



Parte all'ospedale Santa Maria Annunziata di Firenze il nuovo progetto di umanizzazione

Anche la Tac può diventare un'

Esposti 40 quadri realizzati con il materiale sanitario: dai referti alle eco,

DI SUSANNA CRESSATI

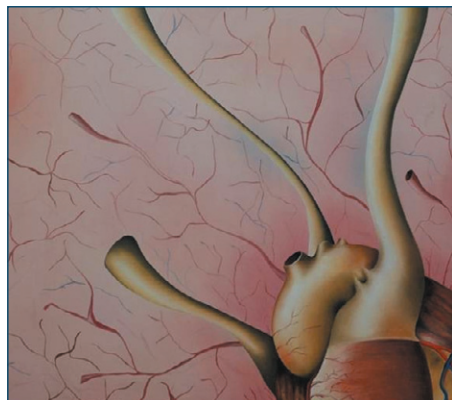
Per un clinico il "ritmo del cuore" ha per lo più l'aspetto freddo e distante di diagrammi, curve, tracciati e altre immagini incomprensibili ai più, riconducibili solo attraverso una traduzione tecnica sofisticata alla carne e al sangue di cui questo organo è composto. Per non parlare degli aspetti emotivi e simbolici che evoca. Eppure una intelligenza artistica motivata, sensibile e "spiazzante"

Nei reparti 7 anni fa spuntarono le poesie

può riuscire a trasformare perfino questo materiale in qualcosa di espressivo e coinvolgente. È questo il risultato del progetto di umanizzazione «Il Coraggio del cuore» appena inaugurato all'ospedale Santa Maria Annunziata di Ponte a Niccheri, Firenze, che ha trasformato il reparto di cardiologia e terapia intensiva coronarica in una sorta di galleria in cui sono esposte opere d'arte realizzate con il materiale sanitario: referti, ecografie, ecg, coronarografie, Tac.

L'iniziativa vede coinvolti la Asl 10, gli allievi dell'Istituto statale d'arte di Firenze e il Gabinetto Viesseux: 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 ottenere una visione rasserenante, più umana e accogliente della struttura. «C'è in questa operazione

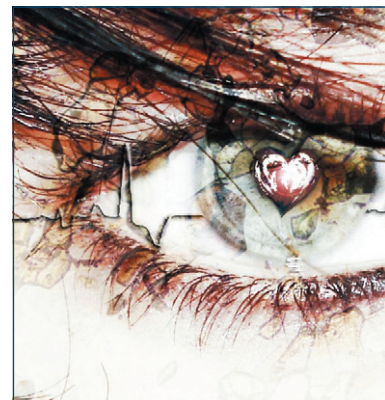
- spiega Alfredo Zuppiroli, primario di cardiologia dell'ospedale fiorentino - la precisa volontà di riconoscere il malato e non solo la malattia, di mettere in evidenza i potenti significati simbolici del cuore, l'andare "oltre" il freddo linguaggio delle immagini della diagnostica cardiologica per far emergere, attraverso l'interpretazione artistica, gli aspetti soggettivi, legati al vissuto, all'esperienza di vita e di malattia, elementi decisivi quanto quelli "scientifici"



«Accordi» di Allegra Adani (Derivata da un Ecocolor doppler cardiaco; testo di Pablo Neruda "Questa volta lasciate che sia felice")



«Evocazione» di Bucelli Tancredi e Baleani Davide (deriva da ecocolor doppler cardiaco transesofageo; Poesia di Derek Walcott «Tempo verrà...»)



«Occhio» di Francesca Scaletti (elaborazione da un elettrocardiogramma; Testo poetico: «Le era entrato nel cuore».)

nel processo di cura». «È un messaggio importante - aggiunge il primario - non solo per i medici e gli infermieri che curano i cardiopatici, ma per i malati stessi: non scordatevi il vostro cuore, date un senso alla vostra malattia ponendo attenzione non solo al colesterolo o alla pressione arteriosa, ma tornando, con l'aiuto dell'arte e della poesia, a cercare dentro voi stessi quei significati profondi, anche nascosti, che solo voi potete e sapete interpretare». Grazie

al progetto «Il coraggio del cuore» sono state realizzate 40 opere tra cui ad esempio tavolini tattili, nati da una reinterpretazione di un ecodoppler cardiaco, un elettrocardiogramma trasformato in un grande occhio con un cuore stilizzato al posto della pupilla, una coronografia in una delicata composizione color pastello. Le opere nascono da una interpretazione della parola poetica e dall'unione di questa direttamente con la malattia. I giovani hanno lavorato

