



Malattie respiratorie: diagnosi rapide per cure efficienti

A PAG. 3



Accoglienza e orientamento, la rivoluzione d'ottobre

A PAG. 4



Piaghe, ulcere e ferite: come guarirle con un gel

A PAG. 6

OSPEDALE di CASERTA

NEWS

Periodico bimestrale di informazione interna dell'Azienda Ospedaliera "Sant'Anna e San Sebastiano" di Caserta

IL NOSTRO AIUTO PER UN ORFANOTROFIO IN LIBANO

Con una cerimonia svoltasi presso l'orfanotrofio di Tibnin, ufficiali del contingente italiano di UNIFIL hanno consegnato materiali sanitari alla Croce Rossa della cittadina libanese ed a quindici ambulatori medici che si trovano nell'area di responsabilità italiana. Presenti alla cerimonia il direttore dell'orfanotrofio, al quale in passato il contingente italiano ha donato un pick-up ed un minibus per il trasporto dei bambini ed ha assicurato miglioramenti infrastrutturali; il prefetto della Provincia di Bent Jbeil, il responsabile della Croce Rossa del Sud del Libano e i responsabili degli ambulatori beneficiari dei materiali. I materiali, per un valore di 84500 euro, sono stati donati dall'Azienda Ospedaliera di Caserta, città che ospita la Brigata bersagliere "GARIBALDI", che costituisce l'ossatura del contingente operante in Libano. Questa

forma di partenariato è nata tra il Comando della Brigata "GARIBALDI" ed il direttore aziendale dell'Ospedale, ancor prima della partenza dell'Unità per il Paese dei Cedri, allorché fu ravvisata la necessità di intervenire in un settore che, in questa parte del Libano, è particolarmente precario.



(ottobre 2010 - comunicato stampa della Cellula Pubblica Informazione del Sector West di UNIFIL e portavoce del Contingente Italiano).

Prevenzione degli incidenti in Ospedale

L'Unità Operativa Risk Management ha attivato la procedura per prevenire e gestire gli incidenti a visitatori-familiari che si recano presso l'Azienda Ospedaliera "Sant'Anna e San Sebastiano" di Caserta. Il procedimento, attivato nel 2007, mira a preservare la loro incolumità e integrità in Ospedale, nel caso in cui durante la loro permanenza, siano soggetti a infortuni derivanti da una qualsiasi deficienza della struttura. Tale esigenza risponde al progressivo e radicale cambiamento del mondo del lavoro ed in particolare al processo di aziendalizzazione delle strutture sanitarie che ha obbligato a realizzare nuovi modelli di assetto e funzionamento per adeguare l'offerta dei servizi alle cangiate istanze della società. Ad oggi gli ospedali hanno in corso di attuazione almeno le seguenti iniziative di rinnovamento: personalizzazione sempre più elevata delle prestazioni erogate; miglioramento della qualità assistenziale; diffusione di forme di cura più snelle (day hospital, day surgery, day service, etc); contrazione delle aree di base/alberghiere e dilatazione di quelle intensive/tecnologiche; organizzazione dei servizi per poli e dipartimenti con massimale utilizzo delle risorse; perseguimento di più efficienti modalità di gestione/manutenzione degli immobili.

>> continua a pag. 2

L'EDITORIALE



In questo penultimo numero annuale di Ospedale di Caserta News, l'organo di stampa attraverso il quale si va dialogando con l'utenza, piace rappresentare la personale soddisfazione di constatare il fervore delle attività clinico-assistenziali di tanti reparti, non disgiunte da entusiasmi innovativi che è utile partecipare per la opportuna pubblica informazione e la legittima soddisfazione di quanti ne sono protagonisti. Tutto ciò avviene nel complesso ospedaliero aziendale interessato da lavori di ristrutturazione del plesso centrale che dalla scorsa primavera hanno compreso la logistica di molti reparti, con una temporanea restrizione di posti di degenza che non è andata fino a oggi a scalfire le esigenze di cura e di assistenza che l'ospedale è tenuto a fornire.

La conclusione dei lavori è stata fissata entro 800 giorni consecutivi dalla data del 31 marzo 2010, ma l'ospedale continuerà a operare a pieno ritmo, lo ha già dimostrato e lo confermerà per il tempo necessario all'adeguamento del padiglione centrale con i plessi di recente costruzione. E questo mi fornisce il motivo di ringraziare quanti, tecnici da una parte e personale ospedaliero dall'altro, si vanno encomiabilmente adoperando superando e sopperendo a intuibili difficoltà.

luigi annunziata
direttore generale

>> segue da pag. 1

Rischi in Ospedale: un piano per prevenirli

Tra i principi informatori dei moderni Ospedali sono quanto mai centrali l'umanizzazione, l'urbanità, la socialità, l'affidabilità, l'interattività. A parlarci dell'esigenza di attivare una procedura per la prevenzione dei rischi nell'area ospedaliera è Giovanni Federico, direttore dell'Unità Operativa Complessa di Risk Management.

