

SETTEMBRE 2014

Sirene

n. 8
ANNO IV

online

MENSILE DELLA SANITÀ REGIONALE

Manifestazione all'ospedale di Sora



SINDACI E OSPEDALI: PROTESTE, RICORSI, PROMESSE

Amministratori in prima linea per la difesa dei nosocomi di provincia tra accordi, smentite e speranze

a pag 4

REGIONE

Stop alle attese.
Ci pensa
il privato

a pagina 5

AZIENDE

Glasnost in
sanità con
il m5s regionale

a pagina 6

SALUTE

Ebola e Tbc.
Non allarmi
ma prudenza

a pagina 9

Un lungo cammino legislativo culminato con l'obbligo per la Pa di informare via web i cittadini

Elogio della trasparenza, vera o presunta

È il must dei nostri tempi. Un dovere, anzi un obbligo cui nessuno può sottrarsi. L'amministrazione trasparente ha aperto le porte di numerosi uffici pubblici, ha rivelato alla collettività innumerevoli arcani, dalle retribuzioni dei dirigenti ai bandi per le gare di appalto, passando per i bilanci e le deliberazioni. Tutti i siti web sono dotati di una apposita sezione che, per chiunque abbia disponibilità di tempo e capacità di interpretazione del linguaggio giuridico-burocratico-economico, può rivelarsi preziosa. Anche in sanità si sta seguendo tale criterio. Non si sottraggono Asl, aziende ospedaliere, Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (Ircs) e policlinici universitari. Un passo importante, specie in un momento di grandi sacrifici per molti e importanti elargizioni per alcuni. Viene in mente, ad esempio, la fortunosa scoperta della Regione Lazio di avere a disposizione ben 628 milioni di euro, derivanti da un finanziamento previsto dall'articolo venti della legge 67 del 1988, una finanziaria di altri tempi quando non si lesinavano risorse. Quelle previsioni, definite come "programma pluriennale di interventi", destinavano 30 miliardi in vari settori: il riequilibrio territoriale delle strutture, la riorganizzazione dei posti letto su base funzionale, il completamento della



AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE (Dlgs n. 33 del 14 marzo 2013)

rete dei presidi extraospedalieri, la realizzazione di 140 mila posti in Rsa – residenze per anziani –, l'adeguamento delle strutture alle norme di sicurezza, il potenziamento dei centri di prevenzione. Ci ha colpito uno dei punti in elenco, relativo alla "conservazione all'uso pubblico dei beni dismessi" con destinazione da stabilire da parte delle regioni, perché sappiamo bene la fine ingloriosa toccata ai nostri antichi ospedali regionali. Il presidente Nicola Zingaretti, nell'annunciare la scoperta del "tesoretto", ne ha stabilito anche la destinazione, coadiuvato dalla cabina di regia e dalla direzione per l'integrazione socio sanitaria. Ci saremmo augurati che scelte tanto importanti

fossero state condivise con tutti gli attori gravitanti nel mondo sanitario, valutando le istanze dei territori. E ancora, si è parlato molto dell'ennesimo programma per abbattere le liste di attesa, facendo ricorso in parte prevalente a grandi strutture private accreditate. Esiste, in tal senso, una programmazione, una valutazione, un'analisi del contesto in cui si vanno a investire preziose risorse? A quanto ammonta la percentuale di cittadini che scelgono i fine settimana per eseguire esami e controlli? Anche questa è trasparenza, specie quando si tratta di copiosi investimenti, in una realtà regionale in cui i cittadini sono gravati dalla più elevata imposizione fiscale di tutta Italia.

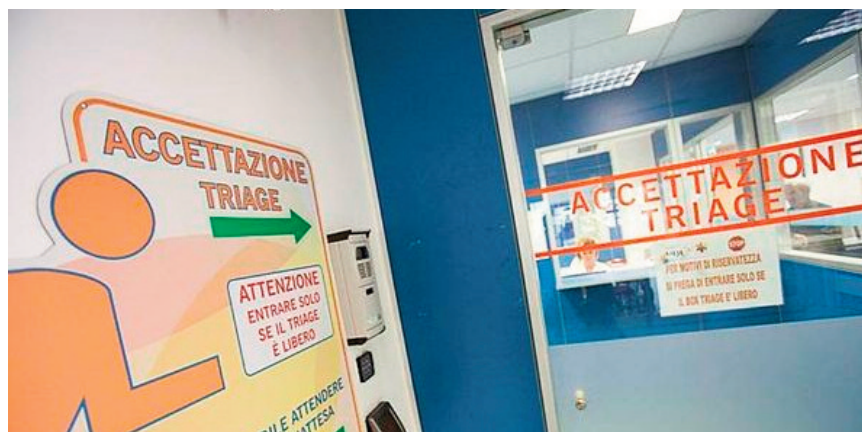


Realizziamo i tuoi sogni...

Partito il 1 settembre il progetto da 2 milioni di euro. Neo laureati e volontari in sala attesa

Pronto soccorso amico il Veneto al traguardo

Sono 75 gli ospedali del Veneto che dall'inizio del mese di settembre presentano ai propri utenti una significativa innovazione per rendere più umano e accogliente il pronto soccorso. Si chiama "Progetto regionale gestione attese in pronto soccorso", un piano a cui si sono adeguati tutti i reparti di emergenza con l'obiettivo di migliorare il confort e venire incontro a pazienti e famiglie in un momento delicato come quello dell'attesa all'ospedale. Gli assistenti – selezionati tra 390 dipendenti Asl, 60 neo laureati in Scienze infermieristiche e 50 volontari con esperienza di guida e sostegno negli ospedali – portano un cartellino di riconoscimento con uno smile, una faccina sorridente stilizzata che apre le mani mimando il gesto di un abbraccio e la rassicurante frase "L'ospedale ti accoglie", ripetuta nei cartelloni e opuscoli informativi resi disponibili a pazienti e accompagnatori. A bruciare le tappe è stato l'ospedale di Chioggia in provincia di Venezia, che ha attuato le previsioni dell'apposita de-



