

**INNOVAZIONE,
RICERCA,
ASSISTENZA
E NON SOLO...**

**OSPEDALE DI PERUGIA
SANTA MARIA
DELLA MISERICORDIA**

Innovazione, Ricerca, Assistenza e non solo...

7-22 marzo 2009

Centro espositivo Rocca Paolina

Coordinamento editoriale

Manuela Pioppo

Progettazione e allestimento della mostra fotografica

Promovideo

Collaborazioni

Fabrizio Ruffini, Elide Moretti, Elio Ceccarini, Mario Marinelli,
Mario Mariano

Referenze fotografiche

Giancarlo Belfiore
Daniele La Monaca

Realizzazione

Quattroemme, Perugia

© 2009 Proprietà letteraria riservata
Azienda Ospedaliera Perugia

La giornata dell'inaugurazione del nuovo grande Ospedale Santa Maria della Misericordia di Perugia è stata una grande festa. Una festa di tutti e di tutta la città. Dopo decenni Perugia ha il suo nuovo "grande ospedale", simbolo per eccellenza della cultura dell'attenzione all'altro, della solidarietà, dell'accoglienza e delle nuove tecnologie per la diagnostica e la cura. Il luogo del ricovero per chi è toccato nel suo bene più prezioso: la salute.

Civiltà e modernità di una società si misurano proprio nella sua capacità di avere strutture, luoghi moderni, efficienti e accoglienti capaci di mettere sempre al centro la persona, ancor di più nel momento di maggiore fragilità, rappresentato dalla malattia.

È stata anche la giornata della riconoscenza della città intera per quanti, a vario titolo e nei diversi ruoli, hanno dato il loro personale contributo affinché questo sogno divenisse realtà.

Ci inorgoglisce l'aver realizzato quest'opera, a pieno titolo inserita tra i poli d'eccellenza dell'alta specializzazione in tutto il paese, ma dobbiamo essere consapevoli che proprio la sanità è uno dei suoi "punti critici" perché ad essa sono destinate sempre meno risorse, e al tempo stesso assistiamo a sempre maggiori tentativi di indebolire e sminuire il servizio pubblico sanitario. Questo è il contesto in cui, come pubblici amministratori regionali e locali, dobbiamo operare. E prova ne sia che per portare a termine degnamente i lavori del nuovo ospedale, per dotarlo di adeguate tecnologie e personale medico e paramedico, abbiamo dovuto fare ricorso anche alle nostre scarse risorse. Perché abbiamo deciso di proseguire il programma di investimenti in edilizia ospedaliera, per riorganizzare e razionalizzare tutta la rete regionale.

Da sottolineare anche un altro, importante aspetto: abbiamo fatto enormi investimenti nell'edilizia, nelle nuove tecnologie, mantenuto inalterata la qualità dei servizi e delle prestazioni, e in molti casi elevato il livello medio del nostro servizio sanitario, senza aver mai ricorso, in questi anni – come pure è avvenuto in quasi tutte le regioni d'Italia – alla leva fiscale e ai ticket.

Non possiamo dimenticare che i tempi che verranno saranno difficili e duri. Come Regione siamo da molto tempo impegnati in un durissimo confronto con il governo centrale per garantire le risorse minime e indispensabili al mantenimento di un sistema sanitario pubblico che sia universalistico, solidale e degno della nostra società.

Maria Rita Lorenzetti
Presidente Regione Umbria

La consegna ai cittadini e agli operatori sanitari dell'intero ospedale Santa Maria della Misericordia è momento che farà la storia della sanità umbra. Il nuovo ospedale regionale di Perugia è un'opera di cui andiamo fieri, è un evento importante, un passaggio epocale nella qualità dell'assistenza sanitaria, frutto dell'impegno sinergico da parte di tutti gli attori protagonisti.

La nuova cittadella sanitaria, con tutte le sue potenzialità, mira a costituire, a diventare sempre di più l'ospedale del futuro, anche dal punto di vista dell'umanizzazione dei servizi.

La sua attivazione completa rappresenta l'inizio per le nuove sfide della sanità umbra, che – con il Santa Maria della Misericordia – aggiunge un ulteriore tassello per un rinnovamento totale della realtà ospedaliera e costituisce l'asse portante di un sistema integrato con gli altri ospedali della regione, mettendo a disposizione degli umbri una rete di risposte di alto livello alla loro domanda sanitaria.

E tutto questo nel nostro progetto globale non è che una tappa, seppure significativa: pensiamo al nuovo edificio da riservare all'attività privata in *intramoenia* e puntiamo all'apertura di un centro ricerche per l'Ematologia oncologica, in attesa degli spazi che la nuova facoltà di Medicina aggiungerà al Santa Maria della Misericordia.

Si tenga infine conto che il raggiungimento di questa qualità nei servizi e nell'assistenza non ha comportato alcuna alterazione nell'equilibrio economico dei conti regionali, che continuano ad essere in ordine, fatto questo che ci inorgogliesce particolarmente.

Questa inaugurazione dimostra come non sempre è vero che la politica e il governo locale non assolvono ai propri compiti. Gli amministratori della nostra Regione non si limitano alle promesse, ma le traducono in fatti, come evidenziano anche questo Polo Unico e le altre strutture inaugurate in Umbria. Il prossimo impegno sarà quello per Todi-Marsciano, poi toccherà a Terni che necessita di ristrutturazione – essendo diventato in soli dieci anni dal più nuovo all'ospedale più vecchio dell'Umbria –, in attesa di Narni-Amelia e del nuovo ospedale del lago Trasimeno, per una rete sanitaria che annovera già i recenti nosocomi di Orvieto, Città di Castello, Foligno e Gubbio-Gualdo.

Maurizio Rosi
Assessore Sanità Regione Umbria

Sappiamo bene che gli aggettivi epocale, storico ed analoghi, sono nella società di oggi alquanto abusati, ma sono convinto che in questo caso definire una data epocale il varo definitivo del Polo Unico Ospedaliero non è esagerato.

