

Ottobre 2002

Nove nuovi ambulatori pediatrici

L'attivazione della nuova area ambulatoriale pediatrica del Policlinico di Modena rientra nel più ampio progetto di ristrutturazione della Pediatria che, sviluppandosi in maniera integrata e coordinata, ha come fine il miglioramento del livello tecnologico, del comfort alberghiero e del raggiungimento dei massimi livelli di sicurezza per i piccoli pazienti e gli operatori .

Nella nuova area sono aggregate le funzioni specialistiche rivolte all'infanzia già svolte presso vari ambulatori del VII° piano e del Poliambulatorio da parte delle équipes di Pediatria, Neonatologia e Chirurgia Pediatrica. Le branche specialistiche presenti sono: Allergologia, Gastroenterologia, Epatologia, Broncopneumologia, Neurologia, Diabetologia, Endocrinologia, Genetica e Urologia.

La presenza di ambulatori, nove in tutto, polivalenti ed attrezzati per specialità ha consentito la concentrazione di tutte le attività ambulatoriali rivolte all'esterno, ma anche delle attività di diagnostica strumentale in favore di bambine e bambini ricoverati, per favorirne la massima fruibilità e l'efficace utilizzo.

Seppur dotata di un accesso autonomo che consente il collegamento con l'esterno tramite gli ascensori n. 6 e 7, temporaneamente raggiungibili dall'ingresso 1 del Policlinico (26.11.2002 dall'ingresso 2), la zona ambulatoriale è in contiguità con la degenza di Pediatria che sta per essere interessata dall'imminente prosecuzione dei lavori di ristrutturazione.

E' il paziente ad avere il ruolo centrale nel nuovo percorso diagnostico. Il bambino verrà preso in carico dal personale del poliambulatorio dalla prima visita alla diagnosi finale, in un percorso integrato in cui tutte le prestazioni vengono eseguite presso la struttura ambulatoriale pediatrica o comunque da essa coordinate.

L'area ambulatoriale, fiore all'occhiello del progetto complessivo, è uno spazio a misura di bambino: l'utilizzo di colori e materiali adeguati per finiture e arredi, i disegni dei bambini, i giochi e le fiabe e il personale docente qualificato contribuiranno a rendere più confortevole l'ambiente ospedaliero coniugandolo con efficienza e sicurezza.

*"La Pediatria di Modena è in festa – ha commentato la **Professoressa Fiorella Balli**, direttore del Dipartimento Materno infantile - perché da oggi è in grado di offrirvi una*

nuova possibilità: usufruire di un'assistenza ambulatoriale polispecialistica altamente qualificata, in un ambiente totalmente ristrutturato, luminoso, gioioso.

Nel nuovo Poliambulatorio i bambini troveranno medici impegnati a risolvere i loro problemi più complessi, facendosi carico di un iter diagnostico completo, abbreviando la vostra permanenza in ospedale. Ci saranno infermiere esperte nel rendere prelievi e manovre il meno dolorose possibile.

Maestre ed educatrici intratterranno i bambini con giochi, fiabe, lavori manuali, computer per allontanare col divertimento la paura dell'ospedale.

Questo è il primo ed importante passo di una riorganizzazione e di un rinnovamento dell'intera area pediatrica, che diverrà uno spazio interamente pensato a misura di bambino.

E' un'operazione in cui gli amministratori e tutto il personale della pediatria stanno approfondendo risorse, impegno, entusiasmo per offrire ai bambini di Modena, città Amica dei bambini, la migliore assistenza possibile in un ambiente ospedaliero confortevole e piacevole”.

Al via la campagna interna di vaccinazione antinfluenzale

Dal 24 ottobre al 30 novembre è possibile vaccinarsi contro l'influenza. Il vaccino antinfluenzale è disponibile a partire da questa data per tutto il personale dell'Azienda.

