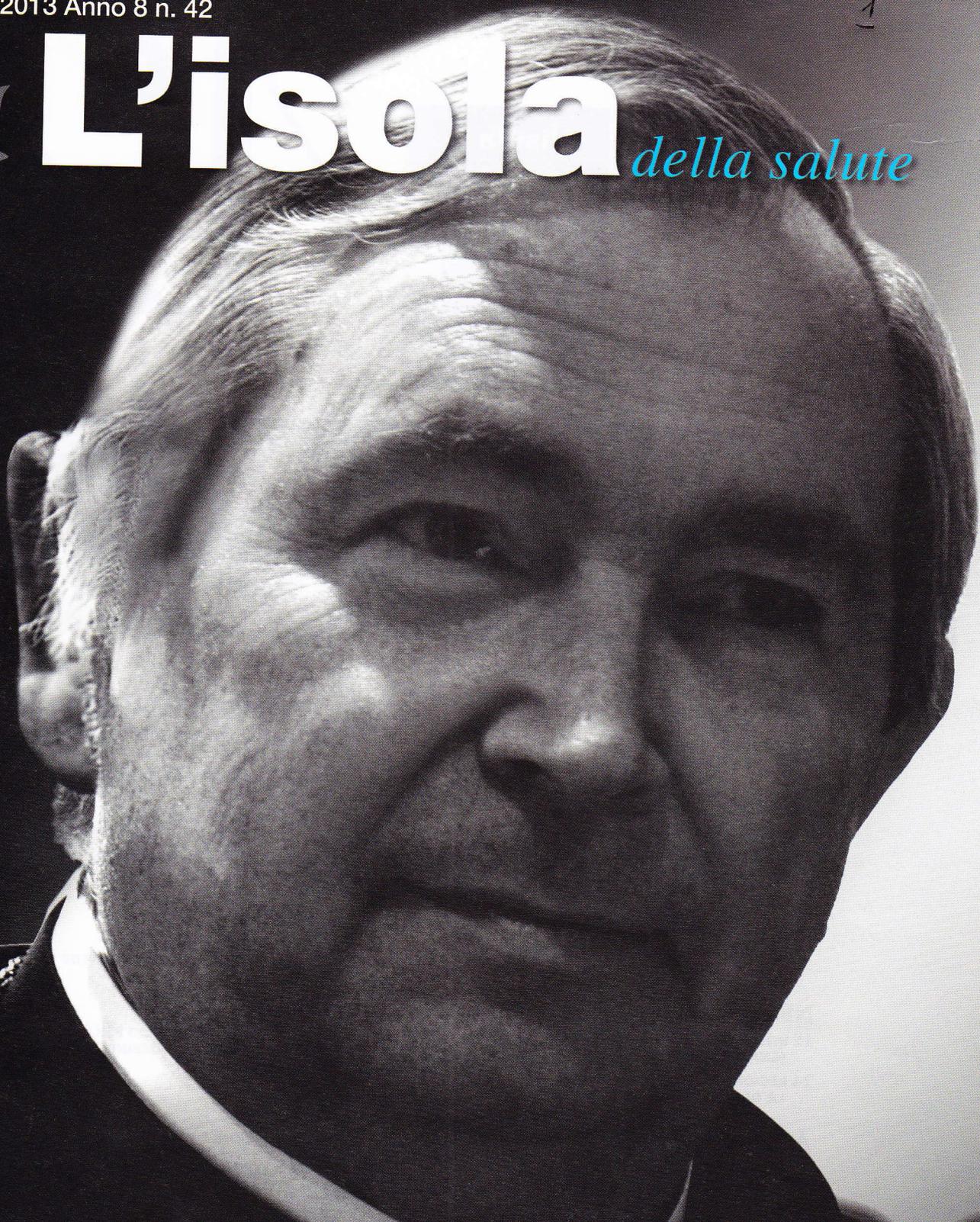


Ottobre 2013 Anno 8 n. 42

# L'isola *della salute*



## La grande crisi

INTERVISTA  
AL LEGALE RAPPRESENTANTE  
DELL'OSPEDALE  
SULL'EMERGENZA IN ATTO

risponde

**Fra Giampietro Luzzato**



INTERVISTA  
AL SINDACO  
DI ROMA  
Ignazio  
Marino

REGIONE  
LAZIO  
La qualità  
delle cure  
sul web

LE  
SUORE  
OSPEDALIERE  
nell'Ufficio  
di Bruxelles

IL RAME  
NELLA  
MALATTIA  
di  
Alzheimer

# SANITÀ IN CRISI: L'OSPEDALE FA IL PUNTO

**Il Vice  
Presidente,  
Fra Giampietro  
Luzzato,  
spiega  
lo stato  
attuale  
di sofferenza  
della  
struttura**  
di EMANUELA FINELLI

