

MAGGIO 2014

Sirene

n. 5
ANNO IV

online

MENSILE DELLA SANITÀ REGIONALE



BUFALOTTA OSPEDALE FANTASMA

Poteva diventare l'ospedale di zona. Da oltre 40 anni la Regione lo ha abbandonato

a pag. 5

REGIONE

Case della
Salute
ai Raggi X

a pagina 6

SOCIALE

Al Tar Lazio
vincono
i disabili

a pagina 10

PATRIMONIO

La svendita
dei beni
delle Asl

a pagina 11

Si attendono interventi sui temi scottanti della sanità: liste di attesa, emergenza, sprechi e corruzione

La sanità cambia ma nessuno se ne accorge

Capita a ogni annuncio. Inaugurazioni, convegni, dibattiti, interviste. I nostri amministratori si sbracciano per dimostrare che tutto sta cambiando e, con gattopardesca intuizione, sperano così di acquisire consensi fondati in realtà sulla politica del nulla. Immaginandosi di fare un viaggio nella sanità che, a loro avviso starebbe subendo copernicane mutazioni, non riusciamo a scorgere se non deboli segnali della miracolosa svolta che avrebbe dovuto prodursi al massimo entro un anno dalle elezioni regionali. Nessuno è dotato di bacchetta magica, ne siamo consapevoli ma, al di là di tre case della salute – non sappiamo quanto efficienti – qualche servizio ripristinato e alcuni ambulatori aperti a scartamento ridotto, non ci sembra di scorgere decisive trasformazioni. Lo assaporiamo entrando in un qualsiasi pronto soccorso, ce ne rendiamo conto mettendoci in fila a uno sportello Cup o peggio, tentando di prendere al primo colpo la comunicazione all'803333, servizio prenotazioni Recup. Lo tocchiamo con mano entrando in un ospedale – tranne sporadici casi – facendo fatica a trovare una indicazione sulla ubicazione dei reparti, ce ne accorgiamo pensando di poter fissare una visita o un esame in tempi decenti, nonostante gli eclatanti annunci di qualche mese fa su rivoluzionarie norme che di rivoluzionario hanno soltanto la denominazione. Non stiamo



Burt Lancaster in una scena del film "Il Gattopardo"

parlando di costose quanto inattuabili riforme. In molti casi quanto elencato si potrebbe risolvere senza alcun aggravio di spesa. Di fatto, non ci si è ancora misurati su quelle che sarebbero le scelte di fondo, le linee guida degli atti aziendali mille volte annunciate e sempre sospese, una selezione seria dei direttori generali individuati per merito e svincolati dalla politica. Capita sovente di sentire che due o tre di questi sarebbero espressione di alcune forze politiche dell'opposizione, per metterla a tacere. Veramente sconsonante. Per non parlare di soggetti condannati per danno erariale, non certo legato a nomine dirigenziali bensì alla non attivazione di servizi profumatamente pagati. E non tocchiamo l'argomento tagli. In Sicilia – non parliamo di Emilia, Toscana, Veneto e Lombardia, cosiddette regioni virtuose – la riorganizzazione della rete sanitaria è progetto discusso e condiviso da mesi, da amministratori e cittadini insieme. Lì non si è fatto alcun mi-

racolo, si è applicata una legge dello Stato, il decreto 502 del '92 che all'articolo 14 prevede la partecipazione dei cittadini alle scelte fondamentali di politica sanitaria. Nel Lazio al contrario nel 2008 – per entrare nel concreto – dopo la consegna al Comune di Roma di oltre 45 mila firme di cittadini che vorrebbero la riconversione a servizi socio-sanitari dell'ospedale Forlanini la Regione, con la legge 14 del 2008 di assestamento di bilancio, ha decretato la fine del nosocomio. Con un emendamento inserito all'articolo 1 comma 65 punto c): "il complesso immobiliare dell'ex ospedale non si intende più destinato ad attività sanitaria e l'azienda ospedaliera San Camillo provvede entro il 31 dicembre 2008 a rendere disponibili gli immobili". Oplà: muore un'azienda e ne nasce un'altra, con connotati diversi da quelli stabiliti con decreto ministeriale negli anni Novanta. Miracoli del diritto, piena potestà legislativa regionale versus un decreto statale.

**PRONTI
ALL'IMBARCO**

www.prontiallimbarco.it



Riorganizzazione della rete sanitaria condivisa tra istituzioni e cittadini con i comitati consultivi

Sicilia, la 'road map' dei cittadini

Sicilia: con gli ospedali non si può “fare cassa” ma occorre basarsi sulla reale domanda di salute. Questo è il leit-motiv che sta guidando la riorganizzazione della rete ospedaliera e territoriale isolana, che procede da mesi attraverso un confronto continuo tra le istituzioni, rappresentate dalla Regione, gli amministratori aziendali, i corpi intermedi costituiti dai comitati consultivi e i cittadini, organizzati in associazioni di volontariato e non. Con la legge regionale numero 5 del 2009 “Norme per il riordino del servizio sanitario regionale” è stato istituito presso ogni Asl a titolo gratuito, “un Comitato consultivo composto da utenti e operatori dei servizi sanitari e socio-sanitari”, con la facoltà di esprimere pareri e formulare proposte al direttore generale “in ordine agli atti di programmazione aziendale, all’elaborazione dei piani di educazione sanitaria, alla verifica della funzionalità dei servizi aziendali e della loro rispondenza alle finalità e agli obiettivi di salute previsti dai piani sanitari regionali e nazionale”, in attuazione dell’articolo 14 del decreto 502 del 1992 di Riforma del Servizio sanitario nazionale. Nell’isola si sta procedendo così a una rivoluzione priva di colpi mortali,



