

PRENOTAZIONI DI VISITE ED ESAMI: ECCO COME FARE

Da questo numero "Maggiore Informazione" cambia e fa un passo avanti. Da giornale di collegamento tra Azienda e dipendenti, diventa un organo di informazione pensato anche per i medici di base e i loro pazienti: una finestra sulla nostra azienda per informare sulle nuove strutture attivate, sulle prospettive di crescita per il futuro e sui servizi offerti all'utenza. Proprio per questi nuovi lettori è pensata questa nuova sezione del giornale, che in questo numero è dedicata alla presentazione delle modalità di prenotazione di visite ed esami.

Le prestazioni erogate in regime ambulatoriale dall'Azienda Ospedaliero-Universitaria possono essere prenotate:

- presso le singole Strutture Complesse (vedi sito web www.maggioreosp.novara.it in "Strutture sanitarie" - "Ambulatori")
- attraverso il numero verde del call center 800 227717 dalle 9.00 alle 17.00, dal lunedì al venerdì.
- di persona presso un qualunque sportello del Centro Unificato Prenotazioni (C.U.P.)

CENTRI DI PRENOTAZIONE

	APERTURA	CHIUSURA
NOVARA - SEDE CENTRALE:		
CUP - POLIAMBULATORIO Sede: Padiglione B, piano seminterrato Ingresso esterno: corso Mazzini, n. 24	8.00	13.00
CUP - ACCETTAZIONE AMMINISTRATIVA Sede: Padiglione B, piano terreno Tel. 0321.3733347 / 399 - 457 E-mail: ufficio_cup@maggioreosp.novara.it spedalita@maggioreosp.novara.it	13.00	16.45
NOVARA - SEDE DISTACCATA:		
CUP-ACCETTAZIONE AMMINISTRATIVA Sede: Viale Piazza d'Armi, 1 Tel. 0321.3734895	8.15	15.30
OSPEDALE DI GALLIATE:		
CUP - ACCETTAZIONE AMMINISTRATIVA Sede: palazzina a destra, entrando da piazza Rossari, 7 Tel. 0321 - 805348 - 805394 - 805349 e-mail: accettazione.galliate@maggioreosp.novara.it	8.10	15.30
La prenotazione di esami RX, ecografie, TAC si effettua presso la S.C. RADIOLOGIA o telefonicamente allo 0321.806790, dalle ore 9.00 alle 11.00	8.10	15.30

Per la **DISDETTA DELLE PRENOTAZIONI** effettuate al CUP, ci si può rivolgere agli sportelli del Centro Unificato Prenotazioni CUP o telefonare al numero verde 800.27.13.16.

Per evitare di dimenticare una prenotazione è stato recentemente attivato anche un innovativo **SISTEMA INFORMATIZZATO DI MESSAGGISTICA TELEFONICA**.

Il servizio automatico provvede, per alcune prestazioni particolarmente complesse con lunghi tempi di attesa, a ricordare con una telefonata al cittadino la data dell'appuntamento, richiedendone la conferma o l'eventuale annullamento.

Il sistema è stato impostato per avvertire gli utenti nei seguenti orari: dalle ore 12.00 alle 14.00 e dalle 19.30 alle 21.00 per i numeri fissi; dalle ore 9.00 alle 12.00 e dalle 19.30 alle 21.00 per i numeri dei cellulari.

NOTIZIE IN BREVE

■ La dottoressa **Chiara Serpieri**, direttore responsabile della struttura complessa Gestione delle risorse umane dell'AOU di Novara dal mese di febbraio ha assunto l'incarico di Direttore Amministrativo presso l'Azienda sanitaria Locale di Vercelli.

■ Dal primo gennaio 2009 è stato attribuito al professor **Federico Grassi** l'incarico di sostituzione del Direttore di Struttura Complessa Ortopedia e traumatologia, a seguito della cessazione dal servizio del dottor Genaro Mordente.

■ Il 20 e il 23 dicembre scorso presso la degenza e il Day Hospital del **reparto di Oncologia** si sono svolte le tradizionali feste con lo scambio degli auguri natalizi tra il personale, i volontari dell'AVO, i pazienti ed i loro familiari.



Trasporto per l'emergenza neonatale **1** il punto su **2** ■ Donare il sangue **fatti e notizie** 4-7 ■ Ruolo del Comitato Etico interaziendale ■ Importazione dei medicinali dall'estero ■ Lavori in corso ■ Nuovo ospedale ■ Una guida per la tutela della salute ■ Convegno nazionale di Neurologia ■ Pediatria e Novara calcio ■ Nuova immagine coordinata aziendale ■ Corsi ECM 2009 **riceviamo da 5** ■ Cardiocirurgia: "La rabbia e l'orgoglio" **notizie in breve** 8 Prenotazioni di visite ed esami **8**

summary



PERIODICO D'INFORMAZIONE DELL'AZIENDA OSPEDALIERO - UNIVERSITARIA MAGGIORE DELLA CARITÀ DI NOVARA

ATTIVATO AL MAGGIORE IL SERVIZIO DI TRASPORTO PER L'EMERGENZA NEONATALE

Lunedì 9 febbraio, l'Azienda ospedaliero-universitaria Maggiore della carità di Novara ha attivato il Servizio di trasporto per l'emergenza neonatale (Sten).

