

SETTEMBRE 2012

Sirene

n. 8
ANNO II

online

MENSILE DELLA SANITÀ REGIONALE



PROVINCE IN TILT

Rieti, Latina, Frosinone e altri. Nel Lazio la salute sembra un diritto affievolito

a pag. 6

REGIONE
Riordino Asl
progetti
in stand by

a pagina 5

GEMELLI
Ultimi posti
nei corsi
sanitari

a pagina 7

ASL ROMA H
Il Tar riabilita
la risonanza
dei privati

a pagina 9



ULTIM'ORA

Apprendiamo, mentre chiudiamo il giornale, la notizia dell'approvazione della delibera di giunta che attiva i cosiddetti "Quamed", ambulatori di quartiere operanti 24 ore su 24 per tutta la settimana, previsti dal decreto Balduzzi. Sarà nostra cura parlarne diffusamente quando saranno attivati.

Sanità regionale, dalle polemiche alle idee. Perché non mettere a reddito gli spazi inutilizzati?

Sant'Andrea e altri Un set davvero redditizio

I fatti sono noti: è esplosa una polemica tra la presidente della Regione Lazio e due consiglieri di opposizione, Enzo Foschi e Giulia Rodano, che hanno presentato un'interrogazione sul ricovero ospedaliero di Renata Polverini al Sant'Andrea di Roma. Secondo notizie riportate su un quotidiano, la presidente avrebbe usufruito di un reparto chiuso dell'ospedale di via Grottarossa, riattivato per l'occasione, con tre infermieri a disposizione e adattato alle sue esigenze di paziente che, secondo i consiglieri, sarebbe stata privilegiata rispetto a migliaia di cittadini con patologie anche gravi, costretti a liste di attesa e trasferimenti, causa chiusure di nosocomi e carenza di personale. Tra veleni e smentite, si è fatta strada perfino una improbabile giustificazione diffusa tra le corsie rivelatasi poi infondata. "Il reparto è stato riaperto e messo in ordine per essere adattato a location cinematografica"

avrebbe tagliato corto qualcuno per non rivelare la contestata degenza. Se tale panzana divenisse realtà, in effetti, i malati potrebbero davvero trarne beneficio. Tenere chiuso un ospedale, in attesa di riconversione o chissà quale altro progetto, ha i suoi costi. Anche l'abbandono e il deterioramento possono essere inclusi nella categoria dello spreco e, in tempi di spending review e piani di rientro non possiamo proprio permettercelo. Era il 2004 quando Domenico Alessio, all'epoca direttore generale dell'Azienda ospedaliera San Camillo Forlanini, forte di un puntiglioso regolamento e sostenuto da solerti funzionari con la passione per la settimana arte, puntò sulle location cinematografiche per far affluire risorse in ospedale. In un Forlanini ormai in dismissione, le riprese per la fiction "Medicina generale", trasmessa su Rai 1, occuparono per tre anni un intero reparto e le ex cucine che divennero un moderno pron-

to soccorso, con tanto di ristrutturazione a spese della casa cinematografica e consistente canone di affitto per l'utilizzo degli spazi. In breve l'azienda divenne punto di riferimento per numerose troupe cinematografiche e televisive, con una indubbia ricaduta di immagine e introiti, nel biennio 2004-2006, pari a 1.230.054 euro destinati a piccole ristrutturazioni, acquisto di apparecchiature mediche, borse di studio per giovani ricercatori. Il cinema, da attività episodica divenne impegno istituzionale ininterrotto. Tanto che il 6 luglio scorso la stessa governatrice Polverini ha visitato un set al Forlanini plaudendo all'iniziativa. Così, dalle monumentali architetture del Forlanini alle antiche strutture del San Giacomo, i nostri ospedali abbandonati potrebbero assurgere a nuova vita e la Regione Lazio diventare un modello da seguire nella misconosciuta (solo nel settore pubblico) attività di fund raising.



Regioni alla ricerca di risorse in attesa della sigla del documento di programmazione sanitaria

Salute, un patto per la difesa di un diritto

Mentre il dibattito sul decreto sanità del ministro Balduzzi è ancora vivace, c'è un tema che toglie il sonno a tecnici ed esperti: il Patto per la salute 2013-2015, accordo finanziario e di programmazione sanitaria tra l'esecutivo e le regioni di valenza triennale che dovrebbe garantire, oltre all'appropriatezza e la qualità del sistema, l'unitarietà del Servizio sanitario nazionale. Ticket ed esenzioni, livelli essenziali di assistenza, tariffe e riordino della rete ospedaliera sono i nodi da sciogliere entro il 15 novembre, data prevista per la firma del documento e la preoccupazione maggiore riguarda il taglio di otto miliardi previsto per il 2013 e 2014, già stabilito dal precedente esecutivo che, secondo presidenti di regione e assessori alla Sanità rende ingovernabile il sistema. Il tema più controverso però è costituito da ticket ed esenzioni; nelle intenzioni dell'esecutivo ci sarebbe la volontà di rimodulare la compartecipazione alla spesa che, quasi sicuramente, dovrà



basarsi, secondo le ipotesi già avanzate, sulla revisione dell'Isee modificandolo in base a parametri sanitari come cronicità e non autosufficienza. In ogni caso, dal 2014 si dovranno reperire attraverso il ticket 2 miliardi in più per tentare di rimettere in equilibrio i conti e, rimodulazioni a parte, i saldi dovranno comunque restare invariati. Altro capitolo riguarda i livelli essenziali di assistenza che dovranno essere rivisi-

tati pur mantenendo gli stessi servizi e la medesima qualità di quelli attuali. L'idea, al momento, è quella di riallineare la manovra realizzata dall'ex ministro Tremonti con il Patto in questione valutando l'andamento tendenziale della situazione economica nazionale alla data della sigla del provvedimento. Le recenti valutazioni degli analisti lasciano ben sperare se non ci saranno repentini cambiamenti.

