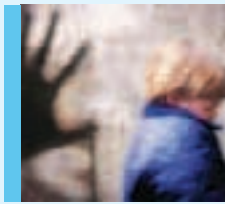


Laboratorio Galenico, ora i farmaci sono più sicuri

A PAG. 5



Abuso su donne e minori, al via due Poli di valutazione

A PAG. 6



Il saio francescano, il "camice" di chi cura lo spirito

A PAG. 7

OSPEDALE di CASERTA

NEWS

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

RICOVERI APPROPRIATI E L'ASSISTENZA FUNZIONA

Le relazioni, col corredo di grafici e di numeri statistici, sono lettura per esperti ma per rendere l'idea di quel che si chiama "stato dell'arte" di un'azienda, e nel nostro caso, dell'azienda ospedaliera di una regione e di una provincia che vivono le difficoltà che si sanno, vale rifarsi a pochi concetti essenziali.

Nel 2010 si è portato a definizione il processo di complessiva riorganizzazione aziendale e, anche all'esito della verifica e confronto dei risultati ottenuti nel 2009, sono stati ridefiniti dall'Unità Operativa Analisi e Monitoraggio delle Attività Sanitarie gli obiettivi, monitorati analiticamente e periodicamente allo scopo di procedere a correttivi nell'azione in caso di verifica di scostamenti.

La relazione, cui si è accennato, riporta una sintetica analisi e la valutazione della gestione operata dalla direzione generale al termine dell'ultimo biennio ed in coincidenza con la fine del mandato del dottor Luigi Annunziata, caratterizzato dallo sforzo di uniformarsi alle direttive regionali in materia di contenimento della spesa, in contemporanea alla permanenza



delle attività assistenziali sempre e comunque assicurate e da assicurare.

L'azienda ospedaliera "Sant'Anna e San Sebastiano", infatti, in attuazione dell'allineamento dei costi per la gestione delle attività sanitarie in esecuzione dell'accordo di programma Conferenza Stato - Regioni, ha adottato nel corso degli anni, tutti gli atti necessari al piano di rientro regionale già dal mese di giugno 2006, finalizzati all'assoluto contenimento dei costi.

>> continua a pag. 2

È con piacere che saluto il personale tutto dell'azienda ospedaliera Sant'Anna e San Sebastiano approfittando dell'organo di comunicazione "Ospedale di Caserta News", espressione e riflesso di un'attività importante e delicata come quella clinico-assistenziale. L'azienda dispone di personale di grande preparazione e di grande professionalità, a tutti i livelli e in tutti i comparti ed ho potuto constatare come il buon nome della intera organizzazione derivi proprio da queste caratteristiche che sono alla base di una buona sanità. Sono certo che chi avrà compito di continuare l'attività amministrativa non potrà che giovare di questi risultati che rappresentano un'ottima opportunità per ulteriori programmi di crescita.

Al personale tutto dell'azienda ospedaliera con il mio saluto va l'augurio di buon lavoro.

Antonio Postiglione

Con decreto della Giunta Regionale della Campania del 15 febbraio, l'avvocato Antonio Postiglione, dirigente del Settore ruolo del personale sanitario regionale, procedure concorsuali e rapporti con le organizzazioni sindacali, è stato nominato Commissario straordinario dell'azienda ospedaliera "Sant'Anna e San Sebastiano".



Michele Izzo

Il dottor Michele Izzo, giornalista, è il nuovo direttore dell'Ufficio Stampa, l'unità operativa complessa che cura i rapporti dell'azienda ospedaliera "Sant'Anna e San Sebastiano" con gli organi di informazione. Esperto di comunicazione, associa alla competenza professionale un tratto umano, una predisposizione al rapporto cordiale e sincero con chiunque gli sia interlocutore che costituiscono prerogative indispensabili per chi deve fare informazione in un settore importante e delicato come quello della sanità in generale e di un'azienda

ospedaliera in particolare. Informazione chiara e semplice, mai autoreferenziale, utile a raggiungere gli utenti e, comunque, la popolazione che gravita intorno al complesso ospedaliero, costituiscono gli elementi portanti di un'attività che, attraverso l'informazione, è finalizzata alla collaborazione di quanti hanno interesse al miglioramento delle attività assistenziali. Ospedale di Caserta News saluta cordialmente Michele Izzo anche nel suo ruolo di Coordinatore Editoriale della rivista che non potrà che giovare del suo apporto.