Con lo Sten, il Maggiore offre supporto per la gestione dei casi di neonati prematuri, o che presentano criticità, a quelle strutture che non sono attrezzate per il ricovero in Terapia intensiva neonatale.

Il bacino di riferimento comprende gli ospedali di Vercelli, Biella, Borgomano, Verbania, Domodossola e Borgosesia: un'area nella quale ogni anno si registrano in media 5mila nascite, 50-60 delle quali - stando alle statistiche - è ipotizzabile richiederanno il ricorso al trasporto in emergenza.

UN PASSO AVANTI PER LA CRESCITA DEL MAGGIORE

«Grazie all'attivazione di questo servizio - dice il direttore generale **Claudio Macchi** - la nostra azienda diventa ancora di più un punto di riferimento per una zona che supera i confini della provincia, in un quadro che vede Novara al centro della rete della sanità dell'intero Piemonte Orientale. Per il Maggiore, inoltre, lo Sten rappresenta un tassello importante del percorso di potenziamento del dipartimento Materno Infantile, e un investimento sulla professionalità e sulla preparazione del suo personale, medico e infermieristico».

QUANDO SERVIRÀ LO STEN

A spiegare come viene trattato il trasporto di prematuri e di donne con gravidanze a rischio è il professor **Gianni Bona**, direttore della Struttura Complessa Pediatria e del Dipartimento Materno Infantile.

«Già da tre anni - spiega Bona, che è anche vicepresidente della Società italiana di pediatria - ci occupiamo delle gravidanze a rischio per lo stesso bacino d'utenza che riguarda lo Sten. Gli ospedali vicini, in caso di una gravidanza che si presenta difficile, ci allertano e ci inviano le pazienti che stanno per partorire».

Una soluzione, quella del trasporto della madre prima che partorisca, che per i medici resta la migliore. «**Quello che va normalmente privilegiato, è il "trasporto in utero"** - prosegue Bona -. Si tratta di un approccio alla trattamento dei prematuri che da tempo è condiviso da tutti. **Ma non sempre è possibile prevedere quando un bambino nascerà e programmare il trasporto della madre.** Dopo il periodo di spri-

mentazione attuato tempo fa, adesso, **grazie all'entrata in regime dello Sten ci potremo occupare anche dei casi nei quali il parto non è avvenuto nel nostro ospedale**».

Un passo avanti che per Bona riguarda due aspetti. «Penso innanzitutto al servizio offerto all'utenza, che migliorerà in quantità e in qualità - dice ancora il professore -. Ma a crescere sarà anche l'offerta formativa per gli studenti di pediatria che si formano presso il Maggiore: potranno conoscere e misurarsi su nuove tipologie di casi».

COME FUNZIONERÀ IL SERVIZIO

La squadra che si occupa dello Sten è formata dal personale di Terapia intensiva neonatale del Maggiore

segue a pag. 2



redazione

Questa pubblicazione è consultabile anche sul sito internet: www.maggioreosp.novara.it

DIRETTORE EDITORIALE: Claudio Macchi • **DIRETTORE RESPONSABILE:** Eleonora Cecot • **COMITATO DI REDAZIONE:** Teofilo Andreis, Giorgio Bellomo, Silvia Beltrami, Silvio Borrè, Paolo Bruni, Andrea Capponi, Andrea Chiodi, Andrea Gilardoni, Teresa Marchetti, Giorgio Pretti • **COORDINAMENTO DI REDAZIONE:** Ufficio stampa Azienda ospedaliera • **GRAFICA E STAMPA:** Italgrafica, Novara • **PROPRIETÀ:** Azienda ospedaliero - 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 coloro 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.

continua da pag. 1

re, diretta dalla dottoressa Federica Ferrero.

È composta da un neonatologo esperto in rianimazione neonatale e un'infermiera pediatrica esperta. Quando possibile a loro è affiancato uno specializzando in pediatria. Completano il team, i volontari della Croce Rossa Italiana e della Croce di Sant'Andrea, che fanno da autisti.

«Da quando arriva la chiamata dell'ospedale che richiede lo Sten - spiega la dottoressa Ferrero - l'equipage avrà a disposizione 30-40 minuti per intervenire.

Il tempo necessario, cioè, perché arrivi al Maggiore, da dove partono le ambulanze, il medico che ha dato la reperibilità».

Ad essere utilizzati sono veicoli appositamente attrezzati per il trasporto e la rianimazione dei neonati (bambini tra gli 0 e i 30 giorni) e predisposti per accogliere la termoculla mobile con cui portare in sicurezza il bambino dall'ambulanza al reparto.

Prima del trasporto, comunque, il protocollo prevede che il bimbo sia stabilizzato per ridurre al minimo le possibilità di complicazioni.

Ma una volta superata l'emergenza? «Il neonato ricoverato in Terapia intensiva neonatale - conclude Ferrero - dopo che ha superato la fase critica, può venire inviato all'ospedale di provenienza o a quello più vicino alla residenza della famiglia per concludere la degenza. Questo tipo di trasporto, il "Back transport", non è un'emergenza e quindi è a carico del centro di provenienza o di quello che accoglie il neonato».

Andrea Gilardoni
S.C. Relazioni Esterne

il punto su il punto su

DONARE IL SANGUE: UNA SCELTA DI RESPONSABILITÀ E UNA SCELTA PER LA SALUTE

INIZIA DA QUESTO NUMERO LA PRESENTAZIONE DELLE STRUTTURE SANITARIE DELL'AZIENDA E DELLA LORO ATTIVITÀ. IL PRIMO CONTRIBUTO È FORNITO DALLA STRUTTURA COMPLESSA MEDICINA TRASFUSIONALE.

