





"La nuova stagione dell'Azienda Ospedaliera di Cosenza: dal dire al fare"





Il Dipartimento
Emergenza-Accettazione
dell'Azienda Ospedaliera di Cosenza

La realizzazione di questa "nuova" opera è per noi motivo di orgoglio e soddisfazione, avendo centrato l'obiettivo di ultimare un edificio più volte inaugurato nel passato e mai entrato in funzione. Oggi consegniamo ai cittadini una struttura moderna, altamente tecnologica, in grado di garantire condizioni di elevata assistenza e che riveste importanza strategica per il sistema sanitario della nostra provincia e, più in generale, della nostra regione.

Il nuovo DEA, "fiore all'occhiello" di questa Amministrazione, rappresenta contemporaneamente un punto di arrivo e di partenza, perché altri obiettivi ci attendono.

Tra questi, la più complessiva riqualificazione del sistema assistenziale che intendiamo attuare attraverso una riorganizzazione strutturale e funzionale dei presidi più adeguata e coerente con gli attuali modelli di diagnosi e cura. Tutto ciò sarà reso possibile dal recente decreto, approvato dal Presidente della Regione, on. Scopelliti, con cui viene affidato alle strutture regionali (Dipartimento Tutela Salute, Aziende Sanitarie ed Aziende Ospedaliere) lo svolgimento delle procedure necessarie per l'acquisizione di nuove tecnologie e la riqualificazione strutturale delle Aziende Ospedaliere regionali.

L'A.O. di Cosenza, che ha un bacino di utenza tra i più importanti della Calabria, sta sopportando, grazie al grande senso di responsabilità ed al sacrificio dei suoi operatori, un carico lavorativo notevole, conseguente alla fase, ancora non completata, di riconversione della rete ospedaliera e di razionalizzazione delle attività assistenziali (chiusura punti nascita, implementazione delle reti, realizzazione delle Case della salute). Tali criticità, tuttavia, gradualmente saranno superate quando ciascuna struttura sarà chiamata a svolgere il proprio ruolo in chiave di complementarietà con tutte le altre.

Questo Management, nonostante l'insufficienza di personale medico, infermieristico e OSS, i tagli ai flussi finanziari, ed i limiti posti dal Piano di rientro, ha centrato obiettivi strategici. È stato infatti un anno di intenso lavoro, all'insegna dell'efficienza e dell'efficacia, e nulla è stato lasciato al caso. Certo il cammino è ancora lungo e arduo, ma siamo fiduciosi che con la collaborazione di tutte le Istituzioni, del personale che opera quotidianamente con sacrificio e abnegazione, con il valido contributo delle Associazioni di Volontariato che cooperano con la nostra organizzazione, con lo sviluppo dell'integrazione tra Ospedale e Territorio, tra assistenza sanitaria, ricerca scientifica e formazione, riusciremo a conseguire risultati di elevato livello, tutti mirati al raggiungimento del nostro unico obiettivo primario: la cura del paziente.

Il Direttore Generale Avv. Paolo M. Gangemi

II DEA di II LIVELLO

Il DEA di II livello si caratterizza per funzioni di alta specializzazione, tipiche di una struttura ospedaliera HUB qual è l'A.O. di Cosenza. La Neurochirurgia, la Chirurgia Vascolare, la Chirurgia Toracica, la Terapia Intensiva Neonatale, sono alcuni dei reparti che caratterizzano un DEA di II livello.

Il DEA di II livello rappresenta quindi la massima espressione assistenziale dell'Emergenza-Urgenza in grado di dare soluzione ai problemi diagnosticoterapeutici dei pazienti in situazione di emergenza-urgenza, a cui possono fare riferimento anche altri ospedali con funzioni di Centri SPOKE.



Ospedale Hub (A.O. Cosenza) e centri Spoke di afferenza (Paola-Cetraro, Corigliano-Rossano, Castrovillari-Acri) della provincia di Cosenza.

Il dea di II Livello dell'Annunziata di Cosenza

"Breve" storia

"La consegna dei lavori è avvenuta in via d'urgenza e sotto riserva di legge in data 21-11-1997.

