

GENNAIO 2014

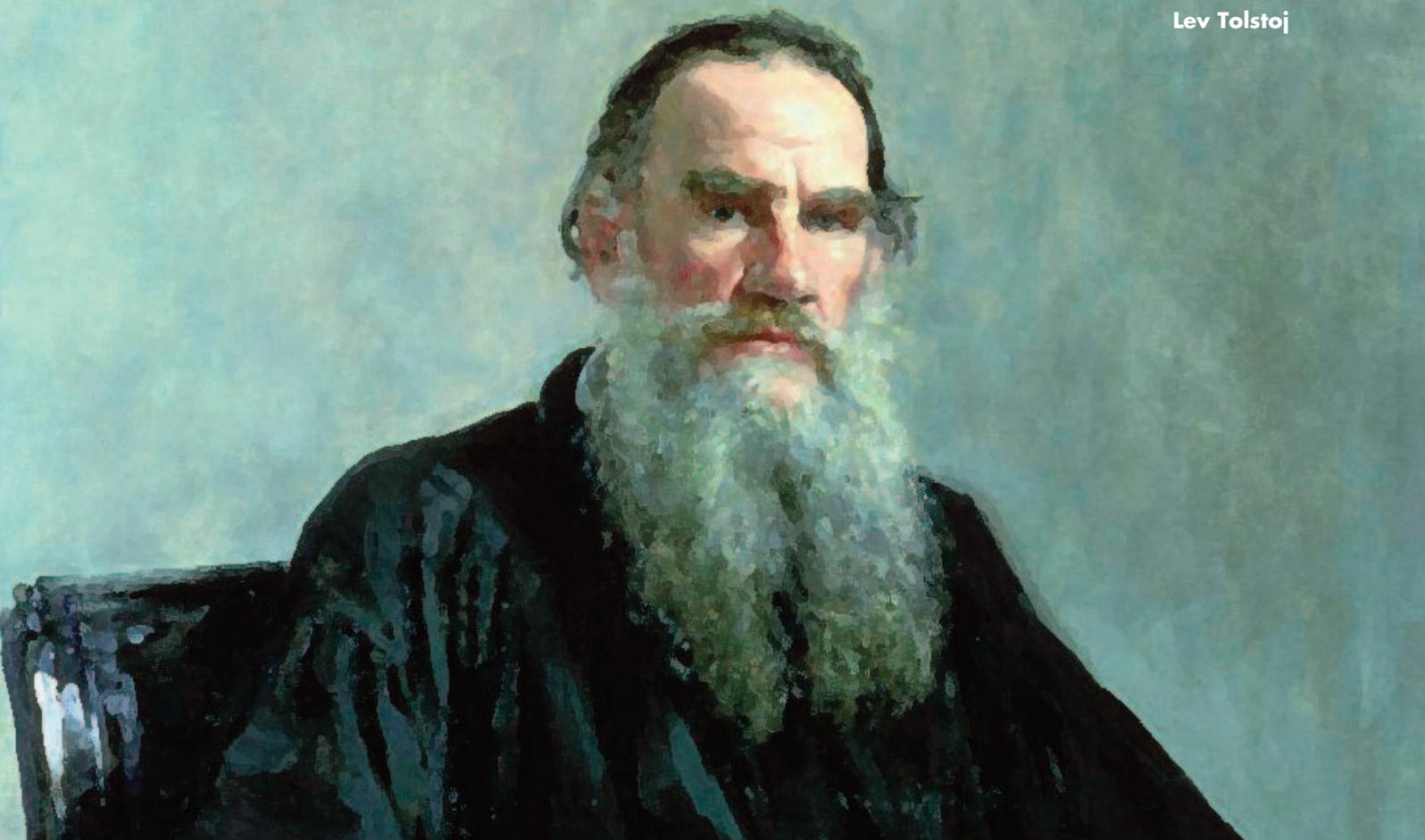
Sirene

n. 1
ANNO IV

online

MENSILE DELLA SANITÀ REGIONALE

Lev Tolstoj



AGENAS: TRASPARENZA ED ETICA IN SANITÀ

Convegno nazionale sulla legge anticorruzione

a pag. 4

REGIONE

Nuovo
Umberto I
a Tiburtina

a pagina 7

PSICHIATRIA

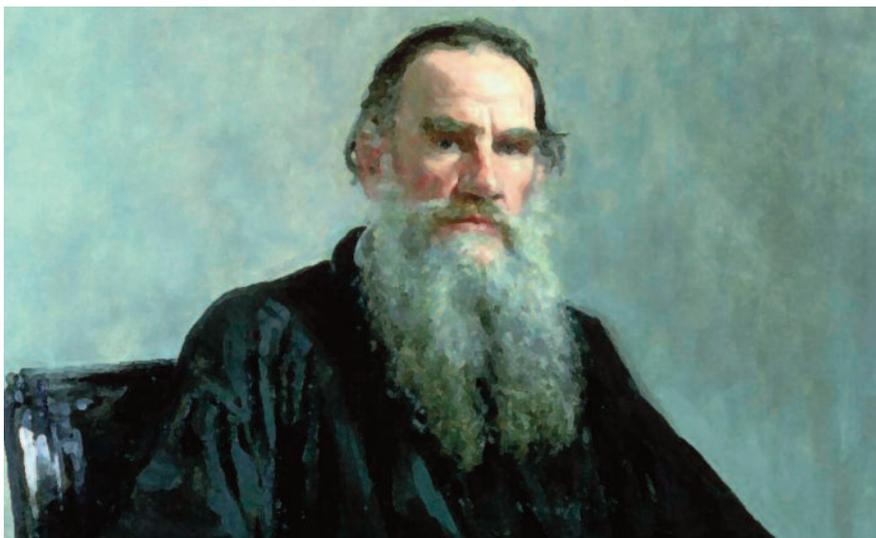
Aprono
nel Lazio
centri ex Opg

a pagina 8

TERRITORIO

I medici di
famiglia per
la prevenzione

a pagina 10



Lev Tolstoj

Si moltiplicano le iniziative contro la corruzione nella sanità: appelli, petizioni e proposte

