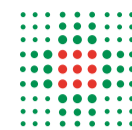


Sant'Anna & Notizie



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

N° 6
OTTOBRE



Università degli Studi di Ferrara

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



S O M M A R I O

LAVORI IN CORSO	2
IN PRIMO PIANO	3
CONVEGNI E CONFERENZE	4
TECNOLOGIA E INNOVAZIONE	5
SPECIALE UNIVERSITÀ: IL NUOVO PRESIDE DI MEDICINA	6-7
ACCOGLIENZA E MEDIAZIONE	8
ORGANIZZAZIONE E SANITÀ	9
FORMAZIONE	10
ATTIVITÀ E INIZIATIVE	11
L'ALBUM DEL S. ANNA	12

A lato: Il posizionamento dei nuovi piloni

Siamo stati a Cona con l'ing. Carlo Melchiorri - direttore dei lavori - per fare un sopralluogo e farci spiegare ciò che è stato fatto nei mesi scorsi e gli interventi che verranno svolti durante l'autunno.

Sono state ultimate le fondazioni dei nuovi edifici per la degenza [area verde chiaro della cartina a pag. 2] e dopo aver realizzato la platea di fondazione è iniziato la posa in opera degli elementi prefabbricati in cemento armato come pilastri, travi, solai e pannelli di rivestimento. Nella foto in alto è inquadrato il particolare dei pilastri. Sono, inoltre, iniziati gli scavi a 6 metri di profondità per quanto concerne il polo didattico e gli uffici dipartimentali [area ocra], l'edificio economale servizi e centrali

Cona avanti tutta

Stato dell'arte sui lavori di costruzione del nuovo Polo Ospedaliero

tecnologiche [area rosa e fucsia] e l'edificio dell'accoglienza [area verde scuro] e dell'amministrazione [area arancio]. Per i parcheggi sono stati preparati i piazzali che li ospiteranno nel lato a Nord e a Sud della futura area universitaria. Anche per l'edificio dei laboratorio [area azzurra] sono stati completati gli scavi di fondazione. È molto importante che gli scavi di fondazione siano completati prima della stagione invernale, cosicché a

breve si potrà procedere alla collocazione dei prefabbricati.

Si lavora già a pieno ritmo anche all'interno degli edifici già esistenti [area grigia]. Alcune aree già completate sono state oggetto di alcune opere di sistemazione per garantire il rispetto dei requisiti strutturali e impiantistici richiesti dalla normativa per l'accreditamento delle strutture sanitarie regionali. Altri interventi sugli edifici già realizzati sono stati necessari

al fine di ottimizzare lo schema dei percorsi che in relazione alle diverse categorie di flusso risultano differenziati. A tale proposito sono stati smontati alcuni pannelli prefabbricati di facciata dei corpi di collegamento al fine di garantire l'accostamento delle nuove "torri scala" per assicurare l'afflusso delle merci e di tutta la logistica ai vari reparti.

Segue a pag. 2

Editoriale

Il nuovo ospedale S. Anna a Cona, come illustrato anche in questo numero dal direttore dei lavori, è già visibile nella complessiva configurazione che verrà ad assumere una volta ultimati gli ampliamenti dei

corpi esistenti.

Dalla fase di programmazione e progettazione, che ha contraddistinto fondamentalmente lo scorso anno, si è passati, sia pur con alcuni ritardi del Concessionario, a quella di edificazione, preceduta da ingenti lavori di scavo e di fondazione.

L'Azienda ha al riguardo approvato tutta una serie di varianti e di lavori aggiuntivi, definiti di intesa con i tecnici e i professionisti, per adeguare il progetto originario a quello derivante dalle nuove norme e dalle scelte maturate dopo la conclusione della gara.

Gli elementi più qualificanti delle varianti sono: la realizzazione del centro congressuale-didattico; l'ampliamento dell'area dei laboratori, dell'area pediatrica e del Day Hospital talassemico.

Si sta procedendo inoltre ad assegnare il progetto esecutivo e i conseguenti lavori per il completamento delle sedi per le diagnostiche per immagini, radioterapia e sale endoscopiche. La realizzazione di tali opere non era inclusa nella gara di concessione e gestione, in quanto originariamente prevista in un programma di locazio-

ne finanziaria collegato alla acquisizione delle attrezzature.

La necessità di acquisire la maggior parte di tali tecnologie in tempi brevi ha portato la attuale direzione a incorporare il completamento edilizio delle sedi tecnologiche da quello delle attrezzature, che sono rientrate nei piani di investimento del triennio '06/'08, con installazione presso l'attuale sede dell'ospedale e successivo trasferimento a Cona. Con le suddette decisioni si completa il quadro complessivo dei lavori per la realizzazione del nuovo ospedale, nel rispetto del piano

economico finanziario approvato.

Al riguardo si è registrato nel frattempo una conferma da parte dell'INAIL circa l'acquisto di una parte per 60,7 milioni di euro: la conferma si è avuta il 28 settembre in un incontro con il Direttore Generale dell'INAIL, venuto espressamente a Ferrara; l'INAIL ha anticipato che la definizione dell'acquisto sarà operata il prossimo 24 ottobre, da parte della loro Commissione di Congruità.

Riccardo Baldi
Direttore Generale

CONFERENZE DI DIPARTIMENTO

Il regolamento dei Dipartimenti ad Attività Integrata (DAI) ha previsto l'istituzione di una nuova occasione di incontro: la **CONFERENZA di DIPARTIMENTO** che è costituita da tutte le figure professionali sia universitarie sia ospedaliere che svolgono la loro attività nel DAI.

Possono parteciparvi, oltre alla Direzione Generale, i Direttori degli altri Dipartimenti, la Direzione Medica, le Associazioni di Volontariato e i Sindacati. È un momento estremamente importante che si dovrà svolgere una volta all'anno.

Sarà l'occasione in cui il Direttore di Dipartimento farà un bilancio sull'anno precedente e illustrerà le linee di progetto per quello successivo. Obiettivo fondamentale è quello di promuovere la conoscenza e la partecipazione alle attività del Dipartimento.

Queste le date dei primi incontri:

- **12 ottobre** Dipartimento Medico
- **19 ottobre** Dipartimento Riproduzione e Accrescimento
- **24 ottobre** Dipartimento Chirurgico
- **26 ottobre** Dipartimento di Emergenza
- **5 Novembre** il Dipartimento Chirurgico e

Chirurgico Specialistico
Per confermare l'impegno di partecipazione e di comunicazione con il personale aziendale,

le istituzioni e i cittadini **nel prossimo mese di dicembre la Direzione Generale ha convocato la seconda CONFERENZA DEI SERVIZI.**



CONA: IL CANTIERE E I LAVORI

Segue da pag. 1

Sempre per quanto riguarda gli interni, si sta lavorando al completamento delle zone che erano rimaste incompiute e al grezzo.

I lavori al cantiere stanno procedendo su più fronti affinché si arrivi ad armonizzare nuovo ed esistente in un unico grande progetto. **Il Polo ospedaliero completo si estenderà su un area di circa 38 ettari, gli edifici copriranno una superficie di oltre 160.000 mq** (80.000 dei quali già realizzati, gli altri in costruzione)."

Comunicazione itinerante

La Direzione Generale proseguirà nei mesi di ottobre e novembre gli incontri presso i Consigli di Circoscrizione per illustrare, insieme ai tecnici del Comune, il progetto di Cona.

