

Sant'Anna & Notizie

N° 18
OTTOBRE 2011



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



università di ferrara
DA SEICENTO ANNI GUARDIAMO AVANTI.

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



S O M M A R I O

NUOVO S.ANNA, CI SIAMO	1
IMPIANTO COCLEARE INNOVATIVO S.ANNA & ANTIDOTI	2
MALFORMAZIONI CONGENITE	3
TRATTAMENTO NEVI GIGANTI	4
SPECIALE NUOVO SANT'ANNA	5-8
S.ANNA PER L'AMBIENTE	9
CONVEGNI & SEMINARI	10
BIBLIOTECA CONDIVISA	11
COMITATO UNICO DI GARANZIA	11
ALBUM	12

NUOVO S. ANNA, CI SIAMO! L'inizio delle attività è previsto per fine ottobre

Il conto alla rovescia è ormai prossimo alla fine: mancano poche settimane alla seconda metà di ottobre, che è il periodo nel quale prevediamo l'inizio delle attività presso il nuovo Ospedale S. Anna.

La città di Ferrara e la sua provincia stanno dunque arrivando alla fine di un travagliato percorso, che porterà alla realizzazione di un'opera importantissima per la popolazione. Per garantire un avvio sicuro e normativamente corretto in questi giorni si stanno ultimando i collaudi tecnico funzionali, elettrici, meccanici, gas medicali, ascensori e cablaggio (collaudo strutturale già ultimato). Ad oggi i risultati sono positivi e stanno registrando il corretto funzionamento delle soluzioni tecnologiche ed impiantistiche peraltro tutte, come è giusto che sia, di avanguardia.

Allo stesso modo stanno proseguendo nei tempi e nei modi previsti le gare per le acquisizioni delle tecnologie di nuova introduzione. Le apparecchiature diagnostiche sono in via di trasferimento; dopo il test rappresentato dal trasferimento della risonanza magnetica, gli

spostamenti proseguono secondo un piano di attività elastico, che tiene conto di spostamenti delle prestazioni.

Così come sono oggetto di confronto con il fornitore gli atti esecutivi (Atages) che riguardano la gestione dei servizi no core. Ogni settimana vengono tenute riunioni con il gruppo di lavoro che verifica il corretto sviluppo dei tempi secondo un cronoprogramma che monitora il reale andamento delle attività. Ogni settimana il collegio di direzione riceve informazioni dalla Direzione sull'andamento delle attività e fornisce informazioni alla Direzione sullo stato dei lavori dei "gruppi Cona" nei Dipartimenti. Ogni 15 giorni sono previsti incontri con le organizzazioni sindacali della Dirigenza e del Comparto al fine di garantire una corretta informazione. Alla luce di tutto questo la seconda metà di ottobre è ragionevolmente il periodo



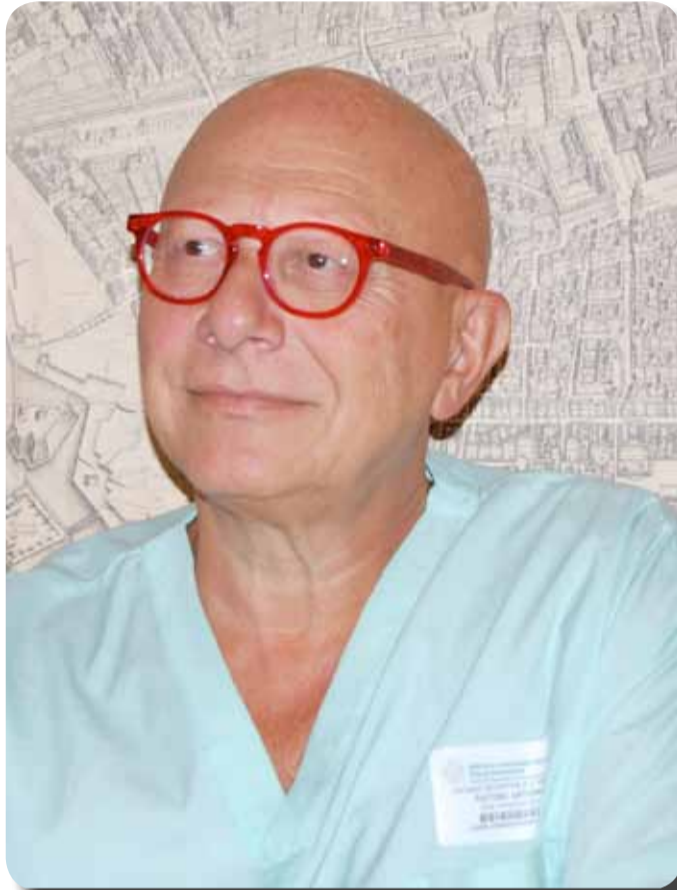
a cui guardiamo per la partenza. Si tratterà di una partenza progressiva, frazionata in diverse fasi che si susseguiranno in tempi rapidi, in modo da non dilatare più del necessario i tempi del trasferimento e da contenere il disagio recato ai pazienti e ai dipendenti dell'ospedale.

Ad oggi il vecchio S. Anna non consente ai professionisti che vi lavorano di esprimere al meglio le loro potenzialità. Il nuovo e modernissimo ospedale a Cona garantirà una migliore assistenza, sotto ogni punto di vista. Siamo consapevoli che il trasferimento dell'ospedale a Cona potrà causare qualche disagio, ma posso affermare, senza termine di smentita, che ne varrà la pena.

Gabriele Rinaldi
Direttore Generale

Per la prima volta a Ferrara è stato eseguito su una paziente ipovedente un impianto cocleare bilaterale simultaneo. L'intervento è stato condotto dalla dott.ssa Manuela Mazzoli, otochirurga trasferitasi dal reparto di Otorinolaringoiatria di Padova al S. Anna di Ferrara nel reparto di Otorinolaringoiatria – Audiologia diretto dal prof. Antonio Pastore. E' la prima volta che al S. Anna si interviene con un impianto bilaterale simultaneo. I vantaggi dell'impianto cocleare sono molteplici. Nei casi di sordità dalla nascita, se l'impianto avviene prima che il bambino abbia appreso l'uso del linguaggio le possibilità di normale scolarizzazione si attestano al 60-70%, scendendo sotto il 25% se avviene più tardi. Nei pazienti sottoposti a impianto si riscontra un miglioramento della capacità uditiva tale da permettere di comprendere il linguaggio parlato. L'impianto bilaterale, tuttavia, offre nuove possibilità. L'ascolto stereofonico garantisce infatti la possibilità di distinguere la direzione di provenienza dei suoni, migliorando di conseguenza l'ascolto in condizioni di rumore e soprattutto l'orientamento. Se questo è auspicabile per chi soffre di sordità bilaterale, diventa di importanza vitale quando alla sordità si associano problemi al sistema vestibolare, che presiede all'orientamento, e ancor di più nei casi di soggetti ciechi o ipovedenti. L'inserimento simultaneo dei due impianti garantisce che l'attivazione e la riabilitazione avvengano contemporaneamente, migliorando il livello di integrazione delle informazioni ricevute

Dalla sordità all'udito stereofonico



il prof. Antonio Pastore

da ciascun orecchio.