**L'** Ospedale San Giovanni Calibita dei Fatebenefratelli all'Isola Tiberina (Roma) viene classificato "Ospedale Generale di Zona" nel 1972, in base alla

Legge Mariotti del '68 che consente agli ospedali degli Ordini Religiosi di richiedere l'equiparazione alle strutture pubbliche, pur conservando il carattere privato dell'istituzione e dell'amministrazione.

Il costo del ricovero per giornata di degenza ("retta") in quel periodo viene coperto dagli Enti Mutualistici. Tale forma di compenso destinato a remunerare i costi effettivi del ricovero, passando per la legge di riforma del '68 e per quella successiva di istituzione del servizio sanitario nazionale del 1978, resta in vigore fino alla fine del 1994.

Nel 1995, subentrano i DRG (Diagnosis Related Group): un sistema basato su una tariffa di rimborso predeterminata per ogni patologia, per larga parte indipendente dalla durata del ricovero.

La remunerazione delle attività svolte dalle strutture classificate, accreditate con il servizio sanitario nazionale ed equiparate a tutti gli effetti alle strutture pubbliche,

oggi è stabilita per legge attraverso accordi specifici sottoscritti dagli ospedali con la Regione, cui spetta l'erogazione dei rimborsi per le prestazioni effettuate.

Nel 2006 nascono le prime sofferenze: le delibere regionali, gli abbattimenti tariffari, i budget sui volumi di attività, i ritardi nei pagamenti da parte della Regione Lazio mettono in seria difficoltà le strutture classificate.

Nel 2009 gli ospedali religiosi del Lazio lanciano un pubblico grido d'allarme a causa di prestazioni erogate dalle strutture e mai rimborsate o rimborsate solo in parte dall'amministrazione regionale, con budget limitati e tariffe ferme alla fine degli anni '90: un debito stimato di circa 400 milioni di euro a carico della Regione.

Nel 2011, il Nosocomio è costretto a firmare un accordo con la Regione sempre più al ribasso, aggravando ulteriormente lo stato di deficit della struttura.

Nel 2012, per ripianare i conti della sanità in crisi, il Commissario *ad acta* Enrico Bondi, riduce di un ulteriore 7% il budget previsto dalla Regione per le prestazioni sanitarie già erogate dalle strutture ospedaliere equiparate al servizio pubblico.

Un danno ulteriore di circa 10 milioni di euro per l'Ospedale all'Isola, che già vanta nei confronti della Regione Lazio un credito accumulato di oltre 100 milioni di euro.

## L'EVOLUZIONE DEL NOSOCOMIO

Dal decreto di classificazione del 1972 ad oggi, l'Ospedale ha vissuto una costante evoluzione e un perseverante adeguamento alle esigenze del territorio, per continuare ad essere punto di riferimento e modello nella Città in cui i Fatebenefratelli operano da oltre 500 anni.

Accanto ai tradizionali reparti di Chirurgia generale, Medicina generale, Pediatria (Terapia Intensiva Neonatale), Otorinolaringoiatria, Urologia, Oculistica, Ortopedia, affiancati dai servizi di Radiologia e di Analisi Cliniche, operano il Servizio di Pronto Soccorso e di Breve Osservazione, la Divisione di Ostetricia e Ginecologia, la Sezione di Endoscopia Digestiva, le degenze di Neurologia e Odontoiatria.

Successivamente, vengono istituiti il Centro di Rianimazione e Terapia Intensiva, il Centro Trasfusionale, il Servizio di Emodialisi e di Fisiopatologia Respiratoria, il Servizio di Anatomia Patologica, il reparto di Cardiologia - Aritmologia, il servizio di Diagnostica per Immagini. Diversi i punti di eccellenza sviluppati nel corso degli anni: dalla Maternità, alle Neuroscienze, alle specialità di Otorinolaringoiatria, Oculistica e Chirurgia.