Il secondo appuntamento si è svolto il 3 ottobre per la Circoscrizione Est a Cona.

Sono inoltre iniziate le visite al cantiere con gli stake holder. Dopo quella in agosto del Magnifico Rettore dell'Università di Ferrara, Patrizio Bianchi, il 25 settembre, si è tenuto un Collegio di Direzione presso i locali del nuovo ospedale: la Direzione Generale con i tecnici del cantiere ha mostrato i progressi di questi mesi e ha spiegato l'organizzazione degli spazi nel futuro Polo Ospedaliero.

Il 10 ottobre è stata la volta del Comitato Consultivo Misto e, sempre nel mese di ottobre, ci sarà la visita con i sindacati.



CLINICA PEDIATRICA: Nuovi spazi per l'accettazione delle urgenze



Locale accettazione

L'area poliambulatoriale e di accettazione pediatrica, al piano terra della Clinica Pediatrica è stata oggetto di una riorganizzazione. In particolare l'aspetto più saliente della riorganizzazione consiste nell'aver attivato tre ambulatori di accettazione pediatrica (triage più due ambulatori) dotati di illuminazione e aerazione naturale, mentre nella collocazione originaria gli spazi erano completamente ciechi.

Inoltre, sono state distinte due aree:

- **AREA AMBULATORIALE**, dedicata esclusivamente all'attività ambulatoriale pediatrica,

con gli ambulatori della neurologia ed elettroencefalografia, i Day Hospital della clinica pediatrica e della endocrinologia e adolescentologia, gli ambulatori di allergologia, gastroenterologia, cefalee. Tale area presenta le caratteristiche di essere collegata da ampie sale d'attese restando completamente svincolata dall'accettazione pediatrica che si pone come servizio di urgenza e pertanto contraddistinta da pazienti con esigenze profondamente diverse rispetto alla routine ambulatoriale.

- **ACCETTAZIONE PEDIATRICA D'URGENZA**, dedicata esclusivamente all'attività di visita d'urgenza e di accettazione dei piccoli pazienti che provengono dal Pronto Soccorso Generale, composta da un ambulatorio di triage che permette la valutazione del paziente, due ambulatori di visita adeguati anche per piccole medicazioni, una camera a due posti letto e servizio igienico adeguato per handicap, da dedicare all'Osservazione Breve Intensiva per pazienti che necessitano di indagini prima di procedere all'effettivo ricovero o al ritorno a casa. In particolare il servizio igienico adeguato per disabili potrà essere accessibile anche dal corridoio tramite un antibagno.

I lavori sono iniziati nel mese di ottobre 2006 e sono terminati nel mese di maggio 2007, hanno richiesto 8 mesi e si sono svolti in tre fasi per permettere il proseguo delle attività sanitarie e con grande collaborazione da parte del personale sanitario:

- ➔ **1° fase** - allestimento degli studi medici e degli spazi per la cardiologia pediatrica



Una decorazione della nuova accettazione pediatrica

(ambulatori di visita, ecografia, holter) al piano terzo del fabbricato;

- ➔ **2° fase** - trasferimento degli ambulatori di cardiologia e allestimento della nuova area di accettazione pediatrica;
- ➔ **3° fase** - ristrutturazione dell'area ex pronto soccorso pediatrico e allestimento dei nuovi ambulatori dedicati alla neurologia ed elettroencefalografia pediatrica.

L'intervento ha posto molta attenzione all'impatto visivo, mediante un simpatico utilizzo del colore per creare un ambiente confortevole ai genitori e ai piccoli pazienti che arrivano in ospedale.



International Quality Indicator Project

IQIP ITALY

Siglando una convenzione con il Center for Performance Sciences (CPS) di Baltimore (USA), la nostra azienda ha assunto l'importante ruolo di Centro di Coordinamento Nazionale del progetto IQIP (International Quality Indicator Project), del quale avevamo già riferito nel numero di Gennaio 2007.

Il Dr. Ulrich Wienand dello Staff "Accreditamento Qualità Ricerca

Innovazione" ha rappresentato, in un meeting internazionale tenutosi a Lisbona nel Maggio 2007, i 6 ospedali italiani che attualmente partecipano al progetto. È imminente un'ulteriore aumento del numero degli ospedali partecipanti.

Prima della pausa estiva sono stati organizzati dalla nostra azienda un "Corso di Formazione IQIP", accreditato dal CPS, e il "4° User Meeting IQIP Italy", in cui gli ospedali italiani si sono scambiati le loro esperienze con l'uso degli indicatori di performance clinica.

Nel mese di ottobre è previsto un incontro del S. Anna con lo staff del CPS a Baltimore per approfondire le prospettive pratiche e scientifiche di quello che ormai è diventato "IQIP Italy".



I nuovi spazi d'attesa dell'accettazione pediatrico d'urgenza

Dalla Prevenzione sulla Strada Al Codice Rosso

TRAUMI ADDOMINALI MAGGIORI

Un importante lavoro di prevenzione che coinvolge varie realtà



Il Prof. Gianfranco Azzena, Direttore della Clinica Chirurgica

Si terrà a Ferrara il 16 e 17 Novembre presso la Sala degli Stemmi del Castello Estense, un convegno dal titolo: "I TRAUMI ADDOMINALI MAGGIORI - Dalla prevenzione sulla strada al codice rosso".

Il tema scelto punta l'attenzione **sul versante della Prevenzione**.

Nella settimana Mondiale promossa dalle Nazioni Unite, l'obiettivo Europeo proposto è stato di **dimezzare le vittime della strada entro il 2010**. Attualmente è evidente che non sarà raggiunto, a fronte del fatto che nel mondo gli incidenti fanno 1,2 milioni di morti ogni anno e oltre 50 milioni di feriti.

È stata stimata in oltre 30.000 milioni di Euro l'anno la ricaduta economica degli incidenti stradali nel 2005. "I dati confermano inoltre che **il rapporto fra sicurezza stradale e i giovani è critico** - afferma il prof. Azzena Direttore della Clinica Chirurgica dell'Università - *la fascia di età più colpita è quella fra i 24 e i 29 anni. Inoltre, i 18enni hanno una frequenza di sinistri superiore di oltre 200 volte a quella dei 45/60enni. Su tali basi si è pensato di trasferire queste problematiche in una visione regionale e, soprattutto, nell'ambito della provincia di Ferrara*".



La dott.ssa Licia Lupi

"Durante queste giornate - ci dice la dott.ssa Lupi che coordina la Segreteria organizzativa - si approfondiranno i Piani per la Salute, dei quali fanno parte anche progetti per la

prevenzione degli incidenti stradali; a tale scopo si è stretta la collaborazione con l'ACI e la AFM Assofarm per quanto attiene l'uso di presidi farmacologici e le interazioni sui livelli di attenzione alla guida".

