

GIUGNO 2015

# Sirene

n. 6  
ANNO V

online

MENSILE DELLA SANITÀ REGIONALE



## ELISOCCORSO DOVUNQUE SALUTE AD OGNI COSTO...

Chiusi gli ospedali, entra in campo l'elicottero.  
Potenziati i punti di atterraggio

al pag. 4

**AZIENDE**  
Buzzi con  
le Coop  
al Forlanini

a pagina 5

**TERRITORIO**  
Si riparla  
di riduzione  
delle Asl

a pagina 7

**DONNE**  
Una nota  
anti violenza  
alla Roma H

a pagina 11

Il sito si arricchisce: meno pagine più notizie. Attenzione sempre puntata sulla sanità del Lazio

# Le novità di sireneonline in una sanità immutabile

**P**er la redazione sarà un'estate di lavoro e sperimentazione. Vogliamo rendere sempre più attuale il nostro modo di comunicare la sanità del Lazio che, sebbene non manifesti novità tangibili, ha bisogno di una costante attenzione che consenta di valutare con obiettività lo stato dell'arte. Discernere il falso dal vero, l'annuncio dal fatto, il buono dal non buono diventerà per sireneonline.it impegno prioritario. Gli uffici stampa istituzionali lavorano bene, i media debbono lavorare ancora meglio, sebbene si sforzino costantemente in tal senso. In quattro anni di attività, supportati da una precedente esperienza in un'altra stagione della sanità regionale, ne abbiamo viste e sentite di ogni specie. Riteniamo che anche i cittadini che ci seguono debbano sempre di più essere consapevoli di cosa bolle in pentola. Per questo arricchiremo con immagini, filmati, gallerie fotografiche il nostro sito. Porteremo in primo piano i "personaggi" che, in un modo o nell'altro si renderanno protagonisti di eventi, provando a raccontare il panorama sanitario non solo dalla parte di chi ha in mano le leve del potere ma dalla parte dei cittadini, i principali "azionisti degli ospedali", come sosteneva un azzeccato manifesto di una importante organizzazione di tutela che oggi sembra lontano anni luce. Nei mesi estivi il mensile sarà sostituito da costanti aggiornamenti su sireneonline.it e sulla pagina facebook, sebbene que-

sta stagione sia avara di eventi da prima pagina. Proprio per questo, ci farà piacere scovare le particolarità, situazioni di cui nessuno parla ma che incidono nella quotidianità dei cittadini. Per questo, chiediamo un contributo a tutti perché si mettano in contatto con noi, rendano gli strumenti comunicativi a disposizione vivaci, ricchi di contenuti e di contributi provenienti da chi si trova tutti i giorni a contatto con le file ai poliambulatori, con servizi che chiudono, con prestazioni che si riducono e ticket che aumentano. Saremo lieti di dare, per quanto possiamo, puntuali informazioni a chi si trova in at-

tesa in pronto soccorso, a chi ha bisogno di individuare le case della salute, gli ambulatori aperti nel fine settimana. Cercheremo di indirizzare nei servizi giusti chi si trova in difficoltà nel ginepraio delle Asl, di capire le motivazioni di eventuali disagi, di verificare quanto i tagli lineari abbiano inciso sulla garanzia del diritto alla salute. In sintesi: vogliamo dedicarci sempre di più all'informazione "di servizio", in un panorama sanitario in cui i servizi a disposizione del cittadino stentano a prendere forma. Nell'augurarvi una buona estate, aspettiamo i vostri interventi anche dai luoghi di vacanza.

Nati domenica mattina i gemelli di Beatrice Lorenzin.  
Auguri dalla redazione di sireneonline

## Benvenuti Francesco e Lavinia e auguri al ministro

**I**n linea con la tendenza ormai straripante nell'esecutivo Renzi, Beatrice Lorenzin ha annunciato in un tweet il lieto evento. I piccoli Francesco e Lavinia, venuti alla luce alle 11:30 di domenica 7 giugno, pesano rispettivamente 2,200 e 2,150 chilogrammi. Mamma e gemellini godono di ottima salute e, secondo quanto dichiarato in una recente intervista a Federico Giannone su Gente, la neo mamma ministro li allatterà negli austeri uffici di lungotevere Ripa. Auguri di cuore da tutta la redazione di sireneonline.it.



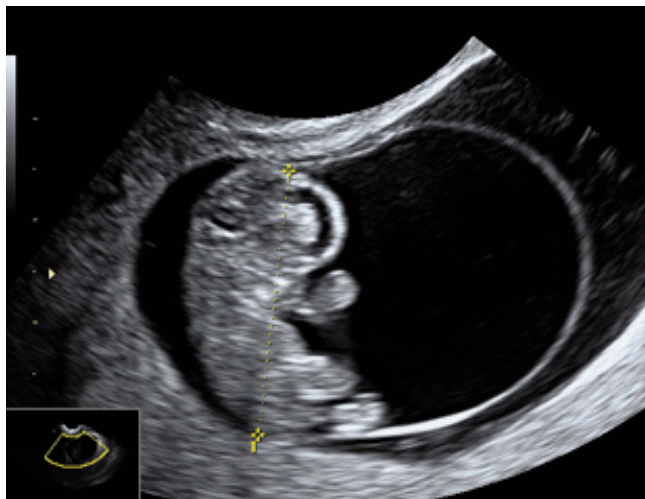
**PRONTI**  
ALL'IMBARCO

www.prontiallimbarco.it

Claudio Giustozzi, associazione Dossetti: non più sanità di serie A e B. Convegno di studio il 15 giugno

