

- SOMMARIO**
- 1 Editoriale
 - 2 Stroke Unit
 - 3 Direttore Sanitario
 - 4 Risorse Umane
 - 5 Neuroriabilitazione
 - 6 Amici del Besta
 - 7 Approfondimenti
 - 8 Eventi e Corsi

anno I
numero 6
novembre - dicembre 2003
A.P. 70% - Milano



INN BESTA

Periodico di informazione e comunicazione dell'Istituto Nazionale Neurologico "Carlo Besta"

In arrivo sei infermieri dalla Spagna

Il nostro Istituto partecipa al progetto UE - Ministero della Salute

Clara Moreschi – Resp. Servizio Infermieristico
Moreschi@istituto-besta.it

Questo è il risultato raggiunto dopo le selezioni avvenute a Madrid il 24/25 novembre, grazie alla collaborazione tra il Ministero della Salute Italiano e il Ministero Spagnolo con l'EURES, gruppo della comunità europea che si occupa di raccordare i bisogni di lavoro all'interno della Unione. Soddisfatti i rappresentanti della Spagna che hanno of-



Aula con i candidati infermieri

ferto un lavoro a tutti i candidati altamente qualificati che attualmente non riescono a trovare

occupazione in Spagna per l'alto tasso di disoccupazione.

Gli altri ospedali pubblici che hanno partecipato al progetto EURES sono: San Matteo, Niguarda, San Paolo, Policlinico di Milano e Macedonio Melloni. ■

STROKE UNIT

Diagnosi, terapia e riabilitazione della patologia cerebrovascolare

Al via un progetto sperimentale inter IRCCS per lo sviluppo della clinica e del *disease management*

Marco Triulzi – Direttore Sanitario
dirsan@istituto-besta.it

È stato concordato dai partecipanti e approvato dalla Regione il progetto sperimentale dal titolo: "La presa in carico del paziente affetto da ictus: definizione, organizzazione e gestione del percorso ottimale diagnostico, terapeutico e preventivo."

Alla realizzazione sperimentale di questo progetto sono impegnati quattro IRCCS: **Istituto Nazionale Neurologico C. Besta**, **Centro Cardiologico Monzino**, per la fase di emergenza e la fase post-acuta, **Fondazione S. Maugeri e Fondazione Don C. Gnocchi** per la riabilitazione.

A tal fine, il nostro Istituto ha formato una unità funzionale per lo studio e la cura delle malattie cerebrovascolari, come sviluppo della esistente sezione speciale nell'ambito della 3° U.O. di Neurologia.

Il progetto è stato affidato sperimentalmente al dott. Eugenio Parati, con l'obiettivo di realizzare una **Stroke Unit** costituita da una sezione di terapia subintensiva, collocata in contiguità al Dipartimento di Emergenza

(segue a pagina 2)

EDITORIALE

L'attivazione della Stroke Unit

Eugenio Parati – Responsabile Stroke Unit
parati@istituto-besta.it

In Istituto sino alla metà degli anni 80 era un classico, quando si era di guardia il sabato e la domenica (allora era un unico turno), l'arrivo dell'aneurisma da Cremona.

Si lavorava tutti insieme neurologi, chirurghi, anestesisti, radiologi per poter operare il più rapidamente possibile e spesso si riusciva a risolvere situazioni davvero drammatiche.

Sentirsi cruciali per il paziente, sentirsi.....dottore.....in fondo è l'essenza del nostro mestiere.

(segue a pagina 2)

Segue dalla pagina 1 EDITORIALE

specialistico del Centro Cardiologico Monzino e da una sezione speciale, già esistente in Istituto, dedicata alla patologia cerebrovascolare.

Ora, si è in attesa dell'autorizzazione regionale per attivare una unità di riabilitazione intensiva e precoce ospedaliera, che consentirà di dotare di dieci posti-letto il servizio di recupero e rieducazione funzionale.

Attualmente sono in corso in Istituto tutti i provvedimenti organizzativi, tecnologici e logistici necessari a ridefinire le competenze nell'area di degenza neurologica per adulti e si stanno perfezionando i percorsi diagnostico-terapeutici di eccellenza per tutte le fasi della malattia (dall'emergenza alla assistenza domiciliare e ambulatoriale).

Gli Istituti di riabilitazione, a loro volta, sono impegnati ad assicurare la prosecuzione della riabilitazione, ai pazienti dimissibili dall'Istituto Besta per raggiunta stabilizzazione delle condizioni neurologiche, sia in regime di ricovero che ambulatoriale e domiciliare.

La collaborazione con il Centro Cardiologico Monzino è già iniziata con l'interscambio delle rispettive competenze.

Il progetto comporta un coinvolgimento importante di varie unità operative e servizi, che nel solo nostro Istituto sono principalmente: **neuroradiologia, neurochirurgia, laboratorio d'analisi chimico cliniche, neuropsichiatria infantile, anestesia e rianimazione, recupero e rieducazione funzionale ed anche la Direzione sanitaria e il controllo di gestione per i notevoli aspetti di sperimentazione gestionale.**

Le nuove funzioni sono certamente impegnative per un Istituto, come il nostro, che tradizionalmente è orientato ai trattamenti clinici d'elezione e non affronta direttamente la casistica d'emergenza e pronto soccorso. Tuttavia, la tematica progettuale è di grande rilevanza per la collettività ed è anche prescritta dal Piano Socio-Sanitario.

