



## CARA AUTO BLU

**Asl e ospedali del Lazio comunicano al governo spese e dotazioni**

a pag. 4

**ASP LAZIO**  
**"Nel 2006**  
**troppi soldi**  
**al direttore"**

a pagina 6

**TERRITORIO**  
**Nasce la rete**  
**contro il dolore**  
**cronico**

a pagina 9

**LAVORO**  
**un opuscolo**  
**per la salute**  
**e sicurezza**

a pagina 10



## Recup, dietro quel telefono c'è un mondo...

**U**na scelta editoriale. In questo numero lasciamo da parte il nostro giudizio sul tema del giorno in sanità e diamo spazio ai cittadini che ci scrivono. Apriamo con la replica alla lettera di una lettrice che su [sireneonline.it](http://sireneonline.it) di maggio segnalava i disservizi del Recup – subito rientrati a dire il vero – e questa nota, a nostro giudizio, è la miglior risposta a chi parla di tagli, definanziamenti, sprechi in sanità, senza considerare la complessità del sistema. Ringraziamo i nostri lettori Michele, Anna, Claudio, Anna Maria, Renata, Claudio Luciano, Rox e Antonio e affronteremo prossimamente gli interessanti temi trattati nei loro scritti.

**Sul sito [www.sireneonline](http://www.sireneonline.it), nello spazio commenti, il 17 maggio 2012 Carlotta ha scritto:**

Buongiorno,

mi piacerebbe dire la mia in merito alla questione RECUP dal mio punto di vista che è quello di chi sta vivendo in famiglia il problema della cassa integrazione e nello stesso tempo gradirei da parte della Sig.ra Annarita un minuto di riflessione. Leggendo la nota polemica e ironica non posso fare a meno di chiederle se conosce veramente cosa ci sia dietro a quel "Cup Regione Lazio buongiorno"....

I dipendenti in cassa integrazione non sono solamente i 230 della ASL di Frosinone ma praticamente tutti i dipendenti della Capodarco e parliamo di ca. 1900 persone che stanno andando in CIG a rotazione una settimana al mese. La Sig.ra Annarita purtroppo e' incappata nel disagio e in prima battuta, come del resto la maggior par-

te degli utenti, si è "scagliata" contro l'operatore l'unico purtroppo che quotidianamente viene schierato in trincea. E' oramai un dato di fatto che l'utente pensi che dietro a quel telefono ci siano un branco di nullafacenti con i piedi sulla scrivania intenti a fare make up o a leggere il giornale identificando in loro la catastrofe della sanità pubblica e non ne fanno mistero.... moltissime telefonate finiscono con insulti, offese e chi più ne ha più ne metta. Vi posso assicurare che la situazione lavorativa degli operatori del Recup è al collasso, far fronte alle telefonate in entrata in situazione di sotto organico che si sposa con quella oramai tristemente nota della sanità pubblica è diventato praticamente impossibile, pause ridotte al minimo sindacale per non parlare degli stipendi. Sapete quanto guadagna oggi un operatore del Recup per 38 ore settimanali? sfiora a malapena i 1000 euro, con la cassa integrazione 800,00!!! Avete chiesto alla Regione Lazio a quanto ammonta il debito nei confronti della Capodarco? Da quanto tempo non salda il servizio? Vi siete mai chiesti perché un operatore non riesce a fornire una prenotazione? Che strada tortuosa percorre quella vostra richiesta telefonica? Sicuramente no! Mi piacerebbe che la solidarietà nei confronti dei lavoratori in cassa integrazione senza alcuna certezza nel futuro e che comunque quotidianamente prendono servizio "in trincea" contro gli utenti inferociti, sia espressa in modo concreto. Come? magari iniziando a dare voce a questo invisibile popolo di lavoratori, a questo esercito di operatori che, permettetemi il "francesismo" si ritrovano cornuti e mazzati!

*La moglie di un operatore*

**PRONTI**  
ALL'IMBARCO

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



Balduzzi definisce i provvedimenti della spending review sulla sanità "definanziamenti" e non tagli

# Se non è zuppa è pan bagnato

**P**ubblichiamo una sintesi dell'intervento del ministro della Salute Renato Balduzzi che, al seminario su Sanità e Welfare organizzato dal Partito Democratico il 9 luglio, ha illustrato lo spirito dei provvedimenti dell'esecutivo in materia di spending review fornendo una sua interpretazione sulla razionalizzazione della spesa.

La scelta del governo di inserire nella spesa rivedibile anche la spesa sanitaria risponde ad una logica che mette insieme la difficoltà o l'impossibilità di incidere su altri settori della spesa pubblica e all'idea che questa incisione possa aumentare la virtù del Servizio sanitario nazionale. Il taglio imposto dalla spending review, sommata alla manovra del 2011, al settore sanitario ammonta a 7,9 miliardi di euro tra il 2012 e il 2014. Circa 900 milioni sono relativi al 2012, a 4,3 miliardi ammonta il defianziamento per il 2013 e a 2,7 miliardi per il 2014, per un totale di 7,9 miliardi di euro. Per quanto riguarda la filiera farmaceutica vogliamo attaccare soprattutto le prescrizioni inappropriate. Dal lato della filiera ospedaliera abbiamo provveduto ad una sua de-responsabilizzazione pari al 50% con chiaro vantaggio per le Regioni. A partire dal 2014, abbassando il tetto di spesa pubblica porteremo un risparmio di circa 800 milioni per ogni singola regione. Per quanto riguarda i beni e servizi non sanitari, per gli ultimi 6 mesi del 2012 la riduzione sarà pari al 5% sugli im-