Onesti di tutto il mondo, unitevi

Lev Tolstoj, una immagine che per noi è un simbolo. “Se le persone corrotte si uniscono fra loro per costituire una forza, le persone oneste devono fare lo stesso” è una delle citazioni più famose, forse di questi tempi anche inflazionata, del grande scrittore russo. Vogliamo partire da qui, e non è un caso se in questo primo numero del 2014 ci occupiamo di trasparenza, etica e legalità nel servizio sanitario. Avevamo annunciato novità per questo inizio d’anno e ci stiamo lavorando con impegno. Prima di tutto, vi invitiamo a visitare la nostra pagina facebook, a interagire con noi, a inviarci i vostri commenti, suggerimenti, pensieri e segnalazioni. Attiveremo una sezione sul nostro sito “Porte aperte in sanità”, proprio legata alla trasparenza. Non a quella annunciata e

promessa in eventi liturgici, di circostanza, in cui dalle parole difficilmente si passa ai fatti. Vi chiediamo invece di segnalarci ciò che avviene quotidianamente nelle vostre aziende, sia che siate operatori sia cittadini al cospetto di una insufficiente risposta alla vostra domanda di salute. Non vi chiediamo di segnalarci soltanto episodi di corruzione: ci interessa, ad esempio, capire se si faccia o meno cattivo uso delle risorse – i soldi versati da noi contribuenti – piaga incancrenita difficile da curare. Ci si sente impotenti infatti di fronte a scelte compiute da vertici che assommano nella propria sfera d’influenza tutti i poteri: controllo, indirizzo e gestione. Accade solo in sanità. Ovunque, nella pubblica amministrazione, esiste un temperamento delle facoltà per cui, se

l’indirizzo spetta alla politica, la gestione spetta al dirigente. Ovvero, volendo fare riferimento alla bolla sgonfiata della cosiddetta “aziendalizzazione”, nel privato l’amministratore delegato deve render conto delle proprie decisioni al Consiglio di amministrazione. Nella sanità no. Il potere è nelle mani delle oligarchie, per questo riteniamo che la corruzione sia arrivata a livelli stratosferici. I cittadini debbono reagire. Sono in grado di farlo ma hanno bisogno di trovare gli strumenti idonei. Nel nostro piccolo, ci offriamo quale catalizzatore di segnalazioni che non debbono, necessariamente, essere soltanto di denuncia. Vorremmo anche ricevere proposte per invertire la rotta di un settore ormai alla deriva per responsabilità non certo dei cittadini.

PRONTI
ALL'IMBARCO

www.prontiallimbarco.it



Exploit della medicina difensiva e di pubblicità per risarcimento danni. Tre Pdl in parlamento

Responsabilità del medico, allo studio tre proposte

Medicina difensiva, il fenomeno in Italia ha assunto proporzioni deflagranti. Test, esami, visite in sovrabbondanza oppure casi clinici ad alto rischio prudentemente evitati. Per ridurre la loro esposizione a un giudizio di responsabilità da parte dei pazienti, i medici prescrivono indagini ridondanti, spesso non necessarie oppure, nel secondo caso mettono in atto la versione negativa di tale pratica, che in Italia incide sulla spesa sanitaria per quasi 12 miliardi l'anno, evitando casi complessi. Nel Lazio di miliardi ne impieghiamo 2 e le controversie seppure in aumento, nella maggior parte dei casi vedono assolto il professionista. Il servizio sanitario si trova ad affrontare sovente numerosi casi di contenzioso tra medico e paziente, mettendo a rischio la sostenibilità del sistema, considerato che la medicina difensiva è ormai divenuta una fonte di spesa considerevole per Asl e aziende ospedaliere. In questo clima di destabilizzazione, si inseriscono numerosi e spesso inopportuni soggetti esterni. Le reti Rai e Mediaset, ad esempio, diffondono da tempo spot pubblicitari con cui si invitano le vittime



Massimo Cozza

della malasanità a rivolgersi entro dieci anni a staff di esperti per rivendicare eventuali risarcimenti dovuti alla cosiddetta "malpractice" dei sanitari.

Contro tale pubblicità è intervenuto il segretario nazionale Fp-Cgil Medici Massimo Cozza: "I medici, anche se hanno agito in scienza e coscienza – ha affermato – con l'attuale sistema rischiano la gogna mediatica con indagini giudiziarie, costretti a passare anni come imputati nelle aule dei tribunali. Peraltro, con polizze assicurative sempre più alte e con minori tutele anche da parte delle stesse aziende sanitarie. Così, in modo cautelativo tendono a ope-

rare sempre meno casi più complessi e a sottoporre i cittadini a maggiori esami diagnostici e interventi terapeutici." Da parte governativa, il decreto dell'ex ministro della Salute Renato Balduzzi ha provato a regolamentare la materia, senza ottenere gli sperati consensi, tanto che sono state presentate altre tre proposte di legge. Le prime due, numero 259 e 262 firmate da Benedetto Fucci e la terza, numero 1324 siglata da Raffaele Calabrò, sono ora all'esame della commissione Affari sociali. Secondo esperti giuristi, mostrebbero alcuni aspetti rivoluzionari rispetto alla precedente disciplina: si va dalla norma che vorrebbe destinare la responsabilità per l'errore clinico esclusivamente in capo alla struttura ospedaliera, liberando il medico che potrà al più subire azione di rivalsa da parte dell'ente stesso, ovvero della Corte dei conti in ipotesi di colpa grave, alla reintroduzione di un obbligo assicurativo più solido in capo alle strutture stesse con relativo onere finanziario con massimale minimo obbligatorio di dieci milioni. Diverse soluzioni che avvicinano la responsabilità medica alla Rc auto.

Conto alla rovescia per l'accordo triennale che regolerà il Servizio sanitario

Patto per la salute al traguardo

Si lavora alacremente al Patto per la salute, che vede nell'anno appena iniziato la tappa fondamentale per la messa a regime dei costi standard, sui cui criteri si nutrono comunque molte perplessità. Il Patto, che dovrà vedere entro breve l'attuazione, avrà validità per cinque anni, conterrà criteri per valutare l'appropriatezza delle prestazioni e misure di

razionalizzazione come la ulteriore riduzione di 14 mila posti letto per acuti, con un aumento di 6.700 posti per riabilitazione e lungodegenza. Saranno inoltre potenziate le strutture di emergenza e riconvertiti gli ospedali più piccoli con l'offerta, in alternativa, di assistenza territoriale 24 ore su 24 per decongestionare il pronto soccorso. Novità in vista anche per l'accesso

alla carriera dirigenziale in ospedale, per i medici di famiglia, per gli specializzandi in dirittura d'arrivo, che saranno inseriti nei ruoli aziendali. Anche l'assistenza farmaceutica, con la revisione del prontuario, contribuirà alla razionalizzazione della spesa attraverso la creazione di categorie omogenee di specialità e tracciabilità per i dispositivi medici.

