

# DIPARTIMENTO : NEURO MOTORIO

DIRETTORE DR. ALBERTO FERRARI

Unità operativa	Direttore	Referente innovazione e ricerca
GERIATRIA	ALBERTO FERRARI	GIULIO PIOLI
MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	GIOVANNI BATTISTA CAMURRI	TEDESCHI CLAUDIO
NEUROCHIRURGIA	FRANCO SERVADEI	REZA GHADIRPOUR
NEUROLOGIA	NORINA MARCELLO	ROMANA RIZZI
ORTOPEDIA	ETTORE SABETTA	PAOLO PIGNEDOLI

# fare ricerca in ospedale: attività non ovvia

Home Come Raggiungerci News Login Logout

ISTITUTO CLINICO HUMANITAS ICH

di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

Humanitas

- storia
- missione
- come siamo
- come visita ospedale

English version 

My ICH

- specialista risponde
- educational
- congressi e Seminari
- prestanzi
- pubblicazioni medici
- esperienze in ICH
- center
- news
- newsletter

LOGIN

book & pay

prenota e paga on-line  
tue visite in Humanitas

Consulta il tuo referto

servizio senza costi  
attivo 24 ore su 24

Network Humanitas

HUMANITAS online  
www.humanitasonline.com

MANITAS VAZZENI ICH  
www.humanitasgavazzeni.it



## La missione



English version 

La **Mission di Humanitas** è fornire alla comunità servizi diagnostici e terapeutici di elevata qualità ed altamente specializzati, al fine di migliorare continuamente:

- l'efficacia della cura
- l'umanizzazione dell'assistenza
- l'efficienza della gestione
- l'innovazione e la ricerca scientifica
- lo sviluppo professionale dei dipendenti
- la formazione e la didattica per le professioni sanitarie

**727 pubblicazioni segnalate nel sito**

L'Istituto Clinico Humanitas è un **ospedale privato che fornisce un servizio pubblico** attraverso l'accreditamento con il Servizio Sanitario Nazionale e si caratterizza per gli aspetti di umanizzazione dell'assistenza, efficacia delle prestazioni mediche, efficienza dei processi organizzativi.

Humanitas è un **"Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico"** (IRCCS) nell'ambito gastroenterologico: il Ministero della Salute e la Regione Lombardia hanno riconosciuto l'ospedale tra i centri che si distinguono per la qualità delle cure e la capacità di trasferire i risultati della ricerca e dell'innovazione nell'attività clinica quotidiana.

Nel gennaio 2003 Humanitas ha ricevuto l'accreditamento di eccellenza internazionale per la qualità dei servizi clinici e organizzativi da parte di **Joint Commission International**, il più importante ente mondiale per la certificazione della qualità delle strutture sanitarie con oltre 17.000 istituti accreditati negli Stati Uniti e 15 in Europa. L'accreditamento, attribuito per la prima volta ad un ospedale policlinico italiano, è stato ottenuto grazie al raggiungimento di tutti gli standard qualitativi con il massimo punteggio.

L'innovativo modello gestionale di Humanitas è stato pensato per **privilegiare il rapporto umano con il paziente** nel contesto di un ospedale moderno, organizzato con cura ed efficienza, in grado di offrire prestazioni medico-sanitarie di alto livello in linea con i migliori standard internazionali.

In questa visione, **la ricerca scientifica e la formazione** delle professioni sanitarie, sia per il personale interno sia per operatori esterni, sono considerati elementi essenziali per migliorare continuamente i servizi forniti e mirare costantemente all'eccellenza qualitativa.

Humanitas è inoltre **sede di insegnamento** della Facoltà di Medicina e Chirurgia e del corso di Laurea in Infermieristica dell'Università Statale di Milano, oltre che di numerose Scuole di Specialità delle più importanti Università italiane.

Ai sensi del **Decreto Legislativo 231/01**, che sancisce la responsabilità amministrativa delle società per eventuali reati compiuti dai dipendenti, **Humanitas dal 24.3.2004 ha adottato un proprio "Modello di organizzazione, gestione e controllo"**, volto a prevenire i comportamenti illeciti.

