



## Rassegna Stampa



10.12.2023

Incendio Tivoli, ospedale chiuso: pronto soccorso trasferito in una tensostruttura. Il sindaco: “Accoglieremo chi ha necessità”

Oggi pomeriggio verrà allestita una tenda davanti alla palestra comunale per gestire le emergenze. Il sindacato dei medici: “Bisogna investire in sicurezza”

Tivoli (Roma), 10 dicembre 2023 – Ospedale chiuso, il pronto soccorso verrà allestito in una tensostruttura comunale. È il tentativo di tamponare i danni causati dal devastante incendio: un rogo costato la vita a tre pazienti e che ha fatto scattare un'indagine per omicidio colposo plurimo. Le testimonianze sono terribili, i sopravvissuti raccontano momenti d'inferno: lenzuola bagnate per bloccare le fiamme e materassi usati come barelle.

Il San Giovanni Evangelista al momento è inagibile e alcune aree – come il piazzale sul retro, da dove sono iniziate le fiamme – sono state sequestrate dalla procura per le indagini.

La tensostruttura

Oggi pomeriggio, “sarà allestita una tensostruttura all'esterno della palestra comunale Maramotti che completerà un centro di pronto intervento per sopperire almeno in parte alla mancanza del pronto soccorso a Tivoli, affinché possano essere accolti i cittadini che ne avranno necessità”. Ad annunciarlo è il sindaco Giuseppe Proietti, che in queste ore è al lavoro per far fronte ai disagi provocati dalla chiusura dell'ospedale cittadino. Venerdì notte, la palestra comunale era già stata usata come centro di accoglienza dei malati evacuati dall'ospedale.

Smi: “Investire in sicurezza”

A fine ottobre, l'ospedale San Giovanni Evangelista era stato classificato da Agenas tra gli otto peggiori ospedali italiani. “Ancora gravi difficoltà per medici e pazienti della nostra regione”, tuona il Sindacato Medici Italiani (Smi) del Lazio. “Bisogna investire in sicurezza. C'è forte preoccupazione – dicono dallo Smi – per le situazioni che possono aver causato questo gravissimo sinistro che ha determinato tre morti e centinaia di pazienti da dover trasportare e ricollocare”..



11.12.2023

Incendio di Tivoli/ Smi: distrutto in poche ore un altro pezzo di una sanità pubblica allo sbando

"Il grave incendio scatenatosi nella notte tra l'8 e il 9 dicembre all'ospedale di Tivoli ha causato tre morti e reso completamente inagibile, chissà per quanto tempo, un altro importante presidio sanitario, di vitale importanza in quella zona d'Italia. Al di là di una doverosa e umana solidarietà già espressa nei confronti dei familiari delle vittime, dei pazienti sfollati e delle loro famiglie, e ancor più per tutti gli operatori che in quell'ospedale già svolgevano il loro quotidiano lavoro con sacrificio, dedizione ed elevata professionalità, ma che in questa circostanza hanno superato se stessi per evacuare prontamente l'ospedale e mettere in sicurezza i pazienti lì ricoverati si pone la necessità di rifondare la sanità italiana, ormai allo sbando in molte realtà, mettendola con coraggio e senza più indugi al primo posto degli sforzi dello Stato e delle Regioni, insieme alla scuola e alla sicurezza, come necessità primarie per il presente e il futuro della nostra nazione". Lo afferma Andrea Figà-Talamanca, responsabile nazionale Area dirigenza Smi (Sindacato medici italiani) secondo cui "il Paese necessita tutto, a livello nazionale, di una radicale e coraggiosa revisione delle priorità degli interventi per il benessere dei cittadini e per salvaguardare la produttività presente e futura". E "al primo posto deve essere posta la salute", insiste Figà-Talamanca, definendo "profondamente incivile che uno Stato non tuteli gli individui più deboli e malati".