Convegno organizzato a dicembre dall'Agendas nell'aula dei gruppi parlamentari della Camera

Sanità: etica e trasparenza. Non bastano le norme

“**N**on solo corruzione, anche il cattivo uso delle risorse è doppiamente inaccettabile perché incide direttamente sul diritto essenziale di accesso alle cure”. Lo ha dichiarato il presidente di Agendas Giovanni Bissoni, nel corso del convegno “Trasparenza, legalità ed etica nel Servizio sanitario”, che ha visto la partecipazione di numerosi rappresentanti delle istituzioni, direttori generali di Asl e aziende ospedaliere, esperti, amministratori e una folta rappresentanza della società civile, dal gruppo Abele a Libera, passando per l'Ispe (Istituto per la promozione dell'etica in sanità). Trasparenza, legalità, etica, un tritico di valori divenuti un “must” per le aziende non solo sul piano della pulizia morale ma, soprattutto, perché ci si è resi conto che la corruzione costa. Tra il 5 e il 6 per cento della spesa sanitaria se ne va in malaffare e questo, la sanità in perpetuo deficit non se lo può più permettere. Un totale di 5 o 6 miliardi andati in fumo, o meglio, nelle tasche di corrotti e faccendieri per i quali ormai si



Giovanni Bissoni

starebbero preparando tempi duri. Le norme a contrasto – la legge 190 del 2012 e il decreto 33 del 2013 – si pongono, rispettivamente a contro la corruzione e favoriscono gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione delle informazioni da parte delle

pubbliche amministrazioni. Ma non basta. C'è anche chi sostiene, come lo stesso Bissoni e il direttore della programmazione del ministero della Salute Francesco Bevere, che la materia debba essere inserita nel Patto della Salute in fase di approvazione, per orientare le azioni di supporto a Regioni e aziende. Lotta senza quartiere quindi, in un Paese collocato tra quelli più corrotti dove, vuoi per l'eccessivo numero di regole, vuoi per la discrezionalità affidata ai vertici aziendali e anche per la frammentazione regionale – come hanno sostenuto i rappresentanti della società civile – tale battaglia inizia dal controllo e dalla trasparenza. Obiettivi che sembrano raggiunti nel 92 per cento di Asl, aziende ospedaliere e Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico. Sotto la lente d'ingrandimento dei censori del sistema sanitario, in primo luogo i programmi di ricerca, le liste di attesa, gli accreditamenti, il rimborso agli erogatori dei servizi, settori delicati in cui è lasciato ampio spazio alla discrezionalità.

Elencati sul sito tutti i collaboratori incaricati dei programmi di ricerca e relativi compensi

Trasparenza e ricerca, l'Agendas si adegua

L'Agenzia per prima si adegua ai dettami della normativa. L'ente, con personalità giuridica di diritto pubblico, svolge un ruolo di collegamento e di supporto decisionale per il ministero della Salute e le Regioni, sulle strategie di sviluppo del Servizio sanitario nazionale, in linea con gli indirizzi della Conferenza Stato-Regioni. Un organo tecnico-scientifico che fa della ricerca il perno della propria

attività, tanto da affidare a esperti esterni vari programmi di collaborazione. Cliccando su “Amministrazione trasparente” sezione collaboratori e consulenti, si accede a tutti i dati relativi alle collaborazioni “nell'ambito di programmi, accordi, progetti di ricerca”. Il settore ha certo risentito delle restrizioni degli ultimi tempi. I professionisti esterni infatti, da 258 del 2011 con una spesa – soltanto per il primo

semestre – di 1.924.890,27 euro, sono arrivati ai 199 del 2013. Numerosissimi i programmi di ricerca, monitoraggio, valutazione delle attività sanitarie come numerosi sono gli incarichi di supporto amministrativo, contabile, informatico e operativo a tali ricerche. Spulciando tra acronimi e misteriose sigle, si scopre che esiste perfino un Nucleo di valutazione e verifica degli investimenti pubblici.

Penuria di servizi, personale, appalti discussi. Aumentano le aggressioni in pronto soccorso

Lazio: non garantito il diritto alla salute

Anno nuovo, problemi vecchi per gli ospedali e i servizi sanitari di tutto il Lazio: Asl Roma G, Frosinone, Latina, Rieti e Viterbo non vivono tempi tranquilli. Per prima, la Asl tiburtina è alle prese con cantieri eterni, ristrutturazioni infinite, reparti completati, aperti poi richiusi per autorizzazioni regionali che tardano a venire. L'ospedale Parodi Delfino di Colleferro, ad esempio, attende da sei anni il completamento di una nuova ala, un appalto per 13 milioni di euro con lavori bloccati per apportare una nuova variante, l'ennesima non ancora ratificata dalla Regione Lazio, in un inspiegabile andirivieni di società appaltatrici – in sei anni ci sono stati quattro avvicendamenti – e una penuria di posti di rianimazione che mette a rischio la sicurezza di più di 500 mila abitanti. E ancora, l'Emodinamica di Tivoli, per cui sono stati

spesi tre milioni, è chiusa dal mese di maggio perché priva di autorizzazione regionale, con un alto indice di mortalità per infarto miocardico acuto e soltanto 12 posti letto per un amplissimo bacino di utenza. Non se la passano meglio i nosocomi di Cassino e Sora che con penuria di ortopedici, per il mancato rinnovo di due contratti a tempo determinato, rischiano di chiudere i battenti in quanto non più in grado di assicurare i turni di guardia. Situazione allarmante anche al pronto soccorso del Santa Maria Goretti di Latina, preso d'assalto da tutta l'utenza del litorale pontino che ha visto la contrazione, nell'ultimo anno, di numerosi servizi e strutture.

Numerosi sono i casi di aggressione agli operatori; è intervenuto anche il prefetto assicurando la presenza di un presidio di polizia di cui ancora non si vede traccia. E a

Fondi, all'ospedale San Giovanni di Dio, rischia di chiudere il reparto di pediatria, sempre per insufficienza di medici e mancati rinnovi di contratti dei precari. Insomma, una situazione esplosiva fomentata anche dalle proteste di cittadini che contestano la riconversione di alcuni presidi sanitari a Case della Salute come, ad esempio accade per l'ospedale Marini di Magliano Sabina, in provincia di Rieti. Ultima, ma non meno rilevante per le conseguenze che avrà sulla salute e la prevenzione dei cittadini, la chiusura dal 28 dicembre del servizio sperimentale di alcolologia della clinica accreditata Villa Rosa, il cui personale è stato dirottato in altre unità organizzative carenti di organico. Un quadro allarmante, in una regione in cui i livelli essenziali di assistenza non sono più garantiti e, con essi, non è assicurato il diritto alla salute dei cittadini.

