per l'accoglienza

La tratta degli esseri umani è un fenomeno complesso, nascosto e di recente riflessione teorica. Studiosi ed esperti di settore avviando un confronto su questo tema cercano di analizzarne le incertezze interpretative e operative, rilevare le difficoltà connesse all'emersione e definire i modelli e le prassi di intervento.

In risposta a tale complessità la Toscana, attraverso il coordinamento della Regione, istituisce "Il Sistema regionale contro la tratta di esseri umani". Sistema che consolida e innova l'insieme degli interventi a sostegno delle vittime di tratta e di sfruttamento, valorizzando e creando collaborazioni con tutti i soggetti pubblici e del privato sociale, che negli anni precedenti hanno garantito comunque un'adeguata risposta in relazione alle loro specificità e ai territori di riferimento. L'obiettivo del Sistema regionale contro la Tratta è di garantire un approccio globale al fenomeno nelle sue diverse sfaccettature dal grave sfruttamento lavorativo, prostituzione coatta, riduzione in schiavitù, al traffico di migranti attraverso

una organizzazione reticolare di tutti i soggetti pubblici e privati coinvolti che condividono regole, procedimenti e sistemi di misurazione e valutazione. Con l'approvazione della Lr 29/2009 "Norme per l'accoglienza, l'integrazione partecipativa e la tutela dei cittadini stranieri nella Regione Toscana" la Toscana ha anche avviato una serie di interventi di protezione, assistenza, integrazione e supporto al rientro e reinserimento volontario nei Paesi di origine.

In Italia, secondo Caritas, sono 30mila ogni anno le vittime di tratta. Dal 2000 al 2008 50mila vittime hanno ricevuto assistenza e protezione, tra cui 986 minori. In Toscana nel 2010 sono 112 le vittime di tratta prese in carico nelle strutture di accoglienza e circa 3.000 quelle contattate dai servizi. A integrazione della legislatura nazionale in materia, il lavoro sulla tratta svolto in questi ultimi anni in Toscana ha permesso di implementare la rete di interventi su tutto il territorio regionale, elaborare strategie di emersione, prevenzione, contrasto e protezione per le



Il logo del progetto toscano Con.Trat.To

vittime in un'ottica di valorizzazione delle esperienze maturate nei singoli territori e di realizzare un sistema omogeneo di contrasto al fenomeno. La protezione e la sicurezza delle vittime, le investigazioni e le indagini, il perseguimento dei reati, la condanna dei trafficanti, rappresentano le misure di contrasto di una strategia di lotta alla tratta che per essere efficace non può che avvenire seguendo un approccio multidisciplinare. L'attività svolta dalle Forze dell'Ordine, gli operatori degli enti istituzionali (Società della Salute, Comuni, Provin-

ce) e del Terzo settore si è caratterizzata da una crescita degli scambi di informazione e da una reciproca collaborazione, mentre il costante impegno dei soggetti del privato sociale ha permesso di realizzare interventi organizzati e uniformi sul territorio con il coordinamento dell'Associazione Trame, che svolge un importante ruolo all'interno del processo contribuendo anch'essa alle fasi di programmazione, attuazione e monitoraggio del sistema di governance regionale.

Nel luglio 2011 la Regione Toscana, in qualità di ente pro-

ponente, elabora il progetto Con.Trat.To. "Contro la Tratta in Toscana", di cui sono enti attuatori i soggetti pubblici (Province, Comuni, Società della salute) e privati (associazioni e cooperative del privato sociale) attivi e impegnati sul territorio regionale nel contrasto al fenomeno della tratta di esseri umani. Il progetto, approvato a dicembre dal Dipartimento per le Pari opportunità della presidenza del Consiglio dei ministri, è lo strumento attraverso il quale si dà piena attuazione al "Sistema regionale contro la tratta di esseri umani", a sostegno delle vittime di sfruttamento sessuale, lavorativo e di altre tipologie quali accattonaggio, economie illegali, traffico di organi.

