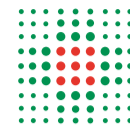


# Sant'Anna & Notizie



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA  
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Ferrara

N° 3  
GENNAIO



Università degli Studi di Ferrara

PERIODICO D'INFORMAZIONE DELL'AZIENDA OSPEDALIERO - UNIVERSITARIA DI FERRARA



## SOMMARIO

LA PRIMA CONFERENZA DEI SERVIZI	2
CONA: SI ENTRA NELLA FASE OPERATIVA	2
QUALITÀ E ACCREDITAMENTO	3
ORGANIZZAZIONE E SANITÀ	4-5
IL NUOVO LABORATORIO ANALISI	5
CLAUSER E FERRARI PRESIDENTI A LIVELLO EUROPEO	6-7
UNO SPAZIO PER GLI ADOLESCENTI	8
SOLIDARIETÀ IN CHIRURGIA PEDIATRICA	9
IL CENTRO PER I DISTURBI ALIMENTARI	9
TECNOLOGIA E INNOVAZIONE	10-11
L'ALBUM DEL S. ANNA	12

A lato: Conferenza dei Servizi - tavolo dei relatori.

Si è svolta lo scorso 10 novembre nella prestigiosa sala del Ridotto del Teatro Comunale, la Prima Conferenza dei Servizi dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara. È stata un'occasione importante di incontro e confronto tra le diverse componenti aziendali e le istituzioni locali davanti a un nutrito pubblico di stakeholder interni ed esterni.

Sindaci e assessori alla Sanità dei Comuni della provincia, direttori, dirigenti amministrativi, rappresentanti dell'Azienda USL di Ferrara hanno occupato i locali adiacenti al Teatro Comunale fin dalla mattina presto ascoltando, per la prima volta, dall'insediamento tutta la dirigenza aziendale.

## 10 NOVEMBRE 2006: PRIMA CONFERENZA DEI SERVIZI

All'apertura e ai saluti del Direttore Generale **Riccardo Baldi** sono seguiti gli interventi del Presidente della Provincia, **Pier Giorgio Dall'Acqua**, del Sindaco del Comune di Ferrara, **Gaetano Sateriale**, del Magnifico Rettore dell'Università di Ferrara,

**Patrizio Bianchi**, il preside della Facoltà di Medicina **Adolfo Sebastiani**. Ha chiuso la prima parte dell'intensa mattinata, **Giovanna Riccipetioni**, presidente del Comitato di Indirizzo che ne ha presentato i nuovi componenti,

gli scopi e gli obiettivi posti in relazione a tutti i cambiamenti in atto nell'Azienda Ospedaliero-Universitaria, soffermandosi sul valore strategico del nuovo polo di Cona e della riconversione degli spazi di Corso Giovecca. [Segue a pag. 2](#)



Editoriale

Il 2006 è stato un anno cardine sotto molti aspetti. Innanzi tutto c'è stata la consegna del cantiere alla ditta che si è aggiudicata l'appalto per la costruzione del nuovo S. Anna a Cona.

Un passo importantissimo per la nostra Azienda, compiuto a seguito

della programmazione delle sedi ospedaliere, in cui si sono decisi i servizi che rimarranno nella sede attuale e quali si trasferiranno al polo di Cona.

La Prima Conferenza dei Servizi dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria, la quale ha visto la partecipazione del mondo istituzionale della città e della provincia, oltre alla presenza dell'associazionismo locale e della parte sindacale, è stato un momento di dialogo, ma anche una fase di approfondimento delle tante tematiche presenti in una grande Azienda come la nostra. Tra i punti

salienti trattati nella giornata quello della presentazione della nuova organizzazione dei Dipartimenti, approvata dal Collegio di Direzione che sarà operativa dai prossimi mesi.

Inoltre, per il biennio 2006-07 è stato messo in atto anche un piano di investimenti per l'attrezzatura e l'edilizia del S. Anna, per un ammontare complessivo di 30 milioni di euro. Risultati positivi anche sotto il punto di vista della riorganizzazione del personale infermieristico: c'è stato l'accordo sulla nuova turnistica, sono state assunti 50 nuovi operatori

e ci si è fatti carico dei problemi riguardanti i contratti atipici.

Da segnalare, inoltre, una più consolidata collaborazione fra il S. Anna e l'Università degli Studi di Ferrara, che si andrà concretizzando nel corso del 2007.

Quello in cui siamo entrati è un anno davvero importante per il futuro dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara. Assisteremo alla ripresa dei lavori nel cantiere del polo di Cona, grazie al lavoro dei nostri tecnici, all'impegno profuso dall'Amministrazione Comunale di Ferrara e

alla volontà di Seg.Este, il Consorzio di imprese che gestirà l'appalto di costruzione del nuovo ospedale.

Il mio augurio è rivolto prima di tutto ai dipendenti del S. Anna e ai miei più stretti collaboratori, grazie ai quali è stato possibile realizzare progetti importanti per tutta la città; infine, un grazie alle istituzioni cittadine per aver creduto nell'operato di questa Azienda.

**Riccardo Baldi**  
Direttore Generale

Segue da pag. 1

LA DIREZIONE GENERALE  
INCONTRA ISTITUZIONI E DIPENDENTI

PRIMA CONFERENZA  
DEI SERVIZI DELL'AZIENDA  
OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA

Una riflessione a 360° su tutte le componenti  
aziendali e sul futuro di Cona

Durante il suo intervento **Riccardo Baldi, Direttore Generale** ha fatto una **panoramica sull'Azienda Ospedaliera** introducendo la nuova riorganizzazione dipartimentale, le infrastrutture in fase di ampliamento per quanto riguarda la ricerca e le innovazioni, la creazione di un Comitato etico unico per tutta la provincia di Ferrara e il nuovo assetto tecnico amministrativo e di staff. Ha proseguito con l'illustrazione dei dati e degli obiettivi della **programmazione sanitaria**. Non ha tralasciato di indicare **le sinergie in atto con l'Azienda USL**. Punto saliente della relazione è stata la descrizione della programmazione degli investimenti e delle destinazioni dei locali attualmente e in futuro a disposizione del S. Anna, protagonisti ovviamente la **nuova sede a Cona, ma anche le risorse a disposizione per il personale**.

L'intervento del **Direttore Sanitario, Davide Fabbri**, si è concentrato sulle tappe che porteranno al trasferimento a Cona, in modo particolare l'impegno a **seguire tutte le fasi della costruzione** del nuovo ospedale, "è importante impostare fin da subito una **nuova organizzazione dipartimentale** che meglio si possa integrare con l'esigenze strutturali e preparare una **nuova dirigenza medica e assistenziale**" (per approfondimenti vedi pag.4 ndr). È stata poi la volta del **Direttore Amministrativo Adriano Grassi**, il quale ha ripreso la descrizione della riorganizzazione aziendale che coinvolge tutti a

livello strutturale, per la ridefinizione dei **ruoli e della politica del personale**, nonché tutta la gestione per processi a partire da una maggiore e auspicata **integrazione con l'Università** di Ferrara e un **ampliamento delle attività con l'Azienda USL**. Ha toccato, infine, un argomento complesso come quello della **collaborazione con l'area vasta Bologna-Ferrara** per quanto riguarda l'acquisizioni di beni, le tematiche comuni sulle politiche e l'amministrazione del personale e la pianificazione dell'impiego delle grandi tecnologie.

La Prof.ssa **Maria Rosaria Tola**, Direttore del Dipartimento di Neuroscienze, ha fatto un quadro sul contesto epidemiologico nel quale si trova a operare, ha esposto i principi guida che sottostanno all'attività dipartimentale sottolineando l'importanza della formazione, del confronto tra professionisti e di una cultura indirizzata all'innovazione e al miglioramento; in chiusura una riflessione sull'importante esperienza dell'accreditamento.



**Matilde Battaglia** ha spiegato il ruolo della Direzione Tecnico assistenziale della quale è Responsabile, sottolineandone l'importanza nella **gestione e valorizzazione di molteplici figure professionali** con competenze sempre più specifiche che operano in sinergia in una struttura complessa quale è il S. Anna. (per approfondimenti vedi pag.5 ndr) Sono seguiti gli interventi di **Giuseppina Caroselli**, presidente del Comitato Consultivo Misto e di **Pierluigi Api**, Segretario aziendale Anaa Assomed. In chiusura è stato il turno di **Cristiano Zagatti** in qualità di coordinatore RSU aziendale.

