

Indirizzo di posta elettronica certificata:
protocollo@pec.aslnapoli3sud.it

GIORNALE DI INFORMAZIONE INTERNA DELL'AZIENDA SANITARIA LOCALE NAPOLI 3 SUD

INIZIATIVE

*Prenotazione e ticket in
farmacia
accordo Asl,
Federfarma
e Assofarm*



► a pagina 2

INFORMATIZZAZIONE

*Attivo
il nuovo
Datacenter
aziendale*



► a pagina 3

PROGETTI

*Stalking, a Nola nasce il
progetto "Sfida"*



► a pagina 7

Dalle buone intenzioni ai fatti concreti

Il nuovo Direttore Generale Maurizio D'Amora resterà alla guida dell'Asl Napoli 3 Sud per i prossimi tre anni

Il riferimento deve essere chiaro: il comportamento del buon padre di famiglia e cercare sempre di tradurre le buone intenzioni in fatti concreti.

Si presenta così, con queste parole, il nuovo Direttore Generale dell'Asl Napoli 3 Sud Maurizio D'Amora, laureato in medicina, 55 anni, napoletano, fresco di nomina e di insediamento ufficiale.

Abbiamo davanti a noi tre anni intensi di lavoro in cui dobbiamo cercare, ognuno per le proprie competenze, di costruire un sistema salute di qualità per i nostri cittadini secondo gli obiettivi fissati dalla Giunta regionale ancorati al recupero del disavanzo. D'altronde la nostra è un'Azienda che produce salute e, per svolgere bene questa *mission*, occorre saper valorizzare tutti gli operatori facendone una squadra in grado di individuare criticità e suggerire correttivi adeguati.

Tra i primi atti del nuovo Direttore Generale la convocazione delle parti sociali (sindacati). Vanno coinvolte, attraverso sinergia di intenti e comunione d'azione, in un percorso congiunto per cercare le migliori so-



luzioni possibili in funzione delle risorse disponibili.

Dobbiamo avere la capacità di muoverci su due binari: legalità e riforme. Per migliorare i servizi sanitari erogati coinvolgere-

mo anche i rappresentanti delle associazioni di tutela in base alle aree di interesse. Oggi l'Azienda apre una stagione diversa transitando dalla fase commissariale a quella ordinaria con valu-

tazioni trimestrali e semestrali. Tutti devono avere la capacità di mettersi in discussione e di fare autocritica per elevare gli *standard* qualitativi delle prestazioni erogate. La base di parten-

Campagna per la prevenzione dell'influenza stagionale 2011 - 2012
Non lasciati influenzare, vaccinati

Anche quest'anno l'Asl Napoli 3 Sud lancia la campagna di sensibilizzazione per la vaccinazione antinfluenzale.

Dal 25 ottobre 2011 la vaccinazione è offerta gratuitamente presso gli studi dei medici di medicina generale e presso gli studi dei pediatri di base che aderiscono alla campagna o anche presso i distretti sanitari di appartenenza e consultando il sito internet AslNapoli3Sud.it.

► servizio alle pag. 4 e 5

za è buona. La gestione commissariale di Vittorio Russo, cui vanno i miei ringraziamenti, ha lasciato un bilancio in linea con i parametri imposti dalla Regione e conti in ordine.

Ospedale di Nola, trapiantata di fegato partorisce con successo

L'ultima gravidanza sei anni fa. Nel frattempo, però, un evento non certo di poco conto: il trapianto del fegato all'ospedale Molinette di Torino.

Successivamente la nuova, gravidanza con tutti i rischi legati al caso, con particolare riferimento all'uso di ciclosporina, per contenere il rigetto. "Quando venne da me - spiega il dottor Giulio La Marca ginecologo in servizio all'ospedale



di Nola - la signora mi rappresentò il quadro clinico piuttosto delicato. Era necessario procedere con prudenza. Abbiamo effettuato una consulenza telefonica con i medici del Molinette di Torino, sia sul piano anestesilogico che su quello pediatrico. Abbiamo studiato tutte le cartelle che riguardavano la signora ed effettuato tutti gli accertamenti necessari. Solo

► segue a pag. 5

Prenotazione e ticket in farmacia accordo Asl, Federfarma e Assofarm

Le farmacie opereranno come ulteriore canale di accesso al Centro Unico di Prenotazione, agevolando il pagamento delle quote a carico dei cittadini

Iniziativa

2

Periodico di Informazione Interna dell'Azienda Sanitaria Locale Napoli 3 Sud ■ Anno XI ■ Numero 1/2 ■ Novembre 2011



Tra i primi atti del nuovo Direttore Generale Maurizio D'Amora, è stato sottoscritto il 19 ottobre 2011 l'accordo tra Asl, Federfarma e Assofarm che consentirà di veicolare le attività di prenotazione attraverso il Centro Unico di Prenotazione (Cup) ed incasso ticket, direttamente presso la rete delle farmacie territoriali.

L'obiettivo è quello di potenziare il sistema di accesso e fruibilità delle prestazioni sanitarie per tutti i cittadini riducendo al minimo i disagi connessi al disbrigo delle pratiche burocratiche. Un'opportunità che, dal canto loro, Federfarma Napoli con il Presidente Michele Iorio e Assofarm con il Delegato Nazionale per la Campania Giovanni Di Foglia, hanno voluto cogliere credendo nella necessità di migliorare sempre più il rapporto tra il sistema delle farmacie e l'utenza.