Questo primo intervento fa parte di un progetto del S. Anna volto a promuovere e sviluppare gli aspetti più innovativi della chirurgia delle patologie dell'orecchio e della sordità. "L'inserimento di un impianto cocleare non dipende soltanto dalla procedura chirurgica, ma dal capitale di conoscenza ed esperienza che viene investito nell'intervento" sottolinea il prof. Pastore. "Ferrara è fortunata ad avere a disposizione un'équipe dalla preparazione solida e capace di tanto impegno. L'impianto inoltre non sarebbe stato possibile senza la lungimiranza della Direzione Generale, che ha scelto di finanziare l'intervento nonostante questo non sia coperto dalla Regione Emilia Romagna". Il rimborso è infatti previsto solo per gli impianti monolaterali, ma "Questa opportunità era troppo importante per non coglierla per mere ragioni economiche", ha dichiarato il Direttore Generale dell'azienda, il dott. Gabriele Rinaldi; il problema del riconoscimento tariffario verrà sottoposto all'attenzione degli organi regionali deputati alla definizione dei rimborsi specifici per le protesi impiantabili.

Il S. Anna è Centro di Riferimento Regionale per la dotazione e fornitura di antidoti

Il Servizio di Farmacia dell'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Ferrara, in seguito alla Deliberazione della Giunta Regionale n° 780 del 9/06/2011, è stato individuato come Centro Regionale Dotazione Antidoti della Regione Emilia-Romagna. Responsabile del Centro è il dott. Stefano Bianchi. E' stato creato ed è già disponibile il Portale Antidoti all'indirizzo web: antidoti.ospfe.it; nel sito sono visibili ed aggiornate le liste degli antidoti attualmente presenti presso il Centro di Riferimento e le documentazioni relative alla loro gestione e somministrazione. Saranno presto visualizzabili anche le dotazioni antidotiche disponibili presso tutte le Strutture Sanitarie regionali; nascerà così una rete aggiornata relativa alla gestione degli antidoti di tutte le strutture sanitarie dell'Emilia Romagna. L'obiettivo principale del Centro è quello di favorire il corretto ed univoco utilizzo degli antidoti. A tale proposito, con la collaborazione

dal Centro Nazionale di Informazione Tossicologica del Centro Antiveneni di Pavia, è in fase di realizzazione il prontuario degli antidoti destinato al personale sanitario, la cui anteprima è già visualizzabile sul sito internet del Centro (<http://antidoti.ospfe.it/>). Il prontuario presenta le indicazioni di utilizzo per ciascun farmaco, eventuali controindicazioni e altre informazioni farmaceutiche e farmacologiche. Altro obiettivo è quello di monitorare costantemente l'utilizzo e l'impiego degli antidoti in ambito regionale attraverso l'implementazione di un registro epidemiologico delle intossicazioni rilevate in Emilia - Romagna. Le attività future e le azioni del Centro Regionale di Riferimento Antidoti sono state illustrate il 17 Maggio scorso nel convegno "Dotazione, disponibilità e uso degli antidoti nella Regione Emilia-Romagna", organizzato dall'Assessorato Politiche per la Salute della Regione Emilia-Romagna (RER). Alcuni dati relativi al Centro



medicinali all'interno della farmacia dell'ospedale

Riferimento Regionale antidoti sono stati presentati al congresso dell'Associazione Europea di Tossicologia Clinica e Centri Antiveneni che si è svolto a Dubrovnik (Croazia) dal 24 al 27 maggio 2011.

In prima linea contro le malformazioni congenite

Il Registro IMER collabora con la nostra Azienda

Le malformazioni congenite (MC) rappresentano la causa maggiore di mortalità fetale e neonatale e una causa rilevante di mortalità infantile, di morbilità nell'infanzia e disabilità a lungo termine. La rarità di molti difetti congeniti rende difficoltosi studi epidemiologici su larga scala e crea la necessità di coordinare i sistemi di registrazione. In questo contesto i Registri delle Malformazioni Congenite (RMC) rappresentano un utile strumento per la valutazione, la sorveglianza e la prevenzione del fenomeno e la programmazione degli interventi. Essi permettono di integrare i dati rilevati sul territorio di competenza con altri sistemi di registrazione delle MC, dando vita a network nazionali ed internazionali che, attraverso la condivisione delle banche dati, permettono di effettuare studi epidemiologici su larga scala.

Il Registro IMER (Indagine sulle Malformazioni congenite in Emilia-Romagna) ha iniziato l'attività nel 1978 con l'adesione volontaria di pochi centri collaboranti, interessando via via negli anni tutti i punti nascita della Regione. Il registro è costituito dai referenti, da un coordinamento scientifico ed un coordinamento organizzativo che ha come sede il Dipartimento di Riproduzione e Accrescimento dell'Azienda

Registri	Casi totali	Casi diagnosticati prenatalmente
Anencefalia	937	896 (96%)
Spina bifida	1664	1192 (72%)
Trasposizione delle grandi arterie	1015	359 (35%)
Cuore sn ipolasico	739	514 (70%)
Gastroschisi	828	710 (86%)
Agenesia renale	339	291 (86%)
Trisomia 21	6415	3300 (51%)

Ospedaliero — Universitaria di Ferrara, in stretta collaborazione con l'Unità di Statistica Sanitaria dell'Azienda.

Il lavoro dei referenti IMER ha consentito la realizzazione di una rete tra le diverse discipline coinvolte (Neonatologia e Terapia intensiva neonatale, Ostetricia, Pediatria, Chirurgia pediatrica, Anatomia Patologica e Genetica) dando origine a percorsi diagnostico-assistenziali dedicati e all'identificazione di centri di riferimento. Dal 1980 il Registro è riconosciuto e finanziato dalla Regione Emilia Romagna con la finalità di costituire un riferimento epidemiologico e clinico per i difetti congeniti e di

condurre studi di valutazione su interventi sanitari (screening prenatali e neonatali).

Dal 2003 è iniziata una stretta collaborazione con il Servizio Sistema Informativo Sanità e Politiche Sociali della Regione Emilia Romagna. Negli anni si sono consolidati i rapporti con diversi flussi informativi regionali quali il flusso CedAP, quello delle interruzioni di gravidanza, quello della farmaceutica e quello delle malattie rare.

Il collegamento con il Dipartimento Interaziendale del Farmaco regionale rappresenta un'importante occasione di confronto e una possibilità di studio più approfondito sull'esposizione a farmaci in gravidanza, e la partecipazione a studi internazionali su farmaci specifici come gli antiepilettici. Dal 2004 è stato stabilito un collegamento con la rete regionale dei Servizi di Genetica Medica allo scopo di completare i dati sulla patologia malformativa genetica/sindromica e/o cromosomica diagnosticata all'interno della rete. (www.geneter.it).

L'attenzione alla possibilità di prevenzione "primaria" delle malformazioni congenite è oggetto di riflessione tra coloro che si occupano del problema, anche per le importanti ripercussioni sulla sanità pubblica. Per la prevenzione primaria dei difetti congeniti si è costituito nel 2004 presso l'ISS il "Network italiano promozione acido folico", con l'intento di riunire enti di ricerca, associazioni di pazienti società scientifiche, università, medici, personale sanitario e altre istituzioni, al fine di promuoverne la collaborazione e condividere strategie di azione. Vengono anche invitati esperti internazionali per aprire terreni di confronto e collaborazione.

A partire dal 2005 il Network ha prodotto e diffuso una raccomandazione per la prevenzione dei difetti del tubo neurale ed altre malformazioni, attraverso strategie come la somministrazione di acido folico in gravidanza e la promozione di corretti stili alimentari.



