

GIUGNO 2013

Sirene

n. 6
ANNO III

online

MENSILE DELLA SANITÀ REGIONALE



CTO: QUI RINASCE LA SANITÀ DEL LAZIO

Accordo con l'Inail per rilanciare l'ospedale Alesini
Speranze per altri ospedali regionali dismessi

a pagina 4

REGIONE
I rilievi
della Corte
dei Conti

a pagina 5

AZIENDE
Asl Roma B
l'odissea
dei disabili

a pagina 7

TERRITORIO
Risorse
all'ospedale
di Alatri

a pagina 11

31 maggio • Giornata Mondiale Senza Tabacco

dai, spegnila



Celebrata la giornata mondiale senza fumo. Molti eventi, poche risorse, costi alti per le cure

La medicina della liturgia

Puntuali come il panettone, prevedibili come un temporale dal cielo plumbeo, risonanti come le promesse dei politici, arrivano le giornate dedicate a qualcuno o a qualcosa che abbia attinenza con la medicina. Ce n'è per tutti. Malattie, pazienti, operatori, giornate pro, giornate contro, giornate per: diabetici, malati rari, malati oncologici, malati di reni, malati di cuore, soggetti affetti da patologie polmonari e interrompiamo qui l'uggioso elenco. Ultima, in ordine di tempo, la giornata mondiale senza tabacco, celebrata il 31 maggio scorso. Sempre più spesso, nella comunità scientifica, ci si interroga sull'impatto di tali eventi – al di là della mera testimonianza – su come queste stanche liturgie incidano sui dati epidemiologici, come intervengano nelle scelte dei decisori.

La giornata anti tabacco non si sottrae a tale giudizio. Da anni si insiste sulla prevenzione, il nostro Paese è all'avanguardia per quanto attiene alla normativa. Si cominciò nel 1975 con la prima leg-

ge per arrivare, nel 2003, a ulteriori restrizioni che ci allineano ai paesi anglosassoni, impegnati in battaglie fondamentaliste contro il fumo. Nei fatti, cosa fanno i pubblici poteri perché le campagne antifumo risultino efficaci? Un dato su tutti: in Italia, nel 2010, con 10,48 miliardi di gettito fiscale e 7,5 miliardi di spesa sanitaria correlata alle malattie derivanti da uso di tabacco, ci fu un ricavo di 2,98 miliardi di euro per le casse dello Stato. Ministero della Salute versus ministero dell'Economia. Nel 2011 una proposta di legge dei senatori Antonio Tomassini e Ignazio Marino – da poco dimesso dalla carica – prevedeva un lieve rincaro del pacchetto di sigarette per poi reinvestire parte del ricavato nelle campagne di prevenzione. Non sappiamo che fine abbia fatto tale proposta. Di fatto, sappiamo che da parte dello Stato non c'è nessuna indicazione alle Regioni atta a potenziare i centri antitabagismo.

Un autorevole specialista sostiene che molte di queste strutture, del centro antifumo hanno

soltanto l'etichetta fuori dalla porta. I dati confermano tale asserzione. L'indagine Doxa 2013 rivela che la conoscenza di tali strutture da parte dei fumatori si attesta intorno al 30 per cento, in calo, rispetto al 2009 quando al corrente del centro era il 52,3 per cento dei soggetti intervistati. Nel 95,8 per cento dei casi il medico di famiglia non parla del centro antifumo ai propri assistiti. Soprattutto, il trattamento per la disassuefazione non è inserito tra i livelli essenziali di assistenza, i cosiddetti Lea e gli utenti non hanno alcuna facilitazione nell'acquisto dei farmaci.

Ministero della Salute e Istituto Superiore di Sanità perseguono però nell'azione, in collaborazione con importanti enti come le Ferrovie dello Stato che quest'anno hanno messo a disposizione i treni ad alta velocità per la campagna "sFreccia contro il fumo". Apprezzabile, ma nulla in confronto con quanto si potrebbe fare se la salute fosse considerata un diritto dei cittadini non rapportabile alle leggi dell'economia.



Dettate le linee di intervento, Beatrice Lorenzin pensa al piano nazionale di prevenzione 2014-2018

Riforme e prevenzione, il ministero riparte

Un pacchetto di riforme in tempi brevi. È l'intendimento del ministro della Salute Beatrice Lorenzin, che ha come obiettivo la riqualificazione del servizio e l'adeguamento dei Livelli essenziali di assistenza. "Questi due aspetti, insieme al controllo dei conti, possono e devono andare insieme, con il paziente sempre al centro" ha detto la titolare del dicastero, intervenendo di recente alla seduta del consiglio di facoltà di Medicina dell'Università La Sapienza. "La salute in Italia è una questione di tenuta del sistema sociale e di coesione – ha aggiunto Lorenzin – abbiamo affrontato una fase complicata di riorganizzazione che ha portato a un recupero di 4 miliardi di euro su 6". Oltre alla riorganizzazione del sistema, nel 2013 vedrà la luce il nuovo Piano nazionale di prevenzione che detterà le proprie linee guida per il quinquennio 2014-2018 e, secondo quanto riferito dal ministro "prediligerà l'approccio trasversale, per fattori e strategie complessive, rispetto a quello verticale, per singola patologia". L'approccio è quello "intersectoriale, basato sul principio della salute in tutte le politiche, bene da tutelare – secondo Lorenzin – attraverso l'integrazione tra le azioni delle istituzioni e della società". La riflessione principale riguarda l'attuale, difficile fase che



