

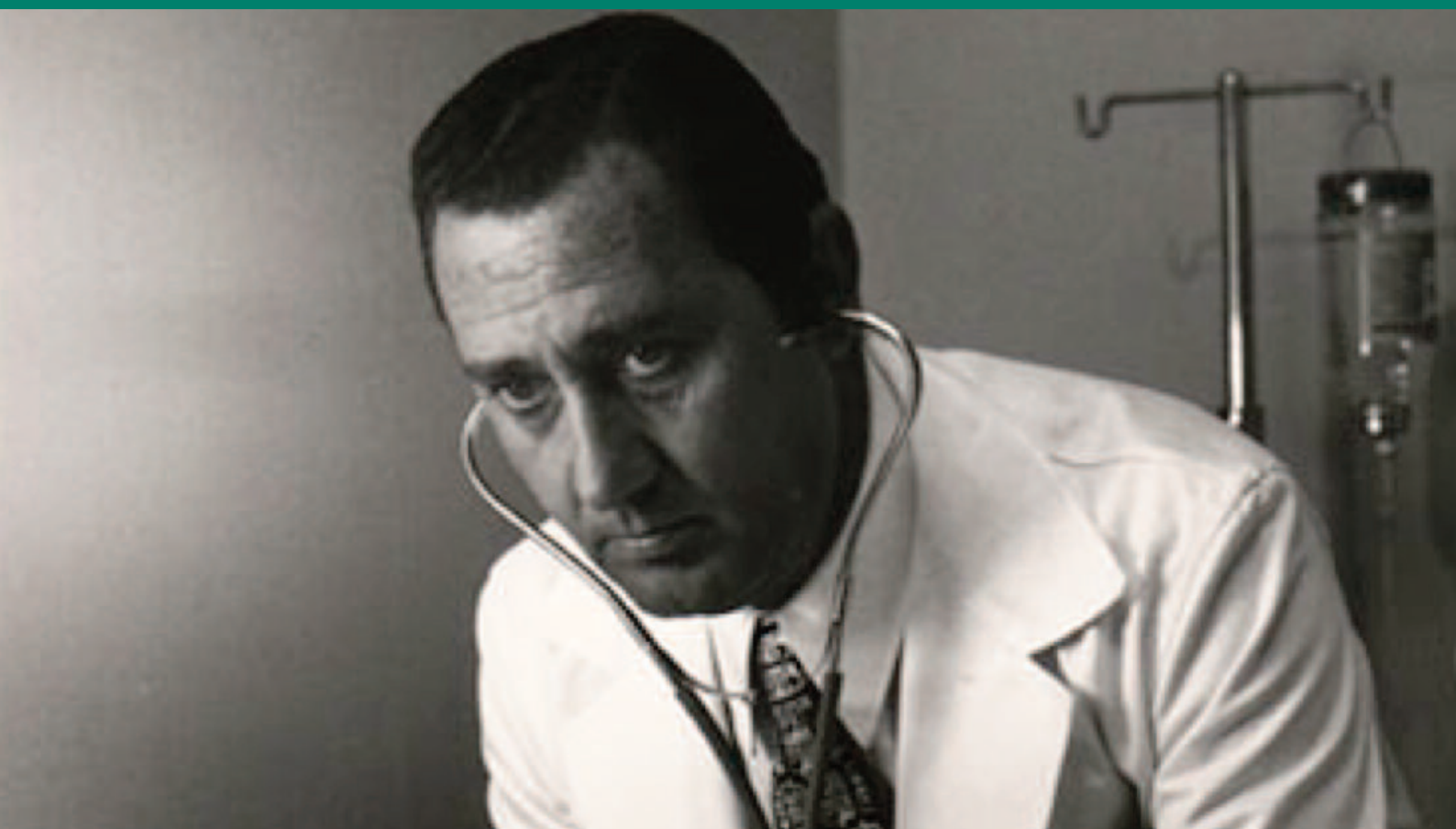
GIUGNO 2018

Sirene

n. 5
ANNO VIII

online

MENSILE DELLA SANITÀ REGIONALE



Stop alla visite a "cronometro"

Il Tar annulla il decreto regionale sulle visite ambulatoriali con fissazione del tempo massimo

a pag. 3

Chi è il ministro
Giulia Grillo



a pagina 2

No ai colori
si ai numeri



a pagina 4

Arte: tesori
al San Michele



a pagina 6

Medico legale, ha proposto nella scorsa legislatura svariati progetti di legge nel settore sanitario

