

In funzione la nuova risonanza magnetica articolare e il nuovo sistema polifunzionale all'ospedale di Acquapendente



ACQUAPENDENTE (Viterbo) – Nei giorni scorsi, presso la **Diagnostica per immagini** dell'ospedale di **Acquapendente**, sono stati collaudati e, subito, entrati in funzione una **nuova risonanza magnetica articolare** e un **sistema polifunzionale digitale di ultima generazione**, con il completamento del rifacimento della terza sala dedicata al supporto della rete dell'emergenza del Pronto Soccorso, per un investimento complessivo di circa **470mila euro**, sostenuto con fondi per il Giubileo 2025.

Queste importanti implementazioni tecnologiche, vanno ad aggiungersi a quelle già messe a terra negli ultimi 4 mesi, periodo nel quale la struttura aquesiana è stata interessata da **un intervento globale di ammodernamento** delle due sale radiografiche, con l'installazione di **due sistemi**

telecomandati di ultima generazione digitali, grazie all'utilizzo di fondi Pnrr, per un importo di oltre **620mila euro**. Il rinnovo della diagnostica a ultrasuoni era stato ulteriormente sostenuto in precedenza con l'acquisto di un **nuovo ecografo del valore di oltre 35mila euro**.

In totale, al termine dell'intero processo di ammodernamento e di sviluppo di nuove tecnologie, la Asl di Viterbo ha investito sulla **Diagnostica per immagini di Acquapendente circa 1milione e 125mila euro**.

“La nuova risonanza magnetica articolare – commenta il direttore dell'unità operativa complessa di Diagnostica per immagini polo, **Mariano Ortenzi** – completa l'assetto strumentale diagnostico della radiologia dell'ospedale di Acquapendente che è stata completamente rinnovata e aggiornata mediante l'installazione di apparecchiature all'avanguardia. In particolare, **la nuova risonanza è dedicata allo studio delle patologie dell'apparato muscolo scheletrico che rappresentano oltre il 50% delle richieste ambulatoriali** di risonanza magnetica, contribuendo significativamente a **ridurre le liste d'attesa**. Possono essere realizzati esami di risonanza magnetica di ginocchio, caviglia, mano, polso e gomito. Il comfort del paziente per la scansione degli arti è elevato ed, essendo una macchina aperta, la claustrofobia non rappresenta più un problema. Anche la recente installazione dell'apparecchiatura Rx polifunzionale digitale si integra perfettamente con la risonanza magnetica articolare per lo studio di tutto l'apparato scheletrico, abbattendo le dosi di radiazioni e consentendo esami radiografici statici, dinamici e sotto carico. Questa seconda tecnologia di ultima generazione permette, inoltre, esami radiografici dell'apparato digerente e del torace”.

Tutte le indagini realizzate nella radiologia dell'ospedale di Acquapendente con le nuove strumentazioni installate possono essere trasmesse in rete all'ospedale Santa Rosa di Viterbo per telegestione, telerefertazione e teleconsulto, ai fini di

una eventuale valutazione multidisciplinare e polispecialistica di patologie e di pazienti.

“Con queste ulteriori dotazioni di strumentazioni di alto livello di contenuto tecnologico – commenta il direttore generale della Asl di Viterbo, **Egisto Bianconi** – **abbiamo portato a compimento, in poco più di 4 mesi, l'intero processo di ammodernamento della Diagnostica per immagini di Acquapendente**. L'obiettivo che stiamo perseguendo è quello di potenziare a livello strumentale, non solo l'ospedale Santa Rosa, ma tutta la rete ospedaliera della nostra provincia, nella quale Acquapendente ricopre una importanza centrale, per i bisogni di salute che soddisfa e per la popolazione del comprensorio che ogni giorno si rivolge ai professionisti che operano all'interno della struttura sanitaria”.





**Sanità, Regimenti: “Con la
scomparsa del professor
Scambia la comunità**

accademica perde grande uomo e medico”



ROMA – «Esprimo profondo cordoglio per la scomparsa del professor Giovanni Scambia, Professore di Ginecologia e Ostetricia dell’Università Cattolica e Direttore Scientifico della Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS. Con la scomparsa di Scambia, al quale sono legata da una antica amicizia, perdiamo un pioniere della ricerca contro il tumore ovarico, una eccellenza del mondo accademico italiano e uno scienziato di fama internazionale che ha portato lustro al nostro Paese. A lui la gratitudine delle Istituzioni e delle tante persone che hanno potuto apprezzare la competenza del medico e dello scienziato e le sue qualità umane e valoriali». Così **Luisa Regimenti**, assessore al Personale, alla Sicurezza urbana, alla Polizia locale, agli Enti locali e all’Università.

Sanità, due anni di governo

Rocca



Sin dal suo insediamento l'amministrazione Rocca ha dovuto correre ai ripari della grave situazione contabile ereditata che minava la sostenibilità del Servizio sanitario regionale e, dunque, dell'intero bilancio dell'ente:

il disavanzo di 132 milioni di euro della sanità per l'esercizio finanziario 2022, con una proiezione negativa di 738 milioni di euro per il 2023.

Nei bilanci delle Aziende sanitarie, inoltre, erano presenti fondi di dotazione negativi per quasi un miliardo. In parole semplici che significa tutto questo? Significa che se la Regione Lazio fosse stata un'azienda privata, avrebbe dovuto portare i libri in Tribunale e dichiarare il fallimento;

la Corte dei conti, nell'ambito del Giudizio di parifica del rendiconto regionale 2022, non ha certificato i conti della sanità del 2022, con la conseguente apertura di due inchieste



della magistratura, penale e contabile. Tale era lo stato di incertezza riscontrato nei documenti contabili presentati. Tanto che la Procura della Repubblica di Roma, nell'autunno del 2023, ha avviato indagini su ben 8 Direttori generali, i

quali, nonostante sia stata chiesta l'archiviazione, hanno redatto "bilanci ideologicamente falsi" a causa dei "decreti commissariali 52/2017, 521/2018 e 297/2019. Si tratta di una

responsabilità politica e non di natura penale sindacabile".
L'Amministrazione regionale s'è rimboccata le maniche, mettendosi a ricostruire i conti del Servizio sanitario del Lazio. Sono state inviate:

- 7mila richieste di conferma per i soli fornitori di beni e servizi;
- oltre 700 lettere indirizzate agli avvocati delle Aziende sanitarie per ricostruire il reale stato del contenzioso.



Al tempo stesso, l'Amministrazione ha eliminato la spesa improduttiva e ha puntato sulla "spesa buona", in grado di tradursi in servizi per i cittadini. I risultati prodotti:

la riduzione dei fondi di dotazione negativi per circa mezzo miliardo di euro, stanziando ulteriori 475 milioni di euro a favore delle Aziende sanitarie per la definitiva chiusura del problema dei fondi di dotazione negativi;

i conti sono stati portati in equilibrio, chiudendo l'esercizio finanziario 2023 con 32 milioni di euro di utile e il 2024 con 40 milioni di euro di utile;

lo scorso 1° ottobre la riunione congiunta di Tavolo adempimenti e Comitato dei Lea si è espressa con una valutazione positiva e sono stati svincolati 134 milioni di euro, tenuti bloccati a causa dell'incertezza sui conti. Fondi che si sono tradotti in servizi per i cittadini.



Tutto questo ha consentito:

da un lato di creare le precondizioni per uscire dal piano rientro;
dall'altro, di creare le precondizioni per abbassare le tasse regionali dal 2027.

INVESTIMENTI

Parallelamente, il governo Rocca ha pianificato importanti risorse per potenziare la sanità pubblica, a partire dal più grande investimento degli ultimi 20 anni, pari a 661,5 milioni di euro annui, per il reclutamento del personale sanitario:



sbloccate oltre 14mila assunzioni, di cui 4.581 operatori già assunti e operativi negli ospedali e nelle strutture delle Aziende sanitarie. Sono stati banditi, inoltre, concorsi per 2.659 unità e saranno avviate le procedure per altre 3.588 unità;

l'Amministrazione regionale ha, inoltre, ridotto il precariato del Servizio sanitario regionale, dando il via libera alla stabilizzazione di 3.332 professionisti, di cui

1.271 stabilizzazioni concluse, mentre 1.879 sono in corso e 182 sono da avviare.