Palazzo d'Orleans

che va avanti grazie al contributo di tutti: i rappresentanti dei cosiddetti “ambiti territoriali” delle nove aziende sanitarie provinciali, i vertici delle stesse aziende, i presidenti dei citati comitati consultivi, il coordinatore dei comitati Pieremilio Vasta, il segretario regionale di Cittadinanzattiva Tribunale del Ma-

lato Giuseppe Greco, in collaborazione con tutte le articolazioni locali dell’organizzazione di tutela dei diritti dei cittadini. Così, si è proceduto a una analisi serrata delle condizioni territoriali, attraverso schede compilate negli ambiti territoriali per esaminare criticità e punti di forza delle strutture sanitarie, stabilendo, attraverso una consultazione diffusa fatta di convegni, assemblee locali, audizioni nella commissione regionale Servizi sociali e sanitari le criticità da eliminare, le eccellenze da valorizzare e le attività di qualità da salvaguardare. Tutto è partito dal confronto, a livello nazionale, tra Cittadinanzattiva e il ministero della Salute, cui l’associazione ha presentato un documento (sireneonline marzo 2014) con i criteri da seguire per la chiusura e/o riconversione dei 175 piccoli ospedali italiani. Da qui, sono partiti in Sicilia i gruppi di lavoro con “una veritiera rappresentazione dell’esistente – è scritto sul bollettino dei comitati – che permette di superare insostenibili duplicati e pericolose inaffidabilità e, attraverso una partecipazione civica matura assumere decisioni adeguate”. Da ultimo, ma non per importanza, l’assessore alla Sanità regionale è Lucia Borsellino.

Due nuovi servizi alla Asl Roma F di Civitavecchia e perfino un bar in un ospedale “declassato”

Sanità del Lazio, non tutto chiude

Nuovi servizi territoriali e ospedalieri alla Asl Roma F. Martedì 6 la direzione presenta l’ambulatorio per le patenti speciali mentre da lunedì 5 riparte l’ambulatorio di neurochirurgia all’ospedale San Paolo di Civitavecchia, una mano santa per i cittadini, costretti a rivolgersi finora a

strutture private o arrivare nella capitale. L’ambulatorio si avvarrà dei cosiddetti “Percorsi diagnostico terapeutici assistenziali” grazie a un’apposita convenzione con il San Filippo Neri di Roma, struttura quest’ultima, che sta subendo una trasformazione (pag. 7) che non le ha impedito però di avere un nuovo,

avveniristico bar interno, affidato al colosso della ristorazione “Sirio” – ideatore dei Burger King – ritenuto dal commissario dell’Azienda Lorenzo Sommella “un impegno di miglioramento rispetto a quanto emerso da una rilevazione tra pazienti e utenti della struttura sui servizi ospedalieri”.

Alla luce della riforma regionale in discussione, incontro il 9 maggio in via della Pisana 1301

Professioni: risorsa per la sanità

Professioni sanitarie a convegno in regione. Il 9 maggio al consiglio regionale del Lazio, presso la sala Mechelli di via della Pisana, una ventina tra sigle sindacali, collegi e associazioni, si confronteranno in un convegno dal titolo “Le professioni sanitarie nel Lazio: risorsa per l’appropriatezza e la sostenibilità del servizio sanitario regionale”, alla luce dell’attuale situazione che vede, tra commissariamento e piano di rientro, una strada tutta in salita per infermieri, tecnici, terapisti della riabilitazione, ostetriche, e tutti i professionisti dell’assistenza in difficoltà nell’affermare il proprio ruolo e nel rivendicare un’autonomia professionale che incontra sempre più ostacoli e patetti. Obiettivo: puntare a un’offerta di servizi in grado di soddisfare al meglio i bisogni di salute del cittadino e della collettività, coniugando l’efficacia dell’azione alla sostenibilità economica del sistema. Al centro della riflessione, un nuovo modello organizzativo in grado di adeguarsi alle esigenze di salute della popolazione proponendo la valorizzazione di tutte le professioni sanitarie in un rapporto di continua collabora-



zione e integrazione, in sintonia con le previsioni della legge 251 del 2000 “Disciplina delle professioni sanitarie infermieristiche, tecniche, della riabilitazione, della prevenzione nonché della professione ostetrica”, pietra miliare per l’affrancamento definitivo dalla condizione “ancillare” delle figure assistenziali. Gli interventi, incentrati sui temi più attuali tratteranno, nell’ordine, delle “Professioni sanitarie come risorsa per l’appropriatezza del-

l’assistenza sanitaria”, della “Epidemiologia e valutazione di esito nella Regione Lazio: lo stato dell’arte”, per passare poi alla “Formazione, conoscenza, apprendimento, competenza, condivisione, innovazione” e alla “Promozione della salute come leva strategica per una sanità di qualità”. I rispettivi relatori: Paola Caruso – presidente Coordinamento professioni sanitarie, Marinella D’Innocenzo – area Formazione, direzione Salute e integrazione socio-sanitaria della Regione Lazio, Marina Davoli – direttore dipartimento Epidemiologia Servizio sanitario regionale e Mario Poligioni – presidente Associazione nazionale assistenti sanitari. Sarà poi affrontato il ruolo delle professioni sanitarie nelle case della salute e si formuleranno proposte e strategie, nella tavola rotonda finale, per una sanità in evoluzione di cui, prima o poi, dovrebbe avvertirsi il cambiamento. Prossima tappa, l’approvazione della legge di riordino presentata in Consiglio regionale, atto che dovrebbe inserirsi a pieno titolo nel processo di riorganizzazione della sanità, a patto che questo arrivi.