È innanzitutto il coronamento di uno sforzo di lungo periodo che ha coinvolto diverse Istituzioni: Azienda Ospedaliera, Comune, Regione, Università degli Studi, e tanti protagonisti che si sono avvicendati nel corso di due decenni alla loro guida. A tutti coloro che si sono spesi per il raggiungimento di questo obiettivo, va un sincero ringraziamento dell'Amministrazione comunale e della città di Perugia.

È grazie a questa intensa cooperazione istituzionale che lo scopo è stato raggiunto in tempi relativamente brevi, se si considera il contesto nazionale. Del resto attualmente Perugia è l'unica città d'Italia in cui si sono realizzate nello stesso periodo e nello stesso luogo il nuovo Ospedale e la nuova Facoltà di Medicina.

Un grazie particolare lo voglio rivolgere al direttore generale dell'Azienda Ospedaliera dottor Walter Orlandi e all'assessore regionale alla Sanità Maurizio Rosi unitamente a tutti i dipendenti, compresi coloro che hanno lasciato il servizio, che nei diversi livelli di responsabilità hanno continuato a lavorare in un quadro di difficoltà legato al trasloco che, sicuramente, ha accresciuto i problemi. Lo hanno fatto con spirito di abnegazione, di attaccamento al servizio pubblico e all'interesse generale, meritandosi la fiducia e la stima che li circonda, e non saranno certo alcuni condannabili episodi, che pur vi sono stati, ad intaccare questo patrimonio che è stato conquistato.

Con la realizzazione di questa cittadella sanitaria, la più grande tra Firenze e Roma, si realizza anche l'obiettivo, certamente non meno importante per la qualità assistenziale e per la razionalizzazione della spesa, del superamento dei tre Ospedali, in cui si articolava l'assistenza sanitaria a Perugia, e cioè Monteluca, Silvestrini e via Enrico Dal Pozzo.

La profonda unità di intenti tra Azienda Ospedaliera, Regione, Comune e Università, ha consentito anche di definire completamente le procedure che renderanno possibile la trasformazione di Monteluca.

L'impegno che avevamo assunto con la città per cui il momento in cui l'ultimo posto letto sarebbe stato trasferito da Monteluca avrebbe coinciso con la definizione di tutte le procedure per iniziare la sua demolizione, è stato puntualmente rispettato.

Sono già in corso da mesi le operazioni preparatorie per l'inizio della demolizione e la successiva riedificazione di Monteluca. Si tratta (con i suoi 300.000 metri cubi dislocati su 7 ettari di superficie) della più grande trasformazione urbanistica che la città abbia mai conosciuto. E tutto ciò avverrà realizzando il progetto di uno studio di fama mondiale che si è aggiudicato il concorso internazionale bandito dall'Amministrazione comunale. La città avrà davanti 5-7 anni impegnativi durante i quali cercheremo di ridurre al minimo,

in raccordo con coloro che in quella parte di Perugia vivono e lavorano, le inevitabili difficoltà che potranno crearsi.

In questo decennio che segna il passaggio di secolo e millennio Perugia ha vissuto trasformazioni evidenti, ma nessuna è paragonabile, per ampiezza ed importanza, a questa.

Rimarrà motivo di soddisfazione e anche di orgoglio per tutti coloro che a diverso titolo e nel corso del tempo si sono impegnati per il raggiungimento di questo obiettivo.

Renato Locchi
Sindaco di Perugia

L'11 marzo 1305 fu legittimato con bolla vescovile l'avvio dell'antica "Domus Misericordiae", poi Spedale Grande Santa Maria della Misericordia. Seicento anni dopo, nel 1923, fu completato il trasferimento dell'antico ospedale nel convento di Monteluca con il nome di Ospedale Civile.

Ogni giorno che passa viene consegnato alla storia, ma non di tutti se ne avrà ricordo.

Il 7 marzo 2009, marzo coincidenza ci auguriamo propizia, verrà ricordato come data del simbolico inizio dell'attività del Nuovo Ospedale di Perugia "Santa Maria della Misericordia", integrato con la Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi.

La città di Perugia ha nei secoli riconosciuto sempre grande importanza ai bisogni dei sofferenti, degli emarginati, dei pellegrini. Tanto che nel 1648 si enumeravano più di venti ospedali nei suoi rioni. Ma, grazie all'evoluzione della scienza medica e dell'organizzazione sanitaria, quello che nei secoli passati e fino a decenni or sono era considerato un punto di forza dell'assistenza, numerose strutture disseminate nel territorio, è diventato sinonimo di criticità e diseconomie tanto da far parlare nei recenti Piani Sanitari sia nazionali che della Regione Umbria di "ridondanza della rete ospedaliera".

Ancora nel 2008, il rapporto OASI del CERGAS Bocconi, sullo stato di aziendalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale, descrive la nostra Azienda Ospedaliera operante in tre presidi: Monteluca, via Enrico Dal Pozzo e Silvestrini.

Finalmente oggi, dopo 86 anni, anche la città di Perugia ha un nuovo moderno Ospedale nel Polo Unico di Sant'Andrea delle Fratte.

È stato così centrato un ulteriore fondamentale obiettivo di innovazione e razionalizzazione del Servizio Sanitario Umbro.

Oltre alla riorganizzazione della rete ospedaliera, ormai alla fase conclusiva, ritengo opportuno sottolineare alcune, fra le tante realizzazioni, che hanno visto la nostra pur piccola Regione all'avanguardia nei processi innovativi della sanità pubblica nazionale.

Questo con l'ottica di chi, come me, si è sempre occupato di organizzazione e gestione dei servizi sanitari:

- Per prima cosa voglio sottolineare l'attivazione, alla fine degli anni novanta, della Day Surgery multispecialistica, integrata ospedale-università, che partita dall'Azienda Ospedaliera di Terni, è poi diventata linea guida nella programmazione regionale e successivamente, con l'impulso dell'Agenzia nazionale per i Servizi Sanitari, modello di riferimento per l'intero sistema sanitario.
- Subito dopo, l'attivazione dei "grandi Distretti" ed il potenziamento delle cure primarie e dell'assistenza sanitaria di base. Questo ha consentito di superare il concetto di sistema "ospedalocentrico", privilegiando invece il ruolo del cittadino all'interno dei percorsi assistenziali. Ciò ha permesso anche un ampio coinvolgimento dei medici di Medicina generale in tutti i processi organizzativi della medicina territoriale.