È prevista una relazione da parte del Centro di Fisiologia del Sonno dell'Università di Genova per i disturbi del sonno e abuso di sostanze correlate. **Si parlerà di prevenzione attiva e passiva e dell'interazione veicolo/strada**. Con il coinvolgimento della Polizia Stradale si porrà l'attenzione sull'Educazione Stradale (Progetto Icaro), sui percorsi di Educazione Continua con il 118. **Il Convegno ha ottenuto il Patrocinio del Ministero della Sanità e di quello dei Trasporti. Inoltre, visto il tema di grande importanza e attualità proprio il Ministro Alessandro Bianchi ha promesso la presenza alla cerimonia inaugurale.**

Il Convegno fa parte delle "Giornate Estensi di Chirurgia" ed è inserito del programma "Ferrara città del Rinascimento". Per Informazioni contattare il numero 0532 206677.

"Convegno Internazionale Problematiche difficili in Reumatologia"

Si volgerà presso l'Aula Magna della facoltà di Medicina dell'Università di Ferrara il 23 e 24 Novembre '07, il Corso sulle problematiche "difficili" in Reumatologia, che si propone di mettere a fuoco alcuni degli aspetti più impegnativi relativi alla gestione dei pazienti, tenendo conto del fatto che il rapido progredire delle conoscenze di base e le aggiornate evidenze terapeutiche hanno grandemente cambiato l'approccio clinico. Il corso presieduto dal prof. Francesco Trotta è rivolto sia allo specialista in formazione che al reumatologo esperto, e - data l'interdisciplinarietà dei temi - a specialisti di altre branche come internisti, geriatri, farmacologi, angiologi, dermatologi e gli oculisti. L'obiettivo è quello di fornire un panorama aggiornato degli argomenti trattati e di mettere in grado i partecipanti di sapere individuare gli elementi essenziali utili a definire il percorso diagnostico e il razionale delle scelte terapeutiche.

Per informazioni: 0532 236314



Da Sinistra a destra la prof. A. Virgili, il dott. A. Borghi, il dott. V. Bettoli, la dott.ssa F. Osti e la dott.ssa L. Mantovani

COMPIE 10 ANNI "L'AMBULATORIO ACNE"

Dal 1997, presso la Sezione di Dermatologia dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara è attivo **L'Ambulatorio per lo Studio e la Terapia di Acne e Dermatosi Correlate** coordinato del Dott. Vincenzo Bettoli.

Gli aspetti organizzativi, assistenziali e di ricerca clinica sono improntati sulle esperienze fatte presso lo Skin Research Center di Leeds (UK), considerato il più importante centro di ricerca sull'acne nel mondo.

Di anno in anno l'impegno dell'*Ambulatorio Acne* è progressivamente aumentato sia dal punto di vista dell'**assistenza ai pazienti** acneici sia nel campo della **ricerca clinica**.

Nel 2006 sono state eseguite circa 1.200 visite a pazienti acneici e si è registrata una mobilità attiva del 37% con un 50% di questi pazienti provenienti da fuori regione.

Sul versante della ricerca clinica lo staff di Ferrara è spesso coinvolto nelle **sperimentazioni cliniche sia a livello nazionale sia internazionale**.

La **diffusione della conoscenza e delle esperienze personali maturate nell'attività giornaliera** è un obiettivo prioritario dell'Ambulatorio Acne. Con questo spirito da 5 anni, in settembre, viene organizzato il "Meeting di Aggiornamento su Acne e Dermatosi Correlate". I maggiori esperti di acne, italiani e stranieri, si sono succeduti attirando un pubblico di addetti ai lavori che supera le 300 presenze per ogni edizione. Da quest'anno si svolge, inoltre, un Corso Teorico-Pratico sul Trattamento delle Cicatrici Post-Acneiche. Gli obiettivi dell'Ambulatorio Acne sono:

- ▶ l'incremento dell'offerta assistenziale ai pazienti acneici;
- ▶ l'aumento della partecipazione alle sperimentazioni cliniche su farmaci e presidi antiacne e cicatrici postacneiche;
- ▶ la possibilità di poter svolgere la ricerca di base sull'acne, in particolare sulla infiammazione e sulla attività del follicolo pilosebaceo.

OTORINOLARINGOIATRIA: UNA FORTE RICERCA PER MIGLIORARE LA VITA DEI PAZIENTI OPERATI

Colloquio con il prof. Antonio Pastore Direttore dell'Unità Operativa di Otorinolaringoiatria (ORL)

“Nell'immaginario collettivo il chirurgo otorinolaringoiatra si occupa essenzialmente di tonsille e adenoidi. In realtà, soprattutto negli ultimi anni la disciplina si è molto sviluppata e sta compiendo importanti passi nel trattamento dei tumori delle prime vie aero-digestive soprattutto per l'applicazione di una chirurgia ricostruttiva.

In precedenza si precedeva esclusivamente all'exeresi del tumore senza preoccuparsi dell'esito anatomico, oggi si cerca di ricostruire, quanto più possibile, le parti asportate. Lo scopo principale di quest'importante operazione è, non solo garantire la vita al paziente, ma dargli la possibilità che questa sia vissuta con una maggior qualità di quanto si poteva fare prima a seguito di interventi chirurgici così demolitivi.

A Ferrara, iniziatore di quest'evoluzione della disciplina è stato il mio maestro, prof. Calearo. Lo spirito è quello di compiere interventi che tendano a mantenere quanto più possibile la funzione dell'organo e a ricostruire le parti asportate attraverso l'impianto con lembi liberi (presi da braccia o gambe).

Un notevole impulso allo sviluppo della disciplina è stato l'incremento dei tumori del cavo orale e delle laringi dovuti in modo particolare al fumo, all'alcool e all'inquinamento. Bisogna considerare che si è anche abbassata l'età in cui questi si presentano: risulta, dunque, fondamentale tentare a garantire al paziente una vita qualitativa migliore possibile”.



L'équipe del Prof. Pastore

L'ATTIVITÀ PRESSO IL S. ANNA

Ogni anno si eseguono circa 150 grossi interventi di chirurgia oncologica e ricostruttiva, oltre a 200 operazioni endoscopiche con fibre ottiche alle vie respiratorie e interventi endoscopici con laser CO2. Presso il **Centro di Rinologia** della clinica otorinolaringoiatra vengono effettuati studi per quanto riguarda la citologia, allergologia e altre patologie legati al naso, nonché lo studio della rinosinopatia.

Infine, è da poco sorto sempre presso la clinica otorinolaringoiatra un **Centro della Deglutizione** dove vengono studiate e trattate patologie emergenti in collaborazione con le Unità Operative di Gastroenterologia, Neurologia e attività fisioterapica. L'équipe che collabora con il prof. Pastore è altamente specializzata e le competenze all'interno sono ben suddivise affinché tutte le patologie possano essere trattate con la massima professionalità ed esperienza.



CURRICULUM VITAE ANTONIO PASTORE

Il Prof. Antonio Pastore è nato a Nocera Inferiore (Salerno) il 23 Luglio 1946.

- 1973 Laurea in Medicina e Chirurgia.
- 1977 Specializzazione in Otorinolaringoiatria e Patologia Cervico-Facciale.
- 1981 Specializzazione in Audiologia.
- 1989 Nomina a Professore Associato.
- 2003 Nomina a Professore Ordinario.
- Attualmente ricopre l'incarico di Direttore della Unità Operativa di Otorinolaringoiatria dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara.