S. ANNA: TECNICA INNOVATIVA PER IL TRATTAMENTO DEI NEVI CONGENITI GIGANTI

Un'équipe di chirurghi pediatrici e chirurghi plastici del S. Anna ha condotto con successo un intervento su una bimba di 12 giorni che presentava alla nascita un nevo gigante del dorso. Lo hanno annunciato con orgoglio lo scorso maggio il dott. Andrea Franchella, Direttore dell'Unità Operativa di Chirurgia Pediatrica, ed il prof. Carlo Riberti, Direttore dell'Unità Operativa di Chirurgia Plastica dell'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Ferrara, insieme al dott. Roberto Zoppellari, Direttore dell'U.O. di Anestesia e Rianimazione e agli altri medici e gli infermieri protagonisti dell'intervento.

I nevi congeniti sono lesioni cutanee pigmentate presenti alla nascita o che compaiono nelle prime settimane di vita; in particolare un bambino ogni 20.000 presenta un nevo congenito gigante. E' necessario sottoporre i nevi giganti alla valutazione del medico, non solo per il loro importante impatto estetico, ma soprattutto per il rischio che dal nevo possa svilupparsi un melanoma maligno (vedi box azzurro). Per ridurre al minimo il rischio neoplastico è necessario intervenire precocemente rimuovendo quante più cellule melanocitiche possibile. Nel neonato infatti è possibile distinguere due componenti del nevo congenito gigante, una profonda ed una superficiale, quest'ultima caratterizzata da maggior vascolarizzazione e dalla presenza di melanociti più pigmentati e a più alto indice proliferativo (caratteristiche che possono fungere da presupposto della trasformazione maligna). L'asportazione precoce della porzione più superficiale del nevo, quindi, non solo permette di eliminare la maggior parte dei melanociti, ma consente di rimuovere quelli a più alto rischio di trasformazione maligna. E' entro le due settimane di vita che questi due strati sono più facilmente distinguibili, ed è quindi entro questo tempo che si deve intervenire. Il problema principale che si trova davanti il chirurgo è che asportare il nevo significa rimuovere una grande percentuale di cute in un bambino molto piccolo, lasciando senza "protezione" una parte del corpo: questo può causare un'importante perdita di liquidi o di sangue ed aumentare il rischio di infezioni. Il trattamento dei nevi congeniti giganti è quindi da sempre un argomento chirurgico delicato, che vede l'intervento come ago della bilancia fra la riduzione del rischio neoplastico e le gravi complicanze che si possono avere.

La piccola paziente operata al S. Anna presentava

alla nascita un nevo melanocitico gigante che si estendeva su tutto il dorso, dalla nuca ai glutei, spingendosi poi anteriormente fino al torace. Si è scelto di intervenire con un trattamento di dermoabrasione, eseguito in anestesia generale. Nella procedura è stato utilizzato uno strumento che mediante un getto di soluzione idrosalina sterile ad alta pressione, direzionato tangenzialmente alla cute, ha permesso di ottenere una dermoabrasione rapida ed omogenea degli strati più superficiali della cute. "Questa tecnica è stata usata prima d'ora solo per trattare le ustioni o le cicatrici negli adulti. Per la prima volta al mondo è stata applicata alla rimozione di un nevo, con risultati eccellenti, permettendo di rimuovere le cellule nevice in tempi ridotti e senza causare importante sanguinamento", ha sottolineato durante la conferenza stampa di presentazione

dell'intervento il dott. Andrea Franchella.

Dato l'ottimo decorso, a distanza di pochi giorni si è deciso di ripetere la procedura per il perfezionamento di alcune aree; ad un anno di distanza la bambina sta bene e l'intervento può dirsi perfettamente riuscito.

Questa esperienza, che ha visto una stretta collaborazione fra due specialità chirurgiche, pediatrica e plastica, ha permesso di trovare una nuova applicazione ad uno strumento già utilizzato nel paziente adulto, per raggiungere buoni risultati in quella che da sempre è una patologia delicata in ambito chirurgico pediatrico. Dimostra inoltre come la gestione d'équipe nel trattamento dei pazienti più delicati possa condurre a buoni risultati, con la soddisfazione dei professionisti coinvolti per il risultato ottenuto clinicamente e la soddisfazione della famiglia e del piccolo paziente.



la conferenza stampa di presentazione dell'intervento

Quelle fastidiose "macchie"

Talvolta i nevi sono presenti alla nascita o compaiono nelle prime settimane di vita (circa un bambino ogni 100). I nevi congeniti possono avere dimensioni diverse ed un bambino ogni 20.000 presenta un nevo congenito gigante, ossia una lesione destinata a raggiungere i 20 cm di diametro. Questa condizione merita ovviamente una valutazione da parte del medico, non solo per l'importante impatto estetico, ma soprattutto per il rischio che dal nevo possa svilupparsi una neoplasia: dai melanociti (le cellule pigmentate che compongono il nevo) può originare infatti un melanoma maligno.

Il rischio che questo accada è circa 14 volte maggiore di quello della popolazione in generale (raggiunge l'8.5%) ed è maggiore nei primi anni di vita (il 50% dei melanomi maligni si sviluppa in bambini entro i 5 anni di età, il 70% entro i 13 anni di età).



S O M M A R I O

EDITORIALE 5

LA CITTÀ DELLA
SALUTE NELL'ANELLO 6-7
DI CORSO GIOVECCA

L'AMBULATORIO
DEI NUCLEI DI CURE 8
PRIMARIE

IN CORSO GIOVECCA LA NUOVA CITTA' DELLA SALUTE

Viaggio in anteprima nel futuro assetto dei servizi socio-sanitari di Ferrara

Con il trasferimento dell'Arcispedale S. Anna da Ferrara alla nuova sede di Cona grosse novità sono in arrivo, non soltanto per l'ospedale, ma per tutto il complesso dei servizi sanitari cittadini. In queste pagine vi presenteremo un breve viaggio nel futuro dell'area fra Corso Giovecca e Rampari di S. Rocco, destinata a essere suddivisa in tre sezioni: quella più a nord riservata all'Università, quella centrale indicata dal Piano

Urbanistico Attuativo come nuovo quartiere S. Rocco, e infine la parte sud, l'Anello di Corso Giovecca, nel quale si concentrerà la quasi totalità dei servizi sanitari e socio sanitari oggi attivi a Ferrara. Il nuovo polo sanitario prenderà il nome di Città della Salute e permetterà di migliorare la sinergia fra i servizi sanitari cittadini, rendendoli più accessibili e fruibili e consentendo un concreto risparmio di risorse.