Risultati importanti sono stati già ottenuti con il miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva e con l'ottima integrazione dei medici di famiglia negli "ospedali di distretto" derivati dalla riconversione di presidi ospedalieri, quali ad esempio a Passignano, Marsciano e Cascia. Ora ci auguriamo che l'esperienza delle RSA (Residenze Sanitarie Assistite) a degenza breve si concretizzi anche qui a Perugia, nell'ex Grocco, recentemente ristrutturato. Questo diventa un obiettivo strategico per l'integrazione ospedale-territorio e per il buon funzionamento dell'Azienda Ospedaliera che potrà ancora ridurre ulteriormente i ricoveri impropri.

- Il terzo punto è quello dell'umanizzazione dei percorsi assistenziali e del restyling delle strutture sanitarie. Avviato con la riorganizzazione dei punti nascita e con l'attivazione del *rooming in* in quasi tutti gli ospedali, il processo di umanizzazione si è esteso dall'area materno-infantile anche agli altri settori dell'assistenza ospedaliera.

- Infine voglio ricordare la sperimentazione dei nuovi modelli organizzativi di assistenza per intensità di cure. Questo a mio avviso è uno dei punti più innovativi del decalogo Piano-Veronesi-Mauri.

L'esperienza, pur limitata, realizzata in Umbria viene citata nella letteratura scientifica, come tendenza per superare l'organizzazione del ricovero per specialità cliniche, introducendo modelli basati su driver più rispondenti ai bisogni assistenziali. È necessario proseguire in questa direzione come stanno facendo anche altre Regioni, superando logiche corporative e miopi interessi di singoli professionisti.

La realizzazione del nuovo ospedale di Perugia è un evento certamente atteso da tempo che ha visto il coinvolgimento di numerosi attori, ma considerato l'andamento dei lavori per la realizzazione di opere pubbliche nel nostro paese (sottostima dei finanziamenti, lungaggini burocratiche, ricorsi amministrativi ed altro) era un fatto non scontato e per questo lo riteniamo straordinario.

Due anni di intenso lavoro, con acquisizioni di tecnologie ed arredi, con allestimento di oltre quaranta cantieri per il completamento strutturale ed impiantistico, con trasferimento di reparti, laboratori e servizi hanno permesso l'ultimazione dell'opera.

Un lavoro che ha coinvolto tutti gli operatori: medici, infermieri, tecnici, amministrativi, sia della componente ospedaliera che di quella universitaria. Questi, oltre ai processi di trasferimento, hanno dovuto e saputo garantire con abnegazione e senso di responsabilità le prestazioni sanitarie ai cittadini riducendo per quanto possibile gli inevitabili disagi.

A tutti loro va il merito del successo di questa grande operazione.

Tale obiettivo altresì, non poteva essere raggiunto se non si fosse verificata, particolarmente in questo ultimo periodo, una straordinaria sinergia tra le istituzioni: Regione, Comune, Università e Azienda Ospedaliera, che con l'immane ma fisiologica dialettica, hanno spinto con determinazione verso la realizzazione del Polo Unico Sanitario.

Sono convinto che le positive sinergie che si sono concretizzate tra l'Università ed il Servizio Sanitario Regionale, prima con la stipula della convenzione poi con l'attuazione di importanti assetti organizzativi, quali i Dipartimenti Assistenziali Integrati, proseguiranno fino ad una dichiarata corresponsabilizzazione sui risultati di gestione conseguiti.

È stato realizzato un edificio ospedaliero complesso di oltre 130 mila metri quadri, che con la Facoltà di Medicina e Chirurgia costituisce la Cittadella Sanitaria di Perugia.

Un contenitore dotato di tecnologie mediche avanzate, di laboratori di ricerca, ma soprattutto di operatori sanitari di straordinaria professionalità riconosciuta anche a livello internazionale.

La contiguità di questi grandi spazi destinati alla scienza di base, alla ricerca clinica, all'assistenza ed alla didattica costituisce un raro esempio nel panorama italiano.

Ciò rappresenta una grande opportunità per governare i nuovi processi di cambiamento iniziati con la medicina predittiva post-genomica; una grande opportunità per superare le criticità e gestire con appropriatezza l'Ospedale di oggi, senza pensare al futuro, ... perché il futuro è già arrivato.

Walter Orlandi

Direttore Generale Azienda Ospedaliera di Perugia

*Chiusura simbolica
del portone del Policlinico
di Monteluce, dicembre
2008*





*Inaugurazione del
parcheggio "Settimio
Gambuli", luglio 2007*

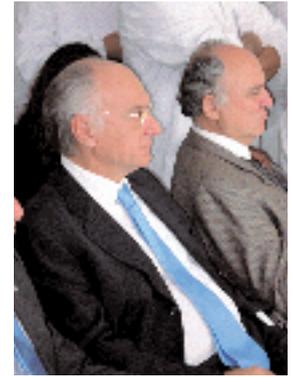
*Pagina seguente
Inaugurazione della
cappella di Santa Maria
della Misericordia,
all'interno del nuovo
ospedale, settembre 2007*







