



Riabilitazione cardiologica, fondamentale per il paziente cardiopatico

A PAG. 3



Conservare il sangue del cordone ombelicale: una scelta responsabile

A PAG. 4



Scuola Infermieri, l'Azienda abilita gli infermieri stranieri

A PAG. 6

OSPEDALE di CASERTA

NEWS

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

LA PASQUA, LA SOLIDARIETÀ

di S.E. MONSIGNOR PIETRO FARINA*

Anche in Ospedale si edifica la Chiesa, come una parrocchia, una comunità religiosa, un'aggregazione laicale; anche qui noi tutti possiamo sperimentare quella passione amorevole di Dio che non fa rassegnare dinanzi alle piaghe profonde che mortificano la dignità della persona, ma rilancia "una speranza radicata nel segno sacramentale dell'Eucarestia, immescando l'attesa di una trasformazione possibile".

Cito questa frase del Documento dell'Episcopato italiano intitolato "Per un paese solidale. Chiesa italiana e Mezzogiorno", perché l'Ospedale è il luogo dove più di ogni altro si può esprimere solidarietà verso fratelli che più di altri ne hanno necessità: i malati, i sofferenti.



L'Ospedale rappresenta la sponda giusta ove darsi una mano, diventare Chiesa.

In fondo lavoriamo allo stesso progetto, noi uomini di Chiesa e voi operatori sanitari: curare l'uomo. Come ai medici spetta il compito di curarlo nel corpo sin dai primi vagiti per garantirlo sano alla vita, così alla Chiesa spetta il compito di sanarlo nello spirito attraverso l'annuncio della parola di salvezza, la testimonianza e la preghiera.

Questa sinergia mi è piaciuto riscontrare nel lavoro che anima l'Azienda Ospedaliera "Sant'Anna e San Sebastiano" di Caserta, attività finalizzata a curare il malato da considerare sempre come "persona" e mai un "oggetto".

Il mio augurio per la Santa Pasqua va, quindi, agli ammalati e a quanti si adoperano per la loro salute, per la Pasqua di chi soffre.

Al di fuori della Pasqua, la vita non può che apparire un giro vano di avvenimenti, privi di qualsiasi significato.

A tutti la mia benedizione, affinché il Signore caratterizzi come Pasqua ogni vostro agire.

* Vescovo di Caserta

IMPORTANTE IL BILANCIO IMPORTANTISSIMA L'ASSISTENZA

«La questione è quella di sempre: far quadrare i conti e, soprattutto, garantire l'assistenza dovuta. Da pochi mesi commissario straordinario, mi sento di affermare e garantire che nell'Azienda Ospedaliera "Sant'Anna e San Sebastiano" di Caserta, si fa di tutto per coniugare le due esigenze, grazie alla professionalità che ho riscontrato nei settori amministrativo e sanitario di questa cittadella della salute».

È, in breve sintesi, l'intervento del commissario straordinario regionale Antonio Postiglione al convegno sul tema "Sanità pubblica e privata, nuovi impegni per nuove esigenze" svoltosi nell'affollata sala conferenze del Crowne Plaza alla presenza del ministro degli Affari Regionali Raffaele Fitto. Al convegno hanno tenuto relazioni Achille Coppola, commissario per la sanità in Campania, Paolo Menduni, commissario straordinario dell'Asl Caserta, Gianni Piccirillo, presidente provinciale della Croce Rossa Italiana. Al palco dei relatori gli onorevoli Nicola Consentino, Mario Landolfi, il candidato sindaco a Caserta per il Pdl Pio Del Gaudio. Attenti alle riflessioni dei relatori, tutte incentrate sui temi dell'assistenza sanitaria territoriale e ospedaliera in una provincia che attira utenza anche dalle confinanti di Napoli, Benevento e Avellino, parlamentari e consiglieri regionali. Fra questi Giovanna Petrenga, Gennaro Coronella, Enzo D'Anna, Carlo Sarro, Angelo Polverino, Daniela Nugnes, il presidente



Antonio Postiglione
Nelle foto in basso il tavolo dei relatori e la platea

della Commissione Sanità della Regione Campania Michele Schiano. Affollatissima la platea con ampia rappresentanza delle organizzazioni sindacali e di personale sanitario e amministrativo dell'Azienda Ospedaliera, della Asl e degli ospedali della provincia di Caserta.

Con delibera della Giunta Regionale della Campania del 12 aprile, l'avvocato Antonio Postiglione, dirigente del Settore Gestione Ruolo Personale Sanitario Regionale, Procedure Concorsuali e Rapporti con le Organizzazioni Sindacali, è stato confermato Commissario Straordinario dell'Azienda "Sant'Anna e San Sebastiano" fino al 31 luglio 2011.

Ospedale di Caserta-News rinnova le felicitazioni e gli auguri di buon proseguimento nel lavoro già iniziato.