porti e sulle prescrizioni; dal 2013 si passerà a un adeguamento del sistema attraverso alcuni prezzi di riferimento. Si può discutere sui prezzi di riferimento ma davvero questa sembra la volta buona per avere degli elementi validi per comparare e per arrivare a consuntivo. I privati accreditati sono pari allo 0,5% e questo non inficia sicuramente sul Servizio sanitario nazionale. Aumenteranno a poco più del 1% nel 2013 e 2014 ma questo non toccherà né il sistema né la sua qualità della rete ospedaliera. Nel 2013 ci saranno circa 7 mila posti ospedalieri in meno ma anche in questo caso non si tratta di tagli lineari ma di operazioni dovute. Il processo di riorganizzazione sarà graduale sulla base dei piani che le Regioni met-

ranno a punto entro novembre. Quelli della spending review non sono tecnicamente dei tagli. Si tratta di un defianziamento con più componenti. Non sono tagli punto e basta ma un tentativo di riqualificare la spesa in un momento di difficoltà. Siamo davanti ad una sfida. Il sistema chiede molto e il nostro decreto legge chiede ancora di più. Da domani il ministero della Salute è a disposizione per discutere delle modifiche delle misure previste all'interno della spending review. Il ministero della Salute vuole fare la sua parte e per quello che mi riguarda raggiungere il Patto per la salute con le Regioni sarebbe la cosa più bella che potrei fare in questo mandato.

Fonte: [www.partitodemocratico.it](http://www.partitodemocratico.it)

I sindacati medici lanciano un grido d'allarme sulla sostenibilità del sistema sanitario pubblico

## Intramoenia, proroga e polemiche

**I**ntramoenia allargata: è proroga fino al 31 ottobre 2012. Il provvedimento è reputato "un primo passo, necessario e urgente ma insufficiente per il futuro della sanità pubblica" dalla c.d. Intersindacale, che riunisce le organizzazioni della dirigenza medica, della medicina generale e dei pediatri. "Servono interventi in tema di responsabilità professionale e polizze assicurative, di riposi lavorativi, nel senso richiesto dalla Ue, di futuro degli enti di previdenza assistenziale dei sanitari, di stabilizzazione dei troppi posti di lavoro attualmente precarizzati", continuano le sigle, che aggiungono: "il sistema delle proroghe a oltranza deve essere superato come deve essere superata la stretta del defianziamento che mette a rischio equità, universalismo e la stessa sostenibilità economica del sistema sanitario".



**PRONTI  
ALL'IMBARCO**  
[www.prontiall'imbarco.it](http://www.prontiall'imbarco.it)

Asl e ospedali hanno aderito al censimento del governo. Qualcuno sta razionalizzando i costi

# Autoparco sotto la lente di ingrandimento

**S**i chiama linea F, collega la stazione ferroviaria di Cerveteri Ladispoli all'ospedale pediatrico Bambino Gesù di Palidoro. Se non arriva un finanziamento dalla Regione Lazio la navetta potrebbe essere soppressa, con grave disagio per i piccoli pazienti e i genitori, che nei primi mesi del 2012 hanno utilizzato in massa il servizio, con un incremento del 60 per cento rispetto allo scorso anno. Alla Asl di Frosinone, la delibera 463 dello scorso maggio, ha messo in atto la razionalizzazione di personale e servizi con la centralizzazione delle risorse e l'obbligo di assicurare comunque l'attività nelle sedi periferiche con mezzi propri e a proprie spese, causa l'assoluta carenza di auto di servizio. Due vicende diverse, in territori distanti e con differenti caratteristiche ma un elemento in comune: i costi della crisi ricadono sui soggetti più deboli. Il censimento delle auto blu promosso dal governo nel 2010, vede Asl e aziende del Lazio solerti nelle risposte che manifestano delle costanti: tutti i direttori generali hanno a disposizione una macchina con autista che può essere di proprietà o in leasing, i dirigenti apicali possono fruire di vetture di servizio per le attività istituzionali, il parco aziendale è utilizzato per i compiti di istituto e il trasporto di personale da una sede all'altra, previa programmazione giornaliera. In alcuni casi, ove l'autoparco aziendale non disponga di personale a sufficienza, è lo stesso dirigente o responsabile di servizio a guidare ed è evidente la differenza tra la dotazione di mezzi delle Asl e quella delle aziende ospedaliere o policlinici. Le prime, con presidi disseminati su territori a volte vastissimi, necessitano di un numero considerevole di macchine: strutture ospedaliere, distretti, dipartimento di prevenzione con tutte le articolazioni territoriali. E ancora i servizi per le dipendenze (Sert), il materno infantile, gli ambulatori vaccinali, la vete-



## Parco auto Asl del Lazio (2010)

Roma A	52
Roma B	67
Roma C	19
Roma D	79
Roma E	65
Roma F	78
Roma G	104
Roma H	101
Frosinone	0
Latina	71
Rieti	112
Viterbo	141

## Parco auto Aziende ospedaliere (2010)

Policlinico Tor Vergata	3
Policlinico Umberto I	8
Istituto Spallanzani	4
San Filippo Neri	4
Sant'Andrea	5
Ifo Regina Elena S. Galliciano	0
San Camillo Forlanini	7
San Giovanni Addolorata	6
Agenzia del Farmaco	2
Agenzia servizi sanitari regionali	1
Agenzia di sanità pubblica	1
Azienda Emergenza 118	3