L'Ospedale Maggiore cresce e con lui il bisogno di emocomponenti necessarie alla sua attività clinica.

L'attivazione di servizi ad alta specializzazione (come ad esempio la terapia intensiva neonatale o la ematocologia), accompagnata al nuovo ruolo che l'azienda sta andando a ricoprire come punto di riferimento della rete sanitaria del Piemonte Orientale, hanno fatto assestare il fabbisogno annuo sulle 13 mila unità ematiche, a fronte di una raccolta di sole 9 mila unità. La differenza si fa sentire soprattutto nei periodi di ferie - specie quelle estive e natalizie -, quando le donazioni diminuiscono.

In una realtà come quella piemontese - dove pure c'è una raccolta di san-

gue superiore alla domanda, tanto da riuscire a rispondere anche alla richiesta di strutture di altre regioni come Sardegna e Sicilia -, quella di Novara è una situazione che accomuna tutti i grandi centri ospedalieri.

Oggi l'ospedale, per far fronte alla domanda di sangue, fa affidamento a un programma di compensazione interaziendale, coordinato dal centro di Ivrea. Ma l'obiettivo è quello di raggiungere una completa autosufficienza.

PERCHÉ DONARE

L'appello degli operatori del Maggiore è rivolto, dunque, a tutti i novaresi. «Credo che ci siano diversi buoni motivi per diventare donatore - spiega la dottoressa Maria Vacchini, direttrice della struttura complessa di Medicina TrASFusionale - Innanzitutto perché è un modo per vivere in maniera attiva la propria dimensione di cittadini. Per sentirsi, insomma, parte di una comunità e aiutarla a far fronte ai propri bisogni. In secondo luogo, poi, perché donare è anche un modo per sottoporsi ad una visita e a un esame del sangue periodico. Non solo, al donatore viene chiesto uno stile di vita sano: non fare consumo eccessivo di alcolici, non fumare troppo e non utilizzare droghe. Donare vuol dire anche fare scelte che aiutino a costruire questa cultura dello stare bene». Infine, un'ultima motivazio-

ne, «forse un po' egoistica, ma certo valida - aggiunge Vacchini -: chiunque potrebbe avere bisogno, un giorno, di una donazione: anche un nostro familiare o un nostro amico. Fare una donazione, significa pensare anche a loro».

COME DONARE

Ma come deve fare chi volesse donare il sangue per la prima volta? Nel novarese sono attive diverse associazioni che riuniscono i donatori di sangue. La più importante è l'Avis, ma ne esistono anche altre, alcune delle quali organizzate a livello aziendale, come quella dell'Enel.

L'augurio - dicono i responsabili del servizio - è quello che anche nella nostra azienda ne possa nascere una.

Queste associazioni si occupano di mettere in atto campagne di sensibilizzazione e di tenere i contatti gli associati.

Per donare è possibile rivolgersi a loro, ma anche direttamente alla struttura di Medicina TrASFusionale.

Il Servizio si trova ubicato nella sede centrale dell'Azienda (nella palazzina tra il padiglione C e la direzione sanitaria) ed è attivo dal lunedì al venerdì e i primi due sabati di ogni mese dalle ore 8 alle ore 11. Per chi desidera ulteriori informazioni può chiamare il seguente numero 0321-3733678 dalle ore 11,30 alle 14,30 dal lunedì al venerdì.

CHI PUÒ DONARE?

A spiegare chi può diventare donatore sono le dottoresse Luisella Ferrari

segue a pag. 3

UNA GUIDA PER LA TUTELA DELLA SALUTE

È in distribuzione in questi giorni, in allegato alle Pagine Gialle Casa di Novara di Seat Pagine Gialle, la Guida pratica per il cittadino ai servizi sanitari dell'Azienda ospedaliero-universitaria «Maggiore della carità» e dell'Asl No.

L'iniziativa, promossa dalla Regione Piemonte in collaborazione con le strutture Relazioni Esterne delle due aziende sanitarie ha come obiettivo quello di far avere direttamente a casa delle famiglie uno strumento che contenga tutte le informazioni indispensabili per conoscere ciò che il sistema sanitario regionale offre sul territorio, con la descrizione delle prestazioni, delle modalità di accesso e dei recapiti.

L'opuscolo offre un percorso ragionato ai servizi delle due aziende, a partire dalla medicina di famiglia, che rappresenta il primo riferimento per i cittadini. Seguono poi le indicazioni su cosa fare in caso di emergenza, quindi la prevenzione, l'assistenza territoriale e quella ospedaliera. Una sezione particolare, infine, è dedicata a quei soggetti che presentano problematiche specifiche, come le donne, i bambini, gli anziani

o i disabili. La Guida è disponibile anche presso i punti informativi delle due aziende sanitarie e presso la sede regionale di Novara dell'Urp della Regione Piemonte, in via Dominioni 4.

Può inoltre essere consultata e scaricata direttamente dal sito web dell'azienda ospedaliero-universitaria, www.maggioreosp.novara.it in "Le nostre pubblicazioni".



PEDIATRIA INSIEME AL NOVARA CALCIO PER I RAGAZZI DIABETICI

Abbiamo organizzato una partita a football tra i nostri ragazzi diabetici ed esordienti del Novara Calcio.