>> segue da pag. 1

Ricoveri appropriati e l'assistenza funziona

A tale delibera della Giunta Regionale si sono susseguiti altri provvedimenti assessoriali e commissariali cui l'azienda si è adeguata. Fra tutti il decreto del commissario ad acta sugli "obiettivi di miglioramento dell'appropriatezza dei ricoveri" e sulla "definizione della soglia di inammissibilità ad alto rischio di inapproprietezza per il ricovero in regime di degenza ordinaria e diurna".

Tutto ciò ha comportato, di conseguenza, anche la riorganizzazione della attività sanitaria, con la redistribuzione dei posti letto, l'individuazione di percorsi migliorativi, l'apertura di una

unità semplice dipartimentale di Day-Surgery e adozione del Day-Service (percorso assistenziale continuativo complesso).

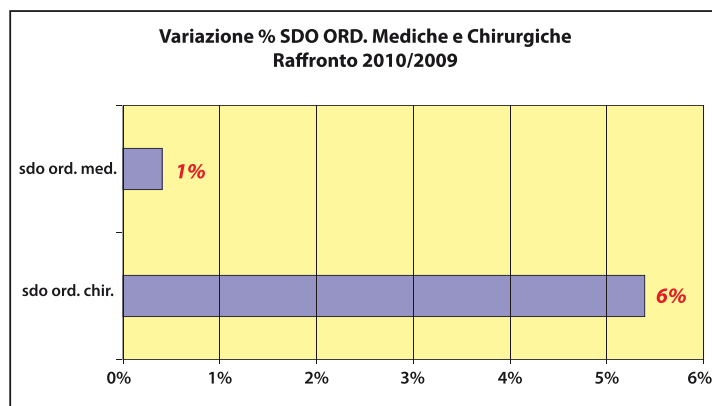
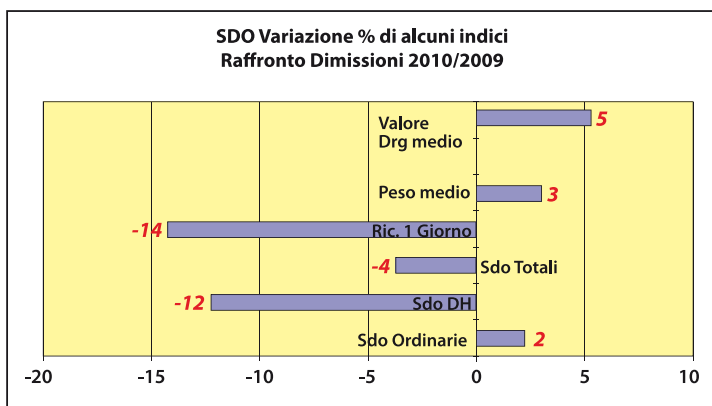
A tal fine, relativamente al ruolo, si ricorda che l'azienda ospedaliera di Caserta rappresenta la struttura sanitaria di riferimento, dotata, oltre che di unità operative complesse ad alta complessità di diagnosi e cura, anche di alcune unità operative uniche e specifiche nell'ambito del Sistema Sanitario Provinciale, nonché riferimento per i comuni limitrofi di tutte le altre province della Campania per il perseguimento di rilevanti obiettivi di salute previsti dalla pro-

grammazione nazionale e regionale.

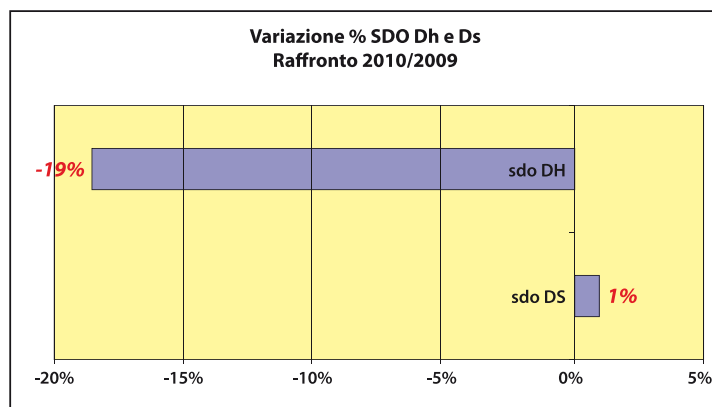
Essa costituisce, infatti, la struttura finale per il sistema regionale dell'emergenza-urgenza, per le prestazioni di alta complessità, per una serie di reti cliniche e di percorsi assistenziali, nonché polo di riferimento per la formazione e luogo di sperimentazione di nuovi modelli organizzativi e gestionali.