Non solo, l'Amministrazione regionale ha investito altri fondi

per migliorare la qualità dei servizi dei cittadini:

329 grandi apparecchiature, di cui ben 308 macchinari già attivi negli ospedali del Lazio, per un investimento di 102 milioni di euro, tra cui le prime due risonanze magnetiche nucleari per i residenti della Asl Roma 5. Prima dell'arrivo dei due macchinari, i cittadini del territorio della Asl Roma 5 erano costretti a ricorrere a strutture private. Ben 31 macchinari in più rispetto alla precedente programmazione;

35 ospedali di comunità e 131 case di comunità per complessivi 263 milioni di euro;

59 Centrali operative territoriali, per 20 milioni di euro e già attive.

Sono partiti i lavori – e in molti casi sono anche conclusi – per ammodernare e ampliare il pronto soccorso e i reparti dei nosocomi del Lazio, grazie a 155 milioni di euro.

Inoltre, l'Amministrazione regionale ha riprogrammato 1,2 miliardi di euro (dall'adeguamento sismico e antincendio di Asl e ospedali per 335 milioni di euro e 375 milioni di euro, fino all'acquisto di nuovi macchinari) e ha reperito ulteriori finanziamenti, pari a oltre 2 miliardi di euro (fondi Inail), per la costruzione di nuovi ospedali, a cui si aggiungono circa 115 milioni di euro per le attrezzature. Nel dettaglio:

nuovo Policlinico Umberto I (1 miliardo di euro);

nuovo ospedale tiburtino (379 milioni di euro);

nuovo ospedale di Latina (261 milioni di euro);

ospedale del Golfo (178 milioni di euro), più 32 milioni di euro di attrezzature;

nuovo ospedale di Rieti (204 milioni di euro), più 12 milioni di euro di attrezzature;

ospedale di Acquapendente (30 milioni di euro);

riapertura dell'ospedale San Giacomo (145 milioni di euro, non sono di Inail).

Tutto questo anche grazie ai fondi del Pnrr e per il Giubileo.

Non è finita qui.

LISTE D'ATTESA SPECIALISTICHE AMBULATORIALI

L'Amministrazione regionale ha integrato tutti i Cup regionali nel sistema unico di prenotazione. Da dovunque oggi puoi prenotare ovunque. È stata informatizzata la gestione delle liste d'attesa. In questo momento basta schiacciare un tasto del computer per conoscere i ritardi delle prestazioni, dove sono e a quanto ammontano. Questo consente oggi all'amministrazione di investire in maniera mirata esclusivamente sulle carenze di prestazioni. Questo vuol dire fare "spesa buona".

L'Amministrazione regionale ha fatto una scelta netta sulle liste d'attesa specialistiche ambulatoriali, obbligando i privati accreditati a integrare 4,8 milioni di prestazioni all'interno del Recup e sospendendo l'accreditamento a 17 strutture che non si sono integrate. La riforma del Recup ha determinato, gradualmente, un aumento delle prestazioni erogate e contestualmente una riduzione dei tempi di attesa:

per chi ha prenotato una visita dal 1° gennaio 2025 a oggi (oltre 700mila cittadini che hanno prenotato sul Recup), nel 95,7% ha ricevuto un appuntamento nei tempi di garanzia previsti dalla legge. La percentuale sale al 96,5% per le oltre 470mila prestazioni critiche monitorate e prenotate sul Recup;

Immagine che contiene testo, schermata, Carattere, software

Il contenuto generato dall'IA potrebbe non essere corretto.

i tempi medi di attesa di gennaio 2023-2024-2025 si sono ridotti da 31 giorni nel 2023 a 9 giorni nel 2025, con un abbattimento del 70% dei tempi, a fronte di un aumento di oltre 70mila prestazioni erogate in più nel mese di gennaio 2025 (356.201) rispetto al mese di gennaio 2023 (280.623);

Immagine che contiene linea, Diagramma, diagramma, Parallelo

Il contenuto generato dall'IA potrebbe non essere corretto.

nell'anno 2024 la Regione Lazio ha messo a disposizione quasi un milione in più di prestazioni critiche, quelle più sensibili per i cittadini, che passano dalle 2.927.553 del 2023 (con un rispetto del tempo di attesa del 78,9%) alle 3.792.851 nel 2024 (con un rispetto del tempo dell'85,3%), migliorando quindi il rispetto dei tempi di garanzia.

Ora la Direzione Salute e Integrazione sociosanitaria è in grado di monitorare il rispetto dei tempi e delle classi di priorità (urgenti, brevi, differite e programmabili) delle prestazioni specialistiche ambulatoriali, potendo così intervenire immediatamente sulle prestazioni "fuori soglia" e bucate dalle Aziende del Servizio sanitario regionale, investendo, al tempo stesso, sulle carenze professionali e sulle grandi apparecchiature.

Immagine che contiene testo, software, Icona del computer, numero

Descrizione generata automaticamente

Tale cruscotto sarà messo a disposizione dei Direttori delle Aziende sanitarie.

LISTE D'ATTESA CHIRURGICHE

Il Lazio è tra le prime regioni d'Italia ad aver istituito dal luglio 2023 il sistema informativo lista di attesa per intervento chirurgico (laic), su cui è stato effettuato un primo aggiornamento a dicembre 2023.

Ogni settimana le strutture pubbliche e private aggiornano i dati relativi alle liste d'attesa (Ida). Prossimamente sarà operativo anche il registro elettronico regionale, grazie al

quale i livelli di performance delle sale operatorie e i tempi legati ad ogni singolo intervento chirurgico saranno monitorati per ogni Azienda pubblica e per tutte le strutture private-accreditate.

Si tratta di una vera e propria visione globale del Servizio sanitario regionale, che era privo di qualsiasi controllo e analisi da parte della Regione Lazio.

Il cruscotto delle liste di attesa chirurgiche assicura un flusso di informazioni settimanale delle strutture pubbliche e private-accreditate.

Nella prima fase di attivazione della piattaforma è stata effettuata un'importante attività di pulizia delle liste d'attesa (pre-31 dicembre 2023), attraverso un'incessante attività straordinaria di recall da parte delle Aziende sanitarie, interessando tutti i pazienti coinvolti.

Sono state altresì eliminate tutte le prestazioni risalenti al 1918 e al 1946, insieme con gli interventi non coerenti con le classi di priorità, partendo dai parti cesarei pre-2021.

Sono state raggiunte così:

la riduzione del 62,5% delle posizioni in lda, da 125.231 (rilevazione gennaio 2024) a 46.992 (rilevazione gennaio 2025);

la diminuzione del 74% delle classi di priorità A e B, da 66.063 (30.616 classe A e 35.447 classe B) a 17.145 (5.026 classe A e 12.119 classe B);

il calo del 64% delle posizioni in lda per la patologia oncologica maligna, da 1.926 (agosto 2024) a 772 interventi (gennaio 2025). Soltanto attraverso l'informatizzazione messa a terra dalla Regione Lazio è stato possibile rilevare gli interventi chirurgici per la patologia oncologica maligna ancora in attesa.

Così la Direzione Salute ha potuto monitorare la programmazione chirurgica pianificata dalle singole Aziende sanitarie.

I nuovi strumenti digitali saranno a disposizione dei Direttori delle Aziende sanitarie.

POSTI LETTO PER OGNI STRUTTURA

Il cruscotto permette di conoscere in tempo reale i posti letto attivi, liberi e occupati per ogni ospedale e struttura pubblica e privata:

i posti letto attivi sono attualmente 17.328 sui 18.245 accreditati per 119 strutture e 996 reparti, di cui 2.678 posti letto liberi in questo momento.

Immagine che contiene testo, schermata, software, numero

Descrizione generata automaticamente

È stata istituita una centrale operativa regionale, attiva presso la sede di Ares 118 e coordinata da un medico e da dieci infermieri, che supporta le strutture sanitarie pubbliche e private accreditate nella gestione dei flussi di ricovero, intervenendo direttamente con il bed-management e le direzioni sanitarie per individuare la disponibilità di posti letto del Servizio sanitario regionale.

A oggi i dati presenti sulla piattaforma sono legati alla disponibilità in tempo reale dei posti letto, permettendo alla centrale regionale, attraverso la dashboard di monitoraggio, di verificare i posti letto attivi, liberi e occupati nei singoli reparti ospedalieri.

L'attività di monitoraggio della gestione dei posti letto è strettamente correlata con il controllo delle situazioni di

sovraffollamento dei pronto soccorso, consentendo al personale della centrale operativa regionale di intervenire sulle singole strutture lì dove si rilevano situazioni di criticità in termini di sovraffollamento, difficoltà nelle dimissioni e nei trasferimenti dei pazienti.

BOARDING NEL PRONTO SOCCORSO

La dashboard garantisce il monitoraggio costante delle situazioni di sovraffollamento dei pronto soccorso alle Direzioni aziendali e alla Direzione regionale.