Per approfondimenti: [www.censimentoautopa.gov.it](http://www.censimentoautopa.gov.it) o [www.formez.it](http://www.formez.it)

rinaria e l'igiene pubblica, la farmaceutica e la medicina dello sport. Numerose sono anche le attività dell'azienda ospedaliera: dal trasporto sangue a quello dei medicinali, passando per gli acquisti diretti del fondo economico e la consegna di documenti amministrativi. La spesa annuale è considerevole. Si prenda,

ad esempio, la Asl Roma H, la più grande del Lazio per estensione territoriale con 21 comuni, 6 distretti sanitari e 482.267 residenti. Poco più di 100 auto con un costo, nel 2010, di 375.000 euro per il personale alla guida e alla manutenzione, 344.753 chilometri percorsi e 814.307 euro per le spese di gestione.

Il segretario regionale di Fials Confasal Gianni Romano invoca la programmazione territoriale

## Regione Lazio: “Vietato ammalarsi”

**“N**el Lazio è ormai in vigore il divieto di ammalarsi”. L’affermazione di Gianni Romano, seppure paradossale, esprime il preoccupante clima che si respira nella realtà sanitaria regionale. Ad avvalorarla la paventata chiusura di una quindicina di ospedali provinciali che a oggi continuano a dare servizi e assistenza ai cittadini-utenti.

“Se il territorio regionale avesse usufruito di un piano di riprogrammazione dell’offerta territoriale – continua l’esponente sindacale – con interventi per lo sviluppo dei distretti sanitari nelle singole Asl e la realizzazione o la riconversione delle strutture socio-sanitarie dismesse in hospice, in residenze sanitarie assistite (Rsa) e centri di assistenza domiciliare, il gap della chiusura di 15 ospedali, sarebbe già stato colmato con un’assistenza alternativa e molto più appropriata”.

“Ci ritroviamo invece – precisa Romano – una sanità antiquata, non rispondente alle esigenze della popolazione del Lazio che sta invecchiando. Così facendo siamo costretti a relegare le eccellenze nell’angolino del risparmio, a destinare la diagnostica ambulatoriale ai grandi ospedali e a dissipare risorse attingendo, per reperire infermieri, alle cooperative di assistenza domiciliare pagandoli il triplo di quanto spenderemmo in una Rsa pubblica. Che risparmio vogliamo produrre con tali premesse? Chiediamo al commissario Polverini – continua il segre-



Gianni Romano

tario – cosa abbia prodotto per la sanità laziale a metà mandato e cosa intenda fare da qui alla fine dei cinque anni. Il declino della sanità è un declino della professionalità e dell’eccellenza di strutture a vocazione specialistica. La nostra organizzazione – conclude Romano – dice no alla chiusura dei 15 ospedali così come direbbe no alla chiusura di uno solo perché manca del tutto una sanità territoriale che risponda alle necessità di cura della nostra popolazione”.

Riunita il 28 giugno l’intersindacale dei dirigenti sanitari, denuncia lo smantellamento del servizio

## Sanità pubblica: “il disegno è chiaro”

**“S**baglia chi dice che il Piano di rientro è fallito. È invece una perfetta riuscita del disegno molto chiaro espresso nei decreti di dismissione di strutture pubbliche efficienti ed efficaci, per sostituirle con strutture guidate da logiche di mercato invece che di salute”.

È il giudizio implacabile dei rappresentanti delle organizzazioni sindacali dei medici, veterinari, dirigenti sanitari, tecnici, professionali ed amministrativi, dipendenti e convenzionati con il

Servizio sanitario nazionale e della ospedalità privata, riuniti il 28 giugno in conferenza nel *Sanità Day Lazio*, manifestazione a difesa del servizio pubblico.

Nel corso dell’incontro, che prelude alla manifestazione unitaria del 27 ottobre, è stato denunciato “il progressivo smantellamento del sistema sanitario regionale” non più in grado di garantire, secondo i sindacati medici, i minimi livelli assistenziali a causa dei continui tagli trasversali di personale e di risorse che però “non stanno por-

tando ad un contenimento delle spese a causa dei progressivi aumenti di costi per i beni e servizi, consulenze, esternalizzazioni.

Considerata l’assenza quasi totale di rapporti e necessari tavoli di confronto con la Regione Lazio, le organizzazioni sindacali della dirigenza medica, veterinaria e amministrativa del Lazio hanno deciso in maniera unitaria l’apertura di una lunga stagione di agitazioni con ulteriori iniziative che l’Inter-sindacale annuncerà a protezione della salute collettiva del Lazio.

La Corte dei conti impone la restituzione di 170 mila euro indebitamente percepiti da Claudio Clini