Ministero, Giulia Grillo si presenta

Catanese, 43 anni, è nel Movimento 5 stelle dagli albori. Prima candidatura alle regionali siciliane del 2008, poi il successo nelle politiche del 2013 che la vedono eletta alla Camera dei deputati e l'esperienza di capogruppo per tre mesi – secondo regola del m5s – nel 2016. Nella passata legislatura ha presentato quattro disegni di legge in materia sanitaria: il primo il 4 giugno 2013 sulla istituzione del “Garante della salute e la modifica alle nomine dei direttori di Asl e ospedali”; a seguire nel mese di luglio le “Disposizioni sulla responsabilità professionale dei sanitari e controllo della



qualità delle prestazioni”, poi divenute legge – la numero 24 – nel 2017. A ottobre è la volta delle norme volte

a razionalizzare la “Dotazione di automobili di servizio nelle Asl e ospedali”, seguita a dicembre dalle “Norme per la sicurezza nella somministrazione dei farmaci”. Numerosi sono i temi che il neo ministro si appresta ad affrontare: dalla rinegoziazione del prontuario farmaceutico, con la liberalizzazione dei farmaci di fascia C, alla regolamentazione del settore dei fondi integrativi invocata da più parti, passando per la garanzia dell'assolvimento dell'obbligo scolastico ai bambini in ritardo con l'obbligo vaccinale, posizione già espressa dall'ex ministro all'Istruzione Valeria Fedeli.

Intervento del presidente della commissione Sanità del Lazio Giuseppe Simeone per tagliare i costi

Rsa: “aiutiamo le famiglie nell'accesso”

“**G**razie al nostro intervento abbiamo apportato correttivi alle norme che regolano l'accesso alle Rsa, residenze sanitarie assistenziali”. Lo dichiara il presidente della commissione Sanità regionale Giuseppe Simeone che spiega: “è stato approvato l'emendamento alla legge di stabilità con cui si stabilisce che criteri e mo-

dalità di compartecipazione comunale alla quota sociale degli ospiti delle Rsa e delle strutture riabilitative accreditate vengano definiti di anno in anno e sottoposti al parere della commissione regionale sanità. Saremo in grado così di adeguare la contribuzione alle effettive esigenze dei cittadini. Oggi la quota sociale a carico dell'utenza arriva al 50% della tariffa

se il reddito Isee non supera i 20 mila euro ed è a totale carico dell'utente in caso di Isee superiore ai 20 mila euro. “Il nostro obiettivo – continua l'esponente di Forza Italia – è aumentare la soglia dell'Isee e diminuire la percentuale di compartecipazione a carico dell'utente per ampliare la platea delle famiglie esenti dal pagamento intero della retta”.

Parte il 4 giugno il corso di laurea al “Parodi Delfino”. La sede presso la ex farmacia restaurata

Infermieristica, nuova sede a Colleferro

L'Università “La Sapienza” di Roma arriva a Colleferro con il corso di laurea in Scienze infermieristiche. Attivata il 4 giugno, con sede presso i locali ristrutturati al piano terra dell'ospedale “Leopoldo Parodi Delfino” la scuola, con la nuova distribuzione architettonica copre una

superficie di 480 metri quadrati, è costituita da due aule per la didattica, spogliatoi studenti, stanze per gli uffici di segreteria e direzione, aule per i tutor studenti, uno studio/biblioteca e un'aula per le esercitazioni. In tutto i posti disponibili sono 140; le stanze sono dotate di impianti di proiezione,

diffusione audio e realizzate in base alle normative vigenti in materia di sicurezza e antincendio. Il costo complessivo della ristrutturazione è pari a 150 mila euro, con positive ricadute per le finanze della Asl Roma 5 che cesserà di versare canoni per l'affitto presso altre strutture.

Sentenza favorevole al Sumai, sindacato dei medici ambulatoriali, contro le visite "a tempo"

Vittoria dei medici al Tar del Lazio

Una sentenza a favore di medici e cittadini. Il 29 maggio la terza sezione del Tar del Lazio, presieduta da Giuseppe Sapone, ha accolto il ricorso dei rappresentanti del Sumai – sindacato degli specialisti ambulatoriali – contro il decreto regionale approvato un anno fa dalla Regione Lazio che prevedeva l'abbattimento delle liste di attesa con visite ed esami della durata di soli venti minuti. "L'esercizio professionale del medico è fondato su principi di libertà, indipendenza, autonomia e responsabilità" hanno stabilito i giudici amministrativi, ribadendo l'autodeterminazione dei camici bianchi, con una particolare attenzione al "tempo della comunicazione quale tempo di cura".