Beatrice Lorenzin

vive il settore "il sistema non può sostenere tagli lineari – secondo il ministro – ma ci sono grandi margini di recupero che si possono conquistare attraverso un'attività sinergica con la Conferenza Stato-Regioni". Vediamo, in concreto, quali sono i pilastri dell'azione ministeriale: dipendenza da fumo e da gioco patologico, dall'alcol, soprattutto nei giovani, e dalle droghe senza trascurare "forme nuove di dipendenza, quali i consumi fuori pasto e in quantità non moderate, le ubriacature e il binge drinking (assunzione di più bevande alcoliche in un breve lasso di tempo, ndr) soprattutto tra i giovani". L'attenzione par-

ticolare del ministero si concentrerà inoltre su disturbi alimentari quali bulimia e anoressia, con un particolare accento agli aspetti specificamente sanitari ma anche ai fattori ambientali, sociali ed economici della salute, in particolare a quelli che maggiormente influenzano i comportamenti del singolo. "Dedicherò particolare attenzione – ha concluso il ministro – a far sì che si agisca sui principali fattori di rischio attraverso un forte investimento in salute e interventi il più possibile trasversali e multisettoriali, anche con il coinvolgimento di altri soggetti istituzionali e della società civile".

Nel 2014 non aumenterà il balzello come previsto ma partirà la caccia alle dichiarazioni fasulle

"Troppi falsi poveri, ticket da rivedere"

L'evidenza è di fronte a tutti, l'allarme è scattato da tempo (sireneonline.it maggio). Troppi esenti per reddito e il sistema implode. Così il ministro Lorenzin ha lanciato una campagna per creare, attraverso una complessa riforma del fisco "sistemi di accertamento più equi", delegando

al ministero dell'Economia la caccia alle false dichiarazioni di povertà che in Italia, vuoi per la crisi, vuoi per l'atavica furbizia di molti, abbondano al momento delle prenotazioni.

Si darà il via anche ai costi standard per evitare discutibili differenze tra i prezzi di acquisto e forni-

tura di beni e servizi da una regione all'altra, con sperimentazione in cinque regioni tra nord, centro e sud, con esclusione di quelle sottoposte a piani di rientro. Intanto nel Lazio è stata siglata l'ennesima proroga per i precari della sanità, con l'intento di arrivare, entro fine anno, a un provvedimento per la stabilizzazione.

Protocollo d'intesa Inail-Regione per il Cto Andrea Alesini. L'Istituto creerà un centro protesi

Cto, rilancio coniugato al risparmio

Dal trauma alla protesi, passando per un'assistenza multispecialistica a tutto tondo. È la seconda vita del Cto, l'ospedale romano a vocazione ortotraumatologica, con numerosi reparti ad altissima specializzazione, che neutralizza così il rischio di chiusura, causa tagli per il rientro dal deficit. In extremis è arrivata una convenzione con l'Inail, a cui si lavorava da tempo, che ne prevede il rilancio attraverso la realizzazione di un centro di eccellenza ingegneristica delle protesi, specularmente a quello già attivo nella "casa madre" di Budrio, in Emilia. L'accordo, siglato dal presidente dell'Istituto Massimo De Felice e da Nicola Zingaretti, presidente regionale e commissario per la sanità, è supportato da numerose disposizioni legislative. In primis, la legge 549 del 1995, che vede l'Inail soggetto erogatore di cure sanitarie e prestazioni, in convenzione con le strutture regionali, per garantire "il recupero dell'integrità psico-fisica degli infortunati sul lavoro" senza oneri aggiuntivi per la finanza pubblica (decreto legislativo 81/2008). Seguono ulteriori disposizioni volte a estendere l'assistenza alla generalità dei cittadini iscritti al Servizio sanitario nazionale, in virtù di convenzioni tra l'Istituto e gli enti territoriali, in linea con la programmazione sanitaria regionale attraverso "risorse finanziarie disponibili". Il tutto, suggellato nell'accordo-quadro del 2 febbraio 2012 sottoscritto dalla Conferenza Stato-Regioni, volto a definire le "modalità di erogazione di prestazioni di assistenza sanitaria da parte dell'Inail". Stabilite le premesse quindi, i soggetti si impegnano ad avviare "azioni volte alla proficua collaborazione" nei confronti di infortunati sul lavoro e della generalità dei cittadini che godono dell'assistenza pubblica. Ambulatori e laboratori protesici, che si insedieranno in un'intera ala dell'ospedale, soluzione auspicata da



tempo e su cui si era impegnato l'XI municipio (oggi VIII). Un risultato importante, che apre la strada a ulteriori soluzioni per strutture sanitarie regionali in sofferenza. Un nuovo presidio all'interno dell'ospedale della Garbatella, che usufruirà, per dirla con le parole del presidente De Felice "delle attività mediche a disposizione per garantire l'integrazione tra intervento medico, protesico e assistenziale".

Soddisfazione da parte della Regione Lazio e un risparmio di 31 milioni di euro, con l'abbattimento dei tempi di attesa per infortunati

gravi, che ora disporranno di tutto il percorso assistenziale nella stessa struttura. "Grazie a questo protocollo – ha dichiarato Teresa Petrangolini, rappresentante dell'ufficio di presidenza del Consiglio regionale – viene rilanciata la vocazione specifica di traumatologia del centro, che torna ad essere un luogo di eccellenza del sistema sanitario regionale, dopo una fase critica e di profonda incertezza. Il protocollo è un chiaro esempio di come sia possibile migliorare la qualità dell'offerta sanitaria pur essendo sottoposti ai vincoli del piano di rientro".