CORSO DI BASE E AVANZATO DI MICROCHIRURGIA SPERIMENTALE

Si svolgerà presso l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara dal 9 al 12 marzo 2008 un corso di Microchirurgia sperimentale presieduto dal prof. Pastore e dal prof. Benazzo dell'Università di Pavia. La segreteria scientifica è curata da Dr.ssa Chiara Bianchini, Dr. Matteo Geminiani, Dr. Marco Candiani, Clinica Otorinolaringoiatria. Tel. +39 0532 236383 e-mail: orl@unife.it

- È inoltre Direttore del Dipartimento Chirurgico Specialistico dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara.
- Direttore della Scuola di Specializzazione in Otorinolaringoiatria.
- Presidente del Corso di Laurea in Logopedia e del Corso di Laurea in Scienze delle Professioni Sanitarie della Riabilitazione.

L'attività di ricerca è incentrata soprattutto nel campo della oncologia cervico-facciale.

La produzione scientifica si compone di oltre 200 lavori pubblicati su Riviste Nazionali e Internazionali; è inoltre co-Autore in 4 libri di argomento specialistico.

Docente a corsi teorico-pratici di chirurgia specialistica presso le Università di Ankara, Pavia, Buenos Aires e Parigi. Invitato come relatore a numerosi Congressi Nazionali e Internazionali ove ha svolto di frequente anche funzioni di Chairman.

Docente e organizzatore dell'International Symposium on Reconstructive Microsurgery in Head and Neck Cancer.

Docente e organizzatore del Corso pratico di Chirurgia Orocervicale (Patrocinio Società Italiana di Chirurgia Oncologica).

È Membro dei Consigli Direttivi di: A.U.O.R.L., S.I.C.O., Società Medico-Chirurgica Ferrarese, Rivista Tumori.

ALBERTO LIBONI, NUOVO PRESIDENTE DELLA FACOLTÀ DI MEDICINA E CHIRURGIA DE

Professor Liboni, diventare preside della Facoltà di Medicina è un onore ma anche un onere. Quali sono le idee per il suo mandato?

Prima di rispondere alla sua domanda mi permetta di ringraziare il Professor Sebastiani, Preside uscente, che nei sei anni in cui ha ricoperto questo incarico ha perseguito, in larga misura riuscendoci, il bene della nostra Facoltà.

Il programma che ho presentato ai colleghi, in occasione della mia candidatura, è sostanzialmente ciò che intendo fare nel prossimo triennio, e rispecchia in pieno le mie idee a proposito della Facoltà di Medicina e Chirurgia che avrò l'onore di rappresentare a partire dal 1 novembre 2007.

Il compito del Preside è quello di laureare gli studenti nel minor tempo possibile, trasmettendo loro un ottimo bagaglio culturale e umano, in sintonia con quanto la società, in cui dovranno lavorare, ci chiede.

Compito del Preside è anche rendere visibile il più possibile la Facoltà alla nostra città, allo scopo di ottenere la miglior integrazione possibile tra docenti, studenti, cittadini e le Istituzioni.

Con queste ultime dobbiamo lavorare in sintonia, affermando quelle che sono le nostre peculiarità. Un altro punto che vorrei sottolineare è la nostra piena appartenenza ad una grande Istituzione che è l'Università. Le mie azioni ter-

ranno sempre presente tale legame. Infine, per realizzare le mie idee perseguirò il totale coinvolgimento e l'aiuto di tutti i colleghi.

Quale sarà il primo intervento da Preside della Facoltà?

La prima prerogativa di un Preside è la didattica, quindi il primo problema che intendo affrontare, anche perché la legge ce lo impone, è la rivisitazione della tabella degli insegnamenti dei Corsi di Laurea di Medicina e Chirurgia, Odontoiatria e Protesi dentaria, Scienze Motorie, Biotecnologie e specialistica di

Biotecnologie.

Naturalmente è assolutamente fondamentale, per il conseguimento di questo obiettivo, la collaborazione dei colleghi e dei vari presidenti di corso di laurea nelle figure dei prof. Di Virgilio, Calura, Gualdi, Gambari e Cuneo.

Cona rappresenta un punto estremamente importante per quanto riguarda l'Università. Cosa pensa del nuovo polo ospedaliero? Quali sviluppi potrebbe avere la Facoltà di Medicina con l'arrivo del nuovo S. Anna?

Uno dei motivi per cui ho deciso di presentare la mia candidatura a Preside è proprio il prossimo trasferimento a Cona, in considerazione del fatto che da 36 anni lavoro all'interno di ospedali, quasi sempre a Ferrara, tranne una parentesi di tre anni a Sassari.



Le attività dei docenti universitari si svolgono in vari campi: didattica e ricerca per i colleghi preclinici; didattica, ricerca e assistenza per i colleghi clinici. Ognuna delle attività suddette deve essere svolta nel modo migliore possibile dai vari docenti, compito del Preside è di favorire al massimo i colleghi, razionalizzando la didattica che oggi nella Facoltà medica è divenuta molto impegnativa e gravosa (afferiscono alla Facoltà molti corsi di Laurea), stimolando il più possibile la ricerca (attività per la quale la nostra Facoltà è ai primi posti in Italia), monitorando e vigilando, per quanto attiene all'assistenza, i rapporti con la Direzione dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria, al fine di vedere mantenute le prerogative, le caratteristiche e le peculiarità della nostra missione, ma anche collaborando fattivamente.

Un altro obiettivo che mi pongo, assieme a tutti i presi-

PRESIDE DELLA FACOLTÀ DI ELL'UNIVERSITÀ DI FERRARA



Penso che la conoscenza delle persone, in primis, delle strutture in cui si assiste e degli strumenti tecnologici che ho maturato in 7 lustri possano essere utili alla nostra Facoltà, e anche alla Azienda Sanitaria.

“Il nuovo Ospedale Sant’Anna a Cona rappresenta una grande occasione che tutti dobbiamo cogliere”

Il nuovo Ospedale Sant’Anna a Cona rappresenta una grande occasione che tutti dobbiamo cogliere. Saranno competitive la sistemazione alberghiera (tutte stanze a due letti con i servizi igienici), le terapie intensive e semintensive, le nuove sale operatorie, le nuove tecnologie a disposizione del personale. La razionalizzazione dei Dipartimenti e delle Unità Operative dovrebbero migliorare vari aspetti del rapporto tra i pazienti e l’Ospedale.

Certamente lavorare in una struttura nuova e tecnologicamente avanzata sarà di grande vantaggio per la parte clinica, ma non solo, della Facoltà di Medicina: i docenti, infatti, saranno facilitati nell’insegnamento degli approcci diagnostici e terapeutici più efficaci e moderni ai propri studenti, che saranno un giorno i futuri addetti alla salute pubblica.

Nel Polo di Cona sono già previste molte aule per la didattica e spazi per laboratori di ricerca, assolutamente necessari per svolgere tali funzioni vitali per la Facoltà.

L’Ateneo, nella figura del Magnifico Rettore Professor Bianchi, ha inoltre l’obiettivo di costruire un edificio contiguo all’ospedale che, integrandolo, soddisfi pienamente le esigenze della Facoltà rispetto alla didattica e ricerca.

Sostanzialmente, al di là di qualche ormai residuale critica sulla sede e sulla distanza dalla città (peraltro minima), penso che a tutti interessi e faccia piacere lavorare in una struttura nuova, funzionale e tecnologicamente avanzata.

Il nuovo incarico di certo assorbirà tempo alla sua attività di chirurgo. Questo significherà alleggerire il lavoro in sala operatoria?