Il Sistema è costituito, da un lato, da un insieme di servizi territoriali, quali sportelli di ascolto e orientamento, unità mobili con funzioni principali di monitoraggio del fenomeno, informazione, prevenzione e tutela della salute, strutture di accoglienza e di alloggio che assicurano programmi di protezione sociale e di inserimento socio-lavorativo. Parte integrante

della rete regionale di protezione sono le attività di formazione e di aggiornamento sul fenomeno, di comunicazione e di costruzione di un sistema informativo regionale. Punto nodale del Sistema è il Numero verde regionale antitratta 800 186 086 attivato in accordo con il Numero verde nazionale 800 290 290 per gestire le richieste di trasferimento e di inserimento delle persone all'interno delle strutture di accoglienza regionali ed extra regionali. Il Numero verde è un servizio di ascolto, orientamento e informazione attivo h24 a sostegno delle vittime di tratta e di sfruttamento, dei cittadini, degli operatori sociali e sanitari, delle Forze dell'Ordine e di tutti coloro che entrano in contatto con le vittime, oltre a essere un mezzo importante per l'emersione e il monitoraggio del fenomeno.

Sonia Biagi
Settore Politiche
per il contrasto al disagio sociale
Regione Toscana
Serena Mordini
Segreteria tecnica Progetto
Con-Trat-To

GLI ASPETTI NORMATIVI

Regole a misura di Onu

La tratta degli esseri umani è un fenomeno di violazione dei diritti umani di uomini, donne e bambini costretti a subire limitazioni estreme alla propria libertà, abusi e violenze da parte di forme pervasive di criminalità. Il Protocollo addizionale della Convenzione delle Nazioni Unite contro la criminalità organizzata firmato a Palermo nel 2000 definisce la tratta di persone: «Il reclutamento, trasporto, trasferimento, l'ospitare o accogliere persone tramite l'impiego o la minaccia di impiego della forza o di altre forme di coercizione, di rapimento, frode, inganno, abuso di potere o di una posizione di vulnerabilità o tramite il dare o ricevere somme di danaro o vantaggi per ottenere il consenso di una persona che ha autorità su un'altra a scopo di sfruttamento. Lo sfruttamento comprende, come minimo, lo sfruttamento della prostituzione altrui o altre forme di sfruttamento sessuale, il lavoro forzato o prestazioni forzate, schiavitù o pratiche analoghe, l'asservimento o il prelievo di organi».

La convenzione stabilisce una distinzione tra Trafficking of human being e Smuggling of migrants. Nel primo caso si parla di tratta di persone in condizioni di assoggettamento e con finalità di sfruttamento ed è un fenomeno caratterizzato dal reclutamento, attraverso l'offerta di lavoro all'estero o all'interno del Paese, il trasporto e il trasferimento di persone tra Paesi diversi o all'interno di un Paese, o l'ospitare e l'accogliere persone trafficate. Per quanto riguarda lo Smuggling of migrants, letteralmente il traffico di migranti, si considera un'ulteriore accezione del fenomeno che si contraddistingue dallo spostamento illegale di persone da uno Stato all'altro, senza l'utilizzo di forme coercitive, e dalla dazione di un compenso ai trafficanti di migranti. A livello normativo l'Italia è all'avanguardia nel panorama internazionale per aver approvato una legislazione specifica in materia.

L'art. 18 del Dl n. 286/98 ("Testo Unico delle disposizioni concernenti la disciplina sull'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero") garantisce un permesso di protezione speciale agli stranieri vittime di violenza, sfruttamento e condizionamenti da parte di organizzazioni criminali, senza obbligo di denuncia prevedendo programmi di protezione sociale e di inserimento lavorativo. La Legge n. 228/2003 recante "Misure contro la tratta di persone", in conformità con il Protocollo delle Nazioni Unite, ha modificato i reati di cui agli art. 600, 601 e 602 del codice penale, riformulando i delitti di riduzione o mantenimento in schiavitù, tratta di persone e acquisto o alienazione di schiavi, estendendo le misure di protezione a una più ampia casistica di situazioni di sfruttamento.