## Contratti d'oro all'Asp: "D'Ubaldo risarcisca"

**"C**ondotta gravemente colposa". La sezione giurisdizionale della Corte dei conti del Lazio ha bollato così il provvedimento con cui nell'aprile 2006 è stato siglato il contratto tra l'Agenzia di sanità pubblica – il cui presidente era il senatore Lucio D'Ubaldo – e Claudio Clini, nominato direttore generale dell'ente strumentale della Regione. L'esponente del Pd, attualmente vicepresidente della Commissione parlamentare di vigilanza sull'Anagrafe tributaria, avrebbe sottoscritto un accordo "esorbitante rispetto a quanto previsto dai parametri di legge" e dovrà restituire 170 mila euro. L'irregolarità sarebbe emersa nel 2008 con una verifica del ministero dell'Economia. Nessun direttore percepiva 193 mila euro annui più il 20 per cento di premio di produzione, in tempi di piano di rientro. Per questo i magistrati contabili hanno ravvisato "una palese violazione della disciplina in materia". Il senatore

del Pd invoca la propria buona fede e parla di contratto sottoposto a tutte le verifiche del caso mentre i giudici parlano di negligenza e superficialità da parte degli uffici amministrativi, consistente in "un mancato supporto alla attività contrattuale dell'Asp". I funzionari non avrebbero fornito alla presidenza la corretta documentazione né pareri giuridici conformi al dettato di legge che prevedeva, per i manager sanitari, una retribuzione pari a 155 mila euro annui. Il rapporto tra Clini – già direttore generale del San Camillo Forlanini di Roma e dell'ospedale Santobono di Napoli – e l'Asp si concluse il 28 settembre 2009 e nei tre anni di gestione l'Agenzia di sanità pubblica del Lazio, ente di supporto all'assessorato alla Sanità della Regione vide lievitare, insieme a compiti e competenze, la dotazione di personale di ogni qualifica, in particolare dirigenti, di cui un gran numero in comando da altre strutture sanitarie.

L'Agenzia ha anticipato la spending review e i tagli drastici alla sanità, snellendo organi pletorici

## La cura dimagrante è iniziata da tempo

**F**u per prima l'Associazione di tutela dei diritti "Giuseppe Dossetti" a lanciare l'allarme. Era il 24 ottobre 2008 e in un comunicato si definiva l'Agenzia di sanità pubblica del Lazio "un monumento allo spreco". Sotto accusa il numero dei consiglieri di amministrazione, dirigenti, consulenti, costi e competenze che, secondo il portavoce dell'osservatorio "Dossetti" Corrado Stillo "non si capisce perché, in tempo di tagli e sacrifici per i cittadini, non siano riassorbite dall'assessorato alla Sanità della Regione". L'argomento fu ripreso da diversi quotidiani e rilanciato da Publio Fiori, segretario di "Rifondazione democristiana", che con un esposto, chiese l'intervento della magistratura contabile per "accertare se l'attività dell'Agenzia non determini una spesa dannosa per il bilancio della Regione". Da tempo, in seno all'ente, è in atto una riorganizzazione tesa a ottimizzare risorse e prestazioni.

### Dotazione personale ASP al 28.09.2009

Dirigenti apicali	6
Dirigenti	43
Incarichi alta specializzazione	0
Dipendenti comparto	111
Dirigenti comandati	5
Comandati comparto	11
Co.co.co	33
TOTALE	209

### Dotazione personale ASP al 30.04.2012

Dirigenti apicali	2
Dirigenti	29
Incarichi alta specializzazione	10
Dipendenti comparto	109
Dirigenti comandati	0
Comandati comparto	3
Co.co.co	0
TOTALE	153

### Costo mensile personale ASP al 28.09.2012

728.385,93 euro

### Costo mensile personale ASP al 30.04.2012

475.905,46 euro

### Articolazioni organizzative ASP al 28.09.2012

Aree di attività	6
Servizi	31
Unità operative semplici	0
TOTALE	37

### Articolazioni organizzative ASP al 29.02.2012

Aree di attività	2
Servizi	14
Unità operative semplici	10
TOTALE	26

Votata all'unanimità una risoluzione che impegna la Regione ad assumere medici e infermieri

## Dialisi, potenziare i centri pubblici

**A**ssunzioni in deroga al blocco del turn-over per mantenere i livelli essenziali di assistenza. È questo il contenuto di una risoluzione votata all'unanimità in commissione Sanità della Regione Lazio, per scongiurare il definitivo collasso dei centri dialisi regionali pubblici, che impegna la presidente Polverini ad autorizzare l'assunzione di almeno 10 medici e 20 infermieri per garantire l'attuale organizzazione delle turnazioni. Nel Lazio la dialisi è assicurata in tre modalità: pubblica, privata e domiciliare e nel piano di rientro dal deficit è prevista una razionalizzazione dei centri pubblici che potrebbe mettere a rischio turni e servizi. "Garantire il servizio di emodialisi nelle strutture - scrive il consigliere regionale Enzo Foschi, membro della commissione Sanità in una nota - è una priorità. Si deve impedire la ri-



Enzo Foschi

duzione degli operatori specializzati, la chiusura delle strutture e favorire l'accorpamento delle unità operative (i primariati), lasciando inalterato il servizio sul territorio". La battaglia dei dializzati parte da lontano. Sono 4585 i pazienti assistiti e fino al 2010 le prestazioni dei centri pub-

blici, pari al 52,3%, erano in continua progressione. La battuta di arresto si è avuta con i decreti commissariali - si pensi, ad esempio alla chiusura dell'efficientissimo centro dialisi dell'ospedale San Giacomo nel 2008 - e con le proposte di limitare da quattro a tre turni soltanto le prestazioni nei grandi ospedali. Tra le proposte avanzate in commissione Sanità, volte a perseguire una politica virtuosa di contenimento dei costi, c'è il sostegno a favore della dialisi domiciliare, con un notevole miglioramento di qualità della vita dei pazienti e consistenti risparmi di spesa. I rappresentanti della commissione Sanità, nella mozione votata, chiedono l'impegno della presidente Polverini affinché siano realizzati interventi concreti per garantire la piena accessibilità alle cure e il rispetto del diritto alla salute dei malati.

