

«Nuovo ospedale, la sfida è la tecnologia»

PADOVA 19

La sanità

«Nuovo ospedale, la sfida è la tecnologia»

Tra gli obiettivi biobanca e organ factory. Il dg Dal Ben: «Padova piattaforma per lo sviluppo del comparto biomedicale»

Simonetta Zanetti

Non solo muri, stanze e spazi. Con la conferma della progettazione definitiva al raggruppamento temporaneo di imprese guidato da Politecnica di Modena, l'Azienda Ospedale Università spinge sull'acceleratore anche su un altro fronte, tra quelli più sfidanti nell'ideazione di una struttura sanitaria che va immaginata oggi per interpretare il domani: l'adozione delle tecnologie più avanzate in grado di supportare la ricerca dando linfa a un intero comparto biomedicale che a San Lazzaro potrebbe averne la sua anima.

AVANTI CON IL PROGETTO

Con la delibera firmata una decina di giorni fa dal direttore generale dell'Azienda Giuseppe Dal Ben, si è deciso quindi di proseguire sulla strada tracciata con l'affidamento a Politecnica della fattibilità tecnico economica, esercitando il servizio opzionale per la progettazione definitiva (o meglio l'equivalente livello progettuale dopo che il nuovo codice dei contratti pubblici ha previsto la riduzione da tre a due dei livelli di progettazione): una partita da poco meno di 9,4 milioni di euro. «Prosegue l'iter progettuale in conformità con le previsioni del Nuovo Codice degli Appalti che definisce solo due fasi progettuali propedeutiche all'inizio dei lavori» conferma Dal Ben «abbiamo attivato, infatti, un'opzione contrattuale prevista negli atti di gara che ci permetta di proseguire spe-

ditamente nel percorso della realizzazione del nuovo polo ospedaliero. Il nostro obiettivo, in sinergia con la Regione, è rispettare il cronoprogramma che ci siamo dati, ma al tempo stesso perseguire l'elevato standard qualitativo impostato dal gruppo di lavoro che ha messo insieme oltre settanta professionisti dell'Azienda e dell'Università coinvolti direttamente nel pensare ora e adesso una struttura sanitaria che sia domani e dopodomani all'avanguardia con soluzioni innovative».

La progettazione definitiva di un'opera – in questo caso un ospedale da 963 posti letto e una previsione di spesa di 870 milioni – è attesa per ottobre e individua compiutamente i lavori da realizzare e contiene tutti gli elementi utili per i titoli abilitativi e l'accertamento di conformità urbanistica, ed è l'anticamera del progetto esecutivo. Questo, in conformità con lo step precedente, determina in ogni dettaglio i lavori da realizzare e il relativo costo previsto con un livello di definizione tale da consentire che ogni elemento sia identificabile in forma, tipologia, qualità, dimensione e prezzo. Dopodiché sarà prevista una nuova conferenza dei servizi prima di andare all'assegnazione dei lavori cui bisognerà arrivare con le idee chiare sui finanziamenti.

SCIENZA, TECNOLOGIA E BIOMEDICALE

Ma nelle pieghe delle documentazioni e della burocrazia, centrale resta la visione che si vuole dare alla sanità



IL POLO DELLA SALUTE

Prima pietra nel 2025

La prima pietra dell'ospedale a San Lazzaro (a sinistra il rendering di come sarà) è attesa per il 2025. Il nuovo ospedale sarà parte del Polo della Salute che comprende anche via Giustiniani (sopra il direttore generale Giuseppe Dal Ben). —

del futuro: «Nei prossimi mesi saremo chiamati a condividere le soluzioni tecnologicamente più evolute, finalizzate a erogare la migliore sanità possibile, sia dal punto di vista clinico che per quanto concerne l'umanizzazione delle cure, e raggiungere avveniristici standard ambientali ed energetici» chiarisce il manager di via Giustiniani «gli sforzi maggiori saranno destinati ad im-

maginare le dotazioni più elevate per la presa in carico e la cura del paziente. Penso soprattutto alle progettualità che riguardano la biobanca e l'organ factory che faranno davvero del nuovo ospedale di Padova Est un polo del futuro. In questo scenario» aggiunge, «il nostro sguardo non può che essere rivolto alla ricerca clinica: solo con l'applicazione diretta sul paziente dei risultati

della ricerca potremo avere cure di carattere innovativo. L'ospedale di San Lazzaro viene già concepito come terminale per sistemi logistici avanzati: immagino il contributo che i droni possono dare per il trasporto di farmaci e dispositivi medici sia in ingresso che verso altri ospedali». Non solo: «Credo che il nuovo polo possa costituire la piattaforma per lo sviluppo del comparto

biomedicale: il trasferimento tecnologico tra ricerca, cura e sintesi di elementi all'avanguardia risulterà un salto in avanti non solo per il territorio regionale, ma anche nazionale».