Riforma anche per i dirigenti, con modifica del dlgs 150 del 2009 “valutazione delle performance”

‘L’altra’ dirigenza scrive al ministro

Fedir Sanità e Direr, organizzazioni sindacali della dirigenza tecnico-amministrativa della sanità, ribadiscono, in una nota indirizzata al ministro Beatrice Lorenzin, “la necessità che nell’ambito della riforma in corso di emanazione della dirigenza pubblica – decreto legislativo 150 del 2009 – si tenga conto dell’assoluta

peculiarità che contraddistingue la dirigenza medica del Servizio sanitario nazionale, dalla dirigenza tecnico-amministrativa delle regioni e dello stesso servizio”. Secondo i segretari Antonio Travia e Silvana De Paolis, la peculiarità delle due diverse aree dirigenziali risiede innanzitutto nella diversa normativa di riferi-

mento – i decreti 502 del 1992 per la prima e 165 del 2001 per la seconda – come diversi sono i sistemi di reclutamento, le problematiche di tipo professionale, il trattamento basilare ed accessorio di stipendio. La richiesta è quindi per una diversa area contrattuale con conseguente, differente tavolo di discussione.

Proposta per trasformarlo in struttura per ospitare gli ex internati negli Opg di prossima chiusura

La prossima vita dell'ospedale fantasma

Una struttura psichiatrica forse lo diventerà sul serio. L'ospedale della Bufalotta non molti lo conoscono come tale: l'immaginario collettivo lo vede come ex manicomio. In realtà, la struttura situata nel quartiere ora noto come Porta di Roma, nella magnifica riserva conosciuta come parco della Marcigliana – ampie distese d'erba e alberi maestosi – nei primi anni Trenta era un centro di assistenza e protezione sociale impiegato come collegio femminile, divenuto poi un istituto geriatrico. Proprio qui uno stralunato Alberto Sordi lascia l'innocua mamma invisita alla nuora, nell'episodio "Come una regina", parte del film a episodi "I nuovi mostri" girato nel 1977 con la regia di Risi, Monicelli e Scola e qui ambientato. All'epoca l'istituto era attivo e funzionante, con un'architettura dalle linee importanti in un contesto naturalistico strepitoso. Poi il lento, inarrestabile declino. Dal 1978, anno della Riforma sanitaria e del passaggio dei beni delle Ipab – Istituzioni di assistenza e beneficenza – alle Asl, inizia il rimbalzare delle proposte, delle idee incompiute, dei progetti abortiti. Prima la ricognizione da parte regionale con la classificazione di ospedale, poi l'idea di realizzare in



tale suggestiva location la "Città della salute", con stazione del treno che oggi ferma nella non lontana Settebagni. I binari abbandonati all'ingresso della strada di accesso stanno a testimoniare. A supporto di quello che avrebbe potuto essere l'ospedale della Bufalotta un altro edificio, l'attuale Istituto Agrario nella vicina via Tor San Giovanni. Un complesso che con pochi sforzi economici e organizzativi avrebbe costituito un polo di riferimento sanitario di prim'ordine, costituito dai cosiddetti "ospedali di comunità", anticipatori delle attuali e nebulose case della salute. Nulla di fatto. Di colpo il grande edificio subisce l'occupazione dei senza casa, con i vertici regionali dell'epoca che si dichiarano impotenti a sgomberarlo mentre nell'as-

essorato di via Rosa Raimondi Garibaldi avanzano progetti che vedrebbero realizzato l'ospedale di Bufalotta/Talenti ex novo su un terreno agricolo da acquistare con l'alienazione del San Giacomo, poi sfumata. Il tutto concordato con il Comune di Roma che all'epoca aveva presentato il "Piano d'area" con delibera 218 del 2007 che ha visto nella zona importanti insediamenti realizzati dai più noti imprenditori romani del cemento proprietari dei terreni. Un intreccio inspiegabile che, tra poteri forti e insipienza delle istituzioni ha condotto alla situazione attuale: una struttura fantasma, rifugio occasionale per i più oscuri riti. Immagini truculente impresse sulle pareti e siringhe buttate tutt'intorno stanno a testimoniare.

Un ospedale abbandonato, un altro chiuso, uno irrealizzato. Gli strani accordi Comune/Regione

Un sogno sfumato in zona Talenti

Da un articolo del 2008: "Contatti tra Comune e Regione per la realizzazione dell'ospedale".

L'area in cui verrà edificata la struttura sanitaria è stata acquisita dal Campidoglio nell'ambito della convenzione per la costruzione del nuovo quartiere: quindici ettari atti a ospitare un inter-

vento di peso urbanistico metropolitano. L'edificio avrà trecento posti letto e servirà il quadrante Salario-Nomentano, considerato dalla Regione sguarnito di presidi pubblici ospedalieri, ma anche Talenti, la Serpentara, Fidene e Bufalotta.

La nuova localizzazione è frutto di un piano di ottimizza-

zione varato dalla Regione per rientrare dal deficit della spesa sanitaria. Sono previsti inoltre, in zona Bufalotta, insediamenti residenziali per circa diecimila abitanti, uffici, servizi locali e un grande centro commerciale con multisala cinematografica da 3000 posti, 16 piste di bowling e un albergo.