CONA: IL CANTIERE E I LAVORI

DOPO LA FIRMA DEL CONTRATTO  
SI ENTRA NELLA FASE OPERATIVA

Lo scorso 7 novembre il Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria, Riccardo Baldi (assieme alla "squadra" aziendale di responsabili e tecnici che opera su Cona), il sindaco Gaetano Sateriale e il responsabile della Prog.Este, Ruben Saetti, si sono incontrati per firmare la convenzione-contratto con le società vincitrici dell'appalto.

In quell'occasione è stato fatto il punto sulle importanti novità che riguardano la costruzione del nuovo ospedale dei ferraresi: il Direttore Generale ha evidenziato qualche numero in grado di dare un'idea dell'importanza che ricopre questo progetto per Ferrara e per la sua provincia: "si tratta di 170mila metri quadrati - ha messo in evidenza Baldi - da trasformare, un costo a carico dell'Azienda ospedaliera di 96.9 milioni di euro, altri 42 milioni che saranno spesi dalle imprese, una parte delle quali gestirà i

servizi no core per 30 anni con un introito di 23.6 milioni di euro.

Il S. Anna dovrà sostenere, inoltre, un costo supplementare per l'adeguamento anti-sismico, previsto dalla nuova normativa, "un lavoro - ha precisato Saetti - molto complesso e non ancora quantificato a livello economico".

Si è poi parlato anche di Università ("per ricavare gli spazi didattici - ha riferito il Direttore Baldi - saranno necessari fondi per i quali abbiamo già contattato il mondo bancario ferrarese) e anche dell'acquisto di attrezzature della diagnostica per immagini, il cui costo è però già incluso nel piano finanziario. Sul finale dell'incontro c'è stata un'importante assicurazione che è venuta proprio dal presidente di Prog.Este: "il contratto - ha messo in rilievo Saetti - induce a consegnare i lavori il prima possibile".



Riccardo Baldi e Gaetano Sateriale al momento della sigla del contratto

# Accreditamento: un lavoro quotidiano che necessita il coinvolgimento di tutto il Dipartimento

CONTINUIAMO LE INTERVISTE AD ALCUNE FIGURE PROFESSIONALI CHE SONO STATE IMPEGNATE IN PRIMA PERSONA NELL'ATTIVITÀ DI ACCREDITAMENTO DEL DIPARTIMENTO IN CUI LAVORANO. DOPO AVER CONOSCIUTO L'ESPERIENZA DEI

DIPARTIMENTI DI NEUROSCIENZE APPLICATE ALLA CLINICA E DI MEDICINA RIABILITATIVA, APPROFONDIAMO COME È STATO VISSUTO L'ACCREDITAMENTO NEL DIPARTIMENTO CHIRURGICO E NEL DIPARTIMENTO DI EMERGENZA.

**INTERVISTA  
AL DOTT. CARLO DANIELE  
DIRETTORE DELL'UNITÀ OPERATIVA  
DI UROLOGIA  
E ALLA DOTT.SSA LORELLA SPISANI  
MEDICO DI UROLOGIA**



Dott. Carlo Daniele

**Come avete vissuto la fase di preparazione che ha portato alla visita dell'accREDITAMENTO?**

La procedura che ha portato all'accREDITAMENTO è stata lunga e articolata, ha implicato principalmente due aspetti uno di tipo soggettivo, ovvero l'interesse e la crescita personale dal punto di vista professionale e un aspetto più generale che riguarda tutto l'ospedale in quanto l'accREDITAMENTO è stato fortemente voluto da tutti in quanto validazione delle capacità professionali e del lavoro dell'Unità Operativa.

**Quali difficoltà avete incontrato?**

È stato difficile affiancare il lavoro di chirurgia a quello di organizzazione della nuova prassi richiesta. Questo è stato possibile grazie all'appoggio del team su cui parte del lavoro in sala operatoria è ricaduto.

**Quali sono stati gli aspetti più critici?**

In modo particolare non sempre è stato facile conciliare due tipi di attività così diverse, quello dell'attività chirurgica e quella dell'analisi, dell'elaborazione e stesura del manuale che richiede un linguaggio apposito.



Dott.ssa Lorella Spisani

**Come avete vissuto il giorno della visita ispettiva?**

Il carico di lavoro che ha preceduto la visita è stato molto, ma il giorno dell'ispezione sapevamo di essere pronti. La giornata è stata molto soddisfacente, in quanto da subito è stato espresso un giudizio davvero positivo: è stato certificato un'attività che era iniziato già anni prima, e gli elogi della commissione andavano proprio in questa direzione.

**Rispetto al suo ruolo specifico quali contributi ha potuto dare e che cosa ha ricevuto?**

È stato un momento prima di crescita e poi di grande gratificazione non solo personale, ma per tutto il team, senza lo sforzo di tutti non sarebbe stato possibile raggiungere questi importanti risultati.

In modo particolare è stato prezioso il coinvolgimento dei 3 coordinatori infermieristici Antonella Beatrice Malaguti (degenza e Day Hospital), Anna Moretti (Sala Operatoria), Lorella Morelli (ambulatori).

**Quali sono stati i maggiori benefici?**

Grazie all'accREDITAMENTO ci si è resi tutti meglio conto di tutte le procedure.

**Che insegnamenti ha potuto trarre da quest'esperienza?**

Questo lavoro è un buon punto di partenza per il futuro, per le prossime visite ispettive saremo più preparati e il lavoro sarà meno impegnativo. Bisognerà naturalmente tenersi aggiornati.

**INTERVISTA  
A CATIA CREPALDI  
RESPONSABILE ASSISTENZIALE  
DEL DIPARTIMENTO DI EMERGENZA**

**Che cosa ha significato per Lei l'esperienza dell'accREDITAMENTO sia nella fase della preparazione che nel momento stesso della visita ispettiva?**

In generale il processo dell'accREDITAMENTO ha rappresentato un'occasione di crescita in termini di conoscenza ed entusiasmo, soprattutto nella fase iniziale. Il processo di accREDITAMENTO richiede la produzione di numerosi documenti e quindi offre l'opportunità di cercare informazioni e di conseguenza di accrescere le proprie conoscenze professionali.

**Quali difficoltà avete incontrato?**

Ci sono stati momenti di ansia e insicurezza, soprattutto nella fase finale, poiché non sempre era chiaro capire quale materiale si doveva produrre. Gli operatori della sanità, in genere, lavorano molto, ma scrivono poco; non eravamo abituati a mettere sempre per iscritto tutto ciò che facciamo e, di conseguenza, abbiamo incontrato qualche difficoltà.

**Come avete vissuto il giorno della visita ispettiva?**

La visita ispettiva ha creato in tutti noi lo stesso stato d'animo che crea qualunque altro tipo di esame, ma devo dire che i componenti della Commissione hanno saputo rapportarsi con noi in modo estremamente corretto e cordiale.

**Rispetto al suo ruolo specifico quali contributi ha potuto dare?**

Durante quel periodo è avvenuto il cambio del Direttore di Dipartimento e questo ha implicato un maggior impegno da parte mia per la stesura del manuale dipartimentale, non potendomi dedicare come avrei voluto al supporto nei confronti dei Coordinatori delle singole unità operative.

**Come è stato il rapporto con i colleghi, in modo particolare nelle fasi critiche?**

C'è stato comunque sempre un forte spirito di collaborazione fra di noi, soprattutto nella fase finale quando c'era frenesia e timore di non riuscire a completare il lavoro in maniera adeguata. Alcuni infermieri hanno lavorato molto per l'accREDITAMENTO, anche fuori dal loro orario di lavoro e

sono molto orgogliosa dell'impegno che hanno manifestato, del materiale che hanno prodotto, e soprattutto della competenza e professionalità dimostrata di fronte alla Commissione.

**Quali sono stati i maggiori benefici?**

Sicuramente ne è valsa la pena! Tutte le esperienze di questo tipo lasciano qualcosa perché non solo sono l'occasione per conoscere meglio le persone con cui si lavora, ma danno anche l'opportunità di confrontarsi con altre figure professionali, di conoscere le loro idee e le loro problematiche che prima si conoscevano solo marginalmente. Inoltre è stata un'occasione per imparare e approfondire molti aspetti del mio

lavoro.

