

APRILE 2015

Sirene

n. 4
ANNO V

online

MENSILE DELLA SANITÀ REGIONALE



BRACCIANO: MAI PIÙ SENZA PRONTO SOCCORSO

Regione, alti e bassi: 740 milioni dal ministero, blocco dei decreti con ordinanze del Tar

a pag. 4

REGIONE

Il nuovo volto delle aziende

a pagina 5

SALUTE

Allergie: Lazio privo di servizi

a pagina 9

RECUP LAZIO

Un bando oscuro e contestato

a pagina 11

Riceviamo, e volentieri pubblichiamo, perché perfettamente aderente alla nostra linea editoriale:

Da Machiavelli al Gattopardo, sognando il cambiamento

di Luigi Zulli*

Da tanto tempo si sente parlare di riconversione e riorganizzazione degli ospedali, chiusura e/o accorpamento dei cosiddetti "piccoli" ospedali, riduzione di posti letto, taglio delle spese, controllo degli acquisti con centralizzazione del territorio ed implementazione delle competenze Medici di Medicina Generale, apertura case della salute e progettazione nuove RSA e nuove strutture di riabilitazione, rivisitazione della organizzazione aziendale dell'ARES 118. Toccammo l'argomento su sireneonline.it di gennaio. Da altrettanto tempo si parla di come riorganizzare il nostro sistema sanitario regionale, ma la concreta possibilità di arrivare ad intaccare privilegi ormai consolidati, fa ritardare di giorno in giorno l'applicazione delle varie misure correttive. Sicuramente la sanità della Regione Lazio presenta difficoltà intrinseche, assai difficili da dipanare, se si pensa che nella sola Roma esistono ben 36 istituti tra ospedali pubblici e privati, ben quattro sedi Universitarie, una miriade di case di cura convenzionate, una galassia di centri privati accreditati. L'unico dato certo è che in tutto questo oceano, dove si cerca di organizzare i flussi e seguire le correnti, si naviga a vista senza una programmazione, con la sola certezza che ogni giorno aumentano i pazienti che vengono gestiti dai Pronto Soccorso, dei vari ospedali di ogni ordine e livello. Bi-



sogna avere il coraggio di rimuovere privilegi consolidati, per assicurare una minima possibilità di assistenza ai pazienti che arrivano per i più svariati motivi in ospedale, che rimane pur sempre il nodo o lo snodo della complessa macchina sanitaria. Occorre offrire loro una adeguata accoglienza e un adeguato stazionamento, con il massimo della assistenza e magari con un minimo di comforts logistici, nel senso dell'alloggiamento alberghiera e dell'etica, organizzando e strutturando un minimo di servizi collaterali. Più le cose cambiano o almeno si vorrebbero cambiare, più tutto resta uguale. Unica certezza è che non è possibile continuare così, con il peso che ricade solo su determinate strutture o su alcune tipologie di opera-

tori. È arrivato il momento di cambiare sul serio, ben sapendo quanto sia difficile il cambiamento... Nel 1500 Niccolò Machiavelli ne "Il Principe" così scriveva: "E debbasi considerare come non è cosa più difficile a trattare né più dubbia a riuscire, né più pericolosa a maneggiare, che farsi capo ad introdurre nuovi ordini. Perché lo introduttore ha per nemici tutti quelli che delli ordini vecchi fanno bene, et ha per tepidi defensori tutti quelli che delli ordini novi farebbono bene. La quale tepidezza nasce, parte per paura delli avversarii, che hanno la legge dal canto loro, parte dalla incredulità delli uomini; li quali non credano in verità le cose nuove, se non ne veggono nata una ferma esperienza."

*Medico dell'Emergenza

PRONTI
ALL'IMBARCO

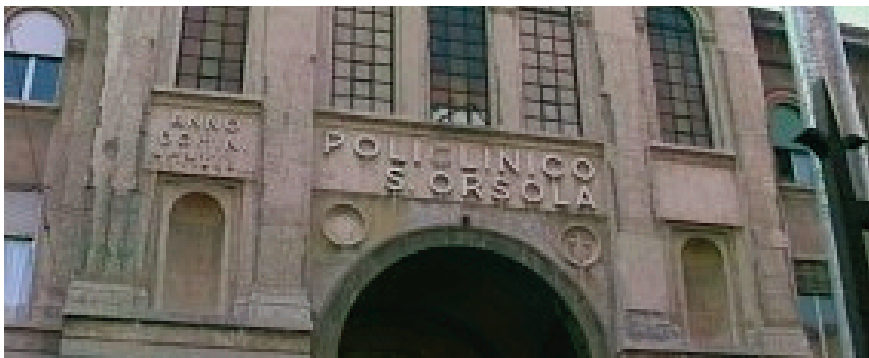
www.prontiallimbarco.it



Non più ditte esterne per cucine e pulizie, mensa come un ristorante "3 forchette", il cibo migliora