Approvata la manovra che in materia sanitaria prevede la liquidazione dei sospesi ai fornitori

## Assestamento di bilancio "anticipato"

**A**pprovata, con 39 voti a favore e 17 contrari, la proposta di legge regionale n. 357 del 5 giugno 2012, concernente l'assestamento del bilancio annuale e pluriennale 2012-2014 della Regione Lazio. La consueta manovra estiva di aggiustamento dei conti della Regione, che vale 1,5 miliardi di euro, come ha spiegato all'Aula l'assessore al Bilancio, Stefano Cetica, quest'anno è stata approvata con oltre un mese di anticipo, per rispettare gli impegni dettati dalla nuova contabilità pubblica che la regione Lazio sta sperimentando insieme a Lombardia, Basilicata, Campania e Sicilia e a numerosi enti locali, in base al decreto legislativo 118 del 2011 sull'armoniz-



Stefano Cetica

zazione dei bilanci pubblici. La legge di assestamento, approvata dal Consiglio presieduto da Mario Abruzzese, si compone di 8 articoli, le ta-

belle delle entrate e delle uscite, più un maxi articolo di 42 commi. Per quanto attiene alla sanità, nell'ambito della gestione della cassa regionale, sono state perfezionate e ampliate a nuove imprese tutte le procedure di liquidazione della spesa sanitaria - che ammontano al 70% dei pagamenti complessivi - con la definizione di tempi certi di pagamento entro 180 giorni. Intanto la Regione si prepara a dare battaglia per quanto attiene alla spending review, la manovra del governo Monti che metterebbe a rischio nella Regione Lazio tra i 600 e gli 800 posti letto. In trincea la presidente Polverini che ha lanciato l'allarme sulla sostenibilità del sistema, sottoposto a "tagli insostenibili".

I ginecologi dell'Associazione Laiga denunciano le difficoltà di applicazione della legge 194

# Un popolo di santi, eroi, poeti e obiettori

“**L**a legge sull'aborto è intoccabile e deve essere garantita, pena il ricorso alla autorità giudiziaria”. Un ulteriore scoglio è stato superato il 20 giugno scorso, quando la Corte Costituzionale ha ritenuto legittimo l'articolo 4 della 194, sulle circostanze che determinano l'interruzione, messe in discussione da un giudice tutelare di Spoleto. Il cammino della legge però è sempre stato accidentato e le sue previsioni sono state svariate volte messe in discussione in vari ambiti. Da ultimo, la difficoltà ad applicarla nelle strutture pubbliche, causa la massiccia adesione all'obiezione di coscienza. Nel Lazio, in 9 strutture su 31, esclusi ospedali religiosi e cliniche accreditate, non si eseguono interruzioni volontarie di gravidanza. A queste ne vanno aggiunte altre 3, di cui due – Formia e Palestrina – hanno sospeso il servizio mentre il Policlinico Tor Vergata, pur avendo la struttura non lo fa. L'obiezione di coscienza riguarda il 91,3% dei ginecologi



ospedalieri. Sono alcuni dei dati, aggiornati a maggio 2012, presentati da Laiga Libera Associazione Italiana dei Ginecologi per l'Applicazione della legge 194 presso l'ordine dei Medici di Roma il 14 giugno scorso. Per quanto riguarda le strutture pubbliche inadempienti ci sono anche le universitarie come il Sant'Andrea, che “disattendono il compito della formazione dei nuovi ginecologi sancito dalla legge 194” commenta Mirella Parachini, membro di Laiga. “Se agli aborti del primo trimestre si fa fronte con medici convenzionati esterni o a gettone, circa l'11% – rileva la ginecologa – così non è per gli aborti terapeutici (quelli eseguiti oltre il termine per gravi motivi di salute, ndr),

sui quali quel 91,3% pesa come piombo. Con il ricorso a medici convenzionati e a gettone l'obiezione scende all'84% ma si tratta di un dato comunque più grave dell'80,2% riferito dal ministero della Salute, che non considera che una parte dei ginecologi non obiettori, il 4%, in realtà non esegue interruzioni”. Se si pensa che inoltre nelle province di Frosinone, Rieti e Viterbo non è possibile eseguire aborti terapeutici il quadro è allarmante, come denuncia Giovanna Scassellati, responsabile del centro di riferimento regionale legge 194 del San Camillo Forlanini. “A Latina, l'unico medico non obiettore sarà assente per un mese e dovrà lasciare il servizio chiuso per ferie, con grave pregiudizio per tutte le donne residenti nell'intero litorale pontino. A supplire – denuncia la ginecologa con molta amarezza – sarà però una clinica convenzionata di Caserta”.

Per approfondimenti:

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

[www.consultadibioetica.org](http://www.consultadibioetica.org)

Da novembre va avanti in XI Municipio un progetto realizzato in collaborazione con la Asl Rm C

## Aids: la prevenzione si fa dal parrucchiere

**U**n questionario pensato per il mondo femminile. È l'ulteriore fase del progetto “Un percorso nel territorio”, articolata campagna di prevenzione dell'Aids, nata dalla collaborazione tra il municipio Roma 11 – Appia Antica, Ardeatino, Ostiense, Laurentina – e l'Unità operativa Aids della Asl Roma C, pensata per non abbassare il livello di conoscenza e di cautela utile alla prevenzione del rischio. Protagonisti iniziali gli studenti



delle scuole superiori, istruiti con corsi, questionari e opuscoli. Tra luglio e ottobre l'attenzione si concentra sulle donne. “Le risultanze scientifiche – è scritto in una nota della Asl – dimostrano che la donna ha una maggiore possibilità di infezione a causa di agenti sessualmente trasmissibili”. Così questionari e opuscoli saranno a disposizione dell'universo femminile, dai parrucchieri di zona, nei mercati rionali e, ovviamente, nei presidi sanitari.