Le eccellenze del Cto Andrea Alesini

- Traumatologia
- Ortopedia
- Chirurgia del piede (4000 interventi nel 2012)
- Chirurgia percutanea dell'alluce valgo
- Tripli atirrodosi (fissazione di articolazione mobile)
- Protesizzazione anca per via mininvasiva anteriore
- Chirurgia della spalla, del gomito, del ginocchio
- Ortopedia nell'anziano
- Traumatologia del lavoro
- Unità spinale unipolare (la più grande in Italia)
- Trattamento frattura collo femore entro le 48 ore (2° nel Lazio)

Analisi sull'attuazione del Piano di rientro nel Rapporto di finanza pubblica riferito al 2012

Sanità del Lazio, i rilievi della Corte

È contenuto in un voluminoso rapporto il giudizio della Corte dei conti sulla riorganizzazione della rete ospedaliera del Lazio: “si sono confermati ritardi e criticità nell'attuazione dei Piani di rientro dal deficit”. Una approfondita analisi del Servizio sanitario nazionale, da cui trarre correttivi per il sistema razionalizzando e garantendo il diritto alla salute. Per il Lazio, i giudici contabili sostengono che “sulla riorganizzazione della rete ospedaliera hanno pesato le modifiche intervenute successivamente all'approvazione del piano di riorganizzazione e che hanno interessato sia la ridefinizione dei posti letto delle singole strutture, sia la chiusura/riconversione di alcuni presidi, nonché la costruzione del nuovo ospedale dei Castelli, non previsto nell'iniziale programmazione regionale”. Una sorpresa, se si pensa al copioso investimento destinato alla realizzazione del nosocomio: 120 milioni stanziati nel 2007, in pieno piano di rientro, con il blocco dell'opera nel 2008 e la ripresa, al rallentatore, dei lavori nel 2011. Drammatica la carenza di posti letto per le post-acuzie evidenziata dalla relazione. Su 1000 abitanti il Lazio dispone di 3,9 posti letto di cui solo lo 0,7 per pazienti non acuti. Va avanti poi l'analisi: “nell'attività ospedaliera si evidenzia un



eccesso di giorni di ricovero del 15 per cento rispetto alla media, principalmente riconducibile sia alla componente medica che alla riabilitazione e si conferma un eccesso nell'utilizzo del day hospital”. Per quanto riguarda il blocco delle assunzioni, il rapporto conferma: “Il blocco delle assunzioni e di ogni altra forma di reclutamento, a fronte delle progressive uscite di personale per quiescenza, può incidere, infatti, sia sulla offerta sanitaria e il mantenimento dei Lea – livelli essenziali di assistenza – sia sull'effettivo conseguimento degli obiettivi di risparmio preventivati. E va avanti con riferimenti a forme di assunzioni denominate “procedure alternative” quali il ricorso a prestazioni di lavoro straordinario o prestazioni aggiuntive e fattispecie quali “l'acquisto di prestazioni professionali da privati che

vanificano le conseguenze della misura rigorosa del blocco in termini di mancato risparmio, se non addirittura maggiori costi”. Critica anche la situazione dell'assistenza psichiatrica. “In alcuni casi risultano insufficienti i posti letto presso strutture residenziali che erogano assistenza psichiatrica” lamentano i giudici, che ci accomunano alla Campania, Calabria e Sicilia. Analogo discorso per l'assistenza territoriale, per cui “la quota di anziani assistiti a domicilio è inferiore all'atteso ed è insufficiente la dotazione di posti letto presso residenze assistenziali sanitarie (Rsa) o presso strutture residenziali e semi-residenziali che erogano assistenza ai disabili”. In aumento il costo del ticket nella Regione Lazio, cresciuto del 13,4 per cento rispetto al 2011, per effetto anche della reintroduzione della quota fissa per ricetta .

Un progetto per creare l'infermiere di famiglia, a costo zero per le Asl e risparmi per la Regione

Infermieri, l'assistenza inizia dal territorio

Gli infermieri protagonisti della riorganizzazione dell'assistenza territoriale. La proposta è stata formulata nel recente incontro tra il presidente della commissione Sanità regionale Rodolfo Lena e il coordinamento dei Collegi provinciali Ipasvi, che rap-

presenta i 42 mila infermieri del Lazio. Progetto pilota sarà la sperimentazione di nuovi modelli di assistenza sul territorio, con percorsi atti a istituire la figura dell'infermiere di famiglia in alcune zone campione del Lazio. Gli interventi dovranno essere a costo zero e do-

vranno basarsi sulla redistribuzione e riorganizzazione delle figure professionali già presenti nelle Asl. Inoltre, il coordinamento Ipasvi produrrà uno studio sui risparmi garantiti dall'entrata in funzione di ambulatori infermieristici sul territorio.

Nel mirino il servizio di diagnostica per immagini. Interviene Oscar Tortosa, consigliere regionale

Asl Roma G, un appalto contestato

La prima levata di scudi risale allo scorso febbraio. Fu messo in discussione l'appalto che prevede l'affidamento all'esterno del servizio di diagnostica per immagini, notizia poi smentita con dovizia di particolari, con un lungo articolo del direttore generale Nazareno Renzo Brizioli, pubblicato sul sito aziendale www.aslromag.info. Sotto la lente di ingrandimento è il piano relativo a tutte le prestazioni diagnostiche, visto da più parti come un aggravio per le tasche dei cittadini e che suscita preoccupazione per i professionisti e i pazienti della Asl. La gara per assicurare Tac, mammografia ed esami ad alta complessità, prevede un importo complessivo di 35 milioni di euro per 7 anni, iva esclusa, e oltre 11 milioni di euro per una eventuale proroga. Ribatte il direttore Brizioli, nel suo scritto, che "l'appalto in discorso è in linea con gli obiettivi della spending review e della politica dei tagli alla spesa pubblica regionale in quanto permette di: recuperare una percentuale consistente di mobilità passiva, di internalizzare il servizio e di ridurre i costi delle singole prestazioni, ottenere be-



Nazareno Renzo Brizioli

nefici clinici dovuti all'adozione di nuove metodiche diagnostiche che permetteranno di accelerare la diagnosi e adottare cure cliniche più appropriate, evitando trasferimenti di pazienti in altri presidi più dotati tecnologicamente".