libera regionale fin dalla fine di agosto. Punti essenziali del progetto: informazione, accoglienza e comunicazione ai familiari stipati nelle sale di attesa dei reparti di emergenza. A supportare gli "angeli" del pronto soccorso non possono mancare le tecnologie: reti wi fi e schermi con aggiornamenti in tempo reale sui tempi di visite e attese. Il progetto pronto soccorso amico però si pone altri ambiziosi obiettivi: abbattere i tempi delle liste di attesa e indirizzare nelle strutture più idonee i cittadini che chiedono assistenza, cui è stato at-

tribuito il codice bianco, ovvero coloro che non necessitano di cure immediate e indifferibili. Il Veneto così, si allinea a Toscana, Lombardia, Emilia Romagna che per prime hanno sperimentato il piano. Gli assistenti di sala, visti come veri e propri steward di un aereo, saranno agevolati da un re-styling della logistica e della segnaletica. Così, nell'ospedale reso più umano, il Veneto è pronto a spiccare il volo verso quello che il governatore Luca Zaia vede come "un nuovo modo di intendere il pronto soccorso".

Nuove linee guida. Oltre agli aspetti etici, si studiano quelli economici e le tariffe da applicare

Fecondazione al via nelle Regioni

Fecondazione eterologa, arrivano le linee guida per tutte le Regioni ma non finiscono le preoccupazioni, soprattutto per l'aspetto economico. Toscana a parte, molti governatori si interrogano su come applicare tariffe eque e, soprattutto in linea con le altre realtà territoriali. A tutt'oggi, i rimborsi si differenziano enormemente da regione a regione. In Toscana, ad esempio, fino a metà 2012 l'intervento è erogabile con

una compartecipazione di 500 euro, in Emilia Romagna il costo varia a seconda della fascia di reddito ma comunque rimane contenuto. In Puglia arriviamo anche a 1800 euro. Nel Lazio, ad esempio, non sono stati ancora autorizzati i centri di procreazione assistita come previsto dalla legge 40 e non se ne rendicontano i fondi da 10 anni. Il presidente Zingaretti sta cercando di accelerare il processo, senza far ricorso a nuove norme o

leggi, come ribadito dalla sentenza della Corte Costituzionale. Sul tema si è espresso il consigliere Riccardo Agostini, della commissione Politiche sociali e sanità, che ha sottolineato: "Si può procedere attraverso regolamenti regionali che debbono essere il più omogenei possibile. In secondo luogo, ritengo che una compartecipazione da parte dei pazienti di 500 euro, così come avviene in Toscana, sia una soluzione ragionevole".

La Regione costretta a rivedere molte decisioni sulla chiusura di ospedali e taglio dei servizi

Sindaci e ospedali proteste e mediazioni

L'ultima novità arriva dai portavoce del Movimento 5 stelle della Regione Lazio: presenteranno ricorso contro la riconversione dell'ospedale di Acquapendente in casa della salute, prevista dal decreto 247 del presidente e commissario ad acta per la sanità Nicola Zingaretti. Sono passate poche ore dalla dichiarazione dello stesso governatore del Lazio, tesa a rassicurare i cittadini di Amatrice in vena di secessione ma il clima si mantiene comunque surriscaldato e non servono certo altri annunci per raffreddare le tensioni. Sanità di provincia, sanità decimata. Da più parti si parla di desertificazione del territorio, di diritto alla salute negato, di standard del numero dei posti letto inferiore a quel 3,7 per mille abitanti che certo non rassicura. Tutto comincia il 30 settembre 2010, quando l'allora governatrice Renata Polverini pubblica il contestato decreto 80, sulla riorganizzazione della rete ospedaliera che vede la regione suddivisa in 4 macroaree, con unioni e accorpamenti che non hanno soddisfatto proprio nessuno. La reazione non si fa attendere: il 14 ottobre del 2010 i sindaci di Bracciano, Anagni, Monterotondo, Zagarolo, Ceccano, Canale Monterano, Pontecorvo, Itri, Manziana, con migliaia di operatori e cittadini, si ritrovano a Roma, in via XX Settembre a protestare sotto il ministero dell'Economia. "Auspicio che la presidente Polverini e il ministro ascoltino le ragioni dei sindaci e, tutti insieme, si adoperino per una revisione del piano sanitario", disse Nicola Zingaretti, all'epoca presidente della provincia di Roma, sostenuto da molti altri esponenti del Partito democratico e del centro si-



Un'immagine della manifestazione del 14 ottobre del 2010

nistra che contestarono vivacemente le scelte di Renata Polverini, ripercorse oggi pari pari. Con i decreti di Zingaretti le cose non cambiano, anzi. E i sindaci di tutti i territori continuano dal frusinate alla valle dell'Aniene, passando per il pontino e il viterberse, la battaglia contro quello che reputano un attentato al diritto alla salute. Blocchi stradali, fasce tricolori restituite al prefetto, presidi e scioperi della fame, marce, diffide, ricorsi e, da ultime, minacce di secessione al momento rientrate. Campanilismo, difesa di rendite di posizione, di clientele? Saranno il tempo e i dati epidemiologici a rivelarcelo. Di fatto, se una comunità riceve appoggi da ogni parte, perfino dalla Curia, parlare di "proteste sopra le righe", come si fa in Regione, non aiuta a risolvere i problemi.