Presentata in Campidoglio la campagna di umanizzazione degli ospedali e dei presidi territoriali

# Dolore cronico: "creiamo una rete"



**A**bbattere il pregiudizio, incentivare l'uso dei farmaci, sconfiggere il dolore rendendo noti ai cittadini i principi della legge 38 del 2010 Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore, ancora scarsamente applicata. Questo il progetto dell'Opera Karol Wojtyła, con il supporto di Roma Capitale e la collaborazione della Fondazione ISAL, presentato il 26 giugno scorso nella protomoteca del Campidoglio, alla presenza di professionisti della sanità, docenti, esperti, amministratori sanitari, rappresentanti delle associazioni di tutela dei malati. Dai qualificati interventi è emersa la necessità di orientare e aiutare i pazienti e i loro familiari ad accedere ai servizi della rete territoriale del Lazio per la terapia del dolore cronico. Occorre una informazione capillare per questo in autunno, in collaborazione con i municipi di Roma, partirà la campagna informativa "Ospedali e territorio senza dolore", tendente a sensibilizzare la popolazione, promuovere la cultura della lotta al dolore, far conoscere i principi della legge 38, fornire informazione sui servizi per la terapia del dolore cronico e le modalità di accesso attraverso la distribuzione di materiale informativo. "Diritto a non soffrire" questo lo slogan ripetuto a gran voce dai relatori, tra cui il presidente dell'Ordine dei medici di Roma Roberto Lala e il segretario di Cittadinanzattiva - Tribunale del malato Giuseppe Scaramuzza, la cui associazione ha sostenuto la creazione di un apposito ufficio presso il ministero della Salute.

## I CENTRI ANTIDOLORE A ROMA Aziende ospedaliere, policlinici e asl

### Territorio ASL ROMA A

Nuovo Regina Margherita

Terapia antalgica - via Morosini, 30 - tel. 0658446838

Prenotazione diretta Recup 803333

Policlinico Umberto I

Centro medicina del dolore, via del Policlinico 155

Unità operativa Anestesiologia pad. 1 piano terra - tel. 0649979190

Policlinico Umberto I

Dipartimento Neurologia e Psichiatria  
viale dell'Università 30

Unità operativa Neurologia tel. 0649914718

### Territorio ASL ROMA B

Policlinico Tor Vergata

Centro di riferimento regionale Medicina del dolore

Dipartimento Emergenza Urgenza

Unità Operativa terapia antalgica

Segreteria 0620900637

mail: ospedalesenzadolore@ptvonline.it

Prenotazione Recup 803333 o prenotazione diretta

Anestesia Rianimazione e Terapia del dolore -

via dei Monti Tiburtini, 385 - tel. 06415931

fax 0641787264 - mail: masdic@fastwebnet.it

Ospedale Pertini

### Territorio ASL ROMA C

Ospedale San'Eugenio

Terapia antalgica - piazzale Umanesimo 10 -

tel. e fax 0651002356 - mail: amegagli@gmail.com

via Nicolò Forteguerri 4 - tel. 0651008518

mail: laura.berini@gmail.com

via Alvaro del Portillo 200 - Centro terapia del dolore

tel. 06225411181 - m.carassiti@unicampus.it

Anestesia Rianimazione e Terapia del dolore -

via Santo Stefano Rotondo 4

tel. 0677054224 - fax 0677054338

gcolini@hsangiovanni.roma.it

lfo via Elio Chianesi 53 - tel. 0652665135/6793

mail: lorianadiemidio@inwind.it

Ospedale Regina Elena

### Territorio ASL ROMA D

Poliambulatorio

via Ramazzini 31 - tel. 0656486331

Poliambulatorio

via Vaiano 53 - tel. 0656485338

Ospedale Israelitico

via Fulda 14 - tel. 0665589455/366

Azienda San Camillo Forlanini

Unità operativa Anestesiologia - piazza Forlanini 1

tel. 0658702522 - Prenotazione diretta Recup 803333

### Territorio ASL ROMA E

Ospedale Santo Spirito

Cure palliative e terapia del dolore -

lungotevere in Saxia 3

tel. 06335421453 mail: bartolo.violo@asl-rme.it

via Moscati 31 - tel. 063503744/86

fax 063054641

via Martinotti 20 - Anestesia Rianimazione e Terapia

del dolore - tel. 0633062577 - fax 0633063747

mail: c.lopresti@sanfilippone.roma.it

Largo Gemelli 8 - Anestesia, Terapia intensiva,

Terapia del dolore

tel. 0630155195 fax 063013450

Facoltà di Medicina via di Grottarossa 1035

tel. 0633775250/5684/6778 - Fax 0633775323

Anestesia Rianimazione e Terapia del dolore -

via Cassia 600

Tel. 0633581 - fax 063665169

Complesso Columbus

Azienda San Filippo Neri

Policlinico Gemelli

Azienda Sant'Andrea

Ospedale Villa San Pietro

Progetto terapeutico innovativo nel centro diurno per adolescenti con disagio psichico