*Inaugurazione del
Dipartimento Materno
Infantile, ottobre 2007*



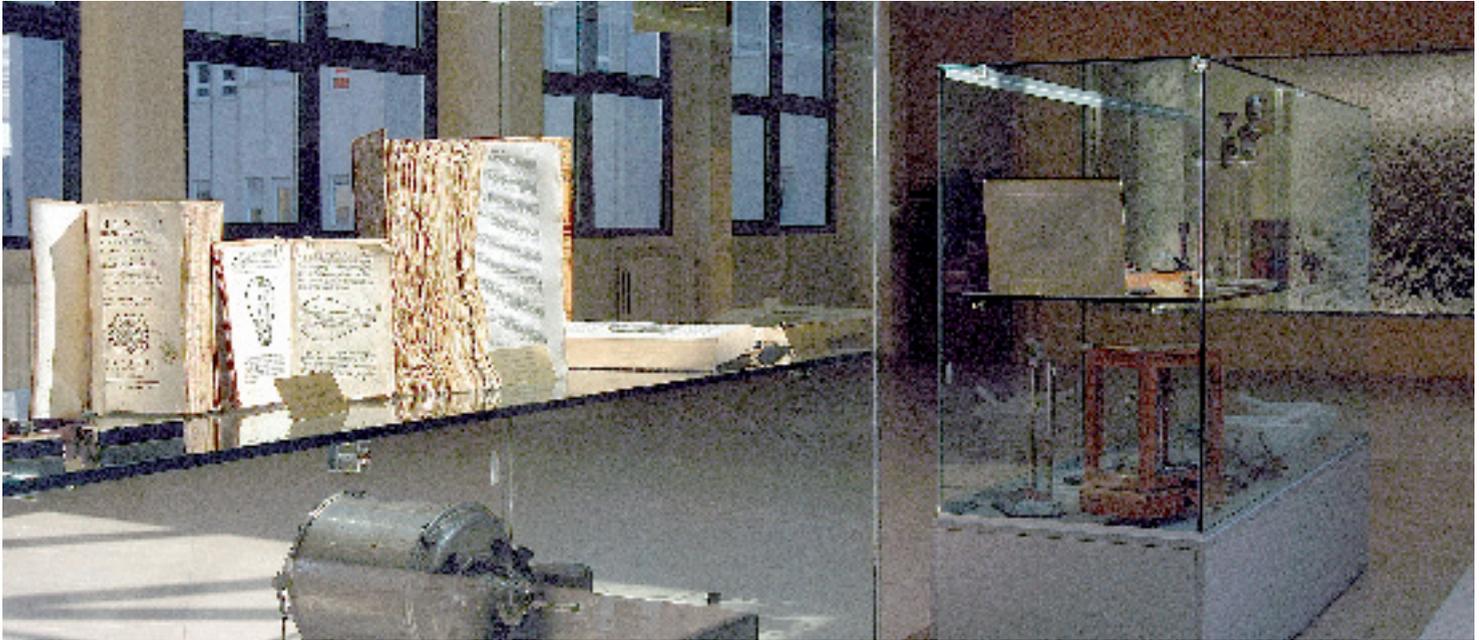
*Inaugurazione della
Radioterapia oncologica,
giugno 2007*





In questa pagina e successive
*Inaugurazione del nuovo
ospedale, 7 marzo 2009*







**INNOVAZIONE,
RICERCA,
ASSISTENZA
E NON SOLO...**

**NUOVO OSPEDALE DI PERUGIA
S. MARIA DELLA MISERICORDIA**

7 Marzo 2009

**AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO DELL'ATTIVITA' DELLO
OSPEDALE "S. MARIA DELLA MISERICORDIA"
LOC. S. ANDREA DELLE FRATTE - PERUGIA**

D. D. N. 884/2009

Mario Rita Lorenzetti
Il Presidente della Giunta Regionale dell'Umbria
Mario Rita Lorenzetti

Renato Loschi
Il Sindaco della Città di Perugia
Renato Loschi

Maurizio Rosi
Il Assessore alle Sanità della Regione Umbria
Maurizio Rosi

Francesco Biondini
Il Rettore dell'Università degli Studi Perugia
Francesco Biondini

Walter Orlando
Il Direttore Generale Azienda Ospedaliera Perugia
Walter Orlando

Adolfo Parodda
Il Presidente della Società di Medicina e Chirurgia
Adolfo Parodda

Emilio D'Amico
Il Direttore Sanitario Azienda Ospedaliera Perugia
Emilio D'Amico

Maurizio Valeriani
Il Direttore Amministrativo Azienda Ospedaliera Perugia
Maurizio Valeriani

+ Giuseppe Chiarini
medico

Mariaelena
Episilio Scibile

Mario Mariano
Roberto Florio
Roberto
Stefano
Elio
Orlando

Il nuovo ospedale di Perugia, concepito come corpo multiplo, si estende su una superficie di oltre 130 mila metri quadrati con ampi spazi dedicati alla piastra dei servizi e laboratori di assistenza e ricerca. Si tratta di un complesso articolato e dinamico di attività sanitarie: 51 strutture complesse a direzione ospedaliera e universitaria; 820 posti letto su cui si effettuano oltre 43.000 ricoveri annui, di cui 4000 di alta specialità; sono 70.000 gli accessi al Pronto Soccorso, 2 milioni le prestazioni specialistiche ambulatoriali e 5 milioni quelle laboratoristiche.

L'Azienda Ospedaliera di Perugia, integrata con la facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Perugia e le sue 44 scuole di specializzazione, costituisce un'Azienda ad alta specialità che, per il complesso di tecnologie, di specifiche professionalità e per tipologia di prestazioni fornite, è un punto di eccellenza sia per la sanità umbra che per quella nazionale.

L'Azienda Ospedaliera ha adottato sistemi di verifica della qualità, è orientata ai principi innovativi di organizzazione centrati sulla soddisfazione delle necessità della persona e della comunità e raccoglie la sfida offerta dallo sviluppo tecnologico anche a supporto del comfort dell'assistito.

Negli ultimi due anni l'azienda si è profondamente rinnovata negli arredi e nelle tecnologie.

Partiamo dalla moderna sede dell'area materno-infantile di oltre 5.000 metri quadrati che ospita le degenze ostetriche/ginecologiche e pediatriche e, adiacenti, nella piastra dei servizi, le sale operatorie e travaglio/parto con l'assistenza neonatale e la terapia intensiva; tutto realizzato all'insegna dell'*umanizzazione* e del massimo comfort.

L'ospedale di Perugia è uno dei 96 ospedali nazionali che hanno ottenuto l'ambito riconoscimento del bollino rosa dall'*Osservatorio nazionale della salute delle donne* per l'attenzione specifica all'assistenza ospedaliera nei confronti delle donne.

Sono stati completamente rinnovati: l'Unità di Terapia intensiva e il Blocco operatorio "Vittorio Trancanelli" composto di 9 sale operatorie allestite con tecnologie altamente innovative, centrale di sterilizzazione e *Recovery room*; la Radioterapia con due acceleratori lineari di ultima generazione, simulatore digitale e grandi pannelli decorativi per l'arredo dei bunker.