Decreto Balduzzi sulla sanità e trasparenza. Si esprime il presidente dei medici stranieri in Italia

“Un decreto per tutelare operatori e pazienti”

“Una svolta in sanità è costituita dalle norme che regolano le nomine dei direttori generali e primari, che finalmente saranno individuati in modo trasparente e senza interferenza da parte della politica”. Lo dichiara Foad Aodi, presidente di Amsi – Associazione medici stranieri in Italia, promotore del movimento "Uniti per Unire", impegnato a favorire una reale integrazione di professionisti e operatori sanitari immigrati in Italia. “Positiva anche la previsione del go-

verno che consente di intensificare l'assistenza sanitaria territoriale, con più servizi in tutti i giorni della settimana che coprono le 24 ore – continua Aodi – soltanto così infatti può diminuire il carico sugli ospedali e gli accessi in pronto soccorso, con il coinvolgimento dei medici del territorio. Da apprezzare lo sforzo che consente in tal senso di ovviare ai disagi organizzativi, economici, evitando scontri di competenze e ruolo tra i medici del territorio e quelli ospedalieri ed universitari”.

Il presidente di Amsi si sofferma poi sugli aspetti che riguardano più direttamente gli immigrati e plaude all'azione del governo che “intensifica l'assistenza sanitaria agli immigrati con maggiori difficoltà, così come è positiva la volontà di ridisegnare l'attività intramoenia negli ospedali per consentire ai pazienti di essere seguiti dal medico di fiducia e, contestualmente, ridurre le liste di attesa in modo trasparente”.

Che i sindacati di tutte le categorie chiedono venga reso pub-

Inizia l'iter della "Disciplina del diritto alla continuità assistenziale" per malati cronici, disabili e terminali

Una nuova legge per le persone fragili

Percorsi terapeutici integrati, cure a lungo termine, assistenza ai disabili e reinserimento.

Sono questi i capisaldi della proposta di legge n. 33 del 24 giugno 2010, che porta la firma dei consiglieri regionali Giulia Rodano e Vincenzo Maruccio dell'Italia dei valori attualmente in discussione in commissione Sanità. Inizia così l'iter legislativo della "Disciplina del diritto alla continuità assistenziale", un testo di 12 articoli che si basa sulla presa in carico del paziente e istituisce la figura del case manager, professionista responsabile del percorso di cura inserito nei livelli essenziali di assistenza del Servizio sanitario regionale. Il servizio può essere gestito da vari soggetti, pubblici e privati, dotati questi ultimi dell'accreditamento regionale e passibili di controlli da parte delle Asl, con obbligo di rendicontazione annuale sul servizio reso e sanzioni per eventuali inadempienze, con possibile revoca dell'accreditamento in caso di gravi violazioni. Impalcatura dell'organizzazione assistenziale a rete è l'integrazione socio-sanitaria, sostenuta dall'assicurazione della appropriatezza dei percorsi di cura, tendenti a garantire ai pazienti una accettabile qualità di vita. Le équipes di operatori sanitari e sociali, allertate dai medici di famiglia che stabiliscono la presa in carico del malato, possono essere costituite da personale assunto in deroga alle norme sul blocco del turn-over previsto dal piano di rientro dal deficit sanitario. I percorsi di continuità assistenziale sono di fatto in-



Giulia Rodano e Vincenzo Maruccio

seriti in tale provvedimento, secondo quanto previsto dall'art. 11 norma transitoria e supportano il riordino della rete ospedaliera. Applicata inizialmente in forma sperimentale, l'attività di continuità assistenziale prenderà il via entro 12 mesi dall'approvazione della legge e si avvarrà del finanziamento derivante dalle quote del fondo sanitario e del fondo sociale della Regione Lazio, rispettivamente per due terzi e un terzo sulle disponibilità delle risorse impegnate in bilancio.

Fials: appello alla Polverini perché sostenga la riforma che vede i medici di famiglia in prima linea

I medici ci aiutino a diventare più europei

Decreto Balduzzi e riordino della medicina territoriale.