## “Stop alla sanità delle diseguaglianze”

In Piemonte il ticket per l'ecografia all'addome costa 41 euro. In Basilicata il prezzo massimo della compartecipazione alla spesa per le prestazioni specialistiche è pari a 36,15 euro con una quota per la ricetta aggiuntiva di 1 o 2 euro secondo le categorie degli assistiti. Nella generosa Toscana una RMN o una Tac sono gratuite per chi abbia un reddito familiare e fiscale che rientri in poco più di 36mila euro annui e costano 10 euro per chi abbia un reddito annuo compreso tra i 36mila e i 70 mila euro. Lo stesso esame ha un costo di 30 euro solo per chi abbia un reddito elevato oltre i 100mila euro annui. Ma non è solo l'aspetto economico a creare disparità tra l'offerta sanitaria delle Regioni italiane, tanto da far dichiarare a Claudio Giustozzi, segretario nazionale dell'Associazione Giuseppe Dossetti i Valori: “È necessario garantire il diritto fondamentale alla salute ponendo limiti all'iniquinata del Servizio sanitario nazionale. Non si può tollerare una sanità di serie A e di serie B”. Per questo da tempo si è creato un movimento – che vede la Dossetti affiancata dalla fondazione Gimbe – per sostenere la modifica dell'articolo 117 della Costituzione, che fa parte del più ampio corpo normativo del Titolo V che nel 2001 fu rivoluzionato con una diversa ripartizione tra competenze statali e regionali, devolvendo agli enti territoriali larga parte delle funzioni in materia di sanità. I risultati sono sotto gli occhi di tutti: venti sistemi sanitari diversi in venti contesti spesso uguali, a volte diversi, il cui comune denominatore è, nella maggior parte dei casi una risposta inadeguata



alle esigenze dei cittadini. Il 15 giugno tali temi saranno trattati nella conferenza organizzata dalla Dossetti e da Gimbe, che metterà insieme esperti, cittadini, associazioni dei malati che si confronteranno in tre tavole rotonde. Le ultime modifiche all'articolo 117 da parte della Camera dei deputati dello scorso 10 marzo proposte nel ddl di riforma del Titolo V non soddisfano i rappresentanti dell'associazione che, nel corso del convegno proporranno un documento di indirizzo da sottoporre ai membri del Senato per apportare correttivi alla proposta, al fine di assicurare un reale diritto alla salute ed uguali livelli essenziali di assistenza in tutta Italia.

Istituito con legge 144 del '99, insediato al ministero della Salute con membri di regioni e Agenas

## Nucleo di valutazione sull'edilizia sanitaria

In tempo di spending review e, detto sommessamente, di scandali che minano le istituzioni a tutti i livelli non poteva mancare. Il nucleo di valutazione, previsto come rilancio delle politiche di investimento, dopo varie modifiche e aggiornamenti si insedierà al ministero della Salute con “compiti di programmazione, valutazione, attuazione, monitoraggio e verifica di piani e programmi di investimenti in edilizia e tecnologie sani-

tarie”. Il nucleo “esprime parere obbligatorio su accordi di programma per l'impiego di finanziamenti ex articolo 20 della legge 67 del 1988” ovvero, i provvedimenti delle Regioni che intendano realizzare nuovi ospedali, ristrutturare edifici fatiscenti, investire in strumentazioni per una spesa superiore ai 40 milioni dovranno superare l'esame della commissione composta da tre funzionari del dicastero, tre esperti da questo indi-

cati, quattro rappresentanti regionali, tre professionisti dell'Agenas – agenzia per i servizi sanitari regionali – per progetti relativi a ospedali, policlinici, istituti di ricovero a carattere scientifico (Irccs), istituti zooprofilattici. Valore complessivo degli investimenti previsti dalla legge in oggetto 24 miliardi e il supporto del nucleo è indirizzato, in particolare, alle Regioni in difficoltà o in ritardo nell'attuazione dei programmi.



La campagna di comunicazione di Elitaliana ha prodotto i suoi effetti: elicottero dovunque

# Elisoccorso "per una sanità più vicina alla gente"

**G**iubileo ed emergenza: è partita la macchina. L'Ares 118 si prepara con tutti i crismi per affrontare quella che sarà una vera sfida per il sistema. In primo piano l'elisoccorso, potenziato con la creazione di numerose aree di atterraggio, in base a quanto previsto dal regolamento europeo 965 del 2012 che permette di utilizzare campi sportivi e spazi aperti, dopo attenta valutazione tecnica di agibilità da parte degli enti preposti (Enac). Il progetto era nell'aria da tempo e ha subito un'accelerazione in primo luogo per la diversa organizzazione sanitaria, ormai priva degli abituali punti di riferimento, i piccoli ospedali di provincia dismessi per il piano di rientro. L'annuncio dell'Anno Santo ha fatto il resto così, a tale scopo ci saranno ulteriori 38 punti destinati all'eliambulanza, portando così la rete dell'emergenza-urgenza a contare su 244 punti autorizzati per l'operatività delle eliambulanze regionali, affidate in gestione alla Elitaliana Spa, la più antica società elicotteristica italiana oggi in attività. In questo modo la distanza tra il luogo in cui può verificarsi un'emergenza sanitaria in ogni comune del Lazio e il dipartimento d'emergenza di riferimento si riduce a un massimo di trenta minuti di volo, garantendo così un'assistenza tempestiva anche alle comunità più isolate e difficilmente raggiungibili. Fu il direttore della società Elitaliana Giampiero Pedone a sollecitare per primo l'adozione di nuove regole per un servizio che, secondo le parole del manager "ancora oggi ha il suo punto debole nella carenza di piazzole di atterraggio, sia nelle grandi città che nel territorio" (sireneonline settembre 2013). A suffragare le parole del manager il consigliere Francesco Storace, primo firmatario della legge regionale numero 11 del 2014 che recepisce le indicazioni Ue. In particolare nei Comuni della pro-