San Camillo, il sindacato infermieri denuncia gli ultimi episodi avvenuti, legati al sovraffollamento

Pronto soccorso, è un bollettino di guerra

di Marco Lelli*

Notte di Capodanno al San Camillo di Roma: è un bollettino di guerra. Non si contano più le aggressioni verbali e fisiche al personale sanitario del pronto soccorso. A distanza di qualche settimana, dopo il naso rotto di un infermiere, il Nursind denuncia altre due colleghe "cadute sul campo di battaglia". Marina e Laura – le chiameremo così – colpite, rispettivamente, al volto la prima e la seconda travolta da una barella in pieno torace, spinta da un giovane ubriaco che, dopo aver minacciato metà del personale ha pensato bene di scatenare la sua ira contro tutto e tutti. Paradossalmente, le due colleghe



non si occupavano direttamente dell'energumeno che, tra l'altro non si è fatto assistere e non ha lasciato neanche le generalità al momento del triage (esame obiettivo del paziente, ndr). Erano lì sol-

tanto per proteggere gli assistiti in eterna attesa sulle barelle. Mentre la direzione generale e la dirigenza del servizio annunciano, solo a parole, provvedimenti atti a dirimere il degrado e l'assoluta mancanza di sicurezza che riguarda, purtroppo, tutto l'ospedale – giorni fa una senza fissa dimora ha sfondato una porta della cardiologia interventistica con un estintore – i lavoratori vanno in ospedale pronunciando un immane quesito: sarò io, oggi, l'infermiere aggredito? Come segretario aziendale del Nursind dico: "basta chiacchiere, vogliamo i fatti oppure tutti a casa".

*Segretario Nursind

Il presidente annuncia una schiarita per la sanità solo tra un anno: fine del disavanzo, stop ai tagli

Zingaretti: auguri per il 2014 pensando al 2015

In una nota piena di comprensione per il lavoro degli operatori sanitari e di vicinanza per tutte le difficoltà con cui hanno a che fare quotidianamente, il presidente della regione Lazio e commissario per la sanità Nicola Zingaretti formula auguri per un buon anno e ringraziamenti per il lavoro che gli operatori sanitari, con 10 milioni di ricoveri e 2 milioni di accessi al pronto soccorso, affrontano con coraggio e determinazione. "Oggi, a Capodanno – esordisce il presidente – voglio fare un augurio speciale ai 50 mila fra medici, infermieri e altri addetti che operano nel servizio sanitario regionale del Lazio. Donne e uomini che anche la notte del 31 dicembre hanno svolto il loro lavoro con passione e professionalità. Ogni anno questi bravi professionisti in tutto il Lazio gestiscono circa 2 milioni di accessi al pronto soccorso – spiega Zingaretti – 10 milioni di ricoveri ospedalieri, 14 milioni di visite specialistiche e ambulatoriali e oltre 1 milione di chiamate al 118. Numeri imponenti, che spesso vengono dimenticati. La sanità del Lazio va migliorata, lo stiamo facendo e lo faremo sempre di più. Ma oggi, a Capodanno, mi sento di ringraziare a



Nicola Zingaretti

nome di tutti i cittadini del Lazio gli operatori della sanità regionale, che ogni giorno, in situazioni delicate, si prendono cura delle nostre vite". Sicuramente il pensiero e l'augurio nel primo giorno dell'anno, giornata di festa che si passa in famiglia o con amici, coglie nel segno. È la mossa di un politico navigato che comprende il valore di una comunicazione ben indirizzata. Di fatto, il presidente ha un estremo bisogno di trovare consensi in ambito sanitario, settore in cui, secondo il governatore "i problemi che i cittadini incontrano sono tanti" per questo si affretta a precisare "il lavoro di questi mesi, tra tante diffi-

coltà e singole crisi che abbiamo dovuto affrontare ci ha portato a una svolta decisiva: grazie alle scelte di riorganizzazione e razionalizzazione adottate e alla redazione di nuovi programmi operativi, le previsioni ci dicono che nel 2015 i conti della sanità potranno presentare un attivo di 8 milioni di euro che ci consentirà di uscire dal disavanzo". Una previsione clamorosa e, ci si augura, non azzardata che secondo l'inquilino di via Cristoforo Colombo dovrebbe condurre alla fine "di tagli lineari e chiusura di ospedali, con l'inizio di una nuova stagione di trasformazione e ricostruzione del nostro sistema sanitario".

Pagina web <http://www.consiglio.regione.lazio.it/consiglioweb/corecoDocumentazione.php>

Contabilità on-line, la Regione si svela

Dal 17 dicembre è disponibile la nuova pagina web del Comitato regionale di controllo contabile (Co.re.co.co.), uno strumento per la trasparenza che mira a favorire la partecipazione nella Regione Lazio. "Vogliamo dare facile accesso a tutti gli strumenti di controllo" ha dichiarato il Presidente Valentina Corrado (M5S), aggiungendo "nel sito verrà pubbli-

cata tutta la documentazione in possesso del Comitato e la mail istituzionale corecoco@regione.lazio.it ha permesso di raccogliere centinaia di istanze, consigli e richieste da parte dei cittadini".

Attraverso la pagine è possibile accedere a: pareri del Comitato, bilancio Regionale del Lazio e del Consiglio regionale, verbali delle sedute, rendiconto generale, rendi-

conti gruppi consiliari, determinazioni dirigenziali, delibere di giunta, deliberazioni della Corte dei conti e loro relazioni annuali. È disponibile inoltre la documentazione degli enti dipendenti dalla regione e l'archivio video delle dirette delle sedute trasmesse in streaming. Secondo Corrado "la partecipazione dei cittadini fortificherà l'azione di controllo del Comitato regionale".