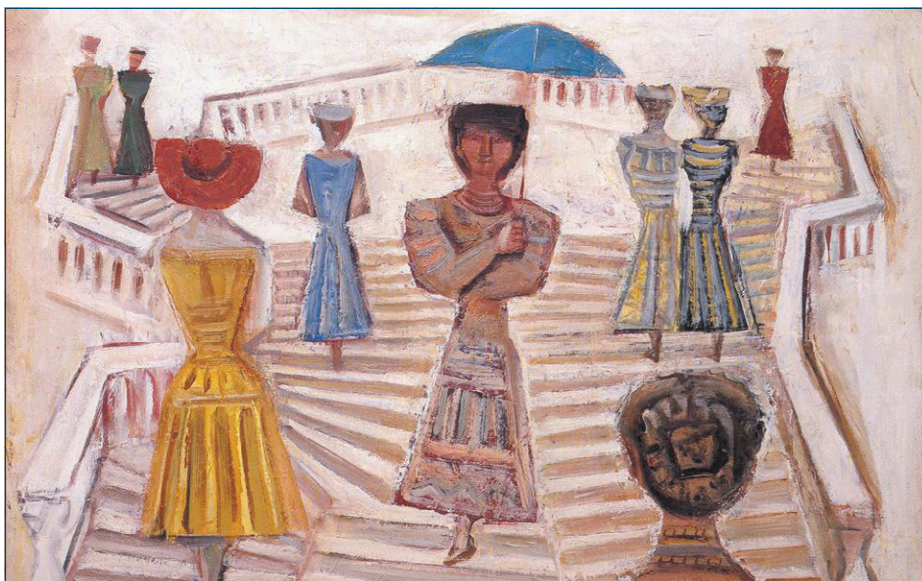
su più versanti, trovandosi fra le mani proprio i segni di un cuore malato, facendo interagire queste immagini con la parola poetica, la sua forza, il suo impatto emotivo. La metafora del cuore che ha messo in movimento il lavoro coinvolge i pazienti, rivede la malattia, crea parallelismi fra sintomi 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» è un'evoluzione del più ampio progetto «Un ospedale poetico», attivo da quasi sette anni e nato da uno spunto semplice, come ricorda un'altra protagonista, la dottoressa Silvia Pecorini: 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

L'ULTIMO APPELLO DEL GRUPPO 2003 PER LA CREAZIONE DI UNA AGENZIA PER LA RICERCA SCIENTIFICA

La scienza ridotta a sperare negli evasori

DI PIER MANNUCCIO MANNUCCI *



Massimo Campigli - Scalinata (1954)

l'Università nella Finanziaria che sta per essere varata: anche se si promettono vagamente più fondi a Natale, se il gettito dello scudo fiscale sarà abbondante.

La ricerca scientifica è stata penalizzata dalla necessità di finanziare il contratto di camionisti prima e l'Alitalia poi: speriamo (ma è triste dirlo) che sia finanziata dagli evasori fiscali!

Per fare breve una triste e lunga storia, i ricercatori italiani, che si sentono patetici nel chiedere invano attenzione e fondi da almeno 3 lustri, realisticamente chiedono, almeno e subito, che i fondi disponibili vengano spesi meglio.

Nel nostro Paese, le risorse si ripartiscono in mille rivoli: quasi ogni ministero distribuisce soldi (pochi) per la ricerca, per non parlare delle Regioni. I risultati sono sotto gli occhi di tutti: risorse inadeguate per chiunque, grande opacità

nei criteri della loro allocazione, e nessuna apparente relazione tra qualità dei progetti e dei prodotti della ricerca e assegnazione dei fondi.

Oltre alla smisurata parcellizzazione, il problema del finanziamento della ricerca in Italia sta anche nel fatto che quasi sempre i fondi vengono distribuiti arbitrariamente e ad personam, senza un serio processo di valutazione della validità dei progetti secondo gli standard internazionali (la cosiddetta peer review).

