

Verbale riunione “romana su politiche sociali” del 7 marzo 2014

Hanno partecipato:

Annamaria M, Eugenio R, Massimiliano L, Sergio P, Sandra Y, Massimiliano Q, Fernando F, Paola Di S, Giuseppina G, Franco M, Luca M, Francesca A, Silvia P, Maria Luisa P, Roberto M, Sandro B, Valentina V, Mario P, Mimma C, Laura P, Maria Grazia A, Monica M, Gaetano E, Stefano R.

Sede dell'incontro: Largo Loria 3

- 1) Riguardo il progetto di Legge pl88/13 sull'assistenza domiciliare a seguito delle decisioni prese in assemblea sono stati inviati tutti i documenti prodotti dal tavolo politiche sociali sulla proposta di legge Zingaretti pl88/2013 sul sistema integrato delle politiche sociali e le varie osservazioni fatte dai vari cittadini del sotto-tavolo politiche sociali. Si è deciso di dare ulteriori 10 giorni di tempo per le eventuali altre osservazioni per chi non ha avuto occasione di approfondire i documenti, per poi riproporre una proposta pl/88 del M5S frutto del lavoro partecipato di tutti i cittadini attivi. Si è deciso di dare una settimana di tempo per gli approfondimenti per ulteriori contributi fino al 16 marzo 2014. Dopo di che si procederà a integrare in una proposta unica del tavolo sulla PL88/2013 da sottoporre alla commissione parallela e ai nostri portavoce. Valentina Vivarelli (portavoce Municipio VIII) chiede supporto al sotto tavolo politiche sociali per gli impegni che dovrà affrontare in commissione al municipio VIII. Il sotto tavolo si è reso disponibile a dare tutto il supporto necessario. E' emerso un problema oggettivo di organizzazione dei referenti politiche sociali dei vari municipi romani. Si intende sensibilizzare tutti i portavoce dei municipi a collaborare e partecipare attivamente su queste tematiche che poi inesorabilmente dovranno affrontare nelle sedi istituzionali dei vari municipi. C'è una legge nazionale che è la legge nazionale [328 del 2000](#) che la Regione Lazio avrebbe dovuto recepire da tempo ma non lo ha ancora fatto. La pl88/2013 (<https://drive.google.com/?tab=mo&authuser=0#folders/0B8GnsxYUVvBbVGIIvDh6ZUo3YTA>) attuale è una vecchia proposta di Battaglia pl n° 440 del 2008. Con la pl88/13 hanno confuso gli strumenti con i servizi, manca anche l'articolo sui servizi sociali professionali, c'è una confusione nei ruoli sull'assistenza sociale. La direzione dei servizi sociali manca nella proposta e le figure competenti. Nella proposta di legge manca anche totalmente la ricerca epidemiologica sul territorio sarebbe importante e auspicabile prevedere un accordo di partenariato con le università e gli enti di ricerca del territorio. Manca anche un unico sistema informativo nazionale del sistema sanitario sarebbe auspicabile prevedere strumenti informatici open source con protocolli accreditati a livello internazionali in modo che non si sia legati alle società che forniscono il software. Un altro aspetto importante è il passaggio di tutte le informazioni su fibra ottica questo è un passo fondamentale se vogliamo utilizzare al meglio le nuove tecnologie informatiche. Rispetto al terzo settore ciò che preoccupa molto è la gestione delle risorse che vengono destinati al sociale in particolare dall'art. 33 all'art. 38 della legge (servizio

civile al terzo settore ecc.) bisogna approfondire molto questo aspetto e questi articoli. Inoltre bisogna prevedere un ruolo chiave al distretto. Si è deciso di dare disponibilità e supporto ai portavoce durante i lavori in consiglio riguardo la proposta di legge pl88/2013;