GASTROENTEROLOGIA OSPEDALIERA, ATTIVITÀ ASSISTENZIALE 24 ORE SU 24

L'Unità Operativa di Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva dell'Azienda Ospedaliera di Caserta, diretta da Giovambattista Forte, svolge attività assistenziale occupandosi della diagnosi e del trattamento delle malattie digestive (esofago, stomaco, intestino tenue, colon, ano-retto, fegato e vie biliari, pancreas) con particolare attenzione alla prevenzione e alla diagnosi precoce dei tumori digestivi.

È l'Unità di Gastroenterologia, presente in regione Campania, con maggiore dotazione di posti letto. Soddisfa l'utenza della provincia di Caserta e parte dell'area nord della provincia di Napoli assicurando con puntualità ed efficienza 24 ore su 24 sia l'emergenza che l'elezione.

I pazienti che afferiscono sono in gran parte critici, acuti, spesso trasferiti in secondo ricovero da altri ospedali per le emergenze gastroenterologiche e soprattutto quelle emorragiche per le quali la Bleeding Unit Aziendale è riferimento riconosciuto.

La struttura, competente sia dal punto di vista clinico, strumentale e tecnologico, svolge attività specialistica e di diagnostica ambulatoriale nei seguenti settori: dietetica e nutrizione, gastroenterologia generale ed ecografia gastroenterologica, endoscopia digestiva, epatologia, fisiopatologia digestiva, oltre all'attività specialistica per la celiachia (essendo centro di riferimento regionale), le malattie dell'esofago e le malattie infiammatorie intestinali, oncologiche, gastroenterologiche, ma-



lattie del fegato, pancreatiti croniche. Discorso a parte merita la gastroenterologia oncologica ed il SATTE (Servizio di Assistenza ai Trapiantandi e Trapiantati Epatici). Quest'ultimo garantisce risposta tecnica e comportamentale alle complesse istanze poste non solo dal paziente trapiantato, ma anche dai numerosissimi pazienti epatopatici da valutare per il trapianto.

In campo tecnologico presso l'Unità Operativa si effettuano tutte le prime tecniche di diagnosi e terapia endoscopica (polipectomia, legatura varici esofagee, chirurgia endoscopica delle vie biliari e pancreatiche, l'edoendoscopia, le tecniche di diagnosi precoce delle neoplasie con colorazione e magnificazione di immagine).

L'accesso al reparto avviene o nell'ambito di programmazione di screening delle neoplasie o per la comparsa di sintomi di allarme. Agli am-

bulatori si accede tramite prenotazione al CUP, direttamente al reparto o in emergenza attraverso liste di ricoveri programmati. La prevenzione e la continua informazione rappresentano le due armi migliori per combattere e contrastare la crescita dei tumori. Oggi, grazie ai progressi della ricerca oncologica nel campo della diagnosi e della terapia, si registra un costante aumento del numero delle persone in grado di guarire da una malattia neoplastica, ma l'obiettivo dei medici e ricercatori deve essere quello di incrementare ulteriormente queste percentuali attraverso opportuni strumenti di diagnosi di patologie tumorali in fase iniziale. L'endoscopia digestiva si pone al primo posto quale mezzo fondamentale per la ricerca di patologie tumorali dell'apparato digerente, rivestendo inoltre un ruolo determinante nell'iter diagnostico-terapeutico dei pazienti affetti da tali neoplasie.

2

GASTROENTEROLOGIA



MALATTIE DELL'APPARATO DIGESTIVO

LE STATISTICHE

Ogni anno, sono, inoltre, 1.604.055 gli italiani ricoverati per malattie dell'apparato digestivo di cui la maggior parte hanno oltre 65 anni (40% dei ricoverati), il 19% ha tra i 45 e i 59 anni, il 18% ha tra i 25 e i 44 anni. È la fotografia della Gastroenterologia in Italia scattata da FIMAD - la Federazione Italiana Malattie Apparato Digerente - che raggruppa le tre società scientifiche AIGO, SIED e SIGE che operano nella Gastroenterologia e nell'Endoscopia.

LE PIÙ DIFFUSE

Tra le malattie digestive di grande impatto sociale vi sono sicuramente le neoplasie del colon, i tumori dello stomaco e dell'esofago, le epatiti croniche, virali, alcoliche e metaboliche. Ma anche le cirrosi e l'ulcera gastroduodenale con le così frequenti complicanze emorragiche, le pancreatiti e le pancreopatie in genere; le calcolosi biliari; le gastriti croniche, e, più in generale, le malattie infiammatorie croniche intestinali. La sindrome dell'intestino o colon irritabile è, per esempio, il disordine più frequente dell'apparato digerente e, in Italia, interessa, allo stato attuale, il 25% circa della popolazione. Molte di queste patologie vengono oggi trattate con l'endoscopia digestiva.

RIABILITAZIONE CARDIOLOGICA, FONDAMENTALE PER IL PAZIENTE CARDIOPATICO

Le malattie cardiovascolari sono la principale causa di morte e di disabilità nel nostro Paese, il loro assorbimento di risorse economico-sanitarie, legato alle ospedalizzazioni, alla spesa farmaceutica e al ricorso alle prestazioni ambulatoriali ne fa anche la principale fonte di spesa sanitaria.