**Quali sono stati gli aspetti più critici?**

L'aspetto critico è dato dal fatto che tutti noi continuavamo a svolgere le nostre quotidiane attività e contemporaneamente ci occupavamo dell'accREDITAMENTO, quindi siamo partiti un po' a rilento per dare poi una brusca accelerata verso la fine; lavorando più gradatamente avemmo probabilmente raccolto frutti maggiori rispetto al lavoro svolto.

**Che insegnamenti ha potuto trarre da quest'esperienza?**

Se dovessi ripetere oggi quella stessa esperienza cercherei di sfruttare al meglio e fin dal primo giorno il tempo a disposizione.

## LE PROSSIME TAPPE DELL'ACCREDITAMENTO

Ecco il calendario secondo le priorità stabilite dalla Regione Emilia-Romagna:

**maggio 2007** prima visita ispettiva per il Dip. Riproduzione e Accrescimento,  
**1° semestre 2008** prima visita ispettiva per il futuro Dip. Diagnostica per Immagini e Medicina di Laboratorio.

**II° semestre 2008 e I° semestre 2009** i quattro Dipartimenti finora visitati saranno oggetto di valutazione, a distanza di tre anni dalla prima visita.

**Fra il II° semestre 2008 e la fine del 2009** tutti i restanti Dipartimenti dovranno essere accREDITATI.

Per informazioni: [u.wienand@ospfe.it](mailto:u.wienand@ospfe.it)

# UNA NUOVA ORGANIZZAZIONE DIPARTIMENTALE

## I NUOVI DIPARTIMENTI AD ATTIVITÀ INTEGRATA

**Incontriamo il Direttore Sanitario Davide Fabbri per entrare nello specifico della nuova organizzazione che è stata annunciata durante la Conferenza dei Servizi.**

### Quali sono le novità più rilevanti?

La nuova organizzazione non può che partire dalla conferma del modello dipartimentale che da anni è in atto nella nostra azienda e che rappresenta ormai un punto saliente della storia e dell'esperienza del S. Anna. Le Unità Operative sono state accorpate principalmente alla luce della futura allocazione nel nuovo polo ospedaliero di Cona.

Si passa inoltre dai Dipartimenti Misti con mission prevalentemente assistenziale ai Dipartimenti ad Attività Integrata (DAI) che coniugano assistenza, ricerca, didattica e formazione.

Alcuni di questi Dipartimenti, inoltre, sono suddivisi in Settori che raggruppano Unità Operative con

particolari affinità, come ad esempio il Settore dell'Onco-Ematologia nel Dip. Medico Specialistico o il Settore Apparato Cardio-Respiratorio nel Dip. di Emergenza, allo scopo di valorizzare l'unitarietà assistenziale.

### Nella nuova organizzazione è prevista anche la creazione di aree aziendali funzionali. Cosa si intende per Area Funzionale?

I dipartimenti sono stati costruiti secondo una logica clinica e assistenziale. Ciò non toglie che i percorsi e le esigenze sanitarie siano talmente varie da richiedere collaborazioni tra unità operative, servizi e funzioni comprese in Dipartimenti diversi.

Ecco che allora tramite le AAF (Aree Aziendali Funzionali) creiamo le condizioni perché queste necessarie integrazioni siano definite e valutate per i risultati che raggiungono.

Alcuni esempi possono essere l'area dell'Oncologia e quella delle Alte Tecnologie.

Il Direttore Sanitario, Davide Fabbri



### Quando entrerà in vigore la nuova organizzazione?

La nuova strutturazione dei DAI è stata già approvata dal Collegio di Direzione. Prevedo che all'inizio del 2007 saremo pronti con l'elezione dei Comitati di Dipartimento e la successiva convocazione degli stessi per nominare i nuovi Direttori dei dipartimentali.

### Oltre alla diversa distribuzione delle U.O. nei Dipartimenti quali cambiamenti avverranno a livello professionale?

Con questa nuova assetto ci aspettiamo una migliore organizzazione del lavoro.

### Cosa cambia per i cittadini?

È ovvio che ogni novità deve tendere, in ultima analisi, proprio al potenziamento dell'assistenza al paziente. Un miglioramento dell'organizzazione del lavoro per i medici e gli operatori dell'ospedale avrà necessariamente una ripercussione positiva sul servizio offerto ai cittadini.

## RIPORTIAMO QUI DI SEGUITO L'ELENCO DELLE UNITÀ OPERATIVE E DEI MODULI DIPARTIMENTALI DIVISI NEI DIPARTIMENTI DI CUI FARANNO PARTE.

### DIP. MEDICO

#### Unità Operative:

Medicina Interna Universitaria  
Medicina Interna Ospedaliera  
Gastroenterologia  
Malattie Infettive  
Geriatria

#### Moduli Dipartimentali:

Ecografia Interventistica  
Medicina Alta Rotazione  
CIA  
Diagnostica Vascolare  
Endoscopia Digestiva  
Day Hospital Internistico

### DIP. MEDICO SPECIALISTICO

#### Settore Medicina Specialistica

#### Unità Operative:

Reumatologia  
Endocrinologia  
Diabetologia  
Dermatologia  
Nefrologia

#### Moduli Dipartimentali:

Dietologia clinica

#### Settore Onco-Ematologia

#### Unità Operative:

Oncologia  
Ematologia

#### Moduli Dipartimentali:

Fisiopatologia Coagulazione

### DIP. CHIRURGICO

#### Unità Operative:

Clinica Chirurgica  
Chirurgia Generale  
Chirurgia Vascolare  
Chirurgia Plastica  
Urologia

#### Moduli Dipartimentali:

Chirurgia Toracica  
Chirurgia Generale, Centro di Senologia

### DIP. CHIRURGICO SPECIALISTICO

#### Unità Operative:

O.R.L.  
Audiologia  
Maxillo-facciale  
Oculistica

#### Moduli Dipartimentali:

Odontoiatria

### DIP. RIPRODUZIONE E ACCRESCIMENTO

#### Unità Operative:

Pediatria Ospedaliera  
Pediatria Universitaria  
Chirurgia Pediatrica  
Neonatalogia e Ter In. Neonatale  
Ostetricia e Ginecologia  
Genetica Medica

#### Moduli Dipartimentali:

Ter. Int. Neonatale e Pediatrica

### DIP. DELL'EMERGENZA

#### Settore Emergenza

#### Unità Operative:

Anestesia e Rianimazione Osp.  
Anestesia e Rianimazione Uni.  
Medicina d'Urgenza  
Ortopedia

#### Settore App. Cardio Respiratorio

#### Unità Operative:

Cardiologia  
Pneumologia  
Fisiopatologia Respiratoria

#### Moduli Dipartimentali:

Emodinamica

### DIP. NEUROSCIENZE / RIABILITAZIONE

#### Settore Neuroscienze

#### Unità Operative:

Neurologia  
Clinica Neurologica  
Neuroradiologia  
Neurochirurgia  
Psichiatria

#### Moduli Dipartimentali:

Neurofisiologia

#### Settore Riabilitazione

#### Unità Operative:

UMR  
UGC

#### Moduli Dipartimentali:

Attività ambulatoriale  
Riabilitazione Cardiologica

### DIP. DIAGNOSTICA PER IMMAGINE E MEDICINA DI LABORATORIO

#### Settore Diagnostica per immagini

#### Unità Operative:

Radiologia Universitaria  
Radiologia Ospedaliera  
Medicina Nucleare  
Radioterapia

#### Settore Medicina di Laboratorio

#### Unità Operative:

Anatomia patologica  
Laboratorio Analisi  
Servizio Trasfusionale

#### Moduli Dipartimentali:

Microbiologia  
Diagnostica Citopatologica

# IL NUOVO LABORATORIO ANALISI

UN CENTRO ALL'AVANGUARDIA PER UN'ASSISTENZA PIÙ SNELLA



## Il laboratorio analisi

Il nuovo laboratorio analisi dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara è in grado di gestire in maniera totalmente automatica 1.600 campioni per ora a fronte di un lavoro giornaliero di circa 5.500 provenienti da tutta la provincia di Ferrara.

