

### RINNOVO DEL CONSIGLIO DEI SANITARI i risultati delle votazioni

A seguito delle votazioni per il rinnovo del Consiglio dei Sanitari dell'Azienda sono risultati eletti gli operatori sotto elencati, suddivisi per rappresentanze.

**Personale medico:** Lidia Rossi, Antonio Ramponi, Doriana Chiarinotti, Vittorio Quaglia, Franco Montino, Amedeo Giuseppe Casagrande, Giuseppe Sessa, Cristina Gigli.

A rappresentanza del **personale universitario:** Gianni Bona.

**Personale sanitario** laureato non medico: Gigliola Tomassini e Anna Maria Brusati.

**Personale tecnico sanitario:** Marco Magalini, Ferruccio Binaschi.

**Personale infermieristico:** Cristina Torgano, Giacinta Temporelli.

### PATOLOGIE RARE: l'impegno di Regione e Azienda

L'attivazione del Registro regionale per le malattie rare rappresenta non solo un osservatorio epidemiologico di particolare rilievo per queste patologie, ma anche un punto di riferimento pratico per il medico specialista che si occupa del loro trattamento e per il paziente che, solo con l'avvenuta registrazione del suo caso, acquisisce il diritto alle prestazioni diagnostico-terapeutiche.

**L'attività della nostra Azienda in questo settore si sta implementando notevolmente ed il numero di casi registrati è in progressivo aumento.**

Nel ribadire l'importanza di porre attenzione a questo aspetto, desidero comunicare a tutti i referenti delle Strutture Complesse interessate che, **a supporto dell'attività è stata assegnata una borsista, dott.ssa Elena**

**Dondi**, dipendente dal Centro regionale di ricerche di immunopatologia e documentazione sulle malattie rare.

La dott.ssa Dondi è disponibile tutte le mattine, all'interno 3796, per aiutarci a risolvere eventuali problemi e difficoltà.

A conferma del ruolo sempre più importante della nostra Azienda nell'attività di riferimento per le malattie rare, **la Regione ci ha incaricato di organizzare un convegno che sarà dedicato all'analisi del "Report regionale delle malattie rare" ed alla discussione di alcuni aspetti peculiari di queste patologie.**

L'evento avrà luogo **venerdì 28 marzo 2008, nell'Aula Magna dell'Università del Piemonte Orientale "A. Avogadro"**.

**Piero Stratta**

S.C.D.U. Nefrologia e Trapianto Renale  
Referente Aziendale per le Malattie Rare



Periodico d'informazione per i dipendenti dell'azienda ospedaliero-universitaria Maggiore della Carità di Novara - ANNO 2 - NUMERO 7 - FEBBRAIO 2008

## formazione e aggiornamento

### ARGOMENTI DI GASTROENTEROLOGIA

#### Dalle linee guida al percorso clinico\*

Molte scelte cliniche nei confronti del paziente si basavano nel passato sull'intuito e sulla riconosciuta autorità del medico. **In tempi più recenti, lo spazio delle scelte che derivano dalle decisioni di un singolo professionista si è progressivamente ridotto, anche per la implementazione di linee guida basate sulla provata efficacia degli interventi.**

Le linee guida - messe a punto da società scientifiche o da altri organismi super partes - hanno, tuttavia, un carattere generale e, non di rado, presuppongono il possesso di requisiti professionali o tecnologici, che non sempre sono presenti nelle realtà locali dove devono essere applicate.

L'attuazione della linea guida nella struttura che eroga l'assistenza richiede allora la costruzione in sede locale di un percorso clinico che tenga conto, oltre che delle prove di efficacia dell'intervento, anche della possibilità che esso sia erogato in modo corretto.

Scopo principale di questi incontri sarà quello di prendere in esame singoli argomenti di gastroenterologia (importanti per il loro impatto sulla salute della popolazione e/o perché di controversa gestione clinica) a partire dallo stato dell'arte e dalle linee guida disponibili, per arrivare a costruire percorsi clinici ed assistenziali condivisi.

La riuscita del progetto contribuirà a rendere più rigoroso il lavoro degli operatori sanitari coinvolti nell'assistenza e, nel contempo, a cogliere eventuali scostamenti fra le linee guida e la loro applicabilità locale, nella prospettiva di colmare eventuali gap, ove indicato e sostenibile.