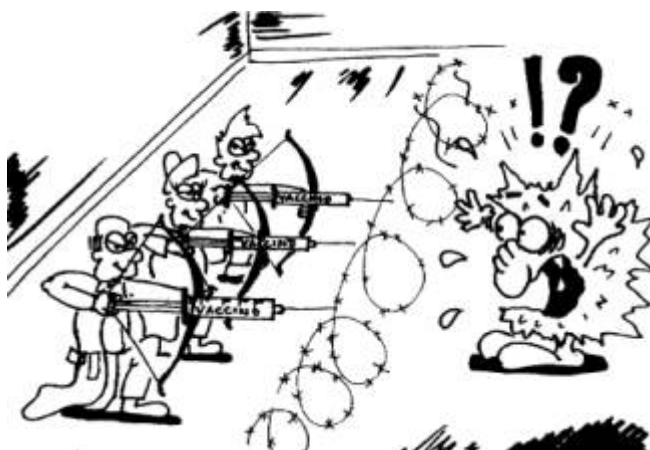
La vaccinazione viene eseguita dal Servizio di Sorveglianza Sanitaria, situato all'ottavo piano; **è necessario prenotarsi telefonicamente al numero interno 2285, dal lunedì al venerdì, dalle 11 alle 13.**

Lo scorso anno, secondo il Servizio di Sorveglianza Sanitaria, dei 315 operatori vaccinati si è ammalato solo il 7,8%.

Da un'indagine effettuata su un uguale campione di operatori non vaccinati, è risultato che il 26,6% ha contratto l'influenza. Dunque, si può concludere, rispetto allo scorso anno che tra gli operatori non vaccinati, la malattia ha avuto un'incidenza maggiore di tre volte e mezzo.

Proteggi te stesso, i tuoi familiari e i pazienti dall'influenza e dalle complicanze che ne derivano.

La vaccinazione è il metodo più efficace e sicuro per non contrarre l'infezione.



150 ore anno 2002-2003: il 30 ottobre scade il termine per presentare domanda

Il diritto allo studio permette di frequentare le lezioni delle scuole medie inferiori e superiori e i corsi universitari, durante l'orario di servizio, per un massimo di **150 ore retribuite per**

l'anno accademico 2002-2003 comprendenti il tempo necessario a raggiungere la sede di svolgimento dei corsi.

È ammesso al beneficio il personale del comparto con rapporto di lavoro a tempo indeterminato, nel limite del 3% delle unità in servizio al primo gennaio di quest'anno; in caso pervenga un numero di domande superiore a tale limite, verrà stilata una graduatoria in base ai criteri previsti dall'art. 22 del CCLN integrativo del CCLN del comparto Sanità del 1999. È ammesso al diritto allo studio anche il personale a part-time, in proporzione all'orario svolto.

La domanda va presentata entro la fine di ottobre, all'Ufficio Presenze della Direzione del Personale, presso cui è disponibile il fac-simile della stessa domanda.

Documentazione da presentare o da autocertificare:

- *scuole medie inferiori o superiori*: certificato di iscrizione all'anno scolastico 2002-2003. In seguito dovrà essere documentato il completamento dell'anno scolastico in corso e, in caso di ultimo anno, dell'esame finale;
- *corsi di laurea, corsi di perfezionamento post-universitario e scuole di specializzazione*: certificato di iscrizione all'anno accademico 2002-2003; piano di studi con l'attestazione degli esami sostenuti;

In caso non si provveda a presentare o ad autocertificare la documentazione richiesta, i periodi di permesso fruiti verranno trasformati d'ufficio in aspettativa non retribuita.

Per informazioni sarà possibile contattare la dottoressa Monica Cagarelli (059.422.4584) o l'Ufficio Presenze (059.422.2038-2039).

La valutazione di appropriatezza organizzativa dei Ricoveri: un libro curato dal dottor Gianluigi Trianni

Appropriatezza è una delle parole più pronunciate, oggi, in sanità. Tutti ne hanno sentito parlare, ma forse non tutti conoscono il complicato lavoro che c'è dietro alla sua valutazione. Anzitutto si tratta di valutare pertinenza, congruità e corrispondenza agli standard che connotano le prestazioni come efficaci sul piano clinico ed efficienti su quello dell'organizzazione erogativa.

Un esempio di applicazione del principio di appropriatezza a una realtà concreta si può trovare su **"AEP-PRUOU e Il Controllo di Gestione di aziende ospedaliere"**, scritto dal **dottor Gianluigi Trianni**, dirigente medico, in staff alla Direzione Generale, per l'appropriatezza del Policlinico, edito da Vega. Il volume nasce dalla grande esperienza pratica e da una riflessione teorica del suo autore, che vanta anche un incarico da direttore sanitario di un'altra grande realtà ospedaliera come il Careggi di Firenze. Di provata competenza sono pure i coautori del volume, tra cui il dottor Marco Bicocchi, il dottor Gian Paolo Palazzi, la dottoressa Kyriakoula Petropulacos.