Di certo gli impegni che avrò nel prossimo futuro saranno gravosi e occuperanno molto del mio tempo, tuttavia è mia intenzione non abbandonare l’attività di chirurgo anche a costo di lavorare in quelli che oggi sono momenti liberi, il sabato e la domenica compresi.

Un’ultima domanda: Ferrara ha le potenzialità, a livello di nuove leve, per restare un buon punto di riferimento nel campo della chirurgia?

La mia scuola, quella del prof. Ippolito Donini, ha prodot-

to chirurghi che si sono aggiudicati prestigiose cattedre in importanti città italiane quali Sassari, Udine, Bari, Perugia, Messina e Ancona, oltre che primariati ospedalieri a Cesena, Rovigo, Alghero e la Repubblica di San Marino. Attualmente, ho fra i miei collaboratori chirurghi esperti, a cominciare dal prof. Pansini e dal dott. Vasquez, che sarebbero certamente in grado di guidare Unità Operative chirurgiche in grossi centri. E i “giovani” da me selezionati credo abbiano le qualità per garantire a Ferrara, una volta maturata l’esperienza, in campo chirurgico, il mantenimento dello standard che le compete.

CURRICULUM VITAE ALBERTO LIBONI

Il Prof. Alberto Liboni è nato a Copparo il 7-10-1946, si è laureato a Ferrara nel luglio del 1971, discutendo la tesi con il Prof. Ippolito Donini.

- Ha iniziato a frequentare l’Istituto di Clinica Chirurgica dapprima come studente interno, poi come tecnico laureato (1971-1972), come assistente incaricato (1972-1976), assistente di ruolo (1976-1981), professore associato (1981-1985).
- Vincitore di concorso di Professore ordinario nel 1985, è stato chiamato dall’Università degli Studi di Sassari nel 1986, dapprima nel Corso di Laurea di Odontoiatria e Protesi Dentaria, poi, dal 1 novembre 1987, nel corso di Laurea di Medicina e Chirurgia come Direttore dell’Istituto di Patologia Speciale.
- Chiamato dalla Università degli Studi di Ferrara nel novembre del 1990, dirige, dal 15 febbraio 1991, la Sezione di Chirurgia Generale.
- Dirige la Scuola di Specializzazione in Chirurgia Generale indirizzo Urgenza dal 1997 e quella in Chirurgia Vascolare dal 2000.
- Direttore del Dipartimento Universitario di Scienze Chirurgiche Radiologiche ed Anestesiologiche dall’ottobre 2004.
- Direttore del Dipartimento Chirurgico dal 2006.
- Dal 1971 al 1990 è autore di circa 7000 interventi.
- Specialista di chirurgia generale e vascolare.
- Dal 1991 a tutt’oggi è autore di circa 3.600 interventi, la maggior parte dei quali di alta e altissima chirurgia.
- Primo a Ferrara a utilizzare la chirurgia laparoscopica (“chirurgia coi buchini”).
- È stato docente di Anatomia Chirurgica, Patologia chirurgica, Chirurgia Vascolare, attualmente è docente e titolare dell’insegnamento di Chirurgia Generale e docente dell’insegnamento di Chirurgia Oncologica nel Corso di laurea di Medicina e Chirurgia.
- Autore di circa 150 lavori scientifici.
- Presidente della società italiana dei chirurghi universitari (SICU) nel biennio 2007-09.

Mediazione Interculturale Interaziendale

Per non sentirsi estranei nella rete dei servizi sanitari e sociosanitari



Il 13 settembre scorso è stato sottoscritto dai direttori generali delle Aziende Sanitarie il Progetto interculturale Interaziendale.

Con questo progetto si vuole offrire una rete di facilitazione interculturale nei servizi sanitari e sociosanitari su tutto il territorio provinciale.

Un territorio, che mette al centro la persona, la sua storia e la sua cultura diviene luogo ed occasione per favorire processi di integrazione reale. La necessità di definire un progetto organico interaziendale di mediazione interculturale è data dall'esigenza di **superare la frammentazione delle iniziative già presenti, dalla necessità di dare risposte con continuità agli operatori e agli utenti che ne fanno sempre più domanda**, e di garantire un servizio sanitario interessato e ispirato alla rete integrata delle prestazioni, delle professionalità e delle opportunità.

Il progetto intende attivare una Funzione Interaziendale di Mediazione Interculturale che permetta di **condividere e integrare strategie di miglioramento per l'accesso e uso della rete dei servizi sanitari e sociosanitari da parte dell'utenza straniera.**

Quello che si vuole realizzare è **l'implementazione di una rete, nel territorio provinciale**, con 5 postazioni, diversificando l'offerta di mediazione interculturale a seconda delle caratterizzanti del territorio, del tipo di competenza linguistica e del tipo d'intervento richiesto:

- ▶ Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara
- ▶ Salute Donna e Pediatria di Comunità di Ferrara (in rete con il Dipartimento di Sanità Pubblica),

- ▶ Salute Donna e Pediatria di Comunità di Portomaggiore,
- ▶ Ospedale Cento (in rete con Salute Donna),
- ▶ Ospedale del Delta (in rete con Consultori del Distretto).

Nell'allargare e qualificare l'offerta sanitaria ai cittadini stranieri, non si intende realizzare una risposta d'aiuto parallela, ma fornire un servizio per tutti, arricchendo le competenze degli operatori attraverso il valore aggiunto dato dalle sinergie professionali oltre che organizzative, e affiancare a questi o a servizi già esistenti strategie culturalmente sensibili. Il contenuto del servizio potrà allora risultare sostanzialmente analogo a quello erogabile a un utente autoctono, o potrà invece presentarsi come sensibilmente diverso in quanto propone l'approccio transculturale. La presente azione può facilitare percorsi di miglioramento continuo della qualità, e può inserirsi tra le proposte delle "buone pratiche in sanità", mettendo al centro il cittadino valorizzandone le capacità, le abilità e l'empowerment.

QUALI RISULTATI SI ATTENDONO?

- Rendere il cittadino straniero competente nella cura e autocura, facilitare la continuità assistenziale e la fruibilità della rete dei servizi;
- produrre strumenti informativi di tutela sanitaria e di educazione alla salute culturalmente sensibili;
- condividere le competenze e le diverse esperienze presenti sul territorio provinciale proponendo azioni di miglioramento coordinate e condivise.

IL PROGETTO EUROPEO "HOPE"

Scambio culturale per confrontarsi sulle diverse modalità di assistenza

Quest'anno l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara ha partecipato al Progetto Europeo "Hope Exchange programme 2007". La mission di Hope (European Hospital and healthcare Federation), organizzazione internazionale no-profit creata nel 1966, è quella di **promuovere lo scambio di conoscenze ed esperienze all'interno dell'Unione Europea, allo scopo di favorire la cooperazione e la diffusione delle "best practices"**. Il programma di scambio, che ha coinvolto 170 professionisti sanitari europei, ha previsto un periodo di addestramento di quattro settimane, durante il quale l'Arcispedale S. Anna ha ospitato due infermiere provenienti dalla Spagna e contemporaneamente un'infermiera dell'Azienda è stata accolta presso l'Ospedale provinciale di Toledo. Le strutture ospitanti hanno fornito a ciascun partecipante informazioni di tipo generale sul Sistema Sanitario del paese e specifiche mirate all'interesse del professionista e al tema dell'anno.