Sant'Orsola: fine degli appalti, risparmi e qualità

Policlinico Sant'Orsola di Bologna: il risparmio passa attraverso cucine, mensa, pulizie e servizi tecnici garantiti dal personale interno. Stop alla cosiddetta esternalizzazione delle attività. Nell'Emilia anticipatrice di tendenze, si è capito che appaltare attività a società che nulla hanno a che vedere con l'amministrazione non rende, né in termini di risparmio né di qualità. La rivoluzione è iniziata nel 2013, ideatore Marco Storchi, responsabile dei servizi di supporto alla persona, che ha studiato e messo a punto un articolato piano di razionalizzazione della spesa. Restituire a cuochi, operatori tecnici, autisti, operai le competenze sottratte da anni, ha significato per il policlinico universitario, nel 2013, un risparmio di 1 milione e 718 mila euro su un bilancio di 500 milioni. Una goccia nel mare, ma si è dato il la per cambiare la filosofia aziendale: basta con appalti, si alla gestione diretta, con aumento della qualità e soddisfazione dei lavoratori. Nel piano sono state applicate le previsioni del decreto legge 98 del 2011 che permette alle amministrazioni



pubbliche di distribuire i risparmi da razionalizzazione della spesa alla contrattazione integrativa, con un massimo del 50 per cento delle economie effettuate da far confluire nelle buste paga dei dipendenti. Sono stati riorganizzati i turni del personale di cucina; le forniture di piatti di plastica sono state sostituite da ceramica, i bicchieri in polipropilene con quelli biodegradabili. Collaborando con i dietisti, si è deciso di sostituire alcuni cibi con altri di pari qualità ma meno costosi. I salumi non vengono più acquistati in busta di plastica ma tagliati in cucina con un notevole miglioramento della qualità del cibo. Da anni a Bologna montava la

protesta nei confronti delle cooperative che gestivano i lavoratori delle ditte di pulizie del Sant'Orsola: Manutencoop e l'Operosa secondo i sindacati di base, attraverso la flessibilità dell'orario di lavoro e la precarietà, non assicuravano condizioni accettabili. La rivoluzione operata al policlinico dà una risposta anche a questo. E non solo. A rendere la vita dei malati meno amara, c'è un sorprendente esperimento: le radiografie con mezzo di contrasto non sono più effettuate con uno sgradevole farmaco ma con succo di ananas puro, che produrrebbe gli stessi effetti. Spesa 380 euro annui contro i 14 mila che si impiegavano in precedenza.

Aperto un centro il 28 marzo dall'Asp di Ragusa, presenti famiglie e autorità civili e religiose

Autismo, la Sicilia fa da apripista

Giorno mondiale dell'autismo, non solo celebrazioni. A Ragusa l'Azienda sanitaria provinciale (Asp) ha aperto il "Centro per il disagio e il trattamento del disturbo dello spettro autistico", è questa l'esatta definizione della patologia, fino ad alcuni anni fa piuttosto rara che va però aumentando nei paesi industrializzati. Si tratta di una compromissione che colpisce i ragazzi,

impedendo le capacità di comunicazione e di socializzazione, determinata da un disturbo dello sviluppo del cervello dovuta probabilmente a fattori genetici e ambientali.

Nella città siciliana, il centro di 700 metri quadrati, destinato a diventare un polo di eccellenza, si avvarrà della collaborazione delle associazioni di volontariato Anffas, Piccolo Principe, Raggio di Sole,

Guardami negli occhi e Stele di Rosetta. All'inizio saranno seguiti sei bambini fino ai 6 anni, 10 ore a settimana grazie alle risorse messe a disposizione dall'Asp e all'opera dei volontari, che hanno sottoscritto un protocollo d'intesa con l'azienda sanitaria. In autunno l'assistenza sarà estesa agli adolescenti, che accederanno al centro diurno per un periodo variabile tra i tre e i sei mesi.

Ospedale di Bracciano: sospesi fino a luglio i decreti regionali, salve le attività di pronto soccorso

“La salute in emergenza va garantita”

Padre Pio: salvo il pronto soccorso e le attività di emergenza. L'ordinanza del Tar del Lazio 01187, pubblicata il 19 marzo, sospende fino a luglio gli effetti dei decreti sulla rete ospedaliera del Lazio riguardanti la struttura. Doccia gelata per i vertici regionali che si sono affrettati a convocare un tavolo di lavoro e a ribadire la validità dei “Programmi operativi 2013-2015”, corposo documento concordato con il ministero della Salute, che decide le sorti dei servizi sanitari in nome della spending review e del piano di rientro dal debito. Un piano lacrime e sangue cui è sottratto, per il momento, il pronto soccorso del nosocomio della città lacustre, considerati i 22 profili di illegittimità indicati nel corpo del ricorso, promosso dai comuni di Bracciano, Manziana, Trevignano. La sezione 3^a quater del Tar ha sospeso in via cautelativa i decreti di Zingaretti, considerati dall'avvocato Michele Damiani “impedimento alla stabilizzazione del paziente e al suo trasporto protetto”, funzione primaria che un pronto soccorso attrezzato dovrebbe garantire e che quello del padre Pio, depotenziato secondo il volere della Regione, non avrebbe più assicurato. Da qui la decisione del tribunale, che il 21 luglio si pronuncerà sul merito. Saranno esaminati i decreti di Zingaretti 247, 368, 412 del 2014 e la presunta violazione di normative regionali, statali, costituzionali, tra cui l'articolo 97, il decreto del 1992 sull'assistenza in emergenza, il decreto 502 di riordino della sanità, la legge regionale 18 del 1994 sul servizio sanitario regionale, la legge 833 del 1978 di riforma sanitaria e altre norme sul procedimento amministrativo, la trasparenza e la partecipazione. Si rifà il legale, nel suo excursus, alla giurisprudenza e alle leggi regionali della Campania, asserendo che “la competenza alla programmazione sanitaria regionale è del



legislatore ordinario”, enuncia i casi in cui sarebbe stata ignorata la “consultazione e partecipazione” dei cittadini, “destinatari dei provvedimenti” e cita il “danno del diritto alla salute, per il perseguimento di un mero risultato finanziario”. Contestati inoltre: la riduzione di posti letto, il declassamento del pronto soccorso, le analisi effettuate dai tecnici senza presenza del medico, l'impossibilità di effettuare Tac, nonostante un apparecchio comprato da poco. E ancora, un solo mezzo di soccorso, privo di sistemi salvavita, per le emergenze di un bacino di utenza molto superiore a quanto indicato nei documenti regionali. Elementi che, se al momento non intaccano il razionamento dei servizi messo in atto dalla Regione, potrebbero innescare una preoccupante spirale da parte di chi, con i tagli, si sente privato del diritto alla salute.