Il sistema informativo fornisce dati sugli accessi volontari dei pazienti in pronto soccorso, gli accessi dei pazienti attraverso i mezzi di soccorso, i pazienti in attesa di ricovero o di trasferimento, i pazienti dimessi, ricoverati o trasferiti. L'incrocio delle informazioni dà la lettura in tempo reale della situazione di attività e sovraffollamento dei pronto soccorso agli operatori e alle Direzioni aziendali e regionali.

Nel 2024 nei pronto soccorso sono state curate 1.712.897 persone, 159.098 in più rispetto al 2022 (+10,2%).

Nonostante gli accessi siano aumentati nei pronto soccorso, i pazienti hanno atteso in media un'ora e 44 minuti in meno rispetto al 2022, con una riduzione del tempo medio di attesa dalla visita medica al ricovero in pronto soccorso del 7,5% (da 1.389,6 minuti a 1.285,8 minuti).

Gli accessi in pronto soccorso con esito "ricovero" tra il 2022 e il 2024 hanno avuto un incremento del 5% (da 232.312 a 244.036).

In riferimento ai tempi medi di attesa dalla visita medica al ricovero, su alcuni ospedali sono stati raggiunti risultati eccezionali:

ospedale di Colleferro: da 1.655 minuti nel 2022 a 426 minuti

nel 2024, con una riduzione di 20 ore e 29 minuti pari a -74%;
ospedale di Tivoli: da 1.348 minuti nel 2022 a 564 minuti nel 2024, con una riduzione di 13 ore e 4 minuti pari a -58%;
ospedale Sandro Pertini: da 2.540 minuti nel 2022 a 1.408 minuti nel 2024, con una riduzione di 18 ore e 52 minuti pari a -45%;
ospedale Santo Spirito: da 1.522 minuti nel 2022 a 870 minuti nel 2024, con una riduzione di 10 ore e 51 minuti pari a -43%;
ospedale Goretti di Latina: da 2.136 minuti nel 2022 a 1.393 minuti nel 2024, con una riduzione di 12 ore e 22 minuti pari a -35%;
ospedale di Rieti: da 2.059 minuti nel 2022 a 1.348 minuti nel 2024, con una riduzione di 11 ore e 50 minuti pari a -35%;
ospedale San Giovanni Addolorata: da 1.277 minuti nel 2022 a 917 minuti nel 2024, con una riduzione di 6 ore pari a -28%;
ospedale Sant'Eugenio: da 1.563 minuti nel 2022 a 1.164 minuti nel 2024, con una riduzione di 6 ore e 39 minuti pari a -26%.
Il tempo medio di permanenza in pronto soccorso (dal triage alla dimissione) tra il 2022 e il 2024 è diminuito dell'11,2%, pari a circa 1 ora in meno per singolo accesso (da 560 minuti a 497,2 minuti).

Tra il 2022 e il 2024 il tempo medio di attesa dalla visita medica alla dimissione in pronto soccorso è sceso del 12,4% (da 479,5 minuti a 419,8 minuti), pari a circa 1 ora in meno per singolo accesso.

Tali riduzioni, oltre allo sforzo del personale sanitario, sono il frutto anche dei progetti sperimentali per la riduzione dei tempi di attesa nei pronto soccorso e dei posti letto acquistati con la chiusura dell'ospedale di Tivoli. Tali acquisti straordinari, nel corso del 2025 sono stati resi ordinari con la delibera di giunta regionale 1186 del 30/12/2024 "Definizione dei livelli massimi di finanziamento, dei criteri di assegnazione dei budget 2025 e delle regole di remunerazione. Modifiche allo schema di Accordo/Contratto ex art. 8 quinquies D. Lgs. n. 502/92 e s.m.i. per gli anni

2025-2026”.

CODICI PER ACCESSI NEI PRONTO SOCCORSO

Di seguito, l'analisi dei codici bianco e verde nei pronto soccorso del 2024:

il 36% è in codice verde, pari a 639.395 accessi, di cui 254.851 (40% dei codici verdi e 14% del totale degli accessi nei pronto soccorso) hanno effettuato solo la visita medica e nessun esame di diagnostica ed esami microscopici;

il 3% è in codice bianco, pari a 51.667 accessi, di cui 33.890 (66% dei codici bianchi e 2% del totale degli accessi nei pronto soccorso) hanno effettuato solo la visita medica e nessun esame di diagnostica ed esami microscopici.

BLOCCO AMBULANZE

La dashboard di monitoraggio del blocco ambulanze, sviluppata da Ares 118, è in dotazione sia alla Direzione regionale Salute sia alle Direzioni delle Aziende sanitarie:

il tempo totale di blocco giornaliero si è ridotto di 2.664 ore

(- 43,7%), passando dalle 6.088 ore del 2022 alle 3.424 ore del 2024;

con il cruscotto è in rete tutta l'emergenza-urgenza del Servizio sanitario regionale;

la dashboard mostra lo stato dei mezzi di soccorso in tempo reale su eventuali blocchi nei pronto soccorso degli ospedali;

la task force regionale ha la possibilità di intervenire con le singole Direzioni delle Aziende sanitarie per facilitare lo sblocco dei mezzi e gestire le situazioni di criticità.

Immagine che contiene testo, software, numero, Carattere

Descrizione generata automaticamente

Si tratta di una svolta digitale per la sanità regionale, permettendo la trasmissione e la condivisione delle informazioni della rete emergenza-urgenza. L'operatore del triage sbloccherà il mezzo di soccorso quando il paziente è preso in carico dal personale di pronto soccorso e permetterà una nuova missione all'ambulanza.

ATTIVITÀ IN CORSO

Per raggiungere l'obiettivo dei 1.000 minuti medi di attesa tra la visita medica e il ricovero, oltre a ridurre i tempi medi di permanenza nei pronto soccorso, il Nucleo ispettivo regionale sta effettuando delle ispezioni nei pronto soccorso maggiormente critici.

Nel corso degli ultimi mesi le ispezioni effettuate hanno riguardato l'Azienda ospedaliera universitaria Sant'Andrea, il Policlinico Tor Vergata, il Policlinico Umberto I, il Policlinico Gemelli. Le ispezioni stanno proseguendo anche in questi giorni.

Per contenere il fenomeno del blocco ambulanze sono state acquistate 398 barelle, necessarie per consentire lo sblocco dei mezzi di soccorso. Le ambulanze, infatti, rimanevano bloccate perché nei pronto soccorso mancavano le barelle.

FASCICOLO SANITARIO ELETTRONICO

Il Lazio è la prima Regione in Italia per completezza e servizi offerti dal fascicolo sanitario elettronico (Fse):

sono stati definiti 19 corsi di formazione per 74mila professionisti del Servizio sanitario regionale, erogando il primo corso a 250 figure apicali delle Aziende sanitarie nello scorso ottobre;

la formazione è stata avviata anche a 234 corsisti per la Medicina generale e per le infezioni ospedaliere, insieme con i manager e i middle manager del Servizio sanitario regionale.

ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA

Nel 2024 sono stati assistiti a casa 140.119 persone di età superiore ai 65 anni, più del doppio (+118%) rispetto al 2022.

Oggi il 10,73% della popolazione di età maggiore ai 65 anni viene assistito in casa:

la Regione Lazio ha già superato nel 2024 l'obiettivo nazionale previsto nel 2026 dal Piano nazionale di ripresa e resilienza.

image.pdf

La tendenza generale mostra, comunque, un progressivo miglioramento del servizio con incrementi costanti negli ultimi due anni, a dimostrazione dell'efficacia degli investimenti e delle politiche adottate.

TELEMEDICINA

Anche sulla telemedicina nel 2024 la Regione Lazio ha ampiamente superato gli obiettivi,

assistendo 18.572 cittadini di età superiore ai 65 anni rispetto ai 3.410 previsti, corrispondenti a + 444% rispetto all'obiettivo minimo.

Complessivamente le prestazioni di telemedicina eseguite sono state 25.328.

Tra le branche cliniche più utilizzate spiccano la Diabetologia, la Endocrinologia, la Cardiologia, la Neurologia, le Malattie infettive, l'Ematologia, l'Immunologia, la Senologia e la Geriatria, a cui si aggiungono il rinnovo dei piani terapeutici.

Analizzando il report 2024, il Servizio sanitario regionale ha assicurato 13.809 tele-consulti e ha coinvolto 9.361 pazienti (1,48 teleconsulti a paziente), permettendo una gestione puntuale delle criticità, governando la presa in carico ospedale-territorio, intervenendo tempestivamente con le cure sul territorio ed evitando l'accesso nei pronto soccorso. Nel dettaglio:

5.244 teleconsulti sulle malattie infettive;

3.622 teleconsulti sulla emergenza per gli adulti;

2.383 teleconsulti sui traumi;

1.856 teleconsulti per ictus.