Dovrebbe sorgere in area Sdo, costo 250 milioni. Nel vecchio Umberto I un campus universitario

Nuovo Policlinico, Epifania dei poteri forti

di Corrado Stillo

Acinque giorni dalla fine del 2013, una notizia folgorante viene annunciata a romani e cittadini della Regione Lazio: la Capitale avrà un nuovo Policlinico. Sarà una riedizione dell'Umberto I, riveduta e corretta, da realizzare in zona Tiburtina/Pietralata, area Sdo, grazie al protocollo d'intesa siglato lo scorso 11 dicembre – all'insaputa di tutti – dal presidente Nicola Zingaretti, il rettore dell'Università La Sapienza Luigi Frati e l'amministratore delegato di Trenitalia Mauro Moretti. Sanità e alta velocità. A parte l'involontaria rima, molti si sforzeranno per trovare il nesso che corre tra la costruzione di un nuovo policlinico universitario e i convogli super rapidi della stazione Tiburtina. A mano a mano però, il filtrare delle notizie ci fa supporre che il progetto sia nato non per i malati, che ancora lottano contro le vergognose liste di attesa e i tagli ai posti letto, a causa delle ingiustificabili riduzioni dei servizi sanitari nella Regione. Piuttosto, tale grandiosa realizzazione, sembra più pensata per dare linfa vitale a quella cattedrale nel deserto che è ancora la nuova e costosissima stazione Tiburtina, progettata dall'architetto Paolo Desideri. Come volevasi dimostrare, a Roma le archistar – e non solo – dettano legge. Già individuati i terreni, messi a disposizione da Trenitalia a costo zero. L'area, di 800 ettari vicina alla stazione, sembra appetibile per molti costruttori ro-

Nominati il direttore dell'Istituto Superiore di Sanità e il sub commissario alla sanità del Lazio

Del Favero e Botti, nomine extra regionali

Il primo il commissario nel Lazio non lo ha voluto fare e andrà a dirigere l'Istituto Superiore di Sanità, principale centro di ricerca, controllo e consulenza scientifico-tecnica in materia di sanità pubblica in Italia. L'altro è diventato sub commissario per l'esperienza maturata come direttore della sanità alla Regione Lombardia, giunta Formigoni. Angelo Lino Del Favero viene dal Piemonte, dove ha fatto il direttore generale all'ospedale Molinette mentre Renato Botti, oltre all'esperienza regionale, è stato direttore generale del San Raffaele di Milano.

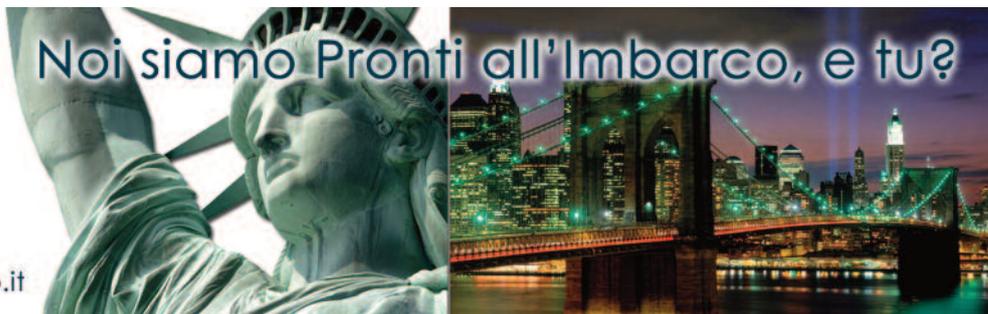
mani e i fondi, 250 milioni di euro vengono, in parte, dal tesoretto di 140 milioni stanziato nel 1999 dal governo D'Alema per il vecchio Policlinico e mai arrivato a destinazione. Altri 110 e forse più, dovranno essere reperiti dalla Regione in deficit. Le giustificazioni? Già trovate: l'attuale Policlinico Umberto costa troppo e troppo costerebbe rimmetterlo in sesto, i dipendenti sono in esubero, la gestione è antieconomica. Ma allora perché stanziare 9 milioni di euro – la notizia è del 20 dicembre – per ristrutturare il vecchio gigante dai piedi d'argilla? Da anni Roma soffre per le drastiche riduzioni dei posti letto dovute ai tagli in tutti gli ospedali, per la immotivata chiusura dell'ospedale San Giacomo, per la drastica riduzione di reparti e ser-

vizi presso il Forlanini. Per non contare il deficit sanitario e il bubbone di corruzione e sperperi. Di colpo, Epifania per i poteri forti, ecco l'alta velocità venire in soccorso di malati, medici, infermieri e avvicinare due realtà completamente diverse: un ospedale e una stazione ferroviaria. Non vorremmo che l'operazione serva solo a speculare sulle aree individuate e sui vecchi padiglioni dello storico Umberto I, a fare da contraltare alle lotte di potere fra rettore e primari, a contendere il primato a prestigiosi centri di ricerca. Intanto molti malati continuano ad aspettare giorni e giorni sulle barelle dei pronti soccorsi romani un posto letto che non arriva mai, confortati dai rachitici alberelli natalizi emblema, anche questi, della crisi.

Noi siamo Pronti all'Imbarco, e tu?

**PRONTI
ALL'IMBARCO**

www.prontiall'imbarco.it



Strutture alternative ai manicomi giudiziari nelle Asl Rm A, C e G previste nel decreto di Zingaretti

Opg, nel Lazio individuati i primi tre

Ospedali psichiatrici giudiziari, la storia infinita. Servirà una nuova proroga per la chiusura dei cosiddetti "manicomi criminali", che slitta a data da stabilire ma, dopo mesi di lentezza, le regioni hanno spinto sull'acceleratore e quasi tutte hanno consegnato i programmi per realizzare le strutture che sostituiranno gli ex manicomi giudiziari. Tutto parte dal grido d'allarme lanciato da Ignazio Marino, in qualità di presidente della Commissione parlamentare d'inchiesta sull'efficacia e l'efficienza del Servizio sanitario. L'allora senatore, in visita a queste strutture, denunciò nel 2011 le condizioni inumane in cui erano tenuti gli internati e si decise di chiudere gli Opg entro il 31 marzo 2013, con l'obbligo di realizzare strutture alternative sul territorio. Tale previsione, come era facilmente ipotizzabile, non fu mantenuta dalle Regioni. Lo testimonia la relazione elaborata dai ministeri della Salute e della Giustizia, appena trasmessa al Parlamento, in base all'art. 3-ter comma 8-bis del decreto legge 211/2011. Secondo il documento che monitora "lo stato di attuazione dei programmi regionali relativi al superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari", inviato a fine dicembre ai presidenti di Camera e Senato, le stime per la chiusura di strutture – che lo stesso presidente della Repubblica Giorgio Napolitano aveva definito "autentico orrore indegno di un paese appena civile" – non erano realistiche. Non tenevano in considerazione i "tempi congrui" che sarebbero stati necessari dal punto di vista tecnico per avviare i piani regionali. Piani che, attraverso appalti pubblici, prevedono la costruzione dei nuovi Rems, ovvero "residenze per l'esecuzione della misura di