Richiesta di accesso agli atti, ai sensi dello Statuto regionale, di Davide Barillari portavoce 5 stelle

Case della salute. Zingaretti le inaugura M5S le ispeziona

Non ha fatto in tempo a tagliare l'ennesimo nastro Nicola Zingaretti, che subito ha trovato sul suo cammino di "innovatore della sanità" l'apricatole del Movimento 5 Stelle, nella persona di Davide Barillari, battagliero portavoce regionale che nello stesso giorno dell'apertura del centro assistenziale di Rocca Priora, il primo nella provincia di Roma, ha inviato una dettagliata istanza di accesso agli atti, volta a "esercitare la propria attività istituzionale e le proprie funzioni di consigliere regionale, comprendenti funzioni di controllo e di sindacato ispettivo". Dal tenore delle richieste, leggendo tra le righe, è evidente che il pentastellato componente della commissione Politiche sociali e salute confida poco nell'effettiva attivazione ed efficienza della casa della salute del comune alle porte di Roma. Barillari in 15 punti chiede, in sintesi: la pianta organica attuale della casa della salute di Rocca Priora, con tipologia di contratto, evidenziando se contratto precario o meno; il Business plan completo, con piano di sostenibilità economica della struttura, le spese di affitto o eventuale acquisto della struttura nonché gli



eventuali finanziamenti ricevuti dalla Regione Lazio. Il portavoce chiede inoltre informazioni sul tipo di cure e assistenza prestati, attraverso la previsione di accesso dei pazienti nei prossimi 12 e 24 mesi e il modello proattivo di presa in carico delle patologie croniche (Chronic Care Model) e similari. L'attenzione di Barillari si sposta poi sull'organizzazione con la richiesta del numero di posti letto a disposizione per tipologia di assistenza, con previsione dei tempi di ricovero e/o percentuali di trasferimento presso altre strutture. Altri punti riguardano il regolamento di funzionamento della struttura e la gestione dei percorsi assistenziali,

la tempistica di attuazione delle funzioni base, la convenzione fra la Asl Roma H – che gestisce la struttura – e casa della salute; la lista degli appalti, delle esternalizzazioni e delle consulenze già utilizzate o previste; la natura delle relazioni avviate fra casa della salute ed enti esterni, i programmi formativi previsti per i lavoratori della struttura. Punto di interesse ulteriore per Barillari, riguarda l'informatizzazione della struttura con la trasmissione dati tra i medici di famiglia e specialisti della casa, insieme alla comunicazione ai cittadini, con rilevazioni periodiche relative alla soddisfazione degli assistiti.

Valeriani rivendica l'apertura di tre case nel Lazio. Presto i risultati di tale rivoluzione

Un nuovo modo di fare sanità

"Con l'apertura della Casa della salute di Rocca Priora, la terza nel Lazio, la prima nella provincia di Roma, continua la rivoluzione della sanità regionale voluta con forza dal presidente Zingaretti". Commenta così, a margine dell'inaugurazione a cui ha preso parte nel comune dei Castelli ro-

mani, Massimiliano Valeriani, vice presidente del Consiglio regionale. "Dopo Sezze e Pontecorvo, nascono nuovi servizi sanitari per i cittadini di questo quadrante che nel 2010 avevano visto la chiusura del vecchio ospedale. In quella stessa struttura, riqualificata e riconvertita, nasce oggi la Casa della Salute di

Rocca Priora, punto di riferimento per diverse patologie, per l'assistenza primaria e sede di molte attività specialistiche e anche dello sportello prenotazioni. Vi faranno capo – conclude Valeriani – i comuni di Colonna, Frascati, Grottaferrata, Monteporzio Catone, Rocca di Papa e Montecompatri".

Lettera ai vertici regionali e ministeriali. Il manager Lorenzo Sommella contesta il declassamento

San Filippo Neri: “non siamo l'ospedale canaglia”

Dubbi e polemiche ha suscitato la riorganizzazione della sanità regionale per cui il presidente-commissario Zingaretti, grazie allo sblocco di 270 milioni dal tavolo interministeriale, ha dovuto mettere in campo una razionalizzazione lacrime e sangue. Il taglio di circa 800 posti letto, la chiusura o declassamento di ospedali di eccellenza, presidi ceduti o assorbiti da altri enti o aziende senza colpo ferire, insomma una resa incondizionata al volere dei conti economici. Non ci sta il commissario del San Filippo Neri Lorenzo Sommella, che vede nella “trasformazione da Azienda a presidio della Asl Roma E” una immotivata penalizzazione. In una nota inviata a Nicola Zingaretti, al sub commissario Renato Botti e, per conoscenza, al ministro della Salute Beatrice Lorenzin, Sommella contesta il vero e proprio declassamento da attribuire, secondo le osservazioni regionali, al deficit prodotto dall'Azienda pari al 17 per cento del disavanzo regionale. “Non sarà un caso – scrive il commissario – se dai risultati di bilancio 2012 le aziende e i policlinici universitari sono in grave



Lorenzo Sommella

disavanzo: San Camillo 20 per cento, San Giovanni 13 e Umberto I il 10 per cento. Se il rapporto valore della produzione/costi – continua lo nota – è il più sfavorevole (60%) ciò accade perché il nostro fatturato è ridotto a causa di fattori estranei a comportamenti assistenziali e alla organizzazione interna”. Secondo Sommella, diverse sarebbero le cause del dissesto: il ridotto finanziamento (da 14,5 mln nel 2010 a 6,7 nel 2011) dovuto alla “retrocessione” del Dipartimento di Emergenza dal 2° al 1° livello, a minore complessità assistenziale,

causa il decreto 80 di Renata Polverini. Si parla inoltre di ingiustificati abbattimenti tariffari dovuti a verifiche effettuate con “modalità desuete”; ulteriori abbattimenti attribuibili a inappropriata presunta più volte e invano segnalati agli organi competenti, che non avrebbero remunerato i reali costi sostenuti. “In poche parole – sintetizza Sommella – questa Azienda ospedaliera è tale senza essere remunerata come le altre aziende, senza contare poi gli effetti deleteri che ebbe sull'utenza l'annunciata chiusura dell'ospedale nel 2012, tanto da far ritenere ormai cessata l'offerta sanitaria con conseguente calo degli accessi”. Elenca poi il commissario i cospicui risparmi derivanti da una stringente applicazione della spending review, a offerta di prestazioni invariata e prova a far leva sui cospicui investimenti impegnati, per il San Filippo Neri a partire dal 2010, pari a oltre 36 milioni. Ma quest'ultimo aspetto per la Regione Lazio non è una novità anzi, gli investimenti andati a vuoto sono una costante di molte strutture regionali chiuse o declassate.