Il Laboratorio di analisi interaziendale, che funge da Hub della rete dei laboratori dell'azienda territoriale, totalmente rinnovato nella tecnologia, è dotato di strumenti ad alta potenzialità, capaci di sviluppare 3000 test all'ora, con tre nastri automatici di distribuzione e smistamento delle provette, garantendo la massima sicurezza agli operatori e assicurando alti livelli di qualità.

Sono state acquisite le apparecchiature di ultima generazione con grandi tecnologie e completa digitalizzazione della diagnostica per immagini. Le nuove attivazioni hanno comportato cambiamenti significativi non solo sotto il profilo infrastrutturale-tecnologico, ma anche organizzativo-gestionale e soprattutto un processo di formazione continua e un impegno costante di tutti gli operatori.

Nel Polo Unico sono stati trasferiti non solo tecnologie o arredi, ma "un patrimonio umano e professionale" di grande valore che, mettendo al centro la persona e i suoi bisogni di salute, offre servizi appropriati e di eccellenza con una forte attrazione extraregionale, di oltre l'11%.

Dall'*Emergency room*, le nuove postazioni del 118, l'area cardiologica e radiologica, l'attivazione dell'osservazione breve del Pronto Soccorso alla riunificazione delle due équipes ospedaliera e universitaria in un'unica Terapia intensiva e Recovery room.

Dall'attività chirurgica e interventistica ad alta specialità con la Chirurgia toracica e *Cardiochirurgia*, che ha messo a punto l'impianto di un cuore artificiale temporaneo che può fungere nel prossimo futuro da ponte verso il trapianto cardiaco o il cuore artificiale definitivo, resa possibile da un'alta integrazione tra cardiocirurghi, cardiologi e cardioanestesisti; all'*Emodinamica* e *Cardiologia interventistica*, unico centro regionale che garantisce h 24 l'intervento di angioplastica primaria come procedura di emergenza; alla *Chirurgia vascolare* con l'intensa attività della metodica endoluminale e la recente messa a punto della tecnica d'avanguardia delle endoprotesi per aneurismi toraco-addominali, che viene eseguita in pochi centri di chirurgia vascolare al mondo.

Dall'alta complessità degli interventi della *Neurochirurgia* e *Neuroradiologia interventistica*, centro di eccellenza regionale e nazionale per il trattamento per via endovascolare degli aneurismi e delle malformazioni vascolari cerebrali più complessi, al Centro di riferimento nazionale di traumatologia sportiva.

Dagli interventi altamente riabilitativi dell'Unità spinale unipolare, all'elevata assistenza e complessità delle Unità di Terapie intensive adulti, neonatale e polmonare.

Dall'*attività trapiantologica* dell'Oculistica con il trapianto di cornea al complesso percorso aziendale del trapianto di rene con l'operatività della Chirurgia generale e l'elevata intensità assistenziale nella degenza di Nefrologia e Dialisi; all'attività trapiantologica dell'ematologia che negli ultimi vent'anni ha rappresentato un importante punto di riferimento nazionale e internazionale nel settore della diagnosi e della terapia delle malattie neoplastiche del sangue. Dalla produzione dei radioisotopi nel *Ciclotrone* e sintesi del radiofarmaco per la PET-TC, all'attività di oltre venticinque laboratori che spaziano dalla micobatterologia alla genomica dei virus, dalla citologia diagnostica alla produzione di emocomponenti.

Non è certo semplice districarsi, nemmeno per gli addetti ai lavori, in un grande ospedale come è quello di Perugia, tanto più per gli assistiti molto spesso anziani.

L'ospedale, attraverso i suoi nove Dipartimenti ad attività integrata e il Dipartimento delle professioni sanitarie, deve assicurare dei percorsi orizzontali che sono quelli che il paziente compie all'interno dell'organizzazione ospedaliera durante tutto il suo iter diagnostico-terapeutico.

La difficoltà sta proprio nel conciliare la complessità e la tecnologia della "macchina ospedale" che può essere vissuta come totalmente ostile, con aspetti quali la dimensione umana, la fiducia, l'accoglienza: in una parola l'umanizzazione.

L'attenzione all'accoglienza, al comfort e all'orientamento all'interno della nuova struttura ospedaliera è fondamentale per consolidare un'immagine positiva dell'Azienda, che dovrà rispondere sempre più a logiche organizzative che ruotano attorno all'assistito e alle sue esigenze come persona in condizione di bisogno.

Il Progetto accoglienza punta proprio sugli aspetti relazionali di comunicazione e informazione e sull'organizzazione del front office come punto cruciale di incontro tra il cittadino e l'ospedale, organizzato con le associazioni di volontariato e affiancato dagli operatori aziendali.

Con la realizzazione di questo progetto la struttura ospedaliera, che viene popolata ogni giorno da oltre 10.000 persone, è stata ripensata come una piccola città: così l'ingresso principale è diventato piazza Raffaello Silvestrini, il vecchio nome dell'ospedale ancora molto usato dai cittadini; e poi piazza dell'Accademia, piazza Braccio Fortebraccio, via del Grifo, via del Leone, via della Pace e via Augusta (Perusia), con richiami ai luoghi urbani cari e riconoscibili e alla storia lontana e recente della città di Perugia, al fine di rendere gli spazi ospedalieri meno ostili e in grado di riprodurre luoghi e percezioni familiari.

Il progetto accoglienza ha rappresentato il primo passo di quel complesso processo che ha portato l'Ospedale Santa Maria della Misericordia, una volta ultimato, ad avere sempre di più una valenza positiva per la città e i cittadini, ad essere vissuto come una struttura aperta al territorio, recuperando quel senso di appartenenza alla comunità sociale che è stato molto forte nel passato per il Policlinico di Montelucre.

