

Speciale SANITÀ: OSPEDALITÀ PRIVATA - Realtà Eccellenti

L'Istituto Clinico Quarenghi

L'Istituto di S. Pellegrino Terme (BG), fondato nel 1925, accreditato con il SSN, è dotato di 114 posti letto di cui 104 dedicati alla Riabilitazione neurologica, ortopedica, cardiologica, respiratoria, oncologica e dell'obesità, e 10 alla Medicina Generale.

fisioterapisti, logopedisti e infermieri, si avvale di Palestre dotate di robotica riabilitativa all'avanguardia (Lokomat, Eri-go, Hunova, Armeo, Realtà Virtuale), nonché di un'ampia vasca terapeutica per la riabilitazione in acqua. La diagnostica radiologica e cardiovascolare di ultima generazione, unitamente alle specialità ambulatoriali presenti, garantiscono al

paziente un'assistenza di elevata qualità, resa da personale competente e premuroso. L'elevato comfort alberghiero, tra mura antiche immerse nel verde, offre l'opportunità di disporre di un Soggiorno Sanitario di Sollievo, in regime privato, o di usufruire della classe hotel, se degente SSN. www.clinicquarenghi.it



La palestra

Intelligenza artificiale in neurologia

Malattia di Alzheimer e altre demenze: diagnosi precoce e nuove terapie

L'Organizzazione Mondiale della Sanità prevede nel 2030 oltre 70 milioni di pazienti affetti da demenza, con 7,7 milioni di nuovi casi/anno. Negli ultimi mesi i più importanti farmaci sperimentali si sono rivelati inefficaci nella cura dell'Alzheimer. In questo scenario negativo, appare evidente che le future speranze di trovare una soluzione terapeutica siano legate alla diagnosi precoce e precisa tra le varie forme di demenza ed alla possibilità di una terapia multimodale non solamente farmacologica che consentano di intervenire quando il processo patologico è ancora reversibile.

Lo studio condotto dal San Raffaele con la società nord europea Mentis Cura risolve il problema della diagnosi differenziale tra Malattia di Alzheimer (60% dei casi di demenza) e Demenza di Lewy (20% dei casi) con un semplice elettroencefalogramma. I dati dell'esame vengono elaborati da un software contenente migliaia di casi analoghi seguiti da 10 anni. La risposta dell'intelligenza artificiale consente una diagnosi certa al 98% attraverso una metodica non invasiva, ripetibile, a basso impatto ambientale.



I grafici mostrano la risposta della Intelligenza Artificiale a 2 domande: 1) La diagnosi è di demenza? (in alto) 2) La Demenza è una Demenza di Lewy? (in basso) I dati del paziente sono rappresentati dalla linea verticale scura



Il sistema Israeliano integrato che consente Neurostimolazione e Riabilitazione Cognitiva in maniera sincronizzata e modulabile

I risultati ottenuti nei pazienti trattati con NeuroAd sono diversi: si va da un miglioramento nella capacità di espressione e riconoscimento delle persone, ad un aumento della capacità di attenzione e memoria, fino ad un aumento dell'indipendenza nelle attività quotidiane e nell'interazione sociale, con un conseguente miglioramento del tono dell'umore. NeuroAd può essere proposto anche per altre patologie quali afasia postictus, depressione, dipendenze da farmaci o droghe. Tale sistema è presente presso alcuni centri in Israele, USA, Inghilterra e Germania.

AFEA, professionisti dell'innovazione

Nuovo approccio per migliorare le performance delle aziende sanitarie

Afea Srl nasce nel 2005 dall'incontro tra professionisti dell'Information Technology e della Consulenza Aziendale, che hanno posto l'attenzione sui software gestionali per la sanità, cercando di generare valore per le Organizzazioni Sanitarie, offrendo loro un approccio declinato in innovazione tecnologica e di processo e in controllo di gestione.



Il team Afea

Specializzata in progettazione e realizzazione di sistemi informativi integrati per case di cura, ospedali, IRCCS, centri di riabilitazione, poliambulatori, Afea, che si avvale di circa 60 persone distribuite tra Terni, Roma, Bologna e Milano, ha interpretato in maniera innovativa il concetto di software house, investendo parallelamente nella realizzazione di un ecosistema informativo che riduce la frammentazione tipica dell'offerta IT per la Sanità e nell'elaborazione di una nuova metodologia di gestione dei progetti informatici, andando oltre il delivery classico, per concentrarsi sui veri fattori abilitanti il cambiamento, le persone e l'organizzazione.

