

Giuseppe Fiorello impersona Giuseppe Moscati, medico dei poveri, nella fiction "L'amore che guarisce" trasmessa su Rai 1



## **MOSCATI E IL FORLANINI: Le reliquie del santo custodite nella cappella ospedaliera**

a pagina 4

**Salute, il  
ministro rivede  
ticket e livelli  
di assistenza**

a pagina 3

**San Camillo:  
il pronto  
soccorso visto  
dai malati**

a pagina 6

**Asl, pronta  
la legge  
regionale  
di riordino**

a pagina 8



## Solo 50 centesimi e tanta salute in più

**N**on c'è tregua per sanità e salute. Anche stavolta, l'esecutivo dei "professori", dei tecnici per antonomasia non ha esitazioni: ricavare risorse attraverso i ticket. Mentre chiudiamo il numero, il presidente Monti starà perfezionando la manovra per la salvezza, da raggiungere in primo luogo attingendo da dove si è sempre attinto: le tasche dei cittadini. Così per assicurarci un diritto costituzionalmente garantito, saremo costretti a sborsare ancora di più sul ticket. Come non bastassero i rincari delle precedenti finanziarie.

Pochi, illuminati manager di ospedale hanno dimostrato, con i fatti, che le risorse per garantire una assistenza adeguata ci sarebbero, basta saperle individuare. Così, con la nostra testata, vogliamo promuovere quella che riteniamo essere una battaglia di civiltà: attingere da una insalubre abitudine, investendo in salute.

La proposta è semplice, provie-



ne da un chirurgo impegnato in politica, il senatore Ignazio Marino, firmatario, insieme al collega Antonio Tomassini, di un disegno di legge sul fumo che prevede un piccolo rincaro del pacchetto di sigarette, da reinvestire nelle casse esangui di Asl e ospedali. Considerato il consumo medio di sigarette in Italia (tabella a pag. 3) e valutato che i ticket sulle analisi o sull'accesso al pronto soccorso in un anno necessitano di una copertura finanziaria pari a 834 mi-

lioni di euro, con il ricavato di 50 centesimi in più a pacchetto, pari a 1.464.380.000, ricaveremmo anche le risorse da investire, ad esempio, nell'ammodernamento dei nostri ospedali. Non toglieremmo granché a un soggetto già disposto a spendere ma daremmo tanto a tutti coloro che, scoraggiati dai costi sempre più alti, rinunciano ad analisi e prestazioni. Non si capisce perché il disegno di legge sia fermo da un anno. Comprendiamo però che questa volta firmare la petizione che lanciamo sul sito [www.firmiamo.it](http://www.firmiamo.it) è un obbligo morale per tutti i cittadini. Fumatori e non.

### ULTIM'ORA

Apprendiamo con soddisfazione, in chiusura di giornale, che non sarebbero state adottate dal governo misure penalizzanti per la sanità. Ci ripromettiamo comunque di studiare la manovra in tutti i suoi aspetti, riprendendo l'argomento nei nostri aggiornamenti.

Renato Balduzzi, 56enne giurista esperto di sanità, pensa a un "Patto per la salute"

# Ticket e livelli di assistenza, primi step per il ministro

“La sanità non è un problema ma un’opportunità, un volano e una risorsa per risolvere la crisi”. E’ incoraggiante l’esordio del ministro Renato Balduzzi che, nel corso del convegno “Le nuove sfide del sistema sanitario nazionale”, organizzato il 24 novembre alla biblioteca del Senato, ha espresso parole di apprezzamento per il comparto salute manifestando la volontà di cercare soluzioni condivise e di lavorare in rete, in uno scambio continuo di esperienze. Presidente dell’Agenas – agenzia ministeriale per i servizi sanitari regionali – il responsabile del dicastero della Salute ha una solida esperienza presso gli uffici di lungotevere Ripa. Capo del legislativo dal 1997 al 99 – ministro Rosy Bindi – è attualmente ordinario nella facoltà di Giurisprudenza della Cattolica di Milano e promotore di movimenti e riviste di area cattolico-sociale. Ha inoltre incarichi in organismi di valutazione e controllo in aziende ospedaliere e, intervenendo sui temi prioritari da affrontare, ha messo al centro la possibile rimodulazione del ticket sulle prestazioni e la revisione dei livelli essenziali di assistenza (Lea), per cui esiste “un documento fermo da molto tempo per ragioni serie, che deve essere recuperato”. Rispetto alle eventuali risorse sostitutive del mai digerito balzello su visite e analisi, avanza una proposta il senatore Ignazio Marino, chirurgo presidente della commissione d’inchiesta sul Servizio sanitario nazionale: “tassiamo il fumo. Con 50 centesimi in più sul pacchetto di sigarette – suggerisce l’esponente del Pd – potremmo addirittura investire risorse per ammodernare gli ospedali. Si tratta soltanto di approvare un disegno di legge sul fumo, firmato da me e dal senatore Pdl Antonio Tomassini, inspiegabilmente fermo da oltre un anno in commissione Bilancio del Senato”.

Sulle dichiarazioni del ministro interviene il segretario del sindacato Fials Confisal del Lazio

## “Lea e prevenzione sono un optional per i cittadini”

“I livelli essenziali di assistenza si vanno trasformando da ciò che deve essere garantito dallo Stato, in ciò che può essere garantito, sulla base delle risorse disponibili. Vale a dire che la prevenzione e la cura delle malattie stanno diventando solo un optional per chi ha disponibilità sufficienti di denaro”.