In quest'ambito, il piano che ci si era prefissati, può dirsi riuscito ed i risultati lo dimostrano. Tutti dovuti, in ogni caso, all'impegno, alla professionalità, allo spirito di collaborazione espresso da tutti, dirigenti e personale di tutti i gradi.

ATTIVITÀ DI RICOVERO



Ricoveri in regime alternativo



A livello dei ricoveri in regime alternativo, si evidenzia una riduzione dei drg-medici prodotti del 19% e un incremento dei drg-chirurgici dell'1%.

L'analisi effettuata raffrontando alcuni indici di produzione tra l'anno 2009 e 2010 evidenzia: una riduzione delle sdo/ricoveri-dimissioni del -4% con un incremento sia del valore economico medio per caso trattato di circa il +5%, che del peso medio caso/trattato +3%;

una migliore appropriatezza dei ricoveri che ne ha determinato una riduzione di quelli di un solo giorno di circa il 14%.

All'interno della riduzione dei ricoveri/sdo totali si evidenzia, inoltre, una riduzione dei ricoveri/sdo in regime alternativo di circa il 12%, al pari si registra un incremento di circa il 2% di quelli in regime ordinario (con un incremento di circa il +6% dei ricoveri/sdo di tipo chirurgico).

Contestualmente si registra un aumento percentuale del +14% delle prestazioni ambulatoriali esterne.

La maggiore categoria diagnostica prodotta riguarda le malattie e disturbi del sistema cardiocircolatorio;

ATTIVITÀ AMBULATORIALE

Prestazioni Ambulatoriali Esterne Variazione % 2010 /2009 **14,3**

PRESTAZIONI PACC (Percorsi Ambulatoriali Complessi e Coordinati) **nr.340**

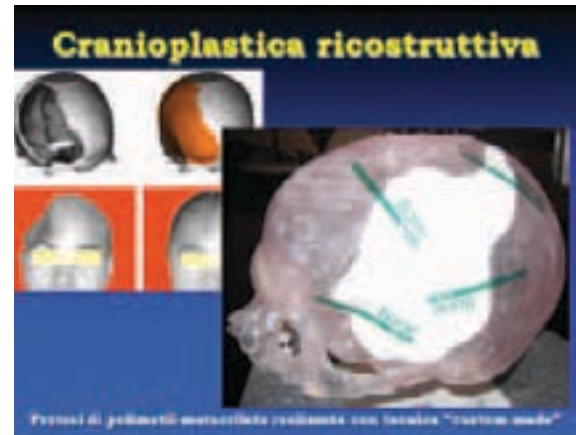
Grazie ad una migliore appropriatezza dei ricoveri l'attività ambulatoriale risulta incrementata.

NEUROCHIRURGIA, TECNICHE D'AVANGUARDIA PER IL TRATTAMENTO DEI TRAUMI

L'Unità Operativa Complessa di Neurochirurgia si occupa della diagnosi e cura delle malattie del sistema nervoso centrale e periferico, vantando un'eccezionale esperienza nel campo della patologia vascolare, oncologica e traumatica, sia cranica che spinale e nel campo della terapia del dolore.

Dell'Unità Operativa Complessa, diretta da **Leonardo Caracciolo**, fanno parte la Neurotraumatologia coordinata da Francesco Rolando, la Chirurgia del Basicranio da Giuseppe Cantone, oltre ad incarichi di alta specialità affidati a dottori dell'equipe medica altamente qualificati. Della Neurochirurgia Vascolare si occupa Ettore Sannino; della Neurochirurgia Subintensiva Mario Muscari Tomajoli, della Neurochirurgia Funzionale del Dolore Gennaro Martone e della Neurochirurgia Mininvasiva ed in particolare della Chirurgia dell'Ipofisi Alessandra Alfieri. Nell'area neurochirurgica ci sono anche due UOSD, la Neurochirurgia Vertebro-midollare coordinata da Armando Rapanà e la Neurooncologia e Neuroendoscopia da Alfredo Bellotti.

Il dottore Leonardo Caracciolo è anche il responsabile del Servizio Integrato di Telemedicina.