Uno degli aspetti qualificanti del provvedimento sulla sanità riguarda i medici di medicina generale che diventano i protagonisti del riassetto dell'assistenza di prossimità, favorendo forme di aggregazione professionale, restando a disposizione 24 ore su 24 e 7 giorni su 7 con relativa copertura economica a carico delle Regioni. Questo, insieme alle proteste di alcune organizzazioni dei camici bianchi, è il punto debole della normativa. Un servizio a carico del bilancio regionale, nelle Regioni



Gianni Romano

sottoposte a piano di rientro assume i contorni della pura utopia. Per tale motivo, il segretario della Fials Con-

fsal del Lazio Gianni Romano, plaude alle nuove disposizioni "metodo sicuro per garantire la richiesta di salute e far sì che i pazienti non ricorrano in modo indiscriminato al pronto soccorso" e sollecita la presidente Renata Polverini affinché "produca un provvedimento urgente per avviare una sperimentazione sul campo con i medici di famiglia inseriti contrattualmente nel servizio sanitario regionale e un modello di ambulatorio multifunzionale aperto ininterrottamente, fuori dagli ospedali e dotato delle necessarie apparecchiature diagnostiche".

L'ultima proposta di legge è di Claudio Bucci (Idv) mentre altri disegni di legge attendono in Regione

Riordino Asl, progetti in stand by

“Partire con i tagli ai veri sprechi”. La pensa così il consigliere regionale dell'Idv Claudio Bucci e, in una nota diffusa dall'agenzia Asca dello scorso agosto dichiara di aver presentato una proposta di legge per l'accorpamento delle Asl del Lazio in un'unica azienda, l'Asur – Azienda sanitaria unica regionale – al pari con quanto realizzato in molte regioni che da tempo amministrano la sanità attraverso un unico ente. “Il Lazio ha un'intricatissima macchina che governa la sanità – continua Bucci – con un proliferare di Asl e relativi direttori generali che sono un'aberrazione della politica. È ora di darci un taglio, di dare un segnale di svolta ai cittadini con riforme reali. Piuttosto che il taglio indiscriminato dei posti letto, tagliamo i dirigenti della sanità – propone il consigliere - razionalizziamo le risorse e salvaguardiamo i livelli occupazionali e i presidi territoriali”. La proposta di riforma e razionalizzazione del sistema sanitario regionale vanta ina-



Le Asl del Lazio

scoltati precedenti: nel dicembre 2011 fu Giuseppe Celli, capogruppo alla regione Lazio della lista civica Cittadini e Cittadine, a presentare un provvedimento inteso a riordinare l'attuale assetto.

La proposta vede una significativa riduzione delle aziende romane e dell'hinterland con una Asl nella capitale, una per la provincia e la situazione invariata nei capoluoghi del Lazio mentre la giunta di sinistra, nella passata legislatura, aveva pro-

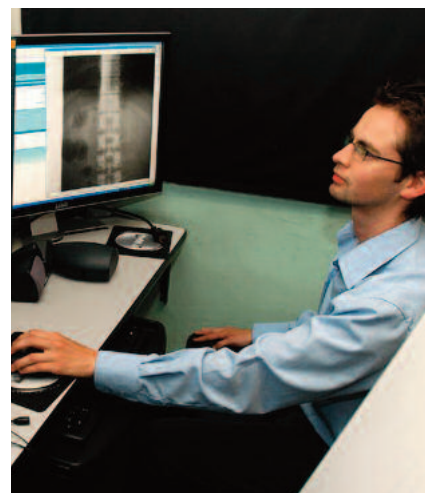
posto una riduzione delle Asl a 7 in tutto il Lazio. Anche questa caduta nell'oblio. Intanto sullo stesso tema si scaldano i motori nelle aziende del litorale: un ulteriore progetto prevede di ridisegnare i confini delle Asl che hanno competenza sul territorio a ridosso dei lidi del Lazio. Si guarda ai presidi della Asl Roma D, alcuni dei quali potrebbero confluire nella F che ha la sua sede a Civitavecchia. In particolare gli ambulatori di Fiumicino e l'ospedale Grassi di Ostia, con corredo di altri servizi quali il poliambulatorio di via Paolini e l'ex ospedale Sant'Agostino potrebbero prendere il volo verso altri...lidi. Le opposizioni però sono numerose e le proposte per il riordino della sanità regionale altrettanto. Per non parlare della protesta di una ventina di comuni dell'Alto Lazio, ricadenti nel territorio della Roma F, che tempo fa hanno minacciato un blando tentativo di secessione per accorparsi alla confinante Roma E, che ha la sua direzione presso l'ospedale Santo Spirito di Roma.

L'Unione Europea sollecita il nostro Paese a sviluppare i servizi di telemedicina per varie patologie

Telemedicina: futuro per i malati cronici

Al passo con l'Europa, che da anni chiede all'Italia di adeguare il proprio sistema sanitario dotandolo di tecnologie per la telemedicina, ovvero assistenza a distanza che consente di evitare ricoveri inutili. Per questo a fine agosto, il consigliere regionale Pier Ernesto Irmici (Pdl) ha presentato la proposta di legge per la creazione di un servizio di telemedicina per le patologie croniche gravi e le disabilità. Nel Lazio la medicina a distanza parte da lontano: dal 2002 l'assessorato alla Sanità sollecita, con una precisa disposizione, le

aziende ad adeguarsi alla tele diagnostica e teleassistenza. Con delibera della giunta regionale 351 del 2003 si arriva a un primo finanziamento. A fare da apripista l'Azienda ospedaliera San Giovanni Addolorata di Roma che dal 2008, con la cosiddetta “medicina virtuale” indirizzata a patologie cardiologiche, ulcere vascolari, crisi ipertensive e malati terminali, consente alla regione di risparmiare più di 700 mila euro nell'arco di 24 mesi, evitando 350 ricoveri, 66 giorni di degenza media e 82 accessi impropri in pronto soccorso.