In data 05-02-1998 è stato stipulato il Contratto di Appalto per i lavori di "Ampliamento del Presidio Ospedaliero dell'Annunziata di Cosenza -1° Lotto-" per un Importo pari a Lire 14.118.455.000 oltre IVA. Il tempo utile per l'ultimazione dei lavori è stabilito in 730 giorni".

Basterebbe questo breve corsivo, stralciato da documenti ufficiali, per capire i ritardi di quest'opera che solo oggi vede il suo completamento.

I lavori del DEA iniziano quindi nel 1997, ma di fatto l'edificio, per varie vicissitudini, che avevano portato al sequestro giudiziario del fabbricato, in tale lungo arco di tempo non ha mai raggiunto l'assetto funzionale per cui era stato ideato. Per molti anni è stato inutilizzato o utilizzato in misura minima e per funzioni improprie (ufficio Ticket, residenza del cappellano, etc etc). Nel 2010 il Commissario Straordinario, attuale Direttore Generale dell'Azienda Opedaliera di Cosenza, Avv. Paolo Maria Gangemi, decide di riprendere i lavori di completamento, per la esecuzione delle opere rilevate come mancanti e/o difformi rispetto a quelle appaltate (ed oggetto di denunzia alla Magistratura da parte dell'Azienda), nonché per la esecuzione delle opere di adeguamento alle norme nel frattempo entrate in vigore.

I lavori iniziano nel Dicembre dello stesso anno. Il primo step ha riguardato il completamento del II livello, dove sono stati allocati i laboratori di Analisi Biochimiche, Microbiologia-Virologia ed Anatomia Patologica, entrati in funzione ed operativi dal novembre 2011.

Nel gennaio 2012 sono state consegnate le aree di cantiere per il completamento dei rimanenti livelli che, considerato il numero ed il tasso tecnologico delle Unità operative in essi previste (Pronto Soccorso, Rianimazione, Unità di Terapia Intensiva Cardiologia, Emodinamica, reparti di degenza), hanno richiesto un tempo di realizzazione maggiore.

In soli due anni gli interventi attuati hanno trasformato un contenitore vuoto in una struttura assistenziale d'eccellenza, dotata di avanzatissime tecnologie, tra cui due sale di emodinamica e di sofisticati sistemi di sicurezza, praticamente inesistenti.

Oggi possiamo dire che il "nuovo" Dipartimento di Emergenza-Accettazione dell'Azienda Ospedaliera di Cosenza è una realtà.

Architettura ed Aree Assistenziali

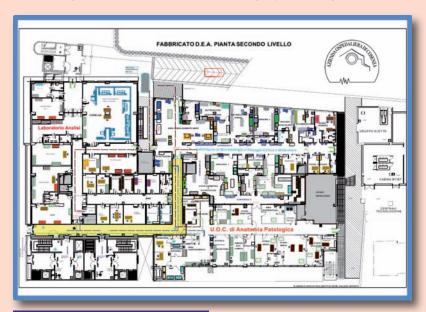
L'edificio è collegato al vecchio plesso ospedaliero da un tunnel e da una passerella aerea, mentre altre due passerelle aeree lo collegano al plesso delle medicine. Comprende una superficie complessiva di circa 10.000 mq2 e si sviluppa su 6 livelli collegati oltre che da due vani scala anche da 6 ascensori di servizio e per gli utenti.

I Livello

Spogliatoi del personale e relativi servizi igienici con doccia;

II Livello

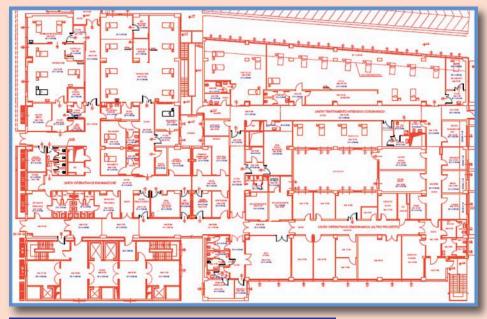
Laboratorio di Analisi biochimiche, Microbiologia-Virologia ed Anatomia Patologica, dotati di avanzate tecnologie per la diagnostica;



Piantina II livello DEA: Laboratori.