Nel corso degli ultimi anni è cambiata la sistemazione logistica del reparto di Neurochirurgia con un notevole miglioramento degli spazi, dei servizi offerti e della qualità dell'assistenza. Oggi la Neurochirurgia è dotata di 18 posti letto di cui 4 di terapia su-

bintensiva. La realizzazione di protocolli condivisi, lo scambio di informazioni, la collaborazione con i colleghi del Pronto Soccorso ha permesso di ridurre notevolmente, rispetto al totale di tutte le unità operative coinvolte, le consulenze neurochirurgiche.

Il trauma cranio-encefalico in numeri

L'Unità Operativa di Neurochirurgia fa fronte ad un problema di grossa entità ed incidenza sociale, quale il trauma cranio-encefalico. Ogni anno 6 mila italiani perdono la vita sulla strada (15 morti al giorno e più di 860 feriti), più di 300 in Campania con 16 mila feriti; 1500 muoiono per un trauma cranico e 30 mila restano invalidi permanenti. Il trauma cranico è la prima causa di morte tra i 15 e i 35 anni di età. Il costo sociale degli incidenti stradali è di 35 miliardi di euro all'anno.

NEURONAVIGATORE

È uno strumento di recente introduzione in uso nelle sale operatorie neurochirurgiche più attrezzate. Nella macchina vengono inseriti i dati di RMN e/o TAC del soggetto, opportunamente elaborati in precedenza. Sia sul cranio che sugli strumenti chirurgici, sono applicati dei sensori. In sala c'è un macchinario, l'equivalente dei satelliti, che attraverso uno schermo e direttamente nel microscopio operatorio, è in grado di guidare il chirurgo nella scelta del miglior tragitto per circoscrivere un tumore dal tessuto sano circostante e per individuare la migliore traiettoria di approccio.

CRANIOPLASTICA

La cranioplastica è un intervento neurochirurgico di ricostruzione della teca cranica sia di carattere estetico che funzionale. Esso è diretto a colmare una breccia ossea del cranio ed è riconducibile a cause diverse: traumi cranici con fratture infossate,

comminute ed esposte della teca, eventualmente accompagnate da perdita di sostanza; craniotomie decompressive (per edema, neoplasie, infezioni, lesioni vascolari); infezioni ed osteomieliti di opercolo osseo; fenomeni di osteolisi neoplastica; dismorfismi cranio-facciali. Tale tecnica chirurgica è affidata al dottore Francesco Rolando.

POMPE PER IL TRATTAMENTO DELLA SPASTICITÀ

L'Unità di Neurochirurgia esegue impianti di pompe per il trattamento della spasticità. Complessivamente sono stati trattati quasi una ventina di pazienti provenienti anche da fuori regione.

La spasticità è presente dal 50 al 70 % dei casi di lesione cerebrale o mielica, con i picchi più elevati in età pediatrica. Nelle forme più gravi, si ricorre a farmaci miorelassanti (es baclofen) per infusione diretta nel canale vertebrale. Il sistema di infusione è costituito da un catetere che viene introdotto all'interno del canale

vertebrale e poi collegato ad una pompa, il cui funzionamento è verificabile nel corso del trattamento, che viene alloggiata in una tasca sottocutanea in addome. Tale sistema consente di infondere il farmaco con possibilità di variarlo in rapporto alle differenti necessità. Si sono evidenziati ottimi risultati con un sensibile miglioramento della qualità della vita (deambulazione, passaggi posturali, attività quotidiane).

ENDOSCOPIA ENDONASALE

L'endoscopia endonasale alla regione sellare e basicranio (centro del cervello) fa fronte a lesioni di diversa entità con minore invasività per il paziente. Attraverso la narice, con una piccola fibra ottica collegata a telecamera che a sua volta è collegata ad un monitor, si riesce ad arrivare alla lesione senza toccare il tessuto sano circostante. Il giorno stesso dell'intervento il paziente è in piedi. Il servizio è affidato alla dottoressa Alessandra Alfieri.