Le infermiere spagnole hanno richiesto di approfondire le caratteristiche assistenziali dei settori di Neuropsichiatria Riabilitativa e Urologia, mentre l'infermiera italiana ha sviluppato la conoscenza dei modelli organizzativi e assistenziali infermieristici utilizzati negli ospedali visitati in Spagna.

Al termine del progetto si è svolta una conferenza presso il Ministero della Sanità di Madrid dal titolo "Determinanti sociali e disuguaglianze in salute". Dalle relazioni presentate dai diversi gruppi relative ai vari Paesi Europei è emerso che **i determinanti sociali** quali età, genere, esclusione sociale (immigrazione, povertà), fattori socio-economici, culturali, ambientali e fattori individuali (fumo, stile di vita sedentario, problemi nutrizionali o fattori ereditari) **generano disuguaglianze in salute**. In particolare il gruppo Italiano ha sviluppato il tema relativo ai determinanti legati al genere, mentre il gruppo Spagnolo ha approfondito quello dell'immigrazione.

La conoscenza dei determinanti sociali consente ai professionisti della sanità di analizzare e possibilmente modificare i fattori che in varia misura influenzano l'insorgenza e l'evoluzione delle malattie. Questo permette di identificare a quale livello dei processi sociali poter intervenire in modo da incidere sulle più comuni cause di mortalità e morbilità, e per favorire la riduzione delle disuguaglianze.

La Conferenza, a cui hanno partecipato i Ministri della Sanità o loro rappresentanti dei diversi paesi europei, si è conclusa confermando che **il modello di Welfare State necessario per controllare le disuguaglianze e la salute complessiva della popolazione è quello che riesce a integrare il sistema di sicurezza sociale con il Servizio Sanitario Nazionale.**

LA RISPOSTA DELL'AZIENDA ALLA "MINACCIA" DEL CALDO ESTIVO

Il consolidamento di un piano integrato tra prevenzione, percorsi organizzativi e ricoveri appropriati



Da diversi anni le "ondate di calore" nei periodi estivi hanno generato fenomeni di emergenza sanitaria al punto da richiedere interventi e azioni mirate. Sono stati elaborati progetti con diversi livelli e ambiti di intervento: dal piano del Servizio Sanitario Nazionale, con il coinvolgimento delle Regioni, alle iniziative locali. Il piano "Uffa che afa", implementato nel Comune di Ferrara nel 2004, ha dato il via a una **logica preventiva** basata sulla **sorveglianza** dei soggetti "fragili" a rischio. L'Azienda Ospedaliero-Universitaria ha contribuito all'efficacia del progetto nelle fasi di emergenza attraverso l'elaborazione di un piano aziendale integrato, con lo scopo di poter rispondere, in modo efficiente e appropriato, al rischio di **maggior richiesta di intervento sanitario**, in particolare per la **popolazione anziana**.

→ **Dalla gestione dell'emergenza alla strategia preventiva**

Da quando è stato avviato, il progetto *Uffa che afa* ha visto annuali interventi di miglioramento legati all'esperienza maturata grazie alla raccolta e all'analisi dei dati (numero chiamate al numero verde, al 118, ricoveri ecc.). Attraverso lo sviluppo di un **sistema di sorveglianza**, il piano ha permesso di **limitare il ricorso all'ospedalizzazione**: la componente

ospedaliera è entrata in gioco in modo selettivo, per la gestione delle complicanze di patologie pre-esistenti, causate dal caldo. La centralità dell'intervento si è quindi spostata verso il **monitoraggio e la creazione di una rete assistenziale efficiente per il cittadino**.

→ **La fragilità dell'anziano e le avversità climatiche**

La conoscenza centrale del piano strategico è data dalla definizione di criteri chiari e ben applicabili per distinguere una condizione morbosa direttamente provocata dal caldo (come il colpo di calore) da un aggravamento dei sintomi di una malattia, o di condizioni fisiche generali, indotto sempre dal caldo (come le patologie cardiovascolari). L'acquisizione di queste conoscenze ha permesso di identificare gli ambiti nei quali riconoscere le **persone maggiormente a rischio, in particolare gli anziani ultra-settantacinquenni**, in condizioni definite di "fragilità".

→ **Appropriatezza dei percorsi intra-aziendali**

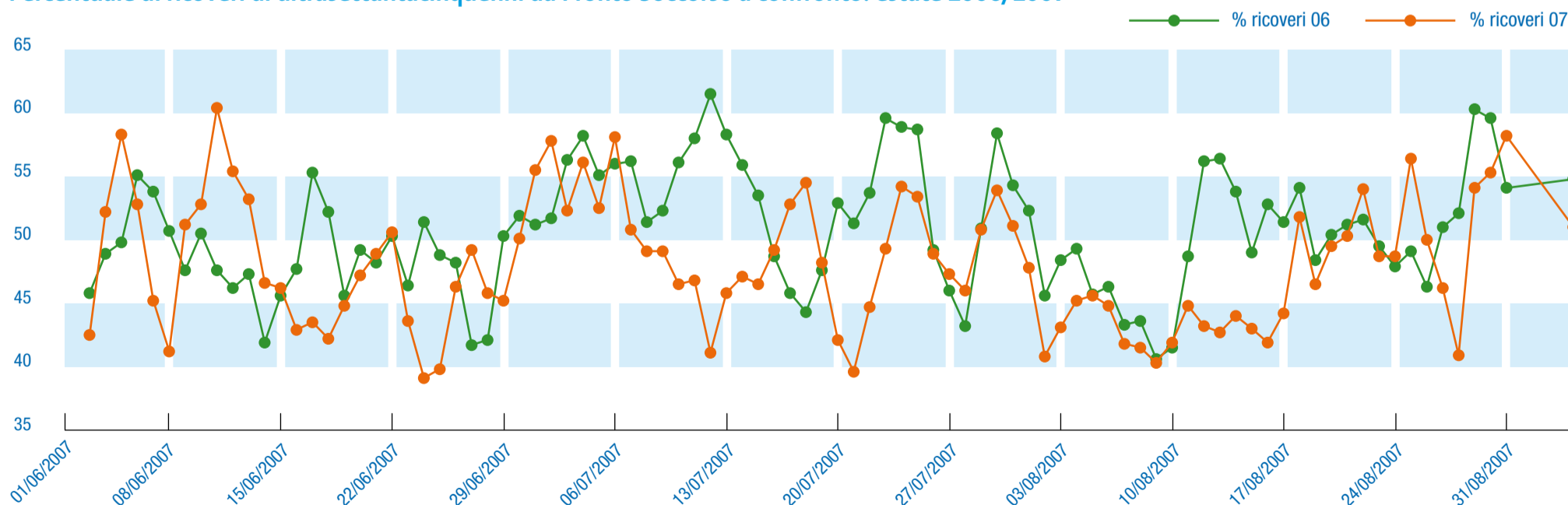
L'Azienda Ospedaliero-Universitaria, nell'integrarsi col piano territoriale, ha approntato un **protocollo specifico per i ricoveri dovuti all'impatto delle ondate di caldo estivo**. Il percorso del paziente si è potuto articolare in fasi

diverse a partire dalla chiamata al 118. Le possibilità gestionali alternative applicabili sono legate al **livello di severità clinica e al tipo di collegamento col caldo**: dalla prestazione seguita dal ritorno al domicilio, alla osservazione per un breve periodo senza necessità di ricovero, al ricovero stesso. A tutti i tipi di percorsi intraospedalieri ha fatto seguito al **riaffido** del paziente nella rete territoriale di sorveglianza. La finalità di questo sistema è stata quella di garantire a tutti i cittadini la prestazione sanitaria più appropriata. Nel periodo di osservazione effettuato nell'estate 2006 non si sono registrate chiamate legate a problematiche direttamente collegate al caldo: segno dell'efficacia della componente preventiva-territoriale del piano. Un quadro simile si è pure registrato nella stagione estiva del 2007.