Il protocollo d'intesa è stato sottoscritto in via sperimentale

ed avrà la durata di un anno, rinnovabile dopo la necessaria valutazione.

Nel rispetto del modello organizzativo regionale, le farmacie, attraverso una postazione dedicata, opereranno come canale di accesso al Cup per prenotare prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale presso le strutture sanitarie Asl Napoli 3 Sud, favorendo e agevolando il pagamento delle relative quote di partecipazione alla spesa a carico dei cittadini.

Resteranno escluse dal servizio:

- le prestazioni prescritte su ricettario non del servizio sanitario Nazionale;
- gli esami di laboratorio ad accesso diretto;
- le prestazioni per cui sia indicata sull'applicazione collegata al sistema Cup una diversa modalità di prenotazione.

Le farmacie che vorranno aderire

al protocollo d'intesa dovranno sottoscrivere un'apposita domanda tramite la propria associazione di categoria e la procedura di prenotazione e pagamento che potrà



essere attivata dovrà seguire delle specifiche fasi.

Tra queste:

- informativa e raccolta del consenso al trattamento dei dati;
- esibizione da parte del cittadino della tessera sanitaria dell'interessato della ricetta;
- esibizione della ricetta medica;
- possibilità per il cittadino attraverso il sistema Cup di disdetta o variazione della prenotazione;
- possibilità di pagamento, anche attraverso sistemi elettronici, della quota di partecipazione a carico del cittadino calcolata sulla base delle informazioni ri-

levate dalla prescrizione;

- il servizio dovrà essere attivo durante tutto l'orario di apertura della farmacia;
- il farmacista o il direttore responsabile della farmacia risponderanno degli eventuali errori nel processo di prenotazione e pagamento ticket;
- gli operatori della farmacia saranno sottoposti alle regole di condotta previste dal codice della privacy;
- il farmacista ha l'obbligo di rendere disponibile e consultabile l'elenco delle prestazioni prenotabili tramite Cup;
- la farmacia dovrà dotarsi di adeguati spazi dedicati al servizio nel rispetto della riservatezza dei cittadini;
- i costi del collegamento al Cup saranno a completo carico delle farmacie.

L'Asl Napoli 3 Sud si impegna a:

- fornire alle farmacie l'accesso al sistema Cup per via telematica;
- formare gli operatori che utilizzeranno l'applicazione collegata al sistema Cup;
- fornire un servizio di help-desk;
- provvedere ad informare le farmacie su eventuali variazioni relative all'offerta sanitaria, procedure di prenotazione, modalità di pagamento;
- prevedere sul proprio sito istituzionale uno spazio dedicato al servizio;
- provvedere ad un'adeguata campagna di comunicazione.

Il Comitato tecnico e le altre azioni previste

È stato costituito come prevede l'intesa sottoscritta ed ha il compito di completare i lavori, producendo i necessari protocolli operativi entro un tempo massimo di trenta giorni.

Il comitato tecnico,

inoltre, avrà il compito di proporre l'organizzazione di ulteriori servizi ai cittadini, come, ad esempio, tutte le azioni riferite alla verifica delle esenzioni in base al reddito, la compartecipazione alla spesa

sanitaria tramite il supporto del sistema tessera sanitaria.

I componenti il comitato tecnico avranno il compito di relazionare mensilmente sullo stato di avanzamento dei lavori.

Informatizzazione aziendale attivo il nuovo Datacenter

La struttura è stata progettata con la collaborazione della Seconda Università di Napoli

a cura del Servizio Gestione Tecnica ed Ottimizzazione dei Sistemi Informatici

È stato completato l'allestimento ed è già pienamente operativo il nuovo Datacenter aziendale presso la sede di via De Gasperi a Castellammare di Stabia. Si tratta di un passaggio particolarmente significativo per il funzionamento dell'intera Asl Napoli 3 Sud, considerato che la nuova struttura, progettata con la collaborazione della Seconda Università di Napoli, consente di completare il progetto di informatizzazione complessivo partito nel 2008 con la ex Asl Napoli 5 ed in questi mesi progressivamente esteso all'intera Asl Napoli 3 Sud.

Adeguamento tecnologico, razionalizzazione degli spazi e dell'hardware, riduzione al minimo degli investimenti grazie ad una attenta operazione di riuso delle apparecchiature esistenti.

Queste le linee guida che hanno ispirato l'allestimento del Datacenter da parte del Servizio Gestione Tecnica ed Ottimizzazione dei Sistemi Informatici, con il prezioso supporto del Servizio Tecnico per quanto concerne la progettazione dell'impianto di climatizzazione e della rete elettrica.

D'altra parte i numeri di quello che si configura come il cuore tecnologico aziendale parlano chiaro: duecento server, tra fisici e virtuali, 150 processori, 300 gigabyte di Ram e 200 terabyte di spazi disponibili su disco, dieci sistemi operativi diversi.

