

EDITORIALE

TECNOLOGIE DI AVANGUARDIA AL BESTA RISONANZA MAGNETICA 3.0 TESLA, ANGIOGRAFO BIPLANARE E CYBERKNIFE



Il Presidente Formigoni e Carlo Borsani in visita ai nuovi reparti di radioterapia, neuroradiologia e neurologia interventoriale

“È un bel giorno - ha detto il Presidente della Giunta della Regione Lombardia, Roberto Formigoni, intervenuto, lo scorso 20 settembre, con l'assessore alla Sanità, Luciano Bresciani, alla presentazione delle innovazioni tecnologiche recentemente installate nei reparti di neuro-radiologia e di radioterapia della sede di via Celoria della Fondazione IRCCS Istituto neurologico Carlo Besta - per la sanità della Lombardia e per tutti i cittadini; si compie un ulteriore balzo in avanti nella dotazione tecnologica già importante e all'avanguardia di uno dei centri più importanti di ricerca, cura e riabilitazione a disposizione dei cittadini lombardi e dei molti che vengono a curarsi da fuori”. “L'innesto di soluzioni tecnologicamente all'avanguardia nelle strutture ospedaliere - ha aggiunto Formigoni - è uno dei nostri principali impegni che si è concretizzato in un programma d'investimenti da solo superiore a quanto è stato fatto

in tutto il resto d'Italia. Si tratta di oltre 4 miliardi di euro investiti in Lombardia in dieci anni per costruire nuovi ospedali e avviare circa 600 cantieri o interventi: nuovi reparti, ammodernamenti radicali, introduzione di macchine e tecnologie d'avanguardia”. A fare gli onori di casa il Presidente della Fondazione, Carlo Borsani, accompagnato dal Direttore generale, Giuseppe De Leo, dal Direttore scientifico, Ferdinando Cornelio, dai componenti della dirigenza amministrativa, sanitaria e tecnica e da numerosi operatori sanitari.

Il Presidente Carlo Borsani, nel suo intervento introduttivo ha ricordato che: “Le innovazioni che oggi presentiamo sono parte di una strategia basata sul continuo aggiornamento e sul potenziamento delle attrezzature tecnologiche che concorrono a fare della Fondazione Besta uno dei centri di riferimento della neurologia e della neurochirurgia a livello nazionale, come testimonia, peraltro, la provenienza di circa il 54% dei pazienti dalle altre regioni italiane e, in alcuni casi, anche dall'estero. Un'eccellenza che non è fine a se stessa, ma punta a fornire cure sempre più appropriate, con una crescente attenzione alle esigenze dei singoli pazienti. Grazie anche ad interventi strutturali, come il completo rinnovo della struttura edilizia della Neuroradiologia, è stato possibile potenziare la diagnosi clinica e la ricerca, determinando risultati alquanto positivi anche nella gestione delle liste di attesa”.

Il Cyberknife è stato acquisito con un leasing della durata di 8 anni per complessivi 12,9 milioni di euro a carico della Fondazione Carlo Besta. La Risonanza Magnetica è stata acquistata per 4 milioni di euro, di cui 2,7 milioni erogati dalla Regione Lombardia, mentre l'Angiografo è invece stato acquisito al costo di 2 milioni di euro, interamente finanziato dal Ministero della Salute.

“Il Cyberknife - ha spiegato Laura Fariselli, Direttore Unità di Radioterapia -, durante l'intervento radio-chirurgico, localizza con estrema precisione la sede del tumore, orienta il fascio di radiazioni del bisturi

cybernetico sul letto operatorio neoplastico, corregge in tempo reale la sua posizione in relazione ai movimenti del paziente o del tumore durante la seduta di radiochirurgia, riduce in maniera significativa l'irradiazione dei tessuti sani adiacenti al tumore, prerogativa di una maggiore guarigione, di una minore tossicità e di una migliore qualità della vita del paziente. Inoltre consente la riduzione dei tempi di trattamento, sino al 40% rispetto alle precedenti versioni, determinando un maggior comfort per i pazienti e la possibilità di aumentare il numero di trattamenti giornalieri. I miglioramenti tecnici del Cyberknife di ultima generazione consentono a medici e fisici di esplorare nuove possibilità terapeutiche nel trattamento, ad esempio, di patologie funzionali come il tremore nella malattia di Parkinson”.

“Con la Risonanza Magnetica 3 Tesla - ha, a sua volta, spiegato Maria Grazia Bruzzone, Direttore Unità di Neuroradiologia - è possibile ottenere informazioni anatomo - strutturali con risoluzione spaziale dell'ordine dei decimi di millimetro con tempi di acquisizione inferiori od equivalenti a quelli necessari per un esame ordinario millimetrico a campo medio, fino a 1.5 Tesla. In particolare, l'impiego della RM 3T comporta un significativo miglioramento della capacità di individuare e discriminare strutture e alterazioni molto piccole grazie all'aumento del rapporto segnale - rumore e della risoluzione spaziale. Questo vantaggio risulta decisivo in numerose applicazioni. Si pensi ad esempio allo studio



Cyberknife

di regioni di piccolo volume: ipofisi, ippocampo, nuclei propri del tronco, nervi cranici. Inoltre la valutazione analitica dell'architettura corticale consente di dimostrare in modo più costante anche minime alterazioni del disegno delle circonvoluzioni cerebrali legate a malformazioni di sviluppo della corteccia spesso responsabili di alterazioni focali dell'attività elettrica cerebrale e di crisi epilettiche. Per quanto riguarda la Risonanza Ma-



Angiografo biplanare

gnetica funzionale, il miglioramento di sensibilità della nuova apparecchiatura permette di identificare aree funzionali non visibili con magnete da 1,5 T. Potranno quindi essere studiati aspetti cognitivi molto complessi come la decisione e le emozioni. Il miglioramento del rapporto segnale-rumore, inoltre, permette lo studio e l'identificazione, con la trattografia, non solo dei principali fasci di fibre ma anche di altri fascicoli minori che eventualmente incrociano i fasci principali. Si può ottenere così una rappresentazione tridimensionale molto raffinata delle aree funzionali più importanti dell'encefalo (aree del linguaggio, aree motorie) e della rete di fibre nervose che le collegano”. Elisa Ciceri, Responsabile Struttura di Neuroradiologia interventzionale, ha invece illustrato le funzioni dell'Angiografo biplanare: “Che, grazie alla particolare configurazione tecnologica, permette di effettuare una angiografia cerebrale in minor tempo e con dimezzamento della quantità di mezzo di contrasto e riduzione della esposizione ai raggi, con chiaro beneficio per il paziente. Durante le procedure endovascolari, per il trattamento di malformazioni vascolari come aneurismi o MAV, garantisce la visualizzazione contemporanea dei vasi in anteroposteriore e laterale, rendendo la procedura stessa più rapida ma, soprattutto, più sicura. Inoltre l'apparecchiatura permette in pochi minuti la ricostruzione tridimensionale dei vasi di interesse e, grazie ad una tecnologia molto avanzata, permette di ottenere immagini simili alla Tomografia Computerizzata-TC e all'angioTC che possono essere fuse tra loro. Una malformazione vascolare, ad esempio, può essere ricostruita con sistema multiplanare e visualizzata sullo stesso schermo sui tre piani dello spazio, sovrapposta alle immagini TC del cranio con un ottimo dettaglio sia dei vasi che dei reperti ossei e anatomici circostanti, ottenendo così particolari utili nella pianificazione di un eventuale successivo intervento, sia esso chirurgico che endovascolare. Con questo stesso sistema, nel sospetto di complicanze è possibile evidenziare variazioni delle dimensioni del sistema ventricolare o ematomi cerebrali senza dover trasportare il paziente in TC, permettendo di intervenire nel minor tempo possibile”.

BREVI DAL CDA

Nella seduta del 23 settembre il Consiglio di Amministrazione ha approvato la proposta di studio di fattibilità del progetto Città della salute, della ricerca e della didattica presentata dal Consorzio Città della salute e della ricerca in relazione agli spazi per l'attività clinica e di ricerca a conclusione di un lavoro che ha coinvolto in modo diffuso l'Istituto. Il Direttore generale e il Direttore scientifico hanno informato il CDA sull'esito positivo della site visit per il riconoscimento della Fondazione quale Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico-IRCCS e sui giudizi lusinghieri espressi dalla Sottocommissione ministeriale di valutazione sul modello organizzativo del Besta. Il Direttore generale ha infine aggiornato il CDA sull'attuazione del Piano Assunzioni 2011 a seguito delle determinazioni regionali.