Una bocciatura senza attenuanti per la sanità del Lazio da parte di Gianni Romano, segretario dell’organizzazione sindacale autonoma, che rilancia le parole del ministro della Salute chiamando in causa Renata Polverini, presidente e commissario alla Sanità regionale.

“La presidente – incalza Romano – chieda al ministro di fare chiarezza sul senso delle proprie affermazioni. Le rinnoviamo l’invito al affinché si impegni da subito a presentare un programma di rimodulazione dei ticket al ribasso. E al contempo provveda a mettere in campo quei provvedimenti che vincolano le aziende sanitarie a rispettare i tempi di attesa nei distretti e nelle Asl. Siamo infatti arrivati a intervalli fra prenotazione ed esame che oltrepassano sempre i 40 giorni e per le visite specialistiche di controllo si può aspettare fino ai 600. Un’assurdità che si trasforma in paradosso: servizi e risposte sempre più lenti a costi sempre più elevati che inducono i pazienti a cercare altre soluzioni più puntuali e meno costose che certificano il fallimento dell’assistenza pubblica. Aspettiamo quindi dal nuovo ministro Balduzzi e dalla presidente Polverini un segnale di equità e di buon governo. Diversamente – conclude Romano – la nostra organizzazione ricorrerà a forme di protesta, non esclusa la messa in campo dello sciopero bianco, rifiutando ogni prestazione di lavoro straordinario attinente la riscossione delle tasse sulla salute”.

## Risorse dal Fumo la ricetta di Ignazio Marino

11.800.000 Fumatori in Italia  
13,6 media di sigarette al giorno  
50 centesimi in più sul pacchetto  
1.464.380.000 ricavati in un anno  
834.000.000 incasso annuo ticket

Cittadini e operatori sanitari attendono da tempo un progetto di riconversione per il Forlanini

# Forlanini, la soluzione per la sanità territoriale

**O**spedale Forlanini, realtà in dismissione fonte di mille polemiche. Dal 2006, anno in cui la giunta di centrosinistra della Regione Lazio ne decretò la chiusura, con la legge Finanziaria e il trasferimento di reparti e servizi presso l'attiguo San Camillo, proteste, petizioni, manifestazioni di utenti, operatori e cittadini si sono moltiplicate. Anche le proposte di riconversione non sono mancate: da sede del Consiglio regionale a caserma dei Carabinieri, poliambulatorio della Asl Roma D o addirittura ostello della gioventù. A tutt'oggi però nessuna certezza per l'ex sanatorio sorto negli anni Trenta e realizzato, all'epoca, secondo criteri all'avanguardia. Un progetto articolato, opera del professor Massimo Martelli, primario di Chirurgia Toracica nello stesso nosocomio e strenuo difensore della vocazione sanitaria della struttura, fu consegnato nel 2010 alla Regione Lazio. Partendo dalla carenza di residenze sanitarie assistenziali nel territorio (posti letto in lungodegenza per soggetti anziani e fragili, ndr) Martelli, allora commissario straordinario dell'azienda San Camillo Forlanini, propose la creazione di 320 posti letto nel nosocomio di Monteverde.

“Un investimento di 20 milioni – spiega il professore – che avrebbe avuto ricadute positive in termini di contenimento dei costi, considerata la bassa intensità del ricovero, che costa alle casse pubbliche sei volte meno rispetto a un letto per acuti. Il risparmio annuo sarebbe stato di 8 milioni di euro”. L'articolata proposta prevedeva inoltre l'affitto di due palazzine attualmente vuote, una all'Inail e l'altra alla stazione dei Ca-



Ospedale Forlanini

rabinieri di via Giulia di Colloredo, da tempo sotto sfratto e in più il trasferimento degli ambulatori e servizi della confinante Asl Roma D, con un recupero annuale dei canoni di affitto, ora destinati ai privati, di oltre 2 milioni di euro. L'accordo non è stato mai raggiunto, causa differenza di vedute tra il proponente e il vertice regionale: una struttura a totale gestione pubblica per il primo, o l'intervento dei privati per la Pisana che, in tempi di deficit e piani di rientro, non intende proporre investimenti. A nessun risultato hanno portato i numerosi sopralluoghi con i vertici dell'Inail, dell'Arma, della Asl Roma D. “Sono venuti in tanti – commenta amareggiato Martelli – personaggi di spicco e fortemente motivati ma invano”.

Nella cappella ospedaliera del Santissimo Crocifisso è custodito il camice del medico santo

## “San Moscati, pensaci tu!”

**S**ono in pochi a saperlo, altrimenti ci sarebbe la fila di devoti tutti i giorni.

Nella chiesa del Forlanini sono custodite le spoglie di San Giuseppe Moscati, il medico dei poveri santificato da Papa Wojtyła nel 1987, che fece dell'aiuto ai più umili la sua ragione di vita. “Chi ha metta, chi non ha prenda”, il motto riportato su un cestino posto nel suo studio di Napoli, divenuto ancora di salvezza per tutti coloro che non potevano per-

mettersi cure e assistenza. Nel 2000 alcuni lembi del camice del dottore dei diseredati arrivarono a don Pinnuccio Radaeli, cappellano ospedaliero e furono venerati alla presenza di monsignor Brambilla, vescovo della Pastorale sanitaria, dopo aver fatto il giro degli ospedali romani.