Il piano di rientro scontenta tutti. La Regione blocca il deficit ma il tavolo tecnico chiede altri tagli

De Lellis di Rieti, la lunga odissea

Repetita iuvant. La Asl di Rieti busca per la seconda volta alla direzione regionale della Programmazione sanitaria – competente sull'organizzazione della rete ospedaliera – con una relazione che dimostra la necessità di acquisizione delle risorse umane in deroga al blocco delle assunzioni. Dall'8 marzo scorso è partita la richiesta di medici e infermieri per l'ospedale De Lellis, per assicurare i servizi essenziali nel rispetto dello standard di 2,1 posti letto su mille abitanti, messo in crisi dal perdurare dell'emergenza. I solleciti però, più che essere accolti hanno dato il via al tiro incrociato di polemiche tra la giunta e la direzione della Asl accusata di essere "la causa principale della disorganizzazione". Materia del contendere la richiesta di 7 deroghe per rimpinguare gli organici di radioterapia e oncologia, reparti a elevata complessità con notevole richiesta di prestazioni di

estrema delicatezza. Sembra che il documento attenda una sola firma, quella del sub-commissario di governo Gianni Giorgi. Direzione aziendale e pazienti sperano ora che la relazione inviata il 23 agosto produca risultati. In essa il manager Rodolfo Gianani dimostra "l'assoluta necessità, in un contesto di sottodimensionamento rispetto ai fabbisogni, di mantenere la massima efficienza pena l'interruzione dei livelli essenziali di assistenza". Spending review e rientro dal deficit però incombono: per il Lazio è previsto il taglio di altri 974 posti letto, tra ospedali pubblici e privati accreditati e di 500 primari. Il Fondo sanitario regionale sarà ridotto di 1 miliardo e 200 milioni di euro nel triennio 2012-2014, con l'inasprimento del blocco del turn-over. Dati che, aggiunti alle raccomandazioni del governo nel "Tavolo di verifica di attuazione del piano di rientro" dello scorso 24 luglio lasciano poche spe-



ranze. Il disavanzo, per dirla con i tecnici "a consuntivo è pari a 774,938 milioni per il 2011 rispetto al miliardo del 2010 ma non è possibile erogare spettanze fino a quando la struttura commissariale (Renata Polverini, ndr) non porrà in essere tutte le iniziative al fine di dare concreta e puntuale attuazione di quanto evidenziato". In sintesi: altri tagli, altre mancate assunzioni.

Nel Lazio 21 ospedali da chiudere entro il 31 ottobre 2012. Governatori in allarme sui tagli lineari

Frosinone, Latina, Viterbo futuro incerto

Mentre imperversa il toto ospedale su chi chiude e chi resterà aperto, le strutture ancora attive nella provincia fanno i conti con organici sempre più striminziti e problemi organizzativi di non poco conto.

All'ospedale Spaziani di Frosinone le assunzioni sono bloccate ma le emergenze assicurate, salvo poi entrare in crisi quando aumentano gli accessi, dovuti alla chiusura dei pronti soccorsi dei centri limitrofi e alla paventata interruzione dell'attività del reparto di emergenza di Anagni che attende il responso del Tar il 4 dicembre.

Se l'ospedale di Subiaco, nella



Asl Roma G, nutre qualche speranza di salvezza, restano appese le sorti di Amatrice, Acquapendente e Magliano Sabina. Stessa

sorte per il Santa Scolastica di Casinò mentre il De Posis sarà riconvertito a servizi socio-sanitari. Al Santa Maria Goretti di Latina crea difficoltà il taglio di 6 posti letto della neurochirurgia spinale mentre a Viterbo si attacca la spending review che porterebbe alla chiusura degli ospedali di Acquapendente, Montefiascone, Ronciglione e il ridimensionamento di Civita Castellana e Tarquinia. Il Padre Pio di Bracciano, nella Asl Roma F, graziato dal Tar attende ora analogo deus ex machina per riprendere la piena operatività, con la dotazione di risorse umane e strutturali.

Ad agosto ospedale bloccato per cinque giorni. Interrotto il sistema per l'invio di analisi e referti

Sant'Eugenio: black out informatico e informativo

All'inizio dell'estate aveva riempito le cronache cittadine con la notizia dell'inaugurazione di un reparto di Cardiologia all'avanguardia e in agosto il Sant'Eugenio ha perso colpi. È stato il sistema informatico ad creare problemi, provocando un black out durato cinque giorni, con gravi disagi per operatori e pazienti. Interrotti la stampa dei referti radiologici, il sistema di telefonia interna (voip) con sospensione delle analisi di routine e di quelle più complesse. Fortunatamente non hanno subito battute d'arresto gli esami urgenti ma il personale medico e infermieristico si è trovato in grandi difficoltà. L'Azienda Roma C, che amministra l'ospedale dell'Eur, ha in mente grandi investimenti per il nosocomio. Oltre al reparto di Cardiologia, Terapia intensiva ed Emodinamica, entrati in funzione di recente, è prevista entro la fine dell'anno la ristrutturazione della Radiologia e del Dipartimento di