Non la pensa così il consigliere regionale Oscar Tortosa, lunga esperienza politica e in sanità, che ha presentato una interrogazione urgente a risposta scritta al presidente della Regione e commissario alla Sanità Nicola Zingaretti. "Nella ASL Roma G la spending review si applica a pia-

cimento – ha dichiarato il capogruppo del Partito socialista – da un lato il direttore generale per risparmiare ha soppresso acqua, latte, merendine e succhi di frutta per i ricoverati; dall'altro a gennaio scorso ha indetto una gara da 49.500.000 euro per esternalizzare i servizi di radiologia per un periodo di 84 mesi senza alcuna autorizzazione regionale. In particolare, senza ricevere l'autorizzazione rilasciata dall'Area centrale acquisti e crediti sanitari regionali (DCA), obbligatoria proprio in tema di controllo dei costi delle strutture sanitarie che operano sul territorio del Lazio". L'appalto in questione è stato anche oggetto di ricorso al Tar, presentato dalla Federazione dei sindacati indipendenti (Fsi), in conseguenza del quale, l'azienda ha proceduto all'annullamento in autotutela del bando prima della pronuncia definitiva. Proprio questo elemento ha destato le maggiori perplessità in Tortosa che ha chiesto a Zingaretti "la risoluzione del contratto del direttore Brizioli, come previsto in queste circostanze da un decreto dei massimi organismi regionali".

Il sindacato propone soluzioni per il controllo della spesa sanitaria e detta regole per i direttori

Fials Confsal: "subito la centrale acquisti"

"Rendere agevole e puntuale il controllo sulle finanze delle aziende sanitarie attraverso un apposito fondo regionale per le attrezzature, che comprenda anche il fabbisogno dei mezzi di soccorso", la proposta del segretario provinciale della Fials Confsal Andrea Deiana. "Siamo sempre stati contrari

alle esternalizzazioni dei servizi sanitari e riteniamo che la Regione debba favorire gli acquisti attraverso la Centrale unica, per avere un quadro più realistico della situazione. Oltre alla necessità di maggiore trasparenza e un riscontro diretto della spesa affrontata per la singola azienda sanitaria e ospedaliera – ha spiegato

Deiana – ci aspettiamo che la Regione Lazio affronti subito il problema della centrale acquisti impegnando anche i singoli direttori generali a stilare un elenco delle necessità impellenti, sia dei beni patrimoniali che di quelli deperibili. Un lavoro da compiere con risorse interne piuttosto ricorrere a personale regionale".

Gara per presidi e ausili al massimo ribasso e prodotti scadenti. Protestano malati e famiglie

Asl Roma B: l'odissea degli invalidi

Cateteri, carrozzine, traverse, sacche per stomizzati. Sono i cosiddetti presidi e ausili sanitari che migliorano la vita di pazienti che hanno subito interventi fortemente invalidanti. Dalla loro qualità dipende la qualità della vita di molte persone ma ai vertici della Asl Roma B e della Regione Lazio questo sembra sfuggire. Da qualche tempo l'azienda sanitaria del Tiburtino ha sostituito la precedente ditta fornitrice di tali essenziali supporti ma le cose non sembrano andare per il verso giusto. A lanciare l'allarme sulla scarsa affidabilità del materiale è Claudia Corinna Benedetti, presidente dell'Osservatorio nazionale permanente sulla sicurezza – organismo di analisi, ricerca, studio ed elaborazione di progetti su tematiche sociali – che si dice molto preoccupata per quanto sta accadendo. “Pazienti e loro famigliari – spiega Benedetti – ci hanno informato che alcuni dispositivi e presidi, in particolare sacche da stomia di marche sconosciute, presentano anomalie, in particolare nella composizione della superficie adesiva che deve aderire alla pelle, provocando problemi



dermatologici e, nei casi più gravi, ulcerazioni della pelle che portano al ricovero ospedaliero. Questi ausili scadenti – continua – vengono forniti per ridurre i costi ma il diritto alla salute, garantito dalla Costituzione, non può sottostare a dinamiche di riduzione della spesa pubblica”. Sotto accusa la gara al massimo ribasso in piedi da tempo, che la Asl ha sospeso, inspiegabilmente, per un lungo periodo per poi portare avanti a detrimento della qualità della fornitura su cui nessuno interviene, a cominciare dalla direzione aziendale, fino alla presidenza della Regione Lazio, inviando per i funzionari aziendali sordi a ogni segnalazione. Ritardi

insostenibili nelle consegne, materiale diverso da quello prescritto dal medico, cateteri rigidi che provocano sanguinamento, traverse che non assorbono, favorendo processi da decubito e nessuno che faccia, come da prassi in questi casi, una contestazione all'azienda fornitrice. “Abbiamo ricevuto numerose sollecitazioni da parte degli invalidi e delle famiglie – conclude la presidente Benedetti – abbiamo segnalato in ogni sede competente i disagi ma non troviamo alcun punto di riferimento per risolvere la situazione, tanto che stiamo valutando la possibilità di inviare un esposto alla procura della Repubblica per accertare eventuali responsabilità e omissioni”.