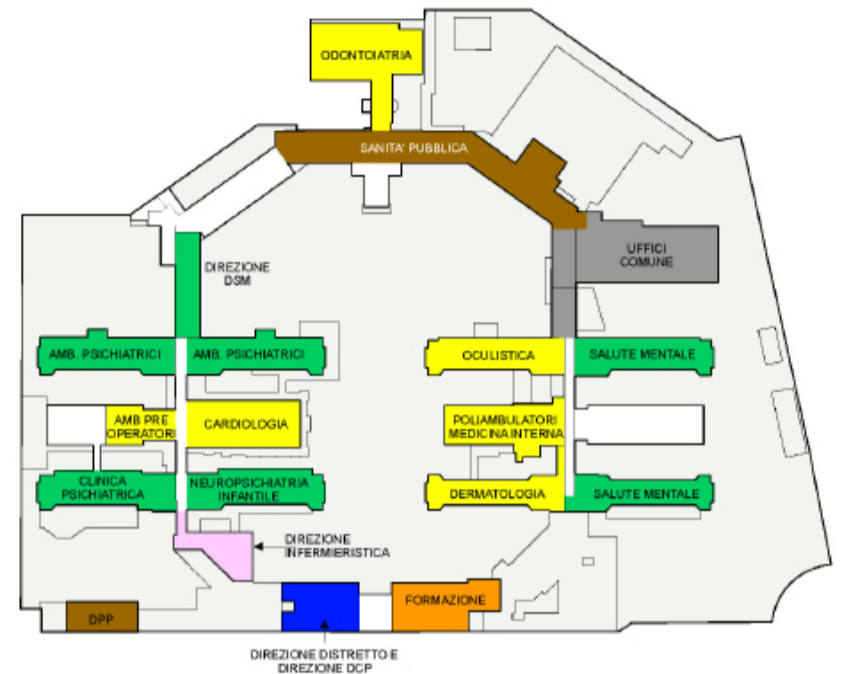
La Città della Salute comprenderà oltre cento ambulatori afferenti a ventiquattro diverse specialità e permetterà di accogliere ogni giorno fino a 3500 utenti; inoltre ospiterà l'Ambulatorio dei Nuclei delle Cure Primarie, pensato per rispondere a tutte le problematiche affrontabili in un ambulatorio di medicina generale e aperto ogni giorno dalle 8:00 alle 20:00.

Il futuro dell'Anello SARA' UNA VERA CITTA'

piano terra



piano primo



DISTRIBUZIONE DEI SERVIZI ALL'INTERNO DELLA CITTÀ DELLA SALUTE

in questa pagina e in quella accanto, la distribuzione degli ambulatori e degli uffici della Città della Salute all'interno dell'anello di Corso Giovecca; i diversi servizi sono evidenziati in colori differenti così come riportato nella legenda di pagina 7.

Prima di arrivare a questo assetto definitivo si passerà attraverso alcune fasi intermedie, secondo un programma di allocazione temporanea che lascerà in un primo momento per quanto possibile liberi gli spazi dell'Anello, così da facilitare gli interventi di ristrutturazione e di adeguamento previsti.

Una volta che il S. Anna si sarà trasferito nella nuova sede di Cona la zona attualmente occupata dall'ospedale sarà ripartita in **tre aree**, così come proposto dalla Commissione Lugli, il gruppo di lavoro formato da Comune di Ferrara, Azienda Ospedaliero - Universitaria, Azienda USL e Università degli Studi di Ferrara.

La **sezione nord, a destinazione universitaria**, consentirà in futuro un ampliamento del Polo Bio - Medico dell'Università.

La parte centrale è destinata dal Piano Urbanistico Attuativo alla creazione di **un nuovo quartiere della città**, il quartiere S. Rocco; comprenderà aree destinate ad uso abitativo e aree ad uso commerciale e pubblico, già oggi oggetto di un percorso programmatico e partecipativo con i cittadini.

La **sezione sud**, quella di maggior valore storico, nota come "anello", è destinata invece a mantenere una funzione **sanitaria e socio-sanitaria**.

L'anello

Oggi i servizi sanitari gestiti dall'Azienda USL e dall'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Ferrara occupano numerose sedi sparse all'interno della città. Esse comprendono per le funzioni ospedaliere il S. Anna e la Medicina Riabilitativa

(ospedale S. Giorgio); per le funzioni territoriali la sede AUSL di Via Cassoli, il Dipartimento di Salute Mentale con ambulatori psichiatrici, centri residenziali e semiresidenziali, la Neuropsichiatria Infantile e i Servizi per le Tossicodipendenze, il Dipartimento di Sanità Pubblica con il Servizio Veterinario, i consultori di Salute Donna in Via Boschetto con la Pediatria di Comunità, le Medicine di Gruppo, i Centri per la Formazione ed altri ancora.

Una volta avvenuto il trasferimento dell'ospedale la totalità dei servizi territoriali oggi attivi nella città si concentrerà in Corso Giovecca, eccetto alcune Medicine di Gruppo e la Medicina dello Sport che rimarrà nella sede appena rinnovata del Motovelodromo.

Discorso a parte è rappresentato dalle sedi di stazionamento delle ambulanze del 118, oggi ubicate al S. Anna, in via Cisterna del Follo, nella caserma dei Vigili del Fuoco e in via Traversagno; esse manterranno le proprie posizioni, la cui distribuzione nei quadranti della città è funzionale alla diminuzione dei tempi d'attesa tra la chiamata e l'arrivo dell'ambulanza.

Criteri

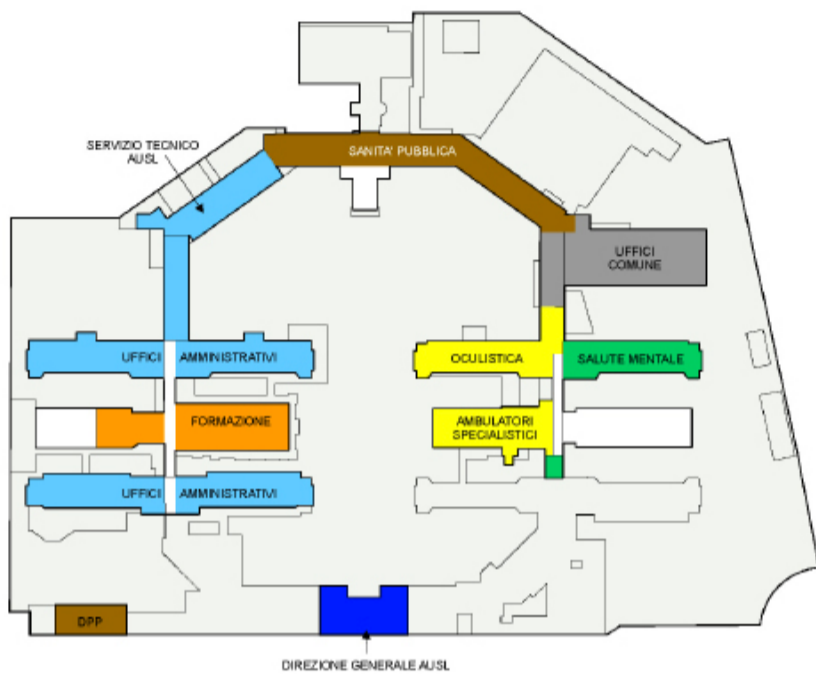
Le sedi dei diversi servizi all'interno dell'anello sono state individuate secondo criteri precisi:

- i **vincoli strutturali e funzionali** esistenti;
- le **caratteristiche quantitative e qualitative dell'utenza** dei diversi servizi
- l'**unitarietà dei vari Dipartimenti**;
- la **facilitazione degli interventi di ristrutturazione**.



di Corso Giovecca ATA' DELLA SALUTE

piano secondo



- Cure primarie - Medicine di Gruppo - Salute Donna e Pediatria di Comunità
- 118
- Dip. Di Salute Mentale - Servizio Tossicodipendenze - Neuropsichiatria Infantile
- Dip. Sanità Pubblica - Servizio Veterinario - Dip. Prevenzione Protezione - Medicina dello Sport

piano terzo



- Uffici Amministrativi
- Formazione
- Salute donna
- Uffici del Comune di Ferrara
- Direzione Generale
- Dialisi
- Medicina legale
- Nucleo Cure Primarie (NCP)