Attualmente la preziosa reliquia è conservata in un armadio della sacrestia; numerosi sono gli “ex voto” e i ringraziamenti dei malati sull'altare con la foto del santo. Si

dice che, da quando la notizia è apparsa su uno storico quotidiano romano, circolino bigliettini di invocazione per la salvezza del Forlanini ormai abbandonato a un incerto destino.

“San Moscati pensaci tu”, sarebbe la richiesta ricorrente. Sicuramente leggenda metropolitana che rispetta però il pensiero di tanta gente, a cominciare dai 45mila cittadini che hanno firmato perché l'ospedale resti bene comune.

Medici di due grandi aziende romane intervengono su come razionalizzare il pronto soccorso

# Sovraffollamento, come combatterlo

**D**opo l'intervento di Luigi Zulli, direttore del Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza dell'Azienda ospedaliera San Filippo Neri (sireneonline.it n.9), pubblichiamo il contributo di Francesco Staderini – responsabile del coordinamento clinico e percorsi clinico assistenziali al pronto soccorso dell'ospedale San Camillo – che, nel corso della giornata di studio “Il DEA dell’Azienda San Camillo Forlanini tra Emergenza e territorio”, del 19 novembre scorso, ha analizzato cause e possibili rimedi del cosiddetto Overcrowding, ovvero il sovraffollamento che rappresenta uno dei maggiori rischi per chi, bisognoso di cure urgenti, è costretto a lunghe attese. “Il problema – lamenta Staderini – dura ormai da anni ed è diventato insostenibile. Pur non avendo immediate soluzioni in tasca, ritengo che alcuni azioni concrete si possano attuare subito, con il concorso di tutte le professionalità coinvolte, delle istituzioni e soprattutto delle strutture di assistenza territoriale, al momento grandi assenti”. Il seminario, oltre all'intervento di numerosi specialisti

ospedalieri e del presidente dell'Ordine dei Medici di Roma Mario Falconi, ha accolto il racconto dell'esperienza in pronto soccorso di tre pazienti, grati alla struttura per le cure ricevute.

## Analisi dell'iperafflusso:

- Boarding (stazionamento di pazienti in attesa di un posto letto)
  - Invecchiamento della popolazione; (20% con + di 65 anni nel 2009 rispetto al 15,3 del '91)
  - Riduzione dei posti letto per acuti;
  - Insufficienza di posti letto nel post-acuzie, di lungodegenza, in hospice, Rsa, riabilitazione;
  - Insufficienza della rete di emergenza (2 o 3 pazienti in media al giorno attendono il posto letto in rianimazione);
  - Medicina difensiva (approfondimenti diagnostici eccessivi per ridurre giudizi di responsabilità medica per mal-practice – v. sireneonline.it n. 2 pag. 3);
  - ricoveri in maggioranza di persone anziane (45% sopra i 65 anni vs. 20% età media);
- Accessi impropri
  - risposta assistenziale insufficiente da parte dei medici di medicina generale (ridotto orario ambulatori, poca organizzazione, rapporto conflittuale con l'assistito);
  - carenza di assistenza domiciliare integrata da parte delle Asl;
  - assenza di informazione ed educazione sanitaria;
  - superamento delle liste di attesa per prestazioni diagnostico-ambulatoriali;
  - prestazioni di eccellenza e risposte in breve termine in presidi in area centrale;
- Personale
  - blocco turn-over e innalzamento età media;
  - demotivazione, stress psico-fisico, burn-out;
  - conflittualità interna;
  - patologie psico-fisiche;
  - clinical competence;
  - precariato;

## Possibili soluzioni

- Boarding area\* e discharge room\* (c.d. letti tecnici in Medicina d'Urgenza);
- Full capacity protocol\*
- Fast track triage\*
- Turn over e formazione continua
- Day hospital e day service ambulatori
- Unità di geriatria per acuti
- Letti di terapia semi-intensiva medica e chirurgica
- Downgrading\*/Rete emergenza (Dea di 1° livello, ospedale distrettuale, Riabilitazione, post-acuzie, lungodegenza, Rsa, Hospice)
- Assistenza domiciliare integrata ospedale/territorio
- Adeguamento sistema emergenza pre-ospedaliera

\* Per approfondimenti: [www.hospitalovercrowding.com](http://www.hospitalovercrowding.com)

**PRONTI  
ALL'IMBARCO**

[www.prontiall imbarco.it](http://www.prontiall imbarco.it)



Roma. Al San Camillo i pazienti apprezzano la professionalità degli operatori dell'emergenza

## "Il pronto soccorso visto da noi"

**D**el pronto soccorso si narrano sempre le esperienze negative: attese interminabili, promiscuità, mancanza di privacy, assenza di comunicazione. Qualcuno però, nonostante le avverse condizioni di ricovero, ha voluto evidenziare altri aspetti, mettendosi dalla parte di chi assiste e, nel convegno dello scorso novembre "Il Dipartimento di emergenza e accettazione del San Camillo Forlanini tra ospedale e territorio", ha lasciato una sua testimonianza che evidenzia aspetti poco conosciuti.