L'Anffas Ostia, convenzionata con la Asl Roma D per l'assistenza ai disabili, attende 200 mila euro

Asl Roma D, a rischio i ragazzi autistici

Autismo, la Asl Roma D è all'avanguardia per il trattamento della malattia ma da mesi l'azienda non liquida le spese sostenute all'Anffas, associazione convenzionata che attende 200 mila euro. Alla vigilia di un convegno di livello mondiale sul trattamento dei giovani pazienti – il 13 e 14 giugno a Ostia Antica – con esperti internazionali, alla

presenza del ministro alla Salute Beatrice Lorenzin e del governatore regionale Nicola Zingaretti, i 30 ragazzi autistici, seguiti da Anffas Ostia, in collaborazione con il servizio di Terapia e riabilitazione in età evolutiva della Asl del litorale (Tsmree), rischiano di vedersi dimezzare, se non ridurre del tutto, l'assistenza per difficoltà economiche. Il progetto per i ra-

gazzi autistici partì nel 2007 grazie all'apporto dei volontari di Anffas Ostia; nel 2011 fu stipulata una convenzione con l'Asl Roma D e, con delibere e determinazioni dirigenziali della Regione Lazio, dal 2010 sono stati stanziati 314 mila euro l'anno per l'assistenza, sulla base di quanto stabilito dall'art. 26 della legge 833/78 di riforma sanitaria.

L'ospedale nuovo-snello: la medicina rivisitata sul modello dell'ospedale a flusso per intensità di cure

Nuove degenze per intensità di cura

di Luigi Zulli

Abbiamo esaminato le difficoltà del Medico D'Urgenza (sireneonline.it maggio) perché giornalmente si confronta con tutte le patologie acute e quindi deve possedere un background culturale, con competenze e conoscenze approfondite sulle tematiche dell'emergenza, non può e non deve essere un tuttologo e non può continuare ad essere uno "smistapazienti", ma è il medico della prima ora e forse anche della prima settimana, essendo il gestore di in un paziente sul quale la sua azione rapida e tempestiva decide la prognosi a breve, medio e lungo termine. Il medico d'urgenza deve prontamente stratificare il rischio ed individuare i livelli di intensità di cura appropriati, per ridurre l'errore diagnostico e migliorare l'assistenza ai pazienti che si trova a gestire. In questo un valido sostegno al suo iter decisionale gli viene dagli "SCORE CLINICI", strumenti che possono offrire al "prontosoccosista" alias Medico D'Urgenza, certezze sicuramente non matematiche, ma



valide e validate, nella sua poliedricità operativa. Vogliamo ora rafforzare il concetto della stratificazione del rischio e della individuazione del livello di cura, allo scopo di definire criteri di attribuzione del livello di cura specifico, individuare i livelli di gravità ed instabilità clinica, dopo attenta classificazione dei parametri clinici e attribuire un grado di complessità assistenziale sia medica che infermieristica, associata al livello di monitoraggio e di intervento richiesto, per definire l'Area di competenza. La ri-

sposta a tali diversità dovrà essere il principio ispiratore dell'organizzazione della degenza e dei reparti e divisioni ospedaliere, non più per disciplina specialistica, ma per similarità di bisogni e di intensità di cure richieste, favorendo la collaborazione interdisciplinare e la visione "olistica", non più settorializzata del paziente, in quanto "individuo" e come tale unico, intero, indivisibile, secondo il concetto della "MEDICINA INTERA".

Articolo completo su www.sireneonline.it

Nel 1964 si realizzava il sogno di Padre Agostino Gemelli: la fondazione della Cattolica di Roma

Gemelli: nascono i poli assistenziali

Cinquant'anni e li dimostra tutti. Per autorevolezza, competenza e radicamento nella comunità cittadina. Il policlinico Gemelli festeggia in grande, regalando ai residenti un percorso di prevenzione che si snoderà per un intero anno, fino al 2014, nelle piazze e nei luoghi più frequentati di Roma con il duplice scopo di festeggiare e svolgere un'opera di informazione e tutela della salute. Si parte il 15 e 16 giugno da piazza del Popolo,

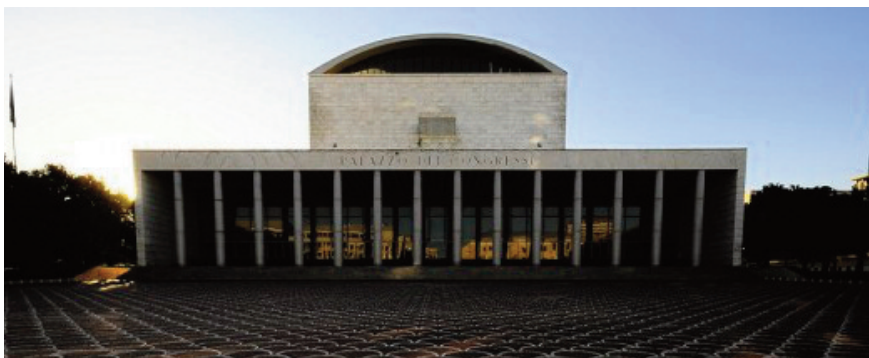
dove saranno illustrate manovre di primo soccorso e, soprattutto, sarà presentata la nuova struttura organizzativa che si fonda sui "poli assistenziali", ovvero macroaree di assistenza identificabili con il polo Oncologico, il polo di Emergenza, il polo Donna, quello Cardiovascolare e infine le Neuroscienze. Queste macroaree afferiscono a più dipartimenti e tratteranno la direzione dei percorsi clinico-assistenziali di diagnosi, cura e riabilitazione, ricer-