«A causa delle più dinamiche procedure di assistenza e delle più ampie fasce orarie di accesso delle persone, - spiega Federico - le strutture sanitarie registrano una maggior presenza giornaliera anche di familiari- visitatori. È quindi, normale che in luoghi di vita collettiva come gli Ospedali, dove le attività svolte e le relazioni intrattenute generano inevitabilmente molteplici tipologie di rischi, possa oggi verificarsi un incremento degli incidenti a visitatori - familiari rispetto al passato. È perciò importante implementare la loro sicurezza, mediante l'adozione di specifiche regole operative/comportamentali/organizzative e realizzare una gestione attiva e precoce degli incidenti che, nonostante ciò, li coinvolgono garantendo ad essi l'immediata presa in carico assistenziale con esecuzione gratuita di tutti i trattamenti diagnostico - terapeutici del caso quando vi sia responsabilità dell'azienda».

Perché la prevenzione degli incidenti a visitatori - familiari sia la più efficace occorre che l'azione trovi riscontro nella partecipazione responsabile di tutti i protagonisti della sicurezza, ivi compresi i lavoratori interinali, i dipendenti di ditte appaltatrici e gli stessi visitatori-familiari. «Occorre che tutti facciano la propria parte - continua - con responsabilità e puntualità nello studiare, programmare e controllare i vari aspetti della sicurezza, ma anche tutte le persone tenute ad applicare puntualmente le norme in vigore sulla sicurezza collettiva all'interno dell'Azienda Ospedaliera».



Per ricevere i trattamenti sanitari del caso il visitatore-familiare infortunato si rivolgerà subito al personale del reparto sede dell'incidente o a quello del Pronto Soccorso (se l'infortunio è avvenuto in un luogo comune, parcheggio, viale, atrio si rivolgerà obbligatoriamente al P.S.). Ricevute le cure, l'infortunato compilerà la sezione del modulo a lui

Cosa può fare il visitatore-familiare in caso di infortunio

riservata indicando le modalità dell'accadimento allo scopo di consentire l'individuazione non solo delle cause dirette ma anche delle eventuali circostanze ambientali che hanno potuto favorire l'infortunio. Ciò per poter adottare i più adeguati provvedimenti finalizzati ad evitare il ripetersi dello stesso.

COSA SI RACCOMANDA

L'Ospedale è un luogo di lavoro delicato e complesso in cui bisogna fare molta attenzione, con il proprio comportamento, a non provocare danno a sé e agli altri né arrecare intralcio alla pratica sanitaria. Perciò tutti i cittadini presenti nella Struttura sono chiamati alla rigorosa osservanza delle regole di sicurezza appositamente studiate per salvaguardare l'incolumità-integrità fisica delle persone e rispettare l'assistenza dei malati.

IN PARTICOLARE I VISITATORI DEVONO:

1. osservare la segnaletica esistente in modo da accedere solo agli ambienti consentiti;
2. stare attenti a non cadere durante il cammino e sedersi solo su panchine stabili;
3. rispettare i regolamenti interni e collaborare con il personale di reparto;
4. evitare di introdurre i minori di 12 anni di età, cui è vietato l'accesso in ospedale;
5. controllare sotto la propria responsabilità i minori cui eccezionalmente è stato consentito l'accesso;
6. segnalare tempestivamente le precarietà e disfunzioni riscontrate favorendo gli interventi per rimediare alle stesse;
7. rappresentare ogni specifica necessità al personale competente per ottenerne l'eventuale autorizzazione;
8. evitare di mettere mano a qualsiasi presidio, materiale o apparecchio presente nel locale cui si è stati ammessi;
9. evitare l'affollamento delle stanze dei malati causato dalla propria presenza;
10. evitare il contatto con presidi, materiali e strumenti sanitari già usati per l'assistenza o ancora da usare;
11. evitare di accedere in Ospedale quando si è affetti da infezioni contagiose (per es. raffreddore, faringiti, tracheobronchiti, malattie esantematiche);
12. evitare, quando si porta il pacemaker, di accedere in locali ove sono utilizzati apparecchi che generano radiazioni elettromagnetiche, microonde e radiofrequenze;
13. evitare di introdurre nei reparti sedie a sdraio, strumenti e materiali che possano causare intralcio o pericolo;
14. evitare di fornire assistenza diretta ai pazienti e, all'occorrenza, chiedere l'intervento degli operatori di reparto;
15. evitare l'uso del cellulare nelle sale in cui sono funzionanti sistemi di monitoraggio anche telemetrici (controllo a distanza).