IL NUOVO SISTEMA DI GESTIONE OPERATIVA DEL PERSONALE

I nuovo software di Gestione Operativa del Personale (GOP) è un sistema di controllo automatico delle presenze o assenze dei dipendenti. L'Azienda Ospedaliera di Caserta è leader in Campania nell'adozione di questo sistema rispetto al contesto regionale sanitario, provvedendo all'installazione di nuovi marcatempo e alla dotazione di nuovi badge. Il servizio è gestito dall'Unità Operativa Sistemi Informativi Aziendali e Controllo di Gestione diretta da Pasquale Indizio per la parte del software e dall'Unità di Gestione Risorse Umane diretta da Massimo Barresi per la gestione operativa, amministrativa e giuridica del personale. Il GOP consente la gestione del personale mediante una semplice interfaccia web accessibile, previa autenticazione da qualsiasi PC remoto dotato di un web browser. A seconda della username e della password inserite per autenticarsi si potrà accedere o meno a sezioni dell'applicativo diverse per compiti e competenze. Il flusso temporale delle attività (ad esempio una autorizzazione successiva all'inserimento di una richiesta) è gestito mediante un sistema di workflow di processo. Il nuovo servizio consentirà all'Azienda in tempo reale di risolvere tutte le problematiche



relative alla gestione del personale (chi e dove è presente, quale turno è previsto per il consuntivo di tutti i dipendenti per quanto riguarda lo straordinario, i permessi, etc...), di far fronte a determinate defezioni in tempo reale e di consentire ai dipendenti la possibilità di visualizzare le proprie timbrature e i relativi consuntivi. Il sistema consente, inoltre, la gestione integrata del personale, dall'anagrafica del dipendente alla

gestione della modulistica sino all'emissione del file per le paghe; il controllo della spesa effettuata per il personale per straordinari, indennità e permessi; la riduzione dei tempi di smistamento dei documenti e la possibilità di gestire i turni. Il nuovo marcatempo consente la rilevazione del passaggio del personale senza la necessità di inserire il badge nell'apparecchio, evitando l'usura più rapida dello stesso.

Chirurgie a Bassa Invasività, un nuovo modello organizzativo



Ettore Borsi

Nell'ambito di una recente riorganizzazione delle strutture sanitarie, l'Azienda Ospedaliera di Caserta ha costituito il Dipartimento delle Chirurgie a Bassa Invasività, all'interno del quale opera l'Unità Operativa Complessa di Chirurgia Generale 2 a Bassa Invasività-Week Surgery, dirette entrambe da **Ettore Borsi**.

La necessità scaturisce dall'esigenza di offrire all'ammalato risposte più efficienti attraverso percorsi assistenziali più snelli e di qualità, ridurre la durata della degenza e diminuire i costi ospedalieri. Al Dipartimento afferiscono anche: l'Unità Operativa Complessa di Otorinolaringoiatria e quella di Urologia, le Unità Operative Semplici a valenza Dipartimentale di Anestesia di Elezione, Chirurgia Andrologica, Chirurgia Coloproctologica non oncologica, Day Surgery Polispecialistico, Endourologia, Oculistica e vi afferiscono anche Unità Operative Semplici come è tipico di un'organizzazione dipartimentale.

«L'obiettivo del nuovo Dipartimento – spiega Ettore Borsi – è l'identificazione di un'area funzionale di assistenza polispecialistica interdipartimentale per la patologia di

media complessità operativa assistenziale a degenza breve (week-surgery), non superiore ai cinque giorni ed a basso rischio di complicazioni. Questo modello viene ad affiancare ed integrare quello organizzativo della day-surgery di cui condivide i principi organizzativi e assistenziali. Rappresenta il luogo di ricovero ideale per i pazienti sottoposti a chirurgia mininvasiva laparoscopica ed endoscopica plurispecialistica, a chirurgia tradizionale con elevati standards tecnologici e strutturali ed adeguato comfort alberghiero; a procedure invasive di angiologia». Il complesso chirurgico dovrà essere integrato dalla realizzazione di una "piastra operativa protetta" per le procedure polispecialistiche invasive e semi-invasive, erogate in regime di chirurgia ambulatoriale.

Le linee programmatiche di sviluppo e di implementazione delle attività sanitarie prevedono: l'elaborazione di programmi operativi finalizzati agli obiettivi di appropriatezza clinica ed organizzativa; l'individuazione di percorsi di certa efficacia ed efficienza assistenziale; la promozione della formazione degli operatori sanitari del Dipartimento.