MIASTENIA GRAVE: CONSENSUS CONFERENCE

Si è svolta a Stresa, dal 14 al 15 giugno 2011, una riunione congiunta tra il Medical scientific advisory board della Myasthenia Gravis Foundation of America-MGFA e neurologi clinici, epidemiologi/statistici e ricercatori europei operanti nel campo della Miastenia grave-MG. L'incontro si è potuto svolgere grazie al sostegno della Direzione scientifica della Fondazione Carlo Besta e della Associazione Italiana Miastenia grave-AIM, oltre che dalla MGFA. Già nel 2000 la "Task-force" aveva individuato e raccomandato l'utilizzo di sistemi di classificazione per la valutazione della gravità della malattia e per meglio definire la risposta individuale a specifiche terapie. **Queste raccomandazioni comprendevano: a) la classificazione clinica MGFA, b) la scala QMG, un punteggio quantitativo per la valutazione della gravità della malattia, c) la scala di valutazione post-intervento dello stato MGFA, un sistema per classificare lo stato clinico dopo terapia.** Questi strumenti di valutazione sono stati definiti e proposti per raggiungere una maggiore uniformità nella registrazione dei dati di sperimentazioni cliniche nella MG e la disseminazione

Cos'è la Miastenia Gravis La Miastenia Gravis (MG) è una malattia neurologica di tipo autoimmune caratterizzata da un'alterata trasmissione neuromuscolare che si traduce in affaticabilità ed ipostenia muscolare. Nella maggior parte dei casi la sua patogenesi è associata alla produzione di autoanticorpi diretti contro il recettore dell'acetilcolina-AChR, localizzato nella giunzione neuromuscolare. I sintomi che dominano il quadro clinico sono: visione doppia, deficit nell'articolazione delle parole, nella deglutizione, nella respirazione e perdita della forza degli arti.

dei risultati. La Task force della MGFA, al fine di riconsiderare le problematiche associate alla MG e per aggiornare le norme per la ricerca clinica nella MG, aveva organizzato una "Consensus

Conference on MG Outcomes", tenutasi a Durham, North Carolina, USA, il 19-20 novembre 2010, a cui avevano partecipato i dottori Renato Mantegazza e Fulvio Baggi. La necessità di proseguire la discussione di alcuni argomenti ha portato

all'organizzazione di un secondo incontro di follow-up, organizzato quest'anno a Stresa. A questo incontro hanno partecipato neurologi provenienti dagli Stati Uniti e dall'Europa, statistici, epidemiologi, membri del consiglio direttivo della MGFA e dell'Associazione Europea Miastenia Gravis-EuMGA. **I contenuti di queste due conferenze e le raccomandazioni saranno riassunte in una pubblicazione: Recommendations for Myasthenia Gravis Clinical Trials, M. Benatar, D. Sanders, T. Burns, G. Cutter, J. Guptill, F. Baggi, H. Kaminski, R. Mantegazza, M. Meriggioli, J. Quan, G. Wolfe, and the Task Force of the Medical Scientific Advisory Board of the Myasthenia Gravis Foundation of America, submitted.**

MEETING COMA RESEARCH CENTRE-BESTA E COMA SCIENCE GROUP-FERB

Presso il Palazzo delle Stelline di Milano, lo scorso 19 settembre, si è tenuto il meeting internazionale bilaterale tra il "Coma Research Centre-CRC" della Fondazione IRCCS Istituto neurologico C. Besta, coordinato dalla dottoressa Matilde Leonardi, finanziato dalla Regione Lombardia e il "Coma Science Group-CSG", coordinato dal dottor Steven Laureys, affiliato al Dipartimento di neurologia dell'Università di Liegi, Belgio, della FERB Federazione Europea ricerca biomedica-FERB. I lavori sono iniziati con un saluto di Carlo Borsani, Presidente della Fondazione Carlo Besta, del Direttore scientifico Ferdinando Cornelio, dell'assessore alla famiglia e solidarietà sociale della Regione Lombardia Giulio Boscagli, dal Presidente della FERB, Franco Cammarota. In tutti gli interventi è stato evidenziato come, nonostante gli enormi investimenti per l'avanzamento delle conoscenze nell'ambito dei disturbi della coscienza, molti punti rimangono ancora da esplorare e chiarire. I lavori sono proseguiti con una lectio magistralis tenuta dai membri del CSG-FERB nella quale sono stati approfonditi sia lo stato dell'arte degli elementi fisio-patologici che le ultime scoperte riguardanti i disturbi della coscienza, DOC. In particolare il dottor Laureys ha presentato recenti ricerche neurofisiologiche e di neuroimaging sui pazienti DOC eseguite presso il Coma Science Group da lui diretto. A seguire la dottoressa Leonardi ha presentato il CRC e il progetto nazionale coordinato dal Besta "Funzionamento e disabilità in pazienti in stato vegetativo e di minima coscienza" riportando i risultati della ricerca riguardante 602 pazienti, famigliari ed operatori. Patrik Fazio, Giulia Varotto, Ludovico Minati, Stefania Ferraro, Ludovico D'Incerti del gruppo interdipartimentale afferente al CRC - Besta hanno illustrato alcuni aspetti specifici di neurofisiologia, neuroimaging, connettività e resting state, di casi clinici ricoverati al CRC Besta. Sono emerse importanti considerazioni dal punto di vista clinico, neuro-radiologico e neuro-fisiologico. I lavori si sono conclusi con una tavola rotonda dove i membri dei due gruppi di ricerca hanno preso in esame gli eventuali progetti futuri multicentrici sui disturbi della coscienza, così da rafforzare la collaborazione CRC-Besta CSG- FERB tramite un network europeo e nord-americano di centri di ricerca di eccellenza per la diagnosi e prognosi dei DOC.

BeWin BEST WOMEN IN NETWORK: UN'ASSOCIAZIONE PER LE DONNE DEL BESTA

Le 22 donne con funzioni manageriali che all'inizio del 2011 hanno partecipato al percorso di empowerment al femminile "TRA MARTE E VENERE", hanno deciso di proseguire l'avventura dando vita alle BeWIN - Besta Women In Network, il cui scopo è informare, aggregare e supportare le donne del Besta in ambito professionale, migliorandone le performance e la qualità. Presidente dell'associazione è Francesca Grechi, vicepresidente Cinzia Gellera, tesoriera Donata Bianchessi. Tutte le socie fondatrici hanno un ruolo attivo con competenze diverse e multidisciplinari. Il ricco mondo dell'Istituto è ben rappresentato nel team BeWIN con medici neurologi, anestesisti, biologi e manager. L'Associazione è stata formalmente costituita con atto notarile e grazie alla sensibilità e disponibilità del nostro Direttore generale Giuseppe De Leo. La sede legale è ubicata all'interno dell'Istituto. L'associazione è focalizzata sullo sviluppo dei "soft skills" che possono consentire di emergere in azienda e di rendere più efficaci le performance quotidiane capitalizzando le proprie abilità. Attraverso una migliore conoscenza dei non technical skills, si svilupperanno le competenze di una leadership legata sia alla sfera relazionale sia

alla gestione della componente emotiva al fine di supportare i processi di innovazione e di cambiamento del Besta. È questo lo scopo che accomuna le socie e che consentirà di lavorare come squadra. Per quanto concerne i contenuti, si inizierà con una pianificazione delle azioni ritenute prioritarie per il 2012: eventi, corsi di formazione, attività di mentoring. I consensi raccolti sono tali che si prevede, quanto prima, un ampliamento della base sociale. **Le iniziative future saranno comunicate attraverso un'area riservata all'interno del sito istituzionale**



VIA AL COMITATO UNICO DI GARANZIA-CUG

Lo scorso mese di giugno è stato costituito il Comitato unico di garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni (CUG) che sostituisce, operando in un ottica di continuità, unificandoli, i "Comitati per le pari opportunità" e i "Comitati paritetici sul fenomeno del mobbing".

"Le linee guida" sulle modalità di funzionamento sono state adottate con direttiva del Ministro per la Pubblica amministrazione e l'Innovazione e del Ministro per le Pari opportunità. Il CUG esplica le proprie attività nei confronti di tutto il personale, dirigente e non dirigente. In accordo con le linee guida ministeriali, prefiggendosi lo scopo di: **assicurare, nell'ambito del "lavoro", parità e pari opportunità di genere, rafforzando la tutela dei lavoratori e delle lavoratrici e garantendo l'assenza di qualunque forma di violenza morale o psicologica e di discriminazione, diretta e indiretta relativa al genere, all'età, all'orientamento sessuale, alla razza, all'origine etnica, alla disabilità, alla religione ed alla lingua; favorire l'ottimizzazione della produttività del lavoro, migliorando l'efficienza delle prestazioni lavorative, anche attraverso la realizzazione di un ambiente di lavoro caratterizzato dal rispetto dei principi di pari opportunità, di benessere organizzativo e di contrasto di qualsiasi forma di discriminazione e di violenza morale o psichica nei confronti dei lavoratori e delle lavoratrici.** I componenti del CUG vengono designati da ciascuna delle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative e da un pari numero di rappresentanti dell'amministrazione, per ogni componente effettivo è previsto un supplente. Il CUG è presieduto da un presidente nominato dalla Direzione generale dell'Istituto. È in corso di elaborazione il Piano triennale di Azioni 2012-2014, che sarà pubblicato a breve.