*Nel caso in cui il visitatore subisce un infortunio all'interno dell'area ospedaliera deve rivolgersi per le cure del caso al Reparto sede dell'incidente oppure al Pronto Soccorso**

Nota bene: Tutti possono contribuire al miglioramento della sicurezza in questa Azienda inviando suggerimenti: mediante e-mail all'indirizzo riskmanagement@ospedale.caserta.it o telefax al numero 0823/232486

MALATTIE RESPIRATORIE: DIAGNOSI RAPIDE PER CURE EFFICIENTI

di PASQUALE SALZILLO*

L'Unità Operativa Complessa di Pneumologia ha sempre avuto come missione la cura e il trattamento delle malattie respiratorie che nel territorio afferente alla nostra azienda ospedaliera sono alquanto ramificate, spaziando dalle neoplasie alle patologie infettive ed interstiziali, e rese ancor più diffuse dall'eterogeneità del territorio in termini di popolazione, specie quelle immigratoria. Per le patologie respiratorie, che richiedono solo un impegno di carattere specialistico, non di degenza, il reparto presenta un'offerta ambulatoriale per la soluzione di problematiche quali:

- a) pneumopatie ostruttive (BPCO, asma, enfisema polmonare)
- b) gestione dell'ossigenoterapia e della ventiloterapia domiciliare
- c) lotta all'abitudine tabagica
- d) gestione e controllo delle problematiche oncologiche polmonari

Per le problematiche cliniche di maggiore complessità, che richiedono, per la loro risoluzione, risorse umane e strumentali, l'Unità Operativa Complessa di Pneumologia si articola nell'U.O.C. propriamente detta (di Pneumologia)



L'equipe medica è composta da Pasquale Salzillo, Vincenzo Messina, Stefano Conte, Vincenzo Pezzella, Silvana Buonanno, Felicia Di Perna. Lo staff infermieristico è coadiuvato dal coordinatore Franco Perretta.

gia) e due U.O.S.D. (Fibrosi, tubercolosi e malattie da disreattività dell'apparato respiratorio, e Endoscopia Toracica).

L'U.O.S.D. di fibrosi, tubercolosi e malattie disreattive del polmone ha la missione di diagnosticare e trattare le patologie citate che sono in via di capillare diffusione.

L'U.O.S.D. di Endoscopia Toracica, utilizza una metodica diagnostico - strumentale di facile fruibilità e facilità di esecuzione e permette di ottenere una diagnosi più rapida con conseguente riduzione dei costi sanitari, dei tempi di degenza e, in definitiva, dei costi sociali delle pneumopatie.

Con il tempo, le prestazioni fornite negli anni sono diventate via via più complesse ed esclusive, innalzando il livello di appropriatezza, efficacia ed efficienza delle stesse.

* direttore della Unità Operativa Complessa di Pneumologia



Pneumologia interventistica: prossima realtà

Nel luglio 2009, sono state installate nuove apparecchiature endoscopiche, con le quali è possibile migliorare ulteriormente la diagnostica e la terapia di molte malattie polmonari. «Un ringraziamento va ai direttori Luigi Annunziata e Pasquale La Cerra - spiega Pasquale Salzillo, direttore della Unità Operativa di Pneumologia - che, con rapidità, hanno accolto le nostre richieste, esaudendo anche un desiderio dell'ex primario Riccardo Cioffi, scomparso prematuramente, il quale, per primo, si fece promotore della richiesta del nuovo strumentario».

L'Ospedale di Caserta ha avvertito la necessità di dotarsi di nuovi

strumenti endoscopici, in linea con le esigenze della clinica moderna e forniti di tecnologia tra le più avanzate, come l'NBI e l'HDTV, capaci di svelare le patologie neoplastiche in fase precoce. «Un valido supporto, quindi, alla prevenzione e alla cura del cancro del polmone che oggi, nei paesi industrializzati, occupa il primo posto tra i tumori che colpiscono gli uomini e il quarto tra quelli delle donne. L'attività diagnostica e terapeutica è rivolta ai pazienti affetti da malattie respiratorie degenti nella Unità di Pneumologia e nelle altre unità operative aziendali, nonché ai pazienti in regime di ricovero giornaliero (day hospital) e ambulatoriale, e riguarda la broncoscopia, la

bronco medicazione, il bronco aspirato ed il lavaggio alveolare, l'agoaspirato e la biopsia trans bronchiali».

Lo sviluppo dell'attività endoscopica va nella direzione della pneumologia interventistica che implica procedure di broncologia operativa nella patologia neoplastica e non dell'albero tracheo-bronchiale, del supporto endoscopico e di controllo delle vie aeree, con il coinvolgimento di altre figure professionali, quali anestesisti, rianimatori, otorinolaringoiatri, chirurghi e medici di urgenza. Le tecniche di Pneumologia Interventistica sono utilizzate in caso di:

• ostruzioni tracheali, spesso conseguenti a traumatismi delle vie aeree

- ostruzioni bronchiali, solitamente di natura neoplastica
- corpi estranei;
- fistole tracheali e/o bronchiali;
- sanguinamenti

Inoltre, la pneumologia endoscopica è utile nella diagnosi e nel trattamento di una vasta schiera di malattie polmonari, non solo neoplastiche. Tra queste ricordiamo la tubercolosi, patologia infettiva riemergente, per fenomeni legati ai flussi migratori, all'uso di farmaci biologici ed alle tossicodipendenze.