Noi abbiamo inteso con questa iniziativa motivare i ragazzi ad eseguire attività sportiva ed a prepararsi fisicamente con attenzione alla propria malattia. Abbiamo cercato di rappresentare ai presenti alla partita le capacità agonistiche dei nostri ragazzi con diabete, e dimostrare ad essi stessi come il diabete non sia un invalicabile limite ad una vita normale.

Il diabete tipo 1 (insulino-dipendente) costituisce una patologia cronica

che è in aumento in tutto il mondo. Può essere curato con successo, ma è potenzialmente gravato da complicanze fortemente invalidanti, che se il paziente è motivato ed aderente alle terapie, probabilmente non svilupperà.

Ogni giornata del diabetico comporta peraltro 3-4 glicemie e 3-4 iniezioni d'insulina, un attento controllo dell'alimentazione, ed una dose adeguata al contenuto di carboidrati di ogni singolo pasto.

Si può quindi facilmente comprendere quali problematiche psicologiche possa muovere in un ragazzo e nella famiglia. Spesso il senso di autosufficienza scade e una evidente diversità rispetto ai coetanei emargina questi ragazzi.

Altre iniziative saranno proposte in futuro e stiamo cercando di organizzare come S.C. Pediatria un sito per favorirne la realizzazione.

Francesco Cadario
S.C. Pediatria



DAL 14 AL 16 APRILE A NOVARA CONVEGNO NAZIONALE DI NEUROLOGIA

La struttura complessa Neurologia, in collaborazione con l'Associazione Italiana di Neuroepidemiologia, organizza a Novara dal 14 al 16 aprile 2009 il "V CORSO DI INTRODUZIONE ALLA EVIDENCE BASED NEUROLOGY". L'obiettivo del corso è di fornire le basi per applicare autonomamente i principi della Evidence Based Medicine nella pratica clinica. Il corso, aperto a neurologi e non neurologi, sarà svolto con didattica per piccoli gruppi e, partendo da casi clinici della pratica quotidiana, si propone di insegnare a leggere criticamente articoli di diagnosi, prognosi e terapia, trovare le evidenze scientifiche utili nelle banche dati, e assumere decisioni cliniche che tengano conto delle evidenze scientifiche e delle preferenze del paziente.

I docenti sono esperti italiani di Evidence based Medicine.

Per informazioni è possibile rivolgersi al dottor Maurizio Leone (maurizio.leone@maggioreosp.novara.it).

Maurizio Leone
S.C. Neurologia

NUOVA IMMAGINE COORDINATA AZIENDALE

A seguito della creazione ed adozione del nuovo marchio di identificazione del Sistema sanitario regionale, la Regione ha provveduto a realizzare anche una nuova identità grafica per le Aziende sanitarie regionali, compresa l'Azienda Ospedaliero-Universitaria "Maggiore della Carità".

Per facilitare l'adozione da parte delle strutture aziendali del marchio e della nuova carta intestata in tutte le comunicazioni e nella modulistica, il file carta intestata 2009 è disponibile per il download sulla rete interna in:

Risorse del computer / tutto ospedale (X) / MODULISTICA.

Per qualsiasi ulteriore chiarimento è possibile contattare la struttura Relazioni Esterne al numero interno 3733.

CORSI ECM 2009

Sul sito www.maggioreosp.novara.it nell'area **Formazione e università - Formazione permanente**, è disponibile l'elenco dei corsi ECM accreditati per l'anno 2009, dedicati al personale dipendente. L'elenco sarà costantemente aggiornato con l'insediamento di nuove ulteriori iniziative formative.

LAVORI IN CORSO

■ Sono terminati i lavori di ristrutturazione dei locali ex S.C. Pneumologia (padiglione A, primo piano) ora assegnati al reparto di **NEUROLOGIA**.

■ Si sono conclusi anche i lavori di realizzazione dei locali assegnati alla S.C. **EMATOLOGIA** siti al piano terzo del padiglione C.

■ Il Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali, con proprio decreto ha concesso il finanziamento per la realizzazione del progetto di ristrutturazione denominato "Padiglione B - Ristrutturazione 4° piano - Realizzazione di n. 11 camere ad 1 posto letto, riqualificazione dei locali attualmente utilizzati come day hospital di urologia in **AMBULATORI DEDICATI ALLA LIBERA PROFESSIONE**". La struttura Tecnico Patrimoniale sta attivando le necessarie procedure per l'affidamento dell'appalto.

■ È stato approvato, mediante apposita delibera, il progetto esecutivo per la ristrutturazione dell'**ALA EST DEL PADIGLIONE E**. Si è quindi dato avvio alle procedure di appalto per la realizzazione di queste opere.

■ La sovrintendenza per i beni ambientali e storici, cui obbligatoriamente è stato sottoposto il progetto di ristrutturazione dei **LOCALI EX CUCINA CENTRALE (NUOVO C.U.P. ED ACCETTAZIONE)** ha vincolato il rilascio del proprio nulla osta all'effettuazione di indagini stratigrafiche sulle pareti dei locali, al fine di accertare la non preesistenza di affreschi di interesse storico. Questa attività, per la quale il servizio Tecnico sta predisponendo l'affidamento a soggetto qualificato, comporterà un sostanziale ritardo sui tempi di realizzazione del progetto.

