

in primo piano
in primo piano in primo piano

Incremento di una fascia economica aggiuntiva e saldo di retribuzione di risultato 2007

STIPENDIO DEL 23 DICEMBRE

Anche quest'anno tredicesima mensilità e lo stipendio di dicembre saranno erogati separatamente, rispettivamente il 15 ed il 23. Con lo stipendio del 23 dicembre sarà applicato quanto concordato tra amministrazione ed organizzazioni sindacali con accordo del 25 novembre u.s.

È stata infatti raggiunta l'intesa per attri-

buire, con decorrenza 1 gennaio 2008, una fascia economica aggiuntiva al personale che alla data del 31 dicembre 2007 avesse almeno 3 anni di servizio, l'incremento sarà inserito sul cedolino di dicembre mentre gli arretrati verranno erogati con gli emolumenti di gennaio 2009.

Oltre all'incremento di fascia, con lo sti-

pendio di dicembre verrà corrisposto il saldo di retribuzione di risultato 2007 e anni precedenti.

La S.C. Gestione Risorse Umane coglie l'occasione per augurare a tutto il personale BUONE FESTE.

S.C. Gestione Risorse Umane

ALCUNI APPUNTAMENTI IN PROGRAMMA PER LE FESTIVITÀ

Anche quest'anno sono molte le iniziative programmate dalle varie strutture sanitarie per lo scambio degli auguri. Segnaliamo, in particolare, quelle organizzate dal personale del Polo oncologico:

per i propri degenti

20 dicembre alle ore 15,00, presso la degenza oncologica al 4° piano del padiglione C

per i pazienti del day hospital

23 dicembre alle ore 14,00, presso il reparto di Oncologia

La direzione generale dell'Azienda Ospedaliera Universitaria incontrerà la dirigenza sanitaria per il tradizionale scambio di auguri il 23 dicembre alle ore 13,00, in aula magna.

Orari delle S. Messe presso la chiesa parrocchiale di s. Michele all'Ospedale:

24 dicembre 2008

ore 24,00

25 dicembre 2008

ore 8,45 - 11,00 - 19,00

26 dicembre 2008

ore 8,45 - 19,00

Il 22 dicembre alle ore 13,00 presso i locali della direzione generale avrà luogo il rinfresco di natale per il personale amministrativo.

L'Azienda ringrazia tutti i sostenitori che nel corso del 2008 hanno contribuito al progetto "Fondo Ospedale Maggiore della Carità di Novara" gestito dalla Fondazione Comunità del Novarese onlus.

Tanti auguri di Buone Feste dalla redazione

DIRETTORE EDITORIALE: Claudio Macchi • **DIRETTORE RESPONSABILE:** Eleonora Cecot • **COMITATO DI REDAZIONE:** Teofilo Andreis, Giorgio Bellomo, Silvia Beltrami, Silvio Borrè, Paolo Bruni, Andrea Capponi, Teresa Marchetti, Giorgio Pretti, Chiara Serpieri • **HA COLLABORATO:** Andrea Gilardoni • **COORDINAMENTO DI REDAZIONE:** Ufficio stampa Azienda ospedaliera • **GRAFICA E STAMPA:** Italgrafica, Novara • **PROPRIETÀ:** Azienda ospedaliera - universitaria "Maggiore della Carità" - Corso Mazzini, 18 - 28100 Novara - Tel. 0321 3731 • **REGISTRAZIONE TRIBUNALE DI NOVARA:** n. 229 del 19.3.2007.

Il giornale è a disposizione di tutti i dipendenti che intendano fornire informazioni, fare proposte o intervenire su argomenti inerenti l'attività dell'azienda. I contributi da pubblicare vanno indirizzati al comitato di redazione, presso l'Ufficio Relazioni Esterne, tel. 0321.37333640, fax 0321.3733708, e-mail: ufficiostampa@maggioreosp.novara.it.



Periodico d'informazione per i dipendenti dell'azienda ospedaliera Maggiore della Carità di Novara - ANNO II - NUMERO 12 - DICEMBRE 2008

REGIONE
PIEMONTE

«NEL 2008 TANTI RISULTATI RAGGIUNTI. GRAZIE PER IL VOSTRO IMPEGNO»

Il 2008 è stato un anno di lavoro intenso, nel quale si sono dovuti affrontare non pochi problemi, ma durante il quale siamo riusciti anche a migliorare costantemente il servizio offerto all'utenza e a conseguire importanti risultati per l'Azienda.

Penso innanzitutto alla riorganizzazione che è seguita all'approvazione delle modifiche all'Atto Aziendale: non solo nuovi dipartimenti, ma dipartimenti più forti, capaci di affrontare nel migliore modo possibile le sfide che si presenteranno nel futuro, nell'ottica di un modello che possa essere funzionale per la nuova Città della Salute e della Scienza.

Un capitolo, quello del nuovo Ospedale, che resta uno dei più importanti non solo per la sanità novarese, ma anche per quella dell'intera Regione e per la crescita della stessa città. Sfiliamo per avviare la fase progettuale vera e propria e il 2009 vedrà altri importanti passi avanti.

Ma con lo sguardo al domani, non ci siamo dimenticati dell'oggi della nostra Azienda. Innanzitutto investendo per la qualifica e la ristrutturazione delle nostre strutture, avviando lavori che erano attesi da tempo e per importi consistenti.

L'Ospedale, però, è fatto soprattutto della gente che ci lavora e che ogni giorno ci mette un valore aggiunto di competenza e passione. Per questo abbiamo intrapreso con forza la strada delle stabilizzazioni, che non solo significano più tranquillità per gli addetti, ma anche - di conseguenza - un miglioramento delle prestazioni offerte ai pazienti.