Il vertice Smi riconosce da un lato "gli sforzi" messi in atto dal governatore Francesco Rocca per intraprendere "nei mesi passati una capillare opera di messa in sicurezza degli edifici sanitari del Lazio", e dall'altro "le buone intenzioni del ministro Schillaci". Tuttavia, ammonisce, "questa tragedia è un chiaro segnale che rivela, non solo simbolicamente, tanto la fatiscenza di molte strutture italiane quanto l'esaurimento psico-fisico e numerico del personale che vi opera". "Crediamo che il Governo attuale, come i precedenti - osserva Figà-Talamanca - non mostri di aver ancora compreso il livello di emergenza in cui sta rovinosamente precipitando il Servizio sanitario nazionale pubblico, sempre meno equo, solidale, universalistico. Ignora infatti che" a molti operatori sanitari, "schiacciati dalla sofferenza, dal dolore e, soprattutto in alcuni settori, dalla paura di sbagliare o di subire attacchi, aggressioni, denunce, percependo ormai il sistema senza freni, diretto allo schianto finale, non resta altro che fuggire dalle maglie di una macina che tritura menti ed entusiasmi e che risponde ormai male anche solo a se stessa".

"Basti pensare - evidenzia il responsabile Area dirigenza Smi - a quanti giorni stazionano i pazienti sulle barelle dei pronto soccorso in rassegnata attesa di un posto



letto in un reparto qualunque, con aumento di rischio, fra l'altro, di incorrere in temibili infezioni nosocomiali; il tutto nell'impotenza degli operatori preposti, ai quali non viene nemmeno riconosciuto il valore usurante del lavoro che svolgono". O alle "responsabilità insostenibili che gravano sugli psichiatri del territorio ai quali, in grave carenza di strutture, mezzi e risorse adeguate, viene demandata la cura e, di fatto, il contenimento di gravi autori di reato, spesso incurabili, che fino a pochi anni fa venivano custoditi, trattati e se necessario contenuti negli ospedali psichiatrici giudiziari".

"Tutto ciò nonostante analisti del settore - ricorda Figà-Talamanca - abbiano dimostrato che investire in salute sia economicamente vantaggioso e produca ricchezza per il Paese anche in termini di prodotto interno lordo, oltretutto di civiltà e di benessere, e che il degrado delle strutture e del personale, risorsa insostituibile che tantissimo costa in termini di formazione di base e specialistica oltretutto di aggiornamento continuo, abbia costi diretti e indiretti molto più elevati di una attenta gestione attuata con investimenti adeguati sia in termini di risorse umane sia di risorse strutturali".



13.12.2023

Testo unico della sanità. Legislazione concorrente Stato-Regioni. L'idea dell'Omceo Roma per razionalizzare la complessa normativa in materia.

Roma, 13 dic. - Armonizzare e semplificare il mare magnum di normative che regolano l'attività sanitaria usando lo strumento del testo unico, come in altri Paesi, per fare chiarezza e facilitare la comprensione sia dei pazienti che dei medici.

Questa la proposta lanciata dall'Ordine provinciale di Roma dei medici chirurghi e Odontoiatri di Roma in occasione del convegno organizzato, ieri pomeriggio 12 dicembre, nella Sala del Refettorio della Camera dei deputati. Centinaia fra leggi, decreti, norme che ad oggi rallentano, confondono e a volte addirittura spaventano il professionista sanitario e non tutelano il cittadino che si rivolge al Ssn. Da qui la necessità, che è più di una suggestione, di creare un Testo unico della normativa sanitaria per fare chiarezza e facilitare la comprensione sia dei pazienti che dei medici poiché come recita l'antico broccardo "la legge non ammette ignoranza". "A differenza di quanto avviene in altri settori del nostro ordinamento giuridico la normativa in sanità non dispone di un testo unico caratterizzato da una varietà di fonti legislative costituite principalmente da decreti legislativi e leggi regionali- ha detto Antonio Magi, presidente Omceo Roma, spiegando il senso dell'iniziativa- Stiamo vivendo un momento di cambiamento, la situazione è di grande tensione. Sicuramente abbiamo delle criticità importanti, una fra tutte è la devolution per cui abbiamo ventuno Servizi Sanitari Regionali, uno differente dall'altro, e ognuno con capacità legislativa in materia. Questo sistema ha creato, e continua a creare, problematiche di natura economiche e programmatiche perché non permette di avere una visione organizzativa e di erogazione unitaria dei servizi del Servizio sanitario nazionale e regionale uguale per tutto il territorio".