Il Datacenter ospita il sistema GMAS per l'archiviazione specializzata delle immagini radiologiche ad altissima affidabilità e costituisce la seconda installazione di questo tipo funzionante in Europa

A solo titolo esemplificativo, accanto agli applicativi di area medica-ospedaliera (anagrafe assistiti, Cup, ADT, pronto soccorso, vaccina-



zioni, radiologia, laboratorio di analisi, anatomia patologica, centro trasfusionale, etc.) ed a quelli di area amministrativa (contabilità, personale, rilevazione presenze, etc.), il Datacenter ospita il sistema GMAS per l'archiviazione specializzata per le immagini radiologiche ad altissima affidabilità di cui quella presso l'Asl Napoli 3 Sud costituisce seconda installazione funzionante in Europa. Il tutto supportato da un sistema di UPS (gruppi di continuità) ad alta affidabilità capaci di assicurare la continuità dei servizi informatici.

Alla struttura, inoltre, fa capo anche la gestione operativa dei collegamenti a fibra ottica multi-fornitore ad alta velocità per la rete aziendale ed internet.

“Il nuovo Datacenter è frutto di una straordinaria sinergia tra le strutture aziendali ed il Dipartimento di Ingegneria dell'Informazione della seconda Università di Napoli che ha con-

tribuito alla fase di progettazione. L'impianto ci consente di rendere efficiente la gestione di tutti gli applicativi in uso che potranno essere operativi in condizioni di massima sicurezza”, spiega il Direttore del SGTOSI Francesco Paolo Schettino. Non a caso l'importante traguardo è stato raggiunto riuscendo a coniugare le tecnologie più moderne con le attuali esigenze di risparmio. E proprio in questa ottica, il Servizio Gestione Tecnica ed Ottimizzazione dei Siste-



mi Informatici si è distinto per la significativa operazione di riduzione della spesa, ottenuta senza sacrificare la qualità del supporto fornito alle strutture aziendali centrali ed a quelle territoriali. Nel 2009, infatti, le spese del Servizio sono state di oltre € 9.000.000, mentre per l'anno corrente il budget previsto è di circa € 3.500.000.

Dirigenza, definiti i criteri per la retribuzione di posizione aggiuntiva

La delibera n. 4 del 12 ottobre 2011 firmata dal Direttore generale dell'Asl Napoli 3 Sud Maurizio D'Amora, pone le basi per la soluzione e il superamento dell'ormai annosa questione dell'erogazione della variabile aziendale relativa alla retribuzione dell'area della dirigenza, con particolare riferimento alle annualità 2009, 2010, 2011.

Sulla base dell'applicazione dell'ac-

cordo raggiunto tra la Regione Campania e le Organizzazioni Sindacali della dirigenza medica, veterinaria e Septa è stato adottato un criterio di parametrizzazione relativo all'incarico e alle connesse responsabilità.

In altre parole l'Azienda ad ogni posizione dirigenziale prevista dal proprio assetto organizzativo assegna un parametro associato ad un punteggio. Una metodologia che, comunque, viene

applicata in relazione ai fondi residui disponibili per ciascuno degli anni e per le aree contrattuali specifiche.

La soluzione adottata riveste carattere provvisorio in attesa della definitiva definizione dell'assetto organizzativo aziendale che dovrà necessariamente seguire l'adozione dell'Atto di cui all'art. 3 del decreto legislativo 229/99 (Norme per la razionalizzazione del servizio sanitario nazionale).

25 ottobre, parte la campagna antinfluenzale 2011-2012 Asl Napoli 3 Sud

Obiettivi primari sono sia la riduzione del rischio individuale di malattia, ospedalizzazione e costi sociali connessi con morbosità e mortalità; in Italia ogni anno sono circa 8 mila i decessi.

di Raffaele Palombino e Francesco Giugliano - Dipartimento Prevenzione Asl Napoli 3 Sud

L'influenza costituisce un serio problema di sanità pubblica a causa del numero di casi che si verifica in ogni stagione e che può essere più o meno elevato a seconda della trasmissibilità del virus influenzale circolante.

Una recente stima degli anni di disabilità attribuibili all'influenza in Italia dal 2005 al 2008 ha messo in evidenza un numero medio di anni di disabilità pari a 24.241 (39,4 per 100.000) per anno. Stratificando per fascia di età, è stato osservato un numero maggiore di anni di disabilità nelle fasce di età più fragili, rappresentate da bambini (0, 1-4 anni) e anziani (maggiori di 80 anni).

Per quanto attiene la mortalità, si stima che in Italia l'influenza stagionale causi ogni anno circa 8.000 decessi in eccesso, di cui 1.000 per polmonite ed influenza, ed altri 7.000 per altre cause. L'84% di questi (pari a 6.700 decessi per tutte le cause e 900 decessi per polmonite ed influenza in media) riguarda persone di età pari o superiore ai 65 anni.

Coerentemente a tali considerazioni, le raccomandazioni del ministero della Sanità e della Regione Campania per prevenzione dell'influenza per la stagione 2011-2012 rimarcano come obiettivi primari della campagna vaccinale sia la riduzione del rischio individuale di malattia, ospedalizzazione e morte, sia la

riduzione dei costi sociali connessi con morbosità e mortalità.

Il Servizio di Epidemiologia Aziendale ha, pertanto fissato per il giorno martedì 25 ottobre 2011 la data di inizio della campagna vaccinale antinfluenzale 2011-2012 nell'Asl Napoli 3 Sud.