Ospedale Angelucci Subiaco

sicurezza", pensate per ospitare poche persone per volta e di competenza del ministero della Salute, e non più della Giustizia, come oggi avviene. Sono 1016 in tutta Italia le persone uscite dagli ospedali psichiatrici dal 2010 al 2012 mentre nei manicomi giudiziari ne restano circa 900. E' quanto si legge sulla relazione sulla chiusura degli ospedali psichiatrici giudiziari trasmessa al Parlamento. Alcune sono state dimesse per aver scontato la pena, altre per migliorate condizioni di

salute mentale, tutte comunque ora a carico dei rispettivi servizi territoriali regionali. Trentuno provengono dal Piemonte, 226 dalla Lombardia, 53 dal Veneto, 43 dalla Liguria, 45 dall'Emilia Romagna, 62 dalla Toscana, 15 dall'Umbria, 17 dalle Marche, 124 dal Lazio, 21 dall'Abruzzo, 4 dal Molise, 126 dalla Campania, 54 dalla Puglia, 22 dalla Basilicata, 98 dalla Calabria, 75 dalla Sicilia. Ma se da una parte le dimissioni sono molte, altrettanti sono i nuovi arrivi nei sei ospedali psichiatrici giudiziari tuttora attivi in Italia. "E molto spesso – spiega Giovanni Cogliandro che per il ministero della Salute ha seguito l'iter della relazione – a entrare sono detenuti comuni perché la diagnosi di malattia mentale viene fatta non solo in sede di giudizio ma anche nei penitenziari stessi". Nel Lazio sono stati stanziati 21 milioni di euro per la risistemazione di tre strutture individuate nelle Asl Roma A, C e G, rispettivamente in via Bartolomeo Capitanio, in via Clarice Tartufari e a Subiaco, presso l'ospedale Angelucci ma questa decisione ha sollevato numerose polemiche tra i residenti e gli utenti del nosocomio sublacense. (*Sanitanews.it*)

Sirene

MENSILE DELLA SANITÀ REGIONALE

online

NUOVA EDIZIONE

Rivista on line (stampabile) di informazione e di servizio destinata a utenti e operatori sanitari del Lazio. Registrazione n. 102/2011 del 4.4.2011 Tribunale di Roma

Editore e Direttore Responsabile: GIUSEPPINA GRANITO

Grafica e impaginazione: TIZIANA GUGLIANDOLO

Chiuso in redazione il 7 gennaio 2014

sireneonline@libero.it • www.sireneonline.it

Redazione: viale Aldo Ballarin 112b – 00142 Roma

Se, involontariamente, fosse stato pubblicato materiale soggetto a copyright o in violazione della legge si prega di comunicarlo, provvederemo immediatamente a rimuoverlo

Foto e testi sono liberamente riproducibili per usi non commerciali, a patto di citare la fonte secondo la licenza creative commons – <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/2.5/it/>

Debbono pagare tutte le prestazioni e provvedere di propria tasca all'acquisto di farmaci e ausili

Grandi ustionati malati di serie B

Un mare di disperazione, un tunnel oscuro senza luce in fondo. Il dramma di Anna – la chiameremo così – si compie con la più tragica delle soluzioni: la giovane donna si dà fuoco. La salva appena in tempo ma i danni sono irreparabili. Ustioni gravissime, curate in vari centri specializzati, tra cui il Sant'Eugenio di Roma e strutture fuori regione. Alla fine arriva il lungo percorso di riabilitazione, accompagnato da segni invalidanti e permanenti. Paradossalmente, le difficoltà maggiori per la ragazza iniziano dopo i ricoveri. La perdita del lavoro e le precarie condizioni economiche della famiglia, rendono difficili le cure e il ristabilimento di condizioni accettabili di salute. Sì, perché Anna risiede a Subiaco e nella regione Lazio i grandi ustionati sono malati di serie B. L'esonazione dal ticket per esiti da ustione infatti è praticata soltanto in Piemonte, Sicilia e Sardegna quindi, in altre località di tutta Italia le prestazioni si pagano, così come presidi e ausili indispensabili per la terapia stabilizzante. Munirsi di creme, garze medicate, bende, cerotti, silicone e corpetti speciali costa una fortuna per la maggior par-



te dei pazienti, secondo il luogo di residenza. Un'assistenza a macchia di leopardo, con presumibili profili di incostituzionalità. In media, un corpetto contenitivo costa più di 2000 euro e ne servono due, le creme cicatrizzanti arrivano a più di 40 euro la confezione, lo stesso discorso per il silicone e tutto il resto. Tranne gli infortunati sul lavoro, coperti dall'assicurazione Inail, per tutti gli altri è difficile assicurarsi le cure necessarie. Qualcuno è anche costretto a ricorrere a prestiti. Lo sostengono da tempo i rappresentanti delle associazioni di tutela degli ustionati, presenti in tutta Italia, che si sono riunite in un coordinamento per sollecitare il "legislatore distratto che non si è curato di inserire nei nomenclatori tariffari i presidi sanitari ne-

cessari a tali patologie", scrivono gli associati in un documento e aggiungono: "l'assenza di precise disposizioni, mette a dura prova le possibilità di intervento dei più zelanti e collaborativi funzionari Asl che si vedono costretti, loro malgrado, a negare i rimborsi per queste spese". Numerosi sono infatti i presidi necessari in questi casi, basta scorrere la determina con cui si autorizza l'erogazione degli stessi nella Regione Piemonte che così recita: "ai pazienti con gravi ustioni viene garantita la fornitura di indumenti compressivi, di tutori statici e dinamici e possono essere erogati lamine, cerotti siliconati o altri preparati siliconati e la crema base grassa". Per questo le associazioni chiedono l'istituzione di un fondo ad hoc.

La direzione del San Filippo corre ai ripari per evitare fraintendimenti tra due diverse strutture

Sant'Andrea Cassia, evitiamo omonimie

Nel confuso panorama della sanità regionale è un piccolo gioiello del servizio pubblico, poco conosciuto dalla maggioranza dei cittadini anzi, sovente è scambiato per la omonima struttura di via di Grottarossa. Si tratta del presidio "Cassia Sant'Andrea", centro specializzato in oncologia, odontoiatria e poliambulatorio di zona, af-

ferente all'Azienda ospedaliera San Filippo Neri. Il primo a portare questo nome assunto in seguito, anche dalla mastodontica struttura ospedaliera che campeggia sul Gra, all'altezza di Roma nord. Per evitare fraintendimenti, all'inizio di dicembre la direzione generale del San Filippo si è affrettata ad attribuire una denominazione più arti-

colata al presidio che da allora, dovrà essere identificato come "Azienda ospedaliera complesso San Filippo Neri presidio Cassia Sant'Andrea". Un nome complesso, per indicare un presidio in cui, al contrario con molta facilità, i cittadini della zona Cassia e dintorni ricevono assistenza e cure di elevata qualità.