## Un orto-giardino per uscire dal tunnel

**C**urarsi curando le piante. È questo, in sintesi, lo scopo del percorso socio-riabilitativo imperniato sul valore terapeutico dell'agricoltura, nato dalla collaborazione tra il servizio di Tutela della salute mentale e riabilitazione nell'età evolutiva della Asl Roma C, il XII Municipio e l'Istituto Agrario Giuseppe Garibaldi che ha la sua sede in via Ardeatina. Il progetto, conosciuto come "La cura della terra e la terra che cura", vede coinvolti gli adolescenti del centro diurno integrato per il disagio psichico di Valleranello, una zona già sede di una tenuta agricola, a ridosso della via Pontina. La prima fase del progetto si è conclusa con la creazione di un orto-giardino, realizzato grazie all'aiuto degli studenti dell'Agrario, che si sono offerti come tutor dei

ragazzi ospiti. Nato nel 2010 dalla collaborazione tra il servizio di Tutela della salute mentale della Asl RMC e i servizi sociali del Municipio XII, il centro si presenta come struttura semi-residenziale che accoglie ogni settimana una media di 30 ragazzi dai 12 ai 18 anni a frequenza alterna. La struttura rivolge i suoi interventi agli adolescenti con disturbi psichiatrici e disabilità neuro-psicologiche gravi o medio gravi, individuati da un'equipe multidisciplinare del distretto XII dell'azienda sanitaria. Al riconoscimento del valore terapeutico dell'agricoltura è collegata l'importanza di costruire una rete tra i servizi sociali e quelli sanitari. "L'attività di questo centro è un esempio altissimo di integrazione socio-sanitaria - ha commentato l'assessore ai servizi

Sociali del XII municipio Gemma Gesualdi - è proprio questo l'indirizzo che ha orientato la definizione delle nostre politiche per il sociale". La struttura ha, tra le sue finalità, l'ottimizzazione degli interventi assistenziali ed educativi. Gli specialisti che tengono in cura gli adolescenti puntano infatti alla costruzione di un progetto clinico psicoterapeutico e pedagogico integrato che eviti il ricovero o ne riduca la durata. Obiettivo principale è favorire l'uscita dell'adolescente dalla condizione di disagio psichico evitando il distacco dal nucleo familiare. Sono previsti anche interventi di specialisti in situazioni di urgenza, per avviare trattamenti psicoterapeutici individuali o di gruppo e trattamenti di sostegno alla famiglia.

Inaugurati al Sant'Eugenio il nuovo servizio di emodinamica e il reparto di Cardiologia

## Nuova cardiologia: qualità e risparmio

**D**al territorio all'ospedale. Nella Asl Roma C, l'ultima fase del processo di ristrutturazione organizzativa e gestionale, che ha preso l'avvio nel 2003, ha visto l'ospedale Sant'Eugenio al centro dell'attenzione, con l'inaugurazione del nuovo reparto di Cardiologia e il servizio di Emodinamica. "Abbiamo riportato all'interno della struttura ospedaliera pubblica tutte le attività cardiologiche interventistiche, realizzando un cospicuo risparmio in termini economici e fornendo ai cittadini una risposta assistenziale completa e qualificata" ha spiegato il direttore generale aziendale Antonio Paone. In precedenza infatti l'ospedale dell'Eur, per garantire prestazioni di cardiologia invasiva si rivolgeva a una struttura privata

convenzionata che nel tempo, ha fornito oltre 7000 interventi ad altissima complessità. L'attivazione del servizio ospedaliero ha invece ga-

rantito un risparmio di circa 600 mila euro nel 2011 e 200 mila nei primi mesi del 2012 rispetto a quanto si impiegava con la convenzione.

# 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 10 luglio 2012

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

Redazione: viale Aldo Ballarin 112 - 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/>

I medici stranieri in prima linea per tutelare i lavoratori immigrati, in nero e privi di sicurezze

## Lavoro e salute: “l'importante è informare”

**M**edicina del lavoro: occorre sviluppare una cultura dell'informazione e della formazione. Questo è uno dei principali obiettivi evidenziati dal 13° Corso di aggiornamento internazionale e interdisciplinare promosso dall'Amsi – Associazione medici di origine straniera in Italia – svoltosi lo scorso 16 giugno, cui hanno partecipato oltre 100 persone su 300 richiedenti. Numerosi i temi trattati: le emergenze mediche e quelle chirurgiche, le malattie professionali e la prevenzione di queste, considerata la difficoltà di informare e comunicare in italiano ai lavoratori stranieri, che molto spesso lavorano in nero e perciò hanno difficoltà a vedersi applicate anche le minime misure di prevenzione e sicurezza. Tra i relatori, docenti universitari, come il professor Francesco Tomei, direttore del dipartimento di Medicina del Lavoro dell'Università “La Sapienza” di Roma e il professor Mariano Innocenzi, della direzione generale dell'Inail. Dalle statistiche pre-



sentate da questo Istituto emerge come, a una diminuzione degli infortuni anche tra i lavoratori stranieri, corrisponda una invariata percentuale di infortuni gravi e mortali. La difficoltà, come evidenziato dai rappresentanti dell'Amsi presenti al corso – tra cui i dottori Abo Abbas Jamal, Michele Baleanu, Sabri Hassan, Teofilo Katamba e la dottoressa Issa Khalil – è dovuta alla mancanza di una

cultura dell'informazione e della formazione in ambito lavorativo. Sono i medici a doversi far carico di tale compito, specie per le malattie professionali, subdole insidie sottostimate che di solito compaiono quando il lavoratore ha già lasciato il servizio. “Intensificare la prevenzione – ha spiegato il professor Tomei – significa fare una anamnesi precisa e puntuale da parte dei medici, cercando di risalire al rapporto causa/effetto onde prevenire patologie ad esito infausto”. Per questo, sulla scia di quanto stabilito dal decreto 81 del 2008 – Testo unico sulla salute e sicurezza sul lavoro – la collaborazione tra l'Associazione dei medici stranieri, l'Università e l'Inail sarà intensificata, sia a favore degli italiani che degli stranieri affinché sia realmente attuato quel “rispetto dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali, anche con riguardo alle differenze di genere, di età e alla condizione delle lavoratrici e dei lavoratori immigrati”.