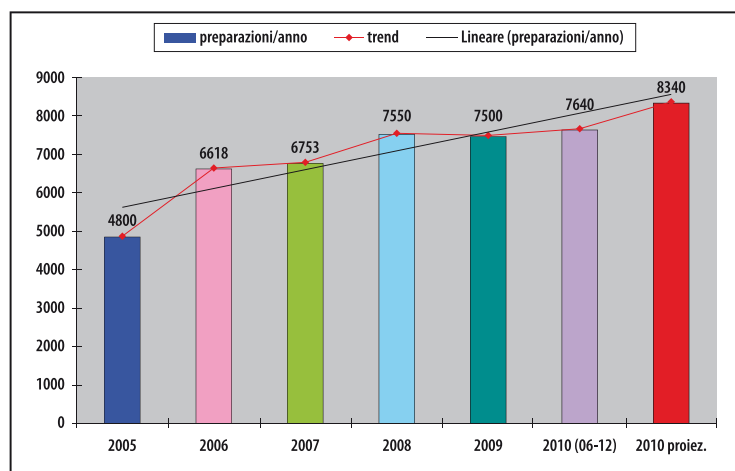


FARMACI, CURARE LA QUALITÀ PER MIGLIORARE L'ASSISTENZA

L'Unità Operativa di Farmacia dell'Azienda Ospedaliera di Caserta svolge le proprie attività attraverso l'erogazione dei servizi di logistica, farmacia clinica, informazione e ricerca scientifica, con l'obiettivo di programmare, coordinare e garantire l'assistenza farmaceutica considerando tutti gli aspetti connessi alla gestione di farmaci e dispositivi medici. «La struttura – spiega **Francesca Nasti**, direttore dell'Unità Operativa - è sempre attenta alla valutazione di prodotti innovativi, all'informazione, alla produzione di farmaci in dose unitaria, alla farmacovigilanza, alla sperimentazione, alla distribuzione alle unità operative e direttamente ai pazienti. Nel quinquennio 2005-2010 tale attività ha avuto un notevole incremento per la riorganizzazione dell'Azienda con l'apertura del Dipartimento di Emergenza e Accettazione e per l'implementazione di molte attività. Questo ha determinato l'uso di dispositivi medici specialistici sempre più all'avanguardia che richiedono una diversa ed accresciuta competenza gestionale». Nel quinquennio si è sviluppata, inoltre, l'attività del Laboratorio Galenico legata alla preparazione di antitumorali e la dispensazione di farmaci a pazienti esterni, come previsto dalle disposizioni nazionali e regionali, con la correlata rendicontazione ai fini della compensazione interaziendale.

Laboratorio Galenico: ora i farmaci sono più sicuri

L'allestimento di terapie antitumorali, effettuata secondo tecnica asettica e nel rispetto delle norme di sicurezza, ha registrato un incremento nel corso degli anni relativo al numero di preparazioni per anno come si evidenzia nel grafico seguente.



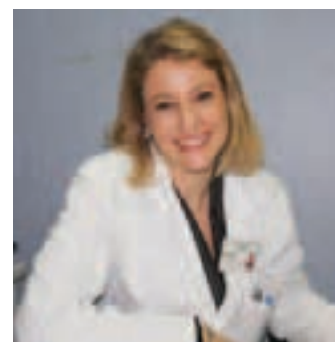
L'attività viene effettuata accorpando le terapie con l'obiettivo di gestire, in maniera ottimale, i residui di farmaci oncologici con eliminazione degli sprechi, determinando un significativo risparmio, come evidenziato nella verifica effettuata, nel 1° trimestre 2010.

«L'uso terapeutico dei farmaci utilizzati per la cura dei tumori (chemioterapici antitumorali) spiega **Marialuisa Giordano**, responsabile del

servizio insieme alla Nasti - ha subito in questi ultimi anni un sensibile incremento vista la maggiore incidenza della patologia neoplastica. Allo stesso modo sono aumentati non solo la quantità dei principi attivi utilizzati, ma anche il numero di molecole diverse utilizzate nell'ambito dei protocolli terapeutici. Questi farmaci, seppur efficaci per la cura, possono essere dotati di notevole tossicità, non solo per i pazienti ma anche per gli operatori che li manipolano. In questa ottica ed in ottemperanza a quanto previsto sia dalle "Linee guida per la sicurezza e la salute dei lavoratori esposti a chemioterapici antitumorali in ambiente sanitario" sia alle "Norme di Buona Preparazione dei Farmaci" della Farmacopea Ufficiale XI, l'A.O.R.N. "S. Anna e S. Sebastiano" ha provveduto già dal 2003 ad elaborare un progetto strutturale e organizzativo, finalizzato al raggiungimento della sicurezza degli operatori coinvolti nei processi di allestimento e somministrazione dei farmaci antitumorali ed alla qualità delle terapie somministrate ai pazienti sottoposti a chemioterapia. Fino a quel momento, infatti, la loro preparazione avveniva in modo non centralizzato ed in zone non adeguate a garantire sicurezza».