Con l'apertura del nuovo ingresso è nato il sistema integrato d'orientamento composto da un maxi pannello consultabile presso l'entrata principale, come un elenco telefonico con servizi e reparti disposti in ordine alfabetico, un *touch screen interattivo* che selezionando il reparto desiderato permette la visualizzazione della mappa e l'indicazione del percorso consigliato; il *navigatore nel sito web* con possibilità di consultazione dal proprio cellulare o da casa per stampare la mappa con il percorso dove viene indicato al cittadino il parcheggio e l'ingresso consigliato.

L'ospedale muta rapidamente: le nuove esigenze dettate dalla rivoluzione della nuova medicina dell'era post-genomica, predittiva e preventiva, e della sempre più rapida evoluzione tecnologica sui versanti sia della diagnostica che della terapia, richiedono un nuovo modello di ospedale come nodo avanzato di ricerca e clinica nella rete dei servizi sanitari, caratterizzato da una forte capacità di risposta ai cambiamenti.

Il Polo Unico Ospedaliero Universitario di Perugia è ormai una realtà. La cittadella della scienza e della salute di Sant'Andrea delle Fratte ha tutte le potenzialità logistiche e professionali per ispirarsi all'ospedale del futuro e può veramente realizzare l'integrazione sinergica tra ricerca e clinica, nonché costituire la punta avanzata del Sistema Sanitario, posto in rete e strettamente collegato funzionalmente e culturalmente alle altre strutture, ospedaliere e territoriali. È l'ospedale che può affrontare le sfide terapeutiche future, che realizza il dinamico trasferimento delle conoscenze scientifiche all'applicazione pratica al letto del malato, che offre l'opportunità per la didattica di servirsi delle nuove tecnologie mediche e informatiche. È il luogo di condivisione degli spazi e delle idee per studenti e professori, ricercatori e operatori, cittadini e visitatori, malati e loro accompagnatori.

1

DIPARTIMENTO EMERGENZA ACCETTAZIONE

Direttore: prof. Fulvio Bussani

ANESTESIA E RIANIMAZIONE 1
ANESTESIA E RIANIMAZIONE 2
CHIRURGIA GENERALE E D'URGENZA
PRONTO SOCCORSO E CENTRALE OPERATIVA 118



ANESTESIA E RIANIMAZIONE 1



Direttore

Prof. Francesco Paoletti

Coordinatrice infermieristica

Nora Marinelli

Equipe medica

Melissa Antonelli, Daniela Armellini, Barbara Bifarini, Anna Boanelli, Barbara Brunetti, Massimo Carria, Ewa Cypko, Daniela Damiani, Anna Maria Falaschi, Flavia Falchetti, Sergio Falconi, Paola Favetta, Chiara Fiandra, Antonio Galzerano, Tiziana Garzilli, Ferdinando Longo, Antonietta Massoni, Maria Santa Meoni, Francesca Orfei, Lidia Peruzzi, Giuseppe Pesciaroli, Sabrina Piccotti, Umberto Ripani, Enrica Sciascia, Noemi Speranza, Stefano Strappaghetti, Ada Vecchiarelli





Attività

Anestesia in Chirurgia generale e specialistica: vascolare, toracica, neurochirurgica, ortopedico-traumatologica, anestesia per espunti e trapianti d'organo, assistenza anestesiológica rianimatoria in Neuroradiologia interventistica.

Rianimazione polivalente a prevalente orientamento neurochirurgico e neuroradiologico interventistico.

Assistenza anestesiológica:

- > presso le sale operatorie della Cardiocirurgia, a pazienti che sono sottoposti a intervento cardiocirurgico di elezione e in Emergenza/ Urgenza;
- > assistenza anestesiológica nel laboratorio di Emodinamica e presso la sala impianti dell'Aritmologia;
- > assistenza postoperatoria continua presso la nostra struttura di Terapia intensiva (24 ore su 24, 7 giorni su 7) di tutti i pazienti sottoposti a intervento cardiocirurgico e di quei pazienti provenienti dal laboratorio di Emodinamica che necessitano di supporto ventilatorio;
- > educazione continua del personale sanitario;
- > elaborazione e realizzazione di protocolli mirati al miglioramento della qualità;
- > training dei medici in formazione presso la Scuola di Specializzazione di Anestesia e Rianimazione dell'Università degli Studi di Perugia.

Medicina del dolore: ambulatorio.

Ambulatorio visite preoperatorie.

Dati di attività 2008

RICOVERI UNITÀ DI TERAPIA INTENSIVA	115
PRESTAZIONI DI MEDICINA DEL DOLORE	10.173
PRESTAZIONI AMBULATORIALI TOTALI	13.264
TERAPIA INTENSIVA POSTOPERATORIA CARDIOCHIRURGIA (TIPOC)	26





ANESTESIA E RIANIMAZIONE 2



Direttore
Prof. Aldo Vito Peduto

Coordinatrice infermieristica
Nora Marinelli

Equipe medica
Giovanna Bebi, Rita Belfiori, Maura Bianchi, Elisabetta Bicchi,
Rosellina Brasacchio, Mauro Bulletti, Francesco Cimino, Piero Cirulli,
Nadia Dentini, Roberto Ercolani, Carla Giorgini, Simone Giovannoni,
Adonella Goriotti, Mirosława Kolodziejek, Laura Marchesini,
Donata Matteucci, Mattia Meattelli, Giulio Minelli, Carla Monacelli,
Adriano Neri, Alberto Pasqualucci, Marina Properzi, Elena Sabatini,
Cinzia Simeoni, Andrea Spaccatini, Simonetta Tesoro, Alessio Trabalza





Attività

Ambulatorio unico prericovero con linee guida per la valutazione anestesiológica del paziente chirurgico in elezione.

Anestesia in Chirurgia vascolare: gestione perioperatoria dei pazienti afferenti alla chirurgia vascolare con trattamento postoperatorio immediato in Recovery room.

Anestesia in Urologia: gestione perioperatoria dei pazienti afferenti alla chirurgia urologica.