■ Ha preso il via mercoledì 11 febbraio, anche il posizionamento della **NUOVA SEGNALETICA ESTERNA** presso la sede di via Mazzini dell'ospedale "Maggiore della Carità". I nuovi segnali - aggiornati agli ultimi cambiamenti di collocazione e di denominazione dei diversi reparti - sono stati pensati per essere più chiari e più facilmente leggibili dall'utenza. I lavori per il loro posizionamento si concluderanno nel giro di circa due settimane.

Andrea Chioldi
S.C. Tecnico Patrimoniale



NUOVO OSPEDALE

■ La Commissione giudicatrice per la valutazione delle proposte per il nuovo ospedale nominata dal Direttore Generale e dal R.U.P. ha terminato giovedì 29 gennaio l'attività di valutazione delle documentazioni amministrative prodotte dai concorrenti. L'organo - presieduto dall'ing. Giordano Andreello - si occupa di scegliere il gruppo di professionisti che realizzerà il progetto del nuovo Ospedale di Novara, in piazza D'Armi. Dopo la verifica amministrativa, la **COMMISSIONE HA AMMESSO ALLA SECONDA FASE DEL PERCORSO VALUTATIVO I SEGUENTI GRUPPI**: NICKL & PARTNER ARCHITEKTEN (S.p.A.) - Monaco (Germania); TECHINT - Compagnia Tecnica Internazionale S.p.A. - Milano (Italia); STUDIO ALTIERI S.p.A. - Thiene (Italia); PROGER S.p.A. - Roma (Italia); ISHIMOTO ARCHITECTURAL & ENGINEERING FIRM - Tokyo (Giappone).

■ Chiusa la prima parte dei lavori della commissione valutatrice - dedicata alla verifica amministrativa -, mercoledì 11 febbraio, **SI È APERTA UFFICIALMENTE LA FASE DI VALUTAZIONE TECNICO-ORGANIZZATIVA DELLE DIVERSE PROPOSTE**. La scelta verrà fatta sulla base di criteri che metteranno insieme la convenienza economica alla qualità progettuale. I parametri con la commissione valuterà i cinque soggetti che stanno partecipando alla selezione, saranno le caratteristiche metodologiche del progetto (come, cioè, sarà organizzato il lavoro di progettazione); le garanzie di sicurezza sul lavoro del cantiere; la sostenibilità ambientale e l'inserimento della struttura nel contesto paesaggistico del Parco della Battaglia; il risparmio energetico; l'"umanizzazione degli ambienti" (come, cioè, rendere accoglienti per i pazienti gli spazi dell'ospedale) e le soluzioni funzionali (per valutare le quali sarà chiesto un esempio di progettazione di un blocco operatorio).

■ Sempre nell'ambito dell'affidamento della progettazione del nuovo ospedale, la struttura Tecnico Patrimoniale ha aggiudicato all'A.T.I. Europrogetti di Novara, il servizio di "caratterizzazione dei terreni" di piazza d'Armi sul quale sarà realizzato il nuovo ospedale. Si tratta di una valutazione propeudeutica allo svolgimento della progettazione. Le **OPERAZIONI DI SONDAGGIO DEL TERRENO** da parte della ditta incaricata dei carotaggi richiederanno circa un mese. L'intervento è mirato alla verifica idrogeologica dell'area, oltre che alla ricerca di eventuali zone interessate da infiltrazioni di idrocarburi o di materiale inquinante.

■ Visto la precedente destinazione dell'area (un deposito dell'Esercito Italiano) si provvederà anche alla **VERIFICA BELLICA**, obbligatoria nei casi di siti che avevano una destinazione militare già durante il secondo conflitto mondiale. L'incarico per questa seconda ricognizione - che richiede sondaggi in strati più profondi di terreno - sarà assegnato ad un'azienda specializzata.

■ Inizieranno a breve e si concluderanno entro l'anno i lavori di **REALIZZAZIONE DEL PRIMO TRATTO DI VIA GORIZIA**, la strada che servirà l'area del nuovo ospedale. Un miglioramento per la viabilità della zona e un supporto al cantiere di prossima apertura. L'opera è stata presentata dall'Assessore ai lavori pubblici dott. Giovanni Rizzo e dal Direttore generale dott. Claudio Macchi.

continua da pag. 2

e Cristina Gigli. «I donatori - spiegano - devono essere **adulti tra i 18 e i 65 anni, con un peso superiore ai 50 chili e in buona salute**. Le donazioni vengono fatte dalle 8 alle 10, presso il nostro centro. Non è necessario presentarsi a digiuno, anzi è consigliabile fare una leggera colazione».

Ad ogni donazione vengono tolti 420 ml di sangue. Gli uomini possono donare quattro volte all'anno, mentre le donne in età fertile due.

Prima della donazione ai candidati viene misurata la pressione, fatta l'anamnesi (con un questionario scritto e con un colloquio) e un'analisi del sangue, per verificare che non ci siano patologie di qualsiasi tipo in atto e per

accertarsi che non sono stati assunti farmaci negli ultimi giorni (ad eccezione della pillola anticoncezionale), cosa che precluderebbe la possibilità di donare.

«Dopo questo passaggio - dicono ancora Gigli e Ferrari - **il resto è molto semplice: la donazione è un'operazione che richiede al massimo dieci minuti. Viene effettuata su dei comodi lettini, sempre alla presenza di personale medico**».