I componenti del CUG: Barbara Garavaglia (Presidente), Francesca Andreetta (vice-Presidente), Maria Pia Annibale, Sandra Bazzoni, Pinuccia Beretta, Manuela Bloise (segretario), Elisa Ciceri, Cinzia Gellera, Laura Grandi, Matilde Leonardi, Marco Losi, Clara Moreschi, Rossella Messe, Daria Riva, Vidmer Scaioli, Adriana Scardigli, Alessandra Solari



DIAMO UN CALCIO AL PARKINSON

GRAZIE ALLA SQUADRA DELL'ERCOLINO F.C. UN PASSO IN PIÙ NELLA RICERCA CONTRO LA MALATTIA DI PARKINSON GIOVANILE

La somma di euro 3.295,00 sul conto corrente postale dell'Istituto neurologico Carlo Besta, si tratta della donazione del ricavato di una piccola iniziativa benefica condivisa da un gruppo di amici, l'Ercolino Football Club, con i quali abbiamo festeggiato, giocando una partita allo stadio Tardini di Parma con una selezione della squadra cittadina il 24 giugno 2011, la ricorrenza di 20 anni di partite di calcio giocate insieme. **La donazione è finalizzata alla ricerca sulla malattia di Parkinson giovanile diretta dal professor Alberto Albanese. L'iniziativa è stata coordinata dal signor Giuseppe Barbieri.**



BORSA DI STUDIO DI 25.000 EURO AL BESTA DALLA FONDAZIONE MILAN

Lo scorso 15 settembre Carlo Borsani, Presidente della Fondazione IRCCS Istituto neurologico Carlo Besta, e la dottoressa Laura Valentini, sono stati invitati al Palauno di Milano per ricevere l'importo di 25.000 euro, a fronte di una borsa di studio, dalla Fondazione Milan finalizzata alla ricerca sulle craniosinostosi.



Il Presidente dell'Istituto Besta, Carlo Borsani, al centro, riceve da Paolo Maldini, alla sua destra, il megasegno di euro 25.000 della Fondazione Milan

La Fondazione Milan è stata sensibilizzata su questa particolare malformazione dalla Associazione AICRA, neonata Onlus fondata dai genitori dei bambini affetti dal craniosinostosi e rappresentata dai signori Feliziani. I fondi sono finalizzati alla

formazione di giovani neurochirurghi pediatrici che si dedichino specificamente alla cura ed alla ricerca sulle craniosinostosi. Infatti il numero di piccoli pazienti con craniosinostosi diagnosticati e trattati in Istituto è stato in rapida crescita negli ultimi anni grazie alla intensa attività di formazione con corsi per i pediatri ed i neuropsichiatri degli ultimi anni. Un buon seme che ha trovato terreno fertile nei pediatri lombardi, dando in breve tempo il frutto di una diagnostica sempre più adeguata e precoce tanto da giustificare la formazione di una équipe multidisciplinare, composta da neurologo, neuroradiologo, anestesista e neurochirurgo pediatrico che visitano in un ambulatorio dedicato ed operano con il chirurgo maxillofaciale.

È ora giunto il momento di acquisire tecniche chirurgiche adatte a pazienti sempre più piccoli e complessi e pertanto si è deciso di dedicare i fondi ad una borsa per la formazione di un giovane neurochirurgo pediatrico. **Grazie quindi alla Fondazione Milan che ha deciso di donare i fondi in una piacevole serata dedicata allo sport, in primo luogo da**

parte del team craniofaciale del Besta e poi, soprattutto, dai piccolissimi pazienti e dalle loro famiglie!

Cosa sono le craniosinostosi? Il termine craniosinostosi o craniosinostosi deriva, come molti altri termini medici, dal greco e significa "Chiusura o ristrettezza del cranio". È una delle malformazioni congenite più frequenti, per la quale viene riportata un'incidenza di circa 1 neonato su 2000. La malformazione è caratterizzata dalla prematura saldatura di una o più suture craniche, che comporta una crescita disarmonica del cranio durante i primi due anni di vita.



L'AICRA è un'organizzazione di volontariato senza fini di lucro, nasce il 4 agosto 2010, dall'idea di un gruppo di genitori che si sono imbattuti in una diagnosi di craniosinostosi e si rivolge ai piccoli pazienti e alle loro famiglie, cercando di fornire un sostegno morale e un supporto psicologico. Per informazioni: www.aicra.it, info@aicra.it

I I GIORNI PER VALUTARE IL FUTURO DI UN GRUPPO DI STUDENTI LICEALI

Anche quest'anno, come consuetudine, abbiamo ospitato, presso la nostra Fondazione dal 13 al 24 giugno, gli studenti che frequentano il quarto anno di liceo scientifico per l'orientamento universitario. Studenti del Liceo Leonardo da Vinci di Cologno Monzese e del Liceo Scientifico Einstein di Milano che hanno avuto modo di osservare le attività svolte nelle neurologie, neurochirurgie, servizi ambulatoriali, blocco operatorio e terapia intensiva. Ringraziamo gli studenti per questa ventata di giovinezza descritta nei loro appunti che vi proponiamo.

È l'ennesimo lunedì di Stefania Ambrogio, Liceo Scientifico Leonardo Da Vinci, Cologno Monzese.

Tutto si svolge regolarmente al Besta, come in ogni ospedale, ma per noi studenti del liceo no. È finita la scuola e ciascun ragazzo impegna le sue vacanze estive come gli è più consono. Io appartengo a questa ristretta cerchia di fortunati e non avrei mai pensato che prima o poi avrei varcato la soglia di un ospedale da spettatrice. (...) Tuttavia, quando indossi un camice, è facile che un paziente si avvicini a te e riponga fiducia nella tua professionalità, fiducia che si riassume in una domanda.

A fine domanda cominci a provare imbarazzo e frustrazione. Subito ti chiedi: sono emozioni tangibili? Il paziente continua a guardarti con uno sguardo che trasuda fiducia e speranza.

Abbasso il capo: "non sono un medico, né un infermiere, sono più piccola di quanto lei pensi". Alzo il capo, leggo la delusione nei lineamenti del mio interlocutore. (...) Questa strada è lunga e affascinante, talvolta ripida, talvolta in discesa. Come ogni strada, essa porta ad una meta, la quale ci è invisibile anche al binocolo. C'è chi alla fine dello stage ha trovato finalmente il suo tesoro, c'è chi invece è tornato nella sua abitazione con più domande di prima, con un grande punto di domanda sulla testa, a simboleggiare la confusione di quelle informazioni che han portato tanto vicino al tesoro, ma la mano era ahimè troppo lontana per coglierlo.

Stage all'Istituto neurologico Carlo Besta, di Luca Pototschnig, Liceo Scientifico "A. Einstein", Milano.

So che potrebbe sembrare strano, ma alla fine della mia esperienza al Besta la professione che mi ha colpito maggiormente non è stata né quella del medico, né quella dell'infermiere, che sono probabilmente i due lavori che qualsiasi persona al mondo assocerebbe immediatamente ad un ospedale. L'occupazione che più mi ha interessato è stata quella degli ingegneri e dei tecnici che si occupavano dei macchinari e degli esami nei vari

reparti dell'istituto. (...) Tra tutte le diverse specializzazioni mediche esistenti, quella di anestesia e rianimazione è quella che più mi ha interessato. Sarà il fatto che è una delle poche specializzazioni che ti permette di studiare a fondo tutti gli aspetti del corpo umano, o la disponibilità e l'interesse mostrato nei nostri confronti dal dottor Caldiroli (Direttore dell'unità operativa di Neuroanestesia e rianimazione), (...) ma quello che è sicuro è che, avendo avuto l'occasione di vedere in azione questi medici sia in reparto che in sala operatoria, sono rimasto davvero affascinato dal loro lavoro, che resta quindi una scelta futura possibile e primaria. (...) manca ancora un anno al momento in cui dovrò decidere per l'una o per l'altra facoltà e so che allora sceglierò con il cuore e troverò la strada giusta per me, perché, come mi è stato detto da un medico del Besta: "Il cervello cerca mentre il cuore trova!"

La mia esperienza di stage all'Istituto neurologico Carlo Besta, di Greta Bajni, Liceo Scientifico "A. Einstein", Milano.

Più che mai ho capito che quella sanitaria in tutti i suoi aspetti è una professione tanto scientifica quanto umanistica: la relazione con il paziente è fondamentale, me ne sono accorta soprattutto nel reparto di radioterapia, dove i tecnici diventano una sorta di ancora per i pazienti. Fin da subito ho capito - ma mi ero già preparata prima - che un ospedale neurologico sarebbe stato molto impegnativo dal punto di vista psicologico, questo perché il cervello è così affascinante (...) La nostra è stata un'esperienza a 360 gradi, con l'opportunità di esplorare ogni reparto, che per quanto siano tutti incentrati sulla neurologia mi sono sembrati così diversi ma allo stesso tempo legati da un filo conduttore di stretta collaborazione. Siamo stati affidati ogni giorno a diversi capisala o medici e ognuno di loro per quanto pienissimo di lavoro ha trovato il tempo per seguirci e illustrarci i pro e i contro delle professioni sanitarie: il peggior nemico del medico è l'abitudine, la monotonia, ma se riesci a sentire dentro di te nonostante tutto, la passione per questo lavoro, anche se dovrai ipotecare circa 12 anni della tua vita, è la strada giusta per te. (...) La cosa più interessante è stata quella di scoprire i retroscena della vita nell'ospedale: dietro ai camici bianchi, dietro alle cartelle cliniche e ai paroloni incomprensibili, ci sono persone con un'enorme pazienza e passione.