Inoltre l'Istituto si sta impegnando in collaborazione con altri IRCCS su diversi fronti:

la presa in carico di ogni paziente in tutte le varie fasi del bisogno assistenziale, il raggiungimento dell'eccellenza clinica e assistenziale, la ricerca di conoscenza e soluzioni gestionali adeguate e ottimali.

Tutti questi sono obiettivi che pongono l'Istituto in piena sintonia col mandato e le caratteristiche previste per gli IRCCS anche dal recente decreto legislativo di riordino. ■

Segue dalla pagina 1 EDITORIALE

Le "urgenze da Cremona" hanno consentito ai neurochirurghi di diventare leaders nella chirurgia vascolare endocranica ed ai neurologi di continuare a fare i dottori oltre che i ricercatori affinando così quella sensibilità clinica nell'affrontare i temi della ricerca che è la caratteristica peculiare dei medici di Istituto.

Poi, nel tempo, le urgenze da Cremona non sono più arrivate, per mille motivi probabilmente giusti o per lo meno giustificabili e così, a mio avviso, qualcosa è andato perduto.

La attivazione di una Stroke Unit d'Istituto, anche se logisticamente situata al Cardiologico Monzino, avrà certamente un impatto importante sulla struttura organizzativa del Besta, per alcuni produrrà una crisi del sistema ...sono d'accordo....una crisi.....sì ma dando alla parola il significato che ha in giapponese vale a dire pericolo e possibilità allo stesso tempo.

Personalmente credo che l'apertura della Stroke Unit consentendoci di gestire la terza causa di morte (l'Ictus cerebrale) sarà una occasione per le capacità cliniche e di ricerca presenti in Istituto di ribadire la loro competitività in ambito internazionale.

Credo, anche, che l'Istituto potrà dimostrare la sua capacità di rispondere alla domanda di efficacia/efficienza che le attività di supporto all'emergenza richiedono. ■

A tutto il personale del BESTA Natale 2003

Carissima/o

Il Santo Natale è, da sempre, occasione per un richiamo a sentimenti di gioia, pace e fraternità, perciò desidero esserti vicina/o con l'augurio, il ricordo e la preghiera.

Il tempo delle feste natalizie sia per te, e per quanti ami, motivo di ricarica non solo fisica, ma anche spirituale, nella certezza che il Signore Gesù, che viene tra noi, dona a ciascuno "quello di cui abbiamo bisogno".

Questo mio augurio possa essere per te stimolo ed impegno per un cammino per il nuovo anno di pace, serenità, unità e collaborazione, nonostante le fatiche quotidiane.



Con affetto
Suor Adriana Nardin

RIDIAMOCI SU

Alzheimer è tra le molte malattie che causano un graduale perdita di cellule cerebrali. La malattia è stata per la prima volta descritta nel 1906 dal **medico tedesco Dr. Alois Alzheimer.**



Presentiamo il nuovo dirigente medico di Presidio

Anni di esperienza dal privato al pubblico.
Segni particolari: una moglie neurologa.

Monica Cremonesi – Resp. Comunicazione
cremonesi@istituto-besta.it

Dott. C. Candela

Si chiama **Cesare Candela** e affiancherà il Direttore Sanitario aziendale, Marco Triulzi, nella gestione delle attività cliniche dell'Istituto.

Esperienza in un IRCSS? Sì. Nel mondo della sanità privata. Il suo curriculum segnala dieci anni trascorsi nella direzione sanitaria del San Raffaele prima di trasferirsi nel mondo del pubblico per dirigere il presidio ospedaliero di Via Commenda degli ICP, ed è lì che ha collaborato all'ottenimento del bollino per l'accreditamento all'eccellenza di Joint Commission International.

Ed è proprio questo il primo link con le attività di cui si occuperà al Besta.

Infatti, tra i compiti che lo coinvolgeranno immediatamente nella vita dell'Istituto Neurologico ci sono i processi e gli accreditamenti del Sistema Qualità, sfida su cui misurare continuamente la crescita del sistema Azienda.

Altre competenze e specifiche conoscenze? Le diverse pubblicazioni e comunicazioni testimoniano una formazione in ambito di organizzazione sanitaria, in particolare per la gestione dei flussi informativi e per il controllo di gestione. Nella lettura del suo curriculum non sfugge l'incarico di dirigere il Centro di Eccellenza Flussi Informativi degli Istituti Clinici di Perfezionamento.

Ecco un'altra attività che lo vedrà ampiamente coinvolto qui in Istituto. Un'area di sviluppo strategico su cui si giocano programmazione e monitoraggio economico, cioè le leve della sopravvivenza e della competitività.

Domanda: in questo settore qual è la situazione del Besta?
"Da questo punto di vista il mio predecessore ha lasciato una situazione strutturata e valida, che comunque merita continua attenzione".

Il suo CV si conclude con la conferma nel 2003 della direzione dell'Ospedale Buzzi fino alla decisione della nuova avventura. La domanda è di rito. Cosa spinge un medico a intraprendere un'avventura al Besta?