→ **Andamento dei ricoveri**

Per la popolazione ultra-settantacinquenne, nell'estate 2006 è stato osservato un lieve incremento dei ricoveri e degli accessi al Pronto Soccorso, in particolare una diversa distribuzione con la presenza per più settimane consecutive di un incremento della percentuale di ricovero, anche se le cause rilevate non hanno evidenziato la presenza di patologie "eclatanti" caldo-collegate, ma una **sofferenza generale dovuta al prolungarsi della situazione climatica avversa**. Nell'estate 2007, per la stessa fascia di età, a fronte di un incremento del numero di accessi al Pronto Soccorso rispetto all'estate precedente (da 2687 a 2768), la **percentuale dei ricoveri è lievemente diminuita rispetto al 2006: dal 50% al 48%** (periodo di osservazione: giugno-luglio-agosto 2006-2007).

Percentuale di ricoveri di ultrasessantacinquenni da Pronto Soccorso a confronto: estate 2006/2007



Programmazione Controllo di Gestione - Direzione Medica-Igiene Ospedaliera

La costruzione e la valorizzazione di una “comunità di pratiche”

LA FORMAZIONE DEGLI INFERMIERI TUTOR DEI SETTORI OPERATORI DELL’AZIENDA (prima parte)

La formazione è sicuramente una delle leve strategiche utilizzate dall’Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara a supporto del **cambiamento organizzativo**, in quanto la complessità della sanità necessita di organizzazione e governo dei processi che servono ad **acquisire, mantenere, accrescere e aggiornare le competenze** dei propri professionisti. Competenze che, proprio in conseguenza degli interventi continui sull’organizzazione (ristrutturazioni, aumenti della produttività in termini di numero di interventi chirurgici ad esempio, riorganizzazioni, cambiamenti di modelli di lavoro ecc) oltre che dell’evoluzione tecnologica, tendono a invecchiare, a impoverirsi, ad essere superate in breve tempo. Infatti, gli imponenti sviluppi di scienza e tecnologia creano oggi uno strano paradosso: nello stesso tempo in cui la crescente complessità della conoscenza richiede maggior specializzazione e collaborazione, la conoscenza assume un ritmo di obsolescenza più rapido.

La competenza oggi è forse la componente più importante e complessa di quello che viene definito il “capitale umano” di un’organizzazione.

“Il S. Anna considera l’investimento sulle competenze come una esigenza vitale”

Il S. Anna considera l’investimento sulle competenze come una esigenza vitale per il mantenimento duraturo e sostenibile della competitività. Per questo sono state costituite le “comunità di pratiche” per la formazione degli infermieri tutor di camera operatoria. Riuscire a governare i comportamenti organizzati equivale a governare meccanismi di creazione e sviluppo delle competenze individuali e organizzative, significa avere **politiche di gestione tese a valorizzare i propri professionisti**.

IL CONTESTO DI RIFERIMENTO

La funzione infermieristica nella camera operatoria si svolge essenzialmente attraverso due tipologie di attività: strumentazione e anestesia. Attualmente lavorano nei settori operatori 109 infermieri di cui addetti 54 all’anestesia, 48 e addetti alla strumentazione e 7 che svolgono entrambe le attività. I vari gruppi operatori sono caratterizzati da:

- ▶ organizzazione decentrata dei settori operatori (ogni gruppo di operatori ha del

personale dedicato)

- ▶ elevato turn over di personale infermieristico nelle varie strutture operatorie (trend degli ultimi anni)
- ▶ mancanza sul mercato del lavoro di infermieri in possesso di formazione specifica (master in ambito chirurgico e anestesiological) e conseguente richiesta di un periodo prolungato di formazione sul campo per preparare professionisti in grado di svolgere il lavoro in autonomia
- ▶ numero limitato di infermieri nelle graduatorie di accesso ai settori operatori con conseguenze organizzative importanti quali:
 - organici con alcune unità infermieristiche sempre in formazione
 - difficoltà ad assegnare personale alle strutture operatorie;
 - Inserimento di neo assunti a tempo determinato ai gruppi operatori.

La “comunità di pratiche” dei tutor ha prodotto documentazione, strumenti e procedure utili perché comprendono pienamente le esigenze dei soggetti coinvolti nelle pratiche (i tutor) e dei colleghi che intraprendono un percorso di formazione e addestramento (i neo inseriti).



Questi prodotti assumono un significato maggiore perché non rappresentano meri oggetti imposti da altri, al contrario, sono sentiti come parte della comunità e quindi difesi e valorizzati attraverso revisioni continue.

Il progetto formativo degli infermieri tutor di camera operatoria con la creazione di una comunità di pratiche ha permesso e potrà permettere ulteriormente di:

- ▶ mettere in collegamento professionisti isolati e nicchie locali di esperienze professionali;
- ▶ diagnosticare e affrontare i problemi le cui radici sono trasversali ai singoli team;
- ▶ analizzare le cause di performance sbilanciate che attraversano unità che lavorano a obiettivi simili, ma in modo autoreferenziale, cercando di ottenere ciascuna il livello più alto di prestazione.

IL PERCORSO FORMATIVO

FINALITÀ

- Verificare il percorso di addestramento operativo attualmente utilizzato all’interno della realtà ospedaliera ferrarese;
- costruire un sistema di gestione delle competenze capace di sostenere i tutor dentro il percorso di addestramento degli infermieri di sala operatoria (costruire una comunità di pratiche);
- capitalizzare gli investimenti formativi realizzati dai tutor diminuendo gli abbandoni post-addestramenti degli infermieri di sala operatoria.

DESTINATARI

- Infermieri, coordinatori delle strutture operatorie (1-2 - fase 20 persone).

CONTENUTI

Fase 1: analisi

- Analisi situazione attuale, mind map lavoro di gruppo, poi condivisione in plenaria;
- costruzione profilo di competenze dell’infermiere (relazionali, gestionali, tecnico specialistiche);
- costruzione profilo di competenze del tutor;
- conoscere contesto di riferimento;
- possedere abilità tecnico-specialistiche (strumentista e anestesista);
- sapere fare il “Falconiere”: mostrare filmati e tirar fuori comportamenti chiave.

Fase 2: sviluppo

- A partire da analisi condotta in precedenza, punti di forza e di debolezza, migliorare il percorso esistente - fase creativa e fase pragmatica;
- presentazione percorso a gruppo e condivisione;
- acquisizione strumenti chiave per gestione percorso di addestramento.

Fase 3: implementazione sul campo

Nel prossimo numero proporremo un’intervista ai tutor del gruppo di progetto per verificare le modalità utilizzate per l’implementazione del progetto e i risultati ottenuti.