"Al mio risveglio, dopo alcuni giorni dall'incidente di luglio, ero privo di dolori e in uno stato di totale confusione". Inizia così il racconto del capitano Pasquale Savino, poli traumatizzato trasferito al San Camillo dall'ospedale Grassi di Ostia. "Mi sentivo totalmente dipendente da un gruppo di sconosciuti. Mi era di grande conforto la vicinanza dei miei cari e la tranquillità trasmessa dagli infermieri: davo di matto ma

loro si occupavano di me con abnegazione". E Gabriele Starascia, docente all'Università "La Sapienza" di Roma: "sono stato molte ore in attesa, i medici si sono prodigati e per me era normale stazionare su una lettiga. Ho apprezzato l'umanità nei confronti di noi malati, deboli e fragili. Oltre al soccorso medico, in questi casi, è importante

anche quello psicologico". Rossella Migliorati, al capezzale del marito colpito da ictus cerebrale, ha avuto sempre "la consapevolezza di trovarsi nel posto giusto al momento giusto". Per capire il pronto soccorso bisogna toccare con mano, osservare le dinamiche interne. Il quadro è complesso, le difficoltà enormi e quasi mai si arriva con la lucidità

Appello al ministro Renato Balduzzi dai medici internisti del Lazio

### "Salviamo i reparti di medicina interna"

**N**el 2010 negli ospedali del Lazio vi sono stati circa 722 mila ricoveri ordinari e circa 357 mila in day hospital. Sono stati oltre 450 mila i ricoveri in area medica e di questi quasi l'80% nei reparti di Medicina interna.

Questi sono ormai da anni in cura dimagrante: i posti letto totali dal 2004 al 2010 si sono ridotti mediamente del 21% (4.040 nel 2004, 3.701 nel 2006, 3.362 nel 2008 e 3.171 nel 2010). E, dati alla mano, in alcune grandi strutture ospedaliere della Capitale, come il San Camillo Forlanini, il San Giovanni e il Santo Spirito, i letti sono diminuiti fino al 45% e oltre".

Un ricovero all'Aurelia Hospital di Roma, 48 ore di attesa per un posto letto e... una sorpresa

## In barella, Anna ritrova il suo compagno di giochi

**"E'** stato lui a riconoscermi. Giocavamo insieme a San Felice a Cancellò da bambini ma non ci ha messo molto a individuare, fra mille voci, la mia cantilenante lamentela". È sorpresa Anna, sorpresa e divertita allo stesso tempo, nonostante gli acciacchi degli imminenti 80 anni, quella tosse persistente e uno stato di prostrazione legato alla inimmaginabile attesa di un letto. Entra lunedì sera, 28 novembre e soltanto il mercoledì all'ora di pranzo, può essere trasferita dal pronto soccorso alla medicina B. I malanni, la debolezza, la confusione mentale, lo stato di disagio, non le impediscono di gioire per il fortuito incontro che la riporta alla sua infanzia, in

provincia di Caserta. "Sei tu, sei proprio tu, la nipote di donna Antonietta!". "Non ho fatto in tempo a voltarmi verso la barella accostata alla mia - racconta l'anziana - che subito Michele mi ha guardato negli occhi e in un lampo ha riconosciuto la sua antica compagna di giochi".

Così, tra un ricordo e l'altro, un aneddoto e una lamentela, le infinite ore di pronto soccorso - stipati in una stanzetta stracolma di barelle - passano velocemente, inseguendo la speranza di una pronta guarigione. Rabbia, dolore, sconforto, per una volta lasciano il posto a sentimenti positivi. Forse è proprio vero che a volte, in pronto soccorso, avvengono miracoli.

Al Sant'Andrea di Roma otto appuntamenti per il benessere psico-fisico

## Salute, stile di vita. La prevenzione è donna

**U**n percorso di prevenzione e benessere per aiutare i malati a un pronto recupero e abituare chi malato non è, a praticare corretti stili di vita. È il programma previsto dall'associazione "Incontra Donna Onlus" che organizza otto appuntamenti, aperti a tutti, all'interno dell'ospedale Sant'Andrea di Roma. Ogni incontro sarà dedicato a un particolare tema e a vere e proprie lezioni di yoga, meditazione, Qi Gong medico, danza indiana, alimentazione e cucina sana. "La nostra associazione – spiega la presidente Adriana Bonifacino – nasce con l'obiettivo di diffondere la cultura della prevenzione e di dare sostegno ai pazienti oncologici, in modo particolare alle donne che affrontano un tumore del seno.

L'esperienza di questi anni ha indicato nella strada del recupero e del benessere un elemento importante per riappropriarsi della propria vita, sia durante la cura che dopo, nella consapevolezza che condividere insieme ad altri



Adriana Bonifacino

un percorso di conoscenza aiuti a recuperare se stessi, durante e dopo la malattia quando la prevenzione rimane una parola d'or-

dine e la salute un impegno e un dono da vivere con responsabilità tutti i giorni".

Scopo principale di "Incontra Donna", è la sensibilizzazione alla salute come valore e stile di vita: non solo prevenzione attraverso l'approccio clinico-diagnostico, ancorché fondamentale. "La prevenzione – precisa Bonifacino – si costruisce ogni giorno attraverso piccole e importanti abitudini quotidiane. In questo caso, con i nostri incontri, vogliamo dare un nuovo volto all'ospedale, facendo sì che da luogo di cura e di confronto con la malattia si trasformi in luogo rassicurante in cui è possibile prendersi cura di sé occupandosi anche di stati d'animo, emozioni, movimento ed equilibrio psico-fisico. Il calendario degli incontri, da ottobre a giugno prossimo, vedrà impegnati per un sabato al mese medici specialisti, insegnanti di yoga e discipline orientali, danzatori e sportivi all'interno del Sant'Andrea.