Sospensione cautelare anche per la nuova rete dei centri analisi che penalizza i più piccoli

Il bis dei laboratori analisi cliniche

Non solo ospedale. Anche i laboratori analisi sono salvi. La presidente Linda Sandulli, stessa sezione Tar che ha tutelato il Padre Pio, ha pronunciato l'ordinanza di annullamento del decreto 247 del 2014 che prevede la soppressione dei laboratori con minori prestazioni.

Contestata anche e la nota

della direzione regionale Salute e integrazione sociosanitaria, sul “Riordino della rete laboratoristica privata”.

Un doppio insuccesso per la Regione Lazio, che secondo il Tar non avrebbe provveduto a definire “una disciplina applicativa che consenta di individuare il quadro complessivo, all'interno del quale

inserire la prevista normativa di settore”.

In sintesi: si è deciso di tagliare e accorpare senza regolamentare il nuovo corso. Situazione che rappresenta, secondo i giudici “la sussistenza di un danno grave ed irreparabile”, tale da far cassare il provvedimento, a difesa del diritto alla salute dei cittadini.

Approvati e presentati al ministero, in assenza di Beatrice Lorenzin, i regolamenti di Asl e ospedali

Atti aziendali, successo a metà

La sfida è iniziata. L'assenza del ministro della Salute Lorenzin alla presentazione degli "Atti aziendali" – regolamenti di organizzazione di Asl e ospedali – si è fatta notare. Si è rotto il robusto sodalizio con Zingaretti? È solo una ipotesi perché il successo dell'operazione della Regione, dopo otto anni di inerzia è innegabile. Mesi e mesi di preparazione, il vaglio di una commissione nominata dalla giunta, un veloce confronto tra i direttori aziendali e la commissione Politiche sociali e Salute di via della Pisana. I documenti che ridefiniscono l'assetto della sanità regionale potranno indirizzare le scelte più importanti sulla tutela della salute dei cittadini, le risorse da destinare, gli sprechi da tagliare. Spiccano fra tutti i primariati "ridondanti". Fatte fuori 684 dire-

zioni delle cosiddette "Unità complesse", reparti di alta specializzazione che assommano più funzioni sanitarie, a volte creati per gestire pochissimi posti letto. "Abbiamo sconfitto il feudalesimo nella sanità del Lazio – sostiene Zingaretti – avviando un percorso di chiarezza dopo decenni di confusione". Per 14 dei 16 atti aziendali è già pronto il decreto: Asl Roma B, C, D, E, F, G, H, Viterbo, Latina, Frosinone, Rieti, Ares 118, le aziende ospedaliere San Camillo e San Giovanni. La Roma A attende, prossima all'accorpamento con la E, così come gli Istituti di ricovero e cura Spallanzani, Regina Elena e San Galliciano, il cui iter è complesso, considerata la proposta di fusione che ha sollevato non poche perplessità. Secondo gli uffici regionali, tale cura dimagrante con-

sentirà un risparmio di 20 milioni di euro, raggiungendo il pareggio di bilancio a fine 2015, con l'ausilio della maggiorazione di Irpef e Irap, pari a 900 milioni. Se il governo Renzi non si metterà a gamba tesa con una manovra che peserà sul Lazio per 600 milioni. Tante speranze, poche certezze. Con la soddisfazione di "restituire agli ospedali la propria missione e arricchire il territorio di importanti funzioni", secondo Teresa Petrangolini, consigliera della commissione Salute. E il presidente della stessa, Rodolfo Lena, assicura: "nei prossimi mesi organizzeremo un confronto con i direttori generali per verificare la validità delle misure approvate così da poter adottare se necessario, tra il 15 settembre e il 15 novembre, eventuali modifiche che si rendessero necessarie".

Gli atti non convincono l'opposizione: c'è chi critica i tagli, chi propone soluzioni "assembleari"

Atti sì ma insieme ai cittadini

La sanità disegnata dai cittadini, non da burocrati e direttori generali". È la parola d'ordine del M5s, i cui portavoce regionali e militanti, intendono riscrivere "atti partecipati", con i cinque tavoli di lavoro in tutte le province del Lazio. Il 18 aprile la maratona si terrà a Roma, con "tutti gli attori della sanità per riscrivere i documenti con partecipazione e trasparenza, tenendo conto delle reali esigenze dei territori". Uniti nelle critiche gli esponenti dell'opposizione, dalla destra al gruppo misto. Se per Simone (Fi) "l'unico feudalesimo colpito è quello di Zingaretti, dominus che non ascolta i territori",

Le previsioni della sanità

1,7 mld	disavanzo sanitario 2008
400 mln	disavanzo preconsuntivo 2014
684	primariati soppressi
20 mln	risparmi dai tagli
6%	aumento posti letto province
48	case della salute programmate
17	ambulatori aperti nei fine settimana
8000	dipendenti in meno dal 2007
35%	lavoratori di età media oltre i 54 anni

Sbardella e Santori del gruppo misto insistono: il primo sulla "fretta dell'esigenza mediatica cattiva consigliera", il secondo "sulla spietata spending review

sulla testa dei cittadini". E Cangelini (Ncd), aveva sconsigliato dal 30 marzo Lorenzin "dal rendersi complice di questo scempio".