**Partecipanti:** medici. **Sede:** aula riunioni Gastroenterologia, Padiglione G, II piano. **Struttura degli incontri:** durata 45' (15' presentazione argomento; 15' discussione; 15' scelta referenti per preparare il percorso clinico). **Coordinatori degli incontri:** Silvano Andorno, Massimo Sartori.

#### Incontri di audit clinico in gastroenterologia\*

**Partecipanti:** medici e infermieri della S.C.D.O. Gastroenterologia. **Durata degli incontri:** 45'. **Sede:** aula riunioni Gastroenterologia, Padiglione G, II piano. **Coordinatore degli incontri:** Silvano Adorno, Giusi Pace.

#### Incontri per il miglioramento continuo della organizzazione e della qualità\*

**Partecipanti:** tutto il personale della S.C.D.O. Gastroenterologia. **Durata degli incontri:** 60'. **Sede:** aula riunioni Gastroenterologia, Padiglione G, II piano. **Coordinatori degli incontri:** Silvano Adorno, Giusi Pace.

**Mario Del Piano**  
S.C.D.O. Gastroenterologia

\*Per conoscere le date e gli argomenti degli incontri consultare la sezione "Gastroenterologia" sul sito internet: [www.maggioreosp.novara.it](http://www.maggioreosp.novara.it)

### FORMAZIONE REGIONALE SU "CLINICAL GOVERNANCE"

La Regione promuove un progetto formativo a valenza regionale a favore di 120 partecipanti delle Aziende Sanitarie Piemontesi da attuarsi nel periodo tra giugno 2008 e l'anno 2009.

**Il progetto formativo "Clinical Governance", della durata di 80 ore, avrà lo scopo di diffondere la cultura e gli strumenti del governo clinico.**

Sarà coordinato dalla dottoressa Grace Rabacchi (Aress Piemonte) e coinvolgerà numerosi esperti piemontesi, fra cui il dott. Andrea Capponi (S.C. Verifica e revisione qualità). L'evento avrà come **sedì**, oltre alla **nostra Azienda, Torino, Cuneo, Asti e/o Alessandria e coinvolgerà diversi profili professionali.**

Sono ancora in discussione contenuti e modalità formative, che avranno come riferimento di valore le esperienze delle organizzazioni sanitarie piemontesi in cui lavoriamo. Pertanto in questi giorni i coordinatori del progetto valuteranno lo stato dell'arte in ambito di governo clinico delle nostre realtà.

La nostra azienda sarà capofila nel progetto anche per quanto riguarda l'attività di coordinamento nell'attivazione e realizzazione del corso, che sarà gestita dalla S.C. Gestione del Personale/O.S.R.U., diretta dalla dottoressa Chiara Serpieri.

**Staff S.C. Verifica e revisione qualità**

## il punto su

### L'OGGI E IL DOMANI DELLA FARMACIA OSPEDALIERA nel saluto del dottor Giuliani

Nel momento in cui lascio la direzione della farmacia per andare in pensione, ho la possibilità di utilizzare queste pagine per salutare, ringraziare, raccontare.

**Salutare** tutti coloro cui non ho potuto singolarmente stringere la mano come si fa con i compagni di squadra al termine dell'incontro.

**Ringraziare** l'impegno quotidiano di tante persone di questo ospedale che fanno bene il loro lavoro, che imparano e insegnano, che hanno l'ambizione di crescere e di far crescere, che usano bene le risorse, che curano i malati nel miglior modo possibile. Con queste persone (e sono state tante, a tutti i livelli) c'è stata sintonia, è stato facile lavorare, si è riusciti a costruire.

Ringraziare tutti quelli che hanno fatto in modo che io ora sia **fiero di essere stato il direttore di quella che attualmente è considerata la miglior farmacia del Piemonte e tra le migliori in Italia:** per la struttura, per la quantità e qualità delle attività, per la progettualità, per la formazione, per la correttezza dei rapporti umani, tecnici, scientifici ed amministrativi instaurati all'interno ed all'esterno dell'Azienda.

Questo è merito del gruppo che lavora in farmacia e del contesto in cui opera.

**Raccontare la farmacia "nuova", inaugurata nel dicembre 2001,** la proget-

tazione, la realizzazione, l'utilizzo intensivo di studi, uffici, laboratori, magazzini, sala riunioni: da due stanzoni fatiscenti ad una struttura moderna e funzionale che ha permesso di rispondere alle necessità e di proporre innovazioni.