III Livello

- Rianimazione dotata di 17 Posti letto (cinque in più rispetto agli attuali) e di un ambulatorio per le procedure interventistiche;
- Unità di Terapia intensiva Cardiologica (UTIC) e Cardiologia interventistica con 21 posti letto disponibili, una doppia Sala di Emodinamica ed una sala operatoria dedicata agli studi elettrofisiologici ed all'impianto di pacemaker e defibrillatori.



Piantina III livello DEA: Rianimazione, UTIC, Emodinamica.

IV Livello

- Pronto Soccorso ed aree ad esso connesse quali:
- Ingresso pedonale al Triage;
- Camera calda per i pazienti trasportati;
- Ingresso diretto per i codici rossi;
- Sala d'attesa per il Triage;

- Sala Triage;
- Sala d'attesa per i pazienti che hanno effettuato il Triage e sono in attesa di visita medica;



Sala pazienti in attesa di visita

- Due stanze per i codici rossi, tre per i codici gialli, due per i codici verdi, una per i codici bianchi, un ambulatorio chirurgico per i piccoli interventi e due stanze di OBI;
- una stanza per l'osservazione temporanea dotata di 5 posti letto;
- un'area con 3 posti letto, per l'eventuale attesa dei pazienti barellati acuti, attrezzata con gas medicali e impiantistica adeguata all'assistenza in urgenza;
- spazi per il personale;
- una sala di attesa per gli accompagnatori;
- Posto di Pubblica Sicurezza.



Stanza codice rosso

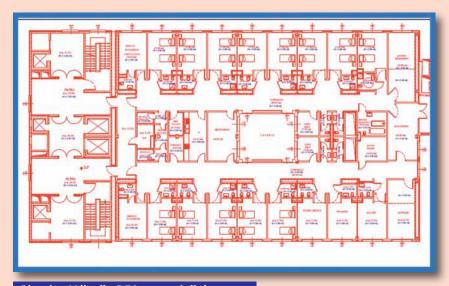
Il Pronto Soccorso è collegato, attraverso una delle due passerelle, al primo piano del "Plesso delle Medicine" dove è in fase di realizzazione il nuovo reparto di Neuroradiologia, dotato di una TAC di ultima generazione, in grado di effettuare l'esame in tempi brevissimi. Adiacenti alla Neuroradiologia saranno allocate due apparecchiature telecomandate per gli esami di radiologia. Questa nuova collocazione della Neuroradiologia e dei due telecomandati, già in fase di realizzazione, eviterà gli attuali lunghi percorsi dei pazienti dal Pronto Soccorso alla diagnostica per immagini con riduzione dei tempi di diagnosi e cura.



Piantina IV livello DEA: Pronto Soccorso.

V-VI Livello

• Reparti di degenza dell'area dell'Emergenza-Urgenza (l'Osservazione Breve Intensiva, la Cardiologia etc), strutturato con stanze a due letti con bagno.



Piantina V livello DEA: reparti di degenza.

Sistemi di sicurezza

Tutti i reparti sono progettati e realizzati secondo le norme vigenti, che definiscono i requisiti minimi strutturali ed impiantistici occorrenti per l'accreditamento delle strutture sanitarie al Servizio Sanitario Nazionale.

La massima attenzione è stata rivolta al raggiungimento di elevati standard di sicurezza per gli operatori e per i pazienti, con riferimento alla climatizzazione e sterilità degli ambienti, agli apprestamenti antincendio, alla gestione in sicurezza degli impianti di gas medicinali, alla alimentazione di sicurezza e di emergenza degli impianti elettrici che, attraverso un sistema adeguato di gruppi di continuità e di gruppi elettrogeni, garantisce la continuità d'esercizio delle attrezzature e degli utilizzatori in caso di black-out.



Postazione di invio pneumatico delle provette

Tutti i reparti del DEA, inoltre, sono dotati di una postazione di **Posta pneumatica**, che consente, attraverso un complesso sistema di tubi, l'invio dei campioni biologici ai laboratori di analisi, con notevole risparmio di tempo e di risorse umane.

ACCESSO AL DEA

Il DEA presenta ingressi separati per i reparti e per il Pronto Soccorso.

Accesso ai reparti

È situato al II Livello e consente l'arrivo ai vari reparti tramite scale ed ascensori.