Grazie al servizio di teleconsulto 2024 sono stati evitati almeno 7.367 trasferimenti dai Dipartimenti di emergenza e accettazione di I livello ai Dea di II livello. Nel dettaglio:

7.367 pazienti (72,2% delle richieste di teleconsulto) hanno evitato il trasferimento nei pronto soccorso;

1.178 pazienti (11,5 delle richieste di teleconsulto) sono stati trasferiti nei pronto soccorso, a seguito di un'indagine clinica;

1.666 pazienti (16,3% delle richieste di teleconsulto) sono stati trasferiti immediatamente nei pronto soccorso, a seguito di un approfondimento clinico.

Nell'ambito del Pnrr la Regione Lazio ha ricevuto 33,9 milioni di euro per potenziare la telemedicina del Servizio sanitario, in particolare 22,8 milioni di euro sono stati investiti per la nuova piattaforma regionale di telemedicina. La quale erogherà i seguenti servizi:

le tele-visite, assicurando il contatto on line tra il paziente e il medico specialista per le visite di controllo;

il teleconsulto, permettendo l'interlocuzione tra un medico richiedente con un medico di un centro di riferimento per i chiarimenti necessari su un caso clinico;

la piattaforma in uso "Teleadvice" garantisce, attualmente, circa mille teleconsulti al mese nella rete emergenza-urgenza e collega i pronto soccorso delle strutture periferiche (Spoke) con gli specialisti delle strutture sanitarie di riferimento (Hub);

il telemonitoraggio è dedicato ai pazienti cronici presso il proprio domicilio, grazie ai dispositivi medici che inviano dati vitali e notizie cliniche ai sanitari di riferimento;

la teleassistenza corrisponde alle prestazioni sanitarie con cui i pazienti interagiscono con i professionisti sanitari (infermieri, fisioterapisti, logopedisti...).

Sanità, Rocca: "La riforma guarda al futuro, i cittadini giudicheranno quando avranno una copertura h24"



ROMA- «Questo a me non risulta. La riforma va fatta pensando anche al futuro, alla necessità di farsi carico di una popolazione sempre più anziana. Poi, certo, dovremo comunicarla bene ai cittadini. Che si esprimeranno quando avranno una copertura sanitaria h24 e 7 giorni su 7"». Lo ha dichiarato il presidente della Regione Lazio Francesco Rocca in un'intervista al quotidiano la Stampa nell'edizione online, rispondendo alla domanda: 'La Meloni avrebbe espresso il timore che i cittadini si schierino con i medici anziché con voi...'

Sanità, Rocca: "Un medico di famiglia costa 120 mila euro l'anno, serve una formazione specialistica ripensata"



ROMA- «Dico solo che in media un medico ospedaliero costa 70mila euro l'anno, uno di famiglia 120, esclusi gli extra che spendiamo per fargli fare come le vaccinazioni». Lo ha dichiarato il presidente della Regione Lazio Francesco Rocca in un'intervista al quotidiano la Stampa nell'edizione online, sul fatto che girano tabelle che indicano in 5 miliardi il costo del passaggio dei medici di famiglia alla dipendenza. E alla domanda: «Oggi i medici di famiglia si sentono però dei passacarte dei loro colleghi specialisti: come li riqualifichiamo? ha aggiunto: «Offrendo ai giovani una formazione specialistica ripensata in base alle esigenze attuali».

Sanità, Rocca ha nominato i direttori generali



ROMA– A seguito dei pareri positivi espressi dalla commissione Sanità, Politiche sociali, Integrazione sociosanitaria e Welfare del Consiglio regionale, il presidente della Regione Lazio, Francesco Rocca, ha firmato i decreti di nomina dei direttori generali di cinque Aziende sanitarie.

Si tratta di Livio De Angelis agli Istituti fisioterapici ospitalieri (Ifo) – Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico; Angelo Aliquò all’Azienda ospedaliera San Camillo-Forlanini; Rosaria Marino alla Asl Roma 4; Arturo Cavaliere alla Asl Roma 6; Egisto Bianconi alla Asl Viterbo.

Gli incarichi dei direttori generali hanno una durata triennale.

Il presidente Francesco Rocca augura buon lavoro ai nuovi direttori generali.

Livio De Angelis

Nato a Sezze (Latina) il 23 dicembre 1967 e commissario straordinario di Ifo dall’8 maggio 2024. Laureato in Medicina e specializzato in Chirurgia e in Endoscopia digestiva chirurgica, è stato Direttore del Soccorso pubblico del Servizio sanitario regionale e ha implementato il sistema Numero unico di emergenza 112, dopo aver maturato esperienze ospedaliere nella veste di Direttore di Unità operativa complessa e di chirurgo generale e d’urgenza.

Angelo Aliquò

Nato a Palermo il 16 gennaio 1968 e direttore generale dell'azienda ospedaliera San Camillo-Forlanini dal 1° luglio 2024. Laureato in Architettura, ha ricoperto incarichi di vertice presso l'Istituto nazionale per le malattie infettive Lazzaro Spallanzani, la Asl Frosinone, l'Azienda sanitaria provinciale di Ragusa, il Centro Neurolesi Bonino Pulejo – Irccs di Messina e l'Azienda Sicilia emergenza urgenza sanitaria della Regione Siciliana.

Rosaria Marino

Nata a Roma il 27 luglio 1962, laureata sia in Medicina e Chirurgia con specializzazione in Igiene e Sanità pubblica sia in Scienze della comunicazione pubblica e istituzionale. È stata commissario ad acta per il Consiglio di Stato e il Tar del Lazio, Direttore d'Area della Asl Roma 1 e del Servizio di igiene degli alimenti e della nutrizione delle Asl Roma 4 e A, oltre agli incarichi di Commissario straordinario e di Direttore generale di Arpa Lazio.

Arturo Cavaliere

Nato a Mormanno (Cosenza) l'8 gennaio 1969, laureato in Farmacia con specializzazione in Farmacia ospedaliera. Docente universitario, è stato direttore di Uoc presso l'Azienda ospedaliera universitaria Sant'Andrea, la Asl Viterbo e l'Istituto dermatologico Immacolata – Irccs. È presidente della Società italiana di farmacia ospedaliera e componente del Comitato etico per le sperimentazioni cliniche di terapie avanzate dell'Agenzia italiana del farmaco.

Egisto Bianconi

Nato a Roma il 30 gennaio 1968, laureato in Economia e Commercio. È stato commissario straordinario della Asl di Viterbo dal 1° aprile 2023, dopo aver accumulato esperienze di governance sanitaria presso l'Azienda ospedaliero-universitaria Sant'Andrea, dove è stato prima direttore amministrativo e poi direttore generale, e la Azienda

sanitaria locale Roma 2. È stato anche Direttore di Unità operativa complessa e Dirigente aziendale di Area.

Sanità, Battistoni (FI): “Congratulazioni a Egisto Bianconi nominato DG Asl Viterbo”



“Desidero rivolgere le mie congratulazioni e i miei auguri di buon lavoro a Egisto Bianconi, nominato dal presidente della Regione Lazio, Francesco Rocca nuovo Direttore Generale dell’Asl Viterbo”. Lo dichiara in una nota Francesco Battistoni, Segretario di Presidenza della Camera dei Deputati.

“Dopo aver svolto per due anni la stessa funzione in qualità di Commissario straordinario, – continua Battistoni – a Bianconi adesso viene affidata la guida ufficiale dell’Asl Viterbo riconoscendone l’ottimo e il proficuo lavoro svolto per i territori della Tuscia e per i cittadini”.

“È stato per me un piacere poterlo incontrare una decina di giorni fa all’inaugurazione della nuova ala dell’ospedale

viterbese e alla conseguente intitolazione a Santa Rosa dove ho avuto l'occasione di esprimergli personalmente i miei complimenti per il lavoro svolto. Gli stessi che ho il piacere di rinnovargli oggi per l'incarico ricevuto che ne premia la grande professionalità e sensibilità umana. Complimenti e buon lavoro", conclude Battistoni.