I CITTADINI INTERESSATI

Le categorie di cittadini cui i Servizi Distrettuali, direttamente o tramite i medici di medicina generale e pediatri di libera scelta, alle quali offriranno gratuitamente il vaccino antinfluenzale sono:

- soggetti di età pari o superiore ai 65 anni, cioè tutti coloro che compiranno i 65 anni alla data del 30 giugno 2011;
- soggetti in età infantile di età superiore a 6 mesi e adulti di età inferiore a 65 anni affetti da:
 - malattie croniche a carico dell'apparato respiratorio (inclusa l'asma di grado severo, displasia bronco-polmonare e la fibrosi cistica, BPCO);
 - malattie dell'apparato cardio-circolatorio, comprese le cardiopatie congenite ed acquisite;
 - diabete ed altre malattie metaboliche inclusi gli obesi e grave patologie concomitanti;
 - malattie renali con insufficienza renale;
 - malattie degli organi ematopoietici ed emoglobinopatie;
 - tumori;
 - malattie congenite o acquisite che comportino carenze pro-



Mediterranean school in cardiovascular sciences



MEDITERRANEAN SCHOOL IN CARDIOVASCULAR SCIENCES
EDUCATION, RESEARCH and CARE

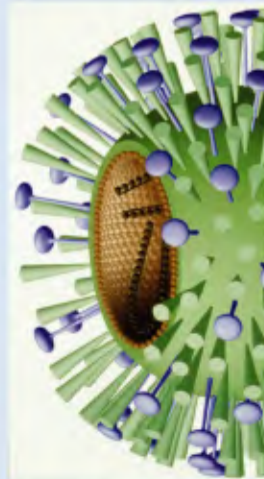


Nei giorni 20 e 21 ottobre scorsi si è tenuto a Vietri sul Mare il congresso Ecm della "Mediterranean school in cardiovascular sciences" cui ha partecipato anche l'Asl Napoli 3 Sud con l'Unità Operativa di cardiologia dell'Ospedale San Leonardo di Castellammare di Stabia rappresentata dal primario Luigi Caliendo. L'iniziativa di grande interesse scientifico ha visto la partecipazione di alcuni tra i maggiori esperti specialisti in cardiologia.

Virus e malattia

L'influenza è una malattia provocata da virus (del genere Orthomixovirus) che infettano le vie aeree (naso, gola, polmoni). È molto contagiosa, perché si trasmette facilmente attraverso goccioline di muco e di saliva, anche semplicemente parlando vicino a un'altra persona. I sintomi che all'inizio la caratterizzano possono essere molto variabili, dal semplice raffreddore al mal di testa, dall'infiammazione della gola alla bronchite, ai dolori osteo-articolari. Nei bambini si osservano più frequentemente vomito e diarrea, negli anziani debolezza e stato confusionale.

L'influenza costituisce un importante problema di sanità pubblica a causa della ubiquità, contagiosità, e variabilità antigenica dei virus influenzali, dell'esistenza di serbatoi animali e delle possibili gravi complicanze. Frequente motivo di consultazione medica e di ricovero ospedaliero, e principale causa di assenza dal lavoro e da scuola, l'influenza è ancora oggi la terza causa di morte in Italia per patologia infettiva, preceduta solo da AIDS e tubercolosi.



vaccinale apoli 3 sud

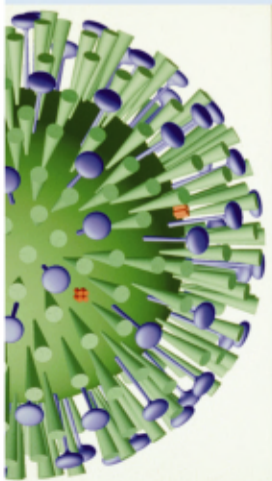
...e morte, sia il contenimento dei costi
...si legati alla malattia influenzale

Sud

- riduzione di anticorpi, immunosoppressione indotta da farmaci o da HIV;
- malattie infiammatorie croniche e sindromi da malassorbimento intestinale;
- patologie per le quali sono programmati importanti interventi chirurgici;
- patologie associate ad aumentato rischio di aspirazione secrezioni respiratorie (es. malattie neuromuscolari);
- bambini e adolescenti in trattamento a lungo termine con acido acetilsalicilico, a rischio di sindrome di Reye in caso di infezione influenzale;
- donne che all'inizio della stagione si trovano nel 2° e 3° trimestre di gravidanza;
- individui di qualunque età ricoverati presso strutture di lungodegenza;
- medici e personale sanitario di assistenza, compresi personale di assistenza delle case di riposo, volontari dei servizi sanitari di emergenza;
- persone conviventi con soggetti ad alto rischio portatori di patologia;
- soggetti addetti a servizi di primario interesse collettivo:
 - Forze polizia;
 - Vigili del fuoco;
 - personale asili nido e scuole dell'infanzia;
- personale che, per motivi di lavoro, è a contatto con animali che potrebbero costituire fonte di infezione da virus influenzali non umani:
 - allevatori;
 - addetti alle attività di allevamento;
 - addetti al trasporto di animali vivi;
 - macellatori e vaccinatori,
 - veterinari pubblici e libero professionisti.