Celebrata nel segno del tricolore la tre giorni storica nel complesso monumentale del Santo Spirito

## Medicina, una storia lunga 150 anni

**D**edicato ai 150 anni dell'Unità d'Italia, il quarantottesimo Congresso nazionale di Storia della Medicina - promosso dall'omonima Società italiana, dalla Società internazionale di Storia della Medicina e dall'Accademia di Storia dell'Arte Sanitaria – ha avuto come tema l'Organizzazione e la legislazione sanitaria nei 150 anni di Italia unita. Nel complesso monumentale del Santo Spirito, studiosi arrivati da tutta Italia, con esperienza in storia della medicina, nella ricerca scientifica, eminenti giuristi, esperti in varie discipline e giornalisti di settore, si sono confrontati dal 25 al 27 novembre su tematiche che hanno suscitato grande interesse, non solo da parte degli addetti ai lavori. Il congresso è stato preceduto dalla quindicesima "Giornata Scientifica" proposta dal Gruppo Me-



Il Santo Spirito

daglie d'oro al merito della Sanità pubblica, onorificenza istituita da Vittorio Emanuele II nel 1867 per particolari meriti nell'assistenza.

Il consigliere Giuseppe Celli propone la riduzione delle Asl regionali da 12 a 6. Solo 2 a Roma

# Asl: proposta di riforma con un occhio al passato

**D**i primo acchito un accorpamento così imponente fa pensare al vecchio Pio Istituto di Santo Spirito, che a Roma gestiva tutti gli ospedali riuniti. La proposta di riforma presentata da Giuseppe Celli, capogruppo alla regione Lazio della lista civica Cittadini e Cittadine, mira a riordinare l'attuale sistema proponendo una significativa riduzione delle aziende romane e della provincia, lasciando inalterata la situazione nei capoluoghi di Frosinone, Latina, Rieti e Viterbo. "Il provvedimento – spiega il consigliere – consentirà l'abbattimento delle spese, lo snellimento della macchina amministrativa, l'incremento dell'efficienza e il miglioramento della qualità dei servizi forniti. Il tutto, tutelando il lavoro e la professionalità del personale sanitario". Il nuovo assetto organizzativo dovrebbe prevedere per Roma, la Asl Roma 1 – comprendente le attuali Roma A, B, C, D, E – e la Roma 2 che ingloberebbe la F, la G e la H, aziende della provincia. Una simile proposta fu presentata nella scorsa legislatura, con il centrosinistra in maggioranza. Si prevedevano allora 7 ASL in tutto il Lazio: 3 a Roma e provincia e 4 negli altri capoluoghi. Differente il criterio per gli accorpamenti: Roma A, C e D insieme, mentre la B sarebbe stata con la G (Tivoli) e la H (Castelli) poi Roma E e Roma F (Civitavecchia) insieme. Alle aziende ospedaliere San Camillo Forlanini, San Giovanni, San Filippo Neri, sarebbero stati assegnati i presidi ospedalieri attualmente afferenti alle Asl: Sant'Eugenio, Cto, Santo Spirito, Pertini, Grassi, l'ospedale di Tivoli e altri in vari quadranti. In sintesi: il territorio alle Asl e gli ospedali di nuovo riuniti, come un tempo. Non se ne fece nulla ma oggi, con il piano di rientro e il deficit che incombe il piano potrebbe passare. Con una delibera di giun-

Presentata il 6 dicembre alla Pisana una mozione volta alla creazione di una struttura ad hoc

## Anoressia e bulimia: "mai più pendolarismo"

**U**na mozione indirizzata al presidente del Consiglio regionale del Lazio Mario Abruzzese e firmata dal consigliere Pier Ernesto Irmici, impegna il parlamentino del Lazio e la presidente-commissario alla Sanità Renata Polverini, alla creazione di una struttura residenziale per accogliere le persone affette da disturbi del comportamento alimentare (Dca).

I locali ci sarebbero, all'interno dello splendido complesso della Santa Maria della Pietà – la cui riconversione e "riuso funzionale" furono sanciti nel 2007 con una delibera del direttore generale della Asl Roma E che gestisce il comprensorio – l'équipe di lavoro anche. Soprattutto, c'è la volontà delle famiglie dei pazienti e degli operatori, di mettere fine alla cosiddetta mobilità sanitaria passiva, verso strutture di eccellenza fuori regione, "quando l'eccellenza l'abbiamo in casa" – obiettano i sostenitori della proposta.

Attualmente le persone affette da tale insidiosa patologia, in fase acuta vengono ricoverate in reparti inappropriati: medicina, psichiatria, neurologia, oppure sono costrette ad emigrare al di fuori del Lazio, con notevoli disagi per le famiglie, per gli studi e un esborso considerevole di risorse.

Un lusso che, dati i tempi, la Regione non può più permettersi e, soprattutto i pazienti, in costante aumento nella fascia di età tra i 12 e i 25 anni.

ta, previo parere della commissione Sanità, la Regione attribuirebbe alle nuove Asl funzioni, personale, risorse, sulla base di un rap-

porto redatto dagli attuali direttori generali e di un regolamento per disciplinare il passaggio tra aziende.