La farmacia dell'ospedale è una piccola-media impresa: nel 2007, 7.900 ordini ai fornitori, 9.700 consegne, acquisto e distribuzione di farmaci e diagnostici per un valore di 36 milioni di euro, 35.000 richieste da 131 centri prescrittori, rotazione del valore del magazzino di 36 volte.

Tra i numerosi aspetti che hanno consentito questa performance logistica vorrei sottolinearne due:

- il primo è la **totale gestione interna dei percorsi**, con la rilevazione dei fabbisogni, i capitoli, le deliberazioni, gli ordini, i carichi e gli scarichi di magazzino, fino al controllo delle fatture di 3.120 tipologie di prodotti di 308 fornitori.

La stretta collaborazione tra farmacisti ed amministrativi ha consentito di affrontare con elasticità e rapidità le urgenze e le forniture ad personam, pur tenendo basse le scorte di magazzino.

- Il secondo aspetto è rappresentato dalla **presenza di personale addetto al magazzino**, con una capacità lavorativa, una costanza, un'onestà e uno spirito di abnegazione e valori umani assolutamente encomiabili.

**Lo sviluppo della logistica di questi anni ha visto una nuova informatizzazione**, il collegamento on-line con i reparti, l'in-

serimento senza traumi di nuove strutture (Ematologia, Galliate, ...), la reportistica trimestrale ai Centri di Responsabilità, la tempestività di reperimento di farmaci "difficili" (farmaci esteri, di raro impiego, con problemi di consegna, richiesti all'ultimo momento, ...), la reperibilità farmaceutica h 24 (252 chiamate nel 2007).

#### L'avventura della logistica ha ora un nuovo capitolo:

entro marzo 2008 in 9 reparti sarà possibile la prescrizione informatizzata delle terapie per 200 posti-letto, la registrazione informatizzata della somministrazione, il prelievo dei farmaci da sette armadi di reparto robotizzati, il reintegro delle scorte di reparto in tempo reale sulla base delle tipologie e delle quantità realmente somministrate. Attualmente gli armadi robotizzati installati sono due, di cui uno presso l'Oncologia Medica, l'Ematologia e la Radioterapia e l'altro presso la Chirurgia Vascolare: **è la prima volta che in Italia un progetto di questo genere viene proposto in queste dimensioni e con la prospettiva reale di diventare lo standard di tutto l'ospedale entro un anno.**

- Raccontare il laboratorio della farmacia. Una galenica fatta non per spendere meno, ma per curare meglio, fornendo ai reparti preparazioni per i singoli pazienti con elevati standard qualitativi.

- Due laboratori sterili per farmaci citotossici, una camera bianca per preparazioni sterili, un laboratorio per preparazioni non sterili, la prescrizione on-line con i reparti, la consegna ai reparti delle preparazioni personalizzate.

Un importante impegno tecnico ed organizzativo: tutti i farmaci per la profilassi antibiotica perioperatoria sulla base di protocolli condivisi (14 reparti utilizzatori, 8.615 preparazioni nel 2007); tutti i farmaci antitumorali con le relative terapie ancillari (51.500 preparazioni per 1.290 pazienti nel 2007) e con un rilevante risparmio economico derivato dall'eliminazione delle ridondanze e degli scarti; tutta la nutrizione parenterale personalizzata

continua a pag. 2

## redazione

Questa pubblicazione è consultabile anche sul sito internet: [www.maggioreosp.novara.it](http://www.maggioreosp.novara.it)

**DIRETTORE EDITORIALE:** Claudio Macchi • **DIRETTORE RESPONSABILE:** Eleonora Cecot • **COMITATO DI REDAZIONE:** Teofilo Andreis, Giorgio Bellomo, Silvia Bellami, Silvio Borrè, Andrea Capponi, Daniela Gervino, Teresa Marchetti, Roberto Neri, Chiara Serpieri • **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](mailto:ufficiostampa@maggioreosp.novara.it).