DA 5 A 8 MILIONI COLPITI OGNI ANNO

I dati forniti dal sistema di rilevazione, attivo dal 1999, mostrano un'incidenza media di periodo pari a 3,5 casi per 1.000 per settimana per tutta la popolazione e rilevano, per le settimane di picco dell'epidemia influenzale, incidenze variabili da 5 a 14 casi per 1.000. Rapportando tali dati alla popolazione italiana si



stima che ogni anno vengano colpiti, in media, da sindromi simil-influenzali circa 5 milioni di soggetti (con circa 8 milioni di soggetti colpiti negli anni di picco). Alla base dell'epidemiologia dell'influenza vi è la marcata tendenza di tutti i virus influenzali a variare, cioè ad acquisire cambiamenti nelle proteine di superficie che permettono loro di aggirare la barriera costituita dall'immunità presente nella popolazione con esperienza pregressa di infezione; ciò spiega perché l'influenza possa ripetutamente colpire la popolazione e causare ricorrenti epidemie la cui unica prevenzione resta la profilassi vaccinale. Questo spiega, inoltre, perché la vaccinazione va ripetuta annualmente.

Sulla base dei dati di laboratorio relativi ai virus circolanti, annualmente l'Organizzazione Mondiale della Sanità da indicazioni sulla composizione del vaccino da utilizzare poi richiamata nell'apposita circolare ministeriale.

Perché la vaccinazione

La composizione dei vaccini antinfluenzali viene aggiornata di anno in anno. In presenza di una buona corrispondenza fra la composizione del vaccino e i virus influenzali circolanti, l'efficacia stimata in adulti sani varia dal 70 al 90%. Nei bambini e ragazzi fino a 16 anni è stimata un'efficacia pari al 60-70%.

Negli anziani che vivono in comunità, l'efficacia stimata della vaccinazione nel ridurre la mortalità legata all'influenza varia dal 23 al 75%. Se si considerano gli anziani che vivono in strutture di lungo-degenza, la stime di efficacia nel ridurre i decessi è del 23-79%.

LE FINALITÀ DELLA VACCINAZIONE SONO DUPLICI:

protezione individuale

la vaccinazione induce una risposta immunitaria che protegge la persona dalla malattia. Ciò è particolarmente importante per i soggetti per i quali le complicanze dell'influenza sarebbero particolarmente

gravi (ad esempio, ultrasessantacinquenni e persone affette da particolari malattie) **protezione della collettività**

la vaccinazione riducendo il numero dei malati e lo *shedding* virale da parte dei soggetti infetti riduce la diffusione del virus agli altri componenti della collettività e ne limita la circolazione interumana. La prevenzione dell'influenza tramite vaccinazione deve essere oggetto, pertanto, di massima considerazione da parte delle autorità di sanità pubblica.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità indica quale obiettivo primario della vaccinazione antinfluenzale la prevenzione delle forme gravi e complicate di influenza e la riduzione della mortalità prematura in gruppi ad aumentato rischio di malattia grave: una strategia vaccinale basata su questi presupposti presenta un favorevole rapporto costo-beneficio e costo-efficacia.

Fonte ministero della Salute

Igiene e protezione individuale

La trasmissione interumana del virus dell'influenza si può verificare per via aerea attraverso le gocce di saliva di chi tossisce o starnutisce, *idroplet nuclei*, ma anche per via indiretta attraverso il contatto con mani contaminate dalle secrezioni respiratorie.

Per questo, una buona igiene delle mani e delle secrezioni respiratorie può giocare un ruolo nel limitare la diffusione dell'influenza. Recentemente il CDC europeo ha valutato le evidenze sulle misure di protezione personali (non-farmacologiche) utili per ridurre la trasmissione del virus dell'influenza, ed ha raccomandato le seguenti azioni:

- lavaggio delle mani (in assenza di acqua, uso di gel alcolici);
- buona igiene respiratoria (coprire bocca e naso quando si starnutisce o tossisce, trattare i fazzoletti e lavarsi le mani);
- isolamento volontario a casa delle persone con

malattie respiratorie febbrili specie in fase iniziale;

- uso di mascherine da parte delle persone con sintomatologie influenzali, quando si trovano in ambienti sanitari (ospedali).

Tali misure si aggiungono a quelle basate sui presidi farmaceutici (vaccinazioni e uso di antivirali).

Un gesto semplice, ed economico, come il lavarsi spesso le mani, in particolare dopo essersi soffiati il naso o aver tossito o

starnutito, costituisce un rimedio utile per ridurre la diffusione dei virus influenzali, così come di altri agenti infettivi.

Sebbene tale gesto sia sottovalutato, esso rappresenta sicuramente l'intervento preventivo di prima scelta ed è pratica riconosciuta dall'Organizzazione Mondiale della Sanità tra le più efficaci per il controllo della diffusione delle infezioni anche negli ospedali.

Fonte ministero della Salute

segue dalla prima

Ospedale di Nola

dopo tutto questo abbiamo proceduto al taglio cesareo. L'intervento è perfettamente riuscito, con la nascita di Antonio. Dopo tre giorni di degenza la signora è stata dimessa." Un intervento delicatissimo che ha visto protagonista l'equipe composta, oltre che dal ginecologo Giulio La Marca, anche dal medico Claudio Bernadesca, dall'ostetrica Teresa Ruggiero, dall'anestesista Eugenio

Faraone, dal pediatra Luigi De Stefano. Umanizzazione del parto, è questo il principio base su cui si fonda l'Unità Operativa dell'Ospedale di Nola guidata dal dottor Cosimo Ricco ristrutturata due anni fa e trasformata in un reparto più funzionale e moderno con, tra le altre cose, la vasca per il parto in acqua e le poltrone per il massaggio lombare durante il travaglio.