## 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 5 dicembre 2011

[sireneonline@libero.it](mailto:sireneonline@libero.it) • [www.sireneonline.it](http://www.sireneonline.it)

Redazione: viale Aldo Ballarin 130h - 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/>

L'Ordine dei Medici di Roma propone la tutela legale per i professionisti più esposti

## Telefono rosso per medici in prima linea

**C**onsulenza telefonica gratuita e in tempo reale, cui potranno rivolgersi tutti gli iscritti all'Ordine dei medici di Roma, così da ricevere indicazioni immediate in tutte quelle situazioni di grave disagio che dovessero verificarsi durante l'esercizio professionale. È il più recente strumento di cui si potranno dotare i c.d. "medici in prima linea", ovvero coloro che, in pronto soccorso o in qualsiasi altro servizio ad "alta intensità conflittuale", corrono rischi improvvisi e imprevedibili quali minacce, ingiurie, aggressioni fisiche o anche la possibilità di vedersi recapitare avvisi di garanzia da parte dell'autorità giudiziaria. Questo nuovo servizio è il completamento all'assistenza legale gratuita già assicurata ai camici bianchi che siano soggetti a gravi aggressioni verbali e/o fisiche, con la costituzione di parte civile dell'Ordine. Lo ha annunciato il presi-



Mario Falconi

dente Mario Falconi, nell'assemblea del 23 novembre scorso al San Camillo di Roma, che ha visto la nascita del "Tribunale per i diritti del medico", sulla falsariga della storica associazione a tutela dei diritti del malato. "Il medico ha paura - ha confessato Falconi - non vogliamo diventare le vittime di un sistema malato ma vogliamo lavorare a tutela dei

cittadini". Secondo il presidente dell'Ordine dei medici di Roma, tutte queste iniziative, si inseriscono nella volontà di rilanciare il servizio pubblico, restituendo quella serenità nella professione e nell'azione quotidiana che attualmente "in un clima di violenza e aggressività crescente non consentono ai professionisti di prestare la propria opera in modo idoneo. Avevamo annunciato che non saremmo rimasti a guardare passivamente una situazione che va degenerandosi in modo preoccupante - chiosa il presidente dei medici - e che avremmo messo in campo una serie di iniziative istituzionali a tutela della categoria e di supporto ai colleghi in difficoltà. Con il pronto soccorso legale aggiungiamo un altro anello alla catena di difesa e prevenzione, affinché si possa ritrovare un po' di serenità nel lavoro al servizio della collettività".

Presenti in grandi aziende, se incentivati potrebbero migliorare il traffico e la salubrità dell'aria

## Mobility Manager: "quando c'è, si vede"

**P**aolo Ercolani, ingegnere esperto di trasporti e mobilità, in forza alla Asl Roma C, ha il compito di "ottimizzare" gli spostamenti quotidiani dei dipendenti, in base a un decreto del 1998 poco conosciuto e peggio attuato.

**Ingegnere, in cosa consiste la sua attività?**

Propongo soluzioni alternative all'uso dell'auto individuale, ad esempio il trasporto collettivo con veicoli condivisi, in sintonia con l'azienda di trasporto cittadina.

**Soluzioni complesse in una città come Roma**

Non lo nascondo. La mia azione però guarda anche alla convenienza negli spostamenti: abbiamo stipulato una convenzione con l'Atac

ottenendo abbonamenti Metrebus con cospicui sconti e, per l'annuale, con pagamento a rate addebitate sullo stipendio.

**Ha avuto molte adesioni?**

Quasi 200 operatori e non sono pochi ma dedico molto tempo alla attività di divulgazione e promozione in ambito aziendale, d'intesa con l'agenzia "Roma servizi per la mobilità". Ad esempio, per pubblicizzare il portale per il Car Pooling che, a costo zero, permette la condivisione dell'auto privata per recarsi al lavoro.

**In ambito aziendale si potrebbe migliorare la circolazione negli ospedali?**

Sicuramente. Penso al Car Sharing Grandi Aziende, vettura

condivisa nell'ambito dei presidi aziendali e, fuori orario lavorativo, da qualsiasi cittadino con apposita tessera. Più difficile per Roma l'esperienza di Bolzano, dove nella locale Asl si usano bici a pedalata assistita.

**Per gli utenti le proposte sono ancora lontane...**

Assolutamente no. Un'azienda nazionale per l'energia e una grande casa automobilistica hanno proposto il progetto "e-mobility Italy", vetture elettriche per cui ho individuato punti di ricarica presso l'ospedale Sant'Eugenio e il Cto Alesini. Ho trattato il tema al IV Salone della Mobilità sostenibile e sono fiducioso per l'attuazione del progetto.

Per approfondimenti:

[www.eur.roma.it/news.php?news=2320](http://www.eur.roma.it/news.php?news=2320)

Sbloccati con un decreto interministeriale 4 milioni di euro per tutto il territorio nazionale

## Prevenzione morti cardiache: arrivano i defibrillatori

**M**orti cardiache improvvise: nella maggior parte dei casi possono essere evitate. L'arrivo di 350 nuovi defibrillatori automatici e semiautomatici nella Regione Lazio, in linea con quanto previsto dal piano regionale di prevenzione, ci pone all'avanguardia nel settore. Gli apparecchi saranno collocati nei luoghi di maggior

afflusso: aeroporti, stazioni, centri commerciali e sui mezzi di soccorso. Li avranno in dotazione i porti di Civitavecchia, Fiumicino e Gaeta, l'aeroporto "Leonardo da Vinci" e quello di Ciampino, le stazioni della metropolitana di Roma, gli uffici della Regione Lazio, i grandi centri commerciali e l'Auditorium Parco della Musica.