Sanità, Giuliano (UGL): "La morte di un paziente nel rogo di una RSA è evento doloroso e terribile. Mettere in sicurezza le strutture"



ROMA – “Commentare una nuova tragedia consumatasi in una struttura sanitaria accreditata del Lazio a causa di un incendio è doloroso e terribile. Nel pomeriggio di ieri, infatti, un paziente della RSA San Giovanni di Dio di Genzano è deceduto per lo sprigionarsi delle fiamme all'interno della stanza dove era ospite. Solo il tempestivo e coraggioso intervento degli operatori sanitari in servizio ha consentito di mettere in salvo altri due pazienti. Dopo il rogo dell'Ospedale di Tivoli un nuovo episodio che accende i fari

sulle condizioni di sicurezza all'interno delle strutture sanitarie del Lazio e, alla luce di quanto accaduto sempre nella giornata di ieri con un incendio sviluppatosi nell'Ospedale di Vicenza, di tutta Italia. La UGL Salute di fronte a questo nuovo gravissimo episodio chiede che vengano effettuate le opportune verifiche sulla sicurezza in tutte le strutture, pubbliche e private accreditate, nazionali. E che si dia contezza degli interventi finalizzati alla ristrutturazione edilizia e all'ammodernamento tecnologico del patrimonio sanitario pubblico previsti dal Piano Straordinario ma non si volti le spalle alla sanità privata accreditata, strumento essenziale per l'assistenza dei cittadini. Il dramma consumatosi a Genzano fa ora da cassa di risonanza all'enorme problema dell'adeguamento e messa in sicurezza delle strutture. Ma non vogliamo che nei prossimi giorni cali di nuovo il silenzio su una significativa criticità della sanità italiana" dichiara in una nota il segretario nazionale della UGL Salute Gianluca Giuliano.

**CNA Pensionati, concluso
l'incontro a Montefiascone
con Zelli, Menegali,
Iacobuzzi, e Panunzi su
sanità e diritti**



MONTEFIASCONE (Viterbo) – Una ricorrenza speciale per CNA Pensionati di Viterbo e Civitavecchia che, come da tradizione, ha scelto l'8 dicembre per la sua assemblea annuale, che si è svolta a Montefiascone. Quest'anno l'appuntamento è stato ancora più significativo, segnando il 25° anniversario di un evento che dal 1999 rappresenta un momento di confronto e di festa per l'Associazione. Oltre 150 associati si sono riuniti per riflettere sui traguardi raggiunti e sulle sfide future.

Ad aprire la giornata è stato Attilio Lupidi, segretario di CNA Viterbo e Civitavecchia, che ha sottolineato l'importanza del percorso compiuto in questi anni: "Oggi celebriamo 25 anni dell'assemblea di CNA Pensionati, un appuntamento che ha segnato il consolidamento e l'espansione del nostro raggruppamento. Questo però non è un punto di arrivo, ma una nuova partenza. L'attività del Raggruppamento si è ampliata negli anni, sempre al servizio degli associati". Lupidi ha voluto ricordare figure chiave come Bruno Caratelli e Loris Menichelli, che hanno contribuito alla crescita dell'Associazione, passando poi a introdurre il tema centrale della giornata: "Sanità, un diritto per tutti".

Il presidente di CNA Pensionati di Viterbo e Civitavecchia, Giuliano Nisi, ha ripercorso i successi dello scorso anno, come la costituzione dell'area sociale e l'accordo con la Clinica Siligato di Civitavecchia, che garantisce agli associati uno sconto del 40% su molte prestazioni sanitarie. "Siamo concentrati sulle questioni più urgenti: le lunghe liste d'attesa e le difficoltà di accesso alle cure primarie", ha detto Nisi, rilanciando l'impegno per affrontare queste problematiche e ricordando come CNA Pensionati conti oggi

oltre 3.500 associati sul territorio.

In rappresentanza delle istituzioni, erano presenti Enrico Panunzi, vicepresidente del consiglio regionale del Lazio, e Giulio Zelli Menegali Iacobuzi, consigliere regionale. Panunzi ha evidenziato come il tema della sanità sia più che mai attuale e che occorra costruire un modello che risponda alle esigenze dei più fragili. Zelli ha invece assicurato che la Regione Lazio sta lavorando per ridurre i tempi di attesa, sfruttando al meglio le risorse regionali a disposizione.

Fabrizio Marra, segretario di CNA Pensionati Viterbo e Civitavecchia, ha offerto una visione dettagliata del ruolo dell'Associazione e delle sfide che l'attendono: "La nostra Associazione ha raggiunto una maturità importante, ma proprio per questo dobbiamo guardare avanti con determinazione. Il tema della sanità ci riguarda da vicino perché tocca i bisogni essenziali dei nostri associati. Parliamo di un diritto fondamentale, il diritto alla salute, che non può essere messo in discussione."

Marra ha poi sottolineato le principali problematiche affrontate dagli associati: "Molti dei nostri iscritti vivono situazioni difficili, con pensioni basse o minime, che rendono complicato accedere alle cure primarie. Troppi cittadini si trovano in condizioni di povertà sanitaria e si scontrano con liste d'attesa interminabili. Ci troviamo di fronte un sistema che rischia il collasso. È fondamentale che CNA Pensionati continui a essere un punto di riferimento per rappresentare queste istanze, perché ogni persona ha il diritto di essere ascoltata e tutelata."

Il segretario ha poi esortato alla mobilitazione collettiva: "Oggi, più che mai, abbiamo il dovere di farci sentire. CNA Pensionati è forte della sua esperienza e del sostegno dei suoi associati: da qui parte il nostro impegno per riportare l'attenzione sui diritti dei pensionati. La nostra forza sta nell'essere uniti, perché insieme possiamo davvero fare la

differenza". Un intervento che ha strappato un lungo applauso, segno dell'apprezzamento per un'Associazione che continua a dimostrare il suo valore nel territorio.

Un momento particolarmente toccante è stato l'intervento di Renzo Massetti, membro del direttivo, che ha condiviso dati allarmanti sulla mancanza di assistenza alla terza età, con situazioni limite spesso tragiche. "Le autorità devono prestare maggiore attenzione alle condizioni di solitudine degli anziani," ha ammonito.

Dal livello nazionale, Maurizio Paradiso, della presidenza di CNA Pensionati, ha espresso soddisfazione per il lavoro svolto: "La CNA continua a battersi per una sanità pubblica efficiente. Questo è un risultato che ci rende orgogliosi". Un momento di commozione è stato riservato al ricordo della storia dell'Associazione, ripercorsa da Alberto Menichetti, che ha sottolineato l'importanza dei viaggi e delle occasioni di convivialità che hanno rafforzato lo spirito di comunità.

A concludere i lavori è stato il presidente di CNA Viterbo e Civitavecchia, Alessio Gismondi, che ha ribadito il ruolo cruciale della sanità pubblica: "Dobbiamo continuare a migliorare e difendere il nostro sistema sanitario, che ha sempre rappresentato una garanzia per tutti. La nostra Associazione, però, non si limita a questo: è anche aggregazione, socialità, e un punto di riferimento per mantenere viva la forza della nostra comunità".

Infine, sono stati consegnati attestati di riconoscenza ai presidenti che si sono avvicendati negli ultimi 25 anni: Renzo Massetti, Alberto Menichetti e Giuliano Nisi, per il loro instancabile impegno nella crescita dell'Associazione. Un riconoscimento che celebra una giornata di festa, ma anche di rinnovato impegno per il futuro.



Sanità, Rocca ai direttori aziendali: “Dialogo e pianificazione per il Giubileo”



ROMA- Le Aziende sanitarie del Lazio stanno predisponendo i piani e i relativi percorsi omogenei per le eventuali emergenze del Giubileo 2025, attraverso una programmazione puntuale in ambito organizzativo, tecnico e clinico, con l'ausilio delle strutture sanitarie accreditate.

Lo scopo è quello di garantire i livelli essenziali di assistenza anche in caso di emergenza, sia in ambito ospedaliero che in ambito specialistico-ambulatoriale.

Questi i punti di forza dell'incontro di oggi svoltosi presso la sala Tevere della Giunta regionale tra il presidente della Regione Lazio, Francesco Rocca, il direttore regionale della Direzione Salute e Integrazione sociosanitaria, Andrea Urbani, il coordinatore dei servizi di accoglienza e assistenza ai pellegrini per il Giubileo, Agostino Miozzo, e i vertici delle



Aziende sanitarie pubbliche e accreditate del Lazio.

«Un confronto schietto, chiaro e costante con i Direttori generali e sanitari delle Aziende del servizio regionale, è fondamentale per essere pronti a questa importante sfida del Giubileo e per assicurare servizi sanitari di qualità ai milioni di fedeli che arriveranno a Roma e nel Lazio. La pianificazione è la chiave di volta. Lo scopo è quello di individuare soluzioni adeguate e idonee coinvolgendo le istituzioni competenti, a partire dalla struttura commissariale di Governo. È imprescindibile avere una fotografia chiara dell'attuazione della programmazione. Il gioco di squadra è vitale per la buona riuscita di questa grande sfida. Il dialogo e un modello di lavoro chiaro saranno alla base del nostro operato da qui alla fine del 2025», ha dichiarato il presidente della Regione Lazio, Francesco Rocca.

