

Fials propone unificazione Asl Roma

MONDO PROFESSIONISTI Mercoledì 23 Aprile 2008 :Fials Confsal e Osservatorio Sociale "Sburocratizzazione della sanità, centralizzazione della gestione amministrativa e delocalizzazione dell'offerta socio-assistenziale: lo propongono i cittadini guardando positivamente anche all'ipotesi di partecipazione di Comune, Provincia e Regione per il rilancio della sanità. La manifesta carenza dell'offerta sociale e socio-sanitaria nella capitale e nell'hinterland ci ha indotto ad effettuare un'analisi dettagliata per un opportuno decentramento dei servizi socio-sanitari e relativa centralizzazione amministrativa del settore gestionale. Per evitare che questa carenza si trasformi in una plateale deficienza strutturale del settore sono emerse varie proposte sulle misure da mettere in campo tra cui l'aumento delle forze in gioco. Per prima un'ipotesi di partecipazione di Comune e Provincia con la Regione per il rilancio del settore dell'assistenza. Questo argomento assieme ad altre proposte di "sburocratizzazione della sanità" è stato trattato in seguito all'approfondimento dei risultati di un sondaggio sviluppato tramite un campione di 1.200 cittadini romani che sono stati intervistati nelle ultime tre settimane in giro per la città (in prossimità degli istituti scolastici, nei pressi delle strutture sanitarie, fuori dai supermercati e nei mercati rionali)". È quanto è stato dichiarato dal presidente dell'Osservatorio Sociale Luigi Camilloni e dal vicepresidente Antonella Aldrighetti. Analisi dei dati raccolti nel sondaggio sulla centralizzazione della gestione amministrativa e delocalizzazione dell'offerta socio-assistenziale "Il 78% dei cittadini intervistati vede positivamente una possibile collaborazione tra il Comune di Roma, la Provincia e la Regione Lazio per il miglioramento e la riorganizzazione dei servizi socio-sanitari. Così il 75% degli intervistati reputa sempre positivo un impegno congiunto dei tre enti per rilanciare l'offerta dedicata all'utenza cittadina più debole (anziani, disabili e popolazione meno abbiente) – prosegue Aldrighetti -. Parallelamente a questa richiesta di ampliamento delle responsabilità è forte il segnale che arriva dall'utenza su un possibile accorpamento delle Asl romane sotto un'unica direzione generale centralizzata: lo chiede il 75% degli intervistati. Anche perché secondo l'87% di loro è buono il risparmio che si produrrebbe inglobando in un'unica Asl (la Asl Roma) le cinque esistenti (Asl Roma A, B, C, D, E). Ritengono scarso il risparmio il 18%. Di pari passo l'ipotesi di snellimento burocratico nei distretti delle singole Asl è visto in maniera positiva da ben l'88% degli intervistati. Quanto invece che Comune e Provincia si interessino al monitoraggio dei servizi dedicati alla salute è favorevole il 97%. Fin qui abbiamo trattato l'ipotesi di centralizzazione amministrativa vista appunto molto positivamente. Altrettanto positivamente viene visto il decentramento dei servizi a partire da quelli di base. Infatti quando si scende nel dettaglio dell'offerta territoriale e si va a toccare il tasto riferito all'attenzione dedicata all'offerta socio-sanitaria in seno all'età scolare per il 70% degli intervistati questa è scarsa e solo per il 16% è discreta. A questo proposito ben l'87 per cento reputa una buona idea reintrodurre il medico scolastico in ogni istituto per effettuare visite di routine ma anche campagne di copertura vaccinale. In quanto per il 90% il medico a scuola potrebbe avere anche un ruolo di controllo sulla salute e per l'85% effettuare addirittura prescrizioni sanitarie. Su questa proposta l'88% degli intervistati – conclude Aldrighetti - chiama in causa l'impegno di Comune e Provincia per effettuare un progetto unificato per la reintroduzione della medicheria scolastica negli istituti comprensivi, alle scuole di I e II grado e nelle scuole superiori".

Romano -Fials Confsal - "Unica Asl per Roma città fa risparmiare 3,3milioni di euro"

Proposta per una nuova architettura amministrativa delle Asl romane.

"La politica gestionale delle strutture sanitarie analizzata alla luce delle risposte date nel sondaggio dai cittadini/utenti appare ancora più chiara di quella che è agli stessi operatori sanitari. In pratica – ha specificato il segretario regionale della Fials Confsal Gianni Romano – dopo 14 anni di gestione piramidale nelle Aziende Sanitarie Locali e delle Aziende ospedaliere della capitale siamo dinanzi a

un flop gestionale di enormi proporzioni: liste d'attesa che superano i 90 gg per un esame diagnostico, di 60 giorni e oltre per un intervento chirurgico. Intoppi logistici e burocratici per fare fronte a richieste di assistenza domiciliare nonché case-famiglia lasciate al solo buon cuore del volontariato. Calza a pennello l'esempio sulle peripezie amministrative che un cittadino deve superare per ottenere l'insegnante di sostegno per il proprio figlio disabile, quelle di un portatore di handicap che deve fare terapie di riabilitazione fuori dall'Asl di competenza o usufruire di un supporto assistito da parte di uno psicologo. Queste magagne diventano ancora più stupefacenti a fronte della miriade di risorse impegnate per pagare consulenze e incarichi dirigenziali che spesso sono doppioni di professionalità interne all'istituzione sanitaria e socio-sanitaria. Ecco che appare necessario rivedere l'architettura delle Asl romane non soffermandoci solo su una proposta di unificazione lasciata per così dire al caso. Invece occorre produrre uno sviluppo del progetto che si fonda sulla riformulazione del panorama di azione delle Aziende Sanitarie Locali, delle Aziende Ospedaliere e della ripartizione dei distretti socio-sanitari. Vale a dire la netta unificazione delle Asl di Roma con una "Asl Roma" lasciando inalterato l'hinterland. Quanto ai distretti, il servizio verrà assegnato agli ospedali che diverranno delle vere capostrutture distrettuali e dove già sono in servizio direttori amministrativi e direttori sanitari".