"La squadra. Il Prof Arbosti e anche il Dott. Pinardi e il Dott. Triulzi sono professionisti noti e persone in cui credo e di cui ho una profonda fiducia; penso che la squadra con la direzione scientifica possa fare la differenza in termini di qualità per le prospettive di questo Istituto. E poi sul Besta ho un'ampia conoscenza. Ho anche un informatore particolare: mia moglie è neurologa e pur non lavorando al Besta ne ha chiara la fama, quindi so quanto valga a livello nazionale e internazionale."



Sarà una sfida capire il meccanismo Besta?

La posizione strategica di responsabilità è estremamente interessante. Candela aggiunge *"il mio ruolo si deve e si può incastonare in un programma di attività ben definito. Mi sento perfettamente calzante nei punti su cui il Besta ha grandi opportunità di sviluppo proprio per le esperienze precedenti."*

Sul tavolo di lavoro diversi obiettivi: *"I miei compiti sono anche una sfida; devo occuparmi, affiancando il Direttore Sanitario aziendale, di aspetti di organizzazione, di igiene e di prevenzione, dei flussi informativi, interfacciarmi con il controllo di gestione. Aspetti diversi ma concatenati ad un unico risultato: organizzazione, monitoraggio ed efficienza."*

Ora, sul suo CV, oltre ad una profonda conoscenza della realtà milanese e all'esperienza in Palestina – ha partecipato ad un progetto internazionale di collaborazione – può vantare l'esperienza nel nostro Istituto.

Al nuovo direttore, che sostituisce il Dott. Alberto Maspero che ha colto un'occasione di lavoro a Bari, ben arrivato e buon lavoro! ■

La traslazonalità premia

Andrea Salmaggi nella hit-parade delle "ricerche cliniche". Un medico discreto ma concreto.

Emilio Ciusani – Biologo U.O. Laboratorio Analisi
ecijsani@istituto-besta.it

Dott. A. Salmaggi

Una inchiesta apparsa sull'insero "Salute" del giornale La Repubblica (9 ottobre 2003, anno 9 n. 377) ha indicato il Dott. Andrea Salmaggi della U.O. di Neurologia B (Direttore Dott. Amerigo Boiardi) **tra i primi tre specialisti italiani in neurologia**. I criteri utilizzati dalla rivista nella valutazione comprendono: il numero di "ricerche cliniche" pubblicate su riviste internazionali accreditate negli ultimi cinque anni (1999-2003), con l'esclusione degli studi sponsorizzati da organismi stranieri a cui abbiano partecipato medici italiani. Sono state escluse inoltre le pubblicazioni su argomenti non strettamente inerenti la specialità di Neurologia.

Questo riconoscimento premia l'attività complessiva del Dipartimento di Neuroscienze Cliniche e della U.O. di Neurooncologia del nostro Istituto. ■

Questo riconoscimento premia l'attività complessiva del Dipartimento di Neuroscienze Cliniche e della U.O. di Neurooncologia del nostro Istituto. ■



Policlinico di Palermo e Besta

Accordo per la neurochirurgia.

Sarà **Giovanni Lasio** della Neurochirurgia diretta dal Dott. Giombini a dirigere l'ambulatorio per le neurochirurgie con la specialità in patologie tumorali al cervello aperto da qualche settimana al Policlinico di Palermo.

Si conclude così l'accordo tra il nostro Istituto e la struttura siciliana che prevede oltre alla presenza del neurochirurgo anche a 3 infermieri. ■

DIRETTORE SANITARIO

3

Buste paga più leggere al Besta? Ma è proprio vero?

Da dove si parte e i margini per definire politiche retributive di valorizzazione del personale

Marco Losi – Dir. U.O. Risorse Umane
mlosi@istituto-besta.it

Al Besta si guadagna meno, sostiene qualcuno. Questa voce può demotivare l'impegno degli operatori. Se si guadagna davvero meno sarebbe meglio conoscerne i motivi, sia per rimuovere le cause o mettere in atto i rimedi ove sia possibile, sia per acquisire una maggiore consapevolezza di tale condizione e capirne la contropartita.

Le differenti situazioni economiche delle aziende e degli enti sanitari, possono determinare, anche all'interno della stessa Regione, differenziazioni economiche nelle retribuzioni di figure professionali che svolgono mansioni analoghe nell'ambito di diverse aziende. E' veramente così?

Proviamo ad analizzare le voci variabili.

I fondi storici.

Il calcolo delle retribuzioni parte dai fondi storici che hanno costituito la base di partenza per l'accordo Governo-Sindacati del 1993 (contenimento dell'inflazione).

I fondi storici dell'Istituto, al momento della definizione contrattuale, erano probabilmente al di sotto della media poiché le prestazioni a quella data erano poche. Una certa penalizzazione si è senz'altro avuta per l'attività di ricerca, essendo solo le prestazioni cliniche quantificabili per la costituzione del fondo. Inoltre, a differenza di altre aziende o enti della Regione, il Besta ha forse avuto in questi anni, dal 1993 ad oggi, minori margini per ridurre le risorse impiegate ed effettuare economie di scala.