Gli appunti sull'esperienza dei giovani studenti al Besta sono stati raccolti da Clara Moreschi - Responsabile SITRA

PROSEGUE L'INTESA TRA BESTA E ISTITUTO DEI TUMORI: CORSI ANTINCENDIO E PRIMO SOCCORSO

Tra maggio e giugno si sono svolti i corsi per addetti Antincendio e al Primo Soccorso, nati dalla collaborazione dei due Istituti, in particolare tra i rispettivi Servizi di prevenzione e protezione e gli Uffici formazione, per far fronte alle nuove esigenze formative sorte con l'apertura dei laboratori di ricerca di via Amadeo.

L'11 maggio si è tenuta una edizione del "Corso antincendio" della durata di 4 ore, tenuto da un istruttore qualificato in addestramento squadre antincendio, durante il quale i partecipanti dei due Istituti hanno appreso le nozioni di base sulla prevenzione incendi e hanno sostenuto un'esercitazione pratica di spegnimento del fuoco con l'uso di estintori (vedi la foto allegata). Per la Fondazione Besta hanno partecipato 8 tra biologi e tecnici dei diversi laboratori della sede di via Amadeo. "Il corso ha rappresentato un'esperienza che non capita normalmente. L'essermi cimentata con il fuoco e con l'uso di un vero estintore, mi hanno fatto apprendere nozioni e tecniche di base che possono tornarmi sempre utili", ha espresso una delle partecipanti a conclusione del corso. Il 6, 7 e 8 giugno è invece tenuta la prima edizione del "Corso di

primo soccorso" per personale non sanitario, con la partecipazione di 11 addetti della Fondazione. Il corso, della durata complessiva di 12 ore, è stato condotto da due anestesisti rianimatori, per il Besta il dottor Davide Vailati e per l'Istituto dei Tumori, il dottor Valerio Costagli che hanno sviluppato temi quali: la catena del soccorso, cenni di anatomia e fisiologia del corpo umano, le emergenze mediche - riconoscimento, gestione e trattamento -

la teoria della rianimazione cardio-polmonare e esercitazioni pratiche di Basic life support-BLS.

Ringraziamo i docenti dei due Istituti, che hanno saputo trasferire con grande professionalità la loro esperienza di rianimatori, in modo assolutamente comprensibile anche per personale non sanitario e creando altresì un forte interesse tra i partecipanti. La documentazione relativa ai due corsi sarà resa

disponibile sull'intranet aziendale nella sezione dedicata alla gestione delle emergenze. I due corsi sono stati accreditati presso il sistema regionale ECM-CPD.

Considerato che il corso di "Primo soccorso" si svolge in due edizioni, la partecipazione è stata estesa anche alle sedi di via Temolo e di via Clericetti.



FONDAZIONE THEODORA ONLUS

Il 29 e 30 novembre e il 13 e 14 dicembre dalle ore 9,30 alle 16,00 Fondazione Theodora Onlus ti aspetta presso l'atrio di Via Celoria 11 con un banchetto di sensibilizzazione e promozione del Panettone e del Pandoro Mille Sorrisi. Scegliendo i prodotti solidali di Theodora sosterrai le visite che i Dottor Sogni svolgono dal 2000, grazie al sostegno della Fondazione Mariani, all'Istituto neurologico Carlo Besta, portando ai piccoli pazienti momenti di sorriso, gioco e allegria. **Regala anche tu un sorriso, passa al banchetto Theodora. Ti aspettiamo!**

Per informazioni visita il sito: www.theodora.it



PILLOLE, PILLOLE, FINALMENTE PILLOLE PER LA SCLEROSI MULTIPLA

Una pillola per la cura della SM? È l'inizio di una nuova era di terapia! dopo 20 anni di terapie iniettive! "Stiamo per avere quest'anno tre agenti orali in aggiunta al "fingolimod" che è stato approvato l'anno scorso" così si è detto al 63° Annual meeting dell'American academy of neurology - AAN dell'aprile scorso dove sono stati valutati criticamente i risultati di vari trial a riguardo di trattamenti orali della Sclerosi multipla-SM. Una pillola per la cura della SM! A presto una nuova era! Saranno a disposizione pillole, facili pillole per la terapia. Inizia effettivamente una nuova era con chiaro miglioramento della qualità di vita dei pazienti a condizione della precocità del trattamento.

La facilità di assumere e cambiare una pillola che riduce l'invalidità potrebbe fare nascere l'idea che la malattia non sia più evolutiva. Nella pretesa di salute insita nella mentalità corrente, quando anche il disagio della vita comune assume il significato di malattia e la salute diventa un diritto, la non salute può essere percepita come una colpa perché è mancata la puntuale e rigorosa prevenzione, da qui il possibile ulteriore incremento della "medicina difensiva".

Fingolimod: la prima approvazione per il trattamento orale della SM da parte della "the US food and drug administration-FDA" è arrivata nel settembre 2010 per un prodotto della Novartis "fingolimod" (Gilenya). La FDA dichiara che "Il fingolimod" è indicato per il trattamento di pazienti

con forme recidivanti di Sclerosi multipla per ridurre la frequenza delle esacerbazioni cliniche e per ritardare l'accumulo di disabilità fisica.

Laquinimod: è di recentissima presentazione, si tratta di un immunomodulatore che deriva dalla molecola "linomide" che si somministra per via orale una volta al giorno. Il farmaco ha già ricevuto una corsia preferenziale nella valutazione dalla FDA nel 2009. Il trattamento ha determinato una riduzione del 36% del rischio di disabilità alla Expanded Disability Status Scale (EDSS) e l'atrofia cerebrale è valutata ridotta del 32,8% a due anni.

Il prodotto risulta attivo e l'efficacia non è certo inferiore a quella che si registra con l'interferon (il glatiramer). Certamente una pillola al di incontrerebbe una totale compliance nei pazienti contrariamente alla terapia iniettiva.



Teriflunomide: si è fatto il punto sul teriflunomide, il metabolita attivo della "leflunomide", di cui si parla da 10 anni per il trattamento della SM. Il "teriflunomide" è un immunomodulatore che inibisce la sintesi delle pirimidine attraverso il blocco dell'enzima dihydroorotate dehydrogenase. Il farmaco ha un'azione diretta sul DNA, agisce sul "pyrimidine pools" rallentando la divisione cellulare e non determina leucopenia. Nei 1000 pazienti reclutati entrambe le dosi 14 mg e 7 mg sono



attive, riducono le ricadute del 31% ed il rischio di disabilità alla EDSS è ridotto rispettivamente del 30% and 24 % vs. placebo. Il farmaco è ben tollerato e non emergono effetti secondari significativi anche da un uso continuativo di 8 anni.

Cladribine: un altro farmaco per via orale attualmente sperimentato in Fase III come trattamento per pazienti con forme recidivanti di sclerosi multipla (SM). La cladribina è una piccola molecola che interferisce sulla proliferazione dei linfociti coinvolti nel processo patologico della SM. È un chemioterapico che avrebbe dato buoni risultati come riconosce la stessa FDA che richiede però maggiori informazioni circa la sicurezza. Inizialmente la cladribina è stata somministrata in due o quattro cicli di trattamento. Ogni singolo ciclo consisteva in una somministrazione quotidiana per 4 o 5 giorni consecutivi. Ciò significa che ciascun paziente arruolato ha ricevuto, nel primo anno, le compresse di cladribina solamente per un periodo che andava da 8 a 20 giorni. Nel secondo anno sono stati somministrati due cicli di trattamento a tutti i gruppi di pazienti. I due gruppi di pazienti con due dosaggi di farmaco dimostrano una riduzione annua delle ricadute molto simile, del 55% ed una riduzione di oltre il 30% del rischio di progressione della disabilità EDSS.