## I numeri per il potenziamento dell'Ares

6.937 euro	costo per intervento elisoccorso (2012)
34	nuovi ecografi (ecofast)
49	ventilatori polmonari
28	monitor multiparametrici
40	elettrocardiografi
108	aspiratori chirurgici portatili
28	pompe a infusione
10	carrelli di emergenza
14	analizzatori ematologici portatili
100	saturimetri
3	captometri
3	massaggiatori cardiaci automatici
26	barelle auto caricanti per pazienti super obesi
14	manichini per formazione operatori
10	PMA posti medici avanzati (tendon) per assistenza rapida su luogo evento

vincia romana è già stato individuato un primo gruppo di 79 siti tra campi di calcio in sintetico e in erba, già dotati di impianto di illuminazione notturna. In provincia di Viterbo le aree sono 51, in quella di Latina 32, sono invece 31 in quella di Frosinone e 13 nel territorio reatino. La valutazione tecnica di agibilità verrà eseguita dal personale di Ares 118, dai tecnici dell'elisoccorso e dell'Enac. "Il Lazio - spiega il presidente Nicola Zingaretti - diventa così la prima Regione italiana per estensione del servizio di elisoc-

corso che sarà attivo anche per il trasporto neonatale. Si creano in questo modo le condizioni per garantire concreta uguaglianza d'accesso agli Hub delle 'reti tempo dipendenti' a tutti i cittadini del Lazio a prescindere dal luogo di residenza, per 365 giorni l'anno, sia di giorno che di notte". Secondo Zingaretti "il progetto non comporta costi aggiuntivi per le casse regionali". Da report dell'Ares risulta comunque un costo per intervento che, dai 4860 euro del 2010 è lievitato a 6937 euro nel 2012.

Un protocollo d'intesa del 2009 assicurava spazi per i senza fissa dimora nel Forlanini dismesso

## Buzzi in ospedale con l'emergenza freddo

L'ospedale era in dismissione, lo aveva stabilito un provvedimento del direttore generale nel 2006, seguito da immediata ratifica regionale. Nonostante ciò si adibì un'ala del Forlanini a ricovero per i senza fissa dimora per l'emergenza freddo. Una storia lontana che diventa prepotentemente attuale. La ratifica del protocollo d'intesa siglato tra la direzione dell'Azienda ospedaliera San Camillo Forlanini e il V dipartimento del Comune di Roma – che si occupa del settore sociale – è prevista dalla delibera aziendale che porta il numero 2703, pubblicata il 31 dicembre 2009. Un regalo per il nuovo anno che consentì alle cooperative che collaboravano con il V dipartimento allora diretto da Angelo Scozzafava – attualmente agli arresti con ipotesi di reato legate all'inchiesta “Mafia Capitale” – di occuparsi dei senza fissa dimora vaganti tra i padiglioni del San Camillo. Tra la sorpresa e l'apprezzamento generale, si decise di assistere queste persone fragili creando un apposito gruppo di lavoro aziendale. Le motivazioni riportate nella delibera si legano alle difficoltà dello spostamento di attività sanitarie dal Forlanini al San Camillo. La direzione aziendale dichiara nell'atto: “sono pervenute richieste per l'utilizzo di locali in dismissione del presidio Forlanini da parte di enti di natura pubblicistica”. Così, il 1 ottobre 2009 il V dipartimento del Comune chiede la concessione in comodato d'uso, per la durata di sei mesi poi prorogati, di alcuni spazi siti all'interno del nosocomio “al fine della realizzazione di un Centro di ricovero per il piano emergenza freddo”. I locali dove alloggiava la squadra di emergenza dell'ospedale che a mano a mano si stava svuotando, dopo un veloce restauro e adattamento, divennero un piccolo ostello per persone in difficoltà e senza fissa dimora, individuate dai componenti del gruppo di lavoro. La gestio-



stione del centro con mensa, pulizie, lavaggio biancheria e servizi connessi fu affidata ad alcune cooperative: in ambienti ospedalieri si dice che fossero la 29 Giugno, integrata poi dalla Eriches, scrigni dorati di Salvatore Buzzi dominus di “Mafia Capitale” insieme a Massimo Carminati. L'impegno dell'azienda San Camillo Forlanini si sostanzia nella concessione dei locali, le spese per le utenze, l'inserimento nel progetto assistenziale dei “clochard” abituali frequentatori dei due ospedali. Così il 2 novembre dello stesso anno viene siglato il protocollo d'intesa firmato dal direttore del V dipartimento comunale Angelo Scozzafava e dall'allora direttore generale del San Camillo Forlanini Luigi Macchitella, attuale commissario della Asl di Viterbo.

Modifica alla legge 4 del 2003 da parte della commissione Salute presieduta da Rodolfo Lena

## Accreditati: più facile la cessione di attività

Facilitazioni in vista per i soggetti che gestiscono strutture sanitarie accreditate. La commissione regionale Politiche sociali e salute della Regione Lazio ha approvato la modifica dell'articolo 9 della legge regionale numero 4 del 2003 “Norme in materia di autorizzazione alla realizzazione di strutture e all'esercizio di attività

sanitarie e socio-sanitarie, di accreditamento istituzionale e di accordi contrattuali”.

La nuova norma – proposta di legge 257 – facilita i passaggi di proprietà e le incombenze burocratiche derivanti. Si rende più snella la fase di verifica: se prima non era possibile cedere o trasferire l'attività a soggetto terzo prima che fos-

sero completate le verifiche di rito relative al possesso dei requisiti di esercizio, con la norma modificata si semplifica e si rende possibile il passaggio in modo indolore, consentendo “Le previste verifiche sul subentrante, cui spetterà il compito di completare il percorso di adeguamento”, così recita testualmente l'articolo di legge.