Ancora, le malattie interstiziali del polmone vedono nell'endoscopia l'unico mezzo per acquisire informazioni sul "polmone profondo".

ACCOGLIENZA E ORIENTAMENTO, LA

di **NUNZIA RUSSO***

È diventato più semplice per gli utenti dell'Ospedale di Caserta, ma anche per i suoi operatori, indirizzarsi e muoversi nell'area ospedaliera, dove, per la sua dimensione di villaggio articolato in più edifici, vie, piazze e spazi verdi, non è stato sempre facile orientare e orientarsi agevolmente.

Nel mese di ottobre, infatti, con l'installazione della segnaletica esterna, prodotta dalla Società Apogeo, è giunto in porto, gettando saldamente l'ancora, il Progetto "Mappa in tasca", sostenuto dalla Direzione Strategica e ideato, redatto e curato nelle singole fasi di realizzazione dall'Ufficio Relazioni con il Pubblico (Urp), diretto dalla dott.ssa Filomena Ucci.

Con l'Urp hanno preziosamente collaborato, ciascuna per il settore di competenza, la Direzione Sanitaria Aziendale, guidata dal dott. Pasquale La Cerra, l'Uoc Provveditorato ed Economato, diretta dall'ing. Nicola Tufarelli, l'Uoc Ingegneria Ospedaliera, diretta dall'ing. Bartolomeo Festa.

Il progetto e i suoi obiettivi

Interessanti e rivoluzionarie dello status quo le novità introdotte

dal Progetto "Mappa in tasca", che l'Urp ha elaborato per accogliere e facilitare il cittadino nell'accesso e nella fruizione dei servizi e per garantirgli strumenti adeguati di risposta al suo bisogno, ripetutamente rilevato dallo stesso Ufficio, di ricevere informazioni di carattere logistico (dove si trova cosa e come raggiungerla).

L'intervento proposto dall'Urp con il Progetto ha, perciò, puntato a conseguire principalmente due obiettivi:

- razionalizzare i percorsi esterni nell'area Ospedale;
- potenziare i canali e i prodotti di comunicazione attraverso cui veicolare le informazioni di carattere logistico.

Pertanto:

- è stata creata una toponomastica, che identifica gli edifici con le lettere dell'alfabeto e con un colore, le vie e le piazze con i nomi delle piante e dei fiori a dimora negli spazi verdi dell'Azienda Sant'Anna e San Sebastiano;
- sono state realizzate per i tre ingressi principali del nosocomio, quello da via Palasciano e quelli da via La Pira, bacheche contenenti una mappa dell'area



Ospedale e una tabella. La mappa evidenzia i singoli edifici con le relative lettere dell'alfabeto e i relativi colori e riporta le vie e le piazze con i relativi nomi. Nella tabella, che viaggia in tandem con la mappa, invece, sono elencate, in ordine alfabetico, le singole realtà aziendali: direzioni, strutture sanitarie, strutture di staff e di supporto, strutture amministrative e tecnico-logistiche, uffici, servizi generali, servizi di comune utilità, associazioni di volontariato, e sono indicati, per ciascuna struttura, l'edificio che le ospita e il relativo piano di ubicazione;

- sono stati impiantati, nei punti nevralgici delle strade dell'Ospedale, pannelli di smistamento che indirizzano l'utente verso le destinazioni utili;
- sono stati collocati, all'ingresso di