A cura di Amerigo Boiardi, una sintesi da NEUROTUBE, la rivista on-line delle neuroscienze, 27 giugno 2011
www.neurotube.org

IL DOTTOR VILLANI NEL CONSIGLIO DIRETTIVO NAZIONALE DELLA LICE

La Lega italiana contro l'epilessia-LICE costituisce, oramai da alcuni decenni, la società scientifica nazionale punto di riferimento per l'epilessia. La LICE ha riconosciuto l'importanza e la qualità dell'attività epilettologica svolta all'Istituto Carlo Besta con il riconoscimento del Centro per l'Epilessia a indirizzo medico diretto dalla dottoressa Silvana Franceschetti, e del Centro per l'Epilessia a indirizzo chirurgico diretto dal dottor Roberto Spreafico. Nella stessa direzione è da interpretare l'elezione, avvenuta durante il Congresso nazionale LICE tenutosi a Catania nell'aprile scorso, del dottor Flavio Villani a membro del Consiglio direttivo della LICE nazionale dopo un triennio di coordinamento della sezione lombarda della stessa Società. Il dottor Villani è arrivato al Besta alla fine del '92 e da allora si è sempre occupato di epilessia, dapprima sotto la direzione del professor Giuliano Avanzini, poi, quale dirigente medico presso l'Unità operativa di Epilettologia Clinica e Neurofisiologia Sperimentale, sotto la direzione del dottor Spreafico, impegnandosi particolarmente nella cura dei pazienti affetti da epilessie farmacoresistenti passibili di trattamento chirurgico, ma anche nello studio del rapporto fra epilessia e sonno.

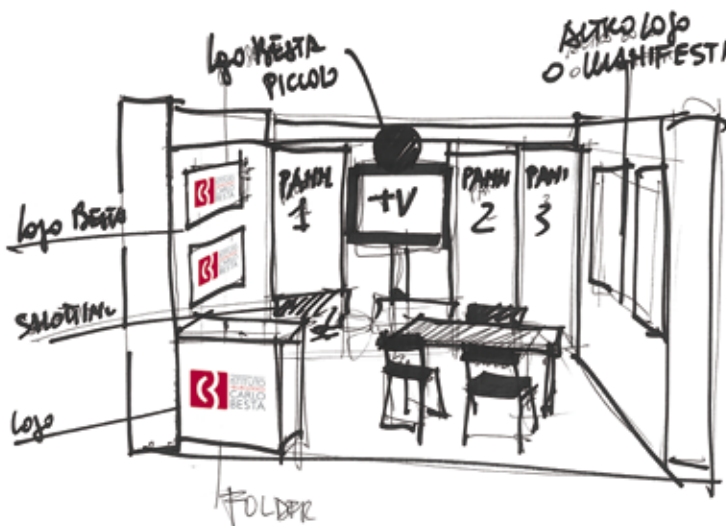
BESTA ON STAGE FOR EPILEPSY

L'annuale serata di intrattenimento di arte varia, con artisti che lavorano al Besta, organizzata per la raccolta di fondi per incrementare la ricerca di una particolare patologia, è stata dedicata all'Epilessia. Ospite d'onore Andrea Mingardi.

Nella foto a sinistra Andrea Mingardi duetta con Davide Flauto (Amici) e Silver (XFactor). A destra il coro del Besta.



SECONDA CONFERENZA NAZIONALE SULLA RICERCA SANITARIA



Layout dello stand del Besta

Si svolgerà il 7 e 8 novembre 2011 a Villa Erba - Cernobbio (Co), sotto la direzione scientifica del Ministero della Salute.

Torna l'appuntamento con il più importante evento istituzionale dedicato alla ricerca biomedica e sanitaria in Italia. Un momento di approfondimento e confronto tra tutti gli attori del settore sanitario, unico per contenuti e partecipazione, nel corso del quale dibattere sullo stato e sugli indirizzi di sviluppo della ricerca sanitaria in Italia.

Obiettivo della conferenza è tracciare gli scenari e la frontiera nelle più importanti aree di ricerca e di creare strumenti che facilitino la nascita di partnership e collaborazioni tra gli stessi partecipanti. Attraverso il sito della conferenza **www.forumricerca.it** sarà possibile iscriversi all'evento e trovare tutti gli aggiornamenti sul programma degli eventi scientifici attualmente in corso di definizione e sulle altre iniziative previste.

La Fondazione Besta parteciperà all'evento con uno stand informativo e con la presentazione nell'ambito dell'iniziativa **"Project presentation"**, il Progetto strategico 2007 dal titolo "Malattia di Alzheimer: sviluppo e validazione di un protocollo multifattoriale per la diagnosi e il monitoraggio della fase prodromica e incipiente; valutazione delle implicazioni assistenziali, organizzative ed economiche del suo trasferimento nella pratica clinica" coordinato dal dottor Fabrizio Tagliavini e finanziato dal Ministero della Salute. **Tutte le altre informazioni si trovano al link www.forumricerca.it**

RILEVAMENTO INTERNET 2009/2011

www.istituto-besta.it



A questo sito hanno avuto accesso **406.415** utenti per complessive **668.071** visite

3.424.405 pagine visualizzate
5,13 pagine per visita
00:03:41 tempo medio per visita
60,73 % nuove visite
93 lingue visitatori
134 paesi visitatori

Fedeltà dei visitatori

Conteggio Visite

1 volta	406.235
2 volte	88.968
3 volte	38.425
4 volte	21.336
5 volte	13.775
6 volte	9.631
7 volte	7.181
8 volte	5.605
9/14 volte	19.336
15/25 volte	15.119
26-50 volte	13.763
51-100 volte	9.615
101-200 volte	6.647
201+ volte	12.435

Prime 10 città italiane

1. Milano	254.011
2. Roma	47.296
3. Torino	15.253
4. Napoli	13.682
5. Genova	13.620
6. Palermo	13.014
7. Catania	10.219
8. Bergamo	9.729
9. Pastrengo	9.348
10. Firenze	9.194

Prime 10 paesi del mondo

1. Italia	643.721
2. UK	4.102
3. Germany	3.541
4. Usa	2.660
5. Switzerland	2.600
6. France	2.206
7. Belgium	1.106
8. (not set)	914
9. Netherlands	803
10. Spain	790

Le 10 parole chiave usate

1. besta milano	77.790
2. besta	65.575
3. istituto besta	33.974
4. istituto besta milano	31.391
5. ospedale besta milano	17.112
6. carlo besta	16.969
7. ospedale besta	11.917
8. besta ospedale	9.721
9. carlo besta milano	9.348
10. istituto neurologico besta	7.725

Le 10 maggiori sorgenti e mezzi di traffico

1. google/organic	492.227
2. (direct)/(none)	90.238
3. virgilio/organic	12.080
4. bing/organic	10.626
5. yahoo/organic	9.662
6. search/organic	8.656
7. gazzettaufficiale.it	4.683
8. google.it/referral	3.052
9. concorsi.it/referral	2.765
10. vitadidonna.it	1.780



Del 1 luglio 2011

LA CEFALEA A GRAPPOLO SE NE VA CON LO SPRAY



La cefalea a grappolo, la forma più dolorosa di mal di testa che si manifesta con attacchi brevi ma di un'intensità tale da valere l'appellativo di cefalea da suicidio, si può combattere con uno spray da inalare nel naso. La nuova formula del farmaco, lo zolmitriptan, della classe dei triptani, consente di raggiungere sollievo in soli 15 minuti. "Due spruzzi ottengono un maggior assorbimento rispetto alla corrispondente formulazione in compresse", commenta Gennaro Bussone, direttore del dipartimento di neuroscienze cliniche della Fondazione IRCCS Istituto neurologico Carlo Besta di Milano e presidente dell'Associazione neurologica italiana per la ricerca sulle cefalee (Anircef). Un altro vantaggio dello spray è la possibilità di aggirare nausea e vomito che spesso accompagnano gli attacchi di cefalea, rendendo difficoltosa l'assunzione di farmaci orali. Pisa (Cnr), Roma (Idi, Dermopatico Immacolata).



Milano 18 maggio 2011

ZAMAGNI: BUONA LEGGE MA SERVE UN RITOCCHO

Il 5 per mille va regolamentato con una legge "per dare certezze" e consentire anche alle associazioni meno note "di poter programmare l'attività". (...) l'AIM onlus (Associazione italiana Miastenia e malattie immunodegenerative Amici del Besta), per esempio, vuole potenziare il servizio di assistenza e consulenza ai malati di questa rara malattia del sistema nervoso e ai loro familiari e finanziare programmi di ricerca medica contro la malattia. Oggi il 30% dei pazienti italiani aspetta fino a un anno prima di avere una diagnosi sicura della patologia. (...)

del 6 giugno 2011

SE "BATTE IN TESTA" PUÒ ESSERE COLPA DELL'IPERTENSIONE

(...) Per fortuna in una buona parte dei casi dopo una sola puntura lombare l'emicrania torna a diventare meno frequente. Ma la vera notizia è che il controllo di questa ipertensione può rilasciare laddove le terapie antimigraniche avevano fallito. "Se un individuo ha stenosi venose è probabile che diventi un emicranico cronico - spiega Roberto De Simone responsabile del centro cefalee della Università Federico II di Napoli, che ha presentato il suo studio alla settima edizione del congresso che l'Istituto Besta di Milano organizza ogni due anni a Stresa (...)