Sonia Biagi
Settore Politiche per il contrasto al disagio sociale
Regione Toscana
Serena Mordini
Segreteria tecnica Progetto Con-Trat-To

L'ATLANTE CESVOT

I dati 2009-2011

Secondo l'Atlante sociale sulla tratta pubblicato da Cesvot nel 2011, sul territorio regionale sono attualmente attivi 28 servizi antitratta, di cui 15 strutture di accoglienza, 7 sportelli e 3 unità di strada che complessivamente impegnano 83 volontari e 88 operatori.

I dati riguardano il triennio 2009-2011 in cui si evidenzia un aumento della presa in carico delle vittime di tratta e di percorsi di inserimento lavorativo.

● **Unità di strada:** le vittime contattate dalle 3 unità di strada che operano in Toscana (Arezzo, Firenze, Pisa) sono 12.893, di cui 38 minori e 76 transessuali.

Le nazionalità di provenienza sono prevalentemente Nigeria, Romania Albania e Sudamerica. La principale tipologia di sfruttamento è quella sessuale.

● **Sportelli di ascolto e orientamento:** sono stati effettuati 919 colloqui.

Dal racconto delle vittime risulta che la Questura, il centro accoglienze del sistema tratta e i centri per l'impiego e orientamento sono i servizi ai quali l'utente è prevalentemente orientato per un primo contatto.

● **Strutture di accoglienza:** sono stati realizzati 431 percorsi di inserimento lavorativo su un totale di 383 vittime prese in carico, di cui in prevalenza donne provenienti da Pakistan, India, Romania, Marocco. Nel 2011 sono state identificate e registrate nuove forme di sfruttamento.

Oltre a quello di tipo sessuale, emergono in particolare lo sfruttamento lavorativo, l'accattonaggio e i matrimoni forzati.

● **Numero verde:** nel 2009 si segnalano 1998 chiamate. Fino a luglio 2010 c'è stato un forte aumento (2.439 chiamate), ma la successiva chiusura di tutte le postazioni locali evidenzia un drastico calo.

Nel mese di agosto 2011 si è scelto di riattivare alcune postazioni, tra le quali quella toscana, ma al momento si registrano soltanto 267 chiamate.

LA TESTIMONIANZA DI UNA VITTIMA

Il suddito nel magazzino

Una testimonianza di un uomo rumeno di 43 anni, vittima di sfruttamento lavorativo, tratta da un'intervista fatta nell'aprile 2012.

Quando e perché hai deciso di venire in Italia?

Quando ho capito che se rimanevo nel mio Paese, non riuscivo a finire la mia casa. La prima volta che sono venuto in Italia, nel 2004, ho conosciuto una persona che "aiutava" a far venire gli immigrati in Italia e a trovare un lavoro. Mi chiedeva 500 euro per il viaggio e per farmi lavorare. Così ho iniziato lavorando in una grande azienda agricola.

Quanto lavoravi?

Dalla mattina alla sera, più di dodici ore. Mi hanno rovinato la salute. Dormivamo in tre in un letto, era pieno di mosche, non potevo lavarmi, e mangiavo malissimo.

Quanto prendevi?

Non più di 600 euro a nero.

Dopo un breve periodo in cui l'uomo è tornato in Romania dalla sua famiglia, decide di ritornare in Italia e di seguire un cugino in Sardegna, dove continua a lavorare in un'azienda agricola con uno stipendio di 600 euro senza contratto. A seguito di un controllo dei carabinieri il titolare dell'azienda lo manda via. L'uomo ritorna in Romania per qualche mese e contatta il rumeno che lo ha "aiutato" la prima volta, chiedendogli un lavoro per tornare in Italia.

Mi ha procurato un altro lavoro, in un'altra azienda, ho lavorato due anni. La prima volta mi ha fatto un permesso di tre mesi, poi dopo un po' di tempo mi ha fatto il contratto di lavoro, ma non ho mai visto busta paga. Mi pagava 600 euro in contanti. Non so che tipo di contratto mi abbia fatto.

Quante ore lavoravi?

Le stesse di prima, in questo tipo di lavoro non ci sono ferie, né giornate di riposo. Ho preso i soldi, ma senza un contratto non riuscivo a pagare la mia casa.