Accesso al Pronto Soccorso

L'ingresso principale è situato su via Zara, lungo la quale sono state segnalate delle corsie d'emergenza per le ambulanze e per i mezzi privati, che consentono l'ingresso sia da Viale della Repubblica sia da via Riccardo Misasi.





Ingresso al Pronto Soccorso e DEA

Sono state predisposte due rampe, una per **l'ingresso** ed una per **l'uscita** dei mezzi di trasporto mobile. L'arrivo è nella camera calda, un locale dove i pazienti vengono trasferiti al Pronto Soccorso in condizioni di sicurezza e protezione, anche rispetto alle condizioni atmosferiche. I pazienti gravi hanno un ingresso riservato diretto alle sale adibite ai codici rossi, mentre gli altri vengono avviati nei locali dedicati al Triage infermieristico, dove ne viene valutata la gravità e definita la priorità d'accesso alle cure, con l'assegnazione di un codice colore.

Per evitare pericolosi ingorghi, la sosta sul piazzale sarà possibile per le ambulanze e per un numero limitato di mezzi privati (accompagnatori di bambini, pazienti non autosufficienti, etc). Gli altri mezzi dovranno sostare al di fuori del perimetro ospedaliero.

Esiste anche un percorso pedonale, segnalato all'inizio della rampa di accesso.



Ingresso pedonale al Pronto Soccorso

FUNZIONI DEL PRONTO SOCCORSO

Il Pronto Soccorso garantisce il trattamento delle emergenze-urgenze che può avvenire in sede o per trasferimento immediato ai reparti specialistici (Rianimazione, Unità Coronarica, Emodinamica, Sala operatoria, etc). In alcuni casi, stabilizzato il paziente, l'osservazione potrà protrarsi per alcune ore o pochissimi giorni in OBI (osservazione breve intensiva).

L'accesso dei pazienti al PS può essere:

- diretto
- per invio da parte del Medico di famiglia o della Guardia Medica
- tramite 118

Ciascun paziente che giunge in PS viene sottoposto ad una metodologia di valutazione clinica definita Triage (termine francese che indica *cernita-smistamento*). Il metodo del Triage stabilisce l'accesso alle cure non sulla base dell'ordine di arrivo dei pazienti, ma in relazione alla gravità delle loro condizioni cliniche. Il grado di urgenza di ogni paziente è rappresentato da un **codice colore** assegnato da un infermiere formato e preposto a questo compito.



Ingresso Triage

Quattro i colori per stabilire la priorità d'accesso:



Chi si rivolge al Pronto Soccorso, quindi, accede alle cure NON per ordine di arrivo, bensì in base all'urgenza del proprio caso. "Al Pronto Soccorso ha la precedenza il paziente più grave e non chi arriva per primo. Arrivare in ambulanza non significa essere visitati in tempi più brevi". L'attesa è legata non ad inerzia del personale, costantemente operativo, ma al fatto che ci sono pazienti più gravi da soccorrere.



QUANDO RIVOLGERSI AL PRONTO SOCCORSO

- se si ritiene di essere in pericolo di vita;
- se si ritiene che senza un rapido intervento medico, si potrebbe incorrere in elevati rischi per la propria salute;
- in caso di traumi o sintomi acuti, che interferiscono con le normali attività;
- per ottenere prestazioni non erogate presso i servizi territoriali (Medico di base, Poliambulatori, Guardia medica).



QUANDO NON RIVOLGERSI AL PRONTO SOCCORSO

- per evitare le liste d'attesa ;
- per evitare di consultare il proprio medico curante;
- per tutti quei casi non urgenti, in cui ci si può rivolgere al Medico di famiglia, al pediatra di libera scelta e, nelle ore notturne e nel weekend, alla Guardia medica;
- per impegnative di visite o prescrizioni di farmaci;
- per comodità, per abitudine, per evitare il pagamento ticket.

È quindi evidente che bisogna ricorrere al Pronto Soccorso per problemi acuti urgenti e non risolvibili dal medico di famiglia, dal pediatra di libera scelta o dai medici della continuità assistenziale (Guardia Medica).

"Ogni visita inutile al Pronto Soccorso è un ostacolo per chi ha urgenza. Il buon funzionamento del Pronto Soccorso dipende da tutti".