Una centralità cui Padova lavora già su più fronti: a novembre ospiterà il nuovo salone dedicato al biomedicale, piattaforma per l'innovazione al servizio della salute. —

OPERAZIONE DELL'EQUIPE DEL PROF DE FILIPPIS SU UN UOMO RESO SORDO DA MENINGITE

Impianto cocleare simultaneo Intervento descritto sul Lancet

Il Lancet, autorevole rivista scientifica inglese in ambito medico, ha pubblicato i risultati di un intervento realizzato dall'Uoc di Foniatria ed Audiologia dell'Università di Padova con sede al Ca' Foncello a Treviso, diretta dal professor Cosimo De Filippis. Grazie a un doppio impianto cocleare simultaneo, un uomo di 57 anni ha riacquisito l'udito dopo che una meningite batterica lo aveva reso sordo. L'eccezionalità dell'intervento – comune nel trattamento della sordità indotta da meningite – che è valse la pubblicazione, sta nella tempestività e nella simultaneità dell'intervento, oltre che nel totale recupero del paziente. «In casi di sordità conseguente a meningite i tempi di intervento devono essere molto stretti» sostiene il professor De Filippis «la precoce effettuazione della chirurgia riduce le probabilità di ossificazione dell'orecchio interno laddove



Cosimo De Filippis

una volta subentrata, non c'è più possibilità di rimediare». Dopo un approfondito studio del caso, i medici hanno deciso di procedere con il posizionamento chirurgico contemporaneo di impianto cocleare bilaterale.

Malgrado il successo dell'intervento, il professor De Filippis ha preferito aspettare a segnalare l'esecuzione poiché il vero fine era arrivare alla stabile riabilitazione del pazien-

te. Dopo un adeguato periodo di follow up è stato quindi possibile confermare attraverso uno studio audiometrico che il livello uditivo del paziente è solo di poco inferiore alla completa normalità in entrambe le orecchie. Rispetto a quello monolaterale, l'impianto cocleare bilaterale migliora l'ascolto in ambienti rumorosi e all'aperto. Sebbene raramente descritto nella letteratura medica internazionale, nei casi di sordità bilaterale da meningite batterica, in pazienti adeguatamente selezionati in centri specializzati di terzo livello come quello diretto dal professor De Filippis, l'impianto cocleare bilaterale simultaneo è eseguibile nei bambini come negli adulti senza complicazioni intraoperatorie importanti o periodi di recupero problematici, offrendo significativi benefici rispetto ad un approccio sequenziale. —

S. ZAN.

SARÀ REFERENTE DELLA REGIONE E COMPONENTE DELLA CABINA DI REGIA

Azienda, il dottor Ezio Ferrari responsabile dei tempi d'attesa

Il dottor Ezio Ferrari, Cup manager dell'Azienda Ospedale Università è stato nominato responsabile unico aziendale dei tempi d'attesa (Rua), ruolo previsto a inizio giugno da Palazzo Balbi nell'ambito dell'aggiornamento del piano regionale di governo delle liste d'attesa. In questo scenario, ogni Azienda deve individuare un team multidisciplinare che governi l'insieme dei processi che contribuiscono all'accessibilità e alla fruizione delle prestazioni di specialità ambulatoriale, alla garanzia dei tempi di erogazione, all'appropriatezza prescrittiva, alla sostenibilità ed efficienza organizzativa.

Il team deve coinvolgere Cup manager, responsabile del Centro unico di prenotazione aziendale, responsabili della specialità ambulatoriale, referente aziendale per il governo della produzione e referente del controllo di



Ezio Ferrari

gestione e dei sistemi informativi competenti in materia. Il gruppo di lavoro è coordinato dal responsabile unico aziendale – identificato tra i componenti del team stesso – con il compito di rappresentare l'interfaccia unica della propria Azienda, nei confronti della Regione con il ruolo di componente della Cabina di regia regionale.

Il Rua avrà quindi il compito di armonizzare l'attività

ambulatoriale nell'ambito del territorio aziendale garantendo l'erogazione delle prestazioni specialistiche nelle sedi aziendali e interaziendali attraverso il coordinamento degli specialisti; partecipare all'implementazione dei percorsi assistenziali; garantire il monitoraggio dell'appropriatezza prescrittiva promuovendone il miglioramento in coerenza con il bisogno di salute dell'utenza e implementando un monitoraggio sistematico dei raggruppamenti omogenei d'attesa (Rao) e dei percorsi diagnostico terapeutici assistenziali (Pdta) oltre che coordinare le attività svolte per il raggiungimento degli obiettivi del direttore generale in tema di specialità ambulatoriale anche partecipando alla definizione e al monitoraggio degli obiettivi di budget per le singole unità operative. —

S. ZAN.