Per risolvere almeno questo problema il Gruppo 2003, costituito dai ricercatori Italiani di tutte le discipline più citati nelle pubblicazioni scientifiche internazionali (www.gruppo2003.org), ha proposto di costituire un'unica cabina di regia: l'Agenzia italiana per la ricerca scientifica, che è stata per la prima volta descritta in dettaglio da Silvio Garattini in un libro scritto dal Gruppo

2003 con un titolo significativo: "La Ricerca Tradita" (Garzanti, 2007). Nemo propheta in patria: nulla è avvenuto di concreto in questi due anni, benché il Gruppo 2003 abbia presentato il progetto dell'Agenzia ad almeno tre diversi ministri, nonché al Presidente della Repubblica! Per fortuna, il progetto è stato indipendentemente recepito e fatto proprio anche da un gruppo di ricercatori italiani di grande prestigio che lavorano negli Stati Uniti, e che appartengono alla Fondazione Issnaf. Insieme al Gruppo 2003, essi hanno organizzato il 21 settembre all'Università Bocconi di Milano il Convegno "Insieme per la ricerca" (www.lascienzairete.it).

Il vice ministro della Sanità, Ferruccio Fazio, ha partecipato e ha illustrato lo stato di avanzamento del sistema di peer review che sta implementando nel suo ministero, con la collaborazione del National Institute of Health degli Usa. Ha anche espresso un parere personale favorevole all'istituzione di un'unica cabina di regia per la ricerca biomedica. Ha riconosciuto però che non sarà facile interrompere l'attuale polifonia dei finanziamenti, perché ciò implicherebbe la lesione della "sovranità" dei vari ministeri e delle Regioni. Quale portavoce del ministro dell'Università e Ricerca Scientifica, Alessandro Schiesaro ha affermato che Maria Stella Gelmini ha letto con attenzione la proposta congiunta del Gruppo 2003 e Fondazione Issnaf sull'Agenzia, e che il ministro «è aperto nei confronti dell'iniziativa e interessato a valutarne la fattibilità».

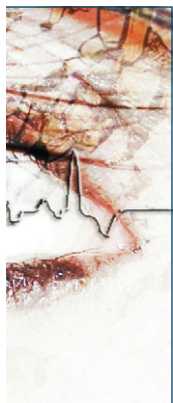
Cambierà qualcosa? Sicuramente c'è stata, in questo convegno alla Bocconi, da parte delle istituzioni un'attenzione alla proposta congiunta Gruppo 2003-Issnaf che è andata ben al di là di quanto il Gruppo 2003 fosse riuscito a ottenere in precedenti occasioni. Ma bisogna fare presto, e bene: per rilanciarsi come una grande nazione nel mondo globalizzato l'Italia può contare sui suoi cervelli e sulle sue bellezze naturali e culturali come tra i pochi strumenti realmente utilizzabili per risalire la china.

* Gruppo 2003 e Fondazione Ospedale Maggiore di Milano

© RIPRODUZIONE RISERVATA

e delle corsie: «Il Coraggio del cuore»

L'opera d'arte grafie fino alle coronarografie



ne elettronica deriva-
ico di Vivian Lamar-



“Sospensione” di Sara Forconi e Giulia Bardazzi
(derivata da un ecocolor doppler cardiaco; Testo poetico di
Davide Rondoni: «Il cuore degli uomini è un abisso...»)

linguaggio incomprensibile. Da qui l'idea di dare al paziente una visione rasserenante, più umana, più accogliente facendo entrare la poesia in ospedale. Sono stati così sperimentati nel corso degli ultimi anni diversi nuovi percorsi: l'ospedale si è aperto a “visite guidate” per visitare i lavori artistici e discutere di arte, di poesia, di psicologia, di salute. Sono state create due mostre d'arte permanenti nelle oncologie mediche, con il coinvolgimento di storici grup-

pi d'arte fiorentini, ed è stato bandito il concorso letterario «Artisti per caso» rivolto a pazienti, familiari e personale sanitario. Negli stessi locali forzatamente claustrofobici del bunker della radioterapia è stata realizzata una esperienza di «poesia in azione», con la creazione di una «performance poetica» proprio all'ingresso degli spazi di terapia. È lì che campeggia la frase: «La luce della scienza, i colori dell'arte: più chiari i giorni futuri».

L'Italia è stata fino alla fine degli anni '80 il secondo maggiore produttore europeo di amianto in fibra dopo l'Unione sovietica e il maggiore della Comunità europea. Dal dopoguerra al bando del 1992 sono state prodotte 3.748.550 tonnellate di amianto grezzo. La Conferenza mondiale sull'amianto, organizzata dall'Ispesl a Taormina, ha messo in luce come nel nostro Paese complessivamente, considerando oltre al gettito di casi di mesotelioma anche i tumori del polmone e della laringe indotti da esposizione ad amianto e i decessi per asbestosi, è possibile dimensionare il fenomeno dei decessi per malattie asbesto-correlate intorno alle 3.000-4.000 unità ogni anno. L'impatto sanitario determinato dall'impiego dell'amianto in numerose attività produttive è stato infatti valutato dall'Organizzazione internazionale del lavoro (Ilo) in circa 100.000 morti l'anno nel mondo. Un dato destinato a crescere.