Minime deroghe al piano di rientro. Ha iniziato Frosinone con 21, tra medici, tecnici, infermieri

## San Camillo e Asl Roma H: 17 nuovi assunti

**R**ete ospedaliera: la riorganizzazione passa anche attraverso il potenziamento degli organici. Per questo il presidente Zingaretti sta mettendo in atto un piano assunzioni – entro i limiti imposti dalla ferrea normativa legata al ripiano del deficit – che in un clima di immobilismo generale fa notizia e genera aspettative. Le aziende che hanno tratto i maggiori benefici sono, al momento, il San Camillo e la Asl Roma H. Nell'ospedale romano arrivano otto figure professionali, tra medici e tecnici di laboratorio, individuati tra gli idonei di graduatorie di precedenti concorsi, che entreranno in ruolo a tempo indeterminato. Sarà potenziato, con quattro ginecologi, il servizio della interruzione volontaria di gravidanza che nell'azienda ospedaliera garantisce un quarto degli interventi che si eseguono a livello regionale. Il centro per l'applicazione della legge 194

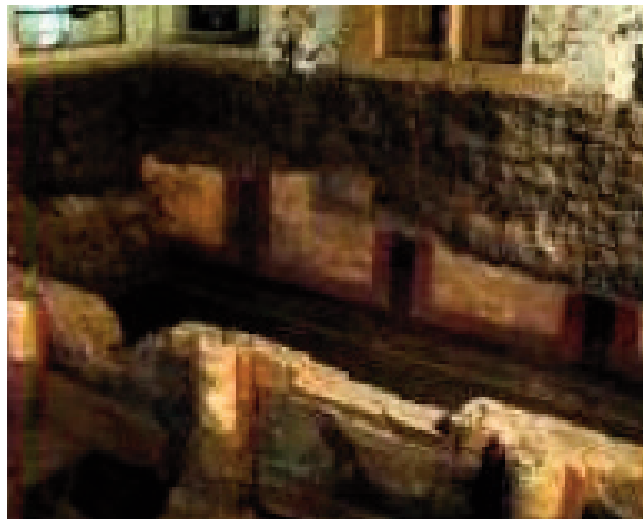
del nosocomio sulla Gianicolense rappresenta infatti, tra i 19 servizi esistenti nel Lazio, quello con il volume di interventi più elevato: su di un totale di 10.433 interruzioni eseguite nel 2014, 2.543 ovvero il 24,4 per cento del totale sono attribuibili al servizio del San Camillo. Tale ruolo risulta ancora più rilevante per gli interventi in cui viene usata la pillola RU486, per cui il centro effettua circa il 75 per cento del totale delle interruzioni. La valenza della struttura del grande ospedale è legata inoltre alla funzione di coordinamento regionale che viene attivato ogni volta che necessitano interventi in urgenza. Altro settore di punta che sarà potenziato è la "Stroke unit", per l'assistenza in caso di ictus, con l'assunzione di due neurologi per garantire la piena operatività della struttura mentre due neo assunti camici bianchi andranno a rinforzare l'organico del reparto neona-

tale. Concludono l'elenco dei nuovi arrivati un tecnico per il laboratorio medico e uno per la genetica, altro settore di punta dell'ospedale di Monteverde. Tali figure si rendono indispensabili in relazione alla riorganizzazione della rete dei laboratori analisi, essendo il San Camillo capofila di altre strutture regionali. Le assunzioni autorizzate nell'azienda ospedaliera della Capitale si aggiungono alle nove disposte dalla Regione Lazio per la Asl Roma H, che ha competenza sul territorio dei Castelli romani. In questo caso si tratta di 8 medici e un 1 farmacista, sempre a tempo indeterminato. In precedenza, alla Asl di Frosinone erano arrivati 21 nuovi assunti: 10 infermieri, 4 ausiliari, 5 neurologi e 2 medici per il dipartimento di emergenza. Buone novità quindi, anche se non si vede ancora la luce in fondo al tunnel di un servizio sanitario ancora in affanno.

Giornata di studio il 4 giugno. Promossa la tutela e valorizzazione del patrimonio dell'ospedale

## Il San Giovanni riscopre i suoi tesori

**È** stato lo scavo per installare una sofisticata apparecchiatura che contrasta i tumori a svelare l'inimmaginabile. L'antico ospedale dell'Addolorata che fa coppia con il San Giovanni nella omonima azienda, serba nel suo seno uno stupefacente patrimonio archeologico. Benché sulla collina del Celio fosse nota dal XVI secolo la presenza della "Casa dei Valerii", aristocratici vissuti in età repubblicana, non ci si aspettava di ritrovare nelle viscere del nosocomio tale tesoro. Così, insieme ai pregiati reperti archeologici dell'attiguo San Giovanni, l'imponente patrimonio sarà tutelato e valorizzato grazie alla collaborazione tra Azienda e Soprintendenza speciale per il Colosseo, il Museo nazionale romano-area archeologica di Roma. Il tutto nell'intento di umanizzare la medicina attraverso l'arte, consapevoli degli effetti benefici che il bello ha sulla psiche umana.