Una svolta significativa, un cambio di prospettiva che pone al centro non solo la dignità professionale del medico ma il diritto alla salute dei cittadini, con una particolare attenzione all'articolo 32 della Costituzione. Con precisi riferimenti

all'accordo nazionale degli ambulatoriali e al Codice di deontologia medica, i magistrati hanno messo fine a un "periodo difficile per i professionisti e gli assistiti", secondo il presidente dell'organizzazione Antonio Magi, che ha definito il decreto regionale "pericoloso per medici e pazienti". Pur considerando "pregevole" l'obiettivo di abbattimento delle liste di attesa, paradossalmente non raggiunto, il Tar ha suggerito che tale traguardo "può essere concretizzato attraverso un auspicato aumento delle risorse umane e strumentali da adibire a un delicato settore quale quello della sanità". In sintesi: sanità e salute non reggono più la scure dei tagli ma abbisognano di nuovi investimenti.

Stop liste di attesa, edilizia sanitaria, ammodernamento tecnologico e informatico in Asl e ospedali

Le risorse del Bilancio regionale per la sanità

Approvato il Bilancio della Regione Lazio. Al netto dei trasferimenti dello Stato ammonta a 3,9 miliardi di euro, di cui 324 milioni destinati al Fondo taglia tasse, 840 milioni per le spese di funzionamento e obbligatorie, 1,3 miliardi per il servizio del debito. Per le politiche settoriali di natura corrente sono destinati circa 700 milioni, la metà destinata al trasporto pubblico locale e al cofinanziamento regionale dei fondi strutturali. Si prevedono inoltre interventi su ambiente, edilizia scolastica, mobilità, per un totale di 741 milioni di euro per il 2018 al netto di altri trasferimenti statali e comunitari. Per la sanità 12,5 milioni derivanti dal taglio dei vitalizi sono investiti nell'abbattimento dei tempi d'attesa

e per l'ammodernamento tecnologico. Prevista la terza fase del programma di edilizia sanitaria, con interventi di 592 milioni di euro destinati ai grandi ospedali di Roma e Provincia:

Umberto I, nuovo ospedale dei Castelli, rete neonatale, consultori e centri antiviolenza. La spesa sociosanitaria vedrà investimenti per 140 milioni di euro.

Sirene

online

MENSILE DELLA SANITÀ REGIONALE

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 5 GIUGNO 2018

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/>

Sostituiti i codici colore dell'accoglienza dalla numerazione da 1 a 5. Critiche dalla Fials

Dal 2019 il pronto soccorso si rinnova

È bastato l'annuncio – perché di questo per ora si tratta – per far scoppiare una polemica. Dal 2019 gli accessi in pronto soccorso nella Regione Lazio non saranno più contrassegnati dal “codice colore” ma da numeri: dall'1 al 5 partendo dalla massima emergenza, passando al 2 dell'urgenza poi 3 urgenza differibile mentre 4 e 5 indicherebbero la gravità minore e la non urgenza. Una graduazione con maggiori opzioni, proposta da un gruppo di lavoro regionale che dovrà essere ratificata dalla Conferenza Stato-Regioni e che non è andata giù a numerosi osservatori. Per prima la segreteria provinciale del sindacato Fials che accusa il presidente Nicola Zingaretti e l'assessore alla Sanità Alessio D'Amato di fare propaganda sterile. “Se il nuovo triage ospedaliero fosse così risolutivo per l'abbattimento delle file per le visite in pronto soccorso

perché non applicarlo subito?”, è scritto in un comunicato sindacale in cui si esprimono perplessità. “La sperimentazione non risolverà il problema del pronto soccorso sovrappollati né durante il picco influenzale tantomeno l'estate con il personale ridotto – precisa la nota – vorremmo ricordare a Zingaretti e a

D'Amato che altre sono le azioni da mettere in campo, ad esempio procedere alle assunzioni degli operatori sanitari e alla riattivazione dei posti letto soppressi che sono serviti, in passato, per dare una parvenza di taglio alla spesa e hanno provocato quel dissesto gestionale sotto gli occhi di tutti”.

Selezione all'ingresso e, dal 1992 i colori rosso, giallo, verde e bianco per modulare l'attesa

Parola chiave: triage

Dal francese trier scegliere, classificare. Individuazione dei pazienti secondo criteri di gravità differenziata, riscontrati al momento dell'accesso in pronto soccorso da parte di infermieri adeguatamente formati, sotto la supervisione del medico in servizio secondo protocolli predefiniti e approvati dal responsabile del pronto soccorso o del dipartimento di emergenza-urgenza, in analogia con i criteri definiti dal decreto del Ministero della Sanità del 15 maggio 1992. Fu applicato per la prima volta sui campi di battaglia ai tempi di Napoleone per decidere la priorità di intervento sui feriti.