Dalla Biblioteca: ORIENTAMENTO ALLE RISORSE

INFORMATIVE IN CAMPO MEDICO-SANITARIO

Una delle esigenze maggiormente avvertite dagli operatori del settore medico sanitario è quella dell'**aggiornamento periodico sugli argomenti scientifici di interesse** in relazione a un miglior svolgimento della propria professione. Nel campo dell'informazione elettronica sono a disposizione dell'utenza sanitaria diversi tipi di risorse informative che offrono a medici, farmacisti, infermieri e manager un grande patrimonio di letteratura scientifica continuamente aggiornato.

I dati statistici rilevati dalla Biblioteca di Scienze della Salute delle Aziende Sanitarie Ferraresi indicano che le **categorie professionali della sanità ferrarese mostrano particolare curiosità e interesse per le risorse informative elettroniche** in campo biomedico e infermieristico e la richiesta del loro utilizzo è in continuo aumento.

A fronte di questo crescente interesse, sono stati organizzati dalla Biblioteca, a partire dal 2004, corsi di formazione sulla ricerca efficace della documentazione scientifica elettronica (information retrieval), allo scopo di favorire una valida azione di recupero dei dati o delle informazioni necessarie. Il miglioramento continuo del "know how" specifico nell'uso degli strumenti di interrogazione dei database bibliografici, **permette di effettuare una richiesta bene approfondita e di sfruttare appieno le potenzialità delle risorse a disposizione**. Dunque attraverso la formazione specifica (training appropriato, esperienza pratica, background sulle piattaforme informatiche) sarà possibile reperire efficacemente l'informazione di interesse e che risponda al meglio alle esigenze dei professionisti.

I corsi organizzati dalla Biblioteca sono rivolti al personale delle aziende sanitarie ferraresi perché possa acquisire queste capacità e rendersi così autonomo nella ricerca delle fonti bibliografiche.

Di seguito riportiamo un elenco che, pur senza essere esaustivo, presenta al neofita una

potenziale scelta di risorse informative utili nel reperimento della letteratura scientifica. Sono indicate risorse gratuite disponibili sul web che permettono una buona selezione di articoli, abstract e citazioni. Per ciascuna vengono forniti Nome, breve descrizione, tipo di contenuti e modalità di accesso. Sono riportati anche i nomi di alcune banche dati elettroniche a pagamento che coprono alcune discipline meno trattate dalle banche dati bibliografiche gratuite.

LE RISORSE DAL WEB

.....
Google Scholar | Motore di ricerca. Specializzato nel recupero di letteratura accademica di ogni settore di ricerca indicizza documenti approvati per la pubblicazione, testi, libri, abstract. Gratuita al sito <http://scholar.google.com/schhp?hl=it>

.....
Scirus | Motore di ricerca. Specializzato nel recupero dell'informazione scientifica indicizza informazioni e documenti di carattere tecnico e medico. Gratuita al sito www.scirus.com

.....
Medline | Database bibliografico. Contiene citazioni bibliografiche e abstract di articoli scientifici pubblicati su circa 4.700 riviste e copre i settori della medicina, infermieristica, odontoiatria, medicina veterinaria, sistema sanitario. Gratuita al sito <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez/>

.....
National Guideline Clearinghouse | Database di Linee guida. Contiene per ognuna delle linee guida un "brief summary", un "complete summary" e, dove è disponibile il link al fulltext. Gratuita al sito www.guideline.gov

.....
Clinical Evidence | Database di carattere

medico. Fornisce riassunti concisi e aggiornati delle informazioni disponibili riguardo l'efficacia e gli effetti negativi degli interventi in ambito clinico. È organizzato per aree tematiche. Tramite abbonamento al sito www.clinicalevidence.com

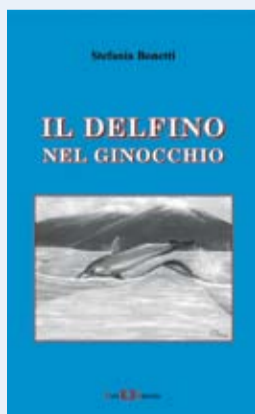
.....
Emerald Fulltext | Raccolta di riviste. Contiene 150 pubblicazioni accademiche full-text della MCB University Press, specializzate in management, total quality, scienze dell'informazione, marketing. Tramite abbonamento al sito www.emeraldinsight.com

.....
Embase | Database bibliografico. Indicizza abstract e citazioni bibliografiche sui seguenti argomenti: farmacologia e farmacia, tossicologia; medicina umana (clinica e sperimentale); biotecnologia, ingegneria biomedica; politiche sanitarie; sanità pubblica. Tramite abbonamento al sito www.embase.com

.....
Cinahl | Database bibliografico. Specifico per le scienze infermieristiche e personale paramedico indicizza citazioni bibliografiche e abstract nei campi della fisioterapia, infermieristica generale e specialistica. Tramite abbonamento al sito www.cinahl.com

.....
Journal Citation Report | Database bibliografico. Raccoglie e cataloga le citazioni degli articoli nel campo delle scienze e della tecnologia. È utilizzato per la valutazione e comparazione delle riviste. Tramite abbonamento al sito www.isiknowledge.com

.....
Cochrane Library | Database bibliografico. Contiene le "revisioni sistematiche" prodotte dalla Cochrane Collaboration, valutazioni e abstract di revisioni sistematiche pubblicate sulle maggiori riviste. Tramite abbonamento al sito <http://www3.interscience.wiley.com/cgi-bin/mrwhome/106568753/HOME>



Alla scoperta di nuovi talenti letterari fra i dipendenti del S. Anna

Stefania Bonetti è infermiera presso il Centro Antidiabetico. Scrive poesie dall'età di dodici anni e a diciotto ha vinto il suo primo concorso. Già autrice di poesie in vernacolo pubblicate sul periodico 'L'Ippogrifo' e Socia del Gruppo Scrittori Ferraresi, quest'anno ha pubblicato il suo primo racconto fantastico dal titolo 'Il delfino nel

ginocchio'. La sua narrazione, scorrevole e veloce, dà vita a personaggi e immagini 'alla Daniel Pennac', che raccontano il percorso psicologico da lei compiuto per superare il dolore fisico e non perdere la funzionalità di un arto, infortunato sulla pista da sci. Spinta dal bisogno di comunicare, trova nella scrittura

il mezzo più naturale per farlo: "Per me un foglio bianco è come una tela sulla quale dipingere con le parole le immagini del mondo che mi vive intorno, alla ricerca dell'emozione 'perfetta', quando osservo una persona o un paesaggio, cerco di comprendere la loro essenza più profonda ed esprimendola, farla mia".

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.

In questi numeri abbiamo cercato di proporre le immagini che ci sembravano più significative. È stata sicuramente l'occasione per fare una panoramica sui cambiamenti avvenuti nel XX secolo dal nostro ospedale sia a livello di strutture, ma anche in un senso sociale più ampio.

Concludiamo questa prima parte di rassegna fotografica con una pagina monografica sull'ex Ospedale di Riabilitazione S. Giorgio.

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



La sala Mensa - 1974



Attività di Riabilitazione - 1975



Attività di Riabilitazione - 1975



La prima palestra di riabilitazione - 1974