Obiettivi

Il trasferimento risponde all'esigenza di:

- **migliorare l'accesso ai servizi**

Concentrare in un unico luogo funzioni attualmente disperse in tutto l'ambito cittadino non può che facilitare l'identificazione e l'accesso da parte di un'utenza che è rappresentata soprattutto da persone anziane o svantaggiate, sia in ambito motorio, cognitivo, culturale e linguistico;

- **razionalizzare l'offerta**

Riunire all'interno dell'anello funzioni e servizi di entrambe le Aziende Sanitarie consente non soltanto di costruire percorsi spaziali coerenti per affinità di prestazioni, ma soprattutto di integrare personale e funzioni gestite dalle due Aziende;

- **migliorare la rete dei servizi**

La razionalizzazione dell'offerta permetterà di liberare risorse per realizzare servizi innovativi che, in una logica di rete costruita sulla ricchezza e sulla diversità dei singoli nodi, potranno migliorare ed arricchire le potenzialità degli interventi assistenziali, modellandoli più facilmente sui bisogni dei singoli pazienti;

- **unificare e concentrare le funzioni didattiche e formative**

in capo alle Aziende Sanitarie e soprattutto all'Università di Ferrara.

DAVIDE FABBRI

Curriculum vitae

1977 Laurea in Medicina presso l'Università di Ferrara

1981 Specializzazione in Malattie dell'Apparato Digerente presso l'Università di Ferrara

1985 Specializzazione in Psichiatria presso l'Università di Parma.

Dal 1991 a tutt'oggi attività didattica presso Scuole di Specializzazione dell'Università di Ferrara.

1998 - 2004 Direttore dei Distretti Sanitari di Codigoro e di Portomaggiore, poi riuniti nel Distretto Socio Sanitario Sud-Est della Provincia di Ferrara. In questo periodo ha soprattutto promosso lo sviluppo di un processo di integrazione tra ospedale e servizi territoriali che coinvolgeva soprattutto i Medici di Medicina Generale.

Luglio 2003 - febbraio 2004, Direttore di Unità Complessa di Psichiatria.



Febbraio 2004 - settembre 2005, Direttore del Presidio Unico Ospedaliero dell'Azienda USL di Ferrara.

Settembre 2005 - dicembre 2010, Direttore Sanitario dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara.

Da gennaio 2011 ha ricevuto l'incarico interaziendale di Direttore del Presidio Sanitario Territoriale S. Anna.

L'AMBULATORIO DEI NUCLEI DI CURE PRIMARIE

Nell'ambito dei Servizi innovativi che saranno accolti nell'anello spicca l'**ambulatorio dei Nuclei delle Cure Primarie**.

L'ambulatorio, che sarà **aperto 12 ore al giorno con la presenza di personale infermieristico e di un Medico di Medicina Generale**

convenzionato e appartenente ad uno dei Nuclei delle Cure Primarie di Ferrara, risponderà a tutte le problematiche affrontabili in un ambulatorio di medicina generale e sarà rivolto ai cittadini di Ferrara che per qualsiasi ragione non riescano a contattare o a raggiungere il proprio Medico di Base. Nei giorni festivi e durante la notte le strutture dell'ambulatorio saranno a disposizione dei Medici di Continuità Assistenziale, che assicurano l'attività di **Guardia Medica** e che in tempi successivi saranno a loro volta trasferiti dall'attuale sede di Via Gandini all'interno dell'anello.

Anche dopo il trasferimento delle funzioni ospedaliere a Cona le attività ambulatoriali meno complesse, attualmente gestite dall'Azienda Ospedaliera, resteranno all'interno dell'anello. Per questo motivo è stata approntata una **programmazione di allocazione temporanea**

IL TRASFERIMENTO IN CIFRE

Subito dopo il trasloco delle funzioni ospedaliere a Cona:

- 24 differenti specialità;
- 105 ambulatori;
- 180 dipendenti circa tra medici, infermieri, tecnici e operatori socio sanitari;
- circa 300.000 prestazioni all'anno, più le attività diagnostiche, radiologiche e laboratoristiche;
- un afflusso giornaliero di circa 1500 utenti.

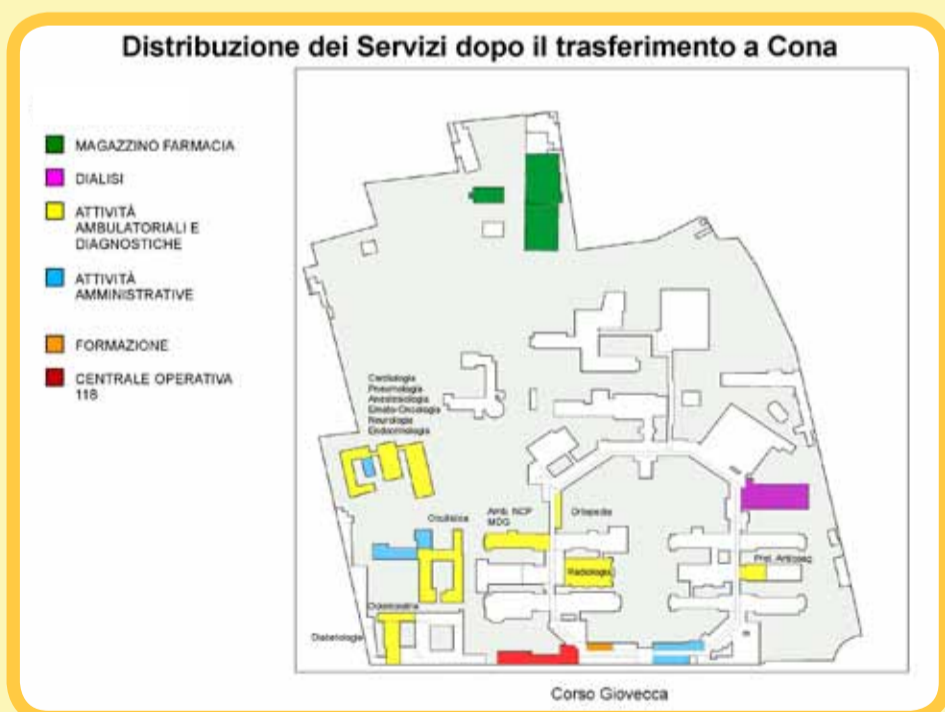
Dopo il trasferimento di tutti i servizi territoriali dell'Azienda Usl:

- 1050 dipendenti di diverse professionalità;
- 3500 utenti accolti ogni giorno (80% il mattino, 20% nel pomeriggio);
- 700 studenti accolti ogni pomeriggio durante i periodi di studio teorico.