Per il centro oculistico monospecialistico si paventa l'accorpamento all'ospedale Santo Spirito

## Oftalmico, centro di eccellenza. No alla chiusura

**E'** stato pubblicato il 30 novembre, nelle pagine romane di un grande quotidiano – rubrica posta dei lettori – l'accorato appello del professor Piero Alfredo Gianfrotta, stimato archeologo che lamenta il previsto ridimensionamento dell'ospedale monospecialistico Oftalmico di piazzale degli Eroi, storico presidio attivo come

pronto soccorso 24 ore su 24 e ora minacciato da un pesante progetto di razionalizzazione. "Il pur lodevole intento di razionalizzare i servizi ospedalieri – scrive lo studioso – se vuol essere tale non può mortificare o distruggere un patrimonio di qualità formato da eccellenti esperienze professionali che sarebbe assurdo disperdere".

Oggetto della vertenza considerevoli cifre da versare, riferite agli anni 2006, 2008, 2009 e 2010

## Sanità convenzionata: "è crisi ma stiamo lavorando"

**R**aggiunto l'accordo per il Santa Lucia, la presidente-commissario alla Sanità della Regione Lazio Renata Polverini, continua a essere incalzata su più fronti. Sulla crisi delle strutture private e religiose, la governatrice rassicura "molti sono gli accordi che abbiamo portato a compimento con senso di responsabilità. Su alcune questioni delicate il confronto è serrato e sono necessari sforzi da parte di tutti". Pronto a dare battaglia il segretario del sindacato Fials Confsal, Gianni Romano, in prima linea per il San



Raffaele di Velletri. "La Regione Lazio – dice Romano – ha il dovere di tutelare la salute dei cittadini alla pari, sia nelle strutture pubbliche che nelle accreditate".

## Asl RM C, lettera al direttore "Impegno e risorse per la sanità territoriale"

**S**anità: in XI municipio se ne parla insieme ai cittadini.

Il 22 novembre scorso, su iniziativa del presidente Andrea Catarci e del delegato alla Sanità Antonio Bertolini, nella sala consiliare di via Benedetto Croce, cittadini e amministratori si sono confrontati sulle ricadute più pesanti del piano di rientro dal deficit: tagli di posti letto, carenza dei servizi territoriali, assenza di residenze sanitarie assistenziali, liste di attesa, necessità di nuovi ambulatori a Grotta Perfetta, Montagnola e Roma 70.

"Si ribadisce l'importanza del distretto – è scritto in una nota indirizzata al direttore generale della Asl Antonio Paone – che deve dare risposte tempestive ed efficaci".

Proposta di legge regionale

## Sicurezza sul lavoro, dalle parole ai fatti

**S**arà depositata nei prossimi giorni la proposta di legge a tutela della sicurezza e salute dei lavoratori dei cantieri edili e già l'opposizione chiede che siano destinate risorse per poter effettivamente rendere attuabile la normativa.

Esprime la sua soddisfazione l'assessore regionale alle Infrastrutture e Lavori pubblici Luca Malcotti che sostiene "Il Consiglio regionale seguirà con attenzione questo tema, per passare da una sicurezza di carta a una sicurezza concreta. Investire sui cantieri è giusto sul piano etico e morale e conviene perché garantisce più efficacia e velocità".

La cifra da investire dovrà essere inserita nel Bilancio di previsione 2012 delle leggi in corso di approvazione.

Sul sito [www.asplazio.it](http://www.asplazio.it), nella sezione dedicata, è possibile avere informazioni e aggiornamenti

## Malattie rare, primi passi verso il diritto alla salute

**S**i riunirà per la prima volta il 23 febbraio 2012 il "Tavolo di lavoro permanente sulle malattie rare" promosso dall'"Associazione Giuseppe Dossetti: i Valori" nel corso della conferenza degli "Stati Generali" organizzata a Roma, Palazzo Marini, il 1 dicembre scorso. Parteciperanno rappresentanti del ministero della Salute, delle associazioni di tutela, medici, ricercatori ed esperti del settore. Da anni l'associazione di tutela si batte per il riconoscimento dei diritti dei "malati rari", al pari delle persone affette dalle patologie comuni. Le difficoltà sono insormontabili: pochi investimenti da parte dell'industria farmaceutica, mancanza di studi epidemiologici e censimenti specifici, difficoltà per ottenere i livelli essenziali di assistenza. Per il ministro della Salute Renato Balduzzi, intervenuto al convegno "e' maturo il tempo per l'autorizzazione temporanea di utilizzo dei cosiddetti farmaci orfani prima dell'autorizzazione alla messa in commercio e per snellire le

procedure per l'uso di farmaci innovativi" mentre Leoluca Orlando, presidente della commissione parlamentare d'inchiesta sugli errori sanitari, ha sollecitato l'allineamento alle indicazioni europee che "devono servire a tracciare un percorso ben definito, favorendo la discussione alle Camere dei disegni di legge presentati sin dall'inizio di questa legislatura". La Dossetti ha riassunto in un documento le priorità: aggiornare lo scenario epidemiologico, istituire un registro nazionale e registri regionali dei malati, inserire i soggetti colpiti nelle fasce sgravate da ticket e balzelli, formulare una definizione di malattia rara così da includere le patologie nell'elenco di quelle soggette a screening neonatale obbligatorio. Altro punto focale del documento, lo sgravio fiscale per le donazioni private e l'inserimento nei livelli essenziali di assistenza (LEA) delle 109 patologie rare indicate in un documento allegato allo specifico decreto del presidente del Consiglio dei ministri del 2008.