Non solo. In questi mesi sono state numerose le nuove assunzioni. In un periodo di crisi come questo, che, soprattutto per quanto riguarda la sanità, tocca anche il settore pubblico, credo sia un buon segno in controtendenza. Un segno che, spero, aiuterà anche diverse famiglie novaresi a passare un Natale più sereno.

Un augurio che, approfittando di questo numero di Maggiore Informazione, rivolgo anche a tutti i dipendenti dell'Ospedale: dai medici, agli infermieri al personale amministrativo. A tutti loro anche un sentito grazie per il prezioso lavoro fatto in quest'anno che sta volgendo al termine.

Buon Natale
a tutti Voi

Claudio Macchi
Direttore Generale

il punto su

CARDIOCHIRURGIA: RISORSA FONDAMENTALE NON SOLO PER IL MAGGIORE

La cardiocirurgia della nostra Azienda è una risorsa non solo per il Maggiore, ma un'insostituibile garanzia di cura per tutti i pazienti cardiocirurgici delle province del Piemonte orientale. La maggiore diffusione negli ospedali periferici delle procedure di cardiologia interventistica, rendono sempre più importante la necessità di un rapporto diretto con il reparto di cardiocirurgia di quadrante non soltanto per far fronte a complicanze procedurali, ma anche per organizzare piani terapeutici sempre più articolati.

Durante le consulenze che effettuo fuori dall'ospedale colgo spesso nei colleghi e nei pazienti una forte soddisfazione derivante dalla constatazione che al Maggiore si fa realmente sistema per abbreviare i tempi decisionali ed operativi. Validissimo esempio è la collaborazione con la rianimazione generale dell'ospedale S. Andrea diretta dal dott. Grattarola, i cui pazienti cardiocirurgici sono stati direttamente inviati al Maggiore per l'intervento e poi ripresi nel postoperatorio precoce, riducendo il disagio dei familiari e aumentando virtualmente i posti nella nostra terapia intensiva. Proprio la maggiore interrelazione a tutti i livelli ha fatto sì che la diaspora dei pazienti cardiocirurgici dal nostro quadrante verso la Lombardia diventasse solo un triste ricordo. Abbiamo investito anche nel prelievo multi-organo, garantendo la costante copertura dell'attività non solo al Maggiore ma anche negli ospedali del quadrante. Una presenza così capillare è fondamentale quando le donazioni sono in riduzione, specie tenendo conto che l'utilizzo degli omoimpianti nelle endocarditi complicate si è dimostrato tecnica salvavita e cito ad esempio un'emergenza proveniente dal San Raffaele e, primo caso in questo ospedale, un autotrapianto eterotopico del-

continua a pag. 2

sommario

il punto su 1-2 ■ Cardiocirurgia fatti e notizie 2-7 ■ Nuova tecnica endoscopica

■ Prevenzione serena ■ Record file F ■ Algonet ■ Fisica sanitaria sovrazonale ■

Ringraziamento allo staff dell'ortopedia ■ Pronto soccorso ■ Rilevazione presenze ■

Centro SLA ■ Lavori in corso ■ notizie in breve 7 in primo piano 8 ■ Stipendio

dicembre ■ Appuntamenti periodo natalizio

la valvola polmonare in posizione aortica e contemporaneo omoinnesto di valvola polmonare. Vanno nella stessa direzione le collaborazioni con l'Università che hanno permesso l'assegnazione a Novara di cospicui fondi per la ricerca. Gli studi sulla superossido dismutasi ricombinante hanno riscosso recentemente l'interesse dell'Agenzia Spaziale Europea. Il know-how in chirurgia sperimentale è stato apprezzato dall'industria biomedicale nello sviluppo di innovativi "device" valvolari. Le competenze nell'imaging hanno permesso di acquisire innovative informazioni di fisiopatologia cardiovascolare. **Impossibile non citare le collaborazioni a fini formativi ed assistenziali nei paesi in via di sviluppo che hanno portato il dott. Donegani, ad aprire la cardiocirurgia di Emergency a Khartoum, unica struttura di tutta l'Africa sub-sahariana.** Questo generale fervore ha suscitato negli studenti di medicina l'interesse per la cardiocirurgia; alcuni di loro



Centro di cardiocirurgia di Khartoum

LA NOSTRA STRUTTURA COLLABORA CON ENTI MEDICI E ACCADEMICI INTERNAZIONALI

stanno svolgendo presso di noi la tesi e i più meritevoli sono stati inviati all'estero in stage. Spero veramente che si possa un giorno rispondere alla domanda di formazione di questi giovani con percorsi formativi istituzionalizzati; questo eviterebbe la fuga di professionalità dalla nostra città. **Non esistono "medici ospedalieri" o "medici universitari" ma soltanto "bravi" o "cattivi" medici e per avere bravi o meglio bravissimi medici, perché è all'eccellenza che in sanità si deve guardare, bisogna lavorare moltissimo sui percorsi di formazione.** A proposito dei rapporti tra la città di Novara, l'ospedale, l'università e la nascente "Città della Salute", vi porto l'esempio della città di Pittsburgh, dove ho recentemente trascorso un periodo di comando finalizzato all'addestramento avanzato sulle assistenze ventricolari ed il trapianto cardiaco.