Chi dona ha diritto a chiedere, presso il proprio posto di lavoro, una giornata di permesso. «Dopo la donazione offriamo la colazione per rifocillarsi e consigliamo un po' di riposo - proseguono le dottoresse -.

È importante sottolineare come non si tratti di un'operazione pesante da sopportare. Si figuri che conosciamo chi, dopo aver donato, va a tinte di casa o chi, a distanza di un paio di giorni dalla donazione ha addirittura corso una maratona».

Dopo la prima donazione si viene inseriti in un database ed è possibile, in caso di emergenze, essere chiamati a donare di nuovo. «Ma non è obbligatorio rispondere sempre alle chiamate o presentarsi con regolarità al nostro centro - specificano con decisione le dottoresse -. Donare è sempre un atto libero e volontario».

a cura della
S.C. Medicina Trasfusionale

fatti e notizie

USO SPERIMENTALE, USO COMPASSIONEVOLLE, USO FUORI INDICAZIONE DI FARMACI. RUOLO DEL COMITATO ETICO

I farmaci disponibili in Italia vengono autorizzati all'immissione in commercio dall'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA). L'AIFA garantisce l'accesso a farmaci sicuri, di qualità ed efficaci, valutando le informazioni disponibili e operando un costante controllo delle reazioni avverse legate all'utilizzo delle specialità già in commercio.

È bene chiarire i percorsi locali e personalizzati relativi all'uso sperimentale, compassionevole o fuori indicazione dei farmaci, per i quali AIFA non è direttamente competente.

In tutti e tre i casi il punto di partenza è rappresentato dal poter disporre della miglior terapia per il singolo paziente.

Il percorso è diverso e si snoda attraverso ruoli e competenze differenti. Il punto d'arrivo è un'autorizzazione dell'Azienda Ospedaliera di competenza.

USO SPERIMENTALE

La valutazione compete al Comitato Etico interaziendale (CE), un organismo indipendente, costituito da personale sanitario e non, che ha la responsabilità di garantire la tutela dei diritti, della sicurezza e del benessere dei soggetti in sperimentazione e di fornirne pubblica garanzia.

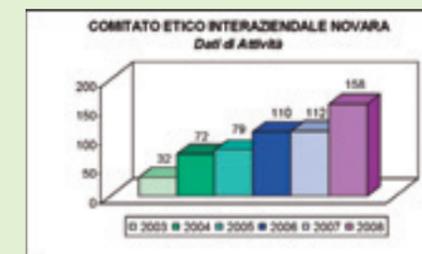
Terminato il primo ciclo di funzionamento, a partire dal D.Lgs. 211 del 2003 il Comitato Etico è stato integrato nei suoi componenti ed è diventato riferimento per il quadrante del Piemonte

nord-orientale. Sono **medicinali sperimentali** sia quei prodotti che hanno già un'autorizzazione all'immissione in commercio, ma che sono utilizzati o preparati in forme diverse da quella autorizzata sia quei medicinali utilizzati per indicazioni non autorizzate o studiati per ottenere nuove informazioni relative agli aspetti farmacocinetici, farmacodinamici, farmacogenetici della forma autorizzata.

Il parere formulato dal Comitato Etico è obbligatorio e vincolante per l'avvio delle sperimentazioni cliniche, che tuttavia possono iniziare solo con atto autorizzativo del vertice direzionale aziendale.

Come per qualsiasi trattamento sanitario il **consenso informato** è presupposto fondamentale per poter effettuare attività diagnostiche e curative; a maggior ragione ciò vale per studi sperimentali, dove il consenso viene particolarmente vagliato dal Comitato Etico.

Nella figura sottostante sono riportati i dati di attività del Comitato Etico.



USO COMPASSIONEVOLLE (USO TERAPEUTICO)

Qualora non esista valida alternativa terapeutica al trattamento di patologie gravi o di malattie rare o di condizioni di malattia che pongano il paziente in pericolo di vita, possono essere richiesti e prescritti, previo parere favorevole del Comitato Etico e consenso informato del paziente, quei medicinali in commercio in Paesi esteri, ma non ancora in Italia, autorizzati per la stessa indicazione terapeutica o quei medicinali non ancora in commercio, oggetto, per la medesima indicazione terapeutica, di studi clinici sperimentali, in corso o conclusi di fase III, o, in casi particolari di condizioni di malattia che pongano il paziente in pericolo di vita, di studi clinici già conclusi di fase II.

L'uso compassionevole è autorizzato per singolo paziente ed il medico, all'atto della richiesta al Comitato, deve presentare una breve relazione dalla

segue a pag. 4

continua da pag. 3

quale si evincano le generalità del paziente ed i motivi che costringono ad aderire al protocollo terapeutico, con particolare riferimento alla patologia, alle caratteristiche del soggetto, che devono rientrare nei criteri di inclusione del protocollo, e alla fornitura gratuita del farmaco da parte del produttore.

Il Comitato Etico interaziendale di Novara ha autorizzato per il quadrante 4 usi compassionevoli nell'anno 2006, 7 nel 2007 e 4 nel 2008.

USO FUORI INDICAZIONE (OFF-LABEL)

A partire dal 1 gennaio 1997 qualora non esista valida alternativa terapeutica sono erogabili a totale carico del Servizio Sanitario Nazionale i medicina-

li innovativi la cui commercializzazione sia autorizzata in altri Stati, ma non sul territorio nazionale, i medicinali non ancora autorizzati, ma già sottoposti a sperimentazione clinica ed i medicinali da impiegare per un'indicazione terapeutica diversa da quella autorizzata, purché inseriti in apposito elenco predisposto e periodicamente aggiornato da AIFA.