Diagnosi precoce per la spondiloartrite in XIV municipio grazie a uno studio del Gemelli

Medici di famiglia per la prevenzione

Medici di famiglia in prima linea nella lotta alle malattie reumatiche. Accade nel XIV municipio di Roma ex XIX, che comprende i quartieri di Primavalle, Monte Mario, parte di Aurelio e Trionfale. I sanitari sono stati coinvolti in un progetto, partito dall'Università Cattolica – Policlinico Gemelli, volto a prevenire una particolare patologia, la spondiloartrite a interessamento assiale, che affligge in particolare le donne sovrappeso. In tale circostanza infatti, è fondamentale iniziare un iter terapeutico prima che sia tardi, così da rendere le terapie più rapide ed efficaci possibile. Tale percorso prende le mosse dalla donazione di una risonanza articolare al policlinico di Pineta Sacchetti, che permette alle pazienti che si sottopongono a tale esame di avere una diagnosi precoce della malattia, che colpisce in particolare la colonna vertebrale e le articolazioni sacroiliache, oltre a quelle periferiche. Il nesso tra la cura della patologia e le possibilità di guarigione legate al peso corporeo, è stato studiato dai ricercatori della Cattolica Elisa Gremese e Gianfranco Ferraccioli, attraverso



una ricerca i cui risultati sono stati pubblicati sulla rivista *Rheumatology*. La spondiloartrite colpisce lo 0,5-1% della popolazione e ha il suo esordio, mediamente a 28-30 anni; solo nel 12-15% dei casi esordisce dopo i 40 anni. La malattia è geneticamente condizionata e si scatena in genere come conseguenza di infezioni, che innescano il processo nella maggioranza dei casi in individui geneticamente predisposti ad ammalarsi. I sintomi principali di questa malattia

sono dolore alla colonna soprattutto di notte e al primo risveglio, rigidità mattutina e impotenza nei movimenti della colonna (flessione, estensione, rotazione tronco su bacini, cerviconucaledgia). Si cura con farmaci antiinfiammatori, ma se dopo un mese non si notano miglioramenti sensibili, allora bisogna intervenire con farmaci biologici. Ma anche in questo caso non tutti i pazienti rispondono bene ai farmaci, non tutti vanno in remissione: precisamente solo il 40-50% di loro va in remissione completa, il 75-80% in remissione parziale. “Abbiamo scoperto che l'obesità aggrava la prognosi della malattia nelle donne – spiega il professor Ferraccioli – le pazienti infatti, rispondono meno alle terapie se sono obese o in sovrappeso. Lo abbiamo scoperto seguendo una casistica di oltre 50 donne con spondiloartrite della colonna e seguite in follow-up ormai per più di 24 mesi, causa la maggiore infiammazione prodotta dal grasso corporeo”, aggiunge il reumatologo della Cattolica. Elemento essenziale è quindi la diagnosi precoce e i medici di famiglia, in tal senso, avranno un ruolo determinante.

Fabrizio Santori denuncia il mancato impiego di risorse per ristrutturare il pronto soccorso

San Camillo: “alla ricerca dei fondi smarriti”

“Sui pronti soccorsi della Capitale serve una rivoluzione che l'immobilismo di Zingaretti non è in grado di garantire. Ho già avuto modo di visitare il pronto soccorso del policlinico Tor Vergata, del Sant'Eugenio e del San Camillo e denunciare lo scandaloso stato in cui si trovano i pazienti che non vedono rispettata la propria dignità e

strutture che non sono in grado di garantire un servizio di qualità accettabile”. Lo ha dichiarato il consigliere Fabrizio Santori, membro della commissione Politiche sociali e salute della Regione Lazio, durante un'assemblea organizzata il 20 dicembre presso il nosocomio di Monteverde dai sindacati Nursind Infermieri e Anaa Medici “Sul Pronto Soc-

corso del San Camillo – ha continuato l'esponente del gruppo Misto – chiederò un'inchiesta rispetto ai 467.000 euro stanziati con delibera di giunta regionale 322 nel luglio del 2012 per l'ampliamento, che ha visto un rimpallo di competenze tra i vari uffici regionali senza riuscire a migliorare ataviche condizioni di criticità”.

L'associazione Dossetti, convoca gli "Stati generali" a Roma il 7 marzo e chiede un tavolo tecnico

Sanità regionale, un sistema da rivedere

Tempi duri per il servizio sanitario regionale. La modifica al Titolo V della Costituzione, entrata in vigore con la legge costituzionale 3 del 2001, con la devoluzione di tutti i poteri in materia agli enti territoriali, è da tempo messa in discussione in vari contesti.

Esperti, professionisti, associazioni e cittadini sostengono infatti che la gestione del sistema da parte delle 21 regioni, tra cui alcune in estrema difficoltà, crei eccessiva disparità nell'offerta, arrivando in alcuni casi a ledere il diritto alla salute.

Un'assistenza a macchia di leopardo che è sotto gli occhi di tutti, con realtà all'avanguardia e aree del nostro Paese in cui rivolgersi alle strutture sanitarie significa mettere a rischio la propria incolumità. La presa di posizione più significativa contro le storture provocate dalla legge costituzionale del 2001 è dell'Associazione "Giuseppe Dossetti: i valori", da tempo impegnata per garantire lo sviluppo e la tutela dei diritti dei cittadini.

La Dossetti ha affidato la propria voce, in difesa del diritto alla



salute, alla grande stampa nazionale, con un annuncio a pagamento, in cui si richiama l'attenzione dell'opinione pubblica su quella che sarebbe, secondo i suoi rappresentanti "un'uniqua tutela della salute la cui garanzia è sempre più limitata da politiche regionali diversificate sul piano nazionale".

Momento centrale di tale protesta sarà il prossimo 7 marzo, giornata in cui l'associazione ha convocato a Roma i cosiddetti "Stati generali dell'articolo 32". In quell'occasione sarà ribadita la contrarietà a una "legge costituzionale che ha fatto dell'Italia un

Paese a 21 velocità, violando i principi di universalità, equità e qualità dell'accesso alle cure".