A questi aspetti sostanziali, nella percezione di minor guadagno, si può affiancare la questione delle diverse modalità temporali di erogazione. L'Istituto infatti coerentemente con quanto previsto dai CCNL corrisponde le somme della retribuzione di risultato e della produttività collettiva a fronte di stati d'avanzamento, erogando il saldo solo successivamente alla verifica definitiva dei risultati raggiunti. Ciò fa sì che se si confronta il proprio cedolino mensile con quello di dipendenti di aziende che corrispondono l'intero ammontare mensilmente, vi possono essere delle differenze, poi però compensate da più cospicui arretrati.

Per la carriera orizzontale del personale del comparto siamo tra le aziende che hanno dato il maggiore spazio al riconoscimento delle fasce superiori. I dati parlano da soli: in tre anni l'Istituto ha dato corso a procedure per tre nuove fasce, tanto che, se si escludono le professioni sanitarie della categoria D che avevano già beneficiato del passaggio di categoria e il personale di recente inserimento, i dipendenti sono

per il 95% inquadrati nell'ultima fascia possibile. La produttività collettiva del personale del comparto è stata adeguatamente incentivata grazie a un fondo storico di buona entità e ad integrazioni dovute a risparmi di spesa per straordinari ed altre voci contrattuali nonché alle risorse aggiuntive regionali.

Le retribuzioni dei Dirigenti hanno invece maggiormente risentito del dato storico basso per la scarsa entità delle prestazioni del 1993 e del meccanismo contrattuale che ha drenato risorse da tale fondo per garantire a tutti i dirigenti i minimi di retribuzione di posizione fissati dal CCNL. Inoltre il mantenimento sostanziale delle posizioni esistenti, senza quindi la riduzione di posti operata da molte aziende attraverso accorpamenti di servizi magari su più presidi ospedalieri, ha fatto sì che non sia stato possibile incrementare la retribuzione di posizione variabile dei Dirigenti sanitari.

Per la soluzione del problema, che riguarda anche altri enti ed aziende sanitarie, alcune OOSS propongono che il prossimo contratto dei dirigenti preveda un meccanismo perequativo ad hoc, attraverso la costituzione di fondi regionali da utilizzare per colmare le differenze di natura economica esistenti tra aziende a parità di mansioni svolte e di incarichi ricoperti.

L'Istituto invece ha saputo utilizzare appieno l'opportunità della libera-professione intramuraria definendo una regolamentazione che consente la massima possibilità di espletamento da parte dei medici e anche un elevato coinvolgimento di tutto il personale dell'Istituto, situazione questa che non è riscontrabile in altri enti.

Come si vede l'Istituto, pur penalizzato dai vincoli contrattuali e dalla scarsa entità dei propri fondi pregressi, negli ultimi anni ha adottato iniziative per un progressivo miglioramento delle retribuzioni complessive del proprio personale.

Questo impegno continuerà ma non deve farci perdere di vista una riflessione importante: *"E' sempre più evidente che attrarre, retribuire, premiare, motivare e trattenere le persone non è un semplice problema di **compensation**, vale a dire di trovare un nuovo e più variegato equilibrio tra retribuzione fissa, variabile e benefit, ma di **total reward** ovvero di un sistema capace di dare risposte globali alla complessità delle motivazioni che sostengono i comportamenti e le prestazioni individuali e quindi organizzative"*⁽¹⁾

In questo senso il nostro Istituto offre al proprio personale il vantaggio di un apprendimento e sviluppo professionale unici che rientra nel concetto di **employability**, vale a dire la certezza di trovare impiego sul mercato del lavoro per le capacità e le competenze acquisite. Elemento che in considerazione del venir meno delle garanzie del posto fisso, rappresenta un patrimonio estremamente importante per tutti.

⁽¹⁾ Teruzzi E.e Floriani L. "Le politiche retributive" del volume "L'azienda del futuro: dall'opificio all'agorà" ed. IL SOLE 24 ORE spa. ■

MINISTERO – REGIONE

APPROVATA la Riforma degli IRCCS.
(decreto n. 288 del 16.10.2003)

Molte cose cambieranno, alcune sono già state anticipate dal direttore amministrativo nei numeri precedenti di INNBESTA.
Per info dettagliate: www.ministerosalute.it ■



Il servizio di recupero e rieducazione funzionale adulti è piccolo, ma insostituibile

La neuro-riabilitazione: servizio trasversale ai pazienti di tutti i reparti.

*Roberta Cazzaniga - Leila Parma - Barbara Reggiori
fisioterapiste
neuro1@istituto-besta.it*

Il servizio di Recupero e Rieducazione Funzionale Adulti è attivo in Istituto già dagli anni '60, dal 1994 è aggregato alla Neurologia (dal 2000 diretta dal **Prof. Albanese**) e dal 1996 è stato avviato un ambulatorio riabilitativo. Nel corso degli ultimi anni ha subito una rapida evoluzione che lo ha portato a diventare una struttura di riferimento in alcuni settori specifici, in particolare le **distonie** e i **disturbi del movimento**. Grazie all'eccellente collaborazione instaurata con i consulenti fisiatristi oggi vi è la possibilità di programmare interventi mirati per il trattamento dei pazienti che non trovano risposta adeguata presso altri centri. Ad esempio i pazienti con distonia focale possono ricevere presso il nostro Istituto la più moderna terapia integrata farmacologica e riabilitativa e i pazienti con malattia di Parkinson ricevono consulenze mirate a risolvere problemi specifici, piuttosto che ad effettuare una generica riabilitazione motoria.