“Imaging in senologia oggi” a Sorrento i maggiori esperti italiani

Un prestigioso convegno organizzato dalla radiologia dell'Ospedale della Penisola sorrentina

dr. Lucio Vitale - Responsabile Unità Operativa Mammografia Penisola Sorrentina

Convegni

6



Un prestigioso convegno sul tema “Imaging in senologia oggi” si è svolto presso il presidio ospedaliero di sorrento, organizzato dalla unità operativa complessa di radiologia e dalla unità semplice di mammografia degli Ospedali Riuniti Penisola Sorrentina, in collaborazione con la Direzione Generale della Asl Napoli 3 Sud.

L'incontro ha visto la partecipazione dei maggiori esperti italiani di diagnostica senologica, in particolare del Prof. Pietro Panizza, responsabile Uoc dell'Istituto dei Tumori di Milano, già dirigente dell'unità di senologia del San Raffaele, del Prof. Antonio Sodano, radiologo responsabile della diagnostica per immagini senologica dell'Università Federico II di Napoli, della Prof.ssa Laura Balesio del dipartimento di Scienze Radiologiche del Policlinico Umberto I di Roma, del Prof. Gian Marco Giuseppetti, direttore della clinica radiologica dell'AOU di Ancona e del Prof. Fabrizio Calliada, direttore dell'Istituto di Radiologia dell'Università di Pavia.

I lavori sono stati aperti dal Direttore Sanitario degli Ospedali Riuniti Penisola Sorrentina, dr. Mauro Muto, che ha portato i saluti del Presidente dell'Ordine dei Medici di Napoli e ha tenuto a sottolineare l'importanza di questi incontri di aggiornamento per un miglioramento della professionalità degli operatori e della qualità del servizio prestato.

Al convegno sono intervenuti, concedendo il proprio patrocinio, il Prof. Antonio Rotondo, Presidente della Società Italiana di Radiologia Medica, il Prof. Roberto Muto, Presidente della Sezione Campana della SIRM e la Prof.ssa Cecilia Coppola, Presidente dell'Associazione Cypraea e scrit-

Tra i vari argomenti trattati si è anche discusso sulla scelta dell'indagine diagnostica migliore per la diagnosi precoce del tumore della mammella, in particolare della mammografia, dell'ecografia e della risonanza magnetica, metodiche diagnostiche differenti tra loro, ma

ed all'ambulatorio esterno dell'ospedale.

Da sottolineare che, grazie al personale dedicato e all'ottimo servizio di prenotazione del presidio, praticamente non esistono liste di attesa e la consegna del referto avviene entro 24/48 ore.

Al convegno, inoltre, si

male così diffuso c'è sempre maggior bisogno di un gruppo di persone specializzate e preparate che forma un team ben compatto e ben motivato.

Numerosissimi i giovani medici radiologi, senologi e tecnici radiologici che hanno seguito l'excursus del convegno e hanno posto domande dando origine ad una discussione ricca di contenuti e formativa.

L'iniziativa, proposta dalla radiologia dell'Ospedale di Sorrento, diretta dal dr. Matteo Losco, ha evidenziato soprattutto l'importanza della ricerca genetica, della diagnosi precoce e di una conseguente terapia personalizzata chirurgica specializzata per impostare un controllo periodico delle donne e per comprendere la loro tipologia di rischio legata all'età, alla densità mammaria e alla storia familiare.

In qualità di radiologo responsabile del servizio di mammografia dell'Ospedale di Sorrento mi auguro di continuare la scia di questi incontri informativi per rendere possibile un costante aggiornamento degli operatori.

Colgo inoltre l'occasione per invitare tutte le donne della penisola sorrentina, ma anche al di fuori di questa, a venire presso il nostro ambulatorio e a sottoporsi all'esame mammografico periodico, che, insieme alla visita senologica e ad altre metodiche diagnostiche, quali l'ecografia, permettono di fare una diagnosi precoce e di salvare la vita della donna: abbiamo in nostro possesso le armi giuste che, unite alla professionalità degli operatori, consentono di combattere e vincere il cancro della mammella.



trice di testi di divulgazione scientifica, già Presidente dell'Associazione Lotta Tumori al Seno (ALTS).

In particolare, la prof. Coppola ha confermato la ferma e determinata volontà del Comitato Cypraea per la salute della donna a continuare il cammino intrapreso nella prevenzione senologica per diffonderla in una società che richiede sempre di più la tutela della salute.

Il dr. Giuseppe Cuomo, sindaco di Sorrento, ha rivolto il proprio saluto ai convegnisti a nome della città, augurandosi “la prosecuzione di incontri di questo tipo che danno prestigio non solo alla nostra città ma all'intero territorio della penisola sorrentina”.

che concorrono alla ricerca di elementi fondamentali che possano permettere l'individuazione di lesioni mammarie infiltranti, in particolare del piccolo nodulo mammario. Infatti, i miglioramenti tecnologici e l'aggiornamento continuo degli operatori aiutano il radiologo ad operare al meglio per la salute delle donne.