Anestesia pediatrica: gestione dell'iter diagnostico-terapeutico del paziente pediatrico (prematuro, neonato, lattante, età prescolare e scolare) che prevede:

- > assistenza alla diagnostica;
- > attività ambulatoriale;
- > valutazione preoperatoria in Chirurgia pediatrica maggiore e successivo controllo del paziente in Recovery room e nel postoperatorio;
- > collaborazione con l'UTIN per i trattamenti chirurgici all'interno della stessa struttura;
- > collaborazione con i colleghi della Clinica pediatrica per l'elaborazione di protocolli terapeutici che servono a migliorare i percorsi clinici del piccolo paziente;
- > tutor per gli specializzandi del IV anno della Scuola di Specializzazione di Anestesia e Rianimazione per training in anestesia pediatrica;
- > gestione di personale infermieristico ambulatoriale e di sala operatoria e dei colleghi specializzandi in formazione nel trattamento di tale paziente.

Anestesia in Otorinolaringoiatria, Oculistica, Dermatologia e Odontoiatria, valutazione preoperatoria, gestione intraoperatoria, controllo del paziente in Recovery room e nel postoperatorio.

Dati di attività 2008

RICOVERI UNITÀ DI TERAPIA INTENSIVA	97
PRESTAZIONI AMBULATORIO PRERICOVERO	5.600
PRESTAZIONI AMBULATORIALI TOTALI	7.357





CHIRURGIA GENERALE E D'URGENZA



Direttore
Prof. Annibale Donini

Coordinatrice infermieristica
Patrizia Saccarelli

Equipe medica
Vincenzo Ciaccio, Vincenzo Dei Santi, Nino Gullà,
Maria Teresa Paganelli, Aldo Patriti, Patrizia Ricci, Paolo Rossi,
Donatello Severini





Attività

La Struttura complessa di Chirurgia generale e d'urgenza svolge attività di chirurgia generale e specialistica in regime di ricovero programmato o d'urgenza. È prevista un'accreditazione chirurgica in urgenza continua nell'arco delle 24 ore per ricoveri provenienti dal Pronto Soccorso, inviati dai medici curanti di base, dagli altri reparti ovvero su proposta dei medici del reparto stesso. È un centro di eccellenza per la chirurgia epatica, pancreatica e videolaparoscopica.

L'attività chirurgica prevede i seguenti campi di applicazione:

- > patologie benigne epato-bilio-pancreatiche, gastrointestinali ed endocrine;
- > Centro per il trattamento multimodale delle neoplasie addominali avanzate, chemioipertermia (HIPEC), peritonectomia, perfusione di fegato isolato;
- > Centro per la riabilitazione chirurgica precoce (fast track);
- > trattamento chirurgico e multidisciplinare dei tumori neuroendocrini;
- > chirurgia radioimmunoguidata;
- > chirurgia d'urgenza;
- > chirurgia del trauma;
- > chirurgia videolaparoscopica addominale (stadiazione e trattamento mininvasivo delle neoplasie solide del cavo addominale, trattamento di patologie addominali acute e di patologie bilio-pancreatiche, del colon, del surrene, del giunto gastro-esofageo, della milza);
- > chirurgia transorificiale endoscopica (NOTES);
- > chirurgia in day surgery (ricovero di un solo giorno come ad esempio per le ernie inguinali, l'idrocele, il varicocele, le varici, le fimosi, l'exeresi di neoformazioni superficiali);

- > chirurgia in week surgery per patologie quali laparoceli, patologie della colecisti e vie biliari, chirurgia complessa della parete addominale e dei tessuti molli.

Chirurgia ambulatoriale:

- > ambulatorio di Chirurgia generale;
- > ambulatorio di Proctologia chirurgica;
- > ambulatorio di Riabilitazione e gestione dei pazienti colostomizzati.

Attività peculiari della Sezione

- > chirurgia d'urgenza e chirurgia del trauma;
- > chirurgia oncologica avanzata;
- > chemioipertermia;
- > peritonectomia;
- > perfusione isolata di fegato;
- > riabilitazione chirurgica precoce (fast track);
- > trattamento multidisciplinare dei tumori neuroendocrini (NET);
- > chirurgia transorificiale endoscopica (NOTES);
- > chirurgia radioimmunoguidata.

Dati di attività 2008

RICOVERI ORDINARI	1.032
RICOVERI IN DAY SURGERY	49
INTERVENTI CHIRURGICI TOTALI	578
PRESTAZIONI AMBULATORIALI	1.849



PRONTO SOCCORSO E CENTRALE OPERATIVA 118



Direttore

Prof. Fulvio Bussani

Coordinatori infermieristici

Nicola Ramacciati, Giampaolo Doricchi

Equipe medica

PRONTO SOCCORSO

Gianfranco Aloia, Michele Amenduni, Patrizia Campi, Mario Capruzzi, Mauro Chiovoloni, Federica De Bellis, Ugo Gariazzo, Maurizio Guastalvino, Paola Lepri, Maria Concetta Levato, Guglielmo Mariotti, Marinella Mincigrucci, Antonella Moretti, Stefano Raffi, Marco Rondini, Barbara Rovella, Massimo Siciliani, Salvatore Squeo, Domenico Tazza

EMERGENZA 118

Bruna Abbamonte, Said Al Sharjaby/Nabila, Paolo Bietta, Giocondo Bocciarelli, Luisella Cini, Cristoforo Condello, Carla Fusaro, Zahra Golabi, Alessandro Lillacci, Mara Margutti, Donatella Marzuola, Antonietta Mesoraca, Maria Pia Telera



Attività

Pronto Soccorso

Il Pronto Soccorso dell'Ospedale di Perugia deve garantire una risposta immediata a un'importante pressione esterna di sessanta-settantamila presenze annuali e con una media giornaliera di circa 180 visite, di cui il 2-3% di emergenza e una gran parte di accessi a medio-bassa criticità, che talvolta possono congestionare l'attività istituzionale dell'Emergenza/Urgenza. Il Pronto Soccorso è infatti un servizio con un'attività non programmabile e con afflussi non prevedibili, che deve garantire:

- > una risposta immediata a tutte le situazioni di emergenza che possono coinvolgere contemporaneamente uno o più pazienti in immediato pericolo di vita con un elevato impegno di personale e tempo/uomo;
- > l'accettazione sanitaria in urgenza, di certo più frequente dell'emergenza, con prestazioni a breve o medio termine;
- > l'ottimizzazione degli interventi su percorsi clinici prestabiliti con una selezione dei malati identificandone le priorità;
- > l'integrazione nella rete dell'emergenza territoriale per qualità, intensità e continuità di cura.