"Ecco- ha aggiunto il presidente Omceo Roma- questa sicuramente è una delle maggiori criticità che abbiamo. La legge 189 Balduzzi del 2012, provò a dare delle linee guida che tutte le regioni devono rispettare per avere dei punti fermi. Successivamente per dare un modello organizzativo differente a livello ospedaliero si è sviluppato il Dm 70 e successivamente, a livello territoriale, è stato scritto il Dm 77 che ha dato vita alle cosiddette Aggregazioni funzionali territoriali con effetti sulla medicina generale, sulla specialistica ambulatoriale interna e sulla pediatria. Di fatto si è trattato di una rivoluzione poiché si è passato da un sistema di natura prestazionale a un sistema di presa in carico. Ma questo sistema non è decollato e oggi la situazione è tale per cui abbiamo necessità di dare delle regole precise, delle linee di indirizzo avendo per la prima volta, a differenza del passato, tante risorse. Sempre in materia



di normativa sanitaria permettetemi una battuta. Quando eravamo normali usciva la legge e si applicava. Oggi, approvata la legge, questa non si applica se non escono i decreti attuativi. Ecco, questo ci crea ulteriore confusione in ambito organizzativo per i cittadini, che non sanno esattamente a cosa hanno diritto, e per gli stessi operatori che lavorano in situazioni differenti in ambienti differenti. Ecco per armonizzare tutto questo sarebbe utile, non certo una novità perché in altri settori del nostro ordinamento giuridico già c'è, avere il testo unico della sanità.

In Francia c'è un testo unico e ci sono arrivati mettendo insieme tutte le leggi che regolano il sistema sanitario. Questo tomo viene automaticamente aggiornato e, se possibile, anche semplificato. Voglio precisare che quello francese e quello italiano sono due sistemi con modalità organizzative completamente differenti. La nostra idea è mettere insieme tutta la legislazione, vedendo quali sono i pezzi che confliggono l'uno con l'altro per eliminarli cercando di farne un testo unico che permetta di fare ordine in questo mare magnum di leggi sanitarie. Su questo abbiamo avuto l'adesione delle istituzioni sia nazionali che regionali e questo ci fa piacere e ci spinge ad andare avanti. Il convegno di oggi è un primo passo importante ma ora si tratta di capire le implicazioni e le prospettive future. Pertanto, la necessità di creare un testo unico sanitario si fa sempre più impellente, poiché una maggiore chiarezza della normativa si traduce in una maggiore fiducia nel rapporto tra paziente e medico".

"Il senso di quest'iniziativa- ha spiegato Giovanni Carnovale supplente revisore dei conti Omceo Roma promotore insieme al Presidente Magi dell'iniziativa- è immaginare, realizzare e condividere con il legislatore, il testo unico della sanità ovvero una soluzione possibile alle tante problematiche che noi sanitari dobbiamo affrontare quotidianamente. In sostanza può rappresentare una soluzione giuridica alle problematiche burocratiche, amministrative e al tempo che togliamo alla nostra attività e al tempo di cura che potremmo dedicare ai pazienti. Ci siamo chiesti come possiamo cercare di migliorare? Proviamo a interloquire, a chiedere aiuto ai nostri rappresentanti nazionali o regionali, alle nostre Istituzioni. Cerchiamo di capire come fare chiarezza in questo ambito dove c'è molta confusione a partire dalla legislazione concorrente, campo su cui gravitano normative nazionali e regionali spesso in contrasto se non addirittura in contraddittorio tra di loro".

"Da qui- ha aggiunto Carnovale- nasce l'iniziativa di chiedere agli esperti un testo per migliorare la nostra sanità. I nostri giuristi ci hanno consigliato di cominciare a lavorare su un'ipotesi, forse accademica, della creazione di un testo unico per armonizzare norme e leggi che ci governano.



Come fare? Lo strumento potrebbe essere il testo unico da realizzare attraverso una legge delega con cui il Parlamento conferisce al governo il potere di organizzare e razionalizzare la materia della sanità con un decreto legislativo. Questo raccoglierebbe in un atto normativo le leggi statali sulla sanità, in modo da organizzarle per dare loro un ordine logico-razionale e per evitare incongruenze e lacune. La creazione di un Testo unico rappresenterebbe un punto di riferimento unico della normativa sanitaria che va dalla responsabilità degli operatori sanitari e delle strutture, passando per l'erogazione delle cure mediche e la gestione dei rapporti di lavoro".

"L'iniziativa- ha ribadito Cristina Patrizi, segretario Omceo Roma- è molto molto importante e in questo senso le idee su cosa fare sono chiare. Il testo unico di raccolta delle norme sanitarie di cui stiamo parlando oggi, in questo convegno, mi auguro non rimanga solo di aspetto 'compilativo' seppur importante ma che possa diventare un vero strumento legislativo di cui noi medici abbiamo bisogno".