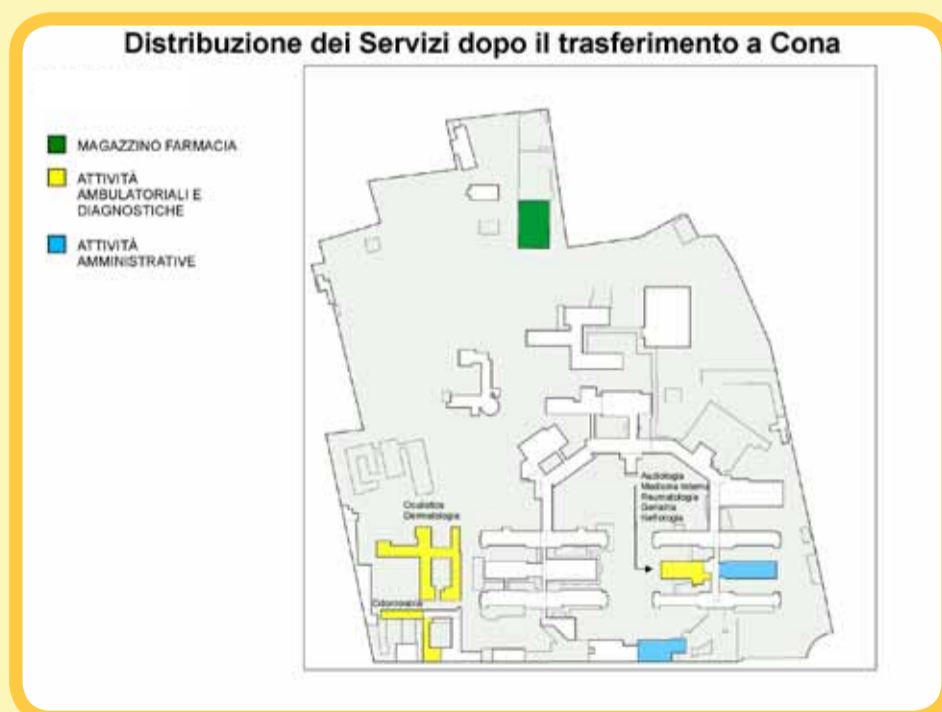
di alcune attività ambulatoriali specialistiche all'interno della Città della Salute, in attesa del trasferimento nelle sedi definitive (vedi immagini in basso).

Si è infatti scelto di lasciare per un primo momento il più possibile liberi gli spazi dell'anello, così da facilitare gli interventi di ristrutturazione e di adeguamento ed evitare ulteriori trasferimenti delle attività. Queste verranno quindi accolte soprattutto all'interno **dell'ex Dispensario** (Cardiologia, Pneumologia, etc.), nel **Padiglione Ascoli** (Oculistica e Dermatologia), al **Centro Antidiabetico** che resta attivo così come la **Clinica Odontoiatrica**. **Radiologia** rimarrà nell'attuale sede così come gli ambulatori ortopedici nell'attuale P.S. Ortopedico. Alcune aule ed uffici amministrativi saranno ubicati al piano terra dell'anello, mentre gli ambulatori di **Medicina Interna** verranno accolti al primo piano. L'**Azienda USL** intende invece trasferire rapidamente due **Medicine di Gruppo** (quelle attualmente situate in via Mentessi e in via degli Angeli) ed attivare l'ambulatorio dei Nuclei delle Cure Primarie all'interno dell'attuale reparto di Medicina d'Urgenza.

piano terra



piano primo



Medicina Interna - Geriatria - Allergologia - Ambulatorio Disturbi del Comportamento Alimentare - Reumatologia - Nefrologia - Dermatologia - Endocrinologia - Ematologia - Oncologia - Oculistica - Oculistica Pediatrica - Foniatria - Audiologia - Audiologia Pediatrica - Cardiologia - Pneumologia - Anestesiologia - Ortopedia - Neurologia - Radiologia - Medicina del Lavoro - Diagnostica Vascolare (ecocolordoppler) - Punto Prelievi - Servizio Distribuzione Farmaci

“A MINORE IMPATTO”: L’IMPEGNO DEL S. ANNA PER LO SVILUPPO SOSTENIBILE

La collaborazione con Hera e AATO 6

“Lo sviluppo sostenibile è lo sviluppo in grado di soddisfare i bisogni della generazione presente, senza compromettere la possibilità che le generazioni future riescano a soddisfare i propri”. Per l’Azienda Ospedaliero - Universitaria di Ferrara “sviluppo sostenibile” significa una gestione di processi e strutture orientata al miglioramento continuo delle prestazioni ambientali, l’applicazione di criteri ambientali nella progettazione di nuove strutture e attività e nell’acquisizione di beni e servizi, oltre a comunicazione sociale e promozione di comportamenti virtuosi.

“A Minore Impatto” è il Progetto di gestione ambientale e sviluppo sostenibile che l’Azienda ha avviato dal 2007, rivolto alla gestione di rifiuti e scarichi, di energia, acqua, mobilità e acquisti (GPP), per ridurre l’impatto ambientale in termini di Kg di CO2 prodotti.

Si è agito su diversi fronti: prima di tutto garantire il rispetto della normativa vigente; migliorare la sicurezza dei processi; misurare e ridurre gli impatti ambientali, in particolare la quantità e la pericolosità delle sostanze impiegate e dei rifiuti prodotti; razionalizzare consumi e risorse; sensibilizzare e motivare i dipendenti; sviluppare consenso e valorizzare l’immagine, rafforzando le relazioni con la comunità e con i portatori di interesse. La definizione degli obiettivi di miglioramento, lo sviluppo degli specifici progetti, delle strategie di intervento e la rendicontazione è garantita dalla **Struttura Dipartimentale di Igiene Ospedaliera e Qualità dei Servizi Ambientali**, integrata dal Gruppo Gestione Ambientale e Sviluppo Sostenibile dell’Azienda, composto dai rappresentanti di tutte le Direzioni/Strutture aziendali ritenute determinanti.

Particolare attenzione è stata prestata alla presentazione della campagna aziendale di sostegno e approfondimento sulla raccolta differenziata e il recupero “Se separi vivi! Lo sapevate che...”.

La verifica sulla corretta gestione dei rifiuti sanitari all’interno dell’Azienda è affidata al

personale della Struttura di Igiene Ospedaliera. E’ inoltre attivo un numero telefonico per fornire consulenza in tempo reale alle Unità Operative aziendali sul tema della gestione rifiuti.

Grazie all’Accordo locale volontario, avviato in fase sperimentale nel 2009 e formalmente siglato il 26 aprile 2010 tra S. Anna ed HERA s.p.a., gestore locale della raccolta dei rifiuti urbani, con il patrocinio della Provincia di Ferrara, è stato possibile introdurre la raccolta “porta a porta” di carta e cartone, l’avvio della nuova raccolta differenziata della plastica e potenziare la raccolta di pile alcaline, toner e umido. HERA s.p.a. supporta il S. Anna con la fornitura gratuita di ecobox e sacchi che sono stati distribuiti in maniera capillare in ogni Unità Operativa e Servizio. Inoltre, riconoscendo l’impegno e l’attenzione dell’Azienda per una gestione virtuosa dei rifiuti e nello sviluppo del progetto, sono previste ulteriori facilitazioni economiche e operative, tra le quali lo sconto sulla Tariffa di Igiene Ambientale.

Il S. Anna è anche impegnato con HERA e AATO 6 (Autorità di Ambito Territoriale ottimale di Ferrara) sul versante della comunicazione sociale per incoraggiare l’adozione comportamenti virtuosi non solo sul luogo di lavoro

ma anche a domicilio, sostenendo la campagna di promozione della raccolta differenziata “Se separi vivi! Lo sapevate che...”.