Ma se da un lato si osserva una drastica riduzione della mortalità durante la fase acuta, grazie ai vantaggi derivati dall'utilizzo di strategie di riperfusione sempre più tempestive ed aggressive, dall'altro si sta delineando un dato assai preoccupante di mortalità e di reospedalizzazioni a distanza dall'evento acuto. Dati epidemiologici recenti dell'Istituto Superiore di Sanità evidenziano un progressivo aumento della mortalità, a distanza di 30/60 giorni/1 anno di tutti quei pazienti che hanno avuto una sindrome coronarica acuta. Si è inoltre verificata la re-ospedalizzazione del 70% dei pazienti dimessi dopo un evento coronario acuto: in pratica gravi 2 pazienti su 3 dopo 1 anno sono stati ricoverati nuovamente con ulteriore aggravio di costi per la sanità pubblica.

La carenza organizzativa della prevenzione secondaria dipende da molteplici fattori: degenze abbreviate per il contenimento dei costi, carenza di counseling adeguato pre e post dimissione, la non stratificazione dei pazienti in base al loro profilo di rischio. C'è chi dopo 6 mesi dall'infarto decide, in modo arbitrario, di non assumere farmaci e solo l'8% viene indirizzato ad un programma di cardiologia riabilitativa.

La Cardiologia Riabilitativa e Preventiva (CRP) è ampiamente riconosciuta come il modello ottimale per il trattamento globale del paziente cardiopatico in fase postacuta o cronica e, in particolare, costituisce il modello più efficace e cost-effective per la realizzazione concreta di una prevenzione efficace.

In Italia in media c'è un centro di riabilitazione cardiologica ogni 300 mila abitanti, così ripartiti: al nord una struttura ogni 250 mila, al cen-



L'equipe dell'Unità Operativa Complessa di Cardiologia Clinica e Riabilitazione Cardiologica

tro Italia una ogni 350 mila, ed al Sud una ogni 450 mila abitanti.

A Caserta opera da anni una Unità Operativa complessa di Cardiologia Clinica e Riabilitazione Cardiologica, diretta da Andrea Malvezzi Caracciolo, in grado di offrire al paziente, che ha terminato il percorso diagnostico terapeutico dopo un evento acuto, un programma di riabilitazione di tipo ambulatoriale o degenziale completo. Al momento della dimissione l'equipe, formata da Angelo Cardillo, Raffaele Carotenuto, Maurizio Di Stasio, Gennaro Mari-niello, Carmine Riccio, Francesca

Sideri, Donato Soviero, fornisce al paziente un kit completo con le indicazioni da seguire. Un percorso di riabilitazione cardiologica ottimale comprende diverse attività, di cui le principali sono: l'esercizio fisico mirato, la correzione dello stile di vita, ad esempio attraverso la scelta di una nuova e corretta alimentazione, la stratificazione del rischio mediante la diagnostica cardiologica più avanzata, l'intervento sui fattori di rischio (al primo posto, il fumo), la programmazione di un adeguato follow up e il supporto psicologico necessario al paziente per



Il kit informativo per il paziente dimesso

affrontare la nuova condizione.

Di fatto l'Azienda Ospedaliera S. Anna e San Sebastiano di Caserta costituisce un esempio praticamente unico di organizzazione di un percorso completo per il paziente cardiopatico che va dalla prevenzione alla riabilitazione, passando attraverso l'Utuc, l'Emodinamica e la Cardiocirurgia.

L'Unità Operativa di Cardiologia Clinica e Riabilitazione Cardiologica fa parte del Dipartimento di Scienze Cardiovascolari dove è presente anche una Cardiologia Clinica a conduzione universitaria. Gli specializzandi del corso di Cardiologia e gli iscritti dal 4° anno di Medicina frequentano le varie U.O. del Dipartimento.



L'allenamento riabilitativo, che prima iniziava molto tardi, è stato modificato, anche in seguito alla dimostrazione dell'efficacia e della sicurezza di un intervento riabilitativo iniziato precocemente. È ormai documentato che un percorso di allenamento fisico può essere vantaggioso in un gran numero di pazienti cardiopatici, non solo gli infartuati, ma anche i pazienti affetti da scompenso cardiaco, nei pazienti dopo un intervento cardiocirurgico, di bypass o di sostituzione valvolare, nei portatori di elettrostimolatori o di defibrillatori, nei trapiantati. Il programma ha una durata variabile che va dalle 18 sedute nei pazienti a basso rischio dopo un'angioplastica a durate più lunghe nei pazienti scompensati.

CONSERVARE IL SANGUE DEL CORDONE OMBELICALE: UNA SCELTA RESPONSABILE

Nell'Azienda Ospedaliera "Sant'Anna e San Sebastiano" di Caserta è possibile prelevare il sangue dal cordone ombelicale anche per uso autologo, cioè per uso personale.