Una pianificazione strategica e straordinaria, quella messa in campo dall'Amministrazione regionale, per il Giubileo 2025. Nel dettaglio:

14 mila assunzioni (comprese le stabilizzazioni) autorizzate dalla Regione Lazio, le cui procedure sono state messe a terra dalle Aziende sanitarie, per un investimento di 661,5 milioni di euro;

34 interventi per il potenziamento e l'ampliamento degli ospedali, in particolare il pronto soccorso, le sale operatorie, le grandi apparecchiature e l'ammodernamento delle strutture sanitarie in vista del Giubileo, attraverso un investimento straordinario di ulteriori 155 milioni di euro; oltre il 73% delle apparecchiature sono già operative rispetto



alla scadenza europea del Piano nazionale di ripresa e resilienza fissata per il prossimo 31 dicembre, quando i macchinari di ultima generazione saranno 329 rispetto alle 298 apparecchiature previste originariamente

dall'Amministrazione precedente, per un investimento complessivo di 102,8 milioni di euro;

l'approvazione del piano di investimenti in edilizia sanitaria, pari a 1,2 miliardi di euro, per l'adeguamento sismico e antincendio delle Asl e degli ospedali fino all'acquisto di nuovi macchinari;

l'attivazione del "Progetto sperimentale temporaneo gestione sovraffollamento dei pronto soccorso" per tamponare l'emergenza e dare risposte certe e immediate ai cittadini, decongestionando i reparti di medicina e chirurgia degli ospedali e liberando, di conseguenza, spazi per i pazienti "parcheeggiati" in emergenza nei pronto soccorso, grazie alla contrattualizzazione di posti letto presso le strutture private accreditate; la nuova Rete ospedaliera, potenziando le Medicine e tutti i servizi necessari a decongestionare i pronto soccorso; l'informatizzazione della disponibilità dei posti letto su tutta la Rete per avere una visione in tempo reale; il Nucleo ispettivo centrale che effettua continuativamente ispezioni negli ospedali, affiancando la Direzione Salute e Integrazione sociosanitaria nella rivisitazione dei percorsi ospedalieri.

Antinfluenzale, oltre un milione di dosi consegnate ai medici di medicina generale



ROMA – Le Aziende sanitarie hanno consegnato **1.041.612 dosi** ai Medici di medicina generale per la vaccinazione antinfluenzale (dato aggiornato al 27 novembre 2024).

Dall'inizio della campagna fino a questa mattina, i Medici di medicina generale hanno, inoltre, somministrato **870.216 dosi** contro l'influenza. Le Aziende del Servizio sanitario regionale hanno finora consegnato ai Medici di medicina generale il **100,6%** dei quantitativi richiesti dalla categoria.

La Regione Lazio ringrazia i Medici di medicina generale per la centralità e il ruolo fondamentale svolto sin dalla campagna di vaccinazione per l'antinfluenzale, su cui è stata promossa recentemente anche la campagna di comunicazione "Prendi le misure".

La campagna vaccinale sta registrando una crescita sostanziale rispetto alle somministrazioni erogate nello stesso periodo dell'anno precedente: infatti, sono state effettuate **1.024.313 vaccinazioni** (89.656 vaccinazioni in più rispetto alla campagna vaccinale 2023-2024).

La Direzione regionale Salute e Integrazione sociosanitaria ha già attivato da oltre un mese la procedura di incremento delle dosi per l'antinfluenzale, al fine di assicurare una vaccinazione capillare attraverso il prezioso contributo dei Medici di Medicina generale, dei Pediatri di libera scelta, delle Farmacie, dei centri vaccinali delle Aziende sanitarie e delle Residenze sanitarie assistenziali.

Per maggiori informazioni è possibile collegarsi al sito internet <https://www.salutelazio.it/vaccinazioni>.

Sanità, UGL: “Confronto positivo al Ministero della Salute, ora avanti con rinnovo dei contratti, valorizzazione personale e sicurezza”



“Questa mattina, alla presenza del Ministro Schillaci, abbiamo partecipato ad un confronto alla luce dei provvedimenti

previsti in manovra finanziaria che riguardano il SSN” dichiarano in una nota congiunta il Vicesegretario generale vicario della UGL Luigi Ulgiati e il segretario nazionale della UGL Salute Gianluca, esprimendo parere positivo sull’esito della discussione odierna.” Abbiamo ribadito la necessità di uno sforzo ulteriore da parte del Governo nello stanziamento di risorse per arrivare alla firma dei ccnl sia della Sanità Pubblica ma anche della Sanità Privata affinché ci sia un giusto riconoscimento economico per tutti i lavoratori” continuano i sindacalisti. Abbiamo richiesto di mettere in atto misure concrete ed in tempi rapidi per fermare la fuga di professionisti verso l’estero e far così recuperare l’attrattività del sistema per i nostri giovani. Abbiamo inoltre constatato che, nonostante l’introduzione del decreto antiviolenza, il fenomeno delle aggressioni non è stato per ora limitato e riteniamo serva introdurre ulteriori misure. A tal proposito abbiamo sottolineato come la presenza dei posti di pubblica sicurezza in tutti i pronto soccorso non sia più rimandabile. La sanità italiana ha bisogno di nuovo slancio per operatori e cittadini” concludono i sindacalisti

Fabrizio Fabbri

Responsabile Comunicazione UGL Salute

Sanità, Pietro Abbandoni alla guida del Coordinamento Nazionale dell'emergenza-

urgenza



Pietro Abbandoni, autista soccorritore di Palermo, è il nuovo Coordinatore Nazionale dell'emergenza-urgenza della UGL Salute. "Sono onorato di assumere questo incarico che affronterò con senso di responsabilità e determinazione" dice Abbandoni. "Il mio impegno sarà principalmente rivolto a temi cruciali per il futuro del nostro sistema di emergenza. Tra questi, il riconoscimento della figura professionale di autista soccorritore a livello nazionale rappresenta una priorità irrinunciabile. Si tratta – prosegue il nuovo coordinatore nazionale dell'emergenza-urgenza della UGL Salute – di un ruolo essenziale per la sicurezza e l'efficienza del servizio, che deve finalmente ottenere un inquadramento uniforme e adeguato al valore, alla sicurezza e all'aiuto che porta ogni giorno alla collettività. Sarà un percorso da condividere con tutti i coordinatori regionali. Ritengo altrettanto importante uniformare l'intero servizio di emergenza 118 sotto una gestione unica attraverso le varie ASP di riferimento. Solo attraverso una visione coordinata e unitaria potremo garantire a tutti i cittadini italiani la stessa qualità e tempestività nelle risposte alle emergenze. Lavoreremo con spirito di collaborazione e apertura nei confronti delle istituzioni, ma su questi temi il nostro posizionamento sarà fermo e determinato. Crediamo che un cambiamento strutturale sia necessario, e ci impegneremo affinché sia realizzato nel miglior interesse dei lavoratori e

del sistema sanitario nazionale”. Ad Abbandoni arriva il saluto e l’incoraggiamento della segreteria nazionale. “L’esperienza maturata lavorando da molto tempo nell’emergenza-urgenza e quella legata alla sua esperienza in ambito politico nelle amministrazioni locali dice Gianluca Giuliano – sarà un’arma in più per dare forza alle nostre battaglie per dare dignità e qualificare gli operatori dell’emergenza urgenza. Non possono più esistere figure ibride e per questo riteniamo non sia più rimandabile la valorizzazione della figura dell’autista soccorritore a livello nazionale rilanciando l’idea di uniformare l’emergenza urgenza in tutta Italia attraverso la creazione di una cabina di regia centrale” conclude il segretario nazionale della UGL Salute.

“La sanità deve essere di tutti e per tutti”, concluso il convegno



VITERBO – “La sanità deve essere di tutti e per tutti”. Il segretario generale della Uil di Viterbo Giancarlo Turchetti

questa mattina nella sala Benedetti della provincia di Viterbo in via Saffi durante il convegno organizzato dalla Uil di Viterbo e dalla Uil Fpl di Viterbo dedicato al sistema sanitario e alle sue debolezze. Il titolo: "Servizio sanitario prospettive future".