Pertanto il medico prescrittore di terapie farmacologiche con indicazioni diverse da quelle autorizzate, per dosaggio, frequenza di somministrazione, durata o via di somministrazione è direttamente responsabile dell'uso off-label del farmaco, dell'informazione al paziente e dell'**acquisizione del consenso informato** da parte dello stesso nonché del monitoraggio durante tutto

il trattamento. La valutazione compete alla **Commissione Interna del Farmaco** aziendale, alla quale il clinico deve presentare una relazione clinica sul caso, completa di documentazione scientifica accreditata in campo internazionale e della non disponibilità alla cessione per "uso compassionevole" da parte della ditta produttrice.

Nel corso del 2008 l'Azienda ospedaliero-universitaria di Novara ha autorizzato 12 principi attivi fuori indicazione.

Alessia Pisterna

Segreteria Tecnico-Scientifica Comitato Etico,
S.C. Farmacia Ospedaliera

Gianfranco Zulian

Presidente Comitato Etico interaziendale

IMPORTAZIONI MEDICINALI DALL'ESTERO, NON TUTTI SANNO CHE...

L'importazione di medicinali dall'estero è un settore molto complesso, per le molteplici tipologie di farmaci interessati, per la continua variazione delle esigenze terapeutiche e per la costante evoluzione legislativa. **La Farmacia Ospedaliera in condizioni eccezionali e per motivate esigenze può importare medicinali non registrati in Italia.**

Ricordiamo che l'importazione può essere effettuata su apposita richiesta, redatta secondo 2 modalità:

1. acquisti destinati a pazienti già individuati (il consenso informato va richiesto a priori e conservato in cartella clinica);
 2. acquisti destinati a costruire scorta di reparto (il consenso informato è richiesto a posteriori e sempre conservato in cartella clinica).
- In entrambi i casi i quantitativi richiesti non devono essere superiori al trattamento terapeutico di 90 giorni per singolo paziente.

Si precisa inoltre che secondo la normativa vigente il medico prescrittore deve sempre indicare se l'importazione avviene per l'una o per l'altra delle due modalità e nel primo caso (pazienti già individuati) è obbligo riportare sempre le **iniziali** e la **data di nascita del/i paziente/i**, la **patologia** ed apporre **timbro e firma del medico curante**.

Nelle richieste d'importazione secondo il D.M. del 11/02/1997 il medico deve dichiarare:

- nome del medicinale, forma farmaceutica, dosaggio, quantitativo di cui

si chiede l'importazione per una durata massima di 90 giorni

- ditta produttrice, titolare dell'autorizzazione all'immissione in commercio con specifica che:

- il farmaco è regolarmente registrato nel paese di provenienza
- tale farmaco è indispensabile e non è sostituibile per la cura del paziente/i da altri farmaci già registrati in Italia
- il farmaco non contiene sostanze stupefacenti o psicotrope, non è sangue umano e/o suo derivato
- il medico curante utilizzerà il medicinale sotto la propria responsabilità avendo ottenuto il consenso informato del paziente.

Anche se il farmaco e la patologia sono gli stessi, al fine della tracciabilità della specialità importata, la richiesta deve obbligatoriamente essere ad personam quando cambia la posologia del singolo paziente.

È opportuno inoltre ricordare che l'impiego del farmaco deve avvenire nel rispetto della normativa vigente in Italia e delle condizioni d'uso approvate nel paese di provenienza, ovvero il medicinale deve essere utilizzato solo per le indicazioni terapeutiche per le quali risulta registrato all'estero.

Nella tabella sotto riportata sono elencate le specialità medicinali non registrate in Italia acquistate dalla S.C. Farmacia nell'anno 2008 per i vari reparti dell'Azienda ospedaliero-universitaria di Novara.



Sul sito aziendale nella ripartizione FARMACIA (Strutture sanitarie - Farmacia - Documenti) e nell'intranet aziendale, è possibile trovare i diversi moduli per la richiesta d'importazione di ogni singola specialità.

Un caso particolare è rappresentato dalle specialità medicinali estere in sostituzione di medicinali carenti a livello nazionale. Che cosa si intende per specialità medicinali carenti? Si tratta di specialità medicinali regolarmente in commercio in Italia, aventi quindi AIC italiano, ma che non presentano un analogo terapeutico e che per motivi particolari (ad esempio problemi connessi alla procedura di produzione, alla difficoltà di approvvigionamento dei principi attivi, al ritiro di lotti, ...) non sono disponibili per un periodo imprecisato e per il quale l'AIFA autorizza l'importazione dall'estero in base al D.M. 11/05/2001. La carenza di un farmaco è da considerarsi temporanea e si risolve in tempi variabili con la nuova disponibilità del prodotto italiano o con la revoca dell'autorizzazione all'immissione in commercio da parte degli uffici competenti ed il conseguente acquisto come farmaco estero.

segue a pag. 5

continua da pag. 4

CASO DROPERIDOLO

Di recente l'AIFA ha mandato comunicazione ufficiale del ritiro dal commercio della specialità medicinale SINTODIAN a base di Droperidolo, carente a livello nazionale dal 2007, pertanto l'acquisto del prodotto DROLEPTAN, suo analogo estero, rientra dal mese di gennaio nella normativa vigente per l'importazione di specialità medicinali non registrate in Italia ai sensi del D.M. 11/02/1997.