Nel 2010-2011 vengono stanziati fondi regionali per opere di ristrutturazione che consentono all'Ospedale dell'Isola di aprire la nuova struttura San Benedetto Menni sul Lungotevere, dove vengono trasferiti gli ambulatori.

L'Ospedale oggi conta 330 posti letto ordinari per un numero di 20.600 ricoveri stimati nel 2012; 49 posti letto in Day Hospital e Day Surgery, con un numero di ricoveri pari a 3900 e 18.200 accessi ospedalieri.

## LA STORIA

**1972**

**Classificazione Ospedale di zona**

**1995**

**DRG: sistema basato su tariffa di rimborso predeterminata**

**2006**

**Prime sofferenze**

**2009**

**Grido d'allarme per mancati rimborsi**

**2011**

**Accordo con Regione che aggrava il deficit**

**2012**

**Riduzione budget previsto dalla Regione**



**L'INTERVISTA** >>>

**F**ra Giampietro, può aiutarci a capire meglio l'origine e le dimensioni dello stato di crisi dell'Ospedale?

Da circa 40 anni il nostro Ospedale è riconosciuto come Struttura Classificata dal Sistema Sanitario Nazionale e assiste per vocazione i cittadini, con gli stessi diritti e gli stessi doveri di una struttura pubblica, pur mantenendo la gestione privata.

Dalla legge di riforma ospedaliera "Mariotti" del '68 a quella sanitaria nazionale del '78, passando per l'istituzione delle Regioni fino all'introduzione dei DRG, l'Ospedale dell'Isola Tiberina ha sempre trovato il modo di adeguarsi al cambiamento nelle forme più idonee.

**Quando nasce il periodo critico per l'Ospedale?**

Nel 2007, l'Ospedale ha iniziato ad entrare in sofferenza dal punto di vista finanziario.

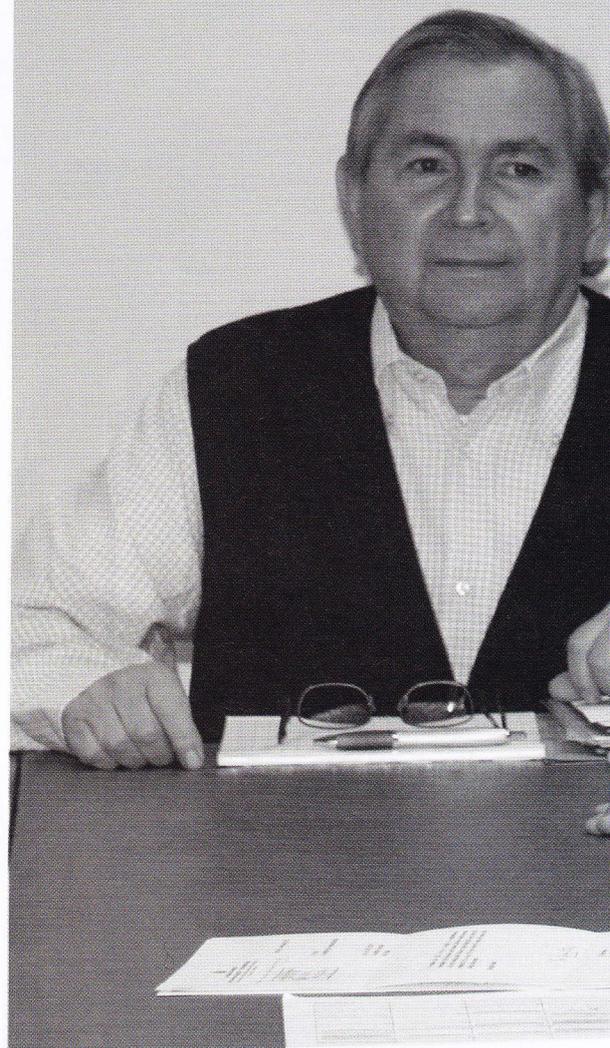
La Regione, infatti, ha prodotto un nuovo tariffario contro il quale l'Ospedale ha fatto ricorso al TAR del Lazio: il tribunale si è pronunciato in senso favorevole alla sospensione del tariffario stesso, intimando alla Regione di produrne uno nuovo.

L'ente regionale ha però ignorato la sentenza ed il contenzioso è ancora da dirimere.