La campagna prevede la valorizzazione dei



risultati ottenuti sul versante della raccolta differenziata in termini di impatto positivo sull’ambiente. Ad esempio, la raccolta di carta e cartone all’interno dell’ospedale ha portato a un risparmio di risorse nel periodo 2006-2010 così sintetizzabile:

- 496 tonnellate di carta risparmiate;
- 7440 alberi salvati;
- 21.824.000 litri d’acqua risparmiati;
- 648.768 kg di CO2 emessi in meno;

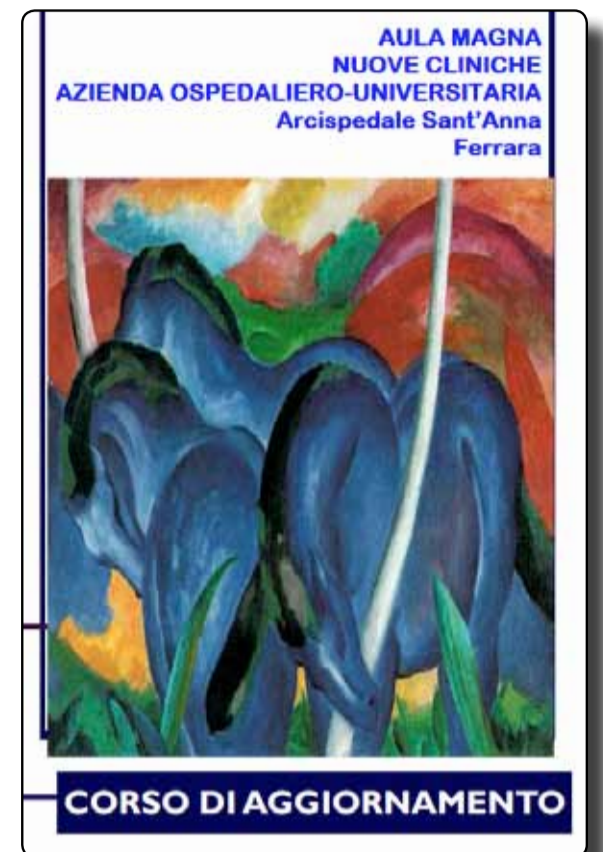
Nel 2009, la campagna è stata oggetto di esperienza di stage per studenti del V anno del Liceo delle Scienze Sociali di Ferrara, indirizzo biologico e ambientale, che hanno contribuito alla progettazione del logo-immagine della campagna.



Un corso per gestire al meglio il paziente con grave cerebrolesione

Il 22 settembre si è tenuto a Ferrara un corso relativo a **“La gestione della persona con grave cerebrolesione acquisita tracheostomizzata: approccio multidisciplinare”**. L'obiettivo è stato quello di promuovere le conoscenze relative alle gravi cerebrolesioni acquisite (GCA), in particolare alla gestione del paziente tracheostomizzato, approfondendo tematiche relative alle possibili complicanze da tracheostomia ed agli approcci

di trattamento. Sono intervenuti all'evento professionisti quali fisioterapisti, pneumologi, chirurghi, anestesisti rianimatori, otorinolaringoiatri e infermieri della nostra azienda sanitaria. La giornata è stata suddivisa in due sessioni che hanno trattato l'inquadramento delle GCA e il ruolo fondamentale del team multidisciplinare e interprofessionale concludendosi con la presentazione di casi clinici reali.



Si sono ritrovati a Ferrara dal 12 al 13 maggio 2011 i più qualificati esperti nazionali ed europei di chirurgia mini-invasiva per discutere di complicanze e dei mezzi a

disposizione per trattarle. Il convegno è stato organizzato dal prof. Enzo Durante e dal prof. Giorgio Cavallero, responsabili dell'U.O. di Chirurgia Generale e Toracica dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara, coadiuvati dal dott. Gabriele Anania e dal dott. Mirco Santini, con il patrocinio dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara.

La diffusione della chirurgia mini-invasiva ha senza dubbio migliorato le possibilità terapeutiche delle malattie chirurgiche; parallelamente alla standardizzazione delle

FERRARA CAPITALE DELLA CHIRURGIA MINI-INVASIVA

tecniche di chirurgia mini-invasiva sono emersi scenari clinici legati alle grandi complicanze delle piccole incisioni chirurgiche.

E' su questi argomenti che gli esperti si sono confrontati a Ferrara. Il congresso si è rivolto a tutti i chirurghi generali e toracici; nelle tre giornate del convegno sono stati dedicati ai vari argomenti relazioni, video e discussioni con particolare riferimento alla sicurezza dei pazienti e alla gestione del rischio clinico in questo tipo di chirurgia. L'evento ha ottenuto l'accreditamento ECM riconoscendo 10 crediti ai partecipanti. Tutto

il materiale didattico può essere visionato e scaricato sul sito:

www.giornatestensichirurgia.org

Tra i prossimi appuntamenti formativi organizzati dall'U.O. di Chirurgia Generale ci saranno l'edizione invernale del Corso di Chirurgia Laparoscopica del Colon, che è diventato un appuntamento fisso da parte di équipes chirurgiche che intendono intraprendere un percorso di training in chirurgia laparoscopica del colon (con stages in sala operatoria e successivo tutoring presso la loro sede). In corso di organizzazione anche un Corso di Chirurgia Laparoscopica delle ernie della parete addominale, che inizierà nel prossimo autunno.



ORBIT COMPIE 10 ANNI A Ferrara il simposio internazionale di chirurgia maxillo-facciale

Dal 13 al 16 ottobre Ferrara ospiterà il Simposio Internazionale "ORBIT 2011 - Ten years later - Perspectives and Advances in Orbital, Cranio-Orbital Pathology & Surgery."

Presiederà l'evento il prof. Luigi Clauser, direttore dell'Unità di Chirurgia Maxillo-Facciale dell'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Ferrara che, insieme ai chirurghi specialisti prof. Manlio Galiè, dott. Riccardo Tieghi e dott. Giuseppe Consorti darà il benvenuto ai numerosi relatori, che interverranno nelle diverse sessioni

del simposio presentando lo stato attuale e i possibili sviluppi futuri del trattamento chirurgico dell'orbita.

Un tributo speciale verrà dedicato al padre della chirurgia cranio facciale, il prof. Paul L. Tessier. L'evento si concluderà con un programma sociale di notevole rilievo che porterà i partecipanti a vivere le bellezze della nostra città estense.

Ecco gli obiettivi del simposio:

- favorire l'aggiornamento scientifico rispetto alla patologia e chirurgia che coinvolgono l'orbita;

- presentare un mix dinamico e multidisciplinare di esiti clinici e tecniche chirurgiche in tutti i campi della patologia e chirurgia orbitale;
- condividere le esperienze rispetto alle indicazioni / controindicazioni, approcci e tecniche chirurgiche, la scelta dei materiali e l'imaging al fine di delineare il futuro della specialità;
- favorire lo scambio di informazioni tra specialisti e ricercatori.