Si tratta di una realizzazione unica in Italia per potenza e qualità del servizio: a pieno regime l'Ospedale S. Anna gestirà uno strumento d'eccellenza sia per il tipo di apparecchiature sia per la rivoluzionaria struttura organizzativa garantita dal progetto Sole.

## Il progetto Sole

Intende realizzare una rete che integri a livello provinciale il lavoro dei medici di medicina generale, dei pediatri di libera scelta con i presidi territoriali e ospedalieri. In questo modo si vuole semplificare e velocizzare la relazione tra cittadino e servizi sanitari. I medici di medicina generale e i pediatri diventano il punto di attivazione e di riferimento clinico.

Al paziente basterà recarsi dal medico per avere contemporaneamente la prescrizione e la prenotazione degli esami da effettuare. Una volta eseguito il prelievo i risultati delle analisi verranno automaticamente inviate al medico di base, riducendo in modo consistente l'impegno del paziente che verrà richiamato dal medico solo in caso di necessità.

## I vantaggi

Miglioramento dei **processi di comunicazione** tra i medici di medicina generale/pediatri di libera scelta e i medici specialisti territoriali e ospedalieri.

**Facilitazione nella definizione e gestione dei percorsi diagnostici.**

**Riduzione degli adempimenti burocratici** sia per i medici sia per i cittadini.

Disponibilità in tempo reale delle **informazioni sanitarie in formato elettronico** (prestazioni, ricette, referti, cartelle cliniche, ricoveri).

**Standardizzazione delle codifiche** a livello regionale.

**Razionalizzazione e omogeneizzazione** dei sistemi informativi aziendali.

## Come funziona?

Il nuovo Laboratorio Analisi è dotato di attrezzatura specifica e all'avanguardia che comprende:

**Una robotizzazione avanzata** delle accettazioni dei campioni biologici dei Reparti Ospedalieri e dei Centri prelievo esterni; siamo ora in grado di accettare, smistare e archiviare in maniera automatica e tracciata un volume di **1.600 campioni/ora** su una quantità di circa 5.500 campioni giornalieri.

Una robotizzazione spinta della fase preanalitica che permette la **distribuzione delle provette alle singole filiere analitiche**; questa apparecchiatura è la più complessa in Italia.

Una piattaforma informatica intraospedaliera integrabile in un network informatico provinciale che permette **l'omogeneizzazione dei dati in un unico sistema informatico globale.**

Il consolidamento intraziendale è garantito da due linee parallele che permettono di **completare in 7 ore tutti gli esami interni ed esterni di tutta la provincia.** Su queste linee si possono svolgere **130 tipi di analisi diverse con la stessa provetta.**

Consolidamento interaziendale provinciale, con la concentrazione nell'Azienda di tutti gli esami di specialistica di 2° e 3° livello della provincia.



Il nuovo laboratorio analisi.

## La direzione assistenziale

*Un ruolo attivo e dinamico  
nella gestione aziendale*

La Direzione Assistenziale è una struttura organizzativa che offre a tutti i professionisti delle aree sanitarie (Infermieri, Ostetriche, Tecnici sanitari e Terapisti della riabilitazione) l'opportunità di occupare spazi di responsabilità e di agire in piena autonomia rispetto alle prestazioni di propria competenza.

La tendenza nella nostra Azienda è sempre più quella ispirata a una forte integrazione e partecipazione di tutte le professioni, anche in forma autonoma, ai vari livelli direzionali gestionali nonché alle fasi di produzione di beni e servizi.

Gli assetti organizzativi delle strutture sanitarie si sono preparati, in questi anni, a far fronte ad ambienti sempre più complessi.

Anche l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara si sta conformando a questa necessità attraverso il **decentramento di poteri decisionali** e di responsabilità che richiedono il **coinvolgimento di tutte le professionalità** presenti per rendere immediatamente disponibili sia competenze che soluzioni organizzative a favore di una cittadinanza sempre più informata e coinvolta in tema di diritto alla salute.

La struttura organizzativa implica dei valori e delle strategie aziendali che configurano un'organizzazione moderna a **rete** nelle quale i **nodi** rappresentano gli attori e **i fili che collegano i nodi** "le relazioni di interdipendenza" tra gli attori stessi.

La competenza distintiva può essere identificata per tutti i profili di ruolo e per tutte le professioni. Nel percorso assistenziale la differenza di ruolo tra il Professionista Sanitario, Il Coordinatore ed il Dirigente, si concretizza attraverso l'espressione della **competenza distintiva.**

**La competenza distintiva** del Professionista Sanitario è la presa in carico assistenziale, per il coordinatore è la presa in carico organizzativa; per il Dirigente è la presa in carico della complessità, dello sviluppo professionale e organizzativo.

Le professioni sanitarie che fanno riferimento alla Direzione Assistenziale aziendale, **partecipano ampiamente al funzionamento dell'organizzazione** contribuendo all'equilibrio delle diverse parti del sistema.

Ed è proprio questa consapevolezza di condividere un risultato comune che genera la motivazione dei professionisti a partecipare, dando corpo a sinergie di successo e di scopo e alimentando il lavoro di squadra.

La complessità dei problemi che devono essere affrontati da ora al Nuovo Polo Ospedaliero di Cona richiedono sviluppo e miglioramento continuo che vengono ottenuti attraverso l'intelligenza collettiva dei professionisti, la capacità e sensibilità organizzativa al cambiamento, di cui la Direzione Assistenziale si propone come una delle parti attive.

Matilde Battaglia

# I PRESIDENTI DELLE SOCIETÀ EU

## Interviste a Luigi Clauser

### Cosa significa per Lei diventare presidente della Società europea di Chirurgia Cranio Maxillo-Facciale?

L'essere diventato Presidente della Società Europea di Chirurgia Cranio Maxillo-Facciale rappresenta una tappa molto importante e molto ambita nella disciplina in campo Europeo. Questo perché è l'incarico più alto che possa avere un Chirurgo Maxillo-Facciale e rappresenta la "consacrazione" di un Comitato Esecutivo formato da eminenti Chirurghi Cranio Maxillo-Facciali.

È un incarico molto importante in quanto dato forse per la prima volta a un Medico Ospedaliero e non Universitario, a trentanni dal 1976, il secondo in Italia (il primo è stato il Prof. Camillo Curioni, mio Maestro).

Il mio compito è di guidare e organizzare la Chirurgia Cranio Maxillo-Facciale in tutta Europa con incarichi anche di tipo Internazionale. Per me la Presidenza non rappresenta un punto di arrivo, ma un punto di partenza con il quale indirizzare i colleghi europei.

### Che valore ha questo incarico per il nostro ospedale e per la città di Ferrara?

L'importanza di questo incarico per il nostro Ospedale e per Ferrara è di notevole impatto.

L'essere Presidente (la Presidenza dura due anni 2006 - 2008 con comunque prolungamento dell'incarico fino al 2010 come Past President) comprende il fatto che l'Ospedale di Ferrara e la città stessa vengono identificati come leader in Italia e in Europa.

Per Ferrara, piccola città, rappresenta sicuramente un evento prestigioso anche per la cittadinanza in quanto il Presidente viene anche riconosciuto per la sua attività Chirurgica oltre che Scientifica.

È da sottolineare anche che il Centro da me diretto ha rapporti di scambio culturale con tutta Europa e Chirurghi di tutta Europa vengono a frequentare l'Unità Operativa.

La Chirurgia Maxillo-Facciale di Ferrara ha anche rapporti da circa 15 anni (da quando ero ancora a Vicenza) con l'Università di Amiens il cui Direttore Prof. Bernard Devauchelle è stato il primo al mondo a eseguire un trapianto di faccia parziale.

La nostra amicizia si è consolidata anche dal fatto che la prima Conferenza dopo il trapianto è stata fatta a Ferrara il 7 Aprile di quest'anno.

### Quale sarà il futuro della Chirurgia Cranio Maxillo-Facciale a Ferrara?

Il futuro della Chirurgia Maxillo-Facciale a Ferrara rappresenta una continuità di quanto fatto fin d'ora, il mantenimento del Centro di Eccellenza Internazionale e l'erogazione di prestazioni di grado sempre più elevato in quanto è importante questo mantenimento per l'utenza, per l'Ospedale e per i Medici che collaborano con me e che hanno già rilevanza Internazionale.