Roberto Crea, segretario regionale, diffida Ministero, Regione, Asl a sanare "gravissime carenze"

Asl Roma G il Tdm diffida la Regione

Le disposizioni annunciate dalla Regione Lazio non consentirebbero l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza (Lea)". L'affermazione è riportata in un articolato documento con cui il segretario regionale di Cittadinanzattiva-Tribunale del Malato Roberto Crea, mette in mora le istituzioni su quelle che sarebbero "gravissime carenze strutturali e organizzative dell'azienda sanitaria più estesa

del Lazio". Dati aziendali alla mano, Crea sostiene che la Regione "a fronte di obblighi di legge che essa stessa ha stabilito, non può non mettere a disposizione ulteriori decisive risorse". Bilancio a picco - perdita prevista nel 2014 di più di 104 mln - posti letto 0,98 su 1000 abitanti a fronte dei 2,97 previsti per standard, emodinamica di Tivoli chiusa da 15 mesi, 'Progetto Ictus' fermo da 4 anni benché finanziato, nessuna elisuperficie,

cronica carenza di personale, sovraffollamento in pronto soccorso, blocco dei ricoveri, mobilità passiva con perdita di risorse. Quale contropartita, "una specie di casa della salute che nulla ha a che fare con i bisogni della popolazione in termini di emergenza e urgenza". Una dichiarazione di guerra che in caso di mancata risposta, arriverà fino alle autorità giudiziarie "per garantire l'effettività del diritto alla salute".

Dopo aver inaugurato la radioterapia, il presidente si accorda col privato per ridurre le attese

Zingaretti: sanità innovata grazie al Campus

“Oggi abbiamo costruito un altro tassello della rivoluzione dell’innovazione della sanità del Lazio, un altro buon esempio della buona sanità che stiamo costruendo”. Lo ha dichiarato Nicola Zingaretti, presidente e commissario ad acta della sanità pubblica regionale, illustrando in conferenza stampa il progetto di abbattimento delle liste di attesa, realizzato grazie all’accordo siglato con il Campus Bio-Medico di Roma, struttura in costante evoluzione, realizzata all’inizio degli anni Novanta per iniziativa di Monsignor Álvaro Del Portillo, Prelato dell’Opus Dei. Le strutture dell’Università privata saranno in funzione dal lunedì al venerdì dalle 8 di mattina alle 24 e la domenica dalle 8 alle 14. Un aiuto, pari a uno stanziamento di 7 milioni, arriva anche alle Asl del Lazio per aumentare almeno del 25% le prestazioni di esami tac e risonanze magnetiche mentre quelle del Campus di Trigoria aumenteranno del 50%. Il presidente della Regione ha ringraziato i vertici del policlinico universitario sostenendo che “si tratta di una di quelle strutture d’eccellenza del nostro territorio che ha intercettato questa voglia di programmazione e di uscita dall’incubo e dentro questa strategia, con la sua autonomia, sta cercando di contribuire”. Molte le

Protocollo Campus Biomedico-Regione Lazio

- Esami dal lunedì al venerdì dalle 8 alle 24, sabato dalle 8 alle 20, domenica dalle 8 alle 14;
- Incremento prestazioni, dalle attuali 12 mila alle 18 mila, prenotabili presso il Recup;
- 7 milioni di euro il budget stanziato per incrementare l’attività assistenziale;
- 25% di incremento in più per tutte le Asl del Lazio, 50% in più per il solo Campus;
- Da 180 a 90 giorni: attese per prestazioni dimezzate entro dicembre;
- Prestazioni ‘devolute’ dalle aziende al Recup: attualmente tra il 16 e il 60%, passeranno al 40-65%;
- Monitoraggio sull’appropriatezza di tutte le prestazioni e dati on-line entro dicembre 2014

parole spese, all’indirizzo di una realtà sanitaria privata che, a mano a mano, in virtù della collaborazione pubblico privato sta realizzando ciò che per le strutture pubbliche è stato annunciato tante volte ma mai messo seriamente in atto. Tale sinergia ha preso il via lo scorso 16 maggio, quando il presidente della Regione inaugurò presso la stessa struttura la nuova Radioterapia esprimendo palese soddisfazione per la riduzione dei tempi di cura per i pazienti oncologici. Si esprime sul tema Teresa Petrangolini, consigliere regionale e membro della Commissione Politiche sociali e salute del Consiglio regionale del Lazio: “Le prestazioni diagnostiche che

saranno sostenute – ecodoppler, risonanza magnetica, Tac – sono tra le più richieste e necessarie per i pazienti e il taglio del 25 per cento dei tempi delle liste di attesa diventa uno dei parametri sulla base dei quali sarà valutato in concreto l’operato dei direttori generali delle Asl. Naturalmente, perché si raggiunga l’obiettivo – continua Petrangolini – sarà fondamentale la massima collaborazione dei medici prescrittori affinché operino con giusto discernimento circa l’appropriatezza delle prestazioni diagnostiche e specialistiche. Anche così daremo un contributo all’alleggerimento del carico che oggi insiste sulle strutture sanitarie”.

Nel 2008, giunta Marrazzo, iniziò la collaborazione con il policlinico universitario di Trigoria

Campus-Regione, un’intesa che viene da lontano

Ha radici antiche la collaborazione pubblico-privato che la Regione Lazio ha messo in campo per assicurare ai cittadini un servizio di qualità. Il protocollo d’intesa siglato il 30 maggio 2008 tra Campus Bio-Medico universitario e

Regione Lazio, è frutto di un più ampio accordo derivante da una delibera della giunta regionale in base alla quale, all’epoca, furono destinati alla struttura più di 70 milioni di euro. Si sancì così l’ingresso della stessa, definita dall’allora presidente

regionale Piero Marrazzo “il fiore all’occhiello della sanità del Lazio”, nel circuito del sistema sanitario regionale con l’intendimento di impegnare il Campus nell’opera di risanamento della sanità di cui, a tutt’oggi, si stenta a vedere i risultati.