Durante il "New Deal", vaste aree industriali della città sono state convertite in istituti di ricerca medico-ingegneristico. Per favorire questo processo, il rettore dell'università di Pittsburgh volle la costruzione del nuovo rettorato, la "Cathedral of Learning", la più alta costruzione ad uso scolastico del mondo occidentale, 42 piani, catalizzatore del futuro sviluppo dell'Università. Per costruire "The Cathedral" i 97.000 bambini della città donarono un "dime" (10 centesimi di

dollaro) ciascuno. Mai l'attaccamento di cittadini alla propria Università fu più lusingante: negli anni 50, infatti, Jonas Salk, proprio a Pittsburgh, sviluppò il vaccino antipolio salvando milioni di vite. Attorno alla "Cathedral of Learning" è cresciuto un vasto campus, dove l'University of Pittsburgh Medical Center occupa circa 50.000 persone. Le acciaierie durante il loro massimo sviluppo avevano 80.000 dipendenti. Questo dice molto sul ruolo fondamentale dell'Università e dell'Ospedale come nuovo modello di sviluppo. Visitando la "Cathedral of Learning" ho trovato per caso un'aula: "The Italian Classroom", dove oltre al busto di Dante ho visto scritte sugli schienali delle seggiole la sede e l'anno di fondazione delle più antiche Università Italiane, tra queste: Vercelli 1228. Queste cose dovrebbero farci riflettere su come valorizzare le nostre risorse e come la sanità di eccellenza nell'assistenza e nella formazione diventi modello di sviluppo. La costruzione della "Città della salute" offre a Novara una grande opportunità che per essere sfruttata impone di guardare al di fuori della realtà

locale per acquisire il meglio in campo nazionale e internazionale. La cardiocirurgia, per le sue peculiarità strutturali e tecniche, rappresenta un indicatore significativo di questo processo.

Philippe-Primo Caimmi
S.C. Cardiocirurgia

LE INNOVATIVE PRATICHE CHIRURGICHE HANNO PERMESSO DI FERMARE LA FUGA DI PAZIENTI VERSO LA LOMBARDIA

fatti e notizie

NARROW BAND IMAGING: UNA NUOVA TECNICA ENDOSCOPICA APPLICATA PER LA PRIMA VOLTA IN AZIENDA

Il Narrow Band Imaging (NBI) è una nuova tecnica endoscopica che permette di aumentare l'accuratezza diagnostica mediante lo studio della vascolarizzazione dei tessuti.

Numerosi lavori in letteratura riportano che l'uso del sistema NBI nella valutazione delle lesioni sospette a carico di diversi organi rende più semplice e più precisa la loro caratterizzazione. Questa nuova tecnica consente al chirurgo di caratterizzare le lesioni non solo identificandone più facilmente, alla sola visualizzazione diretta, la natura, ma anche valutandone il pattern vascolare in modo accurato.

Nonostante ciò la tecnologia NBI non è mai stata utilizzata in Ginecologia fino al 2007.

Da quando è stato identificato il ruolo cruciale della neoangiogenesi nella carcinogenesi, numerosi studi hanno confermato che l'intensità angiogenica gioca un ruolo fondamentale nella patogenesi di molti tu-

morì, incluso il cancro dell'endometrio. In particolare è apparso chiaro come la terribile numerosità dei vasi intralesionali sia molto diversa nell'endometrio sano, nell'iperplasia endometriale e nel carcinoma.

Basandosi su queste evidenze scientifiche, nella nostra Azienda il dott. Livio Leo e la dott.ssa Daniela Surico, endoscopisti dedicati del Centro di Chirurgia Ginecologica Avanzata, hanno applicato la tecnologia NBI all'isteroscopia in tutti i casi di sanguinamento uterino anomalo che richiedevano la valutazione biptica. Ad oggi, la valutazione dell'endometrio mediante NBI è stata effettuata in 120 pazienti.

L'operatore ha, in tutti i casi, effettuato in prima istanza l'isteroscopia tradizionale con luce bianca e poi utilizzato l'NBI. Sono state registrate le ipotesi diagnostiche formulate dal chirurgo in base alla visualizzazione diretta dell'endometrio con le due tecniche. Dal confronto si evince, benché i dati siano al momento preliminari, come la tecnologia

NBI aumenti la concordanza diagnostica tra visualizzazione diretta isteroscopia ed esame istologico (assunto come gold standard).

L'argomento è stato oggetto della relazione che la dott.ssa Surico è stata invitata a presentare al Congresso Europeo di Endoscopia Ginecologica che recentemente si è tenuto ad Amsterdam. **Il primo lavoro scientifico al mondo su questo argomento, prodotto dalla Clinica Ginecologica è stato accettato per la pubblicazione sul Journal of minimally Invasive Gynecology.** I risultati promettenti ci spingono a proseguire nella valutazione dell'impatto che l'introduzione della tecnologia NBI nel campo dell'isteroscopia potrà avere sull'accuratezza delle diagnosi al fine di fornire alle nostre pazienti un servizio sempre migliore e all'avanguardia.

Nicola Surico
S.C. Ginecologia ed Ostetricia 1

La ricerca delle cellule staminali nella Sclerosi Laterale Amiotrofica

RACCOLTA FONDI PER IL CENTRO SLA

A gennaio la nazionale attori e quella cantanti si sfideranno a favore della ricerca contro la Sclerosi laterale amiotrofica: il ricavo sosterrà lo studio avviato al Centro Sla che opera presso la Struttura Complessa di Neurologia del Maggiore.

Testimonial dell'iniziativa l'attore Raul Bova - da anni attivo con la sua "Fondazione Capitano Ultimo" nel sostenere gli studi ed i ricercatori -, che lo scorso primo dicembre ha incontrato la dottoressa Letizia Mazzini di Neurologia durante il convegno

dal titolo «**La ricerca sulle cellule staminali nella sclerosi laterale amiotrofica "Dal laboratorio al trial clinico"**». L'evento si è svolto presso l'Istituto Superiore di Sanità a Roma, e ha visto la partecipazione dei migliori esperti mondiali sul tema.

I LAVORI IN CORSO: ULTIMI AGGIORNAMENTI

Di recente sono stati ultimati i lavori di ampliamento della sede del Polo Oncologico, ma sono numerosi gli interventi di ristrutturazione delle strutture dell'ospedale che saranno terminati nei prossimi giorni. Entro fine anno si concluderanno i lavori di realizzazione **NUOVA STROKE UNIT** e di adeguamento dei locali per la **NUOVA SEDE DELLA S.C. NEUROLOGIA**, inoltre verranno portati a termine i lavori di realizzazione del **NUOVO REPARTO DI DEGENZA DELLA S.C. DERMATOLOGIA**. Sempre per fine dicembre verranno ultimati i lavori di adeguamento del reparto di **EMATOLOGIA DEGENZE**.