## sommario

il punto su 1-2 ■ L'oggi e il domani della farmacia ospedaliera fatti e notizie

2-4 ■ Piano di sorveglianza sanitaria dei dipendenti ■ Nuova sede per il Centro Prelievi

■ La radiologia senza lastre ■ Valutazione delle tecnologie in Cardiologia ■ Consiglio

dei Sanitari: i nuovi eletti ■ Patologie rare notizie in breve 3 formazione ed

aggiornamento 4 ■ Argomenti di gastroenterologia ■ "Clinical Governance"

prescritta dalla Dietologia e dalla Pediatria, (6.200 sacche nutrizionali nel 2007, allestite con apparecchiature automatiche computer-guidate); la terapia analgica postoperatoria per 15 reparti con 2.600 preparazioni personalizzate nello scorso anno; la galenica non sterile per farmaci orfani (2.600 soluzioni, 2.300 pomate, 46.000 dosi orali, 100 colliri, 400 soluzioni sterili, sempre nel 2007).

Al di là dei numeri, alcune considerazioni: sulla **continua interazione con medici e infermieri**, che ha rappresentato la vera chiave di volta della riuscita di questo settore di attività; sulla **qualità delle preparazioni**, allestite da personale dedicato e formato ad hoc, in **laboratori che rispondono ai requisiti della Farmacopea e che, a detta di chi fa i controlli, sono i migliori in Piemonte e tra i primi in Italia**; sulla **diversificazione delle attività, che non ha riscontro su base nazionale** e sulle conseguenti economie di scala per l'Azienda.

Questa è la vera, utile, razionale applicazione del concetto di dose unitaria, con la conseguente conoscenza approfondita sull'impiego dei farmaci.

**Quale futuro per il laboratorio di farmacia?** È già molto complesso garantire la qualità e sostenere il carico di lavoro con le risorse attuali di spazi e di personale farmacia e tecnico di laboratorio, il futuro dipende dalla volontà di investire sulla qualità per tutte le preparazioni sterili dell'ospedale (basti pensare all'antibiotico terapia) e di portare queste preparazioni al domicilio del paziente.

■ Raccontare **le attività collegiali tradizionali ed innovative**.

Le commissioni tecniche aziendali e regionali, i comitati, i gruppi di lavoro, le attività di

quadrante. E soffermarsi su quelle di cui si chiedono di andare a parlare nei congressi e nei corsi di formazione: la sperimentazione clinica ed il Comitato Etico, il Comitato Ospedale senza Dolore, il gruppo di lavoro sulla manipolazione dei farmaci antitumorali, sulle ulcere da pressione, per la terapia antibiotica e l'antibiotico profilassi ed altro ancora.

La multidisciplinarietà che si è raggiunta nel nostro ospedale ha dimostrato di essere la strada giusta in un percorso di crescita per problemi.

■ Raccontare **due attività di grande sviluppo ed interesse** sostenute da borse di studio per farmacisti, precari da anni.

**Il farmacista di reparto, che attualmente opera presso l'Oncologia Medica**, per aprire la strada ad una attenzione sul farmaco nel momento più critico, più a rischio di errore, di maggior esigenza di informazione.

**La distribuzione diretta all'utenza dei farmaci per uso domiciliare**, per aprire una strada concreta ed operativa alla continuità assistenziale, al concetto di "presa in carico" del paziente anche dal punto di vista farmaceutico, al risparmio per il Servizio Sanitario Nazionale.

■ Raccontare **l'insegnamento nei corsi di laurea universitari, la presenza degli specializzandi** delle scuole di specializzazione in farmacia ospedaliera di Torino e Milano, risorsa irrinunciabile, la frequenza per tirocinio pre- e post-laurea di studenti di Farmacia, il tirocinio degli studenti tecnici di laboratorio, le tesi di laurea in Farmacia.

Le pubblicazioni, le relazioni ai congressi e ai corsi di aggiornamento. La vocazione alla formazione della nostra farmacia si è manifestata in molti modi.

■ Raccontare **il pensiero sugli sviluppi**

**futuri**. Dietrich Bonhoeffer scriveva che tutte le grandi opere, per non degenerare, richiedono tempo, stabilità, memoria: chi non è disposto a portare la responsabilità di un passato e a dar forma al futuro è uno "smemorato".