Sulla proposta regionale di ridurre a 3 le aziende romane, interviene il presidente di AssoTutela

## “Riduzione Asl? Si discuta con i cittadini”

**R**iduzione Asl: ennesimo progetto regionale. Anzi per essere più aderenti alla realtà, l'ennesimo annuncio è apparso sul quotidiano “La Repubblica” del 6 giugno ed è la cosiddetta “Cabina di regia” della sanità regionale, retta da Alessio D'Amato a proporre la riduzione a 3 delle aziende romane. L'unione della Roma A (centro) con la E (Prati, Boccea, Trionfale) di cui si parla da tempo dovrebbe vedere la luce per prima a gennaio 2016. Sarà poi la volta della Roma B (Tiburtino, Pietralata) con la C (Eur, Appio, Casilino) con un bacino di utenza sterminato: 1 milione e 150 mila assistiti. Una riforma che va avanti timidamente. Risalgono al 2007 i primi disegni di legge del Consiglio regionale, anno in cui fu avviato il piano di rientro. Prima proposta dai consiglieri regionali di centrosinistra che indicavano in 7, rispetto alle 12 esistenti, il numero di Asl ottimale per garantire risparmi e più oculata gestione. Dalla giunta Marrazzo a Polverini, seguono altre due indicazioni per “accorpate” le Asl. Nel 2011 il progetto di legge di Giuseppe Celli, eletto alla Pisana con la lista civica “Cittadine e cittadini” prevede una Asl a Roma, una per la provincia e 4, a saldo in-



variato, per i capoluoghi di regione. Ancora più drastica la proposta firmata da Claudio Bucci dell'Italia dei Valori nell'agosto 2012: accorpamento delle Asl del Lazio in un'unica azienda, l'Asur, azienda sanitaria unica regionale, sul modello della regione Marche salvaguardando i livelli occupazionali. Da tempo si discute sulla razionalizzazione dei presidi sanitari del litorale. La Asl Roma F – che insiste sul

territorio di Civitavecchia – e la Roma D che da Monteverde si spinge fino a Ostia e Fiumicino, potrebbero ripensare il proprio assetto unificando presidi e funzioni. Se negli anni le opposizioni a tale riassetto, da destra e da sinistra, sono state numerose oggi la proposta non sembra rinviabile. Parte proprio dal premier Renzi la volontà di ridurre drasticamente poltrone, stipendi e centri di potere. Si dice che il ministro Lorenzin ne stia discutendo con Padoan e con il presidente della conferenza delle Regioni Chiamparino. L'annuncio ha comunque destato qualche allarme. AssoTutela, attraverso il suo presidente Michel Emi Maritato tuona: “Non si pensi, ancora una volta, di stravolgere l'organizzazione sanitaria all'oscuro dei cittadini e sulla loro pelle. Cambiamenti di così grande rilievo, come la riorganizzazione delle Asl, con ciò che significa in termini di offerta di servizi e prestazioni, non sono il gioco delle tre carte in mano ai politici, alle cabine di regia e alle oscure stanze dei bottoni. La riforma sanitaria prevede all'articolo 14 il parere delle organizzazioni civiche sulle grandi scelte. Lo rammenti il presidente Zingaretti”, conclude Maritato.

Poche deroghe per le assunzioni e in provincia il problema è drammatico. Denuncia della Uil

## Asl di Rieti... il piatto piange

**“U**n dato allarmante quello presentato dalla direzione aziendale della Asl di Rieti, che ha evidenziato ben 557 posti vacanti in organico”. Lo denuncia Marino Formichetti della Uil Funzione pubblica del Lazio, da sempre in prima linea per lo sblocco del turn-over. “Una situazione che evidenzia i sacrifici

quotidiani degli operatori per garantire tutti i servizi sanitari – chiarisce Formichetti – e la richiesta del sindacato dal 2005 è sempre la stessa: deroghe alle assunzioni per tamponare le emergenze. Queste risposte, a Rieti, non sono mai arrivate, anzi ci è capitato spesso di contestare lo sblocco delle assunzioni per altre aziende regionali che

oggi, probabilmente hanno esuberanti di personale”. Secondo il rappresentante sindacale, più che innescare una “guerra tra poveri è importante capire come la Regione Lazio intenda affrontare il problema deroghe per l'Azienda, nel rispetto dei vincoli di bilancio, così da ipotizzare nella Asl assunzioni per 150-200 lavoratori”.

Siglato accordo per l'assistenza ai pazienti con neoplasia cerebrale nella giornata del sollievo

# Progetto pilota tra Regina Elena e Asl Roma C

**N**on saranno più soli. I malati di neoplasie cerebrali residenti nel territorio della Asl Roma C godranno della cosiddetta continuità assistenziale grazie a un accordo, siglato tra il commissario degli Istituti Fisioterapici Ospedalieri Regina Elena e San Gallicano (Ifo) Marta Branca e il direttore generale della Asl Roma C Carlo Saitto, nella giornata del sollievo celebrata il 29 maggio, promossa dalla fondazione "Gigi Ghirotti", giornalista scomparso nel 1974 cui è intitolata una fondazione attiva nel sostegno ai malati di tumore. Le neoplasie cerebrali necessitano di particolare coordinamento di cure multi specialistiche e l'accordo, secondo i proponenti, rappresenta una risposta alle esigenze dei pazienti e dei loro familiari. Obiettivo: integrare e offrire un percorso per il miglioramento della qualità dell'assistenza di supporto e delle terapie palliative, la riduzione dei ricoveri ospedalieri e degli accessi al pronto soccorso, garantendo le cure a casa anche in situazioni che richiedono interventi di alta specializzazione. I benefici dell'assistenza domiciliare sono stati illustrati nel convegno "Continuità assistenziale in Neuro-Oncologia e Onco-Ematologia: Esperienze nella regione Lazio" e il programma è coordinato dal responsabile della Neurologia degli Ifo Andrea Pace. Il progetto assistenziale in realtà, tra stop e accelerazioni, va avanti dal 2000 e ha consentito di seguire circa 1000 pazienti, in sinergia con i distretti sanitari della Asl Roma C, che ha un bacino di utenza di 566.172 residenti, con una incidenza di neoplasie cerebrali primitive di 8 su 100.000 abitanti e di 44 nuovi casi annui e i 160 pazienti, in totale, da seguire. "Le cure domiciliari - secondo Andrea Pace - rappresentano la sfida della medicina dei prossimi decenni, perché anche fuori dagli ospedali i malati possano ricevere le



Carlo Saitto e Marta Branca firmano il protocollo

cure migliori, nel luogo più razionale, a loro più gradito, oltre che al costo più appropriato." Sull'importanza della collaborazione tra centri di ricerca dell'Ifo e il territorio fa

leva il commissario Marta Branca, per cui: "Tale iniziativa di presa in carico ben si inquadra con il tema della misericordia, punto nodale del prossimo Giubileo".