emergenza e accettazione. In programma anche il restyling della Terapia Intensiva, dell'Ematologia e della Medicina nucleare mentre nei primi mesi del 2013 dovrebbe vedere la luce una nuova sala parto a completamento della già rinnovata Ginecologia. Anche l'esterno, con facciate e parcheggi, dovrebbe essere oggetto di interventi ma le difficoltà

del sistema informatico hanno impensierito non poco personale e dirigenza aziendale. "Soprattutto ha lasciato stupiti il silenzio che ha avvolto questa vicenda – afferma in un comunicato Federico Siracusa, vice presidente del Consiglio del XII municipio – considerate le difficoltà in cui si sono trovati i lavoratori ospedalieri e i cittadini".

Ancora possibile l'iscrizione ad alcuni corsi dell'Università Cattolica. Per info: <http://roma.unicatt.it>

Cattolica, porte aperte ai manager della sanità

Sono aperte fino al 28 settembre le iscrizioni ai corsi di laurea nell'area economico manageriale e sanitaria - Facoltà di Medicina e Facoltà di Economia della sede di Milano - dell'Università Cattolica.

È possibile inoltre iscriversi ai corsi di laurea triennale a numero programmato in Economia e gestione delle Imprese, delle aziende e dei servizi sanitari con due profili, uno di tipo manageriale e l'altro di impronta sanitaria. Disponibili anche i posti per i corsi di laurea magistrale in Economia e gestione delle Imprese, delle

aziende e dei servizi sanitari, anche questi con due profili di competenza, uno in management per l'impresa e uno in management per la sanità. I corsi in questione non prevedono test di ingresso e preparano i giovani a professioni sicuramente non inflazionate nel settore della sanità. Quattromila aspiranti hanno partecipato, invece, alle prove scritte per il concorso di ammissione ai corsi di laurea triennale delle professioni sanitarie, che si sono tenute lo scorso 6 settembre nella sede romana dell'Ateneo.

I prescelti potranno seguire

le lezioni nella capitale e nei poli formativi del Piemonte, della Lombardia, del Molise e Basilicata e delle province del Lazio, succursali dell'Università romana.

Più di 1700 gli aspiranti a un posto presso la sede centrale di largo Francesco Vito 1, a Roma.

I corsi delle professioni sanitarie più gettonati dagli studenti sono stati Fisioterapia con 517 domande per 35 posti, Infermieristica con 211 domande per 75 posti, Logopedia con 182 domande per 20 posti e Ostetricia con 90 domande per 10 posti.

Il Bambino Gesù si amplia: prestazioni ambulatoriali nel nuovo polo, i ricoveri restano al Gianicolo

San Paolo, apre l'ospedale diurno dei bambini

Un polo pediatrico all'avanguardia nel quartiere romano di San Paolo. La nuova sede dell'ospedale per l'infanzia Bambino Gesù è realtà e da lunedì 10 settembre metterà a disposizione dei piccoli utenti, nei suoi 6mila metri quadrati, locali dedicati alla attività diurna laboratori analisi, day surgery, day hospital, poliambulatori e centro prelievi. Pediatria generale, dermatologia, endocrinologia, chirurgia plastica e urologica, dietologia, cardiologia, psicologia tutte le specialità a disposizione dei giovani pazienti, che potranno inoltre essere seguiti nella gestione della transizione dall'età pediatrica a quella adulta. Particolare attenzione sarà riservata alle malattie rare e complesse e l'assistenza sarà garantita attraverso l'approccio multidisciplinare alle patologie.

La moderna struttura, il cui ingresso principale è in via di San Paolo15, è facilmente raggiungibile con la metro B e con numerosi mezzi di superficie, tra cui il 23, il 128, il 170, il 766, il 791. Nei vasti locali riservati a bimbi e genitori, comode sale d'attesa, spazi-gioco attrezzati e zone dedicate all'allattamento favoriscono l'umanizzazione dell'accoglienza, facilitata da un sistema di percorsi clinici all'avanguardia.

Sono di ultimissima generazione anche le apparecchiature di diagnostica per immagini e le due sale operatorie con annessa recovery room dedicata alla chirurgia ambulatoriale per gli interventi più semplici.

Si liberano così spazi importanti nello storico ospedale del Gianicolo, riservati a interventi chirurgici e patologie complesse e trapianti e si snellisce l'attività del pronto soccorso. Sebbene nella realizzazione del grande complesso a ridosso della basilica di San Paolo siano state seguite le più moderne concezioni architettoniche non è mancata qualche polemica, in particolare per le preesistenze archeologiche che si temeva



I numeri del Bambino Gesù di San Paolo

- 20 milioni di euro** il costo dell'opera
- 200 posti** nell'Auditorium di prossima apertura
- 200 posti auto** nel parcheggio coperto
- 200 dipendenti** trasferiti nella nuova sede
- 16 mesi** la durata dei lavori
- 1 milione** di prestazioni annue (esami e visite)

Fonte ufficio stampa Bambino Gesù

fossero compromesse e per l'occultamento della visibilità di una consistente parte della basilica.