CORRIERE DELLA SERA

Del 13 maggio 2011

AUSTERITÀ NEGLI OSPEDALI: PIANO DI TAGLI DA 10 MILIONI

La mannaia della Finanziaria si abbatte sugli ospedali. Lo dimostrano i piani di razionalizzazione della spesa corrente appena varati da ciascuna azienda ospedaliera. Il risparmio previsto su Milano è di quasi 10 milioni di euro. (...) Il Besta prevede tagli per 888 mila euro, l'Istituto dei tumori per 3 milioni e rotti, il San Carlo per quasi 980 mila euro, il Sacco per 1 milione e 280 mila, il Fatebenefratelli per quasi 300 mila, (...) E via di questo passo.

Del 14 maggio 2011

I CHIRURGHI E LE OPERAZIONI ESTREME: NOI, TUTTI CONDANNABILI

(...) "Sono affermazioni molto gravi e pericolose - commenta Giovanni Broggi, neurochirurgo dell'Istituto Besta - In questo modo saremmo tutti condannabili ogni volta in cui riteniamo opportuno intervenire in situazioni estreme. Ma come si permettono i giudici di decidere cosa è giusto e no". Secondo Broggi questa sentenza spingerà molti medici ad attuare la cosiddetta medicina difensiva: "Eviteranno di prendersi rischi per non avere denunce. Ci condizionerà. Sono molto preoccupato. Dovrei abbandonare chi non può essere curato?" (...)

Confidenze

del 21 giugno 2011

SENTI LE "GAMBE MOLLI" FORSE SONO I NERVI

È un disturbo che spesso passa inosservato. Invece la debolezza degli arti, la scarsa sensibilità, i formicolii possono essere i sintomi di una malattia che va cercata subito (...) di Silvia Pigorini con la consulenza di Ivano Dones, neurochirurgo presso l'Istituto neurologico Carlo Besta di Milano.

Dica33

del 21 maggio 2011

SE L'EMICRANIA È DOVUTA A DEPRESSIONE

Emicrania e depressione sono due entità distinte che condividono un mediatore biochimico (la serotonina) e proprio le alterazioni di questo neurotrasmettitore potrebbero rappresentare un punto di incontro tra le due patologie.

"Un'evenienza che si verifica nell'80% dei pazienti affetti da una delle varie cefalee croniche quotidiane" conferma Gennaro Bussone, direttore del dipartimento di Neuroscienze cliniche dell'Istituto neurologico Carlo Besta di Milano. (...)

nòva

del 9 giugno 2011

STIMOLAZIONE CEREBRALE

La stimolazione cerebrale profonda, realizzata attraverso l'inserimento di elettrodi nel cranio dei pazienti, è una terapia consolidata in Italia. A partire dal 1993 all'Istituto nazionale neurologico Carlo Besta di Milano sono stati impiantati 580 elettrodi su 332 pazienti, 276 dei quali affetti da disturbi motori.

Uno studio pubblicato sul "Journal of Neural Transmission", con primo firmatario Angelo Franzini, ha tracciato il bilancio di questa metodica, illustrandone i risultati positivi e i possibili effetti collaterali.

IL GIORNO

del 20 maggio 2011

AL TEATRO LEONARDO SALUTE E MUSICA CON "BESTA ON STAGE FOR EPILEPSY"

Un'iniziativa utile a raccogliere fondi per la ricerca contro l'epilessia. L'appuntamento per sabato 21 maggio, ospite d'onore il celebre cantautore Andrea Mingardi.

IL RUOLO DEL PROVVEDITORATO OGGI E LA PERFORMANCE DELLA FUNZIONE ACQUISTI

L'Unità operativa Provveditorato - economato è organizzata in settori funzionali per rispondere in modo ottimale agli obiettivi che gli sono assegnati: acquisizione di beni e servizi necessari a tutte le strutture della Fondazione.

Ci occupiamo difatti dell'acquisto di beni e servizi nel rispetto della normativa comunitaria, nazionale, regionale e dei regolamenti interni approvati dalla nostra direzione, in coerenza con il budget assegnato ed il bilancio di previsione e nel rispetto dei principi di trasparenza, economicità, concorrenza e par condicio.

Al di là però di queste comuni linee di azione preme sottolineare che abbiamo promosso una serie di procedure innovative in merito a:

- **marketing** d'acquisto inteso come previsione dei consumi interni anche in relazione alla metodica per budget, ricerche di mercato, individuazione dei potenziali fornitori e loro selezione qualitativa. Riteniamo che la conoscenza del mercato sia un presupposto irrinunciabile per una serie di attività, tra le quali spiccano: l'individuazione dei prezzi a base d'asta, la conoscenza e l'individuazione del budget ideale per ogni acquisizione, le analisi di congruità prima dei provvedimenti di aggiudicazione, la ricerca delle imprese da coinvolgere nelle procedure negoziate, l'individuazione delle situazioni di monopolio e oligopolio, la presenza di privative industriali e di anomalie del mercato.

L'inserimento della nostra unità all'interno di un "circuito" di aziende ospedaliere anche fuori regione per lo scambio di informazioni di prezzo per quei beni e servizi sanitari di particolare interesse per la Fondazione si è rilevato di fondamentale importanza

- **negoziazione** che riguarda la definizione delle tipologie d'acquisto, la stesura

di capitolati, bandi di gara e/o di preselezione delle imprese, la capacità di persuasione e l'appel in fase di trattativa, la valutazione delle offerte, la predisposizione di deliberazioni di aggiudicazione e la stipulazione di contratti

- **monitoraggio** dei processi di acquisto mediante l'emissione di report, l'invio dei dati sull'osservatorio prezzi in Regione Lombardia e controllo dell'esecuzione dei contratti

- **adesione** all'Accordo interaziendale delle Aziende ospedaliere di Milano e Provincia, per la disciplina di forme aggregate di acquisto di beni e di servizi, mediante la fattiva partecipazione agli incontri periodici volti alla programmazione e al confronto reciproco tra le aziende, atti ad evidenziare le migliori soluzioni per la formulazione di procedure di gara

- **sviluppo** dell'e-Procurement, approvigionamento elettronico e dematerializzazione del processo di acquisto, quale strumento in grado di facilitare la comunicazione tra la Fondazione e i fornitori e più in generale di ridurre il costo di transazione mediante l'eliminazione di molte attività a basso valore aggiunto quali la protocollazione, l'apertura, lettura e la comparazione delle offerte, gestione verbali di gara, comunicazioni, e l'abbattimento degli oneri di gestione della gara e dei costi amministrativi (comunicazione e spedizione: carta, fotocopie, fax, spese postali...). Di contro dobbiamo sottolineare che da tempo a questa parte siamo costretti a confrontarci con due aspetti cruciali che stanno investendo la nostra attività.

- **La pervasività delle norme.**

L' "Opera Omnia" del Codice appalti e del relativo regolamento, oltre 600 articoli e 36 allegati, e il continuo profluvio di normative ("Direttiva ricorsi", Nuovo pro-

cesso amministrativo, Norme speciali sulla sicurezza, controlli, antimafia, centrali d'acquisto, Cig, Cup ecc.) tendono ad "ingessare" il processo di acquisto, quando invece occorrerebbe fornire linee di scorrimento di agile percorribilità attente alla sostanza e non ai meri aspetti formali. Esiste un problema di "iper regolamentazione" del settore e occorre evitare che ci si trovi ad operare in un contesto di disciplina dove il garantismo soffoca l'efficienza. A fronte di un dettato normativo "convulso" con riferimenti variabili e in divenire viene però sancita una maggiore responsabilità del ruolo del Provveditore, ruolo che però rimane pertanto in bilico tra le funzioni di "buyer" e di "notaio" del lungo iter di gara.

- **La centralizzazione** degli acquisti e la vincolatività "forte" con l'istituzione di centrali di committenza (Consip, Centrale regionale acquisti-CRA Lombardia, ...) che acquistano per altri e sulla conseguente standardizzazione delle forniture.

Il concetto di "centralizzazione degli acquisti" in senso lato rimanda a diversi modelli teorici e pratici, nessuno dei quali può dirsi a priori scevro da aspetti critici riconducibili a fenomeni di concentrazione dell'offerta e di omologazione di prodotti e servizi offerti, con effetti penalizzanti per le imprese di minori dimensioni, una restrizione della concorrenza e disincentivi alla differenziazione e all'innovazione di prodotto. Se da un lato i risultati raggiunti in termini di prezzo per comuni beni economici e per alcune tipologie di servizi (tipicamente telefonia fissa e mobile in Consip) sono di assoluto valore, dall'altro canto le gare esperite sul fronte dei dispositivi e dei presidi medico chirurgici hanno generato più malumori che concreti vantaggi. Il mercato dei dispositivi medici è fatto di forniture complesse, articolate,

segue da pagina 12

differenziate. Ciò non va considerato come un segnale di inefficienza di questo mercato, ma come la risposta appropriata a esigenze che sono difficilmente standardizzabili. In una moderna sanità i bisogni dei pazienti non possono essere considerati standardizzabili né possono esserlo quelli delle strutture sanitarie che operano per rispondere a tali bisogni.