È nato il Coordinamento cittadino sanità. Primo obiettivo è la priorità per prestazioni urgenti

L'emergenza secondo i cittadini

È un movimento giovane, nato da alcuni mesi, ma i progetti sono ambiziosi. I rappresentanti del Coordinamento cittadino sanità pubblica hanno le idee chiare e, tra i vari obiettivi, intendono divulgare informazioni importanti per la collettività. Prima fra tutte la possibilità di far inserire nelle prescrizioni del medico di famiglia o dello specialista l'indicazione di urgenza imminente o breve, indicata con le lettere U e B secondo un decreto della Regione Lazio e D e P se la prestazione è differibile, ovvero spostata nel tempo. Insieme a questa possibilità c'è quella di poter fruire, in base al-

l'articolo 3 comma 13 del decreto legislativo 124 del 1998, di prestazioni in intramoenia nella stessa azienda qualora i tempi di attesa per visite ed esami sfiorino quelli previsti dalla normativa regionale. “Non è semplice – sottolineano dal coordinamento – far rispettare tali previsioni. In molte Asl manca qualsiasi indicazione su tali normative, addirittura abbiamo appurato che non tutti i medici sono autorizzati a indicare il codice di priorità sulla ricetta mentre per la 124 ci sarebbero interpretazioni ‘estensive’ atte a modificarne la portata rendendo inutile il provvedimento”.



Presentato il 29 maggio il XIV rapporto di Cittadinanzattiva sulla cronicità: tante ombre poche luci

Malati cronici: “molti atti pochi fatti”

Piano nazionale delle cronicità: un provvedimento che stenta a decollare. A un anno e mezzo dall'approvazione, sono i rappresentanti di 50 associazioni di pazienti e famiglie a lanciare l'allarme, raccolto da Cittadinanzattiva che, nella presentazione del XIV Rapporto nazionale “Cittadini con cronicità: molti atti, pochi fatti”, ha illustrato lo stato dell'arte. Soltanto Umbria, Puglia, Lazio, Emilia Romagna, Marche hanno emanato provvedimenti di accoglimento del piano ma, in mancanza di risorse e indicazioni certe qualità, immediatezza, appropriatezza delle cure per i cittadini non decollano.

Nel caso del Lazio, la delibera U00046 del 20 febbraio 2018 prevede l'istituzione di un gruppo di lavoro con tecnici e personale sanitario, ponendo soltanto come opzione la collaborazione di esperti in materia e associazioni dei pazienti “lasciando soltanto al caso”, lamentano i rappresentanti dei cittadini “la scelta su decisioni importanti, mortificando la partecipazione degli attori direttamente coinvolti”. Sull'attuazione del piano

che nasce senza risorse – in mancanza di un elemento essenziale quale la completa informatizzazione – è impegnata Cittadinanzattiva la cui rilevazione sul territorio nazionale ha evidenziato come siano ancora presenti “iniquità e oneri inutili per la collettività”.

Numerose le spese sostenute dai pazienti: dall'adattamento dell'abitazione alla retta per le strutture assistenziali, passando per il compenso alla badante.

Per non parlare delle difficoltà negli spostamenti, dell'isolamento sociale e del complesso reinserimento nel lavoro.

Tonino Aceti, coordinatore nazionale del Tribunale per i diritti del malato e delle Associazioni dei malati cronici, lancia un monito a governo e regioni perché il Piano cronicità sia inserito nei Lea, i livelli essenziali di assistenza che il Servizio sanitario deve garantire tout court.

Si attendono due decreti per fissare massimali di spesa delle visite e delle protesi

I numeri del disagio da cronicità in Italia

24 milioni	i pazienti cronici in Italia
50	le associazioni di pazienti cronici
70%	richieste di abbattimento di difficoltà economiche e psicologiche
75%	richieste di liste di attesa meno lunghe
68%	richieste di snellimento burocratico
95%	richieste di coordinamento tra medici di famiglia e specialisti
65%	richieste di integrazione ospedale/territorio
90%	criticità tempi lunghi per inserimento in strutture assistenziali
61,9%	criticità per orari ridotti assistenza domiciliare

Fonte Cittadinanzattiva

Corsi di formazione per la prevenzione degli incidenti stradali, con analisi tecnica delle cause

Roma: Polizia locale e sicurezza stradale

Informazione e formazione, la Polizia locale di Roma a tutela della salute dei cittadini, mettendo in primo piano la sicurezza stradale e le attività di sensibilizzazione della collettività, con particolare riferimento ai giovani.