La situazione di sofferenza si è procrastinata fin ad oggi, aggravata nel 2010-2011 da un nuovo accordo fortemente al ribasso che l'Ospedale è stato costretto a firmare con la Regione e che ha portato il Nosocomio a chiudere il bilancio in forte deficit.

A questo si è aggiunto nel novembre 2012 il decreto del Commissario Bondi che, ignorando gli accordi firmati con fatica e in un momento in cui l'Ospedale stava cercando di riposizionarsi, ha disposto un taglio del 7% alla sanità privata, includendo anche gli Ospedali Classificati, che invece la legge equipara a tutti gli effetti alle strutture del servizio sanitario pubblico.

“ **Il  
Commissario  
Bondi ha annullato  
la delibera del  
contributo alle strutture  
classificate per gli  
investimenti.  
Con tali provvedimenti  
all'Ospedale nel solo  
2011 sono stati  
tagliati  
€ 11.000.000** ”



Sempre il commissario Bondi ha annullato la delibera del contributo alle Strutture Classificate per gli investimenti. Con tali provvedimenti all'Ospedale nel solo 2012 sono stati tagliati 11 milioni.

**Un provvedimento drammatico per queste strutture...**

Il danno che tale decreto sta provocando all'Ospedale è impressionante: il taglio del 7% sul tetto sottoscritto alla fine del 2012, tra l'altro, riguarda prestazioni già effettuate nell'anno di riferimento.

Per il 2013, la Regione ha disposto un ulteriore taglio dello 0,5% su tutto il sistema pubblico e privato.

Siamo entrati di fatto in una spirale che ha comportato per la struttura serie difficoltà con gli istituti di credito, con i decreti ingiuntivi dei fornitori, ecc.

**Che tipo di azioni sono state messe in campo dal Nosocomio?**

L'Ospedale ha fatto ricorso al TAR del Lazio contro il decreto Bondi: il tribunale ha ritenuto tale ricorso ammissibile, ma non l'ha ancora discusso, come d'altra parte numerosi sono i ricorsi pendenti al TAR che ad oggi risultano non giudicati o non discussi.

Abbiamo aperto un Tavolo con la Regione che coinvolge le Direzioni dell'Ospedale e le Organizzazioni Sindacali esterne ed interne.

Nel frattempo, la Presidenza e la Direzione Generale del Nosocomio, lo scorso luglio, hanno istituito un gruppo di lavoro che dovrà proporre correzioni sostanziali al piano strategico e ridisegnare tutte le attività dell'Ospedale da discutere a breve con le organizzazioni Sindacali.



Ministro della Salute, Presidente della Regione, Sindaco di Roma, politici e autorità varie esprimono apprezzamento per l'Ospedale, ma questo si deve tradurre in un atto politico, per evitare che un Ospedale così importante per tradizione, esperienza, scienza, sia costretto a dare un'assistenza mediocre e di bassa qualità al centro di Roma.

**In concreto, che tipo di riorganizzazione si intende promuovere?**

Obiettivo principale è il risanamento del bilancio dell'Ospedale e la salvaguardia dei posti di lavoro, se possibile. A questo si collegano progetti importanti: l'accreditamento dell'Ospedale; la certificazione di qualità per tutte le unità operative; lo sviluppo immediato del programma informatico; l'accorpamento di alcune attività; la creazione di posti letto per solventi; la libera professione; l'intramoenia di degenza solo in Ospedale; un forte incremento e sviluppo del day hospital e day surgery in tutte le unità operative; lo sviluppo delle attività a pagamento; la diminuzione dei costi; l'eliminazione degli straordinari, la rimodulazione dei consulenti; lo sviluppo delle unità operative, da discutere con i dirigenti medici, per modulare meglio la produzione; una maggiore mobilità all'interno della struttura; lo sviluppo del part-time. Tutto questo non sarà sufficiente senza impegni seri da parte della Regione, che dovranno includere la chiusura di

tutti i contenziosi del passato e un impegno per il futuro. Come già espresso sopra serve non solo sopravvivere ma ci serve un atto politico che ci consenta un futuro certo di qualità e innovazione.