Protesica nel destino della struttura. Si teme per le eccellenze di unità spinale e ortotraumatologia

Cto, è polemica fra Regione e VIII Municipio

“Non è prevista alcuna chiusura del Cto piuttosto un suo rilancio per la parte relativa alla riabilitazione, alla protesica e alla traumatologia, in sinergia con l'Inail”. Si affretta a precisare i propri intenti la Regione Lazio, dopo che il municipio VIII, nel cui territorio insiste il Centro traumatologico intitolato

ad Andrea Alesini aveva paventato una svendita all'Inail, con cui la Regione ha in atto una convenzione i cui contenuti però, a quanto sembra, sarebbero ancora poco chiari. Secondo la presidenza regionale, “ciò consentirebbe di superare la contraddizione che vede la Asl RmC pagare un canone di leasing per l'immobile nei confronti della

società Sanim, mentre l'Inail ha tra le proprie finalità istituzionali anche quelle di fare investimenti in strutture immobiliari garantendo una sinergia con le pubbliche amministrazioni”. Un rimando alla complessa operazione delle cosiddette cartolarizzazioni (sireneonline febbraio 2013), patata bollente per la Regione Lazio.

I piani operativi regionali prevedevano 55 letti in più, i ministeri economici ne tagliano 150

Asl Roma F e G, rivolta contro i tagli

È indicato chiaramente, nel capitolo "Interventi prioritari" del decreto 480 del 6 dicembre 2013, proposto dal commissario ad acta per la sanità Nicola Zingaretti, il cosiddetto "Programma operativo": la riduzione dell'offerta ospedaliera per acuti interesserà in particolare l'area metropolitana, dove il numero dei posti letto per abitante supera gli standard previsti dei 3 per mille abitanti. Avevano tirato un sospiro di sollievo residenti e amministratori delle Asl provinciali Roma F e Roma G ma non hanno fatto in tempo a pregustare il sapore della vittoria, che una nuova disposizione ministeriale, su proposta della Regione Lazio, ha calato la scure sul già martoriato territorio. Le due aziende, dispongono attualmente di 671 posti, che però secondo gli standard regionali dovrebbero essere di oltre i due terzi. Le implacabili necessità di bilancio hanno però imposto ulteriori sacrifici e, piove sempre sul bagnato, a farne le spese saranno proprio gli ospedali di Bracciano, Monterotondo e Subiaco. La proposta è per la riconversione di 3 dei 7 ospedali afferenti alle Asl in questione, per cui si prevedono solo "po-



sti di osservazione breve e l'opportunità di inserire letti di day-hospital e day-surgery". Con la certezza di far perdere fino a 150 posti letto di degenza ordinaria nei 3 ospedali che servono un nutrito bacino di utenza. Non ha perso tempo a manifestare il proprio disappunto il sindaco di Bracciano Giuliano Sala, che sostiene di avere un indice di 0,7 posti di degenza su mille abitanti. Identico discorso per i 126 posti letto compresi tra Monterotondo e Subiaco. La Roma G attualmente dispone di 0,98 posti ogni mille residenti a fronte dei 2,97 previsti dallo standard regionale, alimentando così una mobilità passiva che rappresenta comunque un costo per le casse aziendali e, di conseguenza, per la Regione. Nel 2013, ad esempio, questa ha riguardato il 69% dei residenti: 1663 trasferiti fuori Asl a

un costo medio di 3500 euro per ricovero, il tutto con un esborso della Rm G di oltre 5 milioni e 800 mila euro finiti nelle aziende romane. "Dov'è tutta questa convenienza?" si chiedono i cittadini sul piede di guerra, confortati dalla presa di posizione di Cittadinanzattiva - Tribunale del Malato, il cui segretario regionale Roberto Crea sostiene che "Il documento della Regione contraddice gli impegni presi di recente, tra luglio e dicembre 2013". Si uniscono al coro anche i sindaci, insieme a quello di Bracciano anche Monterotondo e i 31 Comuni della Valle dell'Aniene. È solo questione di campanile? In compenso, la Regione ha ricevuto dal ministero dell'Economia un altro miliardo e mezzo per sbloccare i pagamenti dei debiti ai fornitori. Economia versus salute: uno a zero.

Riattivato il servizio per malati di tumore cerebrale, sospeso a ottobre per mancanza di fondi

Regina Elena, ripartono le cure a domicilio

Riattivato, tra la soddisfazione di malati e familiari, il servizio di assistenza domiciliare per i pazienti curati all'Istituto Regina Elena (Ire) di Mostacciano affetti da tumore cerebrale, uno dei più insidiosi e invalidanti, che era stato sospeso a ottobre 2013 per mancanza di fondi. Per mesi e mesi è stato un calvario che, fortunatamente si è

interrotto grazie alle battaglie delle famiglie che sono riuscite a far sì che la Regione Lazio prevedesse una deroga alle rigide regole imposte dal piano di rientro.