cando i migliori standard qualitativi. Anniversario e riorganizzazione quindi, inseriti nel progetto "Gemelli insieme", i cui appuntamenti a tema ripartiranno a settembre per concludersi a maggio del prossimo anno e tratteranno, rispettivamente, di salute della donna, patologie della tiroide, malattie dell'udito e della vista, obesità e diabete, salute del cuore e infine tumori della pelle e informazioni sulla corretta esposizione al sole.

Dal 18 al 21 giugno al Palazzo dei Congressi dell'Eur la rassegna sulla sanità al tempo del deficit

Al via il Sanit, con un occhio alla crisi

Roma, palazzo dei Congressi: Sanit 2013 – Forum internazionale della Sanità – celebra il decennale con un occhio rivolto alla crisi. Questo “punto d’incontro per l’universo della salute”, apre i lavori il prossimo 18 giugno, con un convegno che la dice tutta sulle condizioni in cui versa il settore. Il confronto su “Crisi e economica e salute: le nuove logiche per il risparmio e la riorganizzazione della sanità” vedrà, durante tutta la giornata inaugurale e fino al 21 giugno, l’apporto dei massimi esperti, amministratori, autorità locali e nazionali. Gli intervenuti proporranno soluzioni innovative atte ad assicurare il rispetto dell’articolo 32 della Costituzione mantenendo la compatibilità economica del sistema. Non mancheranno, anche in questa occasione, le novità sempre con un occhio attento al sociale. Come, ad esempio, un evento dedicato all’agricoltura sociale impiegata a scopi terapeutici e di inclusione sociale ma anche come strumento per assicurare benessere e maggiore qualità



della vita. Più di 50 saranno gli eventi, tra seminari, convegni di studio, work shop, molti dei quali con crediti formativi, in più saranno assicurati controlli e consulenze di prevenzione primaria. Gli operatori impegnati saranno circa 20 mila, 30 mila in media le presenze nelle passate edizioni, destinate ad aumentare grazie alla ricchezza della parte espositiva che avrà al suo interno un percorso suddiviso per aree tematiche, a cui verranno abbinate sessioni specifiche del Forum centrale ed eventi satellite. Dal controllo dermatologico a quello cardiovascola-

re, dalla consulenza sui disturbi del sonno alla cura del mal di testa, dall’assistenza in materia di primo soccorso neonatale al controllo odontoiatrico e alla possibilità, per i cittadini, di dialogare con gli specialisti, gli amministratori e gli operatori commerciali del settore. La manifestazione, con ingresso gratuito e aperta a tutti i cittadini, oltre ad essere un punto di riferimento per addetti ai lavori, è una imperdibile occasione per consentire alla collettività di avvicinarsi al complesso mondo delle istituzioni sanitarie. Per approfondimenti: www.sanit.org

Associazioni, specialisti, cittadini, in piazza a Roma per conoscere la malattia e fare il test

Tutti in piazza contro il diabete

Prevenzione e diagnosi precoce. Dal 29 maggio al 1 giugno in piazza San Silvestro, in occasione del XIX congresso dell’Associazione Medici Diabetologi (AMD) è stato allestito un “villaggio” dedicato alla malattia, organizzato da Diabete Italia, Italian Barometer Diabetes Observatory Foundation (IBDO), IAPB Italia onlus-Agenzia internazionale per la prevenzione della cecità, Comitato nazionale per i diritti della persona



con diabete e Associazione di iniziativa parlamentare e legislativa per la salute e la preven-

zione, con il sostegno dell’azienda farmaceutica Novo Nordisk. Percorsi interattivi, informazione ed educazione alla salute hanno caratterizzato l’evento in cui è stato addirittura impiegato un simulatore della crisi da ipoglicemia. Alla fine del percorso i cittadini hanno potuto verificare il proprio profilo di rischio, attraverso screening e test specifici gratuiti, come quello del fondo dell’occhio, per verificare il rischio di retinopatia diabetica.

Approvato il piano nazionale. Si cerca di raggiungere migranti e soggetti marginali

Vaccinazioni, beneficio per tutti

Vaccinazioni: il ministero della Salute scende in campo per raggiungere sempre più soggetti. Con l'approvazione del nuovo "Piano nazionale sulle strategie vaccinali" dello scorso febbraio, d'intesa con la Conferenza Stato-Regioni e la messa a punto di percorsi mirati, secondo le indicazioni fornite dall'Organizzazione mondiale della Sanità (OMS), si vuole includere gruppi sociali finora privati di tale beneficio. Di tale argomento si è parlato nel XII Convegno "La copertura vaccinale nelle popolazioni migranti e nelle popolazioni marginali", svoltosi a Roma il 28 maggio presso l'Istituto superiore di sanità e organizzato dall'Italian national focal point - Infectious diseases and migrant, una rete di oltre 70 esperti di istituzioni pubbliche, organizzazioni non governative, associazioni di volontariato e referenti di comunità di stranieri presenti in Italia. Le vaccinazioni sono un'arma potente di controllo ed eradicazione delle malattie infettive, tanto che l'Oms reputa che il vaccino riesca ad evitare ogni anno tra i due e i tre milioni di morti.