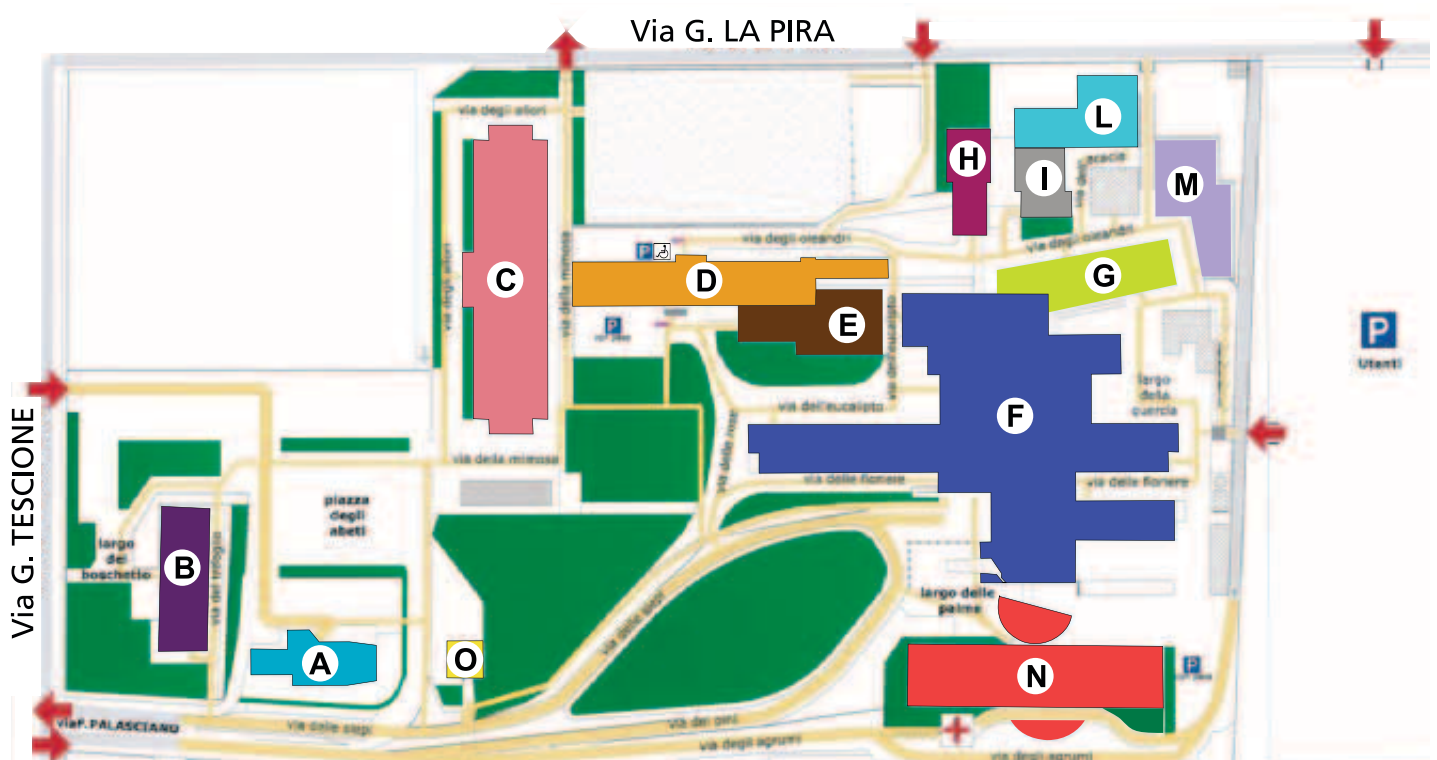
ogni edificio, totem che riepilogano le strutture presenti nell'edificio stesso, distribuite in ordine alfabetico per piano di ubicazione. Per i principali servizi al pubblico sono state, invece, confezionate targhe che riportano anche i giorni e gli orari di apertura;

- è stata garantita in segnaletica, per alcune Unità operative, il Poliambulatorio e il Centro Unico di Prenotazione, la corrispondente traduzione in lingua inglese, rivolta allo straniero, al migrante.

Le soluzioni adottate mirano, dunque, ad accompagnare, a guidare per mano il cittadino, il quale, a chiusura del Progetto, potrà contare anche su una brochure informativa tascabile. La brochure, redatta in bozza dall'Urp, contiene la mappa con la tabella e offre una panoramica di sintesi sull'Ospedale, fornendo informazioni in pillole sul pronto soccorso, il ricovero, gli ambulatori, la vita in corsia, i numeri utili.

Nel frattempo, l'utente troverà nella Carta dei Servizi, di prossima pubblicazione, sia la mappa sia l'elenco delle strutture con riferimento alla via e al piano di ubicazione.