Il PRUO (*"Protocollo di Revisione d'Uso dell'Ospedale"*) è la versione italiana dello statunitense AEP, nato a Boston nel 1981. Si tratta di un protocollo costituito da set di criteri e di standard finalizzati a classificare la giornata di ammissione e quella di degenza

in ospedale per acuti come appropriata o inappropriata dal punto di vista organizzativo e da un set di motivi che classifichino la cause delle inapproprietezze.

Dopo aver diffusamente parlato dell'evoluzione e dell'affermazione del protocollo, il libro passa a raccontare alcune esperienze italiane di applicazione dei protocolli, di cui l'autore ha avuto diretta esperienza.

Anzitutto viene raccontata l'esperienza che l'Azienda Ospedaliera Careggi di Firenze ha fatto nell'applicazione del AEP/PRUO alla programmazione dei posti letto. Si tratta di un progetto del 1997 che aveva lo scopo di ridurre i posti letto come richiesto dalla finanziaria (L. 662/1996). Oltre ai criteri di riduzione espressi dalla stessa finanziaria e dal Piano sanitario Regionale del 1996-1998, il dottor Trianni si affidò ai criteri di appropriatezza organizzativa sia per i ricoveri a ciclo che per quelli diagnostici. A quel tempo, però, il protocollo non aveva a disposizione strumenti di valutazione dei ricoveri a ciclo diurno né a fini riabilitativi e si dovettero predisporre nuovi criteri.

Il secondo caso riguarda il Policlinico. Nel 1995 su imput della Provincia l'Azienda iniziò un programma di recupero dei margini di efficienza operativa, non solo riducendo i posti letto ma anche migliorando l'utilizzo delle risorse degenziali. Proprio per valutare l'uso delle risorse degenziali il dottor Trianni utilizzò lo strumento AEP/PRUO, basandosi, sulla casistica del 1994. A differenza di quanto veniva fatto in precedenza, lo studio analizzò tutte le giornate di degenza dei ricoveri, confrontandole con l'intera popolazione dei dimessi. Visti gli ottimi risultati dell'operazione si pensò di utilizzare le evidenze sull'inappropriatezza emerse dallo studio nella contrattazione di budget del 1996 per esplicitare obiettivi di un più efficiente equilibrio, con l'obiettivo di ridurre il tasso dei ricoveri totalmente inappropriati e di ridurre il tasso di inappropriatezza delle giornate di ricovero, considerate nel loro insieme di giornata di ammissione e di giornata di degenza. I due obiettivi di budget 1996 furono conseguiti.

Lo strumento AEP/PRUO ha poi interessanti prospettive, anche nella valutazione di efficienza dei processi di produzione dei ricoveri per acuti, incrociandolo con sistemi di classificazione dei servizi ospedalieri del tipo isorisorse (D.R.G.) e del tipo isoseverità (Disease Staging). Di questo tratta l'ultimo capitolo del libro, riportando uno studio sulle casistiche delle aziende ospedaliere Policlinico di Modena e Careggi di Firenze che, iniziato nel 1995, aveva lo scopo di andare oltre la valutazione della semplice appropriatezza del ricovero. Si voleva osservare il ricovero in rapporto alla frequenza del suo D.R.G. e ottenere una descrizione del prodotto ospedaliero inappropriato, correlabile con le valutazioni desumibili dalla contabilità per centri di costo.

Convenzioni assicurative: rinnovo *Europ Assistance Service s.p.a.*

Il Policlinico ha rinnovato per l'anno in corso la convenzione con la "***Europ Assistance Service s.p.a.***", per quanto riguarda tutte le prestazioni erogate dall'Azienda (indagini strumentali, di laboratorio, visite, ricoveri a pagamento) eseguite in libera professione intramoenia, sia in modalità di assistenza indiretta sia diretta.

I tariffari delle visite specialistiche restano quelli concordati dai singoli professionisti al momento dell'autorizzazione.

I tariffari delle prestazioni ambulatoriali sono quelli approvati con la deliberazione aziendale n. 681/1998 e successive modificazioni. Sono, però, previsti sconti del 5%, per alcune attività ambulatoriali in regime di libera professione d'équipe (Radiologia,

Neuroradiologia, 13 C Urea Breath Test, ciclo rieducazione logopedica, esame audio tonale impedenziometrico e potenziali evocati acustici).