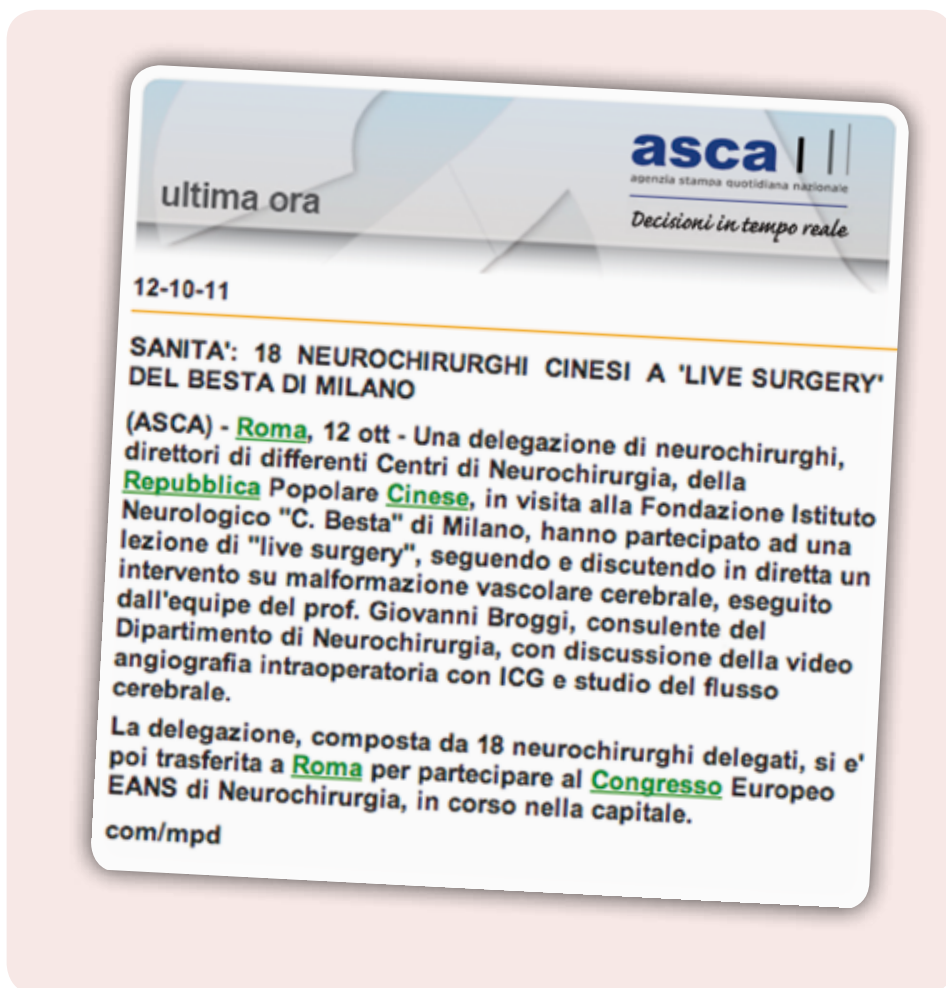
Con riferimento ai "devices", l'evoluzione tecnologica, numerosità e diversificazione dei fattori, più di 10.000 codici!, la valutazione degli aspetti qualitativi di un'offerta non può essere decontestualizzata, ovvero non può prescindere dalle specificità di questa o quella azienda ospedaliera, senza che la valutazione generale si appiattisca ad un semplicistico confronto tra prezzi.

Infatti, i dispositivi in questione non sono "commodities", ovvero beni di largo consumo, bensì sono fattori produttivi generalmente sofisticati dalle cui caratteristiche e modalità di impiego nei processi sanitari dipende la qualità delle prestazioni di assistenza sanitaria. In una logica di ottimizzazione delle risorse

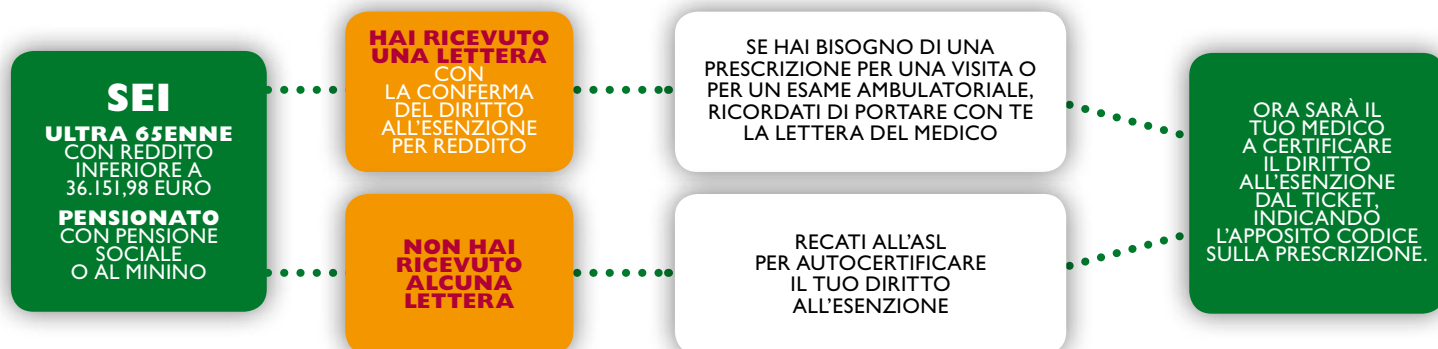
nonché ai fini della qualità delle prestazioni è auspicabile che la scelta della formula di acquisto per queste tipologie di beni

e servizi, tenga conto delle loro peculiarità, rispetto ad altre forniture.

Alberto Mottadelli



HAI DIRITTO ALL'ESENZIONE DAL TICKET PER REDDITO?



Hanno inoltre diritto all'esenzione tutti i minori di 14 anni; i disoccupati iscritti ai centri per l'impiego, i lavoratori in mobilità, in CIG straordinaria e in CIG in deroga, e i familiari a carico, per tutta la durata della loro condizione. Questi, se non sono già in possesso dell'attestazione del diritto all'esenzione, devono autocertificarsi all'Asl.

Per maggiori info: Numero Verde Regione Lombardia 800.318.318 - www.sanita.regione.lombardia.it

GIPCI E RIABILITAZIONE IN ETÀ SCOLARE

Negli scorsi quindici anni il Gruppo Italiano Paralisi Cerebrali Infantili (GIPCI), costituitosi nel 1994 presso la U.O. di Neurologia dello sviluppo del Besta, ha proposto ai professionisti della riabilitazione un percorso formativo e di aggiornamento sui temi di maggior interesse nell'ambito delle diverse forme cliniche di Paralisi Cerebrale (PC). Dal 2001 il GIPCI, inizialmente composto da 5 strutture di riabilitazione e ora costituito da 22 centri distribuiti su tutto il territorio nazionale, ha organizzato, con il supporto della Fondazione Mariani, corsi in Neuroriabilitazione dell'età evolutiva a cadenza biennale. L'obiettivo principale di questi corsi è quello di costruire un approccio riabilitativo basato sull'evidenza scientifica (Evidence Based Rehabilitation). In questi anni infatti le Neuroscienze hanno contribuito ad arricchire e modificare le conoscenze sullo sviluppo delle funzioni adattive nei primi anni di vita, e ciò ha portato all'abbandono delle vecchie metodiche di trattamento. Di conseguenza medici e terapisti hanno dovuto approfondire i nuovi modelli di sviluppo e apprendimento e trasferirli nella prassi riabilitativa. Il GIPCI ha dato un contributo fondamentale in questa complessa fase di passaggio. Nelle riunioni periodiche medici e terapisti hanno avuto lo spazio per discutere e, attraverso l'utilizzo di videoregistrazioni, arrivare a definire le metodologie di valutazione dei disordini funzionali e gli indirizzi riabilitativi (cfr. *Protocollo di videoregistrazione*, ed. Fondazione Mariani, 1998; *La valutazione delle funzioni adattive*, ed. Franco Angeli, 2000). Si è andato così creando un linguaggio comune e lo scambio di esperienze ha via via portato ad acquisire nel Gruppo indirizzi diagnostici e terapeutici più omogenei. I corsi sono stati focalizzati sui diversi quadri clinici di PC: diplegia, tetraplegia, emiplegia spastica, riabilitazione precoce, approccio integrato. L'aspetto forse più rilevante dal punto di vista formativo è costituito dalla presentazione di casi videoregistrati illustrati dai terapisti, che si configurano come un momento importante di confronto. Dal 2005 gli atti di questi corsi vengono pubblicati nella Collana di Neurologia infantile della Fondazione Mariani edita da Franco Angeli, e sono corredati da un DVD dove vengono raccolti i video dei casi esemplificativi discussi nel corso. Dal 9 all'11 novembre 2011 si terrà a Firenze il VI Corso, organizzato dal GIPCI con la Fondazione Mariani. Questo nuovo

appuntamento si concentrerà sulle problematiche che il bambino con PC affronta nell'età scolare dai 6 ai 12 anni: l'apprendimento scolastico, la partecipazione alle attività proprie dell'età e la conquista dell'autonomia. Tali temi implicano il coinvolgimento non solo di medici e terapisti, ma

della famiglia e di tutte le figure che ruotano intorno al bambino nel contesto scolastico e sociale.