In questo ultimo triennio l'attività del servizio è stata incentivata tanto da registrare un aumento sia nei trattamenti che nelle visite. Ci si avvale della consulenza di due fisiatristi: **Luigi Tesio**, primario fisiatra presso la Fondazione Salvatore Maugeri di Pavia, effettua le valutazioni cliniche dei pazienti ricoverati, e **Franco Molteni** fisiatra presso la Clinica "Villa Beretta" di Costa Masnaga che effettua le visite ambulatoriali e segue i pazienti con disturbi del movimento.

Conosciamo meglio le attività del servizio.

Neuro-Riabilitazione in regime di ricovero

Al servizio afferiscono tutte le Unità operative con le loro richieste di valutazione, sia per i pazienti degenti sia per i dimessi dall'Istituto da non più di trenta giorni. Si tratta di norma di pazienti con problemi riabilitativi di carattere generale. La consulenza fisiatrica per i degenti si svolge, di norma, una volta la settimana, in genere il martedì mattina. I pazienti iniziano il trattamento in Istituto e poi, se necessario, vengono trasferiti direttamente nel centro di riabilitazione, convenzionato con il nostro Istituto, della Fondazione Maugeri di Pavia.

Neuro-Riabilitazione ambulatoriale e speciale

Le visite sono generalmente effettuate il venerdì pomeriggio. L'accettazione amministrativa e la registrazione dei pazienti esterni vengono fissate direttamente dal personale del servizio. Tutte le richieste di rieducazione vengono vagliate dal fisiatra, che determina il programma riabilitativo, impostando l'obiettivo da raggiungere. Nell'ambito dei disturbi del movimento il servizio si occupa dei pazienti affetti da malattia di Parkinson e da distonia focale. Nella cura di quest'ultima malattia, in particolare, il servizio collabora con l'ambulatorio speciale delle dis-

tonie, associando alla tossina botulinica, il trattamento riabilitativo, attraverso un protocollo diagnostico che prevede la valutazione clinica sia del neurologo sia del fisiatra. I compiti sono ben distinti, i neurologi della Neurologia I (**dott. Francesco Carella e la dott.ssa Paola Soliveri**) eseguono la terapia con tossina, mentre il dott. Molteni si occupa specificamente del programma riabilitativo. Questa collaborazione ci permette di trattare pazienti provenienti non solo da Milano e hinterland, ma da tutta la Lombardia e da fuori regione, perché siamo tra i pochi centri di riferimento in Italia specializzati nella cura integrata della distonia.

Il servizio ambulatoriale, oltre a soddisfare le esigenze dei pazienti già ricoverati in Istituto, è aperto, nei limiti delle possibilità strutturali, anche a pazienti di altre strutture, affetti da patologie di natura sia neurologica che ortopedica. ■

Da sx R. Cazzaniga, B. Reggiori, A. Albanese, L. Parma



Il servizio di neuro-riabilitazione del nostro Istituto:

- Dal 2000 il servizio collabora con l'**OMS** (Organizzazione Mondiale della Sanità) per la sperimentazione e lo studio della classificazione ICF (Classificazione Internazionale del Funzionamento delle Disabilità e della Salute), validata nel 2001.
- E' Centro di riferimento per l'Università Vita-Salute San Raffaele di Milano nell'ambito del **Corso di Laurea in Fisioterapia** per l'insegnamento e il tirocinio degli studenti. ■

Per info e prenotazioni: ☎ 02/2394244 dalle 8.00 alle 15.30

Novità in rete

Sono on-line:

lo **"Sportello Cancro"** e il portale **"e-Oncology"**

*Patrizia Meroni - Comunicazione - URP
meroni@istituto-besta.it*

L'Istituto Besta compare al primo posto nell'elenco degli ospedali specializzati nei tumori del sistema nervoso consultabile all'interno dello Sportello Cancro (<http://www.corriere.it/sportello-cancro/>), un database - finora mai realizzato in Italia contenente un elenco di tutti gli ospedali in grado di fornire i servizi più avanzati per i diversi tipi di tumore.

Altra novità è e-Oncology (<http://www.e-oncology.it/e-oncology/home.asp>), un portale interamente dedicato all'oncologia, un progetto reso possibile anche grazie al nostro Istituto che partecipa all'Alleanza contro il cancro, iniziativa nata un anno e mezzo fa con lo scopo di creare un network oncologico per la formazione e la telemedicina. ■

Aumentano le cause legali per responsabilità professionale nei confronti dell'Istituto

**Cause: consenso informato e danno alla vita di relazione
Effetti: più costi e meno tranquillità per i medici**

Angelo Carnelli – Ufficio Legale
carnelli@istituto-besta.it

Sono svariate le ragioni che stanno alla base delle cause che vedono coinvolto l'Istituto. Ci limiteremo, in questa sede, ad analizzare le richieste di risarcimento danni formulate nei confronti dei nostri medici.