Per l'attività di ricovero a pagamento si applica una riduzione del 5% sul comfort alberghiero.

Per informazioni dettagliate sarà possibile rivolgersi alla Direzione prestazioni e Marketing – Ufficio Organizzazione e Progettazione (059.422.4168 – 4650).

Congresso FIMUA a Modena: il punto sulle patologie da funghi

Dal 12 al 14 settembre i locali dell'Accademia Militare di Modena hanno ospitato il VI Congresso Nazionale della Federazione Italiana Micopatologia Umana e Animale (FIMUA), presieduta dal professor Roberto Esposito, direttore della Divisione Malattie Infettive dell'Azienda Ospedaliera Policlinico di Modena.

Si è trattato di un importante incontro interdisciplinare nel quale specialisti delle più svariate branche della medicina dell'uomo, della medicina veterinaria e delle scienze alimentari hanno fatto il punto sulle patologie causate da miceti.

La diffusione delle patologie da funghi è aumentata negli ultimi anni a causa di vari fattori tra i quali l'aumento di pazienti immunocompromessi, suscettibili di micosi invasive; l'incremento di infezioni contratte in ospedale; l'ampliarsi degli eventi migratori e del propagarsi della farmacoresistenza tra le specie fungine.

Negli ultimi anni vi sono stati, comunque, importanti progressi nella diagnosi, molto complessa, di queste patologie e nella predisposizione di nuovi farmaci.

Alle varie sessioni della kermesse sono intervenuti numerosi specialisti, provenienti da tutta Italia. Per il Policlinico di Modena, tra gli altri, erano presenti il professor Cirillo Mussini (direttore della Reumatologia), il professor Antonio Daniele Pinna (direttore del Centro Trapianti Multiviscerale e del Fegato), il professor Fabio Rumpianesi (direttore della Microbiologia) e il professor Giuseppe Torelli (direttore dell'Ematologia).

Il programma scientifico era composto di sei sessioni: 1) candidosi e micosi da lieviti emergenti – esperienze multidisciplinari; 2) forum per la presentazione e discussione di casi clinici; 3) allergilosi e micosi da funghi filamentosi emergenti – esperienze multidisciplinari (nella quale si discuterà anche sui fattori di rischio delle infezioni micotiche nei pazienti sottoposti a trapianto di fegato); 4) alimenti e micotossine; 5) progressi in micologia: biologia, immunologia, diagnostica; 6) studi epidemiologici FIMUA – CEMM. All'interno delle singole sessioni sono poi previste alcune tavole rotonde.

Arrivano i LEA: ecco le principali novità al Policlinico

La storia dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA, appunto) è piuttosto lunga, se è vero che già la prima riforma sanitaria del 1978 (L.833/1978) li prevedeva. Una loro compiuta definizione e qualificazione, però, è stata inserita solo nel DLgs 229/99 e nel DPCM 29.11.02, che ha definito in specifico l'elenco delle prestazioni assicurate.

Si tratta delle **prestazioni e dei servizi che il Servizio Sanitario Nazionale è tenuto a fornire a tutti i cittadini**, gratuitamente o in compartecipazione, grazie alle risorse raccolte attraverso la fiscalità generale. **Se le Regioni vogliono garantire servizi ulteriori dovranno farlo a proprie spese.** L'elenco dei LEA non è statico, verrà costantemente adeguato al progresso tecnologico da **un tavolo tecnico per la manutenzione**, che funzionerà più o meno come la Commissione Unica del Farmaco.

Il DPCM del 29.11.01 ha definito i LEA proprio ai sensi dell'articolo 1 del Dlgs 229/99. Il decreto ha suddiviso le prestazioni in **assistenza sanitaria collettiva, assistenza distrettuale e assistenza ospedaliera**, escludendo dai LEA le prestazioni non appropriate o di non scientificamente provata utilità terapeutica.