Nel 2008 l'uomo decide di andare in Toscana, lavora per tre mesi e viene pagato in modo quasi regolare. Dopo i tre mesi, non c'è più lavoro e così ritorna in Romania, ma a causa della crisi economica ritorna in Italia, dove trova un lavoro da un commerciante egiziano. Nonostante gli accordi non viene mai pagato e viene trattato male dal commerciante. Con il passare del tempo la situazione diventa sempre più insostenibile, in quanto l'uomo è costretto a vivere nel magazzino del negoziante per risparmiare, subendo un chiaro rapporto di sudditanza. Quando trova, per caso, in un giornale rumeno, la pubblicità del numero verde anti-tratta e sfruttamento, decide di chiamare. Dopo pochi giorni, viene prelevato dal magazzino in cui vive e portato in una struttura protetta. Da quel momento scatta la denuncia contro il suo sfruttatore. Attualmente è in corso il processo.

Andrea Cagioni
Operatore numero verde antitratta Toscana

RIABILITAZIONE È in atto la settimana dimostrativa dei corsi di "attività fisica adattata"

Fragili in esercizio con l'Afa



Programmi non sanitari di allenamento su misura per malati cronici

Dal 19 maggio è iniziata l'«Afa day regionale 2012», la manifestazione che si svolge in tutta la Toscana fino al 26 maggio per dare modo ai cittadini di assistere gratuitamente ad alcuni eventi e alle esibizioni di «attività fisica adattata (Afa)», ovvero i vari programmi di esercizio non sanitari, strutturati per le persone con malattie croniche, svolti in gruppo (in media 17 partecipanti per 2 o 3 sedute di esercizio alla settimana) nelle palestre del territorio.

La manifestazione, la prima di questo tipo, raggruppa diciassette eventi in tutte le aree provinciali, in parte già conclusi. Questo giorno dedicato all'attività fisica adattata marca con forza l'impegno della Regione Toscana che ha creato le condizioni per far crescere l'interesse con la creazione di corsi e, di conseguenza, una crescente adesione.

Dal 2008 al 2011 i corsi Afa sono aumentati del 75% (più che triplicati quelli dedicati all'alta disabilità) in linea con l'aumento dei partecipanti. Secondo i dati della Regione Toscana gli enti erogatori Afa da 194 del 2008 sono diventati 335 nel 2011; le piscine e palestre sono passate da 326 a 553; i Comuni in cui è attivata l'attività fisica adattata da 131 del 2008 sono diventati 205. L'Afa, introdotta ufficialmente in Toscana con la Dgr 595 del 2005, è stata sviluppata da tutte le Asl e alla fine del 2011 era erogata nel 71% dei Comuni. I risultati ottenuti dimostrano l'efficacia di questi programmi e quindi la validità del modello organizzativo attuato per l'implementazione degli stessi sul territorio. È com-

Tutti i numeri dell'iniziativa dal 2008 al 2011				
	2008	2009	2010	2011
Enti erogatori Afa	194	261	312	335
Palestre/piscine	316	390	452	553
Comuni in cui è attivata Afa	131	154	195	205
Numero corsi Afa	744	939	1.140	1.304
- per bassa disabilità	709	873	1.063	1.201
- per alte disabilità	35	66	77	103
Partecipanti ai corsi Afa	11.694	14.717	17.822	20.342
- per bassa disabilità	11.344	13.968	17.008	19.216
- per alte disabilità	350	749	814	1.126

posito delle Asl o Società della salute diffondere la conoscenza dei programmi Afa nelle professioni sanitarie (medici di medicina generale e specialisti, fisioterapisti, infermieri) e proprio per far conoscere l'iniziativa alla popolazione sono state promosse le iniziative pubbliche come l'Afa day.

I programmi Afa sono promossi e coordinati da Asl o Società della salute, che spiegano criteri di inclusione/esclusione, modalità di accesso e verifica di qualità. L'evidenza scientifica indica che numerose condizioni di malattia e disabilità sono prevenibili con l'adozione di corretti stili di vita e in questo ambito l'attività fisica regolare è riconosciuta avere un ruolo determinante.