Il bando dell'amianto in Italia risale al 1992, ma la lunga latenza della malattia (la patologia si presenta generalmente dopo più di 40 anni dall'inizio dell'esposizione) e il massiccio utilizzo negli anni '70-80 dei materiali contenenti amianto inducono a ritenere che le conseguenze in termini di Sanità pubblica non possano considerarsi esaurite. L'archivio del Registro nazionale dei mesoteliomi (ReNaM), utilizzato per discutere e interpretare le previsioni dei decessi per mesotelioma (malattia principalmente asbesto-correlata), evidenzia che il picco dei casi di malattie asbesto-correlate è atteso tra il 2015 e il 2020. Il ReNaM, che opera attraverso un sistema di sorveglianza epidemiologica

dei mesoteliomi molto articolato, è attivo presso l'Ispesl.

L'Ispesl sta dedicando una particolare attenzione alla problematica connessa all'impiego dell'amianto, non solo sotto il profilo medico e di tutela dei lavoratori ma anche negli ambienti di vita contaminati da tale agente cancerogeno. Oggi infatti possiamo affermare che l'amianto non è solo un problema di tipo professionale, ma anche ambientale.

Inoltre durante la Conferenza - grazie al ministero dell'Ambiente, con il quale il nostro Istituto ha stipulato da anni apposite convenzioni, per una omogeneizzazione, gestione e organizzazione dei siti inquinati da amianto - abbiamo presentato una nuova mappatura delle aree contaminate.

Nel complesso sono presenti in Italia 9 siti da bonificare di interesse nazionale (Sin) principalmente contaminati da amianto; negli ulteriori 48 Sin l'amianto è presente come contaminante secondario. Per la bonifica di tali siti sono stati stanziati a oggi dal ministero circa 50 milioni. Al fine di individuare in tempi brevi ulteriori aree di estensione rilevante contaminate da amianto il ministero ha stanziato ulteriori 8.934.967 euro per realizzare una mappatura completa della presenza di amianto sul territorio nazionale e per gli interventi di bonifica urgente. A oggi sono stati finora mappati complessivamente circa 28.000 siti contaminati da amianto. Questo dato risulta sottostimato in quanto

mancano i dati di alcune Regioni quali Valle d'Aosta, Trento e Bolzano, Calabria e Sicilia mentre le altre stanno provvedendo ad aggiornare/integrare ulteriormente la mappatura.

Le principali problematiche emerse dalla Conferenza mondiale sono: necessità di un bando mondiale sull'amianto; necessità di un tavolo di confronto permanente; necessità di individuare in Italia il fabbisogno di siti - oggi praticamente ridotti a zero, per lo smaltimento finale di rifiuti contenenti amianto (Rca) - e di localizzare e autorizzare questi siti nel più breve tempo possibile; necessità di risorse economiche per la bonifica dei circa 28.000 siti contaminati da amianto da attività antropica e ambientale-naturale; necessità di stabilire un valore limite di esposizione in ambienti

di vita, non di lavoro; necessità di standardizzare una metodica di campionamento ed analisi dei materiali di risulta dei processi di inertizzazione dei rifiuti contenenti amianto.

L'Ispesl auspica che i lavori presentati e il confronto tra esperti del settore provenienti da numerose nazioni possa contribuire alla diffusione della cultura della prevenzione e della lotta all'amianto sia in ambienti di lavoro che di vita, e possa fornire al legislatore opportune indicazioni sulle attività di sviluppo normativo di settore attualmente in corso.

* Ricercatrice Ispesl-Dipia

© RIPRODUZIONE RISERVATA

CONFERENZA MONDIALE

Amianto bandito ma non del tutto: l'Ispesl punta alla prevenzione

DI FEDERICA PAGLIETTI *

In Italia ancora nove siti da bonificare

evoluzione costante
dell'**informatica sanitaria**
per comunicare sempre
e ovunque
in modo efficace,
semplice, immediato

www.dedalus.eu

la vita scorre nei
nostri software

Dedalus
HEALTHCARE SYSTEMS GROUP

MILANO TREVISO ASTI VERONA MODENA GENOVA FIRENZE LIVORNO ROMA AVELLINO POTENZA CATANIA