Il Pronto Soccorso rappresenta quindi un punto nevralgico della struttura ospedaliera dovendosi relazionare all'interno con i singoli reparti e il 118, e all'esterno con la Medicina generale e la Continuità assistenziale in quanto unica porta, in urgenza ed emergenza, di accesso all'ospedale, tenendo conto che i ricoveri programmati seguono percorsi diversi. Il nuovo Pronto Soccorso è stato pertanto pensato per rispondere a tali esigenze, e strutturato su aree ciascuna delle quali destinata ad accogliere pazienti con patologie diverse, con:

- > una emergency room (shock room) dotata di quattro letti tecnici per i pazienti critici;
- > un'osservazione breve con sei posti letto per i pazienti non immediatamente dimissibili, finalizzata alla valutazione diagnostica e al trattamento a breve termine, allo scopo di evitare ricoveri non necessari e di garantire, monitorando, nelle 24-48 ore dall'ingresso, la situazione clinica, l'efficienza ed efficacia dei trattamenti, avvalendosi anche di consulenze specialistiche;
- > ambulatori per la traumatologia minore e le patologie internistiche;
- > un'area diagnostico-radiologica dedicata con due sezioni tradizionali, una TAC e una ecografia;
- > un'area cardiologica, che comprende anche uno spazio di osservazione breve specialistico.

Particolare attenzione è stata rivolta all'accoglienza con l'istituzione del Triage la cui attività consiste nel farsi carico dei problemi dell'utente sin dal suo primo ingresso in sala di attesa assicurandolo sul piano generale e inquadrandolo su quello nosologico con:

- > una raccolta anamnestica e un attento ascolto a quanto viene riferito e a quanto presentato;
- > una prima valutazione delle condizioni di criticità (aspetto generale, stato di coscienza, delle vie aeree, di eventuali deficit motori, ecc.).

Con l'obiettivo primo di garantire la continuità delle cure e di porre il



paziente al centro delle attenzioni di chi opera in Pronto Soccorso o nel DEA, si vuole cercare non solo di abbassare i tempi di intervento (tempestività quantitativa) ma anche di rispondere in modo specifico al "bisogno sanitario" del paziente (tempestività qualitativa) seguendo percorsi diversificati a seconda del codice colore assegnato dagli operatori infermieristici appositamente formati:

- > il codice rosso (emergenza), che rappresentando una priorità assoluta, entra direttamente nell'emergency room, ove viene immediatamente valutato dal medico di Pronto Soccorso, che esegue quanto ritenuto necessario (esami, consulenze, trattamento, ecc.) per stabilizzare le condizioni cliniche del malato;
- > il codice giallo (urgenza), che il medico di Pronto Soccorso, in base alla sintomatologia, stabilisce dove e da chi debba essere valutato e di quali esami, consulenze e trattamenti necessiti, con un tempo medio annuo di attesa di 7,4 minuti;
- > i codici verde (tempo medio annuo di attesa di 16,6 minuti) e bianco (non urgenza, con un tempo medio annuo di attesa di 32,8 minuti), che hanno accesso agli ambulatori solo dopo che sono stati trattati i codici a maggiore priorità.

Tutto il personale infermieristico ha portato a termine un percorso formativo aziendale sul Triage acquisendo, secondo le attuali linee guida, i principi fondamentali per una sua corretta gestione e garantendo una priorità di accesso legata alla gravità della patologia presentata, che viene identificata su un modello cartaceo consegnato all'utente; inoltre in sala di attesa un display rende evidente in tempo reale il numero degli utenti in attesa di visita e di quelli che al momento sono in trattamento all'interno del Pronto Soccorso.

TRIAGE: dati di attività 2008

CODICI ROSSI	550
CODICI GIALLI	4.327
CODICI VERDI	33.595
CODICI BIANCHI	26.974
NON TRIAGGIATI	753
TOTALE	66.199





Centrale Operativa 118

Alla Centrale Operativa 118 fa riferimento un bacino di utenza di circa 477.500 residenti e una superficie territoriale pari a km² 4138,94 su cui sono presenti, oltre all'ospedale di Perugia, sede di DEA (Dipartimento Emergenza e Accettazione) di II livello, che garantisce direttamente con proprie risorse umane e tecnologiche gli interventi nella città di Perugia e suo hinterland, anche due ospedali sede di DEA di I livello (Città di Castello e Branca) e sette ospedali territoriali (Assisi, Marsciano, Todi, Passignano, Città della Pieve, Castiglione del Lago, Umbertide) nelle aree di competenza della ASL 1 Città della Pieve e AUSL 2 Perugia.

L'integrazione stretta tra attività extraospedaliera e intraospedaliera favorita anche dall'appartenenza di tutti gli operatori alla stessa struttura organica e allo stesso DEA, non può che rafforzare sempre più i percorsi diagnostico-terapeutici aziendali, specialmente nella centralizzazione di alcune patologie critiche (cardiopatie, traumi cranici e midollari, ictus, traumatologia isolata, ecc.) ed è per tali motivazioni che è nato il "Progetto Golden Hour" con le seguenti finalità:

- > un percorso cardiologico (TOSCA, acronimo di Trattamento Ottimale Sindrome Coronarica Acuta) che prevede uno stretto collegamento con l'UTIC su rete fissa (Archimed delle HP) dei Pronto Soccorso territoriali e su rete mobile delle ambulanze della ASL 2 e dell'Azienda Ospedaliera operanti nella città di Perugia per un'ottimizzazione dell'accesso in emodinamica e in UTIC;
- > un percorso neurologico per la centralizzazione e l'approccio all'ictus con la collaborazione e diretta partecipazione della Stroke Unit;
- > un percorso trauma per l'ottimizzazione del trauma cranico e del politrauma;
- > l'attivazione di una serie di Defibrillatori semiautomatici posti sul territorio per meglio intervenire in caso di fibrillazione ventricolare, che ha coinvolto alcune associazioni private e pubbliche in primis i vigili urbani di Perugia, Deruta, Corciano.