Molti sono anche i cantieri cui sarà dato il via a breve. È stata già avviata la ristrutturazione dei locali che ospitano il **SERVIZIO DI RADIOLOGIA DELL'OSPEDALE DI GALLIATE** ed entro la fine del mese di dicembre prenderanno avvio i lavori di realizzazione della nuova sede per la struttura **CARDIOLOGIA RIABILITATIVA**, sita al secondo piano del padiglione B. Entro fine anno, inoltre, inizieranno gli interventi per la realizzazione della piattaforma elevatrice e della rampa che permetteranno l'accesso alla **CHIESA DI S. MICHELE** alle persone diversamente abili. A gennaio prenderanno il via i lavori di adeguamento degli spazi precedentemente occupati dal reparto di Dermatologia, per permettere lo spostamento di parte della **S.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA 1** ed i lavori di sistemazione dei locali in cui si trovava la Neurologia, per trasferirvi la **S.C. MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO**.

Nelle prime settimane del 2009 varrà anche posizionata la **NUOVA SEGNALETICA** nella sede centrale dell'Azienda Ospedaliero Universitaria. Il progetto prevede il completo rifacimento dell'attuale cartellonistica.

Tra i tanti interventi avviati e da avviare c'è anche la realizzazione dei **NUOVI C.U.P. AZIENDALI**. Entro fine mese verrà formalmente approvato il progetto esecutivo a cui seguirà la predisposizione delle procedure di gara per l'affidamento dei lavori.

Proseguono anche le procedure per il **NUOVO OSPEDALE**. La commissione valutatrice nominata dal Direttore Generale e dal R.U.P. è impegnata nella valutazione delle documentazioni amministrative prodotte dai raggruppamenti concorrenti, al fine di valutare l'ammissibilità degli stessi alla successiva fase della procedura.

NOTIZIE IN BREVE

Nei giorni **29 - 30 e 31 dicembre 2008** il **MAGAZZINO GENERALE** rimarrà chiuso per inventario. Le eventuali richieste per soddisfare il fabbisogno materiale di consumo necessario per garantire il regolare svolgimento dell'attività operativa fino al 31 dicembre p.v., dovranno essere inviate, entro e non oltre il **15 dicembre**. Il magazzino generale evaderà tutte le richieste entro il 19 dicembre p.v. e solo le urgenze nei giorni 22/23/24 dicembre.

Tenuto conto della riduzione delle attività ambulatoriali durante le festività natalizie e al fine di permettere al personale amministrativo di smaltire le ferie arretrate, gli **SPORTELLI CUP** varieranno l'orario di apertura: gli sportelli CUP anticiperanno la chiusura alle ore 14.00, nei giorni: 24 e 31 dicembre 2008, il 2 e il 5 gennaio 2009. Lo sportello CUP presso la banca BPN di corso Mazzini 19 sarà chiuso nei giorni compresi tra il 29 dicembre ed il 5 gennaio. Il pagamento del ticket potrà essere effettuato presso l'ufficio accettazione, padiglione B.

A gennaio saranno attivati **DUE NUOVI PUNTI GIALLI** per il pagamento del ticket: uno nell'atrio dell'ospedale di Galliate ed uno presso il Pronto Soccorso di Novara.

Nel sito internet aziendale è stato pubblicato **L'ELENCO DEI NUOVI DIPARTIMENTI** con i nominativi dei neo direttori e vice direttori. All'interno dei vari dipartimenti sono state evidenziate sia le strutture di nuova istituzione che le **variazioni introdotte nei nomi delle strutture già esistenti**.

Dopo quasi trentasei anni di attività il primario di ortopedia e traumatologia va in pensione

MORDENTE: «UN GRAZIE SENTITO A TUTTO IL MIO STAFF»

A fine anno il dott. Gennaro Mordente, direttore della Struttura Complessa Ortopedia e Traumatologia andrà in pensione. «Vorrei salutare tutti i colleghi direttori di struttura con i quali ho collaborato qui al Maggiore - dice Mordente -, ma soprattutto tutti i medici e gli infermieri con i quali ho lavorato in questi anni a Traumatologia. Persone splendide, che vorrei ringraziare una ad una, e che ora non cito per nome solo perché non vorrei dimenticarmene nessuna. Grazie a loro siamo riusciti a crescere e a migliorare il servizio fornito ai pazienti». Un servizio di alta professionalità, che ha messo l'ospedale ai primi posti in Italia su diverse specialità traumatologiche. Come la cura delle protesi infette, «un settore nel quale abbiamo proseguito la strada avviata dal mio maestro Ghiselli-

ni e che grazie al lavoro fatto in collaborazione con lo staff diretto dal dottor Borrè ci ha fatto raggiungere ottimi risultati. Ancora in questi miei giorni in Azienda ho in programma diversi interventi su pazienti arrivati da diverse regioni d'Italia». Mordente, dopo quasi 36 anni di attività nel servizio pubblico (prima al Maggiore, poi ad Arona e Vercelli e - a dal 2000 - ancora a Novara), continuerà a fare l'ortopedico. «Con me - aggiunge il medico - terminano la loro esperienza in ospedale altri due colleghi: il dottor Di Seglio e il dottor Pallavicini».



Il dott. Gennaro Mordente (al centro) con alcuni dei suoi collaboratori

Dopo le dimissioni di Airoidi in attesa del concorso per la direzione della S.C. Medicina e Chirurgia d'accettazione e d'urgenza

PRONTO SOCCORSO: RESPONSABILE È DELLA CORTE



Giovedì 27 novembre il dottor **Gianluca Airoidi ha rassegnato le sue dimissioni dall'incarico di coordinatore del DEA - Pronto Soccorso** dell'ospedale Maggiore di Novara.