Con gli atti, stop al commissariamento e ingresso di 600 lavoratori precari nei ruoli aziendali

Asl e ospedali: un riordino atteso da anni

Atti aziendali: vetrina delle opportunità o negozio in svendita? Soltanto a qualche mese dall'applicazione potremo verificarne l'efficacia. Apprezzabile, a tal fine, la proposta del presidente della commissione regionale Politiche sociali e salute Rodolfo Lena di procedere, tra qualche mese, alla loro revisione. Vediamo, nel dettaglio, i programmi delle Asl di Roma e provincia illustrati nelle 16 audizioni in via della Pisana. Sul prossimo numero di sireneonline.it, ci occuperemo dell'emergenza sanitaria Ares 118, delle aziende ospedaliere San Camillo e San Giovanni e delle Asl di Frosinone, Latina, Rieti e Viterbo.

ASL ROMA B (Tiburtino, Pietralata). Le novità per la Asl più densamente popolata di Roma, sono il reparto di degenza a gestione infermieristica, con 10 posti letto iniziali, una struttura per migranti, un coordinamento regionale per le carceri del Lazio e la telemedicina. Infine l'area del Farmaco, con le farmacie ospedaliere in rete, per consentire risparmi negli acquisti.

ASL ROMA C (Eur, San Giovanni). Il Cto diventerà centro per la Chirurgia protesica, ortopedica, plastica ricostruttiva, della mano grazie all'accordo con l'Inail. Sarà potenziata l'assistenza per la salute mentale con le imprese sociali. Al Sant'Eugenio aumenterà del 20% l'attività di elezione. Sarà aperta la nuova terapia intensiva, ricalificata la medicina d'urgenza, ristrutturata la nucleare.

ASL ROMA D (Gianicolense, Litorale). Annunciata per l'ospedale di Ostia una organizzazione per dipartimenti (medico, chirurgico, materno-infantile, dell'emergenza e dei servizi), interventi urgenti per il pronto soccorso e la radiologia. Obiettivo: limitare la mobilità passiva che sfiora l'80 per



cento. Nessun cenno alle problematiche dei distretti romani di Portuense e Monteverde.

ASL ROMA E (Prati, Trionfale). Un'azienda in movimento secondo i vertici, destinata ad assorbire la Roma A (centro). Ha inglobato il San Filippo Neri, gestisce il Santo Spirito e l'Oftalmico e ha nella sua orbita il maggior numero di presidi privati di Roma. Potenzierà il territorio, razionalizzerà il patrimonio immobiliare, riqualificherà il Santa Maria della Pietà. Ha tagliato le unità operative, realizzando risparmi di spesa, ha aperto la prima Casa della Salute nella Capitale.

ASL ROMA F (Litorale nord, Bracciano). Attivazione di day surgery e week surgery, accorpamento in un unico polo degli ospedali Padre Pio di Bracciano e San Paolo di Civitavecchia: il secondo gestirà interventi più complessi. Istituito il registro tumori, si potenzierà l'attività di screening e la medicina associativa. Saranno ridotti gli affitti passivi e messi in sicurezza gli impianti.

ASL ROMA G (Tivoli, Guidonia, Palestrina). 70 comuni, 6 distretti, 7 dipartimenti. Si segue il modello del presidio ospedaliero

unico, con 70 unità operative complesse (24 tagliate). Particolare attenzione alla salute mentale, con la creazione di una unità di psicologia clinica, alle malattie oncologiche, in presenza di seri problemi ambientali – discariche di Colferro e Guidonia – alla ludopatia (ossessione compulsiva per il gioco d'azzardo). Promozione di sani stili di vita.

ASL ROMA H (Castelli romani, Pomezia) Fiore all'occhiello della Roma H sarà, dal 2016 il nuovo ospedale per prestazioni di media/alta complessità, per la lotta alla mobilità passiva. Velletri si configura come ospedale a vocazione chirurgica, Frascati ospedale a vocazione medica, Albano e Anzio si presentano come strutture "generaliste" del tutto autonome. Tra gli altri nosocomi, Genzano diventa "Polo della donna e del bambino", Marino "Polo oncologico e ospedale diurno", Villa Albani e Ariccia costituiscono il "Polo delle fragilità". Creazione del dipartimento di Salute mentale e delle dipendenze e di quello del territorio, con il ripensamento del ruolo dei distretti sanitari. 196 unità operative in totale, 203 in meno rispetto al 2008.

Proposto un sistema di rilevazione presenze, ora bloccato, vietato dal Garante della Privacy

San Giovanni, il bluff dell'impronta digitale

La lettera del direttore amministrativo Massimiliano Gerli porta la data del 24 marzo e, in sostanza, fa presente ai dipendenti che i nuovi tesserini per la rilevazione presenze già consegnati, debbono essere restituiti e bonificati “per annullare le funzioni del sistema biometrico”. In altre parole: segnalare la presenza in servizio attraverso la rilevazione delle impronte digitali è proibito per legge. Come si spiega allora il provvedimento dell'Azienda ospedaliera San Giovanni Addolorata – determina numero 90 del 14 luglio 2014 – che ha ad oggetto “Acquisto sul mercato elettronico della pubblica amministrazione di 3000 lettori badge dalla Selesta Ingegneria Spa per 18.996 euro più Iva?”. Tutto comincia un anno fa, quando si constata che “il numero di apparecchiature rileva presenze, della stessa società Selesta, risulta essere insufficiente e obsoleto”, concetto ribadito in una nota che il sindacato Uil aziendale invia all'amministrazione. Si procede così al restyling degli strumenti, stabilendo che i “dispositivi rispondenti alle esigenze dell'Azienda debbano essere dotati di microchip”, come riportato nel verbale del 29 aprile 2014 stilato dal direttore amministrativo, dal capo del personale e da un funzionario del settore informatico. Peccato che il Garante della Privacy lo vieti tassativamente. Non solleva dalle responsabilità dell'amministrazione la precisazione riportata nello stesso verbale “nessun dato biometrico viene conservato negli apparati di sistema oltre il tempo necessario alle verifiche”. Basta collegarsi al sito www.garanteprivacy.it per rendersi conto di ciò che Antonello Soro, presidente dell'Autorità che tutela la privacy,