I benefici si ripercuotono non solo sui soggetti vaccinati ma, indirettamente, anche sui soggetti non vaccinati inducendo loro protezione. Nell'ottica di una valutazione costo-beneficio dunque, le strategie di immunizzazione rappresentano decisamente uno dei più proficui investimenti sulla salute. Ciononostante, ancora oggi in Europa alcuni gruppi, tra le popolazioni migranti e tra quelle marginali, risultano non immunizzati a sufficienza. Le cause ri-

siedono spesso, sia nell'impossibilità di accedere ai servizi sanitari del proprio paese, sia in un atteggiamento di scarsa fiducia della popolazione stessa nei confronti dei vaccini. Scopo dell'evento è stato quello di individuare i campi d'azione e gli interventi mirati al controllo delle malattie prevenibili da vaccinazione, nonché focalizzare gli aspetti comunicativo-relazionali, fondamentali in ambito interculturale. In particolare, nel corso della sessione "L'adesione alla vaccinazione nelle popolazioni migranti e nelle popolazioni marginali" si è parlato di azioni chiave, quali la promozione dell'adesione consapevole e l'utilizzo della struttura sanitaria come luogo idoneo a favorire il primo approccio per l'integrazione. È stata evidenziata la necessità, per l'operatore sanitario, di essere coadiuvato dal mediatore culturale e dall'educatore di salute della comunità, al fine di sviluppare percorsi di prevenzione nei confronti di persone appartenenti a culture diverse nel cui ambito è diverso lo stesso concetto di salute.

Comunità di recupero per tossicodipendenti denunciano le difficoltà provocate dai tagli

Lotta alla droga, comunità allo stremo

Audizione in commissione Sanità e Politiche sociali della Regione Lazio per il Cearl, Coordinamento Enti ausiliari Regione Lazio, che raggruppa il 95 per cento degli enti e comunità di recupero per tossicodipendenti. Nell'incontro si è trattato dei ritardi dei pagamenti delle Asl, che creano difficoltà nella gestione delle strutture e

del mancato adeguamento delle rette delle comunità, ferme alle tariffe del 2002. "Con 38 euro al giorno, abbiamo le rette più basse d'Italia, che non bastano neanche a coprire le spese per ottenere l'accreditamento", hanno denunciato Germana Cesarano e Massimo Bagnaschi, presidente e vicepresidente Cearl che hanno poi spiegato che la riduzione da 1.343

alle 825 unità attualmente in trattamento, per effetto dei tagli dovuti al commissariamento, non ha ridotto la spesa. Il numero dei tossicodipendenti non si è realmente ridotto: è aumentata la mobilità passiva, ovvero in molti vanno in cura in altre regioni, rappresentando un costo maggiore per il sistema sanitario regionale.

Accordo tra la Asl di Rieti e Federfarma per l'assistenza attraverso una cooperativa di infermieri

Assistenza territoriale, ci pensa il farmacista

Dopo alcuni mesi di attesa, parte a Rieti il servizio di assistenza domiciliare integrata gestito dalle farmacie. L'accordo tra la Asl locale e Federfarma provinciale – associazione che raggruppa più di 16 mila farmacie private convenzionate in tutta Italia – siglato il 21 dicembre 2012, prenderà forma dal prossimo 18 giugno, in via sperimentale per sei mesi, dopo l'approvazione della Regione Lazio ma potrà essere rinnovato per tre anni.

Con tale patto la Asl di Rieti, priva delle risorse umane necessarie a fornire un'assistenza domiciliare con tutti i crismi, assicura il 50 per cento degli interventi al domicilio del paziente attraverso una cooperativa, che fa capo a una centrale operativa a cui afferiscono una decina di infermieri.



Compito della Asl sarà quello di fornire mensilmente alle farmacie un foglio di lavoro con l'elenco degli assistiti e le prestazioni da assicurare.

Con tale accordo viene assegnato agli esercizi un budget di 200mila euro, da cui i farmacisti tratterranno un 30 per cento. "In tal modo – chiariscono dalla direzione aziendale – si va verso il potenziamento dell'assistenza sanitaria attualmente

erogata dalla Asl di Rieti e si riconosce il ruolo della farmacia come punto di riferimento sanitario per i cittadini, con particolare attenzione allo sviluppo di una rete assistenziale che sopperisca alle difficoltà del territorio".

Gli infermieri impiegati nel progetto saranno appositamente formati con un corso ad hoc e gli standard qualitativi del servizio, insieme ai costi, saranno monitorati dalla Regione Lazio. La Asl di Rieti non è nuova a tale tipo di sperimentazioni che vedono in primo piano il ruolo della farmacia quale presidio sanitario territoriale "multifunzione". Presso le farmacie infatti, sono stati già attivati sportelli Cup per le prenotazioni, un modo per facilitare i cittadini alle prese con un territorio che presenta una mobilità complessa.

Aperta la sala di terapia intensiva post-chirurgica, si attendono interventi per altri reparti

Alatri: nuovi investimenti per l'ospedale

Una nuova attenzione per l'ospedale San Benedetto di Alatri da parte della Regione Lazio, lascia ben sperare operatori e cittadini.

L'apertura della terapia intensiva e i prossimi investimenti per Ortopedia, Ostetricia, Pediatria e Cardiologia stanno a testimoniare che il pericolo di depotenziamento e chiusura della struttura è ormai scongiurato. Grande è la soddisfazione dei numerosi comitati cittadini che in questi anni tanto si sono battuti per la salvezza del nosocomio.