*Ufficio Relazioni con il Pubblico



RIVOLUZIONE D'OTTOBRE



Bacheca con mappa dell'area ospedaliera e tabella/elenco delle strutture



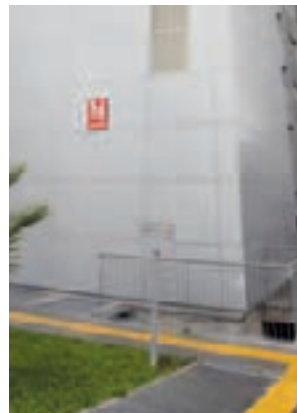
Pannello di smistamento



Targa identificativa di edificio



Targa di toponomastica



Targa identificativa di edificio



Targa di struttura con traduzione in lingua inglese



Targa di struttura con giorni e orari di apertura



Targa identificativa di edificio



Totem ripiegativo di edificio



Totem ripiegativo di edificio

PIAGHE, ULCERE E FERITE COME GUARIRLE CON UN GEL

L'Ospedale di Caserta è stato tra i primi in Italia a utilizzare il gel piastrinico. Si tratta di plasma ricco di piastrine, ossia un gel ricavato dal paziente con un semplice prelievo di sangue che cicatrizza piaghe e ferite e rigenera ossa, pelle e muscoli, senza alcun rischio di rigetto (essendo autologo) o di effetti collaterali. «Nel 2003 iniziò la sperimentazione su una donna diabetica di 55 anni, in lista d'attesa per l'amputazione di un piede. Volevamo proporle l'applicazione sperimentale del gel ricavato dal suo stesso sangue, – racconta Antonio Minerva, direttore della Unità Operativa Complessa di Immunoematologia e Medicina Trasfusionale – ma sapevamo che i chirurghi da tempo erano contrari. Decidemmo allora di parlarne coi dermatologi. In attesa dell'intervento perché non provare? Accettarono, ed anche la paziente diede il suo consenso. Nel giro di un paio di mesi la ferita si era rimarginata, l'infezione sparita. Quando la chiamarono per l'operazione disse che non ne aveva più bisogno. Si scatenò un forte interesse intorno al gel e tutti volevano provarlo». Una storia di esperienze e di successi che parte da lontano, e che negli anni ha portato l'Azienda Ospedaliera di Caserta a voler perfezionare sempre di più il servizio: «A fine agosto l'Unità Operativa – dice



Pasquale Amato

Pasquale Amato, responsabile produzione e applicazione dei fattori di crescita tissutali (gel piastrinico) – si è arricchita di nuove tecnologie, grazie all'acquisto del "Vivostat". Tale apparecchiatura consente di ottenere il gel piastrinico

senza spreco di prodotto ed in maniera più sicura dal punto di vista igienico sanitario. Il gel piastrinico contiene numerosi e importanti fattori di crescita capaci di stimolare diversi meccanismi cellulari. Attualmente lo si applica nella chirurgia maxillo facciale soprattutto per rialzare il seno mascellare e renderlo idoneo per un impianto; nella cura delle ulcere diabetiche, vascolari e da decubito; nella rimarginazione degli esiti di interventi di cardiocirurgia; di recente, anche in ortopedia per risolvere la pseudoartrosi, applicare protesi e accelerare la guarigione delle fratture. La dimostrazione della sua efficacia nel favorire la rigenerazione ossea, ha indotto ad esplorare la possibilità di sottoporre allo stesso trattamento i tessuti cutanei lesi (ulcere, piaghe, lesioni croniche), indipendentemente dalla loro natura (traumatica, vascolare, neuropatica, diabetica, ecc), per facilitarne la crescita, ridurre il tempo di guarigione e diminuire anche in modo significativo i costi economici relativi alle degenze di questi malati. Sono sufficienti tre giorni, affinché con il gel di piastrine si possa ottenere una significativa granulazione dei tessuti. Le applicazioni successive consolidano il processo di guarigione.

La dimostrazione della sua efficacia nel favorire la rigenerazione ossea, ha indotto ad esplorare la possibilità di sottoporre allo stesso trattamento i tessuti cutanei lesi (ulcere, piaghe, lesioni croniche), indipendentemente dalla loro natura (traumatica, vascolare, neuropatica, diabetica, ecc), per facilitarne la crescita, ridurre il tempo di guarigione e diminuire anche in modo significativo i costi economici relativi alle degenze di questi malati. Sono sufficienti tre giorni, affinché con il gel di piastrine si possa ottenere una significativa granulazione dei tessuti. Le applicazioni successive consolidano il processo di guarigione.

Le potenzialità rigenerative

Le attuali tecniche di riparazione dei tessuti prevedono, dopo la preparazione del letto della lesione, l'utilizzo di moderne tecniche di cura. Quelle a disposizione sono moltissime e vanno dai tessuti artificiali bioingegnerizzati, all'utilizzo del gel piastrinico autologo, alle medicazioni a base di acido ialuronico, ai modulatori delle proteasi, ai collagene, alle cellule staminali, ecc. Attualmente, gli interessi scientifici sono rivolti verso il gel piastrinico autologo, una sostanza ricchissima di fattori di crescita che viene prodotta dal prelievo di sangue del paziente affetto da lesione. Una volta ottenuto, il gel viene posizionato sulla lesione con supporto finale di medicazioni avanzate, garantendo una ricostruzione

dei tessuti ed evitando che le lesioni stesse si protraggono per anni. Quali siano i meccanismi più reconditi mediante i quali il gel di piastrine esplica i suoi benefici effetti non è del tutto noto. Questi effetti, di sicuro, sono legati al lento e costante rilascio locale dei fattori di crescita contenuti in abbondanza nei granuli alfa delle piastrine, e all'azione di tutta una serie di mediatori chimici. Tutte queste sostanze sono normalmente presenti nell'organismo e, trovandosi in particolari circostanze e concentrati in quantità considerevoli, hanno modo di manifestare tutte le potenzialità rigenerative di cui sono dotati, innescando un meccanismo a catena che inizia ed amplifica il processo di risoluzione.