«Le tecnologie sono uno strumento indispensabile - afferma Alessandro Scassini, AD di Afea - ma per generare miglioramento occorre lavorare anche sui processi e sulle persone. Lo spreco del talento è la criticità che più spesso riscontriamo: se l'introduzione di tecnologia è di grande supporto perché riduce le attività a basso valore, è però fondamentale far sentire le persone al centro dei progetti di innovazione, formarle e valorizzarle affinché sappiano affrontare sfide più stimolanti e contribuire a fornire servizi sempre migliori ai pazienti». Afea accompagna le aziende sanitarie in un iter che consente loro il raggiungimento di obiettivi basilari: l'eliminazione degli sprechi per avere maggiori risorse per la crescita e lo sviluppo, e il miglioramento della qualità delle prestazioni erogate e quello dell'esperienza del paziente nei diversi momenti di contatto con la struttura. Superando i confini della pura innovazione tecnologica, Afea si distingue per la consulenza, con il modello di gestione dei progetti 3D in grado di incidere sulle tre dimensioni abilitanti al cambiamento (persone, progetti e tecnologie), e per H2O, il primo ERP web, Made in Italy, per la Sanità, realizzato grazie anche alla partnership con Zucchetti Spa.

H2O non è solo una suite all in one nativamente integrata, è anche una soluzione modulare e scalabile in cui ogni componente può essere implementato autonomamente e integrarsi, secondo standard internazionali, con qualsiasi sistema esterno. «L'approccio di Afea cambia radicalmente il modello classico di progetto IT - precisa Scassini - ponendo al centro, anziché il prodotto da implementare in azienda, il valore da creare per essa. Nei nostri progetti le attività di consulenza superano quelle di natura tecnica, rendendoci protagonisti di un modo innovativo di lavorare e porsi sul mercato. Siamo un'azienda di persone che sanno lavorare con le persone: è questo il nostro tratto distintivo». Lavorare in qualità sui processi e con le persone crea le condizioni ideali all'introduzione delle nuove tecnologie, perseguendo una resilienza necessaria affinché il cambiamento non sia traumatico e incida favorevolmente con il ritorno degli investimenti fatti, accorciandone le tempistiche. «L'attenzione al modello di servizio - chiosa Scassini - non ci ha fatto perdere il focus sull'innovazione di prodotto: in questi giorni abbiamo rilasciato sul mercato la nostra cartella clinica evoluta, una soluzione nata per offrire il meglio in termini di tecnologia, interoperabilità, configurabilità e user experience». www.afeasanita.it



Afea - Lean Healthcare

Piede diabetico: mai più la "cenerentola" delle complicanze

Piede diabetico tra ospedale e territorio: percorso di diagnosi e cura attivo presso il Presidio Ospedaliero Privato Accreditato Villa dei Fiori di Acerra

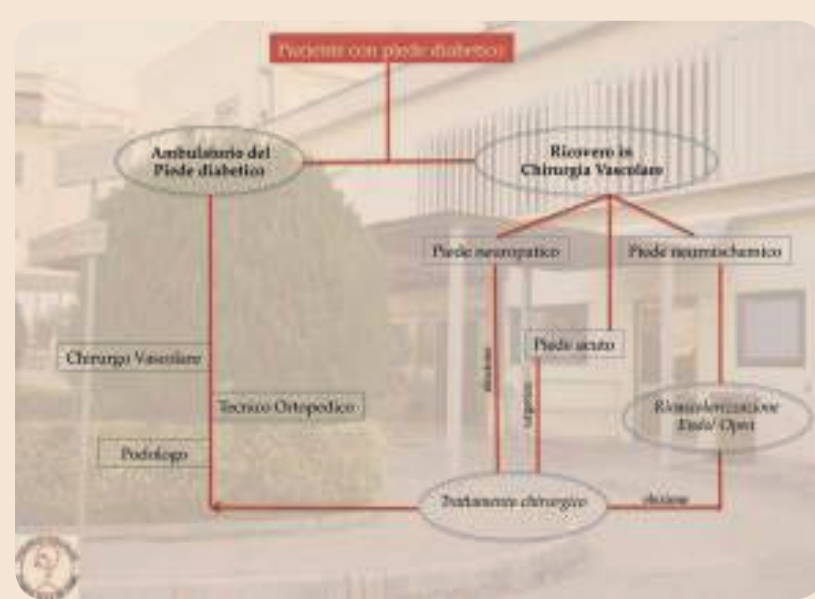
Negli ultimi anni i progressi nelle tecnologie diagnostiche e terapeutiche rivolte alla cura del diabetico mellito hanno condotto ad un significativo miglioramento dell'aspettativa di vita dei pazienti diabetici. Il maggiore carico della patologia diabetica è senza dubbio legato allo sviluppo delle complicanze croniche: il diabetico mellito si associa infatti ad un elevato rischio di cecità per lo sviluppo e la progressione della retinopatia diabetica, ad un alto rischio di insufficienza renale cronica, fino agli stadi più avanzati richiedenti il trattamento emodialitico, alla polineuropatia sensitiva motoria e alla neuropatia autonoma, e alle patologie cardiovascolari come la cardiopatia ischemica, l'arteriopatia cronica degli arti inferiori e l'arteriopatia dei tronchi sovraortici.