Richieste di accesso agli atti, controllo dei bilanci e dei dati contabili, denunce per malasanità

M5S, parte l'operazione sanità trasparente

Consiglio regionale, è partita l'operazione sanità trasparente. Con due lettere, una indirizzata a Nicola Zingaretti, l'altra ai direttori generali delle 12 Asl del Lazio, agli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (Irccs) e alle aziende ospedaliere, i portavoce del Movimento 5 stelle si propongono come opposizione costruttiva e offrono collaborazione. "Riceviamo in continuazione allarmi di cittadini che vedono giorno per giorno depotenziare interi reparti degli ospedali", sostengono i rappresentanti pentastellati. "Con tali interventi si colpisce il cuore dei servizi, abbassando la qualità delle cure offerte. Per questo abbiamo richiesto tutti i dati per conoscere 'lo stato di salute' della sanità regionale, in uno spirito di collaborazione, come forza di opposizione responsabile". Sotto la lente di ingrandimento i dati della cosiddetta contabilità analitica, ovvero di ogni prestazione con l'esatta indicazione dei 'fattori produttivi'



ad essa collegati: centro di costo, ore lavorate dai medici e stipendi pagati, accessi al pronto soccorso, utilizzo di radiologie e ambulatori, consumo nei laboratori di analisi.

Insomma i portavoce vogliono entrare, seppur virtualmente, nelle corsie e nei corridoi di ospedali e Asl affinché, con i dati ricavati, raffrontati a quelli dei flussi di produzione dell'intero sistema sanitario regionale "si possa elaborare e costruire una

vera programmazione sanitaria riorganizzando in modo efficiente tutti i gangli vitali della rete territoriale sociosanitaria – insistono i portavoce – evidenziando, allo stesso tempo e forse per la prima volta in assoluto nella Regione Lazio, inefficienze, sprechi e responsabilità".

Da quando sono arrivati alla Regione Lazio, i rappresentanti del M5S hanno avviato indagini a tappeto per capire funzionamento e gap della complessa macchina sanitaria. Sono stati aperti 34 fascicoli di inchiesta su tutti i casi di malasanità segnalati dai cittadini e dagli operatori delle strutture pubbliche e convenzionate. E ora i portavoce confidano in una apertura della direzione regionale salute e della cabina di regia, organi di governo del sistema, "dimostratisi finora sordi" alle richieste di trasparenza sul piano di riordino del servizio sanitario regionale e sui decreti del commissario Zingaretti.

Sotto accusa la Asl Roma G per i busti ortopedici e la Asl Roma D per le sacche di raccolta urina

Santori: nelle Asl acquisti a prezzi gonfiati

Con due interrogazioni, il consigliere regionale del gruppo Misto Fabrizio Santori, contesta gli acquisti di presidi e ausili sanitari pagati almeno il triplo di quanto costano a un privato cittadino. "Gli sprechi della sanità laziale proseguono senza sosta e a segnalarlo sono gli stessi pazienti", sostiene Santori, componente della commissione Politiche sociali e salute. "Documenti alla mano – continua il consigliere – è evidente il caso di una nota ditta ortopedica, che applica due differenti prezzi a

seconda che a pagare sia un privato cittadino o direttamente la Asl Roma G che paga lo stesso prodotto il 75 per cento in più. E non è l'unico caso di acquisti di materiale sanitario avvenuti a prezzi nettamente fuori mercato. Anche nella Asl Roma D – chiarisce Santori – ad aprile ebbi modo di denunciare con un'interrogazione urgente il caso delle sacche di urina al prezzo di 0,71 centesimi cadauna se a comprare è un privato cittadino, contro una spesa della Asl per euro 3,46". Sicuramente a

incidere in tale lievitazione dei costi sono stati finora i ritardi nel saldo da parte delle amministrazioni, situazione che sembra sia stata arginata da un decreto di Zingaretti che porta i tempi di pagamento a 60 giorni. Santori però vuole vederci chiaro fino in fondo: "A questo punto ci chiediamo se il modello dei costi standard, che porterebbe ad una ottimizzazione dei costi sanitari, sia uno degli obiettivi di questa giunta o una bandiera da sventolare di tanto in tanto a scopi propagandistici".

L'esperienza di un medico-paziente al Policlinico Umberto I e le teorie sull'ospedale umano

Tu, lei, voi. In ospedale ero soltanto...io

di Giorgio Scaffidi

Quarant'anni da medico ospedaliero, un mese di pensione e poi un'altra dimensione, da poco iniziata, da paziente oncologico. Un bel salto, un cambio di prospettiva inatteso, ma anche un'inattesa occasione di riflessione. Sono stato ricoverato in un reparto di chirurgia toracica, di alto livello tecnologico e professionale, in un Policlinico universitario più noto per le carenze che per le efficienze. Comune cittadino trasferito suo malgrado nel girone dei pazienti, senza l'etichetta di dottore davanti al nome, ho vissuto nell'anonimato le esperienze di tutti i comuni mortali. Infermieri/e ed ausiliari/e si rivolgevano a noi ricoverati usando il "lei", il "tu", chiamandoci per cognome, per nome o anche per nome-vezzeggiativo, nel mio caso Giorgino, anziché Giorgio ed il tutto a dispetto dei miei 66 anni. Ma come! Per decenni abbiamo combattuto per garantire a tutti i pazienti l'uso del "lei", sinonimo di rispetto e qualità. Tutte le età e tutti i ceti sociali, già resi uguali dalla malattia, avrebbero avuto la certezza del riguardo alla persona e dell'eguaglianza nell'eleganza del "lei". Non un segno di distanza ma un "gentlemen's agreement", salvo il fatto che in inglese "you" è uguale per tu e voi. Stando dall'altra parte, da paziente, cosa ho scoperto? Che abbiamo fatto battaglie ideologiche, lontane dal comune sentire, da una specificità comunicativa italiana, da un'empatia mediterranea che gioca le sue carte sull'immediatezza del contatto, sul mix di voce, gesti, sguardi, parole ed anche pronomi. La sveglia mattutina della signora delle pulizie era un sonoro e caldo "Buongiorno ragazzi (!) come va oggi?", arrivava l'infermiera che a ciascuno chiedeva "Come hai passato la notte? Sei pronto per la terapia? Fai come ti dico" e così via. Mancanza di rispetto o non piuttosto offerta di una