Se l'attività fisica è importante per il giovane e l'adulto sano, lo è ancor di più per l'anziano,

soprattutto se con malattie croniche. È stato dimostrato infatti che la sedentarietà conseguente a numerose malattie croniche è causa di ulteriori menomazioni, che aggravano la perdita delle capacità funzionali dovute alla malattia primitiva e inducono nuove disabilità e ulteriore riduzione della partecipazione sociale. Per contrastare questo progressivo decadimento funzionale sono stati promossi i programmi di attività fisica adattata studiati per partecipanti con specifiche alterazioni dello stato di salute, per impedire che la disabilità insorga o si aggravi. I programmi Afa sono adattati alle caratteristiche funzionali dei partecipanti e non a specifiche malattie o sindromi. Lo scopo finale è fornire una opportunità di esercizio sicuro ed efficace per contrastare la sedentarietà a tutta la popolazione, nessuno escluso. Come risultato i pro-

grammi Afa sono eterogenei per diagnosi primaria dei partecipanti ma omogenei per limitazioni funzionali e livello di disabilità. Il programma di esercizio è continuo nell'anno, proposto dalle Asl sulla base di evidenze scientifiche pubblicate, condiviso con gli erogatori e applicato omogeneamente in tutte le palestre territoriali. Per ciascuna condizione cronica, il programma di esercizio ha caratteristiche e intensità adeguate alle condizioni cliniche del partecipante. Le sedute di esercizio sono in gruppo la cui numerosità dipende dalla gravità della disabilità motoria e dalle dimensioni della palestra.

L'Afa ha destato interesse anche fuori dalla Toscana. Esperienze simili sono iniziate anche in altre Regioni, in particolare in Piemonte, Liguria, Friuli Venezia Giulia, Umbria, Lazio, Basilicata, Veneto, Lombardia. Nel 2011 il ministero della Salute l'ha recepita nel piano d'indirizzo per la riabilitazione. Progetti di ricerca sull'Afa sono stati promossi dalla Regione Toscana in alcune Asl con la collaborazione scientifica dell'Università di Firenze, l'Istituto superiore di Sanità e alcuni enti Usa quali il National Institutes of Health, l'Università del Maryland Baltimore County, e l'Università del Delaware.

Francesco Benvenuti
Direttore Dipartimento territorio fragilità
Asl 11 Empoli
Andrea Leto
Area di coordinamento
Sistema socio-sanitario regionale
Regione Toscana

GROSSETO

Alle Misericordie studio «Best» per l'angioplastica

La cardiologia dell'ospedale delle Misericordie di Grosseto protagonista dello studio internazionale «Best» sull'uso di un nuovo farmaco, per la prevenzione delle complicanze nell'angioplastica coronarica, i cui risultati sono stati presentati in anteprima mondiale all'American College of Cardiology a Chicago. L'ospedale è stato il centro leader della sperimentazione, insieme al San Raffaele di Milano.

«Lo studio ha sperimentato, in pazienti sottoposti ad angioplastica coronarica, un nuovo farmaco anti-infiammatorio, il bindarit, che si è dimostrato capace di ridurre significativamente la tendenza alla riocclusione della coronaria

dopo l'impianto dello stent - spiega Ugo Limbruno, responsabile dell'emodinamica di Grosseto -. I risultati della sperimentazione aprono quindi la strada a una nuova possibilità di trattamento nei pazienti che devono sottoporsi ad angioplastica coronarica, ma che non possono essere trattati con l'impianto di uno stent medicato a causa di un elevato rischio di complicanze emorragiche. Se i risultati di questo studio pilota saranno confermati da successive sperimentazioni su vasta scala, sarà possibile trattare i pazienti coronarici a elevato rischio di emorragie mediante l'impianto di semplici stent metallici in abbinamento alla sommini-

strazione per via orale del farmaco».