Francesca Nasti



Marialuisa Giordano

Il debutto ufficiale dell'Unità di Manipolazione centralizzata è avvenuto alla fine del 2004 quando, in seguito alla decisione di "centralizzazione dell'attività", l'Azienda ha realizzato una moderna struttura a norma dove vengono allestite le terapie oncologiche. L'UFA è ubicata all'interno dell'Unità Operativa di Farmacia ed è, in sostanza, un laboratorio dotato di una "cappa di flusso laminare verticale" dove la contaminazione è controllata, all'interno del quale personale altamente specializzato, coordinato dalla professionalità di un farmacista responsabile, prepara i farmaci in maniera personalizzata e secondo i più elevati standard di sicurezza. «Il modello organizzativo realizzato – sottolinea Giordano - oltre a garantire la totale sicurezza del personale addetto alla preparazione, garantisce anche la sicurezza prescrittiva nei confronti del paziente, la cui terapia viene in questa maniera certificata dal dirigente farmacista e quindi garantita sul piano della qualità». Il percorso consente una corretta capacità di controllo e razionalizzazione della spesa dei farmaci chemioterapici in quanto ne permette un uso globale e non più settorializzato, abolendo le scorte delle varie unità operative somministratrici ed utilizzando al meglio ogni possibile quantitativo residuo di medicinale.



Fra' Angelo Papa e fra' Rosario Perucatti

IL SAIO FRANCESCOANO, IL "CAMICE" DI CHI CURA LO SPIRITO

Il camice per chi si adopera a curare le malattie del corpo, il saio per chi è instancabile a sollevare le malinconie dello spirito. Che in ospedale, e ci riferiamo ai degenti, si avvertono e vengono curati con trasfusioni di serenità, assicurati dal quel fruscio di saio, da quello scalpiccio di sandali che anticipano il "Pace e bene", il saluto dei frati francescani della cappellania ospedaliera che è già come una prima pasticca offerta all'interlocutore, letto per letto, corsia per corsia. Fra' Angelo Papa e fra' Rosario Perucatti si alternano, quindi, ai camici bianchi nel dispensare dosi di quella serenità che si portano dentro e che sono sempre pronti a esprimere con parole di grande semplicità; non il conforto stucchevole dell'occasionale visitatore a un malato, ma la consapevole, mirata conversazione che spesso è anche muta, fatta di un sorriso, un cenno che sono la testimonianza di chi annuncia, momento per momento, che la Provvidenza è sempre presente e pronta a fare il proprio dovere. Il viaggio quotidiano dei frati nella cittadella ospedaliera comincia di buon mattino, la "base" di partenza



è la Cappella dove la prima Messa viene celebrata alle 7,30. Gli altoparlanti diffondono soffusamente la celebrazione eucaristica, all'esterno tra i viali e fra i reparti. La benedizione conclusiva raggiunge tutti, un buongiorno che più confortevole non si può. Il sabato la messa viene celebrata anche alle 17,00, di domenica alle 10 e alle 17 e la Cappella si affolla di degenti, ove lo possano, e di parenti e visitatori. E dopo la celebrazione, il giro cui si è accennato, la spiritualità che promana dal saio marrone si fa parola semplice, diventa conforto. E l'animo che si rasserena diventa la migliore medicina per il corpo che deve guarire.



PUBBLICATO SULLA GAZZETTA DI CASERTA DEL 16/02/2011



PUBBLICATO SUL SITO WEB ILDENARO.IT 15/02/2011



PUBBLICATO SUL SITO WEB CASERTACE.NET 18/02/2011

PUBBLICATO SUL CORRIERE DEL MEZZOGIORNO DEL 22/01/2011

Punto *i*

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

COPIA DELLA CARTELLA CLINICA - RICHIESTA

CHI CHIEDE

Può chiedere la copia della cartella clinica:

- il **paziente** titolare della cartella, munito di un documento di riconoscimento;
- una **persona delegata** dal paziente, munita di un documento di riconoscimento;
- il **tutore** o **chi detiene la potestà**, munito della documentazione attestante il proprio stato;
- i **congiunti di paziente deceduto**, identificabili ai sensi di legge.

DOVE CHIEDERE

Per chiedere la copia della cartella clinica, l'utente deve rivolgersi al Centro unico di prenotazione (Cup).