Se si aspetta un figlio è importante sapere che le cellule staminali presenti nel cordone ombelicale al momento della nascita sono un patrimonio unico e insostituibile: conservarle è una scelta responsabile. Il prelievo si effettua subito dopo il parto e la procedura non comporta alcun disturbo per la mamma e il suo bambino.

Per chiedere l'autorizzazione all'esportazione del campione di sangue da cordone ombelicale ai fini della conservazione presso banche operanti all'estero, i soggetti diretti interessati (entrambi i genitori) devono rivolgersi alla Direzione Medica di Presidio, diretta da Carmine Iovine, che dal mese di gennaio ne



Carmine Iovine

ha effettuate già una ventina. L'equipe, composta da Angela Ragozzino, Carla Casella, Laura Sorrentino, Mario Mensorio, consegna agli interessati: il modulo di richiesta, informativo, di avvenuto counselling; la liberatoria e l'informativa sulla privacy. I moduli (che possono essere anche scaricati dal sito dell'Ospedale: www.ospedale.caserta.it) devono essere debitamente compilati e presentati entro dieci giorni lavorativi precedenti la data presunta



del parto, e ad essi bisogna allegare: i referti dei marcatori infettivologici dell'epatite B, C e HIV, eseguiti sul siero materno, nell'ultimo mese di gravidanza, presso un laboratorio accreditato nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale; la certificazione di conformità ai requisiti previsti del kit di raccolta e delle procedure di confezionamento del campione di sangue cordonale; la certificazione di conformità ai requisiti previsti dei dispositivi e delle procedure di prelievo; la ricevuta di pagamento della tariffa prevista di 200 euro da versare presso il CUP Aziendale.

La Direzione Medica di Presidio rilascia l'autorizzazione richiesta dopo avere verificato: la corretta compilazione e sottoscrizione dei

moduli indicati nell'iter; la negatività ai marcatori infettivologici, eseguiti sul siero materno nell'ultimo mese di gravidanza; l'avvenuto counselling attraverso la somministrazione del relativo modulo informativo e l'attestazione della comprensione, da parte della madre o di entrambi i genitori, delle informazioni contenute nel modulo; l'attestazione della rispondenza dei dispositivi e delle procedure di prelievo ai requisiti previsti dalla normativa vigente; l'attestazione della rispondenza delle procedure di confezionamento del campione di sangue cordonale ai requisiti previsti in materia di spedizione e trasporto di materiali biologici nel rispetto delle normative vigenti.

SI DICE DI NOI



PUBBLICATO SU IL MATTINO DEL 09/03/2011

PUBBLICATO SU IL MATTINO DEL 11/03/2011



PUBBLICATO SULLA GAZZETTA DI CASERTA DEL 17/04/2011



TRA LE PRESTAZIONI DI ECCELLENZA LA CURA DELLA STERILITÀ ED INFERTILITÀ

L'Unità di Ostetricia e Ginecologia, diretta da Sergio Izzo, è strutturata in servizi di competenza specialistica e ultraspecialistica che si occupano del trattamento diagnostico e terapeutico delle principali patologie ginecologiche benigne e maligne, nonché del trattamento delle gravidanze fisiologiche e a rischio. Le attività ambulatoriali sono svolte da personale ostetrico e medico altamente specializzato.

Il trasferimento nel padiglione N (DEA), la riorganizzazione delle risorse umane, strutturali e la disponibilità di una sala operatoria con sala risveglio al piano, tre unità TPP (travaglio, parto, postpartum) con isola neonatale dedicata che permette ad entrambi i genitori di accompagnarsi fino alla nascita e subito dopo, dal primo abbraccio al momento in cui il bimbo si attacca al seno per la prima volta, rende questa Unità Operativa un fiore all'occhiello della provincia di Caserta e dell'intera Regione Campania.

Grazie al coinvolgimento multidisciplinare si garantisce la gestione diretta della donna a 360 gradi per affrontare le problematiche della menopausa, sterilità/infertilità, patologia benigna della sfera genitale, passando attraverso percorsi diagnostici-terapeutici dedicati alle malattie sessualmente trasmesse e patologia preneoplastica e neoplastica del basso tratto genitale femminile e maschile, alla patologia endometriale a quella della mammella, fino al coinvolgimento di esperti chirurghi per affrontare le problematiche neoplastiche multi organo (come sempre più spesso accade nella patologia oncologica, soprattutto ovarica).



L'equipe di Ginecologia

Grande orgoglio per alcune prestazioni d'eccezione: «Per talune pazienti – dice Izzo – colpite da tumori maligni allo stato avanzato, sia della cervice, che dell'endometrio e dell'ovaio, grazie alla lunga esperienza dei medici delle Unità Operative di Radiologia Diagnostica, di Oncologia e dell'Anatomia Patologica, di Chirurgia, abbiamo stabilito dei percorsi assistenziali dedicati di chemioterapia neoadiuvante che ci ha permesso di raggiungere risultati eccezionali, non solo in termini di sopravvivenza ma soprattutto, di miglioramento della "qualità di vita" post-chirurgica. Sempre nel campo ginecologico lo sviluppo di tecnologie mini-invasive, come la laserchirurgia CO2, la chirurgia ad alta frequenza di nuova generazione, la chirurgia ad ultrasuoni, sviluppata con tecnica endoscopica, come nel campo della colposcopia, dell'isteroscopia e soprattutto della minilaparoscopia ci permette di affrontare una grande percentuale di patologia ginecologica in

modalità di degenza "one-day-surgery. Tutto ciò ha reso possibile rispondere alla necessità di risparmio su ricoveri e degenze prolungate».