Un momento per ragionare delle difficoltà che la provincia viterbese sta vivendo negli ultimi anni, frutto di mancati investimenti, invecchiamento della popolazione e assenza di strutture capillari.

"I problemi nella nostra provincia – dice Turchetti – sono iniziati con la giunta regionale Polverini, quando sono state chiuse le strutture sanitarie periferiche concentrando tutto su Belcolle e portando al collasso il sistema. Non si è considerata l'estensione della provincia e tutto ciò ha fatto esplodere la mobilità passiva, con tanti cittadini che si vanno a curare in altre regioni".

"Oggi in atto c'è l'ammodernamento delle strutture provinciali – spiega Turchetti -, ma se non ci mettiamo il personale all'interno, come possiamo farle funzionare? I migliori medici sono di passaggio a Viterbo e con il commissario abbiamo discusso della possibilità di utilizzare l'università, attraverso l'apertura della facoltà di medicina per potenziare il livello professionale dello staff sanitario".

"Oggi la maggioranza non è presente, forse hanno paura del confronto – aggiunge Turchetti -. Si continua ad investire nel privato invece che aumentare il personale pubblico. Nel frattempo 2 milioni e mezzo di italiani hanno smesso di curarsi, perché il sistema non è più accessibile e gratuito per tutti come recita la costituzione. La sanità deve essere di tutti e per tutti".

"Ci troviamo di fronte a liste d'attesa infinite – sottolinea il segretario generale della Uil Fpl di Viterbo, Maurizio Bizzoni – e su questo aspetto ci dobbiamo soffermare perché non può esistere una sanità a tre velocità tra ticket, intramoenia e privati. Servono posti letto, non raggiungiamo l'obbligo di legge dei 3 posti per mille abitanti. In totale ne mancano 270 e il comitato ristretto dei sindaci si dovrebbe porre il problema".

"Mancano circa 300 medici e 430 operatori del comparto tra infermieri e tecnici – specifica poi Bizzoni – e tutto questo si ripercuote su chi oggi lavora con orari e ambienti che

sfiniscono gli operatori”.

“Sulla legge di bilancio – interviene Santo Biondo della segreteria confederale nazionale della Uil- diciamo al governo Meloni che se non si affronta in maniera seria il tema della sanità difficilmente si potrà far crescere il potere di acquisto della maggioranza della popolazione che sta fortemente soffrendo. Sulla sanità ci sono 4,5 milioni di persone che non si curano più perché non ci sono le condizioni. Il governo spinge verso una sanità privata in maniera scriteriata. Se si vuole investire sulla sanità si deve investire sul personale e sul territorio. Non ci sono altri modi. Ci vuole un contratto che recuperi attrattività ed eviti la fuga”.

“La Tuscia – continua il segretario della Uil del Lazio Alberto Civica – perde di anno in anno migliaia di giovani e questo si ripercuote anche sul personale Asl. L’età media nella sanità viterbese è di 52 anni. Nel 2022 sono state effettuate 51 assunzioni ma nel 2023 in 58 sono andati in pensione. I numeri dicono tutto, serve un ricambio generazionale”.

“Il saldo tra quanto incassa la Regione e i costi dei servizi fuori dalla regione – evidenzia Civica – è negativo per circa 50 milioni di euro. Più o meno 50 euro a persona che paghiamo per mandare i cittadini a curarsi fuori dalla regione”.

Ad intervenire al convegno anche il vicepresidente del consiglio regionale Enrico Panunzi, il presidente della provincia Alessandro Romoli e il commissario straordinario Asl Egisto Bianconi.

Per Panunzi “manca un Pnrr sulle risorse umane. Servono più risorse e razionalizzazione, un piano Marshall delle assunzioni”.

“La sanità – va avanti Romoli – è l’ambiente più politicizzato e lo è storicamente. Ma quando i cittadini passano giornate nei corridoi perché mancano di posti letto, e per colpa di divisioni politiche non si interviene, la parola che mi viene in mente è solo una: vergogna”.

Il commissario straordinario della Asl di Viterbo, Egisto Bianconi, evidenzia una situazione problematica ma in grado di essere migliorata. “Sono arrivato in provincia di Viterbo credendo fosse ricca e strutturata, ma dopo un anno non immaginavo di trovare una situazione così fatiscente. Il

sistema ha degli standard che non rendono attrattiva un'azienda pubblica”.

Se l'anzianità dello staff sanitario è dovuta “all'assenza per 20 anni di concorsi pubblici”, rimane difficile far giungere le migliori professionalità a Viterbo.

“Se a mio figlio offrissi di lavorare a Belcolle – commenta Bianconi – o al Sant'Andrea sceglierebbe per il secondo ospedale prendendo in considerazione tecnologia, struttura e accessibilità. Dobbiamo rendere attraente la nostra azienda. Se si entra nel pronto soccorso e oltre la salute si prende la dignità, nessuno vorrà andare a lavorare in determinate condizioni. Per le liste d'attesa serve un approfondimento senza la necessità di dimostrare chi è bravo o cattivo. A Viterbo era presente solo una tac, ora in tutta la provincia ce ne saranno 5. Il livello professionale è molto alto ma va tutelato con i giusti strumenti, ricostruendo sistemi di merito. La sanità è legata a tutti gli altri enti: comuni, provincia, scuole, formazione universitaria. Se mancano le infrastrutture necessarie la sanità ne subisce le conseguenze”.









10mila infermieri indiani per colmare le carenze organiche degli ospedali italiani



ROMA – 10mila infermieri indiani per colmare le carenze organiche degli ospedali italiani, è questo il piano del Ministro Schillaci per coprire il gap assistenziale del SSN a cui si è arreso anche l'OPI, preoccupato per la fuga dalla professione, ai minimi dell'attrattività per remunerazione (tra le più basse d'Europa) e per prospettive future.

“Il quiet quitting degli infermieri italiani – affermano in una nota Domenico Amato e Alessio Minadeo, rispettivamente Segretario e Vice Segretario nazionale di Confintesa Sanità – non si può affrontare con il reclutamento di professionisti provenienti dall'altra parte del globo, nè con l'introduzione di figure ibride ed inutili come l'assistente infermiere. Serve invece una riqualificazione della figura dell'infermiere – proseguono Amato e Minadeo – prima di tutto dal punto di vista degli emolumenti e dell'accessibilità alle strutture pubbliche, servono più concorsi pubblici per permettere l'ingresso nel SSN ai neolaureati e a chi da anni lavora sfruttato dalle Cooperative che gestiscono gli appalti nelle strutture sanitarie pubbliche italiane.

Prendiamo assolutamente le distanze da una manovra allo studio da più di un anno e che si sta concretizzando in questi giorni – concludono i due sindacalisti – con una fantomatica “ricognizione di fabbisogno di infermieri indiani” inviata dalle regioni (in primis la Campania che ha inviato la richiesta pochi giorni fa) alle Aziende Sanitarie pubbliche, siamo pronti alle barricate qualora questo scellerato piano (che non avrà ripercussioni solo sui lavoratori ma anche sull'utenza) dovesse avere un seguito concreto.”

Action Paper “Partner per il futuro”: nuove proposte per la sanità



ROMA – Riduzione delle disuguaglianze, per garantire un accesso equo e tempestivo ai servizi sanitari; promozione della prevenzione per migliorare la salute e il benessere dei cittadini; formazione e valorizzazione dei professionisti sanitari e rafforzamento di nuovi modelli di partnership tra settore pubblico e privato, per migliorare l’efficienza e la qualità dell’assistenza sanitaria. Sono questi gli obiettivi strategici al centro dell’Action Paper “Partner per il futuro”, la piattaforma di collaborazione nata nel 2023 su iniziativa di Novartis, che ha coinvolto, a partire dall’ascolto delle giovani generazioni, molteplici attori del sistema salute per lavorare insieme all’identificazione di linee d’azione concrete, nell’ottica dell’evoluzione del Servizio Sanitario Nazionale (SSN).

Un modello di collaborazione innovativo tra comunità scientifica, dei pazienti e dell’industria, che ha raccolto il plauso delle Istituzioni nell’incontro ospitato presso la Camera dei Deputati e organizzato su iniziativa dell’On.

Annarita Patriarca, Componente XII Commissione Affari Sociali della Camera dei Deputati, che commenta: “Dobbiamo lavorare per assicurare un sistema sanitario equo, sostenibile e competitivo. Sono fortemente convinta che questo rivesta una priorità fondamentale per il nostro Paese. La cooperazione tra tutti gli attori, pubblici e privati, del settore è indispensabile per garantire un accesso uniforme e di qualità ai servizi sanitari, con particolare attenzione alla prevenzione, alla diagnostica e alla formazione delle nuove generazioni di professionisti della salute. Solo attraverso azioni concrete potremo ridurre le disuguaglianze e promuovere l'eccellenza del nostro sistema, a beneficio di tutti i cittadini.”