Azienda Ospedaliera San Giovanni Addolorata

ha stabilito in circostanze analoghe. Ne fa fede, ad esempio, il provvedimento numero 384 del 1 agosto 2013 liceo scientifico statale “Giuseppe Battaglini” di Taranto, in cui si stabilisce che verificare la presenza in servizio attraverso le impronte digitali costituisce una “palese violazione della disciplina di protezione dei dati, del principio di liceità, correttezza, necessità, pertinenza” e dimostra una “eccessiva eccedenza rispetto gli scopi perseguiti”. In sintesi, all'ospedale San Giovanni, secondo l'Autorità Garante si possono mettere in atto “sistemi meno invasivi della sfera personale e della libertà individuale, che non coinvolgano la dimensione corporale”. Resta una spesa di circa 23mila euro, in una sanità che non può certo permettersi tali “distrazioni”.

Intervento sulle Rems del leader storico dei Radicali Marco Pannella. Nel Lazio ne sono previste 4

Psichiatria: “cambia il nome, non il contenuto”

Ospedali psichiatrici giudiziari: il Lazio è pronto a ricevere gli ospiti degli ex “lager”, di cui fu stabilita la chiusura nel 2012, dopo una indagine della commissione parlamentare Marino, allora senatore, che accertò le condizioni di estremo degrado di quegli istituti. A Pontecorvo il 1° aprile è stata inaugurata la prima struttura per 11 donne “un passo importante” per Zingaretti “che restituisce dignità agli esseri umani”.

Non tutti approvano il progetto: il consigliere regionale Fabrizio Santori, del gruppo Misto reputa “eccessiva la spesa di quasi 2 milioni per la Rems di Palombara Sabina, definita temporanea”. Sulla inadeguatezza di tali strutture si pronuncia il leader storico dei Radicali Marco Pannella, che in un articolo sul sito www.notizie.radicali.it “Opg la vera rivoluzione è un cambio di mentalità”, analizza le nuove funzioni delle “Rems” (residenze

per l'esecuzione delle misure di sicurezza), “acronimi dal significato esoterico, frutto di anni e anni di lotte e battaglie nonviolente compiute anche da noi radicali che rappresentano quel mondo separato in cui la salute mentale non si tutela”, e ribadisce che “la salute del corpo e della mente si tutela solo laddove un soggetto può esistere e comunicare, ribaltando la nozione originaria di ‘pazzo criminale’ anche nell'uso comune”.

In vista del Giubileo la sanità pubblica dovrà fronteggiare gli attacchi di panico dei pellegrini

Psicologo non solo per ricchi

di Angela Corica

Disagio psicologico: problema molto avvertito dai cittadini ma forse ancora poco sentito dalle istituzioni. L'Italia tarda a comprendere quanto sia importante in una società complessa come la nostra, potenziare la figura dello psicologo pubblico. Il disagio psicologico ci costa e, in previsione del Giubileo, con il massiccio afflusso di visitatori l'Aupi, Associazione unitaria psicologi italiani, guidata da Mario Sellini, lancia l'allarme. "L'aumento di fedeli a Roma, come è provato dalle udienze generali del mercoledì – spiega Sellini – comporta un incremento di malori identificabili con gli attacchi di panico, al punto che l'ospedale Santo Spirito, l'unico rimasto aperto nel pieno centro di Roma, ha dovuto fronteggiare le esigenze rafforzando gli organici del dipartimento di Salute mentale. In vista dell'Anno Santo straordinario quindi, bisogna essere preparati all'aumento dei casi di attacchi di panico". Nell'Unione europea i costi legati allo stress e al disagio psicologico superano i 20 miliardi di euro l'anno. Il 16 per cento delle malattie cardiovascolari negli uomini e il 22 per cento nelle donne sono dovute proprio allo stress psicologico. Poi ci sono i costi della dipendenza da gioco (ludopatia) che coinvolge oltre un milione di pazienti e le loro famiglie. E i disturbi dell'alimentazione (bulimia, anoressia) in forte crescita in Italia, nell'anno dell'Expo che individua nell'alimentazione un tema cruciale. E la buona alimentazione non significa solo consumare prodotti naturali ma anche adottare uno stile di vita basato su un nuovo modello culturale. "Quante giornate di lavoro si perdono a causa del disagio psicologico? E quanti incidenti sul lavoro si verificano?", si chiede lo psicologo. Sellini ricorda che le esperienze già realizzate sono tante. Da quella inglese "Time to Change" (tempo di cambiare),



Ospedale Santo Spirito

l'esperimento più avanzato messo in piedi dall'Inghilterra, che ha investito oltre 20 milioni di sterline l'anno, ai numerosissimi programmi messi in campo da diverse regioni. Dalla "Settimana del benessere psicologico", allo psicologo in farmacia, fino a quello di base. "La salute psicologica – dice ancora Sellini – non può essere riservata a pochi. Il grado di civiltà di una società si misura anche dalla capacità di garantire l'accesso alle cure

psicoterapeutiche a tutti i cittadini. La psicoterapia non deve essere una cura riservata ai cittadini "ricchi". Recentemente, il comune di Milano ha realizzato un progetto che offre cure psicologiche a chi non se le può permettere. "Perché non realizzare un progetto simile anche a Roma?", conclude Sellini. I cittadini ne trarrebbero beneficio; i professionisti non attendono che offrirebbero la propria disponibilità e la propria collaborazione.