Con questo intendimento, da febbraio sono partiti corsi di ag-

giornamento per gli agenti, fortemente sostenuti dal comandante Antonio Di Maggio e promossi dall'Anvu – associazione professionale polizia locale d'Italia – che hanno visto la presenza dei vertici Anvu, del Corpo della Polizia locale romana, di vari esperti tecnici e giuridici.

I seminari, che hanno visto una grande partecipazione da tutta Italia, hanno avuto come focus le attività di polizia scientifica e giudiziaria nel ricostruire le cause degli incidenti, alla luce dei nuovi reati di lesioni e omicidio stradale, con l'ausilio di immagini e video.

Progetto del commissario Domenico Alessio per il Museo di Arte Sacra nell'Ipab di piazza Tosti

San Michele: nuova vita attraverso l'arte

Nuova vita per il San Michele. L'antico istituto romano di pubblica assistenza e beneficenza grazie al pregiato patrimonio artistico consolidatosi in cinque secoli, ritroverà la sua identità culturale attraverso la creazione del Museo di Arte sacra. L'ambizioso progetto, voluto dall'attuale commissario straordinario Domenico Alessio, prende corpo nel 1997 con il primo inventario e catalogazione dei beni in dotazione, redatto dai soprintendenti ai Beni culturali della capitale Claudio Strinati e Adriano La Regina. Due autorità in fatto di tutela e valorizzazione, che hanno enumerato e catalogato opere pittoriche realizzate tra il XVII e il XIX secolo di scuola veneta, napoletana e ambienti emiliani, romani, marchigiani. E inoltre una collezione di arazzi delle scuole artigiane dell'Ipab, sculture marmoree, lignee, in terracotta, oggetti sacri tra cui campane, tabernacoli, ostensori, crocifissi, calici, ampole d'altare in argento, bronzo, ottone. E ancora, pregiati reperti archeologici, mobili da sacrestia realizzati tra il XVIII e XIX secolo e infine un fondo librario con testi risalenti alla fine del '500, periodo di fondazione dell'ente, che nasce nel 1582. "Vogliamo restituire al San Michele l'identità di cenacolo culturale ricoperta in passato – dichiara Domenico Alessio – valorizzando la connotazione artistica e



San Michele: la scrivania di Pio IX

religiosa dell'Istituto, invitando i visitatori alla riscoperta consapevole del territorio e delle sue ricchezze artistiche". Un progetto

ambizioso, che avrà positive ricadute non solo culturali ma economiche, occupazionali e di rinascita dell'intero contesto urbano.

La Asl Roma 5 amplia i servizi e facilita l'accesso degli utenti con prenotazioni al Cup

Tivoli, oculistica anche il pomeriggio

L'ambulatorio oculistico presso l'ospedale di Tivoli amplia i servizi e apre in orario pomeridiano. Ogni lunedì a partire dal 4 giugno, dalle 14 si può accedere prenotando al Cup dell'ospedale di Tivoli o al numero verde regionale 80.33.33. La struttura, che offre 50mila prestazioni e 3mila interventi l'anno, sarà presto dotata di nuovi strumenti tra cui un biometro, un microperimetro, un topografo corneale, un fluoroangiografo ed un ecografo. Tre gli ambulatori specialistici: quello del Glaucoma, della Retinopatia diabetica e della Maculopatia.

Il parere di un esperto, docente e rappresentante della Pastorale Sanitaria della Diocesi di Roma

La storia di Roma attraverso il culto

di Corrado Stillo

Museo di arte sacra a Roma: un'idea opportuna per ripercorrere la storia attraverso gli arredi liturgici, il culto, la raffigurazione delle divinità nell'arco della millenaria vita sociale e religiosa della capitale. La storia di Roma è intimamente connessa con il sacro e l'arte sacra: il culto agli Dei, la prima comunità ebraica europea,



i culti orientali importati nella Capitale – Mitra e i mitrei – il nascente cristianesimo, le prime basiliche, il papato. Nell'arte sacra, come in tanti altri campi, Roma è un unicum nel mondo e in VIII municipio, la creazione del Museo al San Michele realizzerà un equilibrio tra i cittadini, la cura e una ritrovata attenzione per il proprio territorio.