Si coglie l'occasione per comunicare quindi a tutti gli interessati che da tale data il farmaco DROLEPTAN, non più in giacenza in Farmacia, verrà ordinato in transito per il reparto richiedente tramite apposita modulistica debitamente compilata dal medico prescrittore e secondo i criteri imposti dalla normativa "importazione farmaco non registrato in Italia".

Cinzia Ferrari

S.C. Farmacia Ospedaliera



Elenco farmaci esteri acquistati nell'anno 2008 con relativi consumi

FARMACO	FORMA FARMACEUTICA	N° RICHIESTE	QUANTITÀ RICHIESTA
ACUPAN FL	FL	10	745
ASPARAGINASE FL 10000UI	FL	5	45
COSMEGEN FL	FL	1	20
DAPSONE CPR	CPR	4	10250
DOPRAM FL	FL	2	150
EFUDIX CREMA 5%	TUBI	3	32
FLORINEF 0,1MG CPR	CPR	1	100
HYDROCORTISONE CPR	CPR	3	750
KETANEST / KETAMIN	FL	2	800
MELADININE 10MG CPR	CPR	2	800
NABILONE 1MG CPS	CPS	2	260
NITRUMON FL (BCNU)	FL	4	40
PENTAGASTRIN FL 500MCG	FL	1	5
PRIMAQUINE 15MG CPR	CPR	1	100
PROPYCIL 50MG CPR	CPR	5	1620
RIBOMUSTIN FL 100MG	FL	6	60
SECRELUX FL / CHIRHOSTIM	FL	5	18
SIRDALUD M.R. 12MG	CPR	5	540
STROMECTOL 3MG CPR	CPR	2	52
TRH FL	FL	1	10
VASOPRESSIN FL	FL	3	150
VENOFER FL 100MG	FL	1	10
VIDAZA FL	FL	33	463

riceviamo da

CARDIOCHIRURGIA: "LA RABBIA E L'ORGOGGIO"

Non è facile impugnare la penna per parlare di se stessi e del proprio lavoro; si rischia di essere poco obiettivi o, peggio, autocelebrativi.

La cardiocirurgia di Novara, per tempo fiore all'occhiello della nostra AOU, si è recentemente trovata al centro di una "notorietà", che non meritava e della quale avremmo fatto volentieri a meno.

Chi scrive è abituato - come chiunque abbia a cuore il proprio lavoro ed in esso veda una fonte di gratificazione - a stare lontano dai riflettori e dalla stampa. Per un medico conta il rapporto con i pazienti ed i risultati raggiunti, null'altro.

L'ampia perifrasi era necessaria per sottolineare quanto ci stia a cuore il futuro della nostra Divisione, che è strettamente connesso all'immagine dell'Azienda al punto da condizionarne, nel bene e nel male, i risultati e il prestigio.

Non è questa la sede per un'analisi dettagliata dei mali che hanno colpito il nostro reparto in un recente passato. Ci preme, piuttosto, recuperare un prestigio e un decoro che, a torto, è stato

intaccato. Da due mesi la cardiocirurgia del "Maggiore" è affidata alla gestione del dottor Micalizzi. Un'esperienza non nuova: come si ricorderà, già nel 2003 e parte del 2004 il nostro reparto, sotto la responsabilità dell'attuale facente funzione, ha raggiunto pienamente tutti gli obiettivi, al punto da meritare il plauso di chi è istituzionalmente preposto alla verifica dei risultati. Brusamente quell'esperienza è stata interrotta. Le vicende successive appartengono alla storia recente, che, per essere tale, non si presta ad univoca interpretazione. Un dato di fatto è, però, incontrovertibile: la cardiocirurgia ha bisogno di riprendere le fila di quel discorso interrotto, dove a parlare non erano le opinioni ma la verifica dei risultati.

Non è nostra intenzione, sostituirsi a chi ha la responsabilità di prendere decisioni non facili e siamo ben consci che la nomina di un dirigente di II livello non avviene per acclamazione.

Come medici interessati al futuro del proprio reparto non possiamo, però, esimerci dal sottolineare come, già in un breve periodo, ci sia un'inversione di

tendenza. In due mesi è stata consistentemente aumentata l'attività operatoria, con l'incremento di pazienti provenienti da altre regioni. La soddisfazione dell'utenza è facilmente verificabile dai numerosi attestati di stima che ci lasciano i pazienti. Ampio spazio viene dato alla crescita professionale dei collaboratori più giovani e, nel prossimo immediato futuro, al potenziamento di tecniche chirurgiche innovative. Sono stati ripresi i rapporti con le cardiologie viciniori, che hanno riavviato una collaborazione, che si era, negli ultimi tempi, affievolita.

Restiamo convinti che, per recuperare immagine e prestigio non sia necessario guardare lontano, nel tentativo di trovare soluzioni diverse da quelle che, avendole sotto gli occhi, si è portati a sottovalutare. Il futuro della cardiocirurgia passa per una gestione manageriale illuminata ed efficiente: in questa direttiva siamo fermamente protesi, accomunati da un unico obiettivo.

M. Vivirito; M. Bernardi; M. Conocchia; M. Lanfranchi; R. Patanè; T. Toscano; M. Commodo.