Il Policlinico Umberto I

diretta, immediata e interessata volontà di partecipare al vissuto del paziente, per rendere più familiare la sua permanenza in una stanza d'ospedale? La giovane ausiliaria che mi ha accompagnato più volte in radiologia, di età minore a quella dei miei figli, si affacciava nella stanza chiamandomi Giorgino. Quando sono stato dimesso si è raccomandata che passassi a salutarla, prima di andare via, senza chiedere altro che un saluto ed un sorriso. Perché tutto ciò, da parte di donne e uomini mal pagati, senza altri incentivi che quelli di sapere di aver fatto bene il proprio lavoro e di non

vederlo neanche sempre riconosciuto? Il sorriso donato, anche lo stesso "tu" che infrange le barriere della comunicazione e mette su un piano umanamente paritario il paziente e chi ne ha cura non sono optional ma fanno parte del percorso di cura perché possono stimolare energie positive e lenitive. La prossima volta, prima di imbarcarci in battaglie formaliste e più legate a canoni comunicativi "freddi", restiamo con i piedi per terra, terra mediterranea come la dieta, di per sé "calda" e semplice, per godere del sapore di un "tu", espressione di vicinanza e partecipazione.

Sirene

MENSILE DELLA SANITÀ REGIONALE

online

NUOVA EDIZIONE

Rivista on line (stampabile) di informazione e di servizio destinata a utenti e operatori sanitari del Lazio. Registrazione n. 102/2011 del 4.4.2011 Tribunale di Roma

Editore e Direttore Responsabile: GIUSEPPINA GRANITO

Grafica e impaginazione: TIZIANA GUGLIANDOLO

Ringraziamo per la collaborazione a questo numero:

ROSANNA BERNARDINI, CINZIA CARDONI, GIORGIO SCAFFIDI, CORRADO STILLO

Chiuso in redazione il 8 agosto 2014

sireneonline@libero.it • www.sireneonline.it

Redazione: viale Aldo Ballarin 112b - 00142 Roma

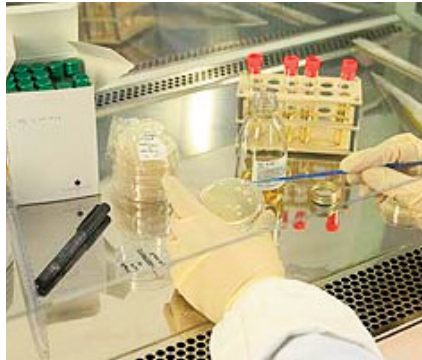
Se, involontariamente, fosse stato pubblicato materiale soggetto a copyright o in violazione della legge si prega di comunicarlo, provvederemo immediatamente a rimuoverlo

È un evento internazionale il Workshop di Bioinformatica allo Spallanzani dal 7 al 12 settembre

Origine dei virus e strategie di prevenzione

L'Istituto per le malattie infettive "Lazzaro Spallanzani" di Roma, ospita dal 7 al 12 settembre un evento internazionale: 80 studenti da tutto il mondo parteciperanno al 19° Corso internazionale su evoluzione e epidemiologia molecolare dei virus. Selezionati in modo rigoroso, i partecipanti al workshop di bioinformatica potranno avvalersi di docenti di fama internazionale e di postazioni informatiche dotate di software sofisticati.

Il corso mira a utilizzare al meglio la mole di dati offerti, al fine di comprendere l'evoluzione dei virus e lo sviluppo di nuovi agenti patogeni di malattie infettive. Grazie agli strumenti informatici, si ricavano oggi grandi quantità di dati sui genomi virali. Per la metagenomica, disciplina che studia i profili genetici degli organismi, ha un ruolo cruciale il sequenziamento, filtro dei dati raccolti e loro incrocio. Attra-



verso questo lavoro, descritto sommariamente, le sequenze vengono attribuite a specifici ceppi virali e se ne descrive l'epidemiologia molecolare. Così, combinando i dati di sequenza con quelli geografici e temporali, si ottengono informazioni sulle origini dei virus e sulla loro evoluzione. Infine si cerca di capire in che modo avvenga il passaggio di determinati ceppi virali dall'animale all'uomo e come tali ceppi si adattino

all'uomo. Tali percorsi evolutivi sono alla base delle pandemie virali la cui conoscenza è fondamentale per sviluppare strategie di prevenzione e di intervento. Ciò sarà oggetto di studio, analisi bio-statistiche e discussioni plenarie durante il corso. "Siamo onorati - dichiara Valerio Fabio Alberti, commissario straordinario dell'Istituto, di ospitare un workshop di grande valore clinico-scientifico. Ciò rappresenta un riconoscimento del ruolo che abbiamo nello scenario internazionale della ricerca scientifica".

"Il Laboratorio di Virologia dello Spallanzani - dice Giuseppe Ippolito, direttore Scientifico - conta su una dotazione strumentale di altissimo livello. L'uso delle nuove tecnologie ha reso possibile evidenziare e caratterizzare nuovi patogeni associati ad epidemie virali".

Tra il 10 e il 13 settembre la Cattolica ospita giornate di studio internazionali di Gastroenterologia

Gemelli: ricerca e terapia, ne parla un Nobel

La flora batterica intestinale o microbiota, con le nuove tecniche di trapianto, è la nuova frontiera nella cura di molte gravi malattie, dall'obesità a difficili infezioni intestinali. Per presentare le principali prospettive terapeutiche nell'uso della stessa e del trapianto di microbiota in medicina, l'Università Cattolica - Policlinico Agostino Gemelli di Roma ospita un duplice evento: il meeting "Postgraduate Course Gut Microbiome, Nutrition and Health" organizzato dalla Associazione Europea di Gastroenterologia, Endoscopia e Nutrizione - Eagen il 10 e 11 settembre presso il Centro congressi Europa, sala Italia, Uni-

versità Cattolica Largo Francesco Vito 1 - Roma e il convegno congiunto XXVIIth International Workshop on Helicobacter and Microbiota in Inflammation and Cancer, dedicato a Helicobacter pylori e al suo ruolo nell'infiammazione gastrointestinale e nel cancro, a cura del Gruppo di Studio Europeo su Helicobacter - Ehsg, in contemporanea l'11 e, a seguire, il 13 settembre.