"La sanità provinciale – affermano all'unisono i residenti – non può essere svilita così come si è tentato di fare fino a qualche mese fa". Il San Benedetto, ristrutturato

e messo a norma tra il 2006 e il 2008, rientrava tra le strutture colpite dai tagli dei piani di rientro.

Con le ultime decisioni della giunta regionale però, si ricomincia

a parlare di potenziamento e si sta predisponendo il nuovo piano aziendale che ridefinisca le funzioni e le offerte specialistiche della struttura.

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 giugno 2013

sireneonline@libero.it • www.sireneonline.it

Redazione: viale Aldo Ballarin 112b – 00142 Roma

Se, involontariamente, fosse stato pubblicato materiale soggetto a copyright o in violazione della legge si prega di comunicarlo, provvederemo immediatamente a rimuoverlo

Foto e testi sono liberamente riproducibili per usi non commerciali, a patto di citare la fonte secondo la licenza creative commons – <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/2.5/it/>

Quinta edizione dell'esperienza formativa all'Università Cattolica di Roma. Crediti Ecm

Sicurezza alimentare: corso per operatori

Università Cattolica di Roma: parte la quinta edizione del corso di aggiornamento in "Controllo e autocontrollo dei prodotti alimentari", rivolto a 40 partecipanti tra medici, biologi, chimici, dietisti, veterinari, tecnici della prevenzione, operatori del settore sanitario e alimentare (responsabili del controllo ufficiale, consulenti delle aziende per l'autocontrollo). Il corso, promosso dall'Istituto di Igiene dell'Ateneo, con il coordinamento scientifico della professoressa Patrizia Laurenti e quello didattico del dottor Gianluigi Quaranta, avrà come docente il dottor Paolo Amadei, responsabile del Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione (SIAN) della Azienda sanitaria locale Roma A. Le patologie di origine alimentare

costituiscono ancora oggi un tema di rilevante interesse in Sanità pubblica anche nei paesi industrializzati, in cui la diffusione della ristorazione collettiva e il considerevole sviluppo tecnologico nei settori della trasformazione, trasporto e distribuzione degli alimenti hanno determinato una maggiore attenzione da parte delle industrie alla qualità dei prodotti alimentari. Inoltre, le più recenti tendenze legislative impongono una specifica formazione degli operatori del settore per prevenire i pericoli di contaminazione alimentare. Considerato il quadro generale del settore, l'esperienza didattica si rivolge a coloro che, per ragioni professionali o di interesse culturale, intendono approfondire gli aspetti scientifici e applicativi in

tema di assicurazione della sicurezza alimentare. Le lezioni si svolgeranno dal 4 al 6 luglio 2013 a Roma, presso il centro didattico del Collegio Nuovo Joanneum della Cattolica (aula Jenner) dalle 8.30 alle 13.45 e dalle 14.30 alle 19.45 (giovedì e venerdì), sabato, dalle 8.30 alle 14.00. Per iscriversi è necessario compilare la domanda di ammissione on line collegandosi al sito: www.rm.unicatt.it/corsi. Le iscrizioni dovranno pervenire entro lunedì 17 giugno 2013. Il costo del Corso, che attribuisce 27,2 crediti formativi ECM, è di 400.00 euro. Per ulteriori informazioni: segreteria servizio manifestazioni Università Cattolica Tel. 06-30154396, fax 06-3051732; e-mail dsefm@rm.unicatt.it.

Finanziato un progetto di informazione promosso dalla Lega Consumatori della Regione Lazio

Regione: lotta al gioco d'azzardo

Sportelli dedicati, materiali informativi, momenti di incontro, un'indagine sul gioco d'azzardo patologico, o ludopatia, con la realizzazione di una rete collegata alle strutture pubbliche sanitarie attive sul tema. È il progetto "Colmiamo il G.A.P, informazione per la lotta al gioco d'azzardo patologico", finanziato dalla Regione Lazio e gestito dalla Lega Consumatori dell'ente territoriale, in collaborazione con il Sipac Lazio, associazione specializzata nella cura di patologie compulsive. Gli incontri si terranno a Roma, Cassino, Viterbo. Di seguito forniamo le indicazioni utili per accedere ai servizi: contatto telefonico allo 06.5122630 o al 334.6883751. Responsabile del settore progettazione la dottoressa Arianna Isotti, che può fornire tutte le informazioni del caso.

LE SEDI DEGLI INCONTRI

Sede Lega Consumatori Lazio – Via Giulio Rocco 55a-57 Roma
Tel/fax 06/5122630 – lunedì dalle 15 alle 19
Consulente psicologa: Chiara Calicchia

Forum delle associazioni familiari del Lazio – Via in Miranda, 1 Roma
tel/fax 06 69202222 – Giovedì dalle 9.00 alle 13.00
Consulente psicologa: Serena Bravi

Associazione culturale Casale Garibaldi – Via R. Balzani, 87 – Roma
tel 06 2440 3713 – Martedì dalle 9 alle 13
Consulente psicologa: Chiara Calicchia

Frosinone – Cassino c/o Sede Lega Consumatori Frosinone
Via Appia Nuova, 39 – tel/fax 0776/1930227 – cell 340/8105015
sede.cassino@legaconsumatorifrosinone.it – isabellamarziale@virgilio.it
Venerdì dalle 09.00 alle 13.00
Consulente psicologa: Ivana Baldassarre

Lega Consumatori – Via Sandro Pertini, 3 Viterbo
tel. 0761/270508 – Venerdì dalle 09.00 alle 13.00
Consulente psicologo: Walter Tosches