Proposta dell'Aupi, associazione di psicologi, per la psicoterapia come prestazione del Ssn

Quella sindrome del viaggiatore

"Ero giunto a quel livello di emozione dove si incontrano le sensazioni celesti date dalle arti ed i sentimenti appassionati. Uscendo da Santa Croce, ebbi un battito del cuore, la vita per me si era inaridita, camminavo temendo di cadere". Firenze, anno 1817. Lo scrittore francese Stendhal, al secolo Marie-Henri Beyle (nella foto), fu colto da un malore durante il suo Grand Tour. La sintesi fu che di fronte a opere di straordinaria bellezza, si possono provare emozioni così forti da provocare vertigini, allucinazioni, confusione, tachicardia. Secondo gli psicologi, tra i pellegrini in visita per il Giubileo ci sarà un aumento di patologie della psiche da dover fronteggiare.



Più patologie meno servizi. Interviene il segretario regionale degli specialisti in allergologia

Allergie: creiamo una rete regionale

di Roberto Polillo*

La situazione dell'allergologia nella regione Lazio, ma non solo in questa, vive una condizione paradossale: da un lato la prevalenza delle patologie allergiche è fortemente aumentata negli ultimi decenni per toccare la punta odierna del 25-30%; dall'altro i servizi di allergologia continuano ad essere fortemente insufficienti e gli specialisti che vanno in pensione non vengono sostituiti. Una carenza drammatica si registra poi nel campo della allergologia da farmaci, da veleno di imenotteri e nella diagnostica avanzata delle allergie alimentari, che necessitano di test di provocazione orale (TPO) per una diagnosi certa e per avviare un percorso di desensibilizzazione all'alimento (spesso responsabile di gravi reazioni sistemiche). Le strutture in grado di erogare tali prestazioni sono meno delle dita di una mano, quasi nessuna pubblica e i tempi di attesa in regime ordinario raggiungono i 30 mesi. Una situazione che comporta serie difficoltà per quei pazienti che hanno avuto gravi reazioni o che non possono sottoporsi ad interventi chirurgici, anche banali come la cura dei denti, perché i medici in caso di allergia si rifiutano di procedere in assenza di certificazione dell'allergologo sui farmaci tollerati dal paziente. Ancora più paradossale il fatto che nonostante le numerose denunce di cittadini, la regione non ha previsto nel Piano di rientro, recentemente varato, alcun correttivo per colmare tali carenze. Uno schiaffo ai principi di universalismo del Servizio sanitario nazionale e di garanzia dei Livelli essenziali di assistenza per tutti i cittadini della repubblica. Eppure la regione Lazio, nel necessario processo di riordino del Servizio sanitario regionale – che comporterà la disattivazione di oltre 2400 Unità Operative Complesse – ha previsto una serie di interventi per il superamento delle criticità esistenti. Tra questi: 1) Il potenziamento delle specialità con-



nesse all'area dell'emergenza (medicina d'urgenza, terapia intensiva, terapia intensiva neonatale, Utic, stroke-unit); 2) La valorizzazione e qualificazione delle reti di alta specialità tempo-dipendenti (Ictus, Trauma grave, Cardiologica e gravidanza e neonato ad altro rischio), come quelle relative alle specialità dei DEA di II livello; 3) L'aggiornamento di altre reti di specialità, come ad

esempio quella oncologica e delle malattie infettive; 4) La Realizzazione di un DEA di II livello nell'area sud della regione (ASL di Latina); 5) L'intervento nell'area dei Castelli romani con l'apertura del nuovo Ospedale con circa 300 posti letto. Non si capisce allora per quale motivo la programmazione regionale non metta mano alle altrettanto gravi carenze nella rete allergologica.

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

Si ringraziano per la collaborazione: ANGELA CORICA, PIERLUIGI GUIDUCCI, ROBERTO POLILLO, PAOLO SALVATORI, CORRATO STILLO, LUIGI ZULLI

Chiuso in redazione il 7 aprile 2015

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

Prevista la casa della salute che ingloba il punto di primo intervento e altri servizi assistenziali

Asl Roma F: “Miglioriamo i servizi”

“Ladispoli Cerveteri: nessuna riduzione del livello di assistenza anzi, i servizi sanitari per i cittadini saranno migliorati e maggiormente qualificati”. Sono queste le rassicurazioni che il direttore generale della Asl Roma F, Giuseppe Quintavalle, ha fornito ai sindaci dei due comuni in un incontro avvenuto a fine marzo, in linea con le previsioni del piano strategico della Asl del triennio 2014-2016. Numerose sono le perplessità dei cittadini e delle istituzioni locali dopo la riorganizzazione del posto di primo intervento. Il restyling del presidio secondo i vertici della Asl, con la prossima apertura della casa della salute voluta dalla Regione Lazio, andrà a colmare tutte le lacune dell'assistenza territoriale garantendo al distretto F2 un'offerta articolata nell'arco delle 24 ore 7 giorni su 7, in linea con le previsioni della Regione Lazio. Apparentemente complessa, l'organizzazione della casa della salute denominata “Presidio integrato territoriale” è prevista in moduli: posto di primo inter-