# fare ricerca in ospedale: vantaggi ?

- Prestigio
  - Finanziamenti
  - Effetto Hawthorne
    - La produttività è strettamente legata all'atteggiamento nei confronti del lavoro
    - La motivazione al lavoro è correlata alla possibilità di comunicare ed essere ascoltati da altri
- (Elton Mayo, 1924)

# fare ricerca in ospedale: problemi

- Risorse (“publish or perish” ma anche vantaggio/ svantaggio, incentivazione / premiazione). Difficile se non inserita nel budget.
- Supporto tecnico (dalla revisione delle cartelle al disegno sperimentale di alto potere statistico)

**Programma di ricerca regione-Università  
Area 2 – Research on clinical governance**

**Summary of the evaluation of study protocols**

Title (Project Running title). Hip fracture in the elderly management: integrated care pathways

Summary of the assessment

Valutazione del campionamento. Discussione dei criteri e test di omogeneità

Richiesta di chiarimenti sui metodi di normalizzazione e l'analisi statistica

Valutazione del disegno sperimentale

Richiesta di calcolare il potere statistico in base alla grandezza del campione

Precisazioni riguardo agli outcome ed in generale alla metodologia del confronto tra i gruppi

A: This is an ambitious project aiming to observe current practice. I think there are a number of potential problems and challenges with such a complex project. The main ones are as follows:

1. Will case ascertainment be the same in each centre and will it include all hip fracture patients or simply those getting to some rehabilitation setting ?
2. Adjusting for case mix will be crucial in interpreting these results. It is not clear that the applicants have a method of doing this ?
3. The study is presented as a mix of a guideline implementation project and an observational study but I find it difficult to understand how these objectives won't interfere with each other.
4. We are not provided with a power calculation to indicate what size of difference might be reliably observed.
5. It is not clear how the applicants will decide which model is most effective. All involve a complex series of interlinked components and it seems difficult to understand how you could identify an effective protocol (e.g. for the management of dementia), within such a complex mix.

The applicants need to clarify how and when consent will be obtained.

# fare ricerca in ospedale: problemi

- Risorse (“publish or perish” ma anche vantaggi/ svantaggi, incentivi/ premi/ budget)
- **Rischio ridurre la ricerca a:**
  - **Partecipazione a trial multicentrici organizzati da altri**
  - **Partecipazione a trial farmacologici sponsorizzati dall’industria farmaceutica**
- Supporto al disegno sperimentale di alto potere statistico)

# UNITA' OPERATIVA : GERIATRIA

## **Principali studi in corso :**

- CASPITA 1 e 2 (studi randomizzati e controllati per valutazione delle cadute indeterminate in pazienti anziani). Studi policentrici organizzati dalla SIGG.

## **Studi in programmazione :**

- La gestione del percorso clinico integrato dell'anziano con frattura di femore (inserito nell'ambito dei progetti di ricerca Regione-Università Area 2 /Governo clinico 2007-2009) assegnato finanziamento
- La continuità assistenziale :implementazione di modelli clinici e clinici-organizzativi (inserito nell'ambito dei progetti di modernizzazione 2007 con capofila Ferrara – coordinamento Agenzia Sanitaria Regionale)

# UNITA' OPERATIVA : GERIATRIA

## **Gruppi Di Studio**

- RER: Piano regionale della prevenzione degli incidenti domestici: La prevenzione delle cadute nell'anziano fragile (Dr.ssa ML Davoli)
- ASMN : Risk management: Prevenzione delle cadute nell'ospedale per acuti (Dr.ssa ML Davoli)
- GRUPPO STROKE DELL'ASMN (Dr.ssa L.Ghirelli, Dr.ssa S.Caporotundo, Dr.ssa F. Pellicciotti)
- Gruppo italiano Sincope (GIS) (Dr.ssa L.Ghirelli)

# UNITA' OPERATIVA : GERIATRIA

## **Principali studi in corso :**

- CASPITA 1 e 2 (studi randomizzati e controllati per valutazione delle cadute indeterminate in pazienti anziani). Studi policentrici organizzati dalla SIGG.

## **Studi in programmazione :**

- La gestione del percorso clinico integrato dell'anziano con frattura di femore (inserito nell'ambito dei progetti di ricerca Regione-Università Area 2 /Governo clinico 2007-2009) assegnato finanziamento
- La continuità assistenziale :implementazione di modelli clinici e clinici-organizzativi (inserito nell'ambito dei progetti di modernizzazione 2007 con capofila Ferrara – coordinamento Agenzia Sanitaria Regionale)

Barone A, Giusti A, Pizzonia M, Razzano M, Palummeri E, Pioli G.  
A comprehensive geriatric intervention reduces short- and long-term  
mortality in older people with hip fracture.  
J Am Geriatr Soc. 2006