Da un attento esame delle statistiche si può notare che negli ultimi due anni vi è stato un forte incremento delle denunce. Infatti, mentre fino al 2000 si registravano in media uno o due processi all'anno, nell'anno in corso sono già stati instaurati ben cinque giudizi civili. Non solo: anche le semplici richieste di risarcimento danni, che non sempre sfociano in una vera e propria causa, sono in forte crescita: quindici nel 2003 contro le sei del 2001 e sette del 2002.

E' pertanto legittimo interrogarsi sulle possibili cause che hanno incrementato le richieste di risarcimento danni.

Forse la ragione principale va individuata in una generica propensione, da parte dei Tribunali, ad estendere la gamma di elementi che possono rendere risarcibile un danno. Infatti, oltre al danno biologico, inteso come danno alla salute in sé, vengono ora considerate autonomamente risarcibili altre tipologie di danno quali, ad esempio, il c.d. 'danno alla vita di relazione' che si concretizza "non in una generica menomazione ma in un nocimento che tocca specifici aspetti della natura umana quale l'impossibilità di reintegrarsi nei rapporti sociali e di mantenerli ad un livello normale". Particolare rilevanza assume anche la nuova configurazione del danno morale, risarcibile ora anche in sede civile.

Certo, tale orientamento dei giudici ha contribuito ad incrementare le richieste di risarcimento, ma non è questa la sola ragione che ha determinato un aumento delle denunce come quello che si è registrato negli ultimi anni. Infatti, dall'esame delle singole cause traspare la tendenza a presentare una richiesta di risarcimento non sempre fondata su elementi così palesi come potrebbero apparire ad una prima lettura: spesso le richieste si fondano su meri elementi di natura processuale ovvero su comportamenti che non hanno a che vedere con la "negligenza, imperizia o imprudenza del sanitario rigorosamente intesa". Sicuramente rilevanti, soprattutto per le possibili conseguenze di natura risarcitoria, sono le modalità di raccolta del consenso informato dei pazienti. E' ricorrente, in molte delle citazioni ricevute, la critica alle modalità con cui il personale sanitario raccoglie il consenso del paziente. Spesso, infatti, si contesta l'utilizzo di una modulistica troppo generica, in cui non sono indicate le conseguenze e i rischi propri del singolo caso concreto. A ciò si aggiunga che spesso il paziente ed i suoi familiari negano di essere stati sufficientemente ed esaurientemente informati sulle conseguenze dell'intervento.

Il consenso informato è sicuramente uno dei prin-

cipali motivi che, in assenza di una specifica responsabilità del personale sanitario, sta alla base di molte denunce che vedono coinvolto il nostro Istituto.

Appare dunque evidente la presenza di un insieme di fattori che contribuisce ad aumentare il contenzioso, soprattutto in sede civile, con evidenti riflessi sia di natura economica per l'Istituto - che vede così incrementarsi anno dopo anno i premi assicurativi - sia per la tranquillità professionale dei singoli medici. ■

Grazie amici del Besta

**Acquistati culle e lettini per le pediatrie:
dalla generosità di "Nonna Loredana" alla solidarietà delle grandi aziende**

Patrizia Meroni - Comunicazione URP
meroni@istituto-besta.it

La fine dell'anno si avvicina e in città si inizia a respirare aria natalizia...qui in Istituto **cittadini e aziende** non hanno aspettato le festività per manifestare la loro bontà. Le **donazioni destinate ai reparti pediatrici**, per l'acquisto di nuovi lettini e il miglioramento delle strutture, sono arrivate a quota **€ 60.000,00**. A questa considerevole cifra andrà ad aggiungersi anche il ricavato dell'iniziativa promossa da **Fiorello**, e già entro dicembre si vedranno i primi risultati di queste raccolte fondi. Grazie a tutti quelli che hanno reso possibile la riuscita di questo progetto, siano essi privati cittadini o grandi aziende che hanno preso a cuore questa causa. Speriamo che la solidarietà dimostrata fino ad oggi continui anche in futuro perché **un miglior ambiente ospedaliero aiuterà sicuramente i pazienti del Besta ad affrontare più serenamente la loro condizione**.

Altri destinatari della generosità dei cittadini sono le attività per la ricerca e la cura della Sclerosi Multipla e la Unità di Neuropatologia. ■

Amici del Besta

Per sostenere la ricerca e la cura delle malattie neurologiche

Bonifico bancario

BANCA INTESA BCI S.p.A. Via Verdi, 8 - Milano
ABI 03069 - CAB 09400 - C/C 509931

Conto Corrente Postale
n. 28169886

Intestato a:

Istituto Nazionale Neurologico "Carlo Besta"
Causale: "Amici del Besta"

(è possibile indicare il reparto o l'attività a cui devolvere la somma)

NEWS

- Da Gennaio saranno posizionate nei corridoi dell'Istituto delle telecamere di videosorveglianza diurno e notturno per prevenire furti e altri spiacevoli inconvenienti.