IN ITALIA NE SOFFRONO 2 MILIONI

L'Italia, in base all'invecchiamento della popolazione, ha il primato in Europa di malati affetti da piaghe/ulcere con un numero stimato intorno ai due milioni, per lo più ulcere da decubito, da diabete o varici. La spesa annua in Italia per queste cure è pari a circa 850 milioni di euro, cioè tre volte in più degli altri Paesi europei: la Gran Bretagna infatti, spende circa 435 milioni di euro, la Germania 225 e la Francia 221. L'utilizzo generalizzato della innovativa terapia del gel piastrinico potrebbe dunque non solo recare significativi benefici a migliaia di individui, ma incidere positivamente anche sulla spesa sanitaria del Paese. Inoltre, va considerato l'aspetto riabilitativo fisico, psicologico, familiare e sociale.



L'AZIENDA E LE CAMPAGNE PER LA SALUTE



Porte aperte nei giorni 8 e 9 ottobre presso il Servizio di diagnostica e terapia vascolare ulcere e ferite difficili per l'attività di prevenzione e informazione sulle ulcere cutanee. L'iniziativa si inquadra nell'ambito di Ulceradays che l'Associazione Italiana Ulcere Cutanee promuove ogni anno. Anche per quest'anno l'obiettivo è stato quello di cercare di innescare nel nostro Paese una seria discussione sulla cura dei pazienti affetti da ulcere cutanee. Visite gratuite e informazioni sono state prestate e fornite presso l'ambulatorio di Chirurgia Vascolare del complesso ospedaliero aziendale.



L'Obesity day di domenica 10 ottobre ha riproposto l'attenzione sul problema della obesità che negli ultimi anni ha assunto il carattere di vera e propria epidemia mondiale. Alla manifestazione ha partecipato l'unità operativa di Geriatria, Endocrinologia e Malattie metaboliche con un punto di incontro presso il centro commerciale "Apollo". Sul posto il responsabile dell'unità ospedaliera dottor Mario Parillo con la dietista Rosa Capriello hanno informato sul grado di sovrappeso, la distribuzione del grasso corporeo e consigliato per una sana alimentazione.

È stato inaugurato ad ottobre presso l'Azienda Ospedaliera "Sant'Anna e San Sebastiano" di Caserta Edificio F piano terra, l'Info point "Informiamoci" per i diritti dei pazienti oncologici, dei diversamente abili e delle persone trapiantate di organi. L'iniziativa, realizzata nell'ambito delle attività dei Bandi di Idee 2009 del Centro Servizi per il Volontariato della provincia di Caserta Assovoce, si è concretizzata grazie all'impegno personale delle sezioni casertane della Lilt, dell'Aido e dell'Aism. L'infopoint, realizzato con il contributo dell'Azienda Ospedaliera di Caserta, che ha sottoscritto un protocollo d'intesa e messo a disposizione uno spazio accogliente e riservato, sarà aperto tutti i mercoledì e giovedì presso il l'edificio F di fronte alla Direzione Medica di Presidio dalle ore 9.30 alle 11.30 e sarà collegato con esperti della rete associativa per offrire informazioni sanitarie e consulenze legali gratuite. Per dare una maggiore possibilità di contatto è possibile chiamare nell'orario dello sportello il numero 333.2736202 oppure in qualsiasi momento mandare un fax al numero 0823.1984057 o una e-mail a caserta@lilt.it.



Un Dipartimento attento ai processi sanitari

È di ultimissima creazione il Dipartimento Sicurezza e Accertamenti Legali, Servizi Tecnici e Innovazione Tecnologica che vuole raggruppare, sotto un'unica regia, tutte le aree ospedaliere di carattere tecnico. «L'organizzazione – spiega Bartolomeo Festa, direttore del nuovo Dipartimento – offre l'architettura organizzativa che meglio risponde alle esigenze correlate alla complessità dei processi sanitari, alle innovazioni e al governo delle tecnologie, alla gestione più razionale dei



Bartolomeo Festa

servizi offerti: sicurezza e qualità, sistemi informativi aziendali, tecnologia ospedaliera, medicina legale ed altri ancora. L'integrazione ed il

coordinamento delle diverse professionalità sotto un'unica supervisione assicurerà il rispetto delle risorse economiche disponibili e garantirà la risoluzione più rapida dei problemi».

In poco più di due anni l'Azienda Ospedaliera avrà terminato i lavori attualmente in corso, rendendo i servizi e le strutture più efficienti: «Oltre a monitorare attentamente la ristrutturazione dell'Ospedale – continua – stiamo preparando una variante progettuale che si uniformerà al nuovo Piano Sanitario. In questo modo intendiamo attuare le economie di gestione ed offrire all'utenza un ospedale più moderno ed efficiente, rispettando i cogenti criteri di risparmio energetico, di confort, tecnologia, sicurezza, antincendio, etc. La gran parte del personale del nuovo Dipartimento sarà impegnata in questa opera di notevole importanza per l'Azienda Ospedaliera e per la Provincia di Caserta».