Giuseppe Quintavalle

vento, poliambulatorio, continuità assistenziale (già guardia medica), un reparto di degenza infermieristica e “percorsi diagnostico terapeutici assistenziali” che consentiranno di seguire nelle 24 ore pazienti con patologie cronicodegenerative. La novità assoluta del presidio sarà il reparto a degenza infermieristica con cinque posti letto

e la presenza di un medico di medicina generale. Punto qualificante il piano di cura, concordato con il centro di assistenza domiciliare della Asl che consentirà al paziente una volta dimesso, di poter essere seguito in piena sicurezza. Entro breve sarà presentato alla Regione Lazio il cosiddetto “piano attuativo” della casa della salute, predisposto dalla direzione aziendale che prevede inoltre l'attivazione della guardia turistica nel periodo estivo per provvedere alle esigenze del maggior afflusso di vacanzieri. Agli operatori del presidio saranno rivolti numerosi eventi formativi al fine di accrescerne la qualità professionale. Alle perplessità dei residenti di Ladispoli e Cerveteri sulla nuova organizzazione sanitaria il direttore generale ha replicato che “la nuova organizzazione potenzierà, specie in termini diagnostici, le attività deputate all'urgenza e all'emergenza attraverso il nuovo punto di primo intervento. Naturalmente, si tratterà di fornire la massima informazione alle istituzioni locali e ai cittadini”.

Denuncia di Giuseppe Simeone, presto sit-in dei sindaci a difesa dell'ospedale Dono Svizzero

Sud Pontino, la sanità è allo stremo

Casa della salute: c'è chi la teme e c'è chi la invoca. I cittadini del Sud pontino insieme ai sindaci sono sul piede di guerra per quella che definiscono “una morte lenta e graduale della sanità pubblica”, cui corrisponde l'affossamento del diritto alla salute “costituzionalmente garantito” e chiedono almeno l'apertura della casa della salute. L'allarme parte dall'ospedale Dono Svizzero di Formia, di cui si paventa il ridimensionamento andando a in-

cidere in primo luogo sulla cardiologia, servizio di cui usufruisce un bacino di oltre 200 mila residenti.

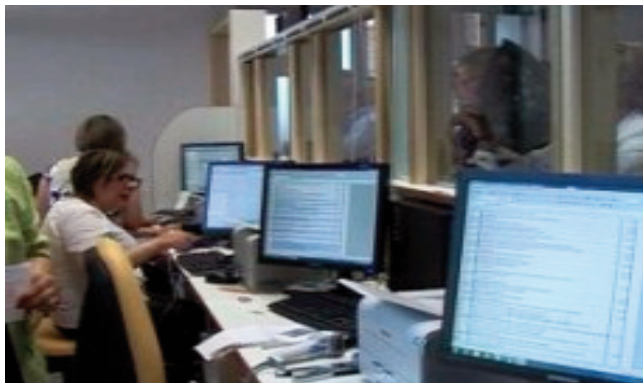
Alle preoccupazioni per la possibile scomparsa di un presidio essenziale, sotto i colpi della spending review, fanno da contraltare le polemiche politiche. Il consigliere regionale Giuseppe Simeone, nel denunciare che “la sanità nella provincia di Latina è un colabrodo, segnata da interi reparti che scompaiono, specia-

lità dimenticate, criticità non risolte, carenze di medici, infermieri e tecnici, le emergenze di pronto soccorso e liste di attesa sempre più lunghe”, non lesina critiche a quelle che a suo avviso, sarebbero le tardive recriminazioni del sindaco di Formia Sandro Bartolomeo che, secondo l'esponente di Forza Italia avrebbe inizialmente preferito appoggiare la propria parte politica piuttosto che guardare alle esigenze dei cittadini.

Tre associazioni di utenti scrissero nel 2014 a Zingaretti, rilevando aspetti poco chiari della gara

Recup, un bando oscuro e contestato

Corruzione, inchieste, rinvii a giudizio: il clima avvelenato arriva in Regione con conseguenze note: le dimissioni del capo di gabinetto di Zingaretti, Maurizio Venafro, politico di lungo corso, mente di numerose campagne elettorali con esito vittorioso per esponenti di spicco del Pd. La lente d'ingrandimento posta dagli inquirenti sul bando di gara da 61 milioni per la gestione del Recup – centro di prenotazioni sanitarie del Lazio – per 24 mesi con possibile proroga per un anno e altri 30 milioni, ferma restando la presunzione di innocenza, ha gettato inquietanti ombre sulla procedura, tutt'ora sotto osservazione da parte degli investigatori. A giugno 2014, dopo la pubblicazione del bando, tre associazioni di cittadini, Rinascimento di Roma, Carteinregola e AssoTutela, da tempo impegnate per garantire la trasparenza e la legalità all'interno delle istituzioni, contestarono gli aspetti ritenuti più discutibili relativi alla diffusione e alla chiarezza del bando in questione. In particolare, denunciano i cittadini "l'avviso è inserito in una sezione e in una posizione del sito regionale praticamente irraggiungibile da chi non sia a conoscenza della sua esatta ubicazione e, a tutt'oggi, ci risulta di non facile reperimento all'interno dei normali strumenti di pubblicizzazione regionale". Secondo aspetto rilevato da Carteinregola e Rinascimento, riguarda "un ridimensionamento dei diritti dei lavoratori e dei diversamente abili", affidando soltanto a una "raccomandazione" e non più a "un obbligo" come nei bandi precedenti, la pos-



sibilità di assumere dipendenti con diverse abilità. "Si affida – scrivono i rappresentanti dei cittadini – la decisione alla discrezionalità del vincitore del bando e non si assicura l'effettivo riassorbimento del personale". Tra gli altri interrogativi posti all'amministrazione regionale primo fra tutti, per AssoTutela, quello sul mancato ricorso alla centrale unica di acquisto. "Con quali criteri e con quali obiettivi di interesse pubblico sono stati suddivisi in quattro lotti i servizi di prenotazione delle Aziende Sanitarie che, se unificati, avrebbero offerto numerosi vantaggi agli utenti e alla stessa amministrazione?", è scritto nella nota di contestazione e "Per quale motivo non sono stati inseriti nella gara i servizi Cup della Asl di Viterbo e della Roma G?".