Tra le proposte avanzate nel documento figura l'introduzione dell'aggiornamento effettivo da parte del Governo su base annuale dei LEA, per poter garantire un maggiore rispetto nella loro applicazione sul territorio nazionale e viene ipotizzata la trasmissione al Parlamento di una relazione sull'inserimento di nuovi LEA e sull'implementazione complessiva del relativo aggiornamento annuale entro il 15 ottobre di ogni anno. Nel documento si chiede inoltre che nella valutazione dei Direttori Generali delle ASL e delle Aziende Ospedaliere pesino di più criteri legati ad attività come la prevenzione. Per questo motivo si sottolinea la necessità di rivedere anche gli indicatori di processo (ad es. applicazione di processi di population health management con uso dei dati) e performance (ad es. adesione a screening).

La definizione di queste proposte ha coinvolto una pluralità di voci, tra cui Mattia Altini, Presidente Società Italiana di leadership e Management in Medicina (SIMM), Barbara Mangiacavalli, Presidente Federazione Nazionale Ordini Professioni Infermieristiche (FNOPI), Gaetano Piccinocchi, Tesoriere nazionale Società Italiana dei Medici di Medicina Generale e delle Cure Primarie (SIMG) e Roberta Siliquini, Presidente Società Italiana di Igiene, Medicina Preventiva e

Sanità Pubblica (S.I.t.I.), che commentano in una dichiarazione congiunta: “Equità, sostenibilità e competitività sono tre obiettivi cardine per il futuro del nostro servizio sanitario e rappresentano un terreno necessario di cooperazione. Le sfide sanitarie e sociodemografiche del Paese ci mettono di fronte alla necessità di agire in modo corale, per stabilire le condizioni necessarie affinché il diritto alla salute dei cittadini possa essere tutelato e garantito. In questo senso, le azioni proposte nel documento presentato oggi in sede istituzionale delineano prospettive di intervento in ambiti prioritari e ci auguriamo che tali proposte siano accolte e che possano contribuire a passi avanti concreti per innovare l’accesso alla sanità: un’opportunità che dobbiamo cogliere per il benessere nazionale e per consolidare l’eccellenza del nostro servizio sanitario nel mondo”.

Le nuove generazioni sono state il punto di partenza della piattaforma “Partner per il futuro”, con 6 tavoli di lavoro che hanno coinvolto oltre 40 “under 35” e a seguire con l’indagine “Giovani e sanità: il futuro che vogliamo” su oltre 1.000 cittadini. Uno dei temi evidenziati come prioritari dai giovani è proprio quello della collaborazione per il futuro della sanità, un approccio che richiama a un impegno corale di attori pubblici e privati. Questa prospettiva vede in primo piano anche il ruolo di Novartis come commenta Valentino Confalone, Country President di Novartis Italia: “In Novartis siamo impegnati alla frontiera dell’innovazione medico-scientifica e crediamo nell’importanza di agire da partner del sistema salute per mettere le nostre competenze al servizio dell’evoluzione della sanità. Per questo, come azienda abbiamo fortemente voluto la nascita della piattaforma “Partner per il futuro” e ci auguriamo che questo lavoro congiunto possa contribuire a garantire equità e tempestività di accesso all’innovazione, sostenendo la competitività e l’attrattività del SSN italiano”.

Il progetto “Partner per il Futuro” fa da sfondo all’impegno di Novartis per il Paese, che si concretizza in investimenti pari a 350 milioni di euro nel triennio 2023-2025, mirati all’innovazione terapeutica in R&D – con oltre 60 milioni di euro ogni anno e 240 studi clinici nel 2023 – e al rafforzamento dei propri siti produttivi in Italia. Questo impegno sull’innovazione va anche prima e oltre il farmaco e si è concretizzato nella definizione di partnership strategiche con le Istituzioni nazionali e regionali, puntando da una parte a favorire l’emergere di modelli di accesso innovativi, che permettano ai pazienti italiani di beneficiare dei progressi scientifici con tempestività ed equità, e dall’altra a sostenere l’evoluzione del Sistema Sanitario Nazionale.

La voce delle giovani generazioni, quindi, diventa la forza motrice di un modello innovativo di collaborazione per favorire il cambiamento. Francesco Marchionni, Consigliere di Presidenza e Vicario Deleghe Salute, Benessere e Servizio Civile, Consiglio Nazionale Giovani (CNG) commenta: “I giovani sono i protagonisti indiscussi del futuro e portano in sé un grande potenziale di innovazione. Per questo, è importante favorire un loro ruolo attivo nei grandi cambiamenti del Paese, da cui dipende la realizzazione di diritti fondamentali come quello alla salute. In questo senso, il Consiglio Nazionale dei Giovani ha da subito sostenuto la volontà della piattaforma “Partner per il futuro” di ascoltare i giovani e mettere in primo piano la loro visione sulla sanità del futuro”.

Sanità, Giuliano (UGL): “Medici di famiglia prima trincea dell’assistenza



“Non possiamo che raccogliere il grido che i medici di famiglia hanno recentemente lanciato. La nostra Federazione ha da tempo alzato l’attenzione sul rischio estinzione per questa categoria. Perché i dati sono impietosi: il calo è costante e si è passati da 43mila a 37mila unità.

La possibilità che nei prossimi anni gli italiani si trovino senza una figura fondamentale nell’erogazione dell’assistenza territoriale è altissimo” dichiara in una nota il segretario nazionale della UGL Salute Gianluca Giuliano.

“Schiacciati da adempimenti burocratici i medici di famiglia hanno perso quel contatto diretto fatto di conoscenza approfondita delle problematiche dei singoli pazienti e di empatia. Erano la prima trincea della sanità, quella che spesso evitava la tracimazione verso il pronto soccorso per le diagnosi più semplici.

Crediamo sia arrivato il momento oggi di combattere con i fatti la vulgata che li vede, in una percezione distorta e offensiva, come dei semplici passacarte. La realtà è che il carico di lavoro per i medici di famiglia è sempre più alto

anche per l'impossibilità di redistribuire su nuovi professionisti le cure e l'assistenza.

Se il numero dei medici di famiglia cala sempre più è inevitabile la congestione per chi è ancora in servizio. Bisogna dare un nuovo impulso alla figura perché venga vista dai giovani come un approdo attrattivo nel mondo del lavoro.

Crediamo allora sia giusto prevedere misure che contengano anche per loro delle agevolazioni fiscali che vadano dall'ammortizzare i costi vivi, come l'acquisto di macchinari o software, a quelli per le spese del personale che li affianca negli studi. E creare una franchigia per l'abbattimento della tassazione sul reddito come pensato per altre figure.

Nella storia d'Italia la figura del medico di famiglia è stata così importante da delineare spesso contorni eroici per la funzione avuta all'interno delle comunità territoriali. È importante che oggi questa categoria torni ad essere un baluardo della sanità italiana e questo sarà possibile solo riavvicinando le nuove leve, anche attraverso un nuovo e più completo percorso universitario, verso la professione" conclude il sindacalista.

**Liste d'attesa, Ciacciarelli:
"Presidente Rocca conferma
nuovo modello di sanità nel**

Lazio”



ROMA– «Il Programma straordinario per la riduzione dei tempi delle liste d’attesa per l’anno 2024, approvato dalla Giunta regionale del Lazio, prevede uno stanziamento di circa 17 milioni di euro per le aziende sanitarie laziali, di cui oltre un milione di euro per l’Asl di Frosinone, conferma il grande e costante impegno del presidente Rocca e del Governo regionale nel definire un nuovo modello di sanità, con una attenzione nuova e concreta verso il territorio e le esigenze dei cittadini, con l’obiettivo di superare le criticità riscontrate negli anni precedenti». Lo ha dichiarato l’assessore all’Urbanistica, alle Politiche abitative, alle Case popolari e alle Politiche del Mare della Regione Lazio, Pasquale Ciacciarelli.

«Con lo stanziamento di queste risorse, le aziende sanitarie saranno in grado di predisporre il Piano aziendale, illustrando le misure da adottare per ridurre le liste di attesa e garantire l’erogazione delle prestazioni sanitarie ai propri cittadini “fuori soglia”. Ringrazio il presidente Francesco Rocca costantemente impegnato sulla sanità, a tutela e a garanzia dei cittadini del Lazio», ha concluso l’assessore Pasquale Ciacciarelli.