L'Azienda ospedaliero-universitaria ha preso atto della decisione maturata dal dottor Airoidi, che in questi anni con professionalità e dedizione ha svolto un servizio prezioso per l'ospedale e per tutti gli utenti che hanno avuto la necessità di affidarsi alle cure del Pronto Soccorso.

Il nuovo responsabile, in attesa del concorso da Direttore della struttura complessa di Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza, è il neoministrato direttore del dipartimento Emergenza e Urgenza, professor **Francesco Della Corte**.

A lui abbiamo chiesto di delineare le problematiche, le risorse e le sfide che il Pronto

Soccorso e il Dipartimento dovranno affrontare nei prossimi giorni.

«La nomina a responsabile del Dipartimento di Emergenza Urgenza, cui si è aggiunto anche l'incarico temporaneo di Responsabile dell'organizzazione del Pronto Soccorso dell'Azienda, è motivo per me di grande soddisfazione personale che corona un obiettivo che avevo a cuore nello sviluppo della mia carriera professionale. L'emergenza ha sempre costituito il mio campo di interesse specifico cui ho dedicato tempo e passione e al cui sviluppo, anche come specialità a sé stante, credo di aver contribuito da quando, nel 1998, partecipai alla stesura del Manifesto Europeo per la Medicina di Emergenza.

L'impegno sarà formidabile, le responsabilità pesanti ma nel contempo avrò anche molta determinazione nel raggiungere gli obiettivi futuri ovvero: l'integrazione dell'as-

sistenza pre e intraospedaliera per la creazione di un continuum di cure; l'implementazione dei percorsi di diagnosi e cura per le patologie principali di presentazione al DEA; una migliore continuità di assistenza sanitaria di concerto con i reparti dell'ospedale ed il miglior rapporto con la rete dell'emergenza di quadrante e regionale; la motivazione di un organico medico dedicato ed integrato con una componente infermieristica professionale e competente; lo stimolo a realizzare programmi di ricerca clinica; la partecipazione a programmi formativi di eccellenza.

Infine, all'inizio di questa difficile avventura, desidero ringraziare la Direzione per la fiducia dimostrata nei miei confronti, i miei Maestri (G. Pelosi ed H. Deloaz) e tutti coloro che vorranno aiutarmi in questo percorso».

Francesco Della Corte

Direttore del Dipartimento Emergenza Urgenza

ATTIVATA LA NUOVA RILEVAZIONE DELLE PRESENZE

Conclusa la fase di sperimentazione partirà da gennaio 2009

Terminata la fase sperimentale in corso mentre scriviamo, dal 1 gennaio 2009 sarà attiva la nuova procedura di rilevazione presenze. Dalla mezzanotte del 31 dicembre 2008 tutte le timbrature verranno effettuate sui nuovi bollatori che sono in corso di installazione in tutte le postazioni già esistenti, vicino a quelli ad oggi utilizzati.

A partire dal 15 dicembre inoltre in ogni Struttura verranno consegnati le indicazioni per il buon utilizzo dei nuovi bollatori e i nuovi badges individuali, per il momento senza fotografia.

Restano immutate le regole gestionali

oggi in vigore.

Il nuovo badge sarà necessario a partire dal 1 gennaio 2009, perciò chiunque non ne possa ricevere la consegna presso la struttura di appartenenza, entro quella data, potrà rivolgersi al nostro sportello per acquisirlo.

Sempre negli stessi giorni, viene avviata una fase di raccolta delle fotografie di ciascun dipendente, che saranno successivamente riversate sui badge individuali.

Quelli consegnati in prima istanza (senza fotografia) verranno quindi progressivamente sostituiti.

La produzione delle fotografie avverrà a regime tutti i lunedì pomeriggio, dalle ore 14,30 fino alle 17,00 presso la struttura Gestione Risorse Umane, a partire dalla prima settimana di gennaio, previa prenotazione telefonica ai numeri 3396-3397.

La S.C. Gestione Risorse Umane, oltre a garantire massima chiarezza e trasparenza relativamente a quanto detto, è a vostra disposizione per rispondere a qualsiasi quesito in materia.

Chiara Serpieri

S.C. Gestione Risorse Umane

Il Maggiore al fianco di ASL NO e ASL VCO nel progetto di prevenzione oncologica

PREVENZIONE SERENA: LA LOTTA AI TUMORI PARTE DA LONTANO

L'Azienda Ospedaliero Universitaria Maggiore della Carità oltre alle tradizionali attività di diagnosi e cura, partecipa anche attivamente alle attività di prevenzione, in particolare in ambito oncologico. **L'AOU Maggiore è, insieme all'ASL NO ed all'ASL VCO una delle tre aziende che costituiscono il Dipartimento per la Prevenzione Secondaria dei Tumori - 6, cui competono le attività di prevenzione oncologica per le persone residenti nelle Province di Novara e del VCO.**

La prevenzione secondaria dei tumori è ritenuta efficace se eseguita secondo programmi organizzati, per questo motivo il nostro SSR assicura i Livelli Essenziali di Assistenza per gli screening dei tumori femminili e del colon retto attraverso il programma regionale **"Prevenzione Serena"**.

Il programma di screening oncologico in Piemonte è iniziato nel 2000. Le procedure ed i modelli organizzativi sono stati progressivamente aggiornati secondo le più recenti evidenze scientifiche. La DGR 111-3236 del 2.8.2006 è l'attuale norma regionale di riferimento per la realizzazione degli screening dei tumori in Piemonte.