L'equipe di ginecologia ha da poco effettuato in regime di "one day surgery" un intervento chirurgico innovativo di laserchirurgia laparoscopica su donna con problematiche di sterilità/infertilità, sindrome aderenziale pelvica ed endometriosi.

L'intervento, della durata di circa 40 minuti, è stato possibile grazie ad un innovativo sistema endoscopico laparoscopico che permette l'utilizzo all'interno dell'addome della energia laser a CO2. La paziente ha avuto un rapido recupero postoperatorio con sole due piccole incisioni cutanee.

La Chirurgia laser CO2, di non facile diffusione, offre notevoli vantaggi in tema di precisione chirurgica, di minimi effetti di danneggiamento da trasmissione di calore, ottimi risultati estetici ma soprattutto in tema di aderenze ed endometriosi pelvica ed ovarica.

LA SALUTE I medici hanno svolto visite gratuite per prevenire le malattie nefrologiche Duecento screening per la 'giornata del rene'

AVVERSA (28) - Il servizio prevenzione. Questo lo scopo della "Giornata mondiale del rene", che per la seconda volta si svolge ad Avversa. Duecento gli screening effettuati dai medici del policlinico, in piazza Marconi...

PUBBLICATO SUL CORRIERE DI CASERTA DEL 11/03/2011

La storia Malato vive in un'auto, odissea e poi l'ospedale

L'ui ha 41 anni. È solo e malato. Vive in un'auto da 8 mesi. Poca cura e gli è andata. Un'occasione, ieri mattina, lo accompagna ad una visita alla clinica vascolare dell'ospedale di Caserta per un intervento. Per poter ritornare ad Avversa ad una modesta pensione degli altri individui. Lo accompagna per la vita. Si accorgono che si sente chiamato dagli infermi e che gli dicono che il paziente (è in condizioni igieniche precarie, ha bisogno anche di assistenza sociale oltre che sanitaria) deve essere ricoverato a casa, curato secondo...

PUBBLICATO SUL CORRIERE DEL MEZZOGIORNO DEL 13/03/2011

PUBBLICATO SU IL MATTINO DEL 14/04/2011

Caserta 9

L'iniziativa Lotta ai tumori, volontari della Lilt in piazza a Caserta per la prevenzione

CASERTA - Inizia oggi la dedizione all'azione anti-tumorale. Insieme per la Prevenzione oncologica. Fino a lunedì 15 la Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori (Lilt) sarà in piazza a Caserta per la prevenzione dei tumori. L'iniziativa è organizzata per sensibilizzare i cittadini sulle conseguenze che la prevenzione rappresenta la miglior arma della lotta al cancro. In occasione per offrire un servizio di consulenza e supporto. Le maggiori iniziative sono: la distribuzione di opuscoli informativi, la distribuzione di materiale informativo, la distribuzione di materiale informativo, la distribuzione di materiale informativo...

SCUOLA INFERMIERI, L'AZIENDA ABILITA GLI INFERMIERI STRANIERI

I Centro Universitario dell'Azienda Ospedaliera di Caserta ha avviato i tirocini di adattamento per gli infermieri stranieri. In base alle vigenti disposizioni legislative e regolamenti tutti i cittadini stranieri, comunitari e non comunitari, che hanno conseguito all'estero un titolo professionale dell'area sanitaria ed intendono esercitare la professione in Italia, devono essere in possesso di un titolo abilitante all'esercizio professionale riconosciuto dal Ministero della Salute e devono iscriversi all'Albo professionale del Collegio. Al fine di ottenere il riconoscimento del titolo, l'interessato deve presentare domanda al Ministero della Salute, che esegue direttamente l'accertamento dei requisiti. Il Ministero, sentita la Conferenza dei Servizi, può stabilire, con proprio decreto, che il riconoscimento del titolo sia subordinato al superamento di una misura compensativa, che può consistere in una prova attitudinale o in un tirocinio di adattamento.



Concetta Galasso

La prova attitudinale consiste in un esame su alcune materie; il Ministero, in sede di Conferenza dei Servizi, stabilisce i contenuti della prova e le strutture presso le quali la stessa deve essere sostenuta. Il tirocinio di adattamento, che a secondo del candidato può variare dai 12 ai 24 mesi, consiste in un percorso formativo pratico e professionalizzante atto a colmare le lacune formative del tirocinante, anche in

questo caso è lo stesso Ministero a definire il debito orario da colmare e le strutture presso le quali eseguire il tirocinio, alle quali invia formale richiesta di collaborazione.