## Cosa prevede il protocollo per gli Ifo

1. Equipe Neuro-oncologica di assistenza domiciliare con varie figure specialistiche;
2. Centrale di ascolto telefonico dedicato ai pazienti;
3. Servizio di reperibilità nelle ore notturne e nei giorni festivi;
4. Consulenza telefonica neuro-oncologica attraverso il portale ([www.porta-leneuroncologia.it](http://www.porta-leneuroncologia.it));
5. Formazione dei professionisti attraverso incontri e seminari periodici.

## Cosa prevede il protocollo per la Asl Rm C

1. Partecipazione di infermieri, terapisti della riabilitazione, medici specialisti dipendenti dai distretti Asl, in base a quanto concordato in uno specifico piano assistenziale;
2. Offerta di prestazioni specialistico-diagnostiche non garantite dal team neuro-oncologico Ifo;
3. Fornitura delle protesi e degli ausili necessari, in base a specifica valutazione;
4. Attivazione del servizio di nutrizione artificiale a domicilio (sia enterale che parenterale);
5. Pronta attivazione delle cure palliative in Hospice in caso di aggravamento.



Conferenza stampa unitaria e ulteriori azioni di lotta. Sotto accusa, in primis, gli atti aziendali

# I medici uniti denunciano le disfunzioni

“**C**ontinua inspiegabilmente il silenzio del presidente Zingaretti nei confronti dei sindacati medici del Lazio, che da tempo stanno chiedendo alla Regione Lazio un segnale di disponibilità al dialogo e una decisa inversione di rotta in tema di politiche sanitarie”. È questa la denuncia di una decina di sigle di sindacati dei professionisti della sanità – Anpo, Ascoti, Fials medici, Cimo, Fassid, Fedir Sanità, Fesmed, Ugl medici, Snr – che, dopo una affollata conferenza stampa lo scorso 12 maggio, hanno annunciato ulteriori azioni di lotta contro quello che definiscono “l’inconcepibile immobilismo della Regione Lazio”.

Numerose sono le disfunzioni denunciate dai professionisti tra cui medici, biologi, farmacisti, radiologi. “Le criticità sono sotto gli occhi di tutti – dichiarano all’unisono i professionisti – dai tagli li-

## Le criticità della sanità regionale

800	medici precari
85%	medici precari nei servizi di emergenza
630	primari facenti funzione su un totale di 1000
30%	riduzione degli organici nei servizi essenziali
82%	incidenza sanità sul bilancio regionale
12	miliardi spesa per beni e servizi sanitari

Fonte: sindacati medici

neari nelle aziende che penalizzano la qualità, ai 2000 posti letto mancanti nel Lazio. Dalla soppressione di numerosi laboratori analisi all’accorpamento dei servizi di farmacia, con difficoltà di controllo e monitoraggio delle specialità medicinali, tra cui gli stupefacenti. Per non parlare della sforbiciata che stanno subendo i dipartimenti di prevenzione, primo tra tutti il servizio che si occupa di sicurezza alimentare con conse-

guenze che tutti possono immaginare”.

Nel lungo cahier de doléances non si fanno sconti per nessuno: sotto accusa i mancati controlli sull’appropriatezza delle prescrizioni come l’esclusivo ricorso alle cooperative esterne per i servizi di pulizia, ristorazione, vigilanza e anche di infermieri che portano a una lievitazione di costi i cui proventi non vanno certo in larga misura ai lavoratori.

Depotenziati i dipartimenti di prevenzione, specie nel settore del controllo alimentare e delle acque

## Sicurezza alimentare e professioni in crisi

**N**on solo ospedali e servizi sanitari sono nell’occhio del ciclone. I medici denunciano anche un depotenziamento dei dipartimenti di prevenzione delle Asl, un faro nella riforma sanitaria 833 del 1978 che, a mano a mano, causa carenza di risorse e una maggiore attenzione a ospedali e ambulatori, sono diventati un servizio residuale delle aziende. Sotto accusa sempre gli atti aziendali che, secondo i camici bianchi ridimensionerebbero illegittimamente, rispetto alle previsioni della precedente normativa, la parte medica rispetto a quella veterinaria. Il timore è che si sottovalutino le in-

combenze legate nel Lazio alla presenza di due dei più grandi mercati ortofrutticoli, Fondi e Guidonia e, soprattutto, che passi in secondo

piano il controllo delle acque potabili, interessate di recente dal riscontro di elevati livelli di arsenico, specie nella zona a nord di Roma.

## Attività del Servizio igiene alimenti e nutrizione (Sian) Asl del Lazio nel 2014

9018	attività controllate nel settore alimentare
2839	provvedimenti amministrativi emessi
39	notizie di reato
16	allerta per il ritiro di prodotti non conformi
12.000	campioni di acqua prelevati per controllo arsenico

Fonte: sindacati medici

Posti letto introvabili, ricoveri inappropriati, organici carenti. In Ps sono molteplici i problemi