Presentiamo un libro

“I disturbi di apprendimento della lettura e della scrittura”

A cura della redazione

per info:

Irene Arcolini- psicologa e

Giovanna Zardini – neuropsichiatria Infantile
della U.O. Neurologia dello Sviluppo

Il volume presenta una panoramica sul tema dei disturbi di apprendimento del codice scritto. Obiettivo: presentare una sintesi aggiornata di alcune delle più recenti acquisizioni - teoriche e di intervento - per la comprensione del processo di lettura e scrittura: ad esempio, la sua matrice neurobiologica, la rilevanza della connessione con la competenza orale, l'incidenza dei fattori metalinguistici. Utilizzando una matrice di natura deduttiva, sono analizzate le basi neurobiologiche dell'apprendimento del codice scritto, il suo rapporto con l'oralità, i vincoli genetici che ne indirizzano l'evoluzione e le probabilità di successo - nell'ottica di una molteplicità di fattori interagenti - ed il coinvolgimento delle diverse aree cerebrali deputate alle attività di elaborazione.

Nella seconda e terza parte, sono presentati alcuni modelli interpretativi del processo di lettura, sia in relazione alla continuità fra ritardo nell'acquisizione del linguaggio orale e successive difficoltà nell'approccio al codice scritto, sia rispetto all'incidenza del disturbo in popolazioni con lingue - come l'italiano - ad alta regolarità ortografica. L'analisi delle diverse competenze, in un'ottica evolutiva centrata sul passaggio dall'oralità alla scrittura e sul continuum della frequenza scolastica, offre un paradigma di classificazione delle diverse matrici del disturbo dislessico, mentre la definizione dei parametri di gravità permette di indicare la sua incidenza e la possibilità di compensazione nel tempo.

Gli interrogativi ai quali il volume ipotizza risposte o suggerisce tracce di riflessione sono essenzialmente tre. Il primo riguarda la possibilità della prevenzione o di un intervento precoce grazie ad una valutazione che sia in grado di identificare gli indicatori di rischio, nell'attenzione alle due componenti: di natura linguistica - metafonologica e semantica - e la componente visuo-spaziale.

Un secondo interrogativo riguarda la presenza e l'evoluzione del disturbo in presenza di patologie quali le malformazioni del cervelletto, le paralisi cerebrali infantili, le sindromi pervasive dello sviluppo e le lesioni cerebrali focali precoci. L'ampiezza della casistica e la ricchezza dei dettagli diagnostici e prognostici offrono spunti teorici e riabilitativi agli operatori del settore.

L'ultima parte ed i “posters” si rivolgono ad un pubblico più ampio: in questo caso i destinatari sono gli insegnanti curricolari o di sostegno, gli operatori della riabilitazione, gli educatori; i modelli di osservazione e valutazione, le proposte di intervento, la discussione dei casi, i riferimenti bibliografici offrono a tutti coloro che operano nella pratica quotidiana - educativa o riabilitativa - preziosi spunti di riflessione e di intervento. ■



NEWS

- Con il Commissario Straordinario, Graziano Arboisi, tutto il personale si scambierà **gli auguri di Natale martedì 16 dicembre alle ore 12.30** nella Biblioteca dell'Istituto.
- Lo **stipendio** e la **tredicesima** saranno pagati il **19 dicembre**.

CasAmica

A Milano tre Case d'accoglienza ospitano pazienti in terapia e loro familiari provenienti da fuori Lombardia

Lucia cagnacci Vedani – Presidente Ass CasAmica

CasAmica è un'Associazione di volontariato che gestisce 3 Case di accoglienza, per l'offerta di ospitalità a malati in terapia così come a familiari di pazienti degenti che vengono a Milano da tutta Italia per sottoporsi a cure specialistiche, soprattutto in campo oncologico e neurologico. Le Case offrono prevalentemente alloggio in camere doppie e sono organizzate in forma di comunità, con l'utilizzo in comune di cucina e soggiorno per facilitare incontri e scambi tra gli ospiti e con i volontari.

Se possibile gli ospiti danno un contributo spese, ma molto spesso, per quelli in difficoltà socio-economiche, si interviene con aiuti in denaro. Inoltre, i volontari fanno sì che per tutti gli ospiti, specialmente nei lunghi periodi di lontananza dalla propria abitazione, la Casa d'accoglienza diventi la *loro casa* e la *loro famiglia*. Nell'autunno scorso è stato avviato con la Regione Lombardia il progetto per il riconoscimento della nuova Casa d'accoglienza di via Sant'Achilleo quale “residenza protetta” per pazienti neuro-oncologici ai quali l'assistenza sanitaria sia garantita dal Besta. Questo progetto, da molto tempo auspicato e studiato da CasAmica insieme al dr. Boiardi (Direttore neuro-oncologia) e al dr. Triulzi (Direttore Sanitario) dell'Istituto Besta, ha dunque ottenuto il relativo finanziamento da parte della Giunta Regionale ed ha così permesso la stipulazione di una Convenzione tra l'Istituto Besta e l'Associazione CasAmica ora in vigore. Tale Convenzione prevede la disponibilità costante, per i pazienti neuro-oncologici del Besta, di 3 camere nella Casa d'accoglienza di v. Sant'Achilleo, strutturata per ospitare in particolare malati in terapia, in camere singole con bagno interno e letto per il familiare. All'ospitalità offerta da CasAmica si accompagna dunque l'assistenza sanitaria e medico-infermieristica fornita dal Besta stesso presso la Casa. Con l'approvazione di questo progetto di continuità assistenziale, per la prima volta qui a Milano un Ente Pubblico - la Regione Lombardia, Assessorato alla Famiglia e Solidarietà Sociale - riconosce e prende in considerazione le necessità assistenziali e socio-sanitarie di persone residenti in altre regioni italiane, in cura presso una struttura sanitaria milanese. ■