«Gli infermieri stranieri che hanno svolto il percorso di adattamento in quest'Azienda dal 2007 – spiega Concetta Galasso, coordinatrice del Centro Universitario Aziendale – sono circa dieci. Affiancati da infermieri qualificati



e sotto la supervisione del tutor "tecnico- clinico" hanno lavorato nelle aeree critiche, come il Dea, il Trauma Center, il Triage, la Cardiocirurgia, la Terapia Intensiva manifestando doti di puntualità, assiduità, professionalità, cortesia, umanizzazione, mostrando di avere doti di pianificazione assistenziale, abilità tecniche, conoscenza del codice deontologico dell'infermiere. Il primo presupposto etico per chi lavora a contatto col malato è che l'attività degli operatori sanitari ha l'alto valore di servizio alla vita. Si tratta non solo di un'attività tecnica, ma di dedizione e amore al prossimo, così come ribadito anche nella Carta degli operatori sanitari».

SI DICE DI NOI

PUBBLICATO
SUL SITO WEB
WWW.NOTIX.IT
01/04/2011

NOTIX.IT

**CASERTA: AZIENDA OSPEDALIERA
SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO:
Incontro della dirigenza con i 39
ausiliari precari**



Il Comitato Sindacale dell'Azienda Ospedaliera Sant'Anna e San Sebastiano di Caserta, An. Antonio Diogione, ha incontrato, insieme al Direttore Generale Riccardo Urzua di Massimo Samai ed al Direttore UOC Ufficiale Stampa, dr. Michele Izzo ed al Dr. 39 ausiliari specializzati precari, Livio Pellegrino, ha manifestato soddisfazione per l'incontro, auspicando positive soluzioni alla problematica del personale, che devono

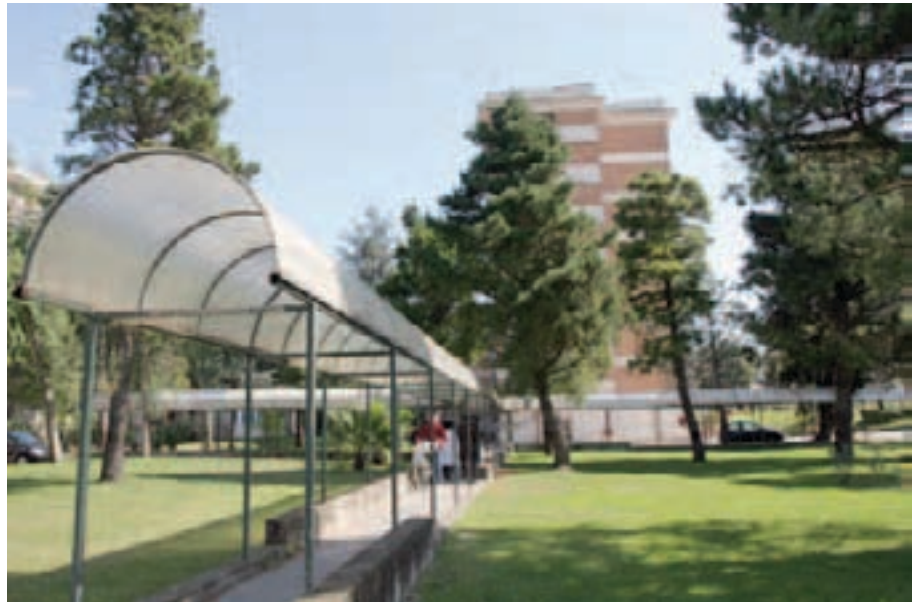
realizzarsi, in armonia col contenimento della spesa sanitaria: innalzare il numero di posti che vive con settore produttivo ed economico del Paese e, naturalmente, la Regione Campania, da allora, ancor più di prima, la massima attenzione alla razionalizzazione ed allocazione delle risorse. E' doveroso ed opportuno, ha proseguito il Comitato, prendere atto del difficile lavoro che viene svolto dai 39 ausiliari specializzati precari, ausiliari, non retribuiti, la possibilità di un più vicino adeguamento della mansione precaria. Il Comitato, ha infine, comunicato ai 39 Ausiliari, l'intenzione, quale primo passo verso una futura ed auspicabile normalizzazione della problematica, di trasformare il rapporto di lavoro dei 39 ausiliari da part-time a tempo pieno. Tale progetto è stato, infatti, concordato con l'adozione della deliberazione n°58 del 30 marzo 2011, con la quale l'orario di lavoro degli ausiliari precari è passato da 24 a 36 ore settimanali.