- 2) La nomina dei Direttori Generali e la proposta del M5S. La loro assenza in alcune ASL laziali, comporta molti problemi di gestione. Molti cittadini non conoscevano tutte le problematiche relative alle nomine dei direttori generali e non sapevano che il movimento cinque stelle ha presentato una proposta di legge in merito. Zingaretti si è riservato di ripescare dalla lista dei 580 alcuni direttori, ha anche nominato alcuni commissari, ha in progetto di accorpate alcuni ospedali, si discute il metodo di come queste scelte sono state fatte. Si prospetta la costruzione di un nuovo policlinico a tiburtina e nel contempo si vuole chiudere il vecchio. Nella Asl Roma D si spendono tre milioni di euro l'anno di affitti per gli ambulatori ai privati, si suggerisce di fare una visura delle società che affittano i locali alla ASL, questo sarebbe opportuno per sapere chi sono i beneficiari. Inoltre c'è l'ospedale Forlanini (con reparti vuoti) che paga gli affitti allo Spallanzani (600 mila euro l'anno già da 4 anni) per affittare il centro trapianti. Un problema serio è l'aumento di stipendio dei Direttori fatto da Zingaretti che ha deciso di aumentare gli stipendi dei direttori generali e dei direttori sanitari del 20% per convincerli a venire da altre regioni ma in un momento in cui si aumenta il ticket ai cittadini, si stanno chiudendo reparti, si stanno creando disagi sembra un'azione politica inconcepibile, bisogna prendere una posizione forte su questi aspetti. Bisogna fare una proposta di legge nazionale (l'attuale modello a detta di qualcuno fallimentare deriva dal [decreto 502](#) firmato dall'allora De Lorenzo) che ha previsto unico caso in tutta la pubblica amministrazione l'accentramento di tutti i poteri gestionali e di controllo e di indirizzo nella figura del Direttore sanitario dove non è prevista in nessun'altra parte al mondo.
- 3) La medicina di base, come vogliamo migliorarla? Quali problemi devono affrontare gli MMG soprattutto in vista della gestione della casa della salute. Abbiamo degli MMG che fanno molto bene il loro lavoro e purtroppo altri che scrivono solo ricette. Di certo è che i medici di base sono privati convenzionati con il SSN prendono soldi per ogni paziente, soldi perché usano i computer, soldi perché affittano uno studio, soldi perché si associano in unità di cure primarie ecc. Ricordiamoci che l'80% degli accessi in pronto soccorso sono codici verde, pazienti che non dovrebbero accedere al sistema dell'emergenza, ma risolvere il problema clinico come ad esempio una ferita, o crisi ipertensiva o bronchite, presso l'ucp (unità di cure primarie dei MMG e PLS) o guardia medica. Considerando che già nel 2009 è stata istituita una commissione per l'appropriatezza e la farmacovigilanza, con obiettivo di formare i MMG ad evitare gli sprechi e gli errori: <http://www.regione.la...> è stato un tentativo sperimentale, che ha utilizzato dei software dedicati da LAIT in alcune ASL. Oggi quindi il software c'è già, ed è quello che si usa nelle ASL come al seguente link: www.prescrizione.poslazio.it.

- 4) Franco Mostacci evidenzia e espone la normativa sulla trasparenza, che obbliga di pubblicare su ogni sito istituzionale, una sezione chiamata appunto "Amministrazione Trasparente". Se nella sezione suddetta non sono rese pubbliche delle notizie come per esempio, i contratti di convenzione con le Strutture Sanitarie Private Accreditate delle ASL, ogni singolo cittadino può contestare l'operato non del tutto in regola attraverso l'accesso civico. Tutto quello che manca sul sito può essere oggetto di contestazione da parte della AVCP. Monica Montella spiega il progetto "**adotta una ASL**" avviato a seguito dell'approvazione in assemblea del tavolo sanità del 14 febbraio 2014. Dopo aver effettuato una ricognizione sulla trasparenza delle ASL presenti nella Regione Lazio, effettuata il 4 febbraio scorso, è emersa una situazione alquanto lacunosa del rispetto della legge sulla trasparenza. Il tavolo sanità intende far responsabilizzare i cittadini di tutti i meetup laziali della Regione Lazio. Con questo progetto si intende diffondere queste tematiche e far attivare il diritto di '**accesso civico**' previsto dall'articolo 5 del D.Lgs 33/2013 per controllare la trasparenza delle ASL nel Lazio. Attraverso questo strumento è possibile porre all'attenzione di tutti i cittadini gli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente che le amministrazioni e gli enti del servizio sanitario nazionale devono rispettare. Il cittadino 'osservatore' di ciascuna Azienda avrà il compito: 1) di monitorare l'evoluzione del sito; 2) dove è necessario attivare richieste di accesso civico per far integrare le parti mancanti; 3) riportare al gruppo del tavolo sanità le azioni intraprese e i risultati conseguiti.
- 5) Incontro aggiuntivo di un gruppo di cittadini sulla necessità' di una presa di posizione sul metodo stamina, si chiede di trovare il modo per capire come questo sia possibile, ma è evidente che la terapia debba essere messa a disposizione di tutti i malati in tutta Italia. In realtà sono 2 anni che il metodo viene applicato a Brescia e la documentazione di riferimento è immensa, per avere un'idea dello stato dell'arte su STAMINA <http://www.senato.it/Leg17/3685>. Si chiede il diritto di accedere alla terapia anche nel Lazio, anche se gli scienziati non riescono a capire il perché funziona a detta dei cittadini. Si richiede da parte del gruppo dei cittadini che hanno partecipato alla riunione di far rientrare la terapia stamina tra le cure compassionevoli. Si propone un incontro con i nostri portavoce in Regione e al Parlamento.