Per quanto riguarda **le prestazioni erogate al Policlinico** occorre fare riferimento anche alla deliberazione della giunta regionale dell'Emilia Romagna (n.1365/2002) che ha recepito l'accordo. Sono previsti tre gruppi di prestazioni (nell'elenco non sono incluse, ovviamente, le prestazioni erogate dalla sola Azienda USL):

- **Le prestazioni sanitarie garantite** (contenute nell'allegato 1 del decreto): assistenza sanitaria collettiva, assistenza distrettuale, assistenza ospedaliera.
- **Le prestazioni sanitarie totalmente escluse** (contenute nell'allegato 2A):
 - chirurgia estetica non conseguente ad incidenti, malattie o malformazioni congenite;
 - circoncisione rituale maschile;
 - medicines non convenzionali (agopuntura – fatta eccezione per le indicazioni anestesilogiche – fitoterapia, medicina antroposofica, medicina ayurvedica, omeopatia, chiropratica, osteopatia nonché tutte quelle non espressamente citate);
 - le seguenti prestazioni di medicina fisica, riabilitativa ambulatoriale: esercizio assistito in acqua; idromassoterapia; ginnastica vascolare in acqua; diatermia a onde corte e microonde; agopuntura con moxa revulsivante; ipertermia NAS; massoterapia distrettuale riflessogena; presso terapia o presso-depressoterapia intermittente; elettroterapia; trazione scheletrica; ionoforesi; laserterapia antalgica; mesoterapia; fotoferesi terapeutica; fotochemioterapia extracorporea; fotoferesi.
- **Le prestazioni parzialmente escluse** (contenute nell'allegato 2B) **che sono erogabili solo in presenza di specifiche indicazioni cliniche, stabilite da appositi protocolli:**
 - assistenza odontoiatrica
 - densometria ossea: erogabile solo nei casi di evidente efficacia clinica
 - medicina fisica, riabilitativa ambulatoriale
 - chirurgia refrattiva con laser ad eccimeri: erogabile solo in pazienti con anisometropia grave o che non possono portare lenti a contatto o occhiali.

Il Policlinico continuerà ad erogare le prestazioni di medicina fisica, riabilitativa ambulatoriale totalmente escluse dai LEA (allegato 2A), a tariffe ridotte, nel caso lo specialista le ritenga un utile supporto nell'ambito di un preciso percorso terapeutico.

Nuovo servizio sulla rete intranet

Dal 12 luglio scorso è disponibile sul sito intranet del Policlinico l'edizione 2002 del Prontuario Terapeutico Provinciale ad uso Ospedaliero. Basterà connettersi www.intranet.policlinico.mo.it e dalla home page entrare nella sezione "**Informazioni utili per il personale**".

Il Prontuario aggiornato costituisce un utile strumento sia per la prescrizione appropriata di farmaci all'interno dell'Ospedale, sia per la prescrizione ai pazienti in dimissione, infatti sono riportati per ogni principio attivo presente in Prontuario i nomi commerciali corrispondenti ed i dosaggi disponibili ad oggi presso la Farmacia interna, la classe di prescrizione del SSN con riportate le eventuali note limitative.

Per eventuali ulteriori informazioni, si potrà contattare la Farmacia ai numeri telefonici interni 4942 - 2942.

Brevi dal mondo della Sanità

Day Surgery

La Conferenza Stato Regioni ha approvato le linee guida per le attività di Day Surgery.

Si tratta di un testo composto da nove articoli più un allegato con l'elenco indicativo degli interventi effettuabili, che vanno da quelli sul sistema nervoso alla chirurgia oculistica, dagli interventi sul sistema endocrino a quelli sull'orecchio, da quelli ginecologici a quelli sui sistemi respiratorio, cardiovascolare, ematico e linfatico, fino a quelli sull'apparato muscolo scheletrico.

Per Day Surgery (chirurgia di giorno) si intende ***l'effettuazione di interventi chirurgici o anche di procedure diagnostiche e/o terapeutiche invasive e semi invasive in regime di ricovero limitato alle sole ore del giorno, in anestesia locale, loco regionale o generale***. Le linee guida prevedono la necessità di un'opportuna formazione per gli operatori impegnati: la chirurgia di un giorno andrà effettuata seguendo gli stessi standard di sicurezza della chirurgia ordinaria. Lo scopo è come al solito la razionalizzazione della rete ospedaliera, dopo che anche i LEA hanno obbligato le amministrazioni a individuare carenze di appropriatezza nelle prestazioni ed ad evitare, dove possibile, il ricovero ordinario.

Il ricorso alla chirurgia di un giorno deve essere valutato dal chirurgo in piena autonomia ed è richiesto il consenso informato dell'assistito. Saranno le Regioni a monitorare lo sviluppo di questa attività e insieme alle Province autonome dovranno adottare protocolli per la fase di cura e per quella post operatoria, che dovranno prevedere adeguata informazione al paziente circa i comportamenti da seguire e i riferimenti per ottenere l'assistenza in caso di urgenza, oltre che le modalità dei controlli successivi.