Dr. Michele Izzo - Direttore U.O.C. Ufficiale Stampa

Bisturi più leggero con la moderna chirurgia tiroidea

La patologia tiroidea, molto diffusa sul nostro territorio, interessa tutte le fasce di età ed incide notevolmente sui costi della sanità pubblica e privata. Di recente la chirurgia della tiroide è diventata una chirurgia "gentile", mini-invasiva. Da circa dieci anni, infatti, si è diffusa la MIVAT (Minimally Invasive Video Assisted Thyroidectomy) ideata da Paolo Miccoli dell'Università di Pisa, che consiste nell'asportazione della tiroide mediante un'incisione di 2 cm. circa. Tale tecnica, nei casi in cui è indicata, produce non soltanto un eccellente risultato estetico ma permette di ridurre la degenza ospedaliera postoperatoria a sole 24/48 ore. L'indicazione è data da un volume tiroideo di circa 25 ml e dalla presenza di noduli del diametro di 2 cm. Nell'ambito dell'Unità di Chirurgia Generale 2 – Week Surgery diretta da Ettore Borsi, da circa un decennio è stata attivata un'Unità Operativa dedicata alla Chirurgia della tiroide. L'equipe, composta da Rosaria Calabrese e Giuseppe Bucci, è diretta da Cesario N. Villano. Vengono affrontate tutte le patologie benigne e maligne della tiroide e delle paratiroidi con l'attuazione degli interventi chirurgici più moderni (dalla tiroidectomia semplice alla linfadenectomia del collo). «Il numero degli interventi chirurgici effettuati – spiega Borsi – cresce esponenzialmente ed i risultati ottenuti, testimoniati dalla grande soddisfazione dei pazienti, sono molto lusinghieri e stimolo per tutto lo staff chirurgico coinvolto».

AUSILIARI PRECARI, L'ORARIO DIVENTA FULL TIME



Il mese scorso, in un incontro tra il Commissario Straordinario dell'Azienda Ospedaliera "Sant'Anna e San Sebastiano" di Caserta, Antonio Postiglione, il direttore Gestione Risorse Umane Massimo Barresi, il direttore dell'Ufficio Stampa, Michele Izzo si è affrontato il problema del-

la stabilizzazione dei 39 ausiliari specializzati precari.

Il Commissario ha manifestato grande soddisfazione per l'incontro, infatti pur evidenziando il momento di criticità che vive ogni settore produttivo ed economico del Paese ed in particolare la Regione Campania, in armonia con il

contenimento della spesa sanitaria, si è ritenuto doveroso ed opportuno prendere atto del difficile lavoro che viene svolto dagli ausiliari. Si è valutato con obiettività la possibilità di un adeguamento delle loro posizioni trasformando, quale primo passo verso la normalizzazione della problematica, il loro rappor-

to di lavoro da part-time a tempo pieno. A tale proposito, attraverso l'adozione della deliberazione n°68 del 30 marzo 2011, è stato incrementato l'orario di lavoro da 28 a 36 ore settimanali, dando così riconoscimento a chi ha sempre svolto con abnegazione il proprio compito.

Il Tribunale per i diritti del Malato

Il Tribunale del Malato, espressione di Cittadinanza Attiva, opera attivamente nell'Azienda Ospedaliera da circa 15 anni e con altre associazioni di volontariato fa parte del Comitato consultivo misto. È, questo, un organo composto da rappresentanti dell'Azienda Ospedaliera e delle associazioni accreditate, opera come spazio di confronto partecipato, con l'obiettivo di individuare, concertare e promuovere iniziative finalizzate a migliorare la qualità dell'assistenza e dei servizi ospedalieri. Il Comitato, pertanto, si inquadra a pieno titolo della politica gestionale aziendale, ispirata alla centralità del malato, alla umanizzazione dell'assistenza, nella considerazione del cittadino vero protagonista della Sanità. Il Comitato è composto dal direttore sanitario, dal direttore amministrativo come delegato del direttore generale, da rappresentanti dell'Urp-ufficio relazioni col pubblico, dai dirigenti sanitari e dagli operatori sanitari e da un segretario. Ciascuna delle associazioni aderenti è rappresentata da un titolare e da un supplente. Sono: Aido (Associazione italiana donatori organi), Ail (Associazione italiana contro le leucemie, i linfomi e il mieloma), Aitf (Associazione italiana trapiantati di fegato), Amici del cuore, Aned (Associazione nazionale emodializzati), Avo (Associazione volontari ospedalieri), Codacons, Confconsumatori, Lilt (Lega italiana per la lotta contro i tumori), Tdm



(Tribunale per i diritti del malato), Unicef. In tale contesto il Tribunale del Malato non ha fatto mai mancare il suo apporto propositivo, anche con la puntuale indicazione di occasionali fenomeni di carenze variamente determinatesi alle quali l'Azienda si è sempre adoperata di sopperire per adeguare l'assistenza agli standard qualitativi che è riuscita sempre a mantenere. «Operiamo - dice il presidente della sezione casertana del TdM, Lorenzo Di Guida - con un supporto di un nostro ufficio legale. I casi segnalati per tutti gli ospedali della provincia sono circa un centinaio all'anno (la metà riguardano l'ospedale del capoluogo che,

per le sue caratteristiche assistenziali di rilievo nazionale e di alta specializzazione, è certamente il più affollato). Quello che si può definire contenzioso, comunque, non è mai sfociato in procedure che non siano state quelle del corretto confronto finalizzato a sanare le carenze lamentate o chiarire gli equivoci, spesso determinati da carenze informative. Il nostro obiettivo resta sempre e comunque la umanizzazione dei rapporti fra medico e personale ospedaliero con i pazienti, un aspetto, questo, che ci risulta essere sempre fra le prime sollecitazioni dirigenziali nei confronti del personale tutto».