L'assistenza domiciliare offerta dall'Ire è un esempio unico, nella Regione Lazio, di continuità assistenziale tra ospedale e territorio. Attivo da 12 anni, il servizio ha consentito a più di 800

assistiti dell'istituto Regina Elena e non solo, di ricevere cure direttamente a casa propria, con un consistente miglioramento della qualità della vita e, cosa che di questi tempi non guasta, con risparmi notevoli, considerato che un paziente trattato a domicilio costa mediamente 500 euro al mese contro i 24 mila dell'ospedale.

Il trattamento del dolore nel paziente assistito dal 118. La Sis divulga linee guida in tutta Italia

Il dolore nell'emergenza un problema di tutti

di Pietro Pugliese*

La Società Italiana Sistema 118 (Sis) è nata nel 1997 e i suoi rappresentanti, dirigenti responsabili delle centrali operative del Sistema di emergenza sanitaria, si prefiggono lo scopo di assicurare la “massima funzionalità del servizio al fine di garantire un tempestivo e qualificato intervento di soccorso e un ricovero mirato nella struttura idonea a soddisfare le necessità cliniche dei pazienti”. Tra gli scopi statutari della Sis 118, c'è quello di promuovere e realizzare attività di ricerca per questo, da un anno è iniziato il percorso per attivare il progetto di trattamento del dolore nel sistema 118, secondo quanto previsto dalla legge 38 del 2010 “Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore”. A tal fine, si è provveduto a somministrare, nell'ambito dell'Ares 118 – Azienda regionale di emergenza sanitaria del Lazio – un questionario elaborato dall'unità operativa “Risk management”, che ha evidenziato quanto siano considerate importanti le applicazioni di tali metodiche, sia a livello medico che infermieristico, dopo aver ricevuto l'opportuna formazione attraverso gli specifici corsi.



In sintesi, si fornisce il punto sullo stato di avanzamento dei lavori: elaborazione delle linee guida 2013; linee guida maggio settembre 2013; analisi delle diverse realtà nazionali ed internazionali in cui sono stati elaborate procedure e protocolli infermieristici, settembre – novembre 2013; elaborazione di un corso base secondo le linee guida dicembre 2013 – febbraio 2014; presentazione ai vertici dell'Ares 118 dei risultati e della relativa analisi del questionario; elaborazione di una bozza di protocollo infermieristico di trattamento del dolore per i servizi del Set 118; presentazione del corso al Direttivo Sis

118 ed approvazione dello stesso da parte del Centro Formazione nazionale Sis di Salerno marzo 2014; 1° corso sperimentale presso il Set 118 della Valle d'Aosta maggio giugno 2014. È mio compito, quale vicepresidente della Sis 118, fare una considerazione: rispetto a quanto ci eravamo prefissati come gruppo di lavoro, siamo riusciti a raggiungere gli obiettivi stabiliti per questo piccolo-grande traguardo. Ora dobbiamo proseguire per espandere i corsi a livello nazionale e superare le suscettibilità di molti a trattare il sintomo dolore fin dal primo momento in cui si prende in carico il paziente nell'emergenza sanitaria territoriale. I dati analizzati, testimoniano che sul territorio a livello nazionale ancora poco si fa in tal senso. Non basta una legge emanata nel 2010 e ancora applicata in minima parte. Per quanto ci riguarda, come Sis 118 proseguiremo la nostra missione ma abbiamo bisogno di tutti coloro che, addetti o meno ai lavori, ritengono fondamentale la sensibilizzazione su tale tema che, potenzialmente, potrebbe interessare tutti.

*Direttore Risk Management
Ares 118 Lazio

Declassate molte specialità dalla Fascia A alla C. Il provvedimento pubblicato in Gazzetta Ufficiale

Farmaci, pagano sempre i cittadini

A partire dal 15 aprile una nutrita serie di farmaci prima gratuiti è venduta a pagamento, con passaggio degli stessi dalla fascia A alla fascia C. Nel primo gruppo si trovano tutti i medicinali indicati come salva vita e quelli per le malattie croniche, che sono completamente a carico dello Stato. Nella fascia C, il

cui costo dei medicinali è interamente a carico del cittadino, sono passate molte specialità per le quali, ad eccezione di antinfiammatori, ansiolitici, antipsicotici, antidepressivi, anoressizzanti, non è necessaria prescrizione medica. La riclassificazione dei farmaci è stata pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale e include anche

medicinali essenziali nella cura di malattie croniche spesso dai prezzi decisamente elevati. “Riteniamo tale provvedimento una sciagura – hanno dichiarato all'unisono associazioni di malati da noi interpellate – in un momento in cui la sanità è sempre più in difficoltà la ‘mazzata’ sui farmaci la si poteva risparmiare”.

Sentenza contro i controlli per le 'false invalidità'. Assegni forse sospesi illegittimamente

Tar, vittoria dei disabili contro il gigante Inps

Invalidità civile, stato di handicap, disabilità: l'intero sistema deve cambiare. L'appello viene dalle associazioni di tutela dei cittadini che si trovano in tali condizioni e parte da una sentenza del Tar del Lazio che Anffas (Associazione nazionale famiglie persone con disabilità intellettiva e/o relazionale) e Fish (Federazione italiana per il superamento dell'handicap) definiscono "storica". Si tratta del pronunciamento 3851 del 9 aprile 2014, passato sotto silenzio da parte dei mezzi di comunicazione, che ha visto contrapposti i familiari dei disabili e il colosso Inps e ha visto le associazioni spuntarla sul gigante della previdenza. Motivo del contendere i "piani straordinari di verifica sui cosiddetti falsi invalidi", con cui l'Inps ha sottoposto a controllo 500 mila persone, che secondo i giudici sarebbero risultati "illegittimi e lesivi dei diritti dei veri soggetti con disabilità". Conseguenza di ciò, la sconfessione dei dati forniti dall'istituto di previdenza che sarebbero risultati "artatamente elevati" e molti altri profili di illegittimità riguardanti le modalità delle visite, le difficoltà cui