Altri timori sono stati espressi per il prevedibile aumento di traffico e la carenza di parcheggi, non ritenendo sufficienti i posti auto realizzati nei sotterranei del centro clinico. Le ambizioni del management del Bambino Gesù non si esauriscono solamente nel super attrezzato presidio ambulatoriale. In pole position c'è anche il vicino centro di ricerche pediatriche più grande e moderno d'Eu-

ropa la cui attività prenderà il via all'inizio del 2013.

Non solo ospedali che chiudono quindi. Con il nuovo polo del Bambino Gesù la capitale si appresta a diventare centro di riferimento nazionale della scienza e della ricerca in età infantile. Contribuirà a migliorare l'appannata immagine della sanità capitolina il grande centro congressi inserito nel complesso, destinato ad attività di formazione e di divulgazione scientifica a livello internazionale.

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 l'11 settembre 2012

sireneonline@libero.it • 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/>

La Regione dovrà accreditare una clinica di Anzio per le prestazioni di risonanza magnetica

Il Tar del Lazio: "Sì alla risonanza dei privati"

Colpo basso per la Regione, già in affanno per il piano di rientro. Il Tar del Lazio ha annullato il decreto 34/11 "Remunerazione delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale dei soggetti privati accreditati per il 2011. Risarcimento danni". Ovvero, secondo il dispositivo della sentenza "la Regione Lazio dovrà ripristinare il rapporto di accreditamento con la casa di cura ricorrente per le prestazioni di risonanza magnetica nucleare da erogare mediante macchinario 1,5 Tesla Sigma Excite, con conseguente ripristino del relativo budget".

Una vera e propria tegola in testa per gli uffici di via Rosa Raimondi Garibaldi che dal 2007 con delibere, provvedimenti vari, pareri dell'Asp, Agenzia di Sanità pubblica regionale – organismo tecnico di supporto dell'assessorato – erano riusciti a stabilire un tetto di spesa relativo al sistema di remunerazione delle prestazioni specialistiche ai privati accreditati. Dal 2008 si interruppe il rapporto e la nota casa di cura di Anzio, che si sentiva danneggiata, decise di depositare il ricorso.

Quattro anni di battaglie legali che alla fine hanno visto soccombere una Regione che, secondo i ricorrenti "non ha tenuto conto degli sforzi economici fatti per l'acquisto della strumentazione all'avanguardia, acquisita nel mero interesse dei cittadini, per garantire una maggiore qualità delle prestazioni".

Il contenzioso è stato lungo: note,

richieste, appelli agli organi regionali da parte della società che gestisce la clinica, alla fine la decisione del Tribunale amministrativo regionale, che ha accolto il ricorso tenendo conto del parere espresso dell'allora direttore generale della Asl Roma H, nel cui territorio di competenza ha sede la clinica. Luciano Mingiacchi, all'epoca manager dell'azienda sanitaria, supportato dalla direzione sanitaria si espresse a favore dell'acquisto reputando la strumentazione all'avanguardia ed efficace ai fini delle prestazioni agli utenti del territorio.



Prelievi il martedì e il giovedì, ambulatorio infermieristico e prestazioni di medicina sportiva

Arrivano nuovi servizi in provincia di Latina

Ambulatori contro corrente. Il presidio a Santi Cosma e Damiano - centro in provincia di Latina tra i monti Aurunci e la pianura del Garigliano - in una sanità che chiude, raddoppia le prestazioni. La direzione della Asl di Latina ha investito per il potenziamento del centro prelievi che, oltre il martedì, dall'inizio di settembre apre i battenti anche il giovedì, sempre dalle 7.30 alle 9.30. E non solo. Insieme al punto prelievi è stato attivato anche l'ambulatorio infermieristico, insieme ai servizi di terapia del dolore, medicina dello sport ed epatologia. Un'offerta di prestazioni che nasce dalla collaborazione tra la Asl e l'amministrazione comunale che, per facilitare l'accesso agli utenti, sta valutando la possibilità di istituire un percorso dei bus nei pressi dell'ambulatorio istituendo un senso unico per permetterne il passaggio. Si sta inoltre studiando la possibilità di istituire un parcheggio per chi volesse arrivare con i mezzi propri.

**PRONTI
ALL'IMBARCO**

www.prontiallimbarco.it



Continuano i tagli, parla Fabrizio Grossi, assessore in XV: "Addio anche ai soggiorni estivi"

Servizi sociali, municipi sull'orlo di una crisi di nervi

Il fondo nazionale per le Politiche sociali destinato al Lazio è diminuito dai circa 82 milioni di euro del 2007 ai 3,2 milioni del 2011. Milioni e milioni di trasferimenti statali in meno, un vuoto che difficilmente gli enti locali, già in affanno, riescono a colmare. Ne parliamo con Fabrizio Grossi, assessore alle Politiche sociali, cultura e sport del XV municipio di Roma (zona Portuense).

Servizi sociali, a che punto siamo nel XV municipio?