I test di screening adottati ed offerti alla popolazione sono:

una **mammografia** ogni due anni a donne in età compresa tra 50 e 69 anni per la prevenzione del tumore al seno; hanno diritto ad effettuare la mammografia anche le donne di età compresa tra i 45 e i 49 anni (cadenza annuale) e quelle tra i 70-75 anni (cadenza biennale), su presentazione spontanea.

un **Pap test** ogni tre anni alle donne in età compresa tra 25 e 64 anni, per la prevenzione dei tumori del collo dell'utero; le donne tra i 65 ed i 75 anni, che non abbiano effettuato almeno due pap-test dopo i 50 anni, hanno diritto all'esecuzione del test presso i centri di screening su presentazione spontanea.

Una **rettosigmoidoscopia** (FS) offerta a tutti i soggetti che compiono 58 anni oppure, su scelta della persona interessata, un test per la determinazione del sangue occulto fecale, che deve essere ripetuto ogni due anni fino al compimento del 70° anno di età.

Tutto il percorso diagnostico-assistenziale è completamente gratuito per i soggetti e non necessita di alcuna impegnativa del medico di famiglia.

I protocolli operativi ed organizzativi delle tre linee di screening riflettono le linee guida nazionali ed internazionali di settore e l'attività svolta è sottoposta a continui e periodici controlli di qualità sulla base di standard di riferimento imposti dalla Regione Piemonte. Per questi motivi, le indicazioni regionali prevedono che tutta l'attività di diagnosi pre-

coce effettuata in modo non organizzato su proposta del medico di base per i tumori della cervice uterina, della mammella e del grosso intestino sia progressivamente portata nell'ambito di Prevenzione Serena.

L'attività è coordinata a livello di dipartimento interaziendale: il Dipartimento di Prevenzione Secondaria dei Tumori è il dipartimento interaziendale a cui afferiscono le strutture dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria "Maggiore della Carità" di Novara nonché le corrispondenti strutture delle Aziende Sanitarie Locali di Novara e del VCO per le attività di screening oncologico del programma regionale "Prevenzione Serena".

L'organizzazione dei programmi di screening è seguita dal Centro Organizzativo (Unità di Valutazione ed Organizzazione dello Screening - UVOS) che ha sede presso l'ASL NO ed ha competenze relative all'individuazione e la selezione della popolazione obiettivo, all'organizzazione degli inviti, dei solleciti e dei richiami della popolazione obiettivo, alla gestione ed organizzazione del Centralino, alla programmazione della saturazione della disponibilità dei centri d'esecuzione, nonché all'attività di gestione-controllo e valutazione.

Dal 1° novembre la responsabilità dell'UVOS è stata affidata alla dott.ssa Angela Cipelletti, dirigente medico dell'ASL-NO e dal 20 novembre 2008 la direzione del Dipartimento per la Prevenzione Secondaria dei Tumori è affidata al prof. Corrado Magnani, direttore della S.C. di Epidemiologia dei Tumori di questa Azienda. Il prof. Magnani era già da tempo impegnato nella conduzione del programma e dal 2006 era il coordinatore del comitato tecnico interaziendale per lo screening.

L'attività di screening è organizzata secondo le seguenti procedure:

Screening alla mammella: è offerta la mammografia a tutte le donne residenti e nella fascia di età prevista, tramite l'invio di una lettera firmata dal proprio medico di famiglia, indicante la data, l'ora e la sede in cui sarà praticato gratuitamente l'esame mammografico.

Per l'attività di primo livello l'Azienda Ospedaliero Universitaria impiega le risorse del Dipartimento immagini degli ospedali San Giuliano di Novara (S.C. Radiologia, diretta dal prof. Alessandro Carriero) e San Rocco di Galliate (S.C. Radiologia diretta dal dott. Piero Costa) con orari ed agende stabili; inoltre la nostra Azienda ospita il centro unico di lettura mammografica con personale tecnico sanitario e medico esperto e personale amministrativo appositamente formato. Gli eventuali approfondimenti diagnostici di secondo livello vengono condotti da equi-

pes specializzate dell'Azienda Ospedaliero Universitaria provenienti dalle diverse strutture di Radiologia, di Chirurgia, di Ginecologia e di Anatomia Patologica.

Screening al collo dell'utero: l'esame viene effettuato tramite il Pap Test che consente di individuare particolari condizioni preinvasive o eventuali tumori. Anche in questo caso le donne residenti appartenenti alle fasce di età previste, vengono invitate tramite lettera firmata dal proprio medico di famiglia.

I prelievi per i Pap-test sono eseguiti il più vicino possibile alla residenza delle utenti, attraverso la rete dei consultori dell'Azienda territoriale.

Le strutture dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Maggiore della Carità di Novara partecipano all'attività garantendo alle donne per cui sarà ritenuta necessaria, l'indagine di secondo livello colposcopio organizzato presso la S.C. Ginecologia e Ostetricia 1, diretta dal prof. Nicola Surico.

Screening al colon retto: tutti i residenti, maschi e femmine, di 58 anni di età vengono invitati a mezzo lettera ad effettuare una flessosigmoidoscopia (FS) con appuntamento prefissato da confermare telefonicamente. In caso di impossibilità a presentarsi nella data prefissata, potranno comunque concordare con il centro organizzativo dello screening un nuovo appuntamento, chiamando il numero telefonico indicato nella lettera di invito. I soggetti che rifiutano l'esecuzione di una FS vengono invitati ad eseguire un esame meno invasivo (ma non altrettanto efficace!) che consiste nella ricerca del sangue occulto fecale.

La Struttura dell'AOU Maggiore che garantisce l'attività endoscopica di screening è la S.C. Gastroenterologia, diretta dal dott. Mario Del Piano che dedica a Prevenzione Serena 4 mattine alla settimana, impegnando personale medico, infermieristico ed amministrativo esperto ed appositamente formato.