Al valore scientifico dello studio, che colloca l'ospedale di Grosseto tra le strutture italiane di rilievo nelle sperimentazioni in campo cardiologico, spiega la direzione aziendale «vanno aggiunti i vantaggi per i pazienti: attraverso la sperimentazione clinica i casi più complessi hanno la possibilità di essere trattati con le terapie più evolute e avanzate a disposizione degli operatori sanitari, con risultati significativi in termini di esiti degli interventi e di qualità della vita per i pazienti stessi».

Lina Senserini
Ufficio stampa Asl 9 Grosseto

EMPOLI

Patologie cardiache: screening per la prevenzione

L'Asl 11 di Empoli è il centro selezionato nella Regione Toscana per l'attuazione del progetto nazionale «Cuore: Epidemiologia e prevenzione delle malattie cardiovascolari». Si tratta di una indagine cui sarà invitato a partecipare un campione di cittadini residenti sul territorio dell'Asl per valutare la distribuzione dei fattori di rischio cardiovascolare nella popolazione italiana, la frequenza delle persone ad alto rischio di ammalarsi e di quelle che hanno già avuto un evento cerebrovascolare.

Questo progetto - finanziato dal centro per il Controllo delle malattie del ministero della Salute, condotto dal Centro na-

zionale di epidemiologia, sorveglianza e promozione della salute dell'Istituto superiore di Sanità e dall'Associazione medici cardiologi ospedalieri - è strutturato per acquisire le informazioni utili a stimare la prevalenza, il tasso di attacco e la letalità delle cardiopatie ischemiche e degli ictus, e per evidenziare le condizioni e i fattori di rischio e gli indicatori di trattamento delle malattie cardiovascolari. I dati serviranno a delineare a livello nazionale le attività di prevenzione più idonee. Nell'Asl 11 è stato estratto in modo casuale un campione di 440 persone tra 35 e 79 anni. I dati emersi a livello nazionale, resi opportunamente anonimi, saranno ag-

gregati ai dati prodotti dagli altri paesi europei per contribuire allo sviluppo di un sistema di sorveglianza europeo.

Le persone individuate dal campionamento riceveranno un invito che illustrerà le finalità e le modalità dello studio. Al tempo stesso, anche i medici di medicina generale del territorio saranno informati dell'iniziativa in corso. Al termine degli esami ogni partecipante riceverà i risultati ottenuti da sottoporre al proprio medico curante e riceverà anche alcuni suggerimenti personalizzati relativi all'alimentazione, all'attività fisica e allo stile di vita.

M. Antonietta Cruciatà
Ufficio stampa Asl 11 Empoli

IN BREVE

AREZZO

Sono 24 oncologi di tutta Italia che hanno scelto Arezzo per seguire 4 stage clinici sul carcinoma renale avanzato. Questo per la presenza presso il San Donato di una serie di professionisti che sulla materia hanno sviluppato un progetto interventistico e terapeutico avanzato e validato. Coordinatore è Sergio Bracarda, direttore della Oncologia della Asl 8. Quattro i corsi che si protrarranno fino al 25 ottobre della durata di due giorni, suddivisi in 4 fasi. «Partiremo da un inquadramento generale della malattia - spiega Bracarda - e faremo assistere a un intervento con il robot, eseguito dai chirurghi. Poi le applicazioni di radioterapia, e la gestione avanzata con i farmaci di nuova generazione, alla luce delle sperimentazioni in corso al San Donato».

EMPOLI

Sempre più salda la collaborazione tra unità operativa complessa farmacotossicodipendenze dell'Asl 11 e ufficio del servizio sociale minori di Firenze che fa parte del Centro di giustizia minorile della Toscana e dell'Umbria. È stato stipulato un protocollo di intesa per una collaborazione integrata per la gestione dei soggetti minorenni coinvolti in un reato e per i quali esiste il dubbio, oppure la certezza, di un consumo problematico di sostanze stupefacenti. Obiettivo principale è creare una rete di collaborazione tra i servizi capace di rendere l'intervento terapeutico riabilitativo più efficace e incisivo. Finora sono stati circa 20 i minori presi in carico dalle farmacotossicodipendenze dell'Asl su invio del servizio sociale minori di Firenze.