A un punto mai toccato finora: per la prima volta quest'anno non abbiamo potuto organizzare i soggiorni estivi per gli anziani e non riusciamo a diminuire le liste d'attesa dell'assistenza domiciliare ad anziani, minori e disabili per insufficienti fondi da parte del Comune. Inoltre è esplosiva la situazione del campo nomadi di via Candoni, prima esempio di integrazione e organizzazione e ora testimonianza del fallimento del piano nomadi di Alemanno. Il taglio dei fondi per la non autosufficienza, deciso dal Governo Berlusconi e confermato da Monti, porterà un'incredibile aggravio delle condizioni di persone già ai margini e bisognose di assistenza e accudimento.

La legge sulla integrazione dei servizi socio-sanitari è del 2000. Di quante risorse dispone oggi l'integrazione?

È realizzata soprattutto attraverso i progetti del Piano Regolatore sociale del XV Municipio, tra cui sono particolarmente importanti le dimissioni protette e l'assistenza domiciliare integrata. In mancanza di un chiaro riferimento normativo regionale e senza un vero impegno, in termini di risorse e personale, l'integrazione tra il sanitario ed il sociale è lasciata alla buona volontà degli operatori del municipio e della Asl Roma D. La mia impressione è che ancora non



si è capito come siano strettamente legati i due settori e come, molto spesso, un'intervento precoce in uno dei due campi, vanifica o rende più leggero quello dell'altro campo. In questo senso, siamo purtroppo in ritardo sul Punto Unico di Accesso (PUA), che pur esistendo, non è riuscito ancora a funzionare a pieno regime, causa la carenza di personale.

La riforma Balduzzi sembra potenziare la medicina territoriale ma il Lazio è soggetto a piano di rientro

Già.. il Piano di Rientro. Il ministro rimanda alle Regioni l'organizzazione della riforma e quindi lo sviluppo del sistema territoriale. E qui, ovviamente, cadrà l'asino. Non ricordo quanti infermieri mancano negli ospedali e nei territori e, per il blocco del turn-over dovuto al piano di rientro non si può assumere. Con quale personale si farà questa assistenza territoriale? Non sarebbe il caso, fatto salvo l'importantissimo ruolo dei medici, di puntare su professionalità sanitarie non mediche? Oggi gli Infermieri e gli altri professionisti della sanità

sono in grado di fornire risposte efficienti ed efficaci ai molteplici bisogni ed esigenze dei cittadini.

La Asl Roma D paga 3 milioni l'anno di affitto per i suoi ambulatori quando c'è il Forlani vuoto e nel degrado

Sembra assurdo che la Asl paghi 3 milioni l'anno ai privati e quella meraviglia architettonica e storica sia abbandonata al degrado e all'incuria. Probabilmente non potrà essere tutta destinata al sanitario e quindi è importante pensare a situazioni progettuali capaci di rispondere a esigenze diverse. A Roma, capitale d'Italia per esempio, manca da diversi anni l'ostello della gioventù. Credo sia l'unica metropoli a esserne sprovvista, alla faccia del suo ruolo nazionale ed internazionale. Gli edifici che danno sulla Portuense dovrebbero essere destinati a servizi sanitari (h 24) e sociali, abbattendo i costi pubblici che sostiene la ASL e fornendo ai cittadini servizi di qualità in luoghi dignitosi. Speriamo che il prossimo sindaco di Roma sia sensibile all'argomento.

Federconsumatori: "Il vero risparmio è sulla farmaceutica"

"Per il servizio sanitario pubblico e per garantire il diritto fondamentale alla salute si può fare molto di più di quanto stabilito dal decreto Balduzzi". È questo il primo commento a caldo dei responsabili di Federconsumatori, l'associazione di tutela dei diritti dei cittadini che ha seguito l'evoluzione del provvedimento sulla salute proposto dall'omonimo ministero, riveduto e corretto dopo le perplessità espresse su vari fronti.

"I tagli attuati stanno causando degli enormi danni – incalzano dalla federazione – in termini di discriminazioni, esclusioni, abbandoni, liste di attesa. La tendenza che occorre incrementare per una reale lotta agli sprechi e alle inefficienze – chiosano i rappresentanti dell'associazione – deve andare nel senso di promuovere provvedimenti utili alle tasche dei cittadini, come la produzione delle confezioni di farmaci monodose".

In realtà l'attenzione di Federconsumatori negli ultimi tempi si è concentrata sugli studi dei medici di famiglia, punto cardine

della riforma Balduzzi, che prevede un significativo ampliamento dell'orario di apertura degli ambulatori.

Da un'indagine condotta in tutta Italia, è emerso che gli stessi sono attivi in media 15 ore a settimana. Non si discosta il dato di Roma e del Lazio, che vede il lavoro dei camici bianchi dispiegarsi tra le 11 e le 18 ore su cinque giorni di apertura. "In realtà le indicazioni fornite dal sondaggio

non rispecchiano la realtà – ribattono i rappresentanti della categoria – siamo operativi molte più ore al giorno perché impegnati con le visite domiciliari". Di fatto il provvedimento governativo mira a rendere effettivamente operanti le cosiddette Ucp - unità di cure primarie - forme associative previste dall'Accordo collettivo nazionale del 2009 dei medici di famiglia che nel Lazio stentano a decollare.