Nel presidio ospedaliero di Sorrento da oltre 10 anni si effettuano esami mammografici sia per le pazienti ricoverate (in collaborazione con i chirurghi di Sorrento e di Vico Equense, grazie alla disponibilità del primario del reparto, dr. Bruno Antonelli), sia per le donne che accedono al Distretto di Sant'Agnesello

è anche discusso della citologia aspirativa, dell'agoaspirato e della biopsia mammaria e di come il citologo, il radiologo e il clinico, collaborando tra loro, devono scegliere la strada più efficace per raggiungere il risultato migliore nel minor tempo possibile per una diagnosi precisa e puntuale, senza mai perdere di vista il rispetto della paziente, la sua serenità e le sue decisioni.

In particolare, si è parlato dell'uso del mammostome, uno strumento diagnostico, alternativo alla biopsia chirurgica, utilizzato per effettuare biopsie di lesioni non palpabili della mammella in maniera mini invasiva.

È necessario comprendere che per debellare un

Stalking, a Nola nasce il progetto "Sfida"

Tra le fasi progettuali, la costituzione di un centro d'Ascolto presso il presidio ospedaliero Santa Maria della Pietà di Nola

L'obiettivo principale è quello di rafforzare le azioni di prevenzione e contrasto della violenza ed attuare politiche di sostegno alle vittime incentivando un approccio di sistema interistituzionale.

Il progetto "Sfida" nasce sulla base proprio di questi presupposti grazie alla collaborazione tra Asl Napoli 3 Sud Servizio Materno Infantile Ospedaliero diretto dalla dottoressa Anna Esposito, l'Ente d'Ambito n. 11, la Polizia di Stato, i Tribunali dei Minori di Nola e Santa Maria Capua Vetere, l'associazione "Noi Voci di Donne", l'Associazione "Social Aid", l'Istituto "A. T. Beck".

LE FASI DELL'INTERVENTO PROGETTUALE

Rete: potenziamento e ampliamento del-

la rete di intervento anti violenza attraverso la concertazione tra i partner e l'adozione di strategie condivise.

Potenziamento del Centro Antiviolenza: il lavoro del Centro aumenta la propria ricettività con l'implementazione dei punti di ascolto dislocati presso i servizi di segretariato sociale.

Costituzione di un centro d'Ascolto presso il presidio ospedaliero Santa Maria della Pietà di Nola per migliorare l'accoglienza psicologica e sanitaria delle vittime dei reati.

Formazione: interventi formativi per gli operatori socio-sanitari, delle forze dell'ordine, del privato sociale e gli studenti.

Osservatorio: per conoscere l'evoluzione del fenomeno, monitorare e valutare le attività.

FINALITÀ DEL PROGETTO

- costruire una rete di partner che intervengono nelle azioni di prevenzione e contrasto alla violenza di genere;
- potenziare i servizi anti violenza già attivi e accogliere e supportare le vittime di violenza;
- favorire una corretta percezione sociale e sanitaria del fenomeno;
- sensibilizzare i giovani rispetto al fenomeno della violenza di genere;
- mappare il fenomeno della violenza di genere a livello territoriale.

Giornate di prevenzione, due le iniziative proposte dall'ospedale di Boscotrecase

Visite e controlli per prevenire la degenerazione maculare senile e il glaucoma

Essendo ottobre il mese della prevenzione della vista a livello mondiale, il reparto oculistico dell'ospedale di Boscotrecase diretto dal dr. Marco Verolino, tra le attività programmate, ha contribuito con due iniziative volte a sconfiggere le principali patologie oculari che possono indurre la cecità: la **degenerazione maculare senile** e il **glaucoma**.

Sono state organizzate per il giorno 15 ottobre "la giornata di prevenzione della degenerazione maculare senile" che come le precedenti edizioni è stata una giornata



interamente dedicata ai pazienti affetti e/o predisposti a tale patologia, a cui sono stati eseguiti test ed esami gratuitamente e distribuito materiale informativo.

Il secondo appuntamento programmato per il giorno 22 ottobre "giornata di prevenzione del glaucoma", con il patrocinio dell'Amministrazione Comunale di Torre Annunziata in occasione della celebrazione della festa del Santo Patrono locale.

È stata allestita una tenda nei pressi della villa comunale, a cui tutti i cittadini hanno potuto afferire per informarsi ed eseguire un controllo tonometrico della pressione oculare.

Tali iniziative rientrano nell'ambito delle linee programmatiche del reparto oculistico del presidio ospedaliero di Boscotrecase di integrazione con il territorio ed ottimizzazione della richiesta di salute.



SAN GIORGIO A CREMANO

Sportello comunale per esenzione ticket e prenotazione visite

L'erogazione del servizio avverrà in orari aggiuntivi rispetto a quelli di apertura degli sportelli Asl

Dal 24 ottobre 2011 San Giorgio a Cremano è la prima città della Campania in cui i cittadini possono prenotare visite mediche ambulatoriali e chiedere il rilascio dell'esenzione dal ticket sanitario direttamente presso gli uffici comunali.

Lo prevede il protocollo d'intesa tra Asl Napoli 3 Sud e Comune di San Giorgio a Cremano.

L'integrazione di servizi va nella direzione di rendere la pubblica amministrazione sempre più vicina ai cittadini che vivono uno stato di disagio sociale e/o economico. La postazione decentrata permetterà la prenotazione delle prestazioni ambulatoriali disponibili presso il Centro Unico di Prenotazione dell'Asl, il rilascio delle esenzioni per reddito e l'aggiornamento in tempo reale dell'anagrafica del distretto.