### Quali prospettive in campo internazionale per questa disciplina?

Le prospettive Internazionali della disciplina sono rivolte verso un perfezionamento della tecnologia già in atto e al consolidamento definitivo di questa "Superspecialità" nata originalmente come chirurgia di guerra per il trattamento dei mutilati del viso.

### Quali sono gli impegni e i progetti di rilievo che la vedranno coinvolta nei prossimi mesi?

Il fatto di essere Presidente mi coinvolgerà per i prossimi quattro anni in progetti di lavoro con vari Centri Europei, la partecipazione a Seminari e Congressi sia attivamente sia per dare il saluto Europeo a eventi che abbiano l'egida dell'EACMFS (European Association for Cranio-Maxillo-Facial Surgery). Inoltre, negli anni a venire nel centro di Ferrara saranno sempre più coinvolti i colleghi prevenienti dall'Est Europa, come obiettivo dell'EACMFS. Sempre più risorse oltre a quelle già in atto, saranno investite nel campo della ricerca scientifica.

### CURRICULUM VITAE LUIGI CLAUSER

**Dal 1997 è il Direttore dell'U.O. di Chirurgia Cranio Maxillo-Facciale presso l'Azienda Ospedaliera Universitaria di Ferrara. È Professore a contratto presso la Scuola di Specializzazione in Chirurgia Maxillo Facciale dell'Università di Ferrara.**

#### Qualifiche

Laureato in Medicina e Chirurgia presso l'Università degli Studi di Padova e ha conseguito la Specializzazione in Odontostomatologia presso l'Università di Padova e in Chirurgia Maxillo Facciale a Verona.

#### Are di interesse specifico e specializzazioni

Si occupa di tutta la chirurgia cranio-maxillo-facciale tradizionale, chirurgia dell'oftalmopatia endocrina, distrazione osteogenetica, chirurgia delle malformazioni congenite.

#### Cariche in Società Scientifiche

È stato eletto Presidente della Società Europea di Chirurgia Cranio Maxillo Facciale (E.A.C.M.F.S.) per il biennio 2006-2008.

È coordinatore del Gruppo per lo Studio e la Cura dell'Oftalmopatia Endocrina e del Centro di Riferimento per le Malformazioni Cranio Facciali istituito a Ferrara.

È stato allievo del Prof. Curioni con cui ha lavorato per 24 anni nell'Ospedale di Vicenza.

Ha operato a Parigi per 2 anni con il Dr. Paul Tessier, pioniere riconosciuto di tutta la chirurgia Cranio Facciale mondiale.

Ha seguito numerosi stage di aggiornamento negli Stati Uniti e in Europa in Centri d'avanguardia.

È stato chiamato da varie università statunitensi e europee come docente della disciplina.

#### Pubblicazioni

È autore di 200 pubblicazioni su riviste straniere e italiane, di due monografie e di tre capitoli su testi pubblicati in USA e UK.



CCIALE E CARDIOLOGIA:

# EUROPEE, PRIMARI DEL S. ANNA

user e Roberto Ferrari



## **Che cosa significa per Lei diventare presidente della Società Europea di Cardiologia(ESC)?**

È la prima volta che un cardiologo italiano è stato eletto a presiedere la società. Queste elezioni poi hanno un significato particolare: sono le prime condotte "democraticamente". Di solito, il Presidente era nominato dal collegio dell'ESC. A seguito di alcune critiche si è deciso che il direttivo proponesse quattro candidati per poi essere votati cinque associazioni, 23 working group e 50 società cardiologiche nazionali che costituiscono la società stessa.

Quindi, sono stato scelto sulla base del mio programma e credo anche che il mio impegno nella cardiologia abbia giocato un ruolo importante. Quindi... è una bella soddisfazione.

## **Che valore ha questo incarico per il nostro ospedale e per la città tutta?**

La Società Europea di Cardiologia è tra le più importanti del mondo. Ha oltre 50.000 soci appartenenti a 40 nazioni europee. Ha 5 associazioni che coprono i filoni principali della Cardiologia: diagnostica, prevenzione, aritmie, scompenso cardiaco e cardiologia interventiva. La società riunisce in un congresso annuale oltre 40.000

medici, stabilisce le linee guida per la cura delle malattie vascolari ed è responsabile dei programmi educativi in Europa e nel mondo. Di conseguenza, essendo io il responsabile della Cardiologia di Ferrara, il nostro ospedale e la città, dal 2008 saranno al centro di tutto questo. Ma anche da ora: in maggio si riunirà a Ferrara per discutere futuri progetti il Consiglio Direttivo dell'ESC con la leadership delle multinazionali del settore. A giugno organizziamo un congresso mondiale coinvolgendo le antiche Università Italiane: Bologna, Padova, Ferrara e Pavia. Ferrara sarà la sede delle varie affiliate asiatiche e in particolare di quella giapponese che per 2 giorni discuterà dell'impiego di cellule staminali in cardiologia...

## **Quale sarà il futuro della Cardiologia a Ferrara?**

La Cardiologia di Ferrara è e diventerà importante in Europa. Possiamo rappresentare un modello di efficienza e agilità, sia per la clinica che per la ricerca. È fondamentale costruire una rete che coinvolga le cardiologie della provincia, essenziali per questo traguardo. Di conseguenza la mia presidenza è una buona opportunità per la Cardiologia della nostra città e della sua provincia. Mi auguro che le forze amministrative e politiche ci aiutino a essere all'altezza di questo incarico.

## **Quali prospettive in campo internazionale per questa disciplina?**

Le malattie cardiovascolari sono la causa di oltre il 50% dei decessi nei paesi occidentali. La "mission" della società Europea è di ridurre questo triste primato attraverso varie azioni. Innanzi tutto incidere sulla politica di Bruxelles, sensibilizzando la Comunità Europea sulla necessità di prevenire prima ancora di curare le malattie cardiovascolari. Altri obiettivi sono quelli di formare "il cardiologo europeo" in base a parametri comunemente accordati e di promuovere con ogni mezzo la ricerca.

## **Quali sono gli impegni e i progetti di rilievo che la vedranno coinvolta nei prossimi mesi?**

Al momento ho il compito di istituire una Fondazione Europea per la ricerca. Questo è il progetto più ambizioso e forse più difficile che l'ESC si è prefissato negli ultimi anni. Di fatto, fino a oggi non si è investito a sufficienza in ricerca. È una sfida importante perché la ricerca oggi in molti Paesi Europei è una sofferenza economica e intellettuale, non è globalmente coordinata, rischia di sprecare, facendoli emigrare, cervelli importanti e promettenti, è scarsamente competitiva rispetto i nuovi mondi emergenti. Eppure l'Europa è e deve essere il cuore della Ricerca: la storia, le tradizioni, i successi ottenuti ci pongono su un piedistallo a cui dobbiamo stare saldamente ancorati. È necessario valorizzare l'Est dove spesso i ricercatori non hanno le possibilità di esprimersi al meglio.

## **CURRICUM VITAE ROBERTO FERRARI**

**Professore Ordinario di Cardiologia, Università di Ferrara, Direttore del Centro di Fisiopatologia Cardiovascolare "Salvatore Maugeri", Gussago, Brescia.**

### **Qualifiche**

Laureato in Medicina e Chirurgia con lode, Università di Bologna 1974, Specializzato in Cardiologia, Università di Parma 1976, Specializzato in Radiologia, Università di Bologna 1980, PhD sul metabolismo cardiaco all'Università di Londra 1982

### **Aree di interesse specifico e specializzazioni**

Caratterizzazione dei meccanismi molecolari del miocardio ischemico e scompensato.  
Trattamento clinico dell'ischemia miocardica e dello scompenso cardiaco.  
Interesse particolare negli studi interdisciplinari e collaborativi.

### **Cariche in Società Scientifiche**

Presidente Eletto della Società Europea di Cardiologia 2006-2008  
Presidente della World Section dell'International Society for Heart Research, 2004-2007

### **Pubblicazioni**

23 volumi, oltre 600 lavori su riviste straniere.  
Editore di: European Heart Journal Supplement, 1996-2004  
Dialogues in Cardiovascular Medicine, 1996

### **Comitati Direttivi**

Coinvolto nello Steering Committee nei trial multicentrici: EUROPA, PREAMI, SENIORS, PACMAN, BEAUTIFUL and Shift

# PEDIATRIA: UNO SPAZIO DEDICATO AGLI ADOLESCENTI



Il dott. Vincenzo De Sanctis, primario di Pediatria al S. Anna.