Le informazioni riguardanti gli screening dei tumori femminili possono essere richieste al numero verde 800.006.141, dalle 8.30 alle ore 13.00, mentre quelle relative allo screening del colon-retto possono essere richieste al numero 0321 374426 (Ramo Fob) dalle 9.00 alle 11.00 ed al numero 0321 374351 (Ramo FS) dalle 8.45 alle 13.15, tutti i giorni dal lunedì al venerdì.

Corrado Magnani

Direttore Dipartimento Interaziendale per la Prevenzione Secondaria dei Tumori

Giorgio Pretti

Direzione Medica di presidio

Un metodo per definire il rimborso dei farmaci somministrati dall'azienda ai pazienti non ricoverati

IL TRACCIATO RECORD FILE F

Il File F nasce come strumento di compensazione finanziaria interregionale per i farmaci erogati in regime diverso dal ricovero ordinario, per poter garantire la continuità assistenziale ai pazienti non ricoverati.

Questo strumento è indispensabile per gestire i farmaci somministrati e forniti dalle strutture ospedaliere per l'uso ambulatoriale e domiciliare e per poter eser-

citare il diritto al rimborso diretto da parte dell'Azienda Sanitaria Locale.

Non esiste un elenco di farmaci che possono essere inseriti nel File F, ma esistono tipologie di prestazioni, che richiedono l'impiego di farmaci, che possono essere rimborsati con l'attivazione di questo tracciato record.

Le diverse tipologie del file F comprendo-

no una serie di prestazioni, che vanno dalla distribuzione diretta del primo ciclo di terapia al monitoraggio di farmaci o terapie distribuiti direttamente a pazienti cronici, quali gli interferoni per la sclerosi multipla o gli antiretrovirali per i pazienti HIV positivi, alla somministrazione di farmaci in regime di ricovero a pazienti emofilici, ai farmaci "off label" somministrati in regime di ricovero.

Nella tabella sottostante è riportato il dettaglio delle tipologie attualmente riconosciute dalla regione Piemonte.

Codice Tipologia	Descrizione Tipologia
01	Farmaci distribuiti direttamente alla dimissione da ricovero, limitatamente al primo ciclo terapeutico completo
02	Farmaci distribuiti direttamente alla dimissione da visita specialistica ambulatoriale, limitatamente al primo ciclo terapeutico completo
03	Farmaci distribuiti direttamente ai pazienti cronici soggetti ai piani terapeutici o presi in carico
04	Farmaci distribuiti direttamente ai pazienti in assistenza domiciliare
05	Farmaci distribuiti direttamente ai pazienti in assistenza residenziale o semiresidenziale
06	Farmaci somministrati in regime ambulatoriale
07	Farmaci somministrati in regime di ricovero ad assistiti emofilici e Radiofarmaci in ricovero protetto (ordinario e DH)
08	Emocomponenti connessi alla prestazione di trasfusione
09	Distribuzione diretta e gratuita di farmaci agli istituti penitenziari
10	Farmaci somministrati direttamente
20	Assistenza integrativa - Presidi per diabetici
21	Assistenza integrativa - Dietetici per celiachia
22	Assistenza integrativa - Dietetici per nefropatie
23	Assistenza integrativa - Materiale di medicazione
24	Assistenza integrativa - Nomenclatore tariffario
30	Farmaci in uso "Off Label" somministrati a pazienti in regime di ricovero ordinario

La S.C. Farmacia ha predisposto un'apposita modulistica che consente ai reparti erogatori la corretta compilazione dei campi obbligatori individuati dalla regione; mensilmente un'impiegata della suddetta struttura complessa immette i dati in un applicativo in Microsoft Access, sviluppato dalla S.C. Informatica e Telematica, re-

sponsabile del controllo e della trasmissione dei dati alla regione.

I dati del file F, valorizzati dalle aziende sanitarie, vengono restituiti alle stesse opportunamente aggregati a seconda delle esigenze regionali ed aziendali di monitoraggio.

Su base annuale la regione compensa alle aziende sanitarie le prestazioni erogate.

Mettendo a confronto i primi dieci mesi degli anni 2007 e 2008 emerge che, a fronte di una spesa farmaceutica (sul distribuito aziendale) rispettivamente pari ad euro 32.713.246 ed euro 29.607.368, il distribuito in regime di file F è pari ad euro 9.500.287 ed euro 8.222.300, con un'incidenza del 28% circa per entrambi gli anni.

In tabella sono riportati i dati relativi alle unità operative che hanno erogato il maggior numero di prestazioni in file F negli anni 2007-2008.

Unità Operativa	gennaio-ottobre 2007	incidenza % sul file F totale	gennaio-ottobre 2008	incidenza % sul file F totale
S.C. EMATOLOGIA	1.542.431,91	18,8	2.063.875,23	25,1
S.C. MALATTIE INFETTIVE	1.638.822,69	19,9	1.809.548,82	22,0
S.C. NEUROLOGIA	1.098.721,42	13,4	1.061.896,16	12,9

In applicazione al D.Lgs. 405/01 la S.C. Farmacia dell'AOU, grazie all'attività di una farmacista specializzata, titolare di una borsa di studio ad hoc della regione Piemonte, eroga direttamente ai pazienti alcuni farmaci, in accordo con il Servizio Farmaceutico

territoriale dell'ASL Novara. In particolare si tratta delle terapie per trombosi venosa profonda, anemie gravi, infertilità di coppia, trapianto d'organo, psicosi grave, sindrome da iperattività e deficit di attenzione, malattie del motoneurone, dimissione dal day surgery o

dal ricovero per alcuni interventi di chirurgia vascolare, dimissione dalla degenza o dalla visita ambulatoriale. Per motivi organizzativi la consegna dei farmaci antipsicotici, di quelli per l'infertilità e per il primo ciclo di terapia viene effettuata direttamente dal reparto.

In tabella è riportato il dettaglio della distribuzione diretta a cura della S.C. Farmacia.