Alzheimer, l'attenzione è per l'assistenza

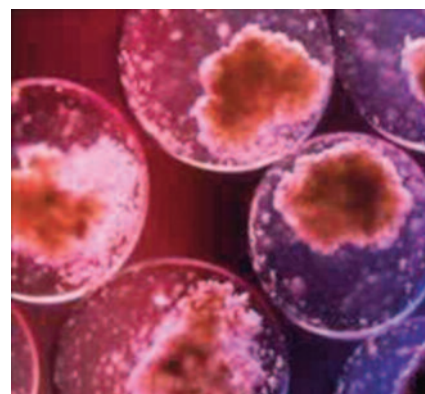
L'associazione "Alzheimer Uniti", in collaborazione con l'Associazione Italiana di Psicogeriatrica del Lazio, in occasione della Giornata mondiale dedicata alla patologia, promuove presso la sala della Pinacoteca del Campidoglio il 20 settembre 2012, dalle 9 alle 18 il convegno "Alzheimer, prevenzione ipotizzabile, assistenza possibile", un evento giunto alla XIV edizione, che vede confrontarsi specialisti, operatori sanitari e sociali, amministratori, famiglie dei pazienti e associazioni di volontariato.

Convegno il 18 settembre presso l'Auditorium del Ministero della Salute, lungotevere Ripa 1

Malattie rare: la ricerca è volano di sviluppo

Malattie Rare: superare le mille difficoltà sperimentando nuove strade. "Diciamo basta alle difficoltà diagnostiche, alla scarsità di opzioni terapeutiche, all'insufficienza di percorsi assistenziali strutturati e alla solitudine che da tutto ciò deriva, di fronte a tali patologie". Per questo l'Associazione "Giuseppe Dossetti: i Valori", attiva da anni su tali tematiche, il prossimo 18 settembre promuove il convegno

"Malattie rare e sviluppo economico", tema mai come ora - in tempo di revisione della spesa – pertinente e sentito da migliaia di cittadini. "La disponibilità di fondi da investire nel settore è il principale ostacolo – spiegano i rappresentanti dell'associazione – ma è necessario che la promozione della ricerca scientifica ed il progresso del settore farmaceutico, siano riconosciuti come volano per lo sviluppo economico del nostro Paese".



Presso il centro civico di Monticchio una nuova struttura per la medicina territoriale

Sermoneta, nasce l'ambulatorio di comunità

Un nuovo servizio viene ad arricchire il territorio: è l'ambulatorio infermieristico di comunità nato dalla collaborazione fra il distretto 2 della Asl di Latina e l'amministrazione comunale di Sermoneta, che ha messo a disposizione i locali del Centro civico di Monticchio.

Presso la struttura, creata in ausilio ai pazienti impossibilitati a raggiungere la Asl di Latina, possono essere effettuate numerose prestazioni: dai semplici prelievi, iniezioni e medicazioni, alla rimozione dei punti di sutura, la gestione delle stomie digestive e respiratorie, la cura delle lesioni vascolari agli arti inferiori, la sostituzione del catetere vescicale fino alla educazione alla autogestione della terapia farmacologica e insulinica con controllo della glicemia.

L'accesso all'ambulatorio potrà essere effettuato con la semplice prescrizione del medico di famiglia o del pediatra, che riporti la richiesta della prestazione con la specifica dicitura "da effettuarsi presso l'ambulatorio infermieristico".



Il centro civico di Monticchio

Giorni e orari di apertura al pubblico: lunedì dalle 7.30 alle 9.30 per i prelievi; martedì, giovedì e sabato dalle 8 alle 10, mercoledì dalle 14.30 alle 16.30 per tutte le altre specialità.

Per facilitare le operazioni di pagamento entra in campo la banca Unicredit che consentirà, dietro presentazione di apposito

modulo ritirato in ambulatorio, il pagamento del ticket presso le proprie filiali agli assistiti che debbono eseguire i prelievi; tutti gli altri possono pagare presso il cup di Latina scalo mentre gli esenti possono regolarizzare la ricetta direttamente nel presidio ambulatoriale. Per informazioni e prenotazioni ci si può rivolgere di-

Un nuovo sportello per la scelta e revoca del medico e una nuova Moc migliorano l'offerta di prestazioni

Frosinone, Asl in aiuto ai cittadini

E' attivo presso il distretto sanitario "C" della Asl di Frosinone lo sportello per la scelta e revoca del medico di famiglia o del pediatra.

In una circolare diffusa dall'azienda sanitaria sono riportate le modalità per la fruizione del servizio con sede a Sora, in via Piemonte dal lunedì al venerdì dalle

8.30 alle 12.30, il martedì e giovedì anche il pomeriggio dalle 15 alle 17.

L'azienda del frusinate non si ferma qui nel miglioramento dell'offerta di servizi.

Il presidio sanitario di Isola del Liri ha infatti attivato la Moc (la Mineralometria ossea computerizzata), esame indispensabile per le

donne che si trovano ad affrontare la menopausa e che prima dell'apertura di questo presidio erano costrette a lunghe attese all'ospedale di Sora. Novità in vista anche per il distretto "D" della Asl, quello di Cassino: sono cambiati i numeri telefonici che ora sono i seguenti: 0776326045 oppure 077626756 o 077626445.