Realizzato grazie al Fondo europeo per gli immigrati, sarà diffuso tra i lavoratori stranieri

## Sicurezza e tutele, un opuscolo in aiuto

**A**gricoltura, edilizia e servizi sono i settori nei quali si registra il maggior numero di incidenti sul lavoro. Solo nel 2010 si sono verificati 775 mila infortuni, di cui 980 mortali: il 16,4% degli incidenti ha interessato cittadini extracomunitari. Per affrontare il tema della sicurezza nei luoghi di lavoro e diffondere le regole basilari di prevenzione anche tra la comunità straniera, il dipartimento dei Vi-

gili del fuoco e il dipartimento per le Libertà civili e l'Immigrazione – Fondo Europeo per gli Immigrati (Fei) hanno realizzato il progetto “Sicurezza al... lavoro”. Grazie alla collaborazione dei comandi provinciali dei Vigili del fuoco, dei centri territoriali immigrati e degli sportelli unici delle prefetture, sarà diffuso un opuscolo informativo tradotto in 6 lingue: albanese, cinese, francese, inglese, spagnolo e ucraino, del quale potrà benefi-

ciare la comunità straniera che lavora su tutto il territorio. Le sezioni in cui è suddiviso l'opuscolo riguarderanno i settori dell'edilizia, dell'agricoltura, lavori domestici, rischio chimico, dispositivi di protezione individuale e segnaletica di sicurezza. Particolare importanza sarà data alla sezione infortunio e malattia professionale. Concludono la pubblicazione un glossario e la normativa di riferimento

Sarà gestito da una associazione di volontariato il polo di cure primarie nei dintorni di Alatri

## Frosinone, apre l'ambulatorio infermieristico

Inaugurato il 23 giugno scorso, il nuovo ambulatorio infermieristico sorge a Tecchiena, nei pressi di Alatri, sulla strada provinciale Santa Cecilia al civico 20 ed è il primo nel territorio della Asl di Frosinone. A gestirlo sarà l'Associazione di volontariato "Calcutta Onlus" ed erogherà cure occasionali e continuative con interventi personalizzati consistenti in assistenza infermieristica e pediatrica, assistenza in dimissioni protette per tracheostomizzati e malati oncologici.

Gestione del piede diabetico, iniezioni endovenose, intramusco-



lari, sottocutanee, fleboclisi, medicazioni semplici e complesse. E ancora: rimozione punti di sutura, con-

trollo della glicemia, colesterolo, trigliceridi e pressione arteriosa, prevenzione ed educazione alla salute. "Tale tipo di assistenza – spiegano i responsabili dell'Associazione – è molto diffusa nel nord Italia ed Europa perché rappresenta un innovativo concetto di cure infermieristiche. Non utilizza procedure invasive, accoglie pazienti che non necessitano di ricovero e garantisce interventi personalizzati, con notevole miglioramento della qualità di vita del paziente e un consistente risparmio per le casse della sanità regionale".

Realizzato con un finanziamento di 100 mila euro della Regione Lazio e della Provincia di Roma

## Castel Gandolfo, nuovo consultorio familiare



Servizi a sostegno dei minori e della genitorialità ma anche mediazione familiare e assistenza psicologica a genitori e figli, con corsi di preparazione al parto e uno spazio dedicato a incontri protetti. È il nuovo consultorio familiare di Castel Gandolfo, nato nel territorio della Asl Roma H grazie a un finanziamento di 100 mila euro della Regione Lazio e della Provincia. La struttura si avvarrà della collaborazione dell'Università "La Sapienza" di Roma per la creazione di un centro di formazione su tutte le tematiche che coinvolgono la famiglia. Ha aperto i battenti il 20 giugno, nei locali dell'ex mattatoio, e già le richieste sono numerose perché dal territorio proviene una forte richiesta di assistenza familiare.

Il ministro Andrea Riccardi, d'accordo con le farmacie comunali, propone sconti e facilitazioni

### Prima infanzia, prodotti a prezzi Ue

La crisi economica non guarda in faccia nessuno, men che meno i bambini. Ne sanno qualcosa le famiglie alle prese con l'acquisto di prodotti per la prima infanzia che hanno subito negli ultimi tempi una anomala maggiorazione dei prezzi.

Per questa ragione, il ministro per la Cooperazione internazionale e l'Integrazione Andrea Riccardi, in collaborazione con l'Associazione nazionale per i comuni italiani e A.S.So.Farm – il gruppo cui aderiscono le farmacie comunali italiane - ha promosso una campagna per la riduzione dei prezzi dei prodotti per la prima infanzia. Attraverso la rete delle rivendite convenzionate coi comuni, dal 1 luglio al 31 dicembre, si proporrà un "riallineamento" dei prezzi di vendita dei prodotti per la prima infanzia secondo i livelli europei.