PISTOIA

Meno tagli cesarei e più parti fisiologiche è l'obiettivo dei presidi ospedalieri di Pistoia e Pescia. Nell'unità operativa di Ostetricia e ginecologia di Pescia, diretta da Laura Niccoli, nel 2011 su 1.146 parti i tagli cesarei sono stati 192 (16,7%); nel 2010 erano stati 207 (18,0%) e nel 2009 193 (17,1%). A Pistoia invece si è avuta una inversione di tendenza significativa grazie all'impegno del personale dell'unità operativa di Ostetricia e ginecologia dell'ospedale diretta da Gianfederico Trebbi: nel 2011 su 1.241 parti i cesarei sono stati 212 (17,8%); nel 2010 su 1.222 erano stati 341 (27,6%) e nel 2009 su 1.233 sono stati 298 (24,17%). Dati in controtendenza con le percentuali nazionali (38%) e le medie della Regione (20,72%).

CALENDARIO



LIVORNO

Presso Villa Celestina (Pineta Marradi) a Castiglioncello (Rosignano Solvay) si terrà il seminario «Il medico competente e le malattie professionali» in cui si parlerà del progetto «ricerca attiva» e delle malattie professionali nella provincia livornese. Info: 0586223276, uff.formazione@usl6.toscana.it



LUCCA

«Coscienza di sé e molecole di emozioni. L'incontro tra neuroscienze, psicologia e meditazione» è il titolo del 23° convegno di Psicosomatica Pnei che si terrà nel Palazzo Ducale. Saranno affrontati temi come l'importanza del «sé» in psichiatria, neuroscienze, musica e la scoperta della Pnei. Info: 3478494365, m.betti@usl2.toscana.it



FIRENZE

«I farmaci equivalenti nel profilo prescrittivo dell'Azienda sanitaria di Firenze» è l'incontro in programma al Centro di formazione «Il Fuligno» sui comportamenti prescrittivi, l'impiego degli off label e la ricaduta sul Mmg, sorveglianza sulla sicurezza d'uso di branded ed equivalenti. Info: 0556938267, paola.ceccarelli@asf.toscana.it

Donazione e Trapianto.

È tanto che ci pensi. Fai la tua scelta oggi!

LEGGOFACILE su donazione e trapianto

- I centri trapianto di organi
- I numeri utili
- Dove, come e perchè dare il consenso alla donazione

DONAZIONE di organi e tessuti

PERCHÈ DONARE

Perché chi è in attesa di un organo può contare solo sulla donazione per continuare a vivere. Spesso evitiamo di pensare a questi problemi, ma chi ne ha bisogno ci pensa ogni giorno.

UNA SCELTA CONSAPEVOLE

Esprimere in vita il consenso alla donazione degli organi è una scelta consapevole. Possiamo informarci, parlarne in famiglia per condividere la nostra decisione ed essere sicuri che sia rispettata.

LE GARANZIE

La legge garantisce la libertà di scelta sulla donazione. È possibile dare il consenso o il diniego alla donazione e modificare in qualunque momento la propria volontà espressa.

TRAPIANTO di organi tessuti e cellule

SENZA DONAZIONE NON C'È TRAPIANTO

Il numero delle persone in lista di attesa per un trapianto d'organi è in aumento e spesso è l'unica terapia capace di salvare la vita di una persona.

UNA NUOVA VITA

Nella maggioranza dei casi la persona trapiantata riprende il lavoro, fa sport, può avere figli e fare programmi a lunga scadenza.

PERCHÈ PROPRIO IO

Perché tutti noi pensiamo che il trapianto sia una eventualità estranea alla nostra vita. Eppure ciascuno di noi o un nostro caro potrebbe averne bisogno.

LE GARANZIE

La legge ci garantisce di poter contare su una rete di centri di trapianto di alto livello di eccellenza. La Regione Toscana garantisce la...

È tanto che ci pensi.
Fai la tua scelta oggi!



27 MAGGIO 2012

Giornata nazionale donazione e trapianto di organi e tessuti

www.regione.toscana.it/salute