Punto *i*

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

AMBULATORI ISTITUZIONALI

MODALITÀ DI PRENOTAZIONE

Per **prenotare** le prestazioni ambulatoriali, l'utente può:

- > **telefonare gratuitamente**, da telefono fisso, al numero verde 800.911818 (tasto 1);
- > recarsi agli sportelli del **Centro unico di prenotazione** (Cup)
Via del Trifoglio, edificio B.

Per effettuare la prenotazione, l'utente deve essere obbligatoriamente munito dell'impegnativa del medico di base.

Il servizio di prenotazione telefonica e gli sportelli sono attivi:

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

L'utente è invitato a rispettare l'appuntamento fissato per la prestazione ambulatoriale. Diversamente, è pregato di disdire la prenotazione in tempo utile, per consentire l'accesso a un altro utente.

MODALITÀ DI ACCESSO

Per accedere alla prestazione ambulatoriale prenotata, l'utente deve recarsi prima al Cup, dove:

- > presenta la tessera sanitaria e un documento di riconoscimento,
- > consegna l'impegnativa del medico di base,
(L'impegnativa non occorre in occasione della prima visita di controllo successiva al ricovero, che si effettua entro 30 giorni dalla dimissione.)
- > paga il ticket, quale quota di partecipazione alla spesa sanitaria.
(L'utente non paga il ticket, se appartiene a una delle categorie esenti.)

AMBULATORI IN LIBERA PROFESSIONE INTRAMURARIA

L'Azienda ospedaliera di Caserta dispone anche di ambulatori in libera professione intramuraria, che sono a pagamento, con onere a totale carico del cittadino, e si attivano su richiesta specifica dell'utente, il quale ha, in questo caso, il diritto di scegliere lo specialista cui affidarsi.

L'attività ambulatoriale libero-professionale intramuraria è esercitata dai medici al di fuori dell'orario di lavoro. Nell'Azienda ospedaliera di Caserta l'attività libero-professionale intramuraria è svolta da alcuni specialisti presso gli ambulatori che hanno sede in Ospedale, da altri presso i propri studi.

MODALITÀ DI PRENOTAZIONE

Per **prenotare** le prestazioni ambulatoriali in libera professione intramuraria, l'utente può:

- > **telefonare gratuitamente**, da telefono fisso, al numero verde 800.911818 (tasto 2);
- > recarsi agli sportelli del **Centro unico di prenotazione** (Cup)
Via del Trifoglio, edificio B
- > rivolgersi allo specialista prescelto, il quale, entro il giorno di erogazione della prestazione, provvede a trasmettere al Cup l'elenco delle prenotazioni acquisite.

Il servizio di prenotazione telefonica con il numero verde e gli sportelli del Cup sono attivi:

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

MODALITÀ DI ACCESSO

Prima di **accedere** alla prestazione ambulatoriale prenotata, l'utente deve pagare la tariffa fissata dallo specialista prescelto.

COME E DOVE PAGARE

Per pagare la tariffa fissata dallo specialista prescelto, l'utente può:

- > recarsi agli sportelli del **Centro unico di prenotazione**;
- > effettuare il versamento con **bollettino di conto corrente postale**, intestato a: Azienda ospedaliera Sant'Anna e San Sebastiano di Caserta - Via F. Palasciano - 81100 Caserta - **C/C: 10022812, causale: prestazione ALPI**;
- > effettuare il versamento con **bonifico bancario** 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: prestazione ALPI.

In nessun caso la tariffa può essere riscossa direttamente dallo specialista.

DAY SERVICE

L'Azienda ospedaliera di Caserta ha attivato, per alcune Unità operative, i percorsi ambulatoriali complessi e coordinati (pacc) in regime assistenziale di **DAY SERVICE**.

Il day service è un modello assistenziale alternativo, finalizzato a erogare attività specialistica ambulatoriale programmabile, con cui garantire al cittadino prestazioni articolate e interdisciplinari in tempi brevi.

MODALITÀ DI ACCESSO

Per accedere ai pacc in regime di day service, che possono essere proposti dal medico di base o dal pediatra di libera scelta e che vengono attivati da uno specialista dell'Ospedale dopo valutazione clinica dell'utente, il cittadino deve prenotare una visita specialistica ambulatoriale, rivolgendosi al Centro unico di prenotazione.

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

UFFICIO STAMPA

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



Registrazione Tribunale
di Santa Maria Capua Vetere
n° 731 del 20 maggio 2009
Direttore Responsabile: Francesco Tontoli
Anno IV - Numero 2 - 15 Aprile 2011

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