Dal 1 Settembre 2006 è stata attivata un'area di ricovero, nell'ambito della degenza pediatrica, dedicata agli Adolescenti (ragazzi dai 10 ai 17 anni).

Questa necessità è nata per vari motivi:

- evitare il disagio degli adolescenti, ricoverati nel reparto di pediatria, di essere accanto a bambini;
- offrire spazi riservati agli adolescenti;
- creare una specificità assistenziale in ambito medico per le patologie dell'adolescenza.

Le **problematiche** che più comunemente vengono trattate sono:

- i traumi;
- le patologie infettive;
- le patologie gastroenterologiche;
- le patologie endocrine e metaboliche;
- i disturbi del comportamento alimentare;
- le patologie croniche (diabete, talassemia, ex talassemici).

La Divisione Pediatrica della Azienda Ospedaliero Universitaria dell'Arcispedale S. Anna di Ferrara, da molti anni si occupa di adolescenti e sei anni fa ha fondato nella nostra città la Società Mediterranea e del Medio Oriente di Adolescentologia (MAGAM) di cui fanno parte 13 Paesi. Per svolgere adeguatamente questa attività è

necessaria un'integrazione con il territorio, la scuola, i servizi sociali, i servizi di psicologia e psichiatria. In questo modo si potranno mettere a fuoco le diverse problematiche tipiche della età adolescenziale, individuare le possibili soluzioni, costruire i collegamenti tra le varie strutture e gestire al meglio le problematiche emergenti, tipiche della adolescenza.

A pochi mesi di distanza dall'inizio di questo progetto è emerso che i **ragazzi sono soddisfatti** di questa soluzione e di trovare un personale infermieristico, dedicato alla fascia di età 10-17 anni. Per meglio comprendere le esigenze dei giovani pazienti è stata fatta un'indagine da cui è emerso che gli adolescenti desiderano riempire meglio il loro tempo libero in ospedale, desiderano uno spazio dedicato dove possono incontrarsi con i coetanei, chiedono di poter continuare il percorso scolastico anche durante le lunghe degenze.

La "Scuola in Ospedale", presente al S. Anna, pertanto, rappresenta un'ulteriore opportunità per far fronte alle necessità dei ragazzi.

## XIII Congresso Nazionale di Medicina dell'Adolescenza

Dal 19 al 21 Ottobre si è svolto nella nostra città il XIII Congresso Nazionale della Società Italiana di Medicina dell'Adolescenza (S.I.M.A.). Il congresso è stato il riconoscimento di un'intensa attività scientifica che ha visto Ferrara e in particolare il Dr. Vincenzo De Sanctis impegnati nella attività assistenziale e di ricerca nel campo della adolescentologia. Le competenze necessarie per l'assistenza agli adolescenti sono molteplici, in particolare:

- capacità di instaurare un corretto rapporto con l'adolescente,
- conoscenza della variabilità fisiologica,
- conoscenza delle patologie che iniziano durante l'età adolescenziale,
- capacità di riconoscere le implicazioni psichiche, relazionali e sociali dei problemi medico-adolescenziali.

È in questa ottica che si è svolto il Congresso Nazionale della SIMA che ha trattato le problematiche più attuali nel campo dell'Adolescentologia.

I lavori del Congresso sono stati di elevato



valore scientifico. Sono intervenuti 52 Relatori, Presidenti di sessione e Moderatori italiani e stranieri (Spagna, Stati Uniti) e oltre 180 partecipanti.

### PRINCIPALI TEMI TRATTATI

- I problemi endocrinologici e metabolici in età adolescenziale con particolare riferimento agli aspetti epidemiologici e clinici;
- l'outcome dell'adolescente con pubertà anticipata o ritardata;
- l'accoglimento e trattamento dell'adolescente con trauma cranio-spinale;
- la diagnosi e terapia delle vulvovaginiti;
- i problemi psicologici e psichiatrici;
- l'adolescentologia specialistica.

Il Congresso si è concluso positivamente sia per la qualità degli interventi sia per l'organizzazione e il calore che la città di Ferrara ha saputo offrire ai numerosi partecipanti.



**ACQUISTATO  
UN ECO COLOR DOPPLER  
GRAZIE ALL'INIZIATIVA  
"UN PITTORE PER AMICO"**

Ha dato ottimi risultati l'iniziativa organizzata presso il Centro Commerciale "Il Castello" intitolata "Un pittore per amico" e coordinata dal Fondo per la Ricerca Pediatrica Renzo Melotti.

Nella settimana dal 2 al 7 ottobre 27 artisti nazionali e locali hanno esposto le proprie opere devolvendo i ricavi della vendita all'U.O. di Chirurgia Pediatrica. In questo modo è stato possibile acquisire un **Eco Color Doppler**, strumento che permette di diagnosticare il **varicocele giovanile**.

Questa patologia maschile porta a un impedimento nel deflusso del sangue venoso del testicolo e rappresenta in molti Paesi la principale causa di disturbo della fertilità nell'età adulta.

Le ricerche condotte recentemente hanno evidenziato che 1 ragazzo su 6 presenta questo tipo di problema che se diagnosticato per tempo può essere risolto.

Grazie a questa manifestazione benefica patrocinata da Renzo Melotti, in collaborazione con il dott. Andrea Franchella Direttore della Chirurgia Pediatrica, alla quale hanno contribuito in modo rilevante i cittadini con le proprie donazioni spontanee, può essere attivato un progetto di **screening del varicocele giovanile** che prenderà il via nei prossimi mesi nella nostra Provincia, in collaborazione con gli istituti scolastici e i medici di base.

CHIRURGIA PEDIATRICA

Iniziative di solidarietà  
a Ferrara

**Dal 19 al 21 gennaio  
congresso per i  
bambini dei Paesi  
in via di Sviluppo**

Dal 19 al 21 gennaio Ferrara presso la sede di Palazzo Bonacossi si terrà il II Convegno Nazionale Organizzato dall'Associazione ferrarese per il progresso della chirurgia infantile "Chirurgo e Bambino ONLUS" (fondata dalla Chirurgia Pediatrica del S. Anna nel 2003) a cui parteciperanno chirurghi pediatri, medici, anestesisti, infermieri e tecnici che, **come volontari, prendono parte a missioni a favore dei bambini dei paesi in via di sviluppo.**

L'attività di questi gruppi si esplica attraverso un'azione diretta, ma anche grazie all'istituzione di rapporti di collaborazione con il personale locale, volti, questi ultimi, alla formazione teorico-pratica degli operatori del luogo, affinché questi paesi possano iniziare a



compiere i primi passi verso l'autonomia. Il primo Convegno si svolse nel gennaio 2003 e il grande successo ottenuto fece emergere la volontà di ritrovarsi dopo alcuni anni per aggiornare l'esperienza maturata e discutere nuove problematiche.

Le risorse umane e tecnologiche di tali paesi, in genere scarse, condizionano il tipo di intervento che può essere messo in atto e rendono ogni esperienza un'esperienza a sé, proprio legata alle caratteristiche del luogo. Perciò è estremamente utile il confronto tra i gruppi che partecipano a queste missioni in paesi diversi. L'iscrizione al convegno è gratuita.

Per informazioni [chirped@ospfe.it](mailto:chirped@ospfe.it).

**Obesità e Bed**

A Ferrara nei giorni 6-7 ottobre 2006 si è svolto il Corso Residenziale di secondo livello su "Obesità e BED" organizzato dal Centro DCA (Responsabile Dr.ssa Emilia Manzato) e dall'Unità di Medicina Interna Ospedaliera (Direttore Dr. Massimo Gallerani).

Il corso ha trattato la tematica "obesità" come area complessa in cui i sintomi somatici sono accompagnati da complicanze psichiatriche e sono influenzati da fattori sociali e culturali che tendono a cronicizzare il quadro clinico.

È stata proposta una visione multidisciplinare del "problema obesità" dove la gestione degli aspetti psicologici è parte integrante della cura.

Inoltre si è focalizzata l'attenzione sull'associazione obesità e Disturbi Alimentari, in particolare sul Bed (Binge Eating Disorder o Disturbo da Alimentazione Incontrollata) e sulle necessità diagnostiche - terapeutiche che quest'associazione necessita.