Bloccata da Marrazzo nel 2008 la gara in conformità con le norme Ue, indagini sull'attuale bando

Centro prenotazioni: storia, inchieste e scandali

“È un servizio in proroga da 11 anni per la storia che tutti conosciamo”. Così esordiva nel 2013 il presidente Zingaretti, annunciando un nuovo bando di gara per il Recup Lazio. In realtà, dell'intricata vicenda che parte nel '99 – da quando il servizio Sicup allora gestito dalla Farmacap azienda comunale oggi in dismissione passò alla Regione – si ignorano i passaggi fondamentali. In primo luogo, il Lazio è l'unica regione europea con sistema di prenotazione su base regionale. Nel 2006, con

delibera 220 la giunta Marrazzo propose il rinnovo dell'affidamento. Due diverse gare, una per il call-center l'altra per la tecnologia, con base d'asta di 64 milioni per 3 anni e un unico partecipante: la cooperativa sociale Capodarco. A seguito di un esposto del consigliere regionale Alessio D'Amato – attuale responsabile della cabina di regia della sanità regionale – si apre una procedura di infrazione presso la Commissione Europea. Sul quotidiano "La Repubblica", Carlo Picozza denuncia che il bando sembra ta-

gliato a misura per l'unico concorrente ed emerge che il capitolato è formulato con parte del sito internet di Capodarco. La Procura di Roma apre un fascicolo sul caso ipotizzando il reato di "turbativa d'asta", e invia cinque avvisi di garanzia, di cui due a carico del presidente e di un dirigente di LAit – società regionale che gestisce la tecnologia – due a carico di dirigenti dell'assessorato alla Sanità, uno a carico del direttore di Capodarco Maurizio Marotta, con relativi rinvii a giudizio. Il processo inizia nel 2009.

L'ammodernamento impone di comunicare per responsabilizzare e far partecipare i cittadini

Comunicazione sanitaria: gli strumenti

di Pierluigi Guiducci*

Il fatto che in un momento di cambiamenti così rapidi come quello attuale sia necessario comunicare, è abbastanza noto e condiviso anche in ambiti diversi da quelli della scienza delle comunicazioni. Tuttavia, spesso, non è affatto chiaro cosa implica la parola "comunicazione" e per lo più si attuano solo alcuni aspetti di essa. Il mondo della sanità continua a privilegiare una comunicazione di tipo auto-referenziale, che utilizza sempre gli stessi strumenti quali i convegni, le pubblicazioni scientifiche, raramente campagne pubblicitarie di sensibilizzazione o di celebrazione di ricorrenze. C'è chi vede la comunicazione come la pubblicazione di un ordine di servizio o di un organigramma, chi percepisce l'esigenza di workshop o momenti di formazione in aula sui nuovi processi, chi vede nel sito intranet la risposta ad ogni problema e chi invece la vede nel giornale aziendale. E ancora, chi ritiene che iniziative conviviali favoriscano la socialità e chi invece confida nella leadership. La comunicazione in sanità viene tradizionalmente intesa come quella inter-personale tra sa-



nitario e paziente. In realtà essa include anche quella pubblica con la popolazione nel suo complesso (es. attraverso i media), o con i suoi rappresentanti, nonché con gli utenti del servizio sanitario (es. gestione dei reclami). La comunicazione in sanità ha avuto uno sviluppo più lento di quanto non sia avvenuto negli enti locali come, ad esempio, province e comuni. Una delle prime fasi di implementazione è rappresentata dall'istituzione degli uffici stampa e degli Urp, uffici relazioni con il pubblico. Altre strade percorse: portale unico regionale della salute, carta tematica dei servizi sanitari, call-cen-

ter informativo regionale sanitario, coordinamento regionale dei servizi informativi e prenotativi, piani di comunicazione, manuali di identità visiva, infrastrutture di comunicazione di servizio, eccetera. In tal modo si è voluto da loro voce e peso nelle scelte sanitarie e nel controllo del mandato delle strutture sanitarie, che è quello di agire in conformità ai principi di eguaglianza, imparzialità, diritto di scelta, continuità, efficienza, efficacia e, non ultimo, di promozione alla partecipazione consapevole dei cittadini/utenti alla cura e alla salvaguardia della salute.

*Centro Studi Asl Roma A

Nel libro *Salute senza confini* Paolo Vineis illustra la correlazione tra economia e benessere

Salute e globalizzazione, luci e ombre

Nel mondo globalizzato, attraversato dall'inarrestabile progresso della scienza e della medicina, resistono sacche di povertà e arretratezza che mettono a serio rischio le condizioni di benessere di intere collettività. È questo il motivo dominante del libro "Salute senza confini: Le epidemie della globalizzazione", presentato a Roma il 30 marzo nella sala convegni "Fandango Incontro" di via dei Prefetti. In esso l'autore Paolo

Vineis, ordinario di epidemiologia ambientale presso le università di Londra, Torino e la Columbia di New York, stabilisce un nesso inescindibile tra salute ed economia: nel mondo globalizzato, dove tutto diviene incontrollabile, anche la salute potrebbe andare incontro allo stesso deterioramento subito dall'economia.

La tesi dell'autore poggia sull'analisi delle politiche di welfare, sempre più messe in discussione.

Dalla dichiarazione di Alma Ata del 1978, che garantiva il diritto universale alla protezione e promozione della salute e del benessere alla riforma del 2013, con cui il governo conservatore britannico privatizza di fatto, il National Health Service, si ha la certezza che in salute, come in economia, gli effetti positivi delle riforme si manifestano a lungo termine, a differenza di quelli negativi, che colpiscono da subito persone fragili.