• La memoria del farmacista è far di tutto per non si debba mai dire a qualcuno "potrei curarti meglio ma non lo faccio perché non hai i soldi". **Che è l'essenza della buona gestione della res pubblica.**

• La memoria del farmacista è seguire il farmaco legato al singolo paziente per poter contribuire a far sì che venga dato ciò che è necessario a chi ne ha realmente bisogno. **Che è la definizione dell'appropriatezza.**

• La memoria del farmacista è contribuire alla conduzione corretta della sperimentazione clinica lavorando col farmaco per garantire il rispetto della persona e le scelte basate sulle prove di efficacia che deriveranno dalla sperimentazione. **Che è il fondamento della nostra cultura sanitaria.**

• La memoria del farmacista è la preparazione galenica letta in funzione della possibilità di contribuire ad una terapia corretta e sicura per il vantaggio del singolo e della collettività. **Che è la definizione di farmacia clinica.**

**La memoria del farmacista è l'impegno a far sì che chi viene dopo di noi possa fare meglio di noi.**

Luigi Giuliani  
S.C.D.O. Farmacia

**Al dott. Luigi Giuliani, che ha lasciato la direzione della S.C.D.O. Farmacia a gennaio, è subentrata nell'incarico di direzione la dott.ssa Maria Angela Brustia.**

## fatti e notizie

### MODIFICAZIONE DEL PIANO DI SORVEGLIANZA SANITARIA DEI DIPENDENTI

**test HIV: una sicurezza in più**

La sorveglianza sanitaria, come è noto, ha l'obiettivo di verificare se esiste un conflitto tra stato di salute del lavoratore e l'attività svolta in ambito aziendale.

**Nella maggior parte dei casi è l'attività lavorativa a creare potenziali problemi per la salute del lavoratore. Può tuttavia verificarsi il caso che sia il lavoratore a costituire un pericolo per l'attività lavorativa.**

Nello specifico ambito sanitario abitualmente tale situazione si concretizza come un rischio per la salute del paziente.

**L'infezione da HIV è rilevante da entrambi i punti di vista.**

Si ritiene infatti, da una parte, che l'operatore infetto sia particolarmente suscettibile a sviluppare infezioni (ed in particolare tubercolosi) e, dall'altra, che possa trasmettere il virus al paziente qualora svolga alcune manovre di tipo invasivo.

Tali considerazioni hanno indotto ad affrontare il problema dell'introduzione del-

l'esecuzione del test HIV nell'ambito della sorveglianza sanitaria.

Come è noto tale test viene oggi offerto, garantendo rigorosamente la riservatezza, a tutti i lavoratori che intendono effettuarlo volontariamente.

Sino ad ora il test non è stato inserito come obbligatorio per la presenza di norme legislative (l. 135 del 1990) che ne vietano l'uso discriminatorio in ambiente di lavoro.

Peraltro la Corte Costituzionale si è da tempo espressa sulla liceità di eseguire l'accertamento, a determinate condizioni, qualora finalizzato alla tutela della salute di terzi.

Sul problema è stato chiesto anche un parere al Comitato Etico che, per gli aspetti di competenza, ha ritenuto accettabile l'esecuzione del test.

Il problema è stato inoltre illustrato ai Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza.

**I medici competenti hanno pertanto deciso di inserire il test HIV nel piano di sorveglianza sanitaria limitatamente agli operatori sanitari che prestano attività in strutture ad elevato rischio di tubercolosi (allo scopo di tutelare gli operatori stessi) ed ai medici che svolgono attività chirurgiche (allo scopo di tutelare i pazienti).**

Ovviamente verranno mantenuti tutti gli accorgimenti in uso per garantire la riservatezza dei risultati e gli interessati verranno avvisati del cambiamento introdotto nel loro piano di sorveglianza sanitaria.

L'esecuzione dell'esame sarà condizione necessaria per la formulazione del giudizio di idoneità.

I medici competenti sono comunque a disposizione per ogni ulteriore chiarimento sul tema.

Carlo Mantovani  
S.C.D.O. Medicina del lavoro

### UNA NUOVA SEDE PER IL CENTRO PRELIEVI

Una delle missioni istituzionali della Azienda ospedaliero-universitaria "Maggiore della Carità" è quella di **fornire una offerta diagnostica di laboratorio efficace, efficiente, tempestiva ed ampia anche per pazienti non ricoverati** che afferiscono ai vari ambulatori ed ai punti prelievi situati all'interno delle strutture dell'Azienda stessa.

Per questa categoria di pazienti, nell'ultimo anno di attività sono stati eseguiti 1.410.980

esami di laboratorio con dosaggi di 846 analisi differenti su un totale di 139.919 pazienti.