Distribuzione diretta di farmaci ai pazienti, ai sensi dell'allegato 2 D.M. 22.12.00 e Art. 8 D.Lvo 405/01	REPARTI	n. pazienti	spesa	n. pazienti	spesa
		gennaio-ottobre 2007		gennaio-ottobre 2008	
Farmaci antirigetto (PHT)	Amb. Trapianti	88	€ 230.592,13	100	€ 244.511,99
Farmaci esclusiva distribuzione ospedaliera o in duplice via (PHT, ex nota IRC 12, 30 e 30/bis)	Medicine, Ematologia e Oncologia	63	€ 72.238,60	102	€ 169.833,69
Farmaci esclusiva distribuzione ospedaliera per ADHD	Neuropsichiatria infantile	0	€ 0,00	2	€ 1.028,16
Farmaci "PT malattie rare"	Neurologia	0	€ 0,00	20	€ 2.274,12
Farmaci duplice via (Nota 74)	Urologia	0	€ 0,00	2	€ 1.138,40
Farmaci esclusiva distribuzione ospedaliera (PHT, ex nota IRC 12)	Nefrologia	227	€ 179.448,85	342	€ 184.246,14
TOTALI		378	€ 482.279,58	568	€ 603.032,50

In virtù del maggior sconto sui farmaci di cui godono gli ospedali, rispetto alle farmacie aperte al pubblico, la distribuzione diretta attraverso la farmacia ospedaliera ha permesso un risparmio per il SSN del 36% circa per entrambi gli anni, pari ad euro 274.427 (anno 2007) ed euro 349.058 (anno 2008). Inoltre la stretta collaborazione tra le due strutture complesse coinvolte, Farmacia ed Informatica e Telematica, consente l'invio mensile di dati corretti alla regione, la possibilità di interventi correttivi efficaci e di strategie di risparmio.

Alessia Pisterna, Federica Pieri
S.C. Farmacia ospedaliera
Mauro Castaldi
S.C. Informatica e Telematica

NASCE IL PORTALE WWW.ALGONET.IT

Algonet è il portale realizzato dal Comitato "Ospedale senza Dolore" dell'Azienda Ospedaliera Universitaria.

Questo progetto nasce per diffondere, ai cittadini e medici, l'esperienza ed i risultati di cinque anni di attività nel campo della lotta al dolore acuto e cronico.

Informazioni aggiornate e condivise sull'approccio diagnostico e terapeutico relativo alle varie condizioni algiche, e riferimenti pratici su come avere accesso a prestazioni algologiche e specialistiche.

Visitare questo sito consente ai cittadini di sapere su quale supporto specialistico contare per non soffrire dopo un intervento chirurgico o durante la nascita del proprio bambino, chi sia e cosa faccia un algologo, quando recarsi in un Centro di Terapia del Dolore e quali terapie vi si praticano, quale percorso protetto domiciliare sia possibile attivare in casi di particolare necessità.

Tutti gli altri servizi dell'ospedale sono consultabili sul sito www.maggioreosp.novara.it

ISTITUITO IL CENTRO GEUNA: I COMPITI E I MECCANISMI DI FUNZIONAMENTO

«Un concreto riconoscimento ed una continuità alla Scuola di Neurochirurgia novarese». Si tratta del nuovo Centro di chirurgia encefalica avanzata "Enrico Geuna". Presentato alla stampa già alla fine dell'estate come uno degli elementi di eccellenza dell'ospedale, con una delibera aziendale del 24 ottobre scorso l'istituzione del centro è diventata operativa. Nell'organizzazione dell'Azienda il centro sarà collocato nell'ambito della Struttura Complessa a direzione ospedaliera Neurochirurgia.

Alla sua guida il dottor Gabriele Panzarasa, con incarico professionale di alta specializzazione.

I suoi compiti - in base alla delibera di istituzione del centro - saranno la responsabilità del percorso formativo dei giovani medici (con particolare riguardo alla chirurgia encefalica vascolare); la partecipazione all'attività scientifica e di ricerca dell'intera

Struttura complessa; la cura della stesura e dell'applicazione dei percorsi clinico - terapeutici delle principali patologie encefaliche; l'attività di formazione specialistica del personale d'assistenza; lo svolgimento di attività di consulenza neurochirurgica in favore degli ospedali dell'AFS2 (Borgomanero) e le funzioni vicarie in caso di assenza temporanea del direttore della S.C. Neurochirurgia.

«I pazienti afferenti al Centro - si legge ancora nella delibera - saranno ricoverati secondo le regole in atto per tutti i pazienti della Neurochirurgia».

Altra indicazione della delibera è che «nell'ambito delle sedute operatorie assegnate alla Neurochirurgia, andranno identificate sedute operatorie destinate alla Chirurgia encefalica avanzata, in numero congruo rispetto all'andamento storico dei volumi di attività».

ATTIVATO IL SERVIZIO DI FISICA SANITARIA SOVRAZONALE

Con un accordo sottoscritto lo scorso 26 novembre, il direttore generale del Maggiore Claudio Macchi, con i direttori generali delle Asl di Novara, Vercelli, Biella e Vco hanno dato vita a un Servizio di Fisica Sanitaria Sovrazonale, che diventerà operativo a partire dal primo gennaio. La sede sarà presso il nostro ospedale.

Le cinque aziende continueranno a gestire il loro personale che opererà al Maggiore sino al primo gennaio del 2010. A quella data, gli operatori impegnati diventeranno a tutti gli effetti personale dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Maggiore della Carità. Anche per la strumentazione si seguirà un percorso simile: sino al gennaio del 2010 sarà messa a disposizione - da parte delle diverse aziende - del servizio di Fisica Sanitaria. Successivamente la strumentazione diventerà di proprietà, a titolo gratuito, dell'ospedale.