Da statistiche consolidate, mediamente circa il 60% delle richieste di prestazioni di Pronto Soccorso sono codici bianchi, quindi generalmente risolvibili dal medico di base. Questo può comportare ritardi nelle prestazioni in urgenza e, quindi, creare degli ostacoli assistenziali a quei pazienti che invece necessitano di prestazioni rapide. La inappropriatezza dei codici bianchi è testimoniata da precise disposizioni, che comportano il pagamento di un ticket, fatta eccezione per le categorie esenti, sulle visite specialistiche e gli esami diagnostici effettuati.

Nella tabella seguente è illustrata l'attività del nostro Pronto Soccorso svolta nel 2012.

ATTIVITÀ PRONTO SOCCORSO ANNO 2012					
TOTALE ACCESSI	RICOVERATI	NON RICOVERATI	INVIATI ALTRA STRUTTURA	DECESSI	PRESTAZIONI EROGATE
102.344	12.679	88.533	1.132	60	373.880

Considerazioni finali

Con passione e determinazione abbiamo raggiunto un importante traguardo: sottrarre i nostri pazienti alla inadeguatezza strutturale ed alla fatiscenza dell'attuale Pronto soccorso, per accoglierli in una struttura sanitaria qualificata ed efficiente, che sarà ampliata successivamente con la costruzione di nuovi spazi assistenziali e di due nuove sale operatorie per le attività chirurgiche connesse. Ciò significa maggiore sicurezza, migliore assistenza, vuol dire in sintesi una progressione verticale del sistema assistenziale della nostra grande azienda, con ricadute positive sul governo clinico. Non è stato facile in soli due anni trasformare lo scheletro di un fabbricato, peraltro ideato ed avviato nel secolo scorso, in una struttura dove nulla poteva essere improvvisato, ma tutto doveva essere realizzato in conformità alle attuali linee guida ed alle norme di sicurezza previste per i presidi ospedalieri.

La struttura, infatti, aderisce ai criteri strutturali, tecnologici, organizzativi e professionali previsti dall'accreditamento regionale già richiesto.

Abbiamo creduto in questo progetto e non abbiamo gettato la spugna di fronte ai continui, notevoli e spesso inattesi ostacoli, superati grazie all'impegno ed al coinvolgimento della nostra più grande risorsa: gli uomini e le donne che collaborano con noi.

Oggi l'Azienda Ospedaliera di Cosenza aggiunge alla sua gloriosa storia una pagina di buona sanità, proseguendo lungo un percorso che la vedrà sempre più protagonista nel variegato e complesso mondo sanitario regionale.

Il Direttore Sanitario
Dr. Francesco De Rosa

Il Direttore Amministrativo

Dott. Achille Gentile

Il Direttore Generale Avv. Paolo Maria Gangemi

PROSPETTIVE

Resta ancora molto da fare:

- nell'area resa disponibile dalla recente demolizione dell'EX-IPAI, anche questa da noi decisa superando le incertezze e le inerzie del passato, abbiamo ripristinato accoglienti e funzionali locali per l'Ufficio Ticket, il CUP e le sale prelievo. Presto nella stessa area saranno creati degli ambulatori destinati all'attività istituzionale ed all'Attività Libero-Professionale Intramoenia dei nostri specialisti, con evidenti ricadute positive sull'utenza che in una stessa area potrà regolarizzare il Ticket ed effettuare le visite;
- al Mariano Santo è in fase di avvio una rimodulazione strutturale e funzionale, che lo trasformerà in un Centro specialistico Onco-ematologico, dove troveranno spazio anche il Centro di coordinamento provinciale per la terapia del dolore e per le cure palliative, due nuove sale operatorie per le attività chirurgiche di branca, una foresteria dotata di tutti i confort, ed il nuovo Servizio di Medicina nucleare;
- all'Annunziata, grazie anche agli spazi resisi disponibili, per il trasferimento di alcuni reparti al DEA, si procederà con la messa a norma di tutto il presidio, la creazione di moderne ed accoglienti sale d'attesa per i familiari dei degenti, la creazione di aree da destinare alle Associazioni di volontariato, alle relazioni con il pubblico, mentre l'attività assistenziale sarà rimodulata per dipartimenti (materno-infantile, Chirurgico, etc).

Siamo già all'opera.