Il focus della prima giornata sarà costituito dalle problematiche di apprendimento e di integrazione nel contesto della scuola dell'obbligo nei diversi quadri clinici di PC.

La seconda giornata sarà incentrata sulle esperienze di integrazione scolastica. Infine il terzo giorno sarà dedicato alle attività di approfondimento svolte da alcuni gruppi del GIPCI negli ultimi due anni, che affrontano temi quali: la comunicazione aumentativa, il gioco e l'esercizio in riabilitazione, l'organizzazione dei Servizi e la Family-Centred Therapy, l'utilizzo della ICF-CY nella stesura del progetto riabilitativo. Al mattino si svolgeranno le lezioni frontali, mentre i pomeriggi saranno riservati alla presentazione e discussione di casi clinici videoregistrati. Il corso si preannuncia dunque come una ulteriore, stimolante occasione di crescita professionale per gli esperti della riabilitazione.

Per informazioni sul corso: www.fondazione-mariani.org

Corsi Fondazione Mariani

CORSO "LA RIABILITAZIONE DEL BAMBINO CON PARALISI CEREBRALE IN ETÀ SCOLARE: L'APPRENDIMENTO, LA PARTECIPAZIONE E LA QUALITÀ DELLA VITA"

Data di svolgimento: 9-11 novembre 2011

Responsabile Scientifico: Ermellina Fedrizzi

In collaborazione con: GIPCI - Gruppo Italiano Paralisi Cerebrali Infantili

Sede: Starhotels Michelangelo, Firenze

SIMPOSIO "IL METODO FEUERSTEIN NELLE APPLICAZIONI DI NEUROLOGIA CLINICA: STATO DELL'ARTE, APPROFONDIMENTI CRITICI, PROSPETTIVE"

Data di svolgimento: 25 novembre 2011

Responsabili Scientifici: Ermellina Fedrizzi, Antonia Madella Noja, Maria Majno, Pietro Pfanner

Sede: Centro Congressi Stelline, Milano

FORMAZIONE PROMOSSA DALL'ISTITUTO NOVEMBRE/DICEMBRE 2011

I programmi sono disponibili su
www.istituto-besta.it - sezione Formazione
Per info: formazione@istituto-besta.it

LA CEFALEA CRONICA: DALLE TERAPIE CONVENZIONALI AGLI APPROCCI INNOVATIVI.

2° SEMINARIO FORMATIVO TEORICO-PRATICO

Date di svolgimento: 03 - 04 Novembre 2011

Responsabile Scientifico: Licia Grazzi

ALGORITMO "BESTA" PER LA GESTIONE DELLE VIE AEREE DIFFICILI: COME PRENDERE LE GIUSTE DECISIONI - INCONTRO CON GLI AUTORI

Data di svolgimento: 16 Novembre 2011

Responsabile Scientifico: Dario Caldiroli

BISPECTRAL INDEX (BIS) GUIDED ANAESTHESIA AND ADVERSE OUTCOMES

II° edizione: 20 - 21 Ottobre 2011

III° edizione: 17 - 18 Novembre 2011

Responsabile Scientifico: Carla Carozzi

EPILESSIA ED EMICRANIA: EVIDENZE ACQUISITE E PROBLEMATICHE APERTE

Data di svolgimento: 28 Novembre 2011

Responsabili Scientifici: Domenico D'Amico - Flavio Villani

INPATIENT SAFETY ON BOARD

IV edizione: 16 Novembre 2011

V edizione: 14 Dicembre 2011

Responsabile Scientifico: Francesca Grechi

PREMIO BASILE 2011

Segnalazione di Eccellenza

La X Edizione del premio Basile per la Formazione nella Pubblica amministrazione ha terminato i propri lavori, con il conferimento all'amministrazione dell'Istituto Besta di Segnalazione di Eccellenza per la sezione progetti formativi alla candidatura "Dialogo e relazione d'aiuto I° e II° livello" presentata dalla Fondazione IRCCS Istituto neurologico Carlo Besta - ufficio Formazione, aggiornamento e didattica. Nel congratularci per il brillante risultato, Vi invitiamo a partecipare al convegno che avrà luogo giovedì 27 e venerdì 28 ottobre a Genova. La premiazione si terrà venerdì 28 ottobre dalle ore 14,30 alle ore 17,00 al termine del convegno * **per info: AIF Nazionale Settore Pubblica Amministrazione, via A. da Recanate 2 - 20124 Milano, tel: 347 8105522 fax: 02 48195756 mail: aifitalypa@fastwebnet.it**

SOSTA POETICA... UNA PAUSA PER LO SPIRITO

Rubrica a cura di Roberto Pinardi

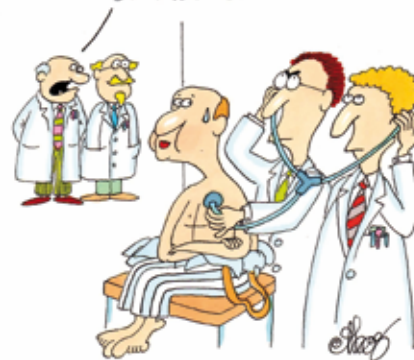
W.H. Auden (1907/1973)

Da "un altro tempo"

Beltà, visione e mezzanotte muoiono
Possano i venti dell'alba che soffiano
Soavi intorno al tuo capo sognante
Mostrare un tale giorno di dolcezza
Che l'occhio e il cuore scosso benedicano,
trovino sufficiente questo mondo
mortale; aridi meriggi ti vedano
nutrito dai poteri involontari
notte violente ti lascino illeso
proseguire con ogni amore umano.

Ed. Adelphi

IN QUESTA STRUTTURA C'È FORSE
UN PO' DI SOVRAFFOLLAMENTO
DI MEDICI...



Sistema Sanitario  Regione Lombardia

Fondazione I.R.C.C.S. Istituto Neurologico Carlo Besta
Via Celoria, 11 - 20133 Milano

Direttore Responsabile: S. Vicario

Coordinamento Editoriale: P. Meroni

Comitato di Redazione: E. Alessi, P. Beretta, M. Bloise, E. Ciusani, G. Filippini, A. Floris, L. Galimberti, B. Garavaglia, F. Grechi, R. Messe, N. Nardocci, O. Giovanazzi, D. Panigada, R. Pedotti, L. Pignataro, P. Tafuro, L. Valentini, S. Volpato

Redazione: via Celoria, 11 - 20133 Milano - c/o Ufficio Comunicazione
URP tel. 02.23942292 - e-mail comunicazione@istituto-besta.it

Foto: Archivio Fondazione Besta, Archivio Fondazione Mariani, Archivio Fondazione Theodora Onlus - Vignette: Athos Careghi

Progetto grafico: Joblines Srl - Stampa: Tipografia Galli - Varese

Reg. Tribunale Milano: n. 10 del 13 gennaio 2003

Pubblicato online su www.istituto-besta.it

A B B I A M O 1000 PROGETTI PER LA TESTA

TENIAMOCI IN CONTATTO

Il servizio di invio di e-mail e sms da parte della Fondazione IRCCS Istituto neurologico Carlo Besta può essere attivato solo con il suo consenso mediante la firma dell'apposita cartolina. La Fondazione potrà così fornire agli utenti le informazioni sulla sua attività, con l'invio del periodico, di una sintetica rassegna stampa, la segnalazione di iniziative o eventi benefici.

Io sottoscritto/a _____ (COGNOME) _____ (NOME)
nata/o a _____ li _____
e residente a _____ CAP _____
via _____ n. _____

AUTORIZZO

la Fondazione IRCCS Istituto Neurologico Carlo Besta a inviare al mio indirizzo di posta elettronica _____ comunicazioni istituzionali relative alla propria attività, compresa la copia digitale del periodico INNBEST, nonché notizie relative a eventi benefici e di pubblico interesse in ambito sanitario.

Ai medesimi fini, autorizzo altresì la Fondazione all'invio di messaggi SMS sul mio numero di telefono cellulare _____

Milano, _____ Firma _____
(DATA)

SOSTIENI L'ISTITUTO NEUROLOGICO CARLO BESTA

Apponi la tua firma nella casella relativa alla RICERCA SANITARIA o SCIENTIFICA sulla dichiarazione dei redditi, inserendo il codice fiscale della nostra Fondazione che impiegherà ogni risorsa per combattere: epilessia, Parkinson, sclerosi multipla, sclerosi laterale amiotrofica, Alzheimer e demenze senili, corea di Huntington, miastenia e altre malattie rare, cefalee, tumori cerebrali, patologie neurologiche dell'infanzia.

**METTI QUI
LA TUA FIRMA
BEN LEGGIBILE**

Finanziamento della ricerca sanitaria o scientifica

FIRMA Mario Biondi

Codice Fiscale del beneficiario (eventuale) 01668320151

**SCRIVI QUI
IL NOSTRO
CODICE FISCALE:
01668320151**