In particolare si contesta l'ineguale accesso alle prestazioni per quanto attiene alla distribuzione di farmaci innovativi e si mettono sotto accusa linee guida regionali e i cosiddetti "Position Papers", documenti predisposti dall'Agenzia italiana del farmaco che prendono in esame la validità dei medicinali biosimilari e la sostenibilità di questi per il servizio sanitario. Un sistema "riportato indietro di decenni" attento, secondo l'Associazione, solamente "agli aspetti economici delle scelte vanificando i progressi della scienza e della medicina".

Interesse della Dossetti infatti, è tutelare i pazienti colpiti da malattie rare, specie gli emofiliaci per cui nel Lazio attualmente, in base a un decreto firmato dal presidente Nicola Zingaretti, i malati dovrebbero avere garantita la stessa qualità delle cure con una spesa più contenuta. Investire in terapie innovative è il punto centrale per la Dossetti, che invoca un tavolo di concertazione in cui siano rappresentati pazienti e associazioni.

Recepita la direttiva 2011/24/Ue, il provvedimento è ancora in alto mare in tutte le Regioni

Cure all'estero, la vacanza sarà lunga

Cure all'estero, la direttiva Ue in Italia ha difficoltà a prendere corpo. Ci vorrà almeno un anno per attuare le previsioni del Consiglio europeo sulle cure transfrontaliere che sireneonline.it annunciò sul numero di settembre 2013. Data di scadenza per il recepimento, il 25 ottobre scorso ma non altrettanto sollecite sono state le Regioni ad adeguarsi a

quanto previsto dalle direttive europee. Nel Lazio il presidente Zingaretti annunciò la nuova normativa il 23 luglio, nel corso dell'audizione in commissione Politiche sociali e salute ma, a livello centrale, siamo ancora alle prime fasi dell'iter di attuazione. La bozza del decreto legislativo ha avuto il nulla osta dal Consiglio dei ministri il 23 dicembre scorso

ed è in attesa del parere della Conferenza Stato-Regioni e delle commissioni parlamentari. La sfida è tutta contenuta nelle regole e nelle limitazioni che le nostre istituzioni fisseranno, per evitare un tracollo delle nostre strutture sanitarie. Soprattutto, è ancora da realizzare il cosiddetto "punto di contatto nazionale" per fornire informazioni ai cittadini

Ringraziamenti del presidente Zingaretti ai consiglieri, dopo cinque giorni di dibattito serrato

Bilancio e stabilità, bottino di fine anno

Regione Lazio: un pacchetto di importanti provvedimenti approvati a fine anno. Nella notte tra il 28 e il 29 dicembre scorso, il Consiglio di via della Pisana ha licenziato il Bilancio di previsione finanziario regionale 2014-2016 (28 a favore, 18 contrari) e il bilancio di previsione dello stesso Consiglio. Insieme a tali provvedimenti, è stata approvata la legge di stabilità regionale 2014, come prevedono le nuove norme in materia di contabilità pubblica che hanno imposto la variazione della denominazione della ex finanziaria che assume lo stesso nome di quella statale. E' il secondo bilancio di previsione dal cosiddetto carattere "autorizzatorio", ovvero adotta gli schemi introdotti con il decreto legislativo 118 del 2011 "Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio degli Enti locali", inteso a mettere un po' d'ordine in materia di federalismo fiscale. I due terzi della spesa, circa 12 miliardi di euro, sono destinati alla missione 13 "Tutela della salute", ovvero la gestione e il finanziamento dei servizi sanitari regionali. Un bilancio duro per le fasce medie di popolazione, in quanto l'aliquota dell'addizionale regionale Irpef passa dall'attuale 1,73% al 2,33% per i redditi 2014, e al 3,33% nel 2015. Previsti dalla legge finanziaria regionale 2013 (art. 2 della legge n. 2/2013) approvata lo scorso aprile, tali aumenti sono stati adottati per garantire il riequilibrio dei conti regionali e il rimborso delle anticipazioni di liquidità previste dal decreto legge 35/2013 per il pagamento dei debiti scaduti della pubblica amministrazione. Un bilancio lacrime e sangue dunque, tranne che per alcuni limitati settori di popolazione –



reddito inferiore ai 15 mila euro o entro i 50 mila con tre figli a carico – le entrate e le uscite ammontano a 35 miliardi di euro per il 2014, a quasi 25 miliardi per ciascuna annualità 2015 e 2016 in termini di competenza, e a oltre 38 miliardi di euro in termini di cassa per il 2014. Alcune agevolazioni le prevede invece la legge di stabilità: per nuove auto con alimentazione elettrica e ibrida, la rateizzazione dei tributi regionali, l'istituzione di due appositi fondi – con 1,5 milioni di euro nel triennio 2014-2016 – uno per la nascita e lo sviluppo di imprese start-up innovative e un altro per imprese appartenenti al settore delle attività culturali e ricreative. Ai contribuenti non resta che sperare negli effetti dell'articolo 8 della legge, con cui si istituisce un fondo per la riduzione strutturale della pressione fiscale in cui, per ora, confluiscono 12 milioni di euro e il "Fondo alle famiglie per mutuo prima casa" di 7,5 milioni di euro.

Adriano Palozzi, consigliere Fi critica la gestione Zingaretti in base ai rilievi del tavolo tecnico

Sanità, i ministeri bocchiano la cabina di regia

“Il 7 gennaio Renato Botti, sub commissario alla sanità della Regione Lazio entra in servizio. Ci auguriamo che il presidente Zingaretti non lo snobbi come ha fatto con i predecessori Gianni Giorgi e Antonino Spata, andati via dalla Cristoforo Colombo sbattendo la porta”. Lo ha affermato il consigliere regionale di Forza Italia Adriano Palozzi, che aggiunge: “I nodi ingarbugliati della

sanità laziale sono venuti ancora una volta al pettine. Ad accorgersene sono stati i ministeri di Economia e Salute, che hanno bocciato il comportamento inadeguato del presidente. Il tavolo che controlla l'applicazione del piano di rientro, ha avanzato giudizi critici nei confronti della cabina di regia, contestando sia il ritardo del piano operativo degli ospedali, sia il fatto che lo stesso non sia stato predisposto

con il contributo dei sub commissari Spata e Giorgi, tagliati fuori dalle decisioni se non addirittura messi in un angolo. Dopo i richiami ministeriali e le denunce dell'opposizione, per Zingaretti è arrivato il momento di cambiare rotta, di capire che i problemi della Regione si risolvono con l'aiuto di tutti: ora è necessario centrare il difficile obiettivo di far uscire dalla crisi la nostra deficitaria sanità regionale”.