sarebbero stati sottoposti i cittadini, il conflitto tra Asl e Inps circa i controlli di revisione ordinaria e quelli straordinari. Soprattutto, è stata contestata la mancata tutela alle persone con disabilità intellettiva presso le commissioni dell'istituto di via Ciro il Grande, prive di specialisti in grado di valutare tali patologie, al contrario dei colleghi delle Asl che vedono invece presenti medici nominati da Anffas. Dato allarmante di tutta la vicenda, in un momento in cui la spending review guida l'attività della pubblica amministrazione, sarebbe l'enorme costo sopportato dall'Inps per queste visite suppletive, ritenute eccessive e inadeguate dalla sentenza: 30 milioni di euro, secondo quanto riferiscono le associazioni. Si è imputato inoltre al-

l'istituto di aver cambiato in corsa le regole del gioco con le visite di verifica straordinaria, applicando una regolamentazione non prevista da norme statali circa il rilascio della certificazione per lo stato di handicap. Insomma, una sconfitta su tutta la linea per l'istituto previdenziale, con cui si mette in discussione il provvedimento che ha revocato le provvidenze economiche, con il rischio di un pericoloso vuoto normativo che governo e parlamento dovranno sollecitamente colmare. Altro risultato conseguenza indiretta della sentenza, il riconoscimento dell'efficacia del decreto ministeriale del 1 agosto 2007 che esenta dalle visite di revisione coloro che sono afflitti da patologie stabilizzate o ingravescenti, che ora l'Inps dovrà far proprio.

L'Associazione 'Vita di donna' scrive a Zingaretti per la contraccezione d'urgenza

Petizione delle donne al presidente

Chiediamo che i consultori siano aperti a turno il venerdì pomeriggio e il sabato mattina per la prescrizione della contraccezione d'emergenza e che la Regione informi quando e dove è possibile averla, la mattina e il pomeriggio, durante la settimana. Chiediamo inoltre che i pronti soccorsi ginecologici siano responsabili per la prescrizione, non possano rifiutarla se non per motivi

medici da riportare nella registrazione del pronto soccorso (è definitivo che non è un abortivo. Gazzetta ufficiale del 4 febbraio 2014, valutazione Agenzia Italiana del farmaco). Chiediamo che sia tolto il codice bianco, per essere sostituito con il codice verde, visto che è urgente, e non ci sono altri servizi aperti dalle 18 a mezzanotte tutti i giorni e dalle 14 del sabato fino alla mezzanotte di domenica.

Chiediamo inoltre che venga prescritta alle minori, come prevede la legge 194, senza avvisare i genitori o chi ne fa le veci (articolo 2 della Legge 194/78. La somministrazione su prescrizione medica, nelle strutture sanitarie e nei consultori, dei mezzi necessari per conseguire le finalità liberamente scelte in ordine alla procreazione responsabile è consentita anche ai minori).

Immobili di pregio svenduti a vip o a misteriose società con procedure giudiziarie poco chiare

San Giacomo e altro. La svendita del patrimonio

di Oliva Salvati

ARoma gli addetti ai lavori la chiamano pomposamente "valorizzazione del patrimonio immobiliare" ma occorre sempre diffidare da troppa enfasi. Per case, negozi e uffici nel centro di Roma, di proprietà delle Asl laziali, vendute tra il 2004 e il 2007 più che di valorizzazione sembra essersi trattato di una colossale maxi-svendita: 950 palazzi e appartamenti venduti a una media di 250mila euro l'uno, nel cuore della capitale. Nel Tridente, quartiere che da Piazza del Popolo arriva al Tevere e a Piazza di Spagna, la speculazione è iniziata con la svendita dei palazzi delle Asl sotto la giunta Veltroni, palazzi vincolati dalle Belle Arti venduti come case popolari. La stessa giunta ha inoltre intrapreso la costruzione di un garage a piazza del Popolo sventrando il Pincio, la terrazza di Villa Borghese che si affaccia sulle cupole romane. Lo scempio, bloccato da Italia Nostra, doveva rendere più "comodo" il parcheggio dei futuri inquilini dello storico ospedale romano: il San Giacomo. Costruito alla fine del '500 dal Cardinale Antonio Maria Salvati, l'ospedale nel 2008 era stato da poco interamente ristrutturato e dotato di tecnologie mediche all'avanguardia: punto di riferimento del Lazio per la dialisi, un reparto di ortopedia ed oncoematologia d'eccellenza, pronto soccorso con il maggior numero di codici rossi della capitale. Fu chiuso in due mesi dalla giunta Marrazzo. Il provvedimento di chiusura del nosocomio, benché vivamente contestato dalla cittadinanza, fu irrevocabilmente eseguito, con sospetta celerità e con il pretesto di sanare il debito della sanità regionale. I nostri amministratori non dissero però che la sanità del Lazio grazie al suo patrimonio, è una delle più ricche d'Europa, avendo ereditato nei secoli da generosi donatori palazzi nei centri storici, castelli sul mare come quello di