Il corso aveva come obiettivo quello di migliorare le capacità diagnostiche nei confronti dell'obesità e di proporre percorsi terapeutici multidisciplinari necessari per i pazienti obesi con Bed.

L'evento ha anche avuto lo scopo di mettere a confronto diverse professionalità per trovare una maggiore integrazione tra le diverse specialità.

**IL CENTRO MULTIDISCIPLINARE  
PER I DISTURBI DEL COMPORTAMENTO ALIMENTARE**

Il Centro per i Disturbi del Comportamento Alimentare (DCA) è stato istituito all'interno dell'Azienda Ospedaliera-Universitaria S. Anna di Ferrara nel 1997.

Il Centro è costituito da vari specialisti che si occupano dei diversi aspetti del Disturbo Alimentare: un medico internista (Malvina Gualandi) che ha il compito dell'inquadramento globale della situazione organica del paziente, una psichiatra (Emilia Manzato) che valuta il quadro psicopatologico del disturbo, una dietista (Puntone Laura) che indaga lo stile alimentare e psicologi (Zanetti, Leoni, Mori, De Paoli, Poppi) che collaborano per le psicoterapie individuali e di gruppo.

L'attività si svolge prevalentemente a livello ambulatoriale e nel Day Hospital Medico, per i casi gravi la degenza avviene presso i reparti di Medicina Interna Ospedaliera o di Medicina di alta rotazione. I disturbi del comportamento alimentare comprendono 3 forme principali: Anoressia nervosa;



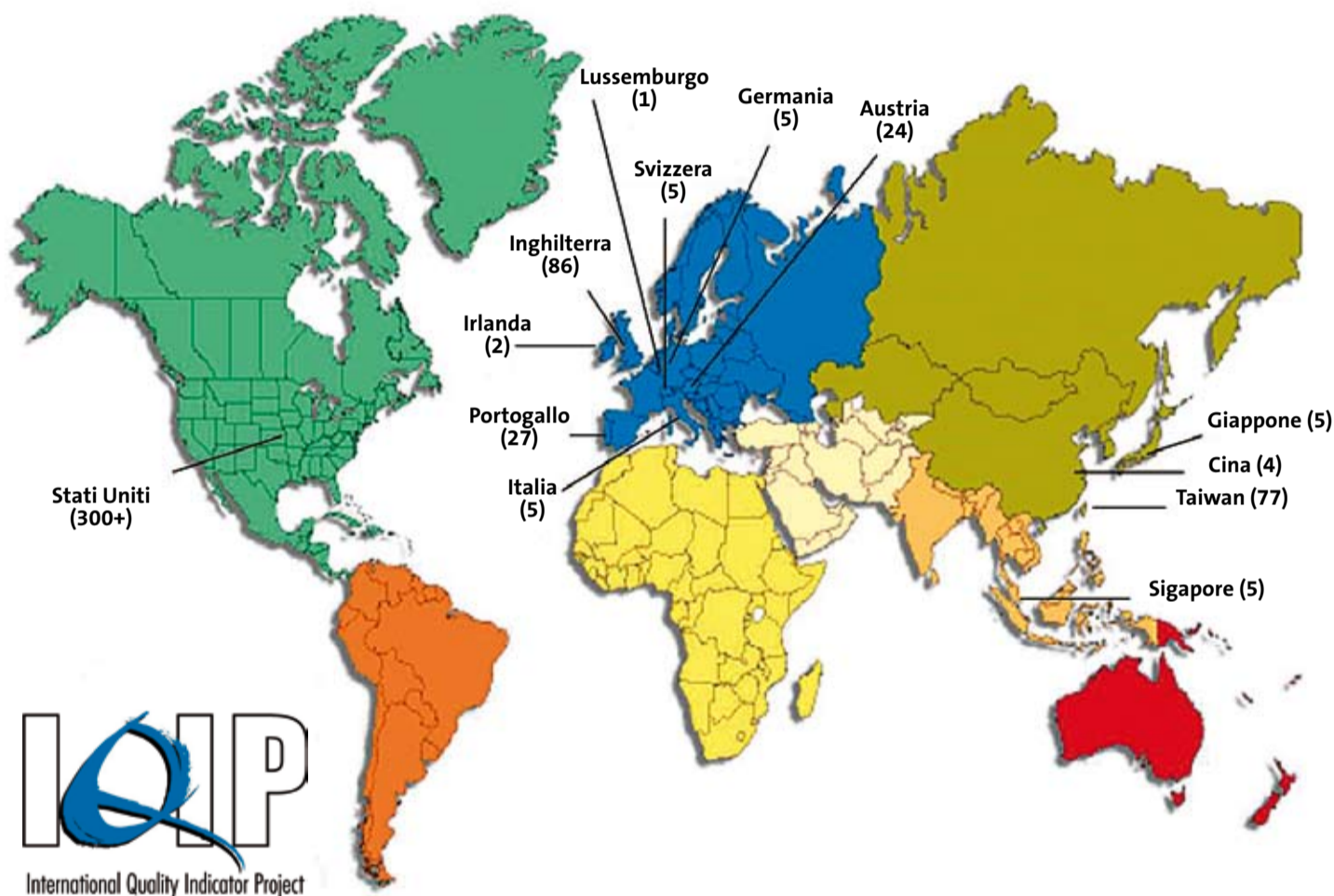
Il personale del Centro per i Disturbi del Comportamento Alimentare.

Bulimia nervosa; Binge Eating Disorder (Sindrome da alimentazione incontrollata associata a obesità) e forme cosiddette "parziali" perché non sono accompagnate da tutti i sintomi specifici.

Per informazioni:  
[www.alimentari.org](http://www.alimentari.org)  
[www.ospfe.it](http://www.ospfe.it)  
E-mail: [e.manzato@ospfe.it](mailto:e.manzato@ospfe.it)

# Un progetto internazionale sugli Indicatori di Qualità

LA NOSTRA AZIENDA PARTECIPA INSIEME AD ALTRI 600 OSPEDALI



## IQIP in Italia

Al momento partecipano i seguenti ospedali italiani:

1. Azienda Ospedaliero - Universitaria "S. Anna", Ferrara (capofila)
  2. Azienda Ospedaliero- Universitaria "S. Orsola", Bologna
  3. Azienda Ospedaliera "S. Maria Nuova", Reggio Emilia
  4. Ospedale "S. Chiara", Trento
  5. Ospedale Maggiore, Bologna.
- È previsto per il 2007 l'ingresso di altri 2 ospedali. La partecipazione italiana è supportata per una fase di avvio di 2 anni dal gruppo "epos" di Francoforte che si occupa della diffusione, della formazione e del controllo dei dati a livello europeo (sono collegati a "epos" gli ospedali di Lussemburgo, Svizzera, Cina e Germania).

## A che punto siamo?

Sono state istruite dai docenti tedeschi e americani circa 40 persone (degli staff di 5 ospedali italiani) all'uso di IQIP.

Attualmente si stanno rilevando dati per i seguenti indicatori:

- Mortalità neonatale
- Parti cesarei
- Mortalità intraospedaliera
- Tempo di permanenza in Pronto Soccorso
- Riammissioni non pianificate
- Procedure endoscopiche cancellate il giorno stesso dell'esame
- Cadute accidentali
- Ritorni non pianificati in Pronto Soccorso
- Mortalità perioperatoria
- Pazienti che lasciano il Pronto Soccorso precocemente

## Per approfondimenti:

Ulrich Wienand,  
responsabile aziendale del progetto  
[www.internationalqip.com](http://www.internationalqip.com)  
[u.wienand@ospfe.it](mailto:u.wienand@ospfe.it)

Dall'Aprile 2005 l'Azienda Ospedaliero-Universitaria partecipa al Progetto IQIP, con funzioni di coordinamento per il livello italiano. IQIP, il Quality Indicator Project iniziò nel 1985 come progetto pilota nello stato del Maryland (USA), è il più grande progetto e database internazionale relativo a **indicatori clinici**. Il sistema fornisce con grande rapidità e cura metodologica un report trimestrale confidenziale alla direzione di ogni ospedale, permettendo di valutare il proprio posizionamento non solo rispetto alla media delle 600 strutture partecipanti, ma anche rispetto a gruppi di strutture selezionate in base a caratteristiche analoghe.