ONCOLOGIA MEDICA, ATTIVATA LA DEGENZA ORDINARIA

L'Oncologia Medica, diretta da Giovanni Pietro Ianniello, è stata recentemente trasferita dall'edificio D all'edificio F (4° piano). Fino a poco tempo fa svolgeva solo attività di ricovero in day hospital e dal 13 settembre ha attivato anche quella di ricovero ordinaria. Nel complesso è così suddivisa: 4 posti di degenza ordinaria, 6 di day hospital, 1 per l'ipertermia. La riorganizzazione ha consentito una fruizione più agevole ed efficiente della struttura. I locali più comodi ed ospitali tengono conto del confort, della centralità della persona, prima, durante e dopo le cure.

DIPARTIMENTO SICUREZZA E ACCERTAMENTI LEGALI, SERVIZI TECNICI E INNOVAZIONE TECNOLOGICA DIRETTORE ING. BARTOLOMEO FESTA		
UNITÀ OPERATIVE COMPLESSE		DIRETTORE
UOC	INGEGNERIA OSPEDALIERA E SERVIZI TECNICI	BARTOLOMEO FESTA
UOC	MEDICINA LEGALE	CARMINE LISI
UOC	RISK MANAGEMENT	GIOVANNI FEDERICO
UOC	SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI E CONTROLLO DI GESTIONE	PASQUALE INDIZIO
UOC	TECNOLOGIA OSPEDALIERA, INNOVAZIONE TECNOLOGICA, HEALTH TECHNOLOGY ASSESSMENT	NICOLA TUFARELLI
UNITÀ OPERATIVE SEMPLICI A VALENZA DIPARTIMENTALE		RESPONSABILE
UOSD	GESTIONE E CONTROLLO DELLA SICUREZZA DELLE STRUTTURE E DEL PERSONALE	MARIA DORA MATILDE SIRACUSA

Punto *i*

informazioni in pillole sull'Azienda ospedaliera di Caserta
a cura dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico

PRONTO SOCCORSO

CODICE BIANCO
PRESTAZIONE NON URGENTE

In Regione Campania il Commissario ad Acta
per l'attuazione del piano di rientro del settore sanitario,
con decreto n. 52 del 27/09/2010, ha disposto che:

dal 01/10/2010 al 31/12/2011

- per le prestazioni erogate in regime di pronto soccorso ospedaliero non seguite da ricovero e codificate con il codice bianco, i pazienti devono pagare una quota fissa di:

50 euro

onnicomprensiva delle prestazioni specialistiche effettuate;

- non devono pagare la quota fissa di 50 euro:
 - i pazienti di età inferiore a 14 anni;
 - i pazienti affetti da traumatismi e/o avvelenamenti acuti;
 - i pazienti esenti per reddito o per patologia.

NOTA BENE

Si sottolinea che il **referto medico** può essere ritirato soltanto ed esclusivamente dopo avere esibito la ricevuta dell'avvenuto pagamento della quota fissa di 50 euro.

Assistenza specialistica ambulatoriale

In Regione Campania il Commissario ad Acta
per l'attuazione del piano di rientro del settore sanitario,
con decreto n. 53 del 27/09/2010, ha disposto che:

dal 01/10/2010 al 31/12/2011

per la specialistica ambulatoriale

- i **pazienti non esenti** dalla quota di partecipazione alla spesa sanitaria devono pagare una quota fissa aggiuntiva di € 10 a ricetta;
- i **pazienti esenti** secondo la normativa vigente devono pagare una quota fissa di € 5 a ricetta;
- non devono pagare la quota fissa di € 5 a ricetta i **pazienti** che rientrano nelle categorie di esenzione individuate dai codici: **E02, E03, E04, E05.**

NUMERI UTILI



CENTRALINO
0823.231111

CENTRO UNICO
DI PRENOTAZIONE
800.911818 (numero verde)
fax 0823.232500

UFFICIO RELAZIONI
CON IL PUBBLICO
0823.232448
0823.232216
fax 0823.232448


 OSPEDALE di
NEWS CASERTA

Registrazione Tribunale
di Santa Maria Capua Vetere
n° 731 del 20 maggio 2009

Anno III - Numero 4

Direttore Editoriale:
Luigi Annunziata

Direttore Responsabile:
Francesco Tontoli

Comitato di Redazione:

Loredana Guida
Carmine Iovine
Pasquale La Cerra
Domenico Ovaiolo
Alberto Pagliafora
Diego Paternosto
Nunzia Russo
Maria Teresa Simeone
Filomena Ucci

Redazione

Via F. Palasciano - 81100 Caserta

Foto:

Edoardo Ciardiello

Stampa:

Grafica Nappa - Aversa

Realizzazione:



Tel. 328.30.90.442

e-mail: guidalor@gmail.com

web: www.guidaediting.it

Invia le tue mail:

ospedaledicasertanews@gmail.com