Le linee guida indicano tre tipi di modalità organizzative tra le quali le regioni potranno scegliere:

- 1) un presidio autonomo *ad hoc* oppure strutture dedicate, funzionalmente collegate agli ospedali di riferimento;
- 2) unità di day surgery collocate all'interno di un centro di ricovero a ciclo continuo

3) posti letto dedicati nell'ambito delle unità di degenza ordinaria

800.033033 un numero verde regionale per la Sanità dell'Emilia Romagna

E' attivo da giugno il numero di telefono unico che dà le informazioni sulle prestazioni e sui servizi del Servizio Sanitario Regionale dell'Emilia Romagna.

Componendo il numero verde **800.033033** ci si metterà in comunicazione con un *call center attivo nei giorni feriali dalle 8.30 alle 17.30 e il sabato dalle 8.30 alle 13.30*. Il call center è collegato con gli URP delle 18 aziende sanitarie regionali e col Rizzoli di Bologna e ha accesso alle informazioni di una banca dati unica di tutti i servizi e le prestazioni erogate dal SRR (assistenza primaria, specialistica, ospedaliera, Sanità pubblica). In questa prima fase il numero verde è solo un servizio informativo ma il progetto ha come scopo quello di giungere a forme di servizio interattive e ancora più innovative, come la prenotazione telefonica di visite o esami specialistici e il collegamento col portale unico della Sanità regionale che è attualmente in progettazione.

Corso di formazione "rischi lavorativi in ambiente ospedaliero"

Il Servizio di Prevenzione e Protezione dell'Azienda Ospedaliera Policlinico di Modena ha organizzato un corso di formazione secondo quanto previsto dall'art. 22 del D. Lgs. n. 626/94.

Il corso, dal titolo "Rischi lavorativi in ambiente ospedaliero", del quale sono già state effettuate sei edizioni durante il primo semestre 2002, viene riproposto, a partire dal 17 settembre, a tutto il personale medico, infermieristico, tecnico sanitario, OTA e ausiliario delle Unità Operative dell'area medica e chirurgica, restando così escluse l'area radiologica e dei laboratori.

Obiettivo del corso è senz'altro quello di garantire ai partecipanti la formazione necessaria in materia di sicurezza (art. 22 D. Lgs. n.626/94), ed in particolare di illustrare i principi generali della legislazione in materia di igiene e sicurezza del lavoro attualmente in vigore e l'organizzazione del sistema della prevenzione e protezione aziendale; fornire le nozioni utili per riconoscere i principali rischi per la salute e la sicurezza dei lavoratori, le loro possibili conseguenze, le misure di prevenzione da adottare; addestrare all'utilizzo dei più comuni dispositivi di protezione individuale; illustrare il significato degli accertamenti sanitari periodici, le finalità, le modalità e i protocolli; infine, rendere consapevoli gli operatori della necessità di integrare la sicurezza come parte della propria professionalità. Il corso si articolerà in tre incontri pomeridiani, della durata di quattro ore ciascuno, durante i quali si tratteranno i seguenti temi: la normativa vigente in materia di sicurezza sul lavoro, D. Lgs. n. 626/94 e successive modifiche; la valutazione dei rischi; il rischio elettrico; la sorveglianza sanitaria; l'emergenza e antincendio; il rischio biologico; il rischio chimico e la preparazione dei farmaci antiblastici; la Movimentazione Manuale dei Carichi secondo il titolo V del D. Lgs. n. 626/94.

Per il personale infermieristico, tecnico sanitario, OTA e ausiliario (è escluso il personale medico) è previsto un ulteriore incontro di tre ore, durante il quale sarà proposta una lezione teorico-pratica sulla Movimentazione Manuale dei Pazienti al fine di sensibilizzare gli operatori sul problema infortunistico dovuto ad una scorretta movimentazione dei carichi.

Si ricorda che, ai sensi della normativa nazionale in materia di E. C. M. (Educazione Continua in Medicina), il progetto formativo è stato accreditato presso il Ministero della Sanità, pertanto la partecipazione al corso dà diritto all'acquisizione dei crediti formativi.

Per le informazioni e le iscrizioni ci si può rivolgere alla segreteria del Servizio di Prevenzione e Protezione: Luana Gallucci (2810), Daniela Mazzi (4915).