Santa Severa, borghi medioevali, tenute e oltre 7000 ettari dentro il comune di Roma. Queste donazioni, per lo più donazioni modali, avevano la funzione di mantenere gli ospedali e le Ipab, enti di assistenza e beneficenza. Disgraziatamente, le donazioni sono diventate un ricco bottino per alcuni, grazie alla legge 410 del 24 novembre 2001, che ne consente (in teoria) la dismissione e la vendita a privati. La svendita del patrimonio inizia con la finanza creativa di Tremonti, quando l'immenso patrimonio pubblico è stato "cartolarizzato" cioè ceduto alla "Scip", una scatola vuota non controllata da nessuno che aveva

come unico obiettivo quello di fare cassa. Obiettivo peraltro non centrato visto che nel febbraio del 2009 il governo provvedeva alla liquidazione della stessa Scip. Risultato: un buco da 1,7 miliardi di euro e il blocco delle vendite e dei rinnovi dei contratti. La vicenda della svendita del patrimonio immobiliare e terriero va indagata fino in fondo per gettare un cono di luce sullo scandalo colossale rappresentato dalla gestione degli immobili, terreni, palazzi, castelli, caserme da parte dello Stato, degli enti previdenziali, delle Asl, delle Ipab e sulla vicenda della loro dismissione.

Delibera regionale del 2003

Gioielli in vendita

Partì tutto da quel provvedimento, in sordina, nelle "stanze dei bottoni" di via della Pisana. Ne parlammo su sirene di febbraio 2004, con l'impassibile distacco del cronista e la comprensibile preoccupazione di chi ne ha viste troppe. Dopo un complesso censimento, basato per lo più su documentazione frammentaria, incompleta e spesso difforme dalle reali condizioni degli immobili, l'alienazione dei beni delle Asl era cosa fatta. Doveva essere una boccata d'ossigeno per le dissanguate casse e una rinascita per gli immobili di pregio, da destinare a fini di pubblica utilità. I risultati sono sotto gli occhi di tutti.

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

Ringraziamo per la collaborazione a questo numero: PIETRO PUGLIESE, OLIVA SALVIATI

Chiuso in redazione il 5 maggio 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

La Regione Lazio fissa al 31 dicembre 2014 la data di chiusura dello storico nosocomio

Forlanini, visita alla 'cattedrale' nel parco

Lecce, pini, magnolie, cedri e palme di ogni tipo. E ancora, piante rare, esotiche, con storie indicibili, importate negli anni Trenta per rendere salubre l'ambiente e una 'cattedrale vegetale', prodigio naturale di radici e rami intrecciati a formare una cupola. È il maestoso parco dell'ospedale Forlanini, inaugurato come sanatorio il 1 dicembre del 1934, oggi decadente e in dismissione, per discutibili decisioni della Regione Lazio che avrebbe idea di "fare cassa" con i gioielli di famiglia. Sfidando il tempo incerto e il fine settimana di ponte, l'Associazione "Adea amici degli alberi", sabato 3 maggio ha promosso l'iniziativa "Felices Arborea, visita agli alberi rari del parco Forlanini". Due ore di cammino ricche di descrizioni su tutte le particolarità della grande distesa verde, impensabile in un quartiere consolidato come Monteverde. Il progetto nasce da un'idea



di Antimo Palumbo, botanico e storico degli alberi che da anni accompagna gli appassionati del genere nei più conosciuti parchi di Roma e dintorni ma anche in luoghi inconsueti che serbano sorprese che mai ci si aspetterebbe. In molti, tra coloro che hanno risposto all'invito, spiegano: "Abbiamo apprezzato l'iniziativa, sia per il valore degli alberi e delle testimonianze storiche della struttura sia

per scongiurare futuri, allarmanti scenari previsti dalle recenti norme che vedrebbero il patrimonio pubblico alienato e sottratto alla cittadinanza". Alcuni ricordano le decisioni della Regione Lazio, guidata da Marrazzo che nel 2008 chiuse il San Giacomo che ancora è lì, abbandonato, con le utenze e le manutenzioni urgenti da pagare. Per quanto riguarda il Forlanini, nello stesso anno, mentre i cittadini consegnavano alle istituzioni locali 45 mila firme per mantenere la vocazione socio-sanitaria della struttura, la Regione approvava un emendamento della finanziaria per cancellarla del tutto. Oggi, la Pisana reitera quel provvedimento con una proposta di legge in discussione in questi giorni. Così, per apprezzare tanta meraviglia e sensibilizzare la cittadinanza, il 17 maggio si replica. Per info: <http://amicideglialberi.wix.com/ade>

Seconda edizione del corso di Yoga Kundalini per la salute e il benessere psico-fisico

...e Yoga per tutti

Non solo storia e botanica. Nell'ex sanatorio è ripreso il percorso dedicato alla pratica Yoga con l'incontro del 4 aprile dal titolo "Sahaja Yoga, una proposta per la salute" cui hanno partecipato più di 200 studenti del corso di laurea in Infermieristica. Grazie alla collaborazione del polo didattico dell'ospedale, i partecipanti hanno sperimentato il risveglio dell'energia Kundalini, tecnica insegnata gratuitamente come forma di volontariato sociale, che consente di accedere allo stato di consapevolezza senza pensieri, dove si attiva spontaneamente un profondo benessere.

Il circolo Pd aziendale propone al direttore Ilde Coiro un piano di rilancio dell'ospedale

San Giovanni: prove di rilancio

Tutti insieme per il rilancio della qualità dei servizi e l'efficienza delle strutture. Riconquistare un'immagine, riqualificare l'assistenza, potenziare l'aspetto clinico e organizzativo. In primo luogo, nell'appello del circolo Pd aziendale è l'apertura del dipartimento di onco-ematologia, della neonatologia e dell'emodinamica, temi su cui la direzione aziendale si è già mobilitata. Tra i propositi di rilancio figurano poi l'accoglienza, la formazione del personale, la soppressione di inutili doppioni, il potenziamento della chirurgia robotica e delle eccellenze, con la valorizzazione del dipartimento di emergenza di 2° livello.