A coronare gli eventi la presenza del Nobel 2005 per la Medicina Barry James Marshall, a cui l'11 settembre sarà conferita la laurea honoris causa dall'Università Cattolica. L'ambito riconoscimento, per aver scoperto il ruolo

del batterio Helicobacter pylori nell'ulcera. Marshall nell'occasione terrà una lectio magistralis sulla scoperta di Helicobacter pylori come causa dell'ulcera peptica e sue conseguenze nella pratica clinica. Presidente dei convegni, in cui oltre 600 ricercatori da 20 Paesi presenteranno le più importanti novità scientifiche sul tema, Antonio Gasbarrini, ordinario di Gastroenterologia della Cattolica che afferma: "È per noi un onore ospitare esperti che affronteranno tematiche così attuali nella ricerca medica. La nostra speranza è che da tali ricerche possano emergere novità diagnostiche e terapeutiche utili per i nostri pazienti".

Il parere competente di medici ed esperti che invocano trasparenza e serenità per affrontare l'emergenza

Tbc tra polemiche ed evidenze scientifiche

Non si placano le polemiche sui presunti rischi di contagio da Tbc nel nostro Paese, causa il pesante afflusso di immigrati. Foad Aodi presidente dell'Amsi – Associazione medici di origine straniera in Italia – da anni impegnata con le Asl nell'assistenza sanitaria agli immigrati, riferisce: “Gli immigrati possono essere individuati in due categorie dal punto di vista delle patologie. I primi, i cosiddetti integrati senza disagio sociale e i secondi, gli irregolari che vivono in Italia tra numerose difficoltà: economiche, abitative, lavorative e sociali. Questi ultimi si ammalano dopo il loro arrivo in Italia ma non portano malattie dall'estero. Le patologie più frequenti tra coloro che sbarcano in Italia – spiega ancora Aodi – sono ortopediche, pneumologiche, oculistiche, dermatologiche, gastroenterologiche e psicologiche, dovute queste ultime anche al trauma del viaggio sempre affrontato in condizioni precarie”. Nonostante le rassicurazioni iniziali, Aodi raccomanda da anni di non abbassare la guardia e di intensificare i controlli e la prevenzione, senza allarmismo e fobie, la posizione più corretta per garanti-

re un'assistenza adeguata e capillare. D'altra parte, anche il sindaco di Roma Ignazio Marino, medico chirurgo di notevole esperienza, nel mese di giugno citava il caso dei cittadini del Corno D'Africa dirottati nella Capitale senza alcun preavviso, manifestando la sua competente preoccupazione per le possibili emergenze igienico-sanitarie. “Considerando che nelle zone di provenienza dei nuovi immigrati vi è una presenza elevata dei ceppi del bacillo della tubercolosi multiresistente alla terapia antibiotica”, ha sottolineato Marino. Un accenno alla tematica della resistenza agli antibiotici proviene anche dal presidente di AssoTutela Michel Emi Maritato, associazione in prima linea nella difesa dei diritti del personale di polizia impegnato nell'accoglienza ai migranti. Maritato ha dichiarato: “è ben noto, a chi sia un minimo esperto di sanità, come il patrimonio genetico di alcune etnie sia più sensibile ai cosiddetti micobatteri tubercolari capaci di scatenare la patologia. Gli esperti hanno da tempo individuato il cosiddetto *Mycobacterium africanum* molto presente in quel continente. Se a ciò si aggiungono le condizio-



Foad Aodi

ni precarie in cui vivono gli immigrati, ben si comprendono e si debbono giustificare i timori di tutti i cittadini che hanno a cuore la salute personale e quella dei propri cari. E ancora – continua Maritato – è noto a tutti come siano presenti dei ceppi resistenti ai comuni antibiotici, la rifampicina e l'etambutolo, utilizzati come terapia medica con esito favorevole fino a pochi anni fa e che oggi, in alcuni casi, si dimostrano inefficaci.

Il presidente Zingaretti visita gli stabilimenti della Irbm in cui si sta sperimentando il vaccino contro il virus

Ebola, dall'Africa all'Agro romano

di Cinzia Cardoni

“**L**ethally Inadequate”. Questo il responso mondiale sull'Ebola secondo il titolo diffuso ieri sul sito della BBC che, congiunto ad un secondo articolo, riporta “...Non esiste una cura per l'Ebola, ma un farmaco sperimentale separato, ZMAPP; è stato efficace al 100% in studi sulle scimmie”, secondo i ricercatori che hanno pubblicato i loro dati su Nature, au-

torevole rivista scientifica, la scorsa settimana. Non esiste una cura. Per ora si studia anche un'altra misura preventiva nell'Agro Romano a Pomezia. Se ne sta occupando la Okairòs/Advent (in greco o kairòs “tempo di dio” o “momento giusto”), società biotech italo-svizzera che “prepara” i vaccini che verranno spediti negli USA che saranno sperimentati sulle scimmie. Il “momento giusto” si

aspetta e si studia e chissà se prima o poi arriva. Intanto il presidente della Regione Lazio, che si è dichiarato orgoglioso per l'importante risultato raggiunto sul territorio regionale, ha visitato lo stabilimento della IRBM Science Park di Pomezia nella quale opera la Joint Venture Advent dell'IRBM con Okairos per la produzione del vaccino anti Ebola.