LA BIBLIOTECA È "CONDIVISA"

Allo scopo di trovare nuovi e più aggiornati strumenti per la propria attività istituzionale, rivolta alla conservazione, catalogazione, diffusione e consultazione del patrimonio bibliografico aziendale, la Biblioteca è diventata partner del Polo Unificato Ferrarese. Il Polo è composto da 65 biblioteche di diversa appartenenza (Università, Comune, Provincia, biblioteche scolastiche e di altri istituti o associazioni culturali) e aderisce al Servizio Bibliotecario Nazionale (SBN), la rete informatizzata delle biblioteche italiane promossa dal Ministero per i Beni e le Attività Culturali, con la cooperazione delle Regioni e dell'Università e gestita dall'Istituto Centrale per il Catalogo Unico (ICCU) delle biblioteche italiane e per le informazioni bibliografiche. Il Catalogo aziendale, strumento primario di mediazione fra biblioteca e utente, si è finalmente integrato con quello del Polo, con numerosi vantaggi per l'utenza, per l'Azienda e per la Biblioteca stessa. L'accessibilità di un sistema di risorse informative condiviso a livello nazionale favorisce l'accesso alla conoscenza principalmente per quanto



lo staff della biblioteca aziendale

riguarda l'utenza interna, estendendosi poi a studiosi, studenti e cittadini, sempre più esigenti in tema di salute e prevenzione. Ogni professionista dell'Azienda avrà maggiori possibilità di aggiornamento costante e potrà disporre di un sistema multilingue aderente agli standard tecnologici e biblioteconomici nazionali ed internazionali, ricco di funzioni pensate per la partecipazione attiva dell'utente e la condivisione di contenuti attraverso strumenti conversazionali tipici del web 2.0. Tutti i fruitori della Biblioteca saranno facilitati

nelle richieste di prestito, che avverranno direttamente dal web, potranno vedere in tempo reale la propria situazione lettore e salvare ricerche e bibliografie. Attraverso la Biblioteca l'Azienda Ospedaliera, raggiunto il livello organizzativo richiesto dal Servizio Bibliotecario Nazionale, fornirà un servizio corrispondente a soddisfare le esigenze informative e di aggiornamento professionale dei propri dipendenti e avrà un ulteriore mezzo di colloquio con la cittadinanza. I servizi offerti dalla Biblioteca diverranno più efficienti grazie all'introduzione del sistema applicativo SOL (Sebina Open Library), già adottato dalla maggior parte delle biblioteche italiane, il quale consentirà la gestione completa delle seguenti attività:

- Acquisti
- Inventariazione
- Catalogazione e collocazione
- Statistiche
- Prestito locale ed interbibliotecario
- Document delivery
- Gestione dei fascicoli di periodico, libro, e-book, fotografie, audiovisivi.

Nasce il Comitato Unico di Garanzia

Durante il mese di marzo all'interno dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara è stato istituito il Comitato Unico di Garanzia (CUG) per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni, presieduto dalla dott.ssa Teresa Matarazzo.

L'insediamento del Comitato è avvenuta, con il discorso del Direttore Generale, Gabriele Rinaldi il 12 aprile 2011 e alla presenza del Direttore del Dipartimento Interaziendale del Personale, Umberto Giavaresco; il Comitato si è poi riunito il 5 maggio 2011 affrontando numerosi temi all'ordine del giorno tra cui:

- le norme ed il regolamento di funzionamento aziendale che regolano il Comitato stesso,
- l'avvio dell'analisi del piano di azioni positive, già deliberato dai precedenti comitati pari opportunità e mobbing,
- l'avvio dell'analisi del codice di condotta, anch'essi deliberati durante l'attività dei precedenti comitati.

Molti dei componenti hanno inoltre partecipato, nella giornata del 19 maggio, al Seminario "Esperienze e strumenti per la conciliazione tra vita e lavoro" organizzato dall'Azienda Usl di Ferrara in cui sono state presentate le esperienze ed i progetti, finanziati dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri e dal Dipartimento della Famiglia sui temi della conciliazione di tempi, impegni, responsabilità di vita e lavoro.

Il comitato è costituito da membri titolari e supplenti sia di nomina aziendale che sindacale.



Cinquecento anni di storia legano la città di Ferrara al suo Arcispedale S. Anna. Per il cittadino ferrarese il complesso ospedaliero costituisce un punto cardinale della sua storia, della visione interiore che ha della propria città e della topografia dei luoghi della sua vita e della sua memoria: per questo abbiamo deciso di dedicare alcune pagine alla storia nel nostro Ospedale.

L'ospedale di oggi: il S. Anna dal 1900 al 1928



l'Arcispedale nell'anno dell'inaugurazione

Il Comitato per la costruzione del nuovo Ospedale, istituito nel 1903, iniziò una fervente opera di propaganda, che tuttavia tardò qualche anno a dare buoni frutti; fu risolutivo il contributo del Cav. Tomaso Roveroni (Bersagliere del Po), che lasciò tutto il suo patrimonio per la costruzione dell'ospedale.

L'area prescelta fu quella dell'antico Borgo delle Pioppe, un quadrilatero compreso tra Corso Giovecca, via Rampari, Fossato di Mortara e via Mortara, sulla quale si affacciavano gli stessi edifici che si possono vedere ancora oggi. Iniziò così l'acquisto dei terreni (circa centomila metri quadri) e il 15 giugno 1910 Re Vittorio Emanuele III posò la prima pietra. Il 25 ottobre 1911 la Commissione Provinciale di Assistenza e Beneficenza approvò il progetto da 564 posti letto dell'ing. Filippo Galassi, che prevedeva: un corpo centrale, lungo Corso Giovecca; quattro padiglioni doppi a due piani, uniti da una galleria; una chiesa, le cucine, la centrale termica, padiglioni riservati ai malati di tubercolosi e malattie



il progetto dell'ing. Filippo Galassi

infettive. Tutti gli edifici, sopraelevati rispetto al livello di Corso Giovecca, dovevano essere costruiti con una struttura in cemento armato e tamponamento in mattoni.

Il 2 aprile 1912 iniziarono i lavori, da eseguirsi per lotti in ordine successivo, iniziando dai padiglioni doppi, operatorio e medico (quest'ultimo con annesso laboratorio analisi). Si proseguì con il Palazzo dell'Amministrazione, composto da un corpo centrale a quattro piani e da due ali laterali a due piani; qui erano collocati anche ambulatori per le visite e medicazioni degli infermi che non avevano bisogno di ricovero. Gli impianti termici furono costruiti tenendo conto del fatto che la capacità del nuovo Ospedale sarebbe potuta passare da 564 a 750 letti. Nel febbraio 1914 venne disposto l'appalto del terzo lotto, costituito da tre fabbricati che comprendevano: la cappella, l'abitazione delle suore, il dormitorio delle infermiere, magazzini e cantina; la centrale termica, il forno crematorio, il locale per la disinfestazione, la lavanderia e guardaroba; le cucine e la dispensa.



il parco interno

Con l'inizio della prima guerra mondiale ogni opera edilizia dovette essere interrotta e la difficile situazione economica impose una realizzazione parziale del progetto, senza i padiglioni per tubercolosi e malattie infettive. Decine di migliaia di soldati, feriti e malati vennero accolti al S. Anna ancora incompiuto.

Solo nel 1923 ripresero i lavori e l'anno successivo l'area del nuovo Ospedale si arricchì di oltre 30.000 metri quadrati, grazie alla cessione di un terreno da parte della famiglia Luppis. Nell'aprile 1927 si conclusero i lavori e l'anello poté dirsi completo; il 17 settembre, grazie alla collaborazione della Croce Verde di Ferrara e dei ferraresi che resero disponibili le auto private, vennero trasferiti tutti i pazienti. La solenne inaugurazione dell'Arcispedale, alla presenza del Re Vittorio Emanuele III, si tenne il 31 ottobre 1928.

Dedicato al dott. Mandini, prematuramente scomparso, appassionato e raffinato cultore della storia dell'Arcispedale

A cura di Astrid Nielsen