Info per pazienti:

CasAmica Onlus, Case di Accoglienza a Milano

v. C. Saldini 36 - 20133 Milano - tel. 02.70103588
v. R. Fucini 3 - 20133 Milano - tel. 02.70633719
v. Sant'Achilleo 4 - 20133 Milano - tel. 02.71040296

✓ Eventi formativi

Per info: formazione@istituto-besta.it

JOURNAL CLUB DI NEUROSCIENZE

incontri settimanali di analisi critica dei dati della letteratura scientifica.

Mesi gennaio/aprile 2004 - ogni martedì dalle 9.30 alle 10.45
Biblioteca Neurofisiologia Istituto "C.Besta"

Crediti ECM: 14

13 Gennaio 2004

✓ STIMOLAZIONE VAGALE ED ATTIVITÀ EPILETTIFORME IPOCAMPALE

D.ssa Marina Casazza

20 Gennaio 2004

✓ MECCANISMO D'AZIONE DEI FARMACI ANTIEPILETTICI SUI CANALI SODIO

D.ssa Elisa Colombo

27 Gennaio 2004

✓ EFFETTO DELL'ISCHEMIA SUL CANALE DEL SODIO

Dott. Jacopo Magistretti

3 Febbraio 2004

✓ INFIAMMAZIONE CEREBRALE: RUOLO DELL'ENDOTELIO

Dott. Marco de Curtis

10 Febbraio 2004

✓ FARMACI ANTIEPILETTICI E CANALI POTASSIO

D.ssa Silvana Franceschetti

17 Febbraio 2004

✓ COME SI MUOVONO I GIOVANI NEURONI NELLA CORTECCIA CEREBRALE IN VIA DI SVILUPPO?

D.ssa Carolina Frassoni

Consulta il programma 2004 :

<http://www.istituto-besta.it/JournalClub.htm> ■

GRAND ROUND

incontri mensili di discussione di tematiche di ordine diagnostico e assistenziale emergenti nell'attività clinica
martedì dalle 14.30 alle 16.00

Biblioteca Istituto "C.Besta"

Richiesti crediti ECM

27 Gennaio 2004 - 14.30/16.00

✓ IPERECCITABILITÀ NEURONALE E AUTOIMMUNITÀ: SINGOLE ENTITÀ O UN CONTINUUM DI PATOLOGIE?

Dott. Carlo Antozzi

U.O. Neurologia IV

Dott.ssa Carolina Frassoni

U.O. Neurofisiologia Sperimentale

24 Febbraio 2004 - 14.30/16.00

✓ UN CASO PARTICOLARE DI CEFALEA STRETTAMENTE UNILATERALE

Dott. Gennaro Bussone

Responsabile U.O. "Cefalee e malattie cerebro vascolari"

Dott. Domenico D'Amico

U.O. "Cefalee e malattie cerebro vascolari"

Consulta il programma dettagliato :

<http://www.istituto-besta.it/GrandRound.asp> ■

Ringraziamo la GO EXPRESS

I nostri fornitori di caffè quotidiano per il gadget natalizio.



EVENTI E CORSI

Corsi di Inglese e Informatica

E' imminente l'inizio di un corso di **inglese commerciale** per il personale a cui sono richieste competenze specifiche per le pratiche internazionali.

E' in previsione un corso livello **base di informatica**, rivolto al personale amministrativo tenuto conto delle singole competenze e abilità. ■

Corsi Besta

Ampia partecipazione e notevole interesse dimostrato da colleghi di altri ospedali al due convegni svoltisi nel mese di Novembre:

- "Valutazione e diagnosi dei disturbi cognitivi nell'adulto" - Dott.ssa Anna Rita Giovagnoli
- "Recenti acquisizioni in neuropsichiatria infantile" - Dott.ssa Lucia Angelini ■



Istituto Nazionale Neurologico "Carlo Besta" IRCCS

20133 Milano - Via Celoria, 11

Tel. 02 23941 - Fax 02 70638217 - www.istituto-besta.it



INN BESTA

Direttore responsabile: Roberto Pinardi
Coordinamento editoriale: Monica Cremonesi
cremonesi@istituto-besta.it

Redazione: Via Celoria, 11 - Milano - 02.2394292 c/o URP

Marco Losi - Matilde Leonardi - Angelo Carnelli

Elio Maccagnano - Angelo Sghirlanzoni - Clara Moreschi

Guido Storchi - Lucia Angelini - Livia Malesani

Patrizia Meroni - Francesca Colombo

Si ringrazia Daniele Perobelli per il contributo fotografico

Finito di stampare nel mese di Dicembre 2003

Stampa: GMB s.r.l. - Via C. Colombo 13 - 20094 Corsico (MI)

Il periodico sarà scaricabile sul sito: www.istituto-besta.it

Il periodico è gratuito

reg. trib. Milano: n. 10 del 13/01/03