Decreto commissariale per la riorganizzazione delle Asl. Il sindacato Fials chiede un confronto

Atti aziendali in vigore entro fine anno

La riorganizzazione del Servizio sanitario regionale si gioca tutta nei prossimi mesi. Tra il 15 ottobre e il 15 dicembre, gli atti aziendali, veri e propri regolamenti di organizzazione di Asl e aziende ospedaliere, tra una pausa elettorale e l'altra, uno stop, un riavvio e vari capovolgimenti di fronte dovuti alle innumerevoli disposizioni – tra statali, regionali, financo comunali – dovranno veder la luce con invio alla Regione Lazio da parte dei direttori generali alla prima scadenza e ratifica a dicembre da parte di quest'ultima. Tra l'accavallarsi di linee guida, piani strategici, programmi operativi riveduti e corretti, atti di indirizzo, Conferenze Stato-Regioni, tavoli tecnici, comitati permanenti e chi più ne ha ne metta, la nostra sanità dovrebbe arrivare a un più stabile assetto con l'ultima parola riservata sempre, inderogabilmente, alla triade che governa la sanità del Lazio (governatore, cabina di regia, direzione



programmazione sanitaria) in assoluta solitudine. C'è però chi non ci sta. L'organizzazione sindacale Fials in una nota della segreteria provinciale di Roma, lamenta "un confronto preventivo che non c'è stato" e chiede almeno "un confronto successivo su tematiche inerenti al nuovo panorama dell'offerta sanitaria". Argomenti di cruciale importanza secondo l'organizzazione, che precisa ancora "i principi ispiratori del decreto 259 dello scorso agosto sulla piena assunzione di responsabilità pubbli-

ca nella tutela della salute, l'universalità e l'equità di accesso ai servizi dei cittadini, la globalità di copertura in base alla necessità assistenziale di ciascuno secondo le previsioni dei livelli essenziali di assistenza, presuppongono l'attivazione di un tavolo di confronto con la cabina di regia e la presidenza regionale su quello che sarà il nuovo assetto a livello aziendale e a livello istituzionale su questioni complesse oltre che fondamentali". La Fials ritiene quindi centrale, da parte della Regione interagire con le parti sociali su questioni come la razionalizzazione del numero dei dipartimenti, la riorganizzazione della rete dell'offerta, le nuove modalità organizzative dei reparti (Unità operative complesse o semplici, in base all'intensità e qualità di assistenza prestata). "In virtù di questi argomenti – conclude la nota – aspettiamo che la Regione convochi la nostra organizzazione a sostegno delle tesi riportate".

Gli atti aziendali sono il primo passo. Ora la parola definitiva passa al Consiglio regionale

Professioni sanitarie, si attende la legge

"Più dignità e certezze al lavoro di 25 mila professionisti della sanità". Con queste parole il presidente Zingaretti ha annunciato il passo avanti compiuto dalla Regione Lazio, per quanto attiene all'attuazione della legge statale 251 del 2000 "Disciplina delle professioni sanitarie infermieristiche, tecniche, della riabilitazione, della prevenzione nonché della professione ostetrica" tesa a dare una nuova dignità agli operatori dell'assistenza. Tali certezze deriverebbero nella

previsione degli atti aziendali del dipartimento delle professioni, con un direttore scelto per concorso tra i professionisti non medici.

Idea portante è quella di garantire un ruolo centrale nella gestione assistenziale del paziente, in piena autonomia dai dipartimenti medici, con comparto denominato "Direzione delle professioni sanitarie e sociali".

In realtà, prima che l'attività di tali figure sia messa al sicuro, nel grande magma della sanità regionale, altri traguardi sono da assi-

curare tra questi, l'approvazione dell'apposita legge regionale che definisce in modo analitico compiti, responsabilità, autonomia e nuovi assetti organizzativi aziendali e dei distretti sanitari, con una particolare attenzione alla medicina territoriale che dovrebbe, nel tempo, assumere sempre più un ruolo centrale nell'assistenza ai cittadini. Maggiori certezze quindi, che gli operatori attendevano da anni ma che non saranno così granitiche finché il percorso non sarà completato dal voto del Consiglio regionale.

Riceviamo, e volentieri pubblichiamo, la testimonianza della nostra lettrice Rosanna Bernardini

A proposito del San Filippo Neri...

Si è parlato in questo periodo, nel bene e nel male, dell'ospedale San Filippo Neri. A questo proposito, e per contrastare le informazioni negative, mi sento in dovere di raccontare la mia esperienza, tuttora in corso, nell'assistenza a un familiare ultraottantenne in cura presso il Day hospital broncopneumologico di questo ospedale. Nel mese di luglio, dopo una visita specialistica presso un poliambulatorio della Asl Roma E, il mio familiare venne indirizzato dallo specialista, per ulteriori approfondimenti, presso il Day hospital in questione. Il primo appuntamento fu, incredibilmente, fissato per il giorno seguente alla richiesta inoltrata telefonicamente. L'accoglienza molto positiva da parte del personale infermieristico e la prima visita venne attuata da una dottoressa del reparto che manifestò lo stesso atteggiamento accogliente e di sostegno fornendo tutte le informazioni richieste dal paziente, in modo che risultassero comprensibili e non allarmanti. Nel giro di una settimana nello stesso Day hospital vennero effettuati tutti gli accertamenti medici e le indagini necessarie



tra cui la broncoscopia e la Tac con contrasto, sempre con un atteggiamento di collaborazione e di cura del personale infermieristico e dei medici. Il paziente è stato poi avviato all'adiacente reparto oncologico dove sono state immediatamente fissate ulteriori indagini e le scadenze per le necessarie terapie. Anche qui il rapporto è stato, e si mantiene molto positivo sia con il paziente che con i familiari. Tutte le procedure, anche amministrative, sono state minuziosamente indicate e i farmaci prescritti in modo da non dover ricorrere più volte al medico curante. Che cosa dire? Certamente ho potuto notare un salto di qualità nei rapporti con il paziente, non solo curare ma "prenderci cura" che costituisce l'atteggiamento di cui tutti abbiamo bisogno nel momento della malattia e della

sofferenza. Forse è vero che la sanità sta cambiando nel modo e nello spirito della comprensione e della collaborazione con i cittadini.

Grazie Rosanna. La narrazione di questa esperienza è un'ulteriore conferma della professionalità, umanità ed eccellente assistenza, valori che hanno sempre caratterizzato l'Azienda Ospedaliera San Filippo Neri, che dal 1 gennaio non sarà più azienda ad alta specializzazione ma tale rimarrà nel cuore dei cittadini. Siamo sicuri che lo sciagurato accorpamento alla Asl Roma E non scalfirà minimamente tali elementi caratterizzanti di un ospedale 'vicino alla persona'.