Nel tempo l'attività è andata progressivamente aumentando e le prestazioni effettuate negli ultimi dieci anni sono più che triplicate.

Numerosi sforzi sono stati compiuti, in questi anni, per permettere ai pazienti un accesso diretto, senza prenotazione e senza liste di attesa.

Tuttavia, proprio a causa dell'aumento di accessi, alcune delle soluzioni strutturali che dieci anni fa erano più che sufficienti, nell'ultimo periodo si sono dimostrate non più adeguate per il mantenimento di una buona qualità di accoglienza dei pazienti.

È in questa ottica che, pur con le difficoltà strutturali connesse alla vetustà dell'ospedale, è stato pensato ed **è stato realizzato un nuovo Centro Prelievi, al piano interrato del padiglione G, che presenta alcune caratteristiche di accoglienza e di funzionalità certamente migliorate rispetto al precedente.**

**L'accesso è immediato**, i locali di accoglienza sono decisamente più ampi, sono presenti circa **100 posti di attesa a sedere** ed, in aggiunta, **spazi riservati a pazienti diversamente abili. Quattro sono gli sportelli di accettazione, quattro sono i box di prelievo ed è operativo un ambulatorio per i prelievi speciali.**

**I tempi di attesa sia per l'accettazione che per l'esecuzione del prelievo subiranno una significativa riduzione.** L'introduzione di un nuovo sistema informatico di laboratorio nei prossimi mesi permetterà un'ulteriore accelerazione della consegna del referto.

Non deve essere, infine, dimenticato che l'esecuzione degli esami all'interno della stessa struttura ospedaliera in cui vengono effettuati i prelievi è e sarà una assoluta garanzia di qualità.

Giacomo Fortina  
S.C.D.O. Microbiologia e Virologia

Giorgio Bellomo  
S.C.D.U. Laboratorio Ricerche Chimico-Cliniche

### LA RADIOLOGIA SENZA LASTRE

È stata completata la prima fase del percorso di formazione del personale medico per quanto concerne **il progetto RIS-PACS, l'innovativo sistema per la gestione digitale della diagnostica per immagini che permette a prenotazioni, immagini e relativi referti di viaggiare su rete telematica.**

Grazie alla professionalità ed all'impegno dello staff del CED nell'adeguare il nuovo sistema alle infrastrutture hardware e telematiche presenti in Azienda, **il servizio di Radiodiagnostica è oggi in grado di distribuire ai reparti di degenza ordinaria ed agli ambulatori di Day Hospital le immagini on line**, supportate comunque dalla presenza di un cd, supporto che sarà abolito al raggiungimento del pieno regime, previsto per la fine del mese di aprile.

I risultati finora raggiunti nello sviluppo del progetto di informatizzazione e di distribuzione delle immagini sono molteplici:

- il medico richiedente può recuperare le immagini ed i referti in 24 ore;
- la consultazione e la valutazione delle immagini può avvenire indipendentemente dal reparto in cui è in carico il paziente;
- l'utilizzo degli strumenti presenti nel programma di visualizzazione permette di manipolare le immagini: ingrandire, contrastare a proprio piacimento, misurare le dimensioni delle eventuali lesioni rilevate, ecc.;
- il servizio di medicina nucleare può recuperare le immagini radiologiche e fondere con le immagini Tac, Pet e scintigrafiche per la comparazione delle lesioni;
- il reparto di radioterapia può utilizzare le immagini in tempo reale per pianificare i trattamenti radioterapici;
- è possibile ristampare in qualsiasi momento gli esami eventualmente smarriti;
- In termini economici, infine, l'adozione del sistema RIS-PACS consente di ridurre sensibilmente i costi per l'acquisto e lo smaltimento delle pellicole.

Ovviamente tale innovazione tecnologica comporta una minima preparazione alla quale ogni singolo reparto è chiamato a partecipare. **A partire dalla metà di marzo saranno in programma alcune sessioni di approfondimento rivolte ai medici specialisti, con l'obbligo di frequenza ai corsi.**

**Il prossimo appuntamento riguarda l'integrazione con il Pronto Soccorso:** dal punto di vista organizzativo ciò consentirà di accelerare i tempi per disporre di esami strumentali, criterio fondamentale in regime d'urgenza.