La Sanità e l'International Diabetes Federation si sono posti come importante obiettivo la riduzione del tasso delle amputazioni del 50%. In tal senso, la migliore strategia d'intervento individuata deve comprendere la prevenzione, l'educazione del paziente, il trattamento multidisciplinare delle ulcere del piede e uno stretto controllo metabolico; tutto ciò deve avvenire mediante creazione di specifici protocolli diagnostici e terapeutici e di tutte le professionalità necessarie. Il piede diabetico è un problema economico di proporzioni rilevanti, specie nel caso in cui esiti nell'amputazione dell'arto poiché ciò comporta prolungati periodi di ospedalizzazione e di riabilitazione, nonché maggiore necessità di assistenza a domicilio e, spesso, per accesso ai servizi sociali. Circa l'80 - 85% delle amputazioni non traumatiche degli arti inferiori sono oggi eseguite in pazienti diabetici, e la presenza di una ulcera del piede, la cui prevalenza è pari a 0.6 - 0.8% ne è il fattore predisponente più importante. La percentuale di pazienti con diabete che presentano una patologia del piede al momento della diagnosi è pari a circa il 18-20% e questa percentuale risulterà poi raddoppiata a distanza di 10 anni. Il 12-15% dei pazienti con diabete sviluppa lesioni ul-

cerative degli arti inferiori, di queste: il 40% ha una genesi ischemica esclusiva, il 35% mista, neuro-ischemica, il 15% neuropatica, mentre il 10% è dovuta a infezione locale. È quindi necessario riconoscere precocemente le diverse problematiche ed impostare tempestivamente il più adeguato trattamento. Nei Centri che si sono specializzati nella cura del piede diabetico è stata rilevata infatti una riduzione significativa del numero di amputazioni maggiori. È necessaria a questo punto una considerazione fondamentale: il piede diabetico è nella maggior parte dei casi la punta di un iceberg, al di sotto della quale coesistono un insieme di altre patologie, legate direttamente o meno al diabete, che necessitano a loro volta di essere curate contemporaneamente al piede. La perdita di un arto peggiora drammaticamente la prognosi del paziente, infatti fino al 70% degli amputati muore entro 5 anni dall'amputazione. Tutto questo rende il diabetico con ulcera del piede un paziente particolarmente complesso e fragile. Presso il Presidio Ospedaliero Privato Accreditato Villa dei Fiori di Acerra, l'Unità Operativa di Chirurgia Vascolare ed Endovascolare diretta dal Dott. Rosario Mancusi coordina un percorso diagnostico-terapeutico per la diagnosi e cura del piede diabetico ed il trattamento delle ulcere degli arti inferiori con lo scopo di accompagnare il paziente dalla diagnosi fino alla guarigione.

Al fine di garantire un intervento integrato e multidisciplinare, nell'erogazione delle cure presso l'Unità Operativa di Chirurgia Vascolare, a seconda della complessità del problema, vengono coinvolte competenze specialistiche di branche diverse come per esempio quelle ortopediche, chirurgico-plastiche, infettivologiche, diabetologiche, riabilitative, chirurgiche vascolari, tutte specialità presenti e regolarmente accreditate presso il Presidio. Il paziente indirizzato dal territorio affersce all'Ambulatorio del "Piede Diabetico" dove il chirurgo vascolare ne imposta immediatamente, in collaborazione con le altre figure specialistiche del team (diabetologo, ortopedico, podologo, tecnici ortopedici, chirurgo plastico, fisioterapisti), il percorso terapeutico più idoneo (rivascolarizzazione, chirurgia del piede, calzatura da prevenzione primaria o secondaria, trattamento podologico e riabilitazione), con successivi controlli ambulatoriali o con il

ricovero per garantire tutte le cure necessarie e specifiche ad ogni singolo paziente che viene così preso in carico dal momento della diagnosi, attraverso le cure specialistiche richieste, gli interventi necessari sino alla completa riabilitazione. Tutto ciò si è realizzato grazie all'estremo impegno di tutti gli organi del Presidio Ospedaliero Privato Villa dei Fiori che offre all'utenza un servizio a ciclo continuo. Sin dal 2005 la struttura è stata regolarmente autorizzata al Pronto Soccorso, con il completamento di un iter che ha prodotto l'inserimento della Villa dei Fiori nel circuito pubblico dell'emergenza della ASL NA2 nord di appartenenza quale presidio di emergenza/urgenza di secondo livello. L'attività in emergenza/urgenza dedicata al paziente affetto da piede diabetico assicura oltre al Pronto Soccorso a ciclo continuo, l'Interventistica Car-



Flow Chart Operativa del Centro di Terzo Livello del Presidio Ospedaliero Privato Accreditato Villa dei Fiori di Acerra (NA)



Organizzazione di un Centro di Terzo Livello per la cura del piede diabetico