Il Lazio sblocca 5 mln dei 9 concessi nel 2010 dal ministero del Welfare per migliorare l'assistenza

Sla: il secchiello di Palmina vince sui vip

di Corrado Stillo

Ora che si sta attenuando la demenziale moda dei secchielli d'acqua, fatti scivolare sulla testa per farsi pubblicità con la scusa di suscitare più consapevolezza sulla Sla, tocca ad altri secchielli venire alla ribalta. Non come il circo cui abbiamo assistito questa estate. Tu, Palmina, hai riempito infiniti secchielli di lacrime assistendo fino alla morte il tuo adorato marito, colpito da Sclerosi Laterale Amiotrofica nel pieno della

sua vigorosa vita di uomo e di padre. Nel tuo secchiello c'è un amore infinito che non ti butti addosso perché fa parte della tua esistenza quotidiana, vissuta spesso in silenzio e in solitudine. A coloro che non sanno cosa sia la Sla, che solo per esibizionismo odioso hanno imitato a pappagallo l'usanza dell'icebucketchallenge, Palmina mostra le sue mani che hanno toccato le piaghe della Sla e hanno amato un uomo a cui tutto veniva negato

dalla società del consumismo e dell'ipocrisia. Chi oggi parla di Sla non sa cosa è la quotidianità di questi malati e delle loro famiglie. Il tuo secchiello Palmina va ben oltre le mode, il buonismo e l'opportunismo del momento. Tu hai vinto lì dove la scienza è stata sconfitta, lì dove l'egoismo la faceva da padrone, lì dove l'indifferenza si girava dall'altra parte. Dacci un po' della tua acqua Palmina, per illuminarci a parlare non solo di Sla ma di amore.

All'esame della Pisana la proposta di legge 176 per l'istituto che tutela la sanità animale

Zooprofilattico: rinascere a 100 anni

Ha cento anni ma non vuole dimostrarli. L'Istituto Zooprofilattico sperimentale delle Regioni Lazio e Toscana "Mariano Aleandri" è nato nel 1914 ma nel corso degli anni ha cambiato pelle diverse volte. Ha dedicato un secolo alla tutela della sanità e del benessere animale e non solo. Anche la sicurezza degli alimenti fa parte della mission del grande ente, che nel Lazio ha le sue sedi a Roma, Latina, Rieti e Viterbo. Nella celebrazione del centenario, il 4 e 5 giugno, l'istituto ha riconsiderato il suo passato proiettandosi verso il futuro. "Da ieri a domani" lo slogan scelto per l'evento affinché all'interno del Servizio sanitario nazionale l'ente possa sempre più rappresentare una garanzia per i consumatori e i cittadini in generale. Strumentazioni all'avanguardia, personale altamente qualificato, competenze scientifiche di alto livello ne fanno un centro di eccellenza che per adeguarsi ai costanti cambiamenti e ammodernare la propria organizzazione, dagli anni Novanta è stato oggetto di riforme. Da ultima quella del 2012 con il decreto legislativo numero 106 che ne sancisce il riordino che la proposta regionale



La sede dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Regioni Lazio e Toscana

deve ratificare. In virtù dell'intesa raggiunta con il voto favorevole delle commissioni IV e VII, si dà all'Istituto la facoltà di stipulare convenzioni o contratti di consulenza "fatte salve le competenze delle aziende sanitarie locali" sulla base di linee guida. Potrà inoltre svolgere attività di supporto tecnico scientifico nei corsi di medicina veterinaria e nelle scuole di specializzazione. Vengono poi precisati i requisiti tecnico-professionali dei componenti e confermato l'assetto organizzativo vigente: consiglio di amministrazione ridotto da cinque a tre componenti in carica per quattro anni invece di cinque, direttore generale e revisori dei conti. Spending docet. La VII commissione del Consiglio regionale del Lazio Politiche sociali e Sa-

lute ha approvato la proposta a maggioranza. "Quando in Regione abbiamo dovuto razionalizzare i costi non ci siamo tirati indietro – fa notare il presidente Rodolfo Lena – smantellando intere strutture che dipendevano dalla Regione. Nel caso dell'Istituto zooprofilattico va fatta un'eccezione, visto il prezioso lavoro che svolge sul fronte della ricerca, della sperimentazione e diagnosi delle malattie degli animali, del controllo della salubrità degli alimenti di origine animale e dei mangimi, di farmacovigilanza, di sorveglianza epidemiologica". Nel corso degli ultimi anni l'Istituto ha affrontato numerose emergenze a carattere epidemico: Bse, Scrapie, West Nile, Blue tongue e da contaminazione di alimenti.

Ministero della Salute: i sindacati contestano le nomine per la programmazione e la prevenzione

Lorenzin, riorganizzazione con polemica

Altro che spending review. Al ministero della Salute non sembra passato il vento spazza sprechi, almeno negli incarichi di vertice. Tra segretario generale – con retribuzione annua lorda di 237.983 euro – 12 direttori generali e 102 dirigenti apicali con pingue busta paga, una parvenza di riforma può essere attuata sol-

tanto con un giro di poltrone, senza scosse né traumi. Le direzioni più ambite però, la programmazione e la prevenzione sanitaria, secondo i sindacati potrebbero essere assegnate a figure esterne con criteri, a detta dei delegati interni, totalmente discutibili. Anzi, secondo la Cgil sarebbero stati confezionati due avvisi pubblici

"come vestiti su misura per i prescelti dal ministro", si legge in un comunicato di fuoco. Intanto sette direttori su dieci sono in pole position per un cambio di incarico mentre per le due poltrone più ambite già si fa il toto nomine tra coloro che sono definiti "i soliti noti della sanità del Lazio", naturalmente provenienti dall'esterno.