## Che cosa è un indicatore di performance clinica?

L'Organizzazione Mondiale della Sanità definisce un indicatore come: "informazione o variabile selezionata che consente di

descrivere fenomeni complessi e misurare variazioni in relazione a criteri definiti, allo scopo di orientare decisioni volte a ottenere o mantenere cambiamenti." Gli indicatori di performance clinica sono percentuali, tassi o misure simili che permettono di valutare la qualità tecnica, clinica di una struttura sanitaria. Possono riferirsi a esiti positivi (efficacia clinica) o negativi (complicanze ecc.). Negli ultimi anni stanno diventando sempre più importanti gli indicatori relativi alla sicurezza dei pazienti.

## Quali sono gli indicatori di IQIP?

Alcuni esempi di "indicatori" per ospedali:

- mortalità perioperatoria ritorno non pianificato in sala operatoria
- cadute accidentali dei pazienti
- ulcere da pressione ("da decubito")
- profilassi antibiotica per determinate procedure chirurgiche

→ riammissioni non pianificate - mortalità neonatale (suddivisa per classi di peso).

Una volta entrato nel progetto, ogni ospedale può scegliere per quali e quanti indicatori del set vuole iniziare la raccolta dei dati, abitualmente fra 2 e 4, aumentando progressivamente, in base al proprio interesse e alle proprie possibilità.

## IQIP e miglioramento della qualità

La filosofia di base del progetto IQIP assume che la misurazione possa avvenire globalmente con metodi e strumenti omogenei, mentre la valutazione debba avvenire in riferimento alle variabili di contesto geografico, economico, valoriale delle singole realtà partecipanti. È sottinteso che la registrazione di un significativo scostamento rispetto ai valori ritenuti accettabili induca una considerevole spinta al miglioramento nelle organizzazioni stesse.



# Nasce il SICT per una comunicazione integrata tra Ospedale, Università e CFR

Azienda Ospedaliera, Università e Consorzio Ferrara Ricerche hanno dato vita al SICT, il Sistema Integrato di Comunicazione Territoriale che da qualche mese sta contribuendo ad allargare, ma soprattutto **integrare gli ambiti della comunicazione di questi tre importanti enti cittadini**. L'intento di quest'unione è quello di **condividere e diffondere in modo particolare le informazioni riguardanti le attività di assistenza, ricerca e didattica**.

“Due i tipi di comunicazione che il SICT si propone”, ha messo in evidenza il Direttore Sanitario del S. Anna, Davide Fabbri nel corso della conferenza stampa di presentazione dell'iniziativa: “una interna, condivisa fra i tre enti, e una esterna, rivolta ai cittadini. Tutto questo in un'ottica di rivisitazione della comunicazione a livello

aziendale, che ha visto il rinnovamento della news letter e la realizzazione di “Sant'Anna & Notizie”, un nuovo progetto editoriale trimestrale rivolto al mondo istituzionale provinciale e regionale. Principale obiettivo del SICT dovrà essere quello di **ampliare il rapporto di collaborazione con l'Università e il CFR sul fronte della comunicazione**”.

All'incontro di presentazione del SICT erano presenti, oltre al responsabile del progetto per l'Azienda Ospedaliero-Universitaria, Patrizia Fabbri e il responsabile dell'Ufficio Stampa, Marco Malossi, Stefano Corsi per il CFR e anche il coordinatore del SICT, Andrea Maggi, il quale ha evidenziato come “azioni di comunicazione coordinate, sia a livello locale che nazionale, possano diventare un forte strumento per rafforzare la



Andrea Maggi, Davide Fabbri e Patrizia Fabbri.

consapevolezza da parte dei cittadini delle attività svolte dai tre enti. Anche per il CFR il SICT è uno strumento importante per realizzare i propri obiettivi attraverso azioni sinergiche.

Il SICT - ricorda Maggi - rappresenta un tentativo reale e unico di **mettere assieme risorse e competenze per comunicare con maggiore efficacia e visione strategica**”.

## IL NUOVO SITO INTRANET DEL SANT'ANNA

Da alcuni mesi l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara ha un sito intranet per favorire la condivisione e lo scambio della conoscenza tra tutti i dipendenti



La Home Page del sito intranet

### Che cosa è?

È un sito web riservato al personale della nostra azienda che intende porre la persona al centro dell'organizzazione, dall'individuazione degli obiettivi fino alla scelta di quali servizi offrire.

È uno strumento pensato per agevolare e sostenere il **cambiamento organizzativo**.

L'analisi organizzativa è stata affrontata sia in termini di **sviluppo**, definendo responsabilità, meccanismi e regole, sia in termini di **gestione**, stabilendo ruoli, politiche dei contenuti e logiche di coinvolgimento degli utenti interni. Sul piano **tecnologico** è stata pia-

nificata la scelta della piattaforma e definiti gli standard stabiliti dalla Direttiva del Ministro Stanca che detta precise norme in termini di accessibilità dei siti internet e intranet delle pubbliche amministrazioni.

Il sito realizzato si avvicina a quei modelli di intranet definiti di “*knowledge management*”, cioè finalizzati *sia* alla **divulgazione delle informazioni** sia al **coinvolgimento del personale**.

### Come funziona?

Il software è di tipo “**content management system**”, ovvero gestisce la pubblicazione delle

pagine in maniera dinamica, permettendo di modificare in ogni momento le impostazioni del sito e dei modelli per la creazione di pagine direttamente da parte dei redattori, senza vincoli per ciò che riguarda impaginazione e grafica. Attualmente, in azienda esiste una **redazione di oltre 50 dipendenti** che hanno partecipato a corsi di formazione per imparare a utilizzare il sistema “Priscilla”, con cui viene aggiornato anche il sito aziendale esterno [www.ospfe.it](http://www.ospfe.it).

### Quali sono i benefici?

- Diminuisce la **perdita di tempo** nella ricerca delle informazioni;
- si riduce la quantità di **informazioni obsolete**;
- si restituisce il **controllo** delle informazioni ai servizi competenti;
- si riduce il peso della **burocrazia** sul lavoro quotidiano;
- si favorisce la **collaborazione** tra le persone fornendo un ambiente unico e facilmente accessibile in cui condividere le idee, la conoscenza ed i documenti di lavoro;
- si incrementa la **visibilità** dei dati e delle procedure aziendali;
- si aumenta la **produttività** come effetto globale.

### Che cosa contiene?

Oggi è possibile trovare:

- la rassegna stampa
- la newsletter mensile
- la modulistica dell'ufficio formazione e dell'ufficio presenze
- le selezioni interne
- una sezione gestita direttamente dal club aziendale
- i dati del controllo di gestione ed i report statistici in aree riservate
- i comitati aziendali
- gli incontri clinico-scientifici
- le trattative sindacali
- il programma triennale di ricerca
- le raccomandazioni farmaceutiche
- l'agenda formativa
- le procedure e i regolamenti.

### Altri strumenti interattivi possibili

- Prenotazioni delle aule on-line
- l'agenda degli appuntamenti
- forum di discussione
- chat e blog.

### Indirizzi del sito intranet

- rete ospedaliera: [inospfe.it](http://inospfe.it)
- rete universitaria: [cli2.unife.it](http://cli2.unife.it)

### Per informazioni

Federica Fiorini, *caporedattrice*  
[federicafiorini@ospfe.it](mailto:federicafiorini@ospfe.it)  
Luca Dall'Acqua, *webdesigner*  
[l.dallacqua@ospfe.it](mailto:l.dallacqua@ospfe.it)  
Tel. 0532.237408

# Album

L'Arcispedale S. Anna è una delle istituzioni più storiche e antiche del nostro territorio: per questo abbiamo deciso di dedicare una pagina in ogni numero di questo periodico alle più belle foto d'archivio che sono state conservate.

Sarà l'occasione per ricordarci com'era il nostro ospedale e quali cambiamenti ha vissuto nei decenni, non solo nell'aspetto degli edifici, ma anche nelle eccezionali evoluzioni dell'assistenza e della tecnologia.

Cogliamo l'occasione per ringraziare il personale della Biblioteca ospedaliera per il lavoro di raccolta e manutenzione del materiale.



Laboratorio analisi anni '30



Ambulatorio ORL anni '30



Pediatria anni '60, tende a ossigeno



Unità Mobile Trasfusionale anni '60



Viale interno