# Pronto soccorso: stop al blocco barelle

di Luigi Zulli

In un anno, almeno un italiano su tre è andato in un pronto soccorso, spesso con patologie non molto gravi, indicate con il codice verde o quello bianco. La statistica solleva interrogativi. Ci si chiede perché mai avvenga tutto questo? Ci si è posti il problema di aumentare la ricettività dei reparti in occasione di epidemie influenzali e/o nei casi di pluri e maxi emergenze? Per non parlare del cosiddetto burn-out (sindrome da stress lavorativo, ndr) degli operatori del pronto soccorso rispetto a chi è nei reparti di degenza o della scarsità numerica degli stessi rispetto alla pleora di dipendenti assegnati ad altri servizi. Sulle pagine di sireneonline.it abbiamo analizzato le problematiche della sanità regionale e nazionale, abbiamo valutato quanto sia difficile la rimozione di privilegi consolidati, sia nella medicina ospedaliera che in quella territoriale, ci siamo sforzati di capire come risolvere l'ingorgo che si crea in entrata ma soprattutto in uscita con disagi e disagi che si ripercuotono dapprima sui pazienti in arrivo poi nelle aree di pronto soccorso mentre si attende la destinazione nel posto letto idoneo. In primis perciò, rivediamo bene gli organici medici, infermieristici, degli operatori di pronto soccorso per adeguare il numero di unità assistenziali eliminando sprechi e sperequazioni negli altri reparti. Il numero degli infermieri in servizio deve essere adeguato al numero dei pazienti presenti, considerando una media assistenziale per tipologia di malato e prevedendo almeno al mattino un'altra unità medica per la visita quotidiana e le prescrizioni, per una ottimale continuità assistenziale. Basta con l'assuefazione all'at-



tuale stato di cose e con il ritornello "tanto loro sono abituati a questo...". Siamo abituati, attrezzati e ci siamo organizzati creando in pronto soccorso aree differenziate "per intensità di cure" secondo i moderni canoni della sanità ospedaliera. Siamo stufi di essere i capri espiatori delle carenze della sanità italiana. È emersa da giorni la "vexata quaestio" sul fenomeno del "boarding" – stazionamento oltre termine delle ambulanze in pronto soccorso – che ha costi altissimi, provocando un allungamento dei tempi di attesa per la visita, dei tempi di degenza in ospedale e, talvolta, un abbassamento dei livelli di cura. "Sic stantibus rebus", uno dei nodi per ottimizzare le operazioni in pronto soccorso è evitare l'esaurimento delle barelle disponibili. Qui apriremmo un contenzioso operativo, tecnico e gestionale infinito, di cui tratteremo alla prossima puntata.

Programmi di prevenzione e screening per l'Adhd, disturbo che affligge ragazzi e adolescenti

## Asl Roma F, un polo per il disturbo di attenzione

La Asl Roma F ha un obiettivo: creare un polo di prevenzione e diagnosi precoce per l'Adhd, il disturbo evolutivo dell'autocontrollo con deficit di attenzione/iperattività, che per molte famiglie sta diventando una vera e propria emergenza. Il centro sarà realizzato nei locali messi a disposizione un giorno a settimana dal comune di Anguillara, grazie alla collaborazione del-

l'Aifa onlus, associazione dei familiari dei ragazzi affetti dal disturbo. Il tutto passerà attraverso la sigla di un protocollo di intesa tra la direzione della Asl, l'amministrazione comunale e l'Istituto comprensivo "San Francesco", che darà vita a corsi di formazione indirizzati alle famiglie, agli insegnanti e agli operatori scolastici, completati da screening sui soggetti a rischio

nelle scuole del territorio. L'attivazione del polo è la tappa di un percorso iniziato da tempo voluto dal settore di Tutela della salute mentale in età evolutiva e dall'osservatorio sull'autismo e Adhd della Asl Roma F, che il 21 ottobre 2014 promosse il seminario "Adhd nei giovani adulti: aspetti diagnostico-terapeutici e prospettive nell'inclusione sociale e lavorativa".

Le associazioni chiedono l'apertura di sportelli anti violenza e il percorso rosa in pronto soccorso

## Asl Roma H, le donne attendono risposte

**A**sl Roma H, le donne chiedono ascolto per combattere la violenza. L'altra metà del cielo, riunita nelle associazioni Andos, Donne per il cambiamento, l'Aquilone rosa e Liberemente, ha sollecitato la direzione dell'azienda affinché si adoperi per realizzare sportelli di ascolto e indirizzare i vertici degli ospedali a istituire il codice rosa in pronto soccorso negli ospedali dei Castelli e del litorale a nord di Roma, per garantire un percorso di accoglienza dedicato a chi subisce abusi, in famiglia e al di fuori. Rivolgendosi al direttore generale Fabrizio D'Alba, le donne scrivono: "La invitiamo a istituire un tavolo intorno a cui riunire tutte le istituzioni – comuni, provincia (o quel che resta,

ndr), regione, la stessa Asl e le associazioni del territorio – affinché si attui la legge nazionale nonché quella regionale, la numero 4 approvata nel 2014, dando supporto alle donne in difficoltà. Considerata la sua disponibilità più volte mostrata a intraprendere un percorso a sostegno delle vittime di violenza – continua la nota – la esortiamo a rispondere ai nostri inviti e a fissare un incontro, più volte richiesto alla sua segreteria". L'allarme si è fatto più pressante a causa di ripetuti episodi avvenuti nel territorio della provincia romana, l'ultimo in ordine di tempo, l'accoltellamento della ex moglie da parte di un medico incapace di sopportare il distacco. Il problema principale riguarda, come

sempre, la destinazione delle risorse: dei 17 milioni previsti dalla legge nazionale 119 del 2013 – norme contro il cosiddetto 'femminicidio' – per il periodo 2013-2015, solo il 33 per cento è destinato ai centri violenza mentre il resto va alle regioni ma, a quanto pare, le aziende sanitarie faticano a mettere in atto le previsioni normative. A Pomezia, ad esempio, compresa sempre nel territorio amministrato dalla Asl Roma H, il consultorio cittadino è in difficoltà e rischia la chiusura o lo spostamento, motivo per cui un gruppo di associazioni femminili da tempo sta vigilando e chiedendo risposte "affinché venga garantito il diritto alla salute delle donne della città", si legge in una lettera inviata al sindaco.