**La formazione e la ricerca che qui all'Isola sono rappresentati rispettivamente dalla Fondazione Internazionale Fatebenefratelli e dall'Associazione Fatebenefratelli per la Ricerca, che futuro hanno?**

Attualmente stiamo trasformando la FIF e l'AFaR in una unica Fondazione che spero sia attiva dal primo gennaio 2014.

La fusione richiede tempo così come richiede l'autorizzazione della Prefettura e del Ministero della Salute.

La FIF e l'AFaR diventeranno quindi un'espressione dell'Isola che dovrà necessariamente occuparsi di tutti i settori dell'Ospedale: ogni reparto dovrà essere un centro di ricerca, di formazione e di qualità.

**In che direzione intende muoversi la dirigenza dell'Ospedale per gli aspetti che riguardano l'immagine della struttura in questo momento?**

L'Ospedale ha una convenzione con l'Ufficio Stampa

“ **Il futuro rimane molto incerto e dobbiamo tutti collaborare perché la situazione si evolva in positivo e ci permetta di lavorare in serenità. Questo implica una assunzione di responsabilità da parte di ognuno, nelle grandi e nelle piccole cose.** ”



Fatebenefratelli - società srl - che cura l'immagine della Curia Generalizia nel mondo, della Provincia Lombarda Veneta e dell'Isola Tiberina in tutti i suoi aspetti.

Oggi la cura dell'immagine verso l'esterno e verso l'interno deve costituire una parte essenziale della gestione.

Soprattutto in tempi di crisi, un mirato lavoro di immagine è indispensabile.

Le questioni da affrontare in questo periodo di "tavoli" e di confronti sono delicate e spesso si ravvisa l'opportunità di un atteggiamento cauto nella comunicazione.

Sicuramente l'immagine del Nosocomio va protetta.

Tuttavia è importante andare avanti con una attività pro-attiva e non solo difensiva: evidenziare non solo le problematiche e le difficoltà ma anche ciò che il Nosocomio promuove attivamente, nonostante tutto.

In questo senso, bisogna sviluppare sempre più una comunicazione positiva.

**Quale messaggio vuole dare ai dipendenti della struttura, sanitari e non, sul futuro dell'Ospedale?**

Spero che tutti i collaboratori abbiano compreso le difficoltà che stiamo vivendo nel pagare gli stipendi, onorare i pagamenti ai fornitori, acquistare nuove attrezzature, riparare o fare manutenzione, cercare nuove risorse per adeguare le nostre attrezzature alle nuove tecnologie.

Il futuro rimane molto incerto e dobbiamo tutti collaborare perché la situazione si evolva in positivo e ci permetta di lavorare in serenità.

**“ Ognuno può contribuire personalmente a far funzionare meglio le cose: esserne consapevoli è il primo passo per lavorare insieme e impegnarsi guardando al futuro con coraggio, speranza e audacia. ”**

Questo implica una assunzione di responsabilità da parte di ognuno, nelle grandi e nelle piccole cose. Mi auguro, ad esempio, che tutto il personale utilizzi le risorse in maniera appropriata poiché se ciò non accadesse creerebbe un danno non solo alla struttura ma anche ai pazienti ed ai colleghi.

**Se San Giovanni di Dio fosse qui, cosa ci direbbe?**

Ci direbbe: «Riuscirete a superare queste difficoltà, abbiate fiducia, confidate in Dio, non arrendetevi mai, e non perdetevi la speranza...» e consiglierebbe: «Considerate la situazione in cui vi trovate come un'opportunità, un tempo di grazia; lavorate insieme e affrontate il futuro con speranza». Ognuno può contribuire personalmente a far funzionare meglio le cose: esserne consapevoli è il primo passo per lavorare insieme e impegnarsi guardando al futuro con coraggio, speranza e audacia. San Giovanni di Dio continuerebbe quindi a ripeterci: «faremo del bene a noi stessi se faremo del bene agli altri».

## GLI INVESTIMENTI

Gli investimenti che dobbiamo fare sono d'importanza strategica e devono riguardare in modo particolare

l'accreditamento:

- interventi strutturali
- sicurezza antincendio
- sicurezza dei malati e operatori

A seguire, aggiornamento e sostituzione delle attrezzature della radioterapia e della diagnostica per immagini.



**L'Ospedale OGGI**

**330** posti letto

**20.600** ricoveri

**49** posti letto in Day Hospital e Day Surgery

**3900** ricoveri giornalieri

**18.200** accessi ospedalieri