Il servizio verrà erogato in orari aggiuntivi rispetto a quelli di apertura degli sportelli Asl e sarà disponibile ogni martedì ed ogni giovedì dalle 14.00 alle 16.30 presso l'ufficio relazioni con il pubblico in piazza Vittorio Emanuele II n.10 (piano terra) e presso lo sportello

certificati dell'anagrafe in via Roberto Galdieri n. 1.

L'applicazione del Decreto Ministeriale 11/12/2009 "Verifica delle esenzioni in base al reddito dalla compartecipazione alla spesa sanitaria, tramite il supporto del Sistema Tessera Sanitaria" (G.U. Serie Generale n° 302 del 30 dicembre 2009) e del Decreto del Commissario ad Acta per la prosecuzione del Piano di rientro del settore sanitario (deliberazione Consiglio dei Ministri 23 aprile 2010) nella Regione Campania, hanno procurato moltissimo disagio ai cittadini esenti per reddito, che nella Città di San Giorgio a Cremano sono in numero notevole, causando lunghe file agli sportelli ed attese di giorni per il rilascio dell'esenzione e quindi pagamenti di ticket per prestazioni sanitarie.

regione campania
aslnapoli3sud

**CAMPAGNA PER LA PREVENZIONE
DELL'INFLUENZA STAGIONALE
2011 - 2012**

NON LASCIARTI INFLUENZARE, VACCINATI

è raccomandata e gratuita

**Quando Vaccinarsi ?
La vaccinazione è offerta
dal 25 Ottobre 2011**

Dove vaccinarsi ?
Presso gli studi medici di assistenza primaria e pediatri di famiglia che aderiscono alla campagna o presso i centri vaccinali del distretto sanitario di appartenenza o consultando il sito www.aslnapoli3sud.it



Alcide

La prevenzione dell'influenza inizia dalle piccole azioni di igiene personale.

Non trascurare mai l'importanza del:

1. lavaggio delle mani (in assenza di acqua è consigliabile l'uso di gel alcolici)
2. la buona igiene respiratoria (coprire bocca e naso quando si starnutisce o tossisce, trattare i fazzoletti e lavarsi spesso le mani).
3. l'isolamento volontario a casa, delle persone con malattie respiratorie febbrili, specie in fase iniziale.
4. l'uso di mascherine da parte delle persone con sintomatologie influenzali, quando si trovano in ambienti sanitari (come gli ospedali)

La Vaccinazione

1. Soggetti di età pari o superiori a 65 anni.

2. Soggetti, bambini di età superiore ai 6 mesi ed adulti, affetti da:

- a) malattie croniche a carico dell'apparato respiratorio (inclusa l'asma, la displasia bronco-polmonare, la fibrosi cistica e la broncopatia cronico ostruttiva - BPCO)
- b) malattie dell'apparato cardio-circolatorio, comprese le cardiopatie congenite e acquisite.
- c) diabete mellito e altre malattie metaboliche (inclusi gli obesi con BMI > 30).
- d) malattie renali con insufficienza renale.
- e) malattie degli organi emopoietici ed emoglobinopatie.
- f) tumori.

g) malattie congenite o acquisite che comportino carente produzione di anticorpi, immunosoppressione indotta da farmaci o da HIV.

h) malattie infiammatorie croniche e sindromi da malassorbimento intestinale.

i) patologie per le quali sono programmati importanti interventi chirurgici.

j) patologie associate ad un aumentato rischio di aspirazione delle secrezioni respiratorie

(ad es. malattie neuromuscolari).

3. Bambini e adolescenti in trattamento a lungo termine con acido acetilsalicilico a rischio di Sindrome di Reye in caso di infezione influenzale.

4. Donne che durante la stagione

epidemica si trovino nel secondo e terzo trimestre di gravidanza.

5. Individui di qualunque età ricoverati presso strutture per lungodegenti.

6. Medici e personale sanitario di assistenza, case di cura, assistenza domiciliare, volontari nei servizi sanitari di emergenza.

7. Familiari a contatto di soggetti ad alto rischio.

8. Soggetti addetti ai servizi pubblici di primario interesse collettivo e categorie di lavoratori: Forze di Polizia, Vigili del Fuoco, personale di Asili Nido e Scuole dell'infanzia.

9. Personale che per motivi di lavoro è a contatto con animali (suini e volatili) che potrebbero costituire fonte di infezione da virus influenzali non umani:

- a) allevatori
- b) addetti alle attività di allevamento
- c) addetti al trasporto di animali vivi
- d) macellatori e vaccinatori
- e) veterinari pubblici e libero-professionisti.

La vaccinazione di soggetti adulti richiesta a tutela del lavoratore è interamente a carico del datore di lavoro, in quanto rientrante nella normativa sulla legislazione del lavoro.

Quando il Vaccino si paga

I bambini con età > 6 mesi e agli adulti, non compresi nelle categorie sopra riportate, laddove il medico curante lo ritenga opportuno potranno vaccinarsi. Il vaccino è disponibile nelle farmacie con pagamento a carico dell'assistito.

Per ulteriori informazioni rivolgersi ai Servizi Relazioni con il Pubblico
Castellammare di Stabia Tel. 081 8729029
www.aslnapoli3sud.it

Direttore Generale
Dott. Maurizio D'Amora