La vertenza arriva sul tavolo del ministro della Salute e dilaga la protesta sindacale in tutta Italia

## Croce rossa: "rivedere il testo della riforma"

**I**l ministro della Salute ha ben chiara la situazione in cui versa la Croce rossa e i problemi che derivano per i lavoratori, sia quelli assunti a tempo indeterminato sia i precari a tempo determinato. In occasione delle manifestazioni organizzate alla fine di novembre, davanti al dicastero di lungotevere Ripa, una delegazione sindacale è stata ricevuta ai massimi livelli e ha esposto i punti più controversi del decreto di riordino (vedi [\[online.it\]\(http://online.it\) novembre\) attualmente in attesa del parere delle assemblee parlamentari. Secondo i sindacati, in base a tale bozza - licenziata lo scorso 11 novembre dall'esecutivo uscente - ben 2000 addetti rischiano il posto di lavoro e l'ente nel suo complesso verrebbe drasticamente ridimensionato, con la privatizzazione dei Comitati provinciali e locali a scapito della qualità ed efficienza del servizio. I rappresentanti dei lavoratori](http://sirene-</a></p>
</div>
<div data-bbox=)

chiedono pertanto una nuova formulazione del testo, con il coinvolgimento delle parti sociali "per la condivisione di un progetto di riforma che tuteli lavoratori e cittadini". Per una valutazione più serena, si attendono i risultati della indagine conoscitiva sul tema, promossa dalla commissione Igiene e Sanità del Senato, presieduta dal medico pidiellino Antonio Tomassini che ha concluso i suoi lavori il 1 dicembre.

**PRONTI**  
ALL'  
**IMBARCO**

[www.prontiallimbarco.it](http://www.prontiallimbarco.it)



Continua il viaggio di sireneonline nel "labirinto sanità" e nei servizi territoriali

# Ambulatorio Infermieristico: la salute sotto casa

In questo numero viaggiamo nella Asl Roma D. Un vero e proprio tour, considerato che l'azienda sanitaria si estende dai quartieri di Trastevere, Monteverde, Portuense, Trullo e Magliana, fino a Ostia e Fiumicino, incluso il territorio di Acilia e tutti i sobborghi limitrofi. Si tratta di 517 chilometri quadrati per 592.752 abitanti (dato al 31/12/2010) e una situazione territoriale piuttosto complessa, vista l'estensione. Paradossalmente, se nei quartieri più periferici troviamo numerosi presidi, nelle zone centrali l'offerta di servizi è meno ricca, nonostante l'ospedale Forlanini – collocato tra Monteverde e Portuense – sia utilizzato al 10 per cento delle sue potenzialità. Considerata la peculiarità dell'ambulatorio infermieristico, gestito dai professionisti dell'assistenza per prendere in carico anziani e soggetti fragili, valutato l'indice di invecchiamento della popolazione, molto più alto in centro rispetto alle aree periferiche, in linea con le previsioni del piano di rientro che punta sulla medicina territoriale, l'ex sanatorio potrebbe essere facilmente riconvertito a poliambulatorio di zona mantenendo, almeno in parte, la sua vocazione sanitaria.

(3 - continua)

## Comune di Fiumicino - 1° Distretto

VIA CONI ZUGNA, 173  
PRESIDIO FIUMICINO  
TEL 06 56484527

VIA DEGLI ORTI, 10  
PRESIDIO FIUMICINO  
TEL 06 56484254

VIA DELLA PINETA DI FREGENE, 76  
TEL 06 56484212

VIA SAN CARLO, 10  
TEL 06 56484353  
PALIDORO

## XIII Municipio - 2° Distretto

VIA CASAL BERNOCCHI, 61  
TEL 06 56487041

VIA FEDERICO PAOLINI, 34  
TEL 06 56483937

VIA DELLE SALINE, 2  
(OSTIA ANTICA)  
TEL 06 56483281

## XV Municipio - 3° Distretto

VIA VAIANO, 53  
TEL 06 56485545

VIA PIO COLLETTI  
(COMMERCITY)  
PONTE GALERIA

## XVI Municipio - 4° Distretto

VIA CESARE PASCARELLA, 7  
00153 - ROMA  
TEL 06 56486234



E' on-line il nuovo portale dell'associazione parafarmacie, per informare e orientare i cittadini

## Farmacia, il futuro è quella "non convenzionata"

**P**arafarmacie: un passo importante a favore dei consumatori. Nate dal 2600, in seguito alle liberalizzazioni volute da Pierluigi Bersani, raggiungono oggi il numero di 3500 esercizi e mettono a disposizione dei cittadini il sito: [www.farmacianonconvenzionata.it](http://www.farmacianonconvenzionata.it), rinnovato nella grafica, nella struttura, nei contenuti e soprattutto nelle sezioni atte a reperire informa-

zioni in modo semplice e rapido, con la possibilità di collegarsi anche attraverso dispositivi di ultima generazione come I-Phone ed I-Pad. "Con questo nuovo portale - ha dichiarato il presidente del Forum Parafarmacie, Giuseppe Scioscia - vogliamo contribuire al dibattito sulle liberalizzazioni e porre l'accento sul concetto che liberalizzare significa creare opportunità,

crescita, lavoro e soprattutto concorrenza che tradotto, significa diminuzione delle tariffe a favore dei consumatori. A tal fine, infatti, auspichiamo che questo Governo liberalizzi la vendita dei farmaci a carico del cittadino, dando l'opportunità anche alle Parafarmacie di dispensarli, creando quella che noi da tempo pensiamo si possa definire "Farmacia Non Convenzionata".