Encomio agli operatori del 118 di via Vittor Pisani. Una figlia ringrazia per il padre centenario

## "Hanno ridato il sorriso a mio padre"

**È** uno dei compiti sanitari più impegnativi e coinvolgenti, anche se in apparenza non si direbbe. Il soccorso in emergenza e urgenza, praticato dagli operatori del 118 riserva più spine che rose, legato com'è all'incertezza, ai tempi ristretti, alla possibilità di trovarsi di fronte a casi disperati o, peggio, al cospetto di persone – familiari inclusi – di cui non puoi prevedere le reazioni. Nonostante ciò c'è, per fortuna, chi viene in soccorso facendo "tornare il sorriso". Si tratta di due operatori, che chiameremo Alessandro e Stefano, che hanno assistito un anziano signore la cui figlia ha rivolto un ringraziamento scritto all'indirizzo dell'Ares 118. "Alle 22 circa del 17 marzo scorso – scrive la signora – ho chiamato il vostro servizio allarmata perché mio padre di quasi 100 anni, portatore di catetere, accusava forti dolori addominali. Poco tempo dopo è arrivata

l'ambulanza e, i due operatori, con un intervento umano e professionale che si è rivelato risolutivo, sono riusciti a far tornare il sorriso a papà e a tranquillizzare me, evitando il trasporto in ospedale, con tutto quello che ciò avrebbe comportato. Sono fe-

lice, come utente e come cittadina, di riscontrare che per fortuna si incontrano ancora persone valide e professionali, nonostante tutto. Che siano di esempio per tutti noi", conclude la lettera. Una storia da raccontare, per la nostra sanità regionale.

## 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: PIERLUIGI GUIDUCCI, LUIGI ZULLI

Chiuso in redazione il 10 giugno 2015

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



Aspetto fiduciario, Comitati etici, soddisfazione del cittadino: è qualità del comunicare

# Etica e fiducia per una buona comunicazione

di Pierluigi Guiducci

**N**elle scelte strategiche per la corretta comunicazione sanitaria, si colloca al primo posto la conquista della fiducia dei cittadini/utenti. Questa si stabilisce attraverso la comunicazione efficace, la trasmissione di informazioni leali, trasparenti, relative a obiettivi realizzabili. Strategie di solo marketing finalizzate alla conquista della fiducia dei cittadini non sono sufficienti, diventano anzi controproducenti se utilizzano, magari con toni aggressivi, notizie inducono aspettative che vengono poi disattese, minando pericolosamente e colpevolmente la credibilità dell'istituzione. Un'istituzione a bassa credibilità perde potere comunicativo. Per migliorare la comunicazione sanitaria si sono rivelati utili anche il Comitato Etico e la "Customer Satisfaction". Al Comitato Etico locale, organismo indipendente che opera nelle varie strutture sanitarie, può essere affidato il mandato di essere garante dell'eticità dell'informazione sanitaria. Alla base della relazione cittadino-amministrazione sanitaria c'è infatti la necessità di rispondere in modo appropriato ed eticamente corretto alle esigenze della persona e alle sue problematiche. La modalità adeguata di risposta, anche in termini di comunicazione, è ormai percepita come un diritto degli utenti ed un dovere da parte dell'amministrazione. Se ogni Azienda Sanitaria Locale sottoponesse a organismi indipendenti, quali il Comitato Etico locale, una valutazione quali-quantitativa ed etica dell'informazione trasmessa all'interno dei percorsi sanitari, del rapporto medico paziente e alla propria popolazione, si arriverebbe ad una crescita di efficacia delle politiche di monitoraggio e di qualità, che eviterebbe eventuali sprechi o addirittura errori comunicativi. La "Customer Satisfaction" è uno



degli strumenti che può dimostrarsi utile per sviluppare e mettere a disposizione delle amministrazioni sanitarie il gradimento del servizio. Per quanto riguarda la comunicazione sanitaria, quando i servizi ad essa preposti si sviluppano e raggiungono un livello ritenuto accettabile dall'utente, è opportuno iniziare a considerare la revisione periodica della "Customer Satisfaction" come strumento di monitoraggio e di valutazione del servizio. Nel momento in cui il cittadino è cliente del servizio pubblico può percepire, in più casi, di ricevere servizi di non elevata qualità. Il suo ruolo "attivo" rimane un principio astratto nel momento in cui è in attesa della conclusione di un procedimento burocratico o se è ricoverato in un reparto ospedaliero. Con una corretta comunicazione è possibile modificare tale percezione e dare valore al ruolo di "protagonista" dell'utente dei servizi sanitari.

Il 13 giugno ai Castelli romani l'associazione Bpco promuove l'evento "Arte e respiro"

## Arte e salute si incontrano a Nemi

**M**edici, pazienti, amministratori e famiglie. Tutti insieme contro le malattie che affliggono bronchi e polmoni il prossimo 13 giugno, per fare il punto sulla situazione, con un occhio alla salubrità ambientale, ben rappresentata dall'aria che le colline nemorensi regalano tutto l'anno. Così l'Associazione

italiana pazienti con bronco pneumopatie cronico-ostruttive vuole coinvolgere il proprio pubblico in un confronto con gli esperti, il mondo dell'arte e le istituzioni, con la consapevolezza che soltanto dall'osservazione del bello possa venire un conforto alle pene provocate dalla malattia. Ma anche per rivendicare i

diritti dei pazienti, spesso negati da una sanità sempre più avara con i sofferenti. Si parlerà di prevenzione, diagnosi precoce e riabilitazione, temi fondamentali in un settore in cui l'offerta terapeutica va sempre di più restringendosi.

Per approfondimenti: [www.pazientibpco.it](http://www.pazientibpco.it).