 Via del Trifoglio, edificio B

GIORNI E ORARI DI APERTURA DEL CUP

- da **lunedì** a **venerdì**, ore **8:00 - 17:00**;
- **sabato**, ore **8:00 - 12:00**.

NUMERO TELEFONICO DEL CUP

Il Cup può essere contattato telefonicamente al **numero verde: 800.911818**.

COME CHIEDERE

Per chiedere la copia della cartella clinica, l'utente:

- può **recarsi al Cup**, dove:
 - compila un modulo di richiesta in distribuzione agli sportelli,
 - paga un importo di **10 euro** (che è maggiorato del costo di spedizione, se l'utente desidera ricevere la copia della cartella clinica a casa tramite posta),
 - ritira la ricevuta;
- può **inoltrare richiesta con lettera indirizzata al Cup e inviata o tramite fax, al numero 0823.232500, o tramite posta**, allegando:
 - copia del documento di riconoscimento del paziente titolare della cartella clinica,
 - copia del bonifico bancario dell'importo di 10 euro, intestato a: Azienda ospedaliera Sant'Anna e San Sebastiano di Caserta presso UniCredit Spa Agenzia Caserta Vanvitelli - Piazza Vanvitelli, 24 - 81100 Caserta, codice IBAN: IT17B0200814903000400006504, causale: copia di cartella clinica.
 L'importo del bonifico bancario è maggiorato del costo di spedizione, se l'utente desidera ricevere la copia della cartella clinica a casa tramite posta.

COPIA DELLA CARTELLA CLINICA - RITIRO

CHI RITIRA

Può ritirare la copia della cartella clinica:

- il **paziente** titolare della cartella, munito di un documento di riconoscimento e della ricevuta rilasciata dal Cup;
- una **persona delegata** dal paziente, munita:
 - del modulo di delega (in distribuzione al Cup), debitamente compilato e firmato dal paziente,
 - della fotocopia del documento di riconoscimento del paziente,
 - del proprio documento di riconoscimento,
 - della ricevuta rilasciata dal Cup;
- il **tutore** o **chi detiene la potestà**, munito della documentazione attestante il proprio stato e della ricevuta rilasciata dal Cup;
- i **congiunti di paziente deceduto**, identificabili ai sensi di legge e muniti della ricevuta rilasciata dal Cup.

DOVE RITIRARE

Per ritirare la copia della cartella clinica, l'utente deve rivolgersi allo **Sportello copia documenti sanitari**.

 Via degli Oleandri, edificio M

QUANDO RITIRARE

La copia della cartella clinica può essere ritirata, di norma, dopo:

- **2 giorni lavorativi** se, all'atto della richiesta, la cartella clinica risulta inserita nel sistema informativo;
- **5 giorni lavorativi** se, all'atto della richiesta, la cartella clinica è custodita in Archivio;
- **30 giorni lavorativi** se, all'atto della richiesta, la cartella clinica è nell'Unità operativa di appartenenza.

GIORNI E ORARI DI APERTURA DELLO SPORTELLLO

- da **lunedì** a **venerdì**, ore **8:00 - 13:00** e ore **14:00 - 16:00**;
- **sabato**, ore **8:00 - 13:00**.

NUMERO TELEFONICO DELLO SPORTELLLO

 **0823.232322**

Per eventuali ulteriori informazioni, è possibile telefonare al recapito dello Sportello:

- da **lunedì** a **venerdì**, ore **14:00 - 16:00**.

NUMERI UTILI



CENTRALINO
0823.231111

**CENTRO UNICO
DI PRENOTAZIONE**
800.911818 (numero verde)
fax 0823.232500

**UFFICIO RELAZIONI
CON IL PUBBLICO**
0823.232448
0823.23216
fax 0823.232448

UFFICIO STAMPA

Tel.: 0823 - 232704
Fax: 0823 - 232725
Email: segreteriaufficiostampa@ospedalecaserta.it
ufficiostampa@ospedalecaserta.it

 OSPEDALE di
NEWS CASERTA

Registrazione Tribunale
di Santa Maria Capua Vetere
n° 731 del 20 maggio 2009
Direttore Responsabile: Francesco Tontoli
Anno IV - Numero 1 - 15 Febbraio 2011

Direttore Editoriale:
Luigi Annunziata

Coordinatore Editoriale:
Michele Izzo

Comitato di Redazione:

Loredana Guida
Carmine Iovine
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