"Il dettaglio della proposta – ha aggiunto Romano – concerne anche il fatto che faranno capo alla Università la Sapienza tutte le competenze amministrative regionali sul Policlinico Umberto I.

In particolare l'accorpamento prevede che la ASL Roma venga guidata da un unico direttore generale, uno amministrativo e uno sanitario: con un netto ridimensionamento dello staff dirigenziale apicale della aziende sanitarie locali Rm A,B,C,D,E, e delle aziende Ospedaliere S. Giovanni, S.Camillo e S. Filippo. E quando si va a toccare il tasto dei risparmi viene fuori che attualmente le cinque aziende sanitarie e le tre ospedaliere impiegano 8 direttori generali con una retribuzione annua di 150.000,00 euro e il relativo aumento del 20% in caso di raggiungimento degli obiettivi. Un risultato che oggi, bontà loro, hanno raggiunto tutti, e che ha prodotto un costo annuale complessivo a carico dell'erario di 1.440.000,00 euro. Contemporaneamente sia i direttori amministrativi che quelli sanitari percepiscono uno stipendio pari al 80% di quello del direttore generale vale a dire 150.000,00 euro compreso l'aumento per i risultati raggiunti in questo caso la spesa a carico della collettività sarà di 2.400.000,00 euro l'anno. Quindi con un solo direttore generale, uno amministrativo e uno sanitario per la ASL Roma I la spesa non andrebbe oltre i 480.000,00 di euro e un risparmio complessivo annuo di 3.360.000,00. La nuova organizzazione del servizio sanitario di Roma, peraltro dovrebbe prevedere che le attuali aziende ospedaliere diventino la sede di un distretto ospedaliero poli specialistico, decretato capostruttura distrettuale, con competenze di prevenzione, cura e riabilitazione su tutto il territorio cittadino lasciando inalterate le competenze degli attuali distretti sanitari suddivisi nel comune e coincidenti con il territorio dei Municipi. In questo modo - conclude Romano - si potrà ottenere anche uno snellimento delle pratiche burocratiche e degli spostamenti del personale che, facendo capo ad una unica azienda, non avrà più bisogno di particolari dispense per essere impiegato su tutto il territorio cittadino qualora si verificasse un' improvvisa esigenza di servizio ed emergenza.

Fials Confasal, Osservatorio Sociale "La reintroduzione del medico scolastico migliora l'offerta sanitaria cittadina"

Sviluppo tecnico dei servizi

"Riferendosi al potenziamento dei servizi all'utenza con il relativo decentramento di questi siamo voluti partire – hanno aggiunto Camilloni e Aldrighetti - con la proposta di una mappatura capillare municipio per municipio di tutti i presidi ambulatoriali del territorio, delle case famiglia e dei Cad (centri di assistenza domiciliare) e del servizio sociale perché almeno, nel caso degli ambulatori, un terzo metà di questi non è inserita ancora nell'elenco del servizio di prenotazione regionale (Recup).

Starà ai singoli municipi farsi carico del monitoraggio in collaborazione con la capostruttura distrettuale di appartenenza. In questo modo si otterrà un potenziamento dell'offerta che, con il decentramento dei presidi ambulatoriali, riuscirà a produrre uno smaltimento cospicuo delle liste di attesa che spesso affollano gli ospedali. Comune e Provincia, in questo contesto, potranno avvalersi del ruolo di "controllore" sulle funzionalità gestionali del progetto e della successiva attuazione. In particolare per migliorare l'offerta sanitaria si vuole partire dalle necessità di base e dare risposta a quell'altissima percentuale (l'87%) che vuole la reintroduzione del medico scolastico dopo 25 anni di assenza malgrado la legge che lo istituisce non sia mai stata abrogata (Dpr del 22 dicembre 1967 – Regolamento servizi di medicina scolastica). Il suo compito sarà - ha precisato Romano - quello di essere presente nella Medicheria di Primo soccorso per almeno 3 ore al giorno, 5 giorni alla settimana, a partire dai nidi, sezioni ponte, scuola materna, istituti comprensivi di scuola di I grado fino alla scuola media e superiore per svolgere attività di protezione e di promozione della salute della popolazione studentesca. Si dovrà anche occupare della sorveglianza delle malattie infettive, della copertura vaccinale, dello sviluppo psicofisico e psicosociale. Oltre a consulenza all'attività scolastica e ai servizi specialistici (difetti audiovisivi, ginnastica correttiva). Tra i compiti specifici sarà importante inserire l'incarico di sorveglianza al consumo di sostanze stupefacenti e psicoattive, di intervento in casi acuti e delle visite mediche periodiche. Di fondamentale rilievo è l'attività che il medico scolastico svolgerà per indicare le corrette funzioni di intervento in caso di urgenza sanitaria sia a insegnanti che ad altro personale. A questo proposito è da evidenziare – conclude Romano – la promozione di un approccio educativo corretto nei confronti della gestione e del consumo dei farmaci".