**Da marzo sarà anche possibile consultare i referti radiologici redatti presso la sede ospedaliera di Galliate.**

Alessandro Carriero, Gerardo Di Nardo, Angela Gramegna, Anna Marinoni, Donatello Serafini

S.C.D.U. Radiologia diagnostica ed interventistica

### IN CARDIOLOGIA LA VALUTAZIONE DELLE TECNOLOGIE per promuovere il cambiamento nelle cure

In questi giorni nelle nostre Strutture complesse si sta discutendo l'utilizzo appropriato di alcune tecnologie utilizzate nella diagnosi e cura delle persone assistite in Azienda.

**Le divisioni di Cardiologia hanno promosso il Technology Assessment (valutazione delle tecnologie) nell'utilizzo degli stent coronarici medicati (a cessione di farmaco) nei pazienti con cardiopatia ischemica acuta e cronica.**

L'attività di valutazione di questi dispositivi ha comportato il riesame dei casi clinici e delle indicazioni di utilizzo, in concerto con le raccomandazioni provenienti dalla letteratura e -non da ultimo- in relazione alle indicazioni regionali sull'utilizzo dei dispositivi protesici più costosi.

Il lavoro ha condotto anche al perfezionamento della richiesta di consenso informato alla diagnostica e trattamento invasivo in Emodinamica.

Con soddisfazione dei professionisti che operano nelle Cardiologie aziendali e laboratori di Emodinamica, si potrà garantire ai pazienti afferenti alle cure cardiologiche un trattamento appropriato, uniforme e con elevati standard di sicurezza oltre alla partecipazione consapevole alle cure da parte della persona assistita.

Staff S.C. Verifica e revisione qualità

### NOTIZIE IN BREVE

■ L'Azienda ha aderito al **NUOVO PROGRAMMA REGIONALE DI ASSICURAZIONE RCT/O** per il periodo 1 gennaio 2008 - 31 dicembre 2010. Il programma prevede la copertura per colpa grave dei dirigenti medici, sanitari non medici ed altro personale, con oneri a loro carico e con le modalità che saranno comunicate prossimamente.

■ Dalla fine del mese di febbraio il **prof. Carlo Scamoni** assume la direzione della **S.C.D.O. NEUROCHIRURGIA**, mentre il **dott. Giovanni Sorrentino** sostituisce il dott. Emilio Merlini, direttore della **S.C.D.O. CHIRURGIA PEDIATRICA**, attualmente in aspettativa per incarico presso l'ASO "OIRM S. Anna" di Torino.

■ Si ricorda che il settore **"RILEVAZIONE PRESENZE"** si è trasferito al secondo piano dell'ala occupata dagli uffici dell'Amministrazione, presso la S.C. Gestione del Personale/O.S.R.U. **Invariato l'orario di apertura al pubblico: dalle ore 10.30 alle 12.30.**

■ Una nuova cascina si aggiunge al patrimonio immobiliare dell'Azienda ospedaliero-universitaria. Lo scorso mese di gennaio la **CASCINA MIRASOLE**, situata in frazione Sologno (Caltignaga), è stata donata all'ospedale Maggiore, secondo la volontà espressa nel proprio testamento dalla Signora Luciana De Pretis.

■ È stato pubblicato l'**AVVISO DI CORSO INPDAP PER SOGGIORNI ESTIVI** in Italia e all'estero, in favore di figli e orfani di iscritti, pensionati e dipendenti - stagione estiva 2008. Il testo integrale del bando è disponibile sul sito internet dell'Istituto INPDAP: <http://www.inpdap.gov.it/webinternet/download/concorsi/Bando409/BANDOTALIAESTERO2008.pdf>. Per informazioni rivolgersi a: INPDAP Novara, Via Monteverdi, 4/6 - Tel 0321.623041.

■ Da febbraio il **MENÙ DEI DEGENTI E DEI DIPENDENTI DELL'OSPEDALE DI GALLIATE** è stato ampliato con l'aggiunta di un secondo piatto freddo e di ulteriori alternative al primo ed ai contorni, uniformandolo così a quello in uso presso la sede centrale di Novara. È stato introdotto, inoltre, l'impiego di **vassi personalizzati** per i degenti dell'Hospice. Nel prossimo autunno, non appena verrà completata la ristrutturazione dei locali della cucina, questo servizio sarà esteso anche a tutte le altre degenze del presidio di Galliate.