



San Camillo: criticità e prospettive

15 gennaio 2016

Apertura di 18 posti letto di medicina, assunzione di 120 unità sanitarie.

Finalmente un provvedimento che timidamente e con spaventoso ritardo va in controtendenza ai tagli lineari che hanno messo in ginocchio l'offerta assistenziale dell'Ospedale San Camillo e dei grandi ospedali regionali, riconoscendo nella carenza delle risorse la causa prima del grave sovraffollamento del PS.

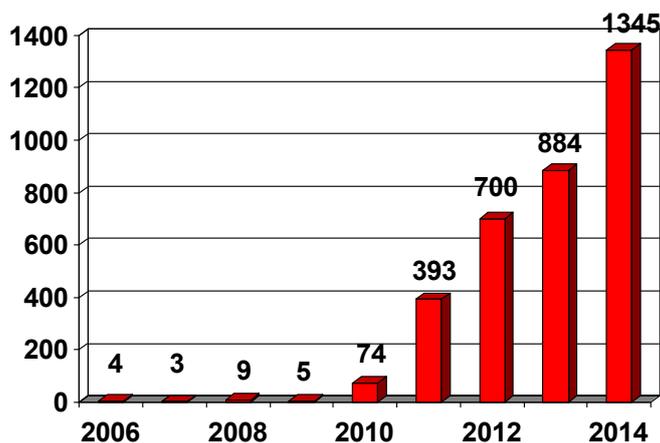
Si auspica che il cambio di rotta sia definitivo e rappresenti un primo passo per ridare ai cittadini l'accesso a cure efficaci nel rispetto della dignità della persona.

Il preoccupante affollamento del PS segnalato anche recentemente dai media non è un fatto eccezionale o occasionale.

Il sovraffollamento dei PS è un fenomeno quotidiano, presente in tutti i grandi ospedali regionali, sempre più rilevante.

Nel 2008 abbiamo denunciato che nel PS del San Camillo, dopo il primo sostanzioso taglio di oltre 300 posti letto, numerosi pazienti stazionavano su barelle in attesa di un posto letto. All'epoca ci scandalizzavamo per attese di 24-36 ore, non immaginavamo che saremmo arrivati a permanenze di 6-7 giorni.

Permanenza in PS >72 ore



Fonte dati S.I.A. San Camillo

Nel 2014 il tempo d'attesa in barella, in condizioni di mortificante e inaccettabile promiscuità, ha superato le 72 ore per 1345 pazienti, un numero purtroppo in costante inesorabile incremento.

Frequentemente abbiamo sentito da autorità istituzionali regionali e nazionali che il sovraffollamento dei PS sarebbe secondario a gravi carenze assistenziali da parte del territorio.

Se pure questa affermazione fosse sostenuta da dati obiettivi riterremmo in ogni caso molto criticabile che l'operazione tagli lineari sia partita senza adeguata copertura e che in 10 anni non siano mai stati presi, di fronte ad un evidente grave disservizio, provvedimenti efficaci o almeno parzialmente efficaci.



Ma la realtà è diversa. I dati del Ministero della salute, Rapporti SDO, contraddicono ogni anno questa ipotesi, che appare sempre più pretestuosa, e rendono anche giustizia al prezioso lavoro dei medici di famiglia.

Il Lazio, da sempre, è ai primi posti in Italia per quanto riguarda l'accessibilità e la funzionalità dei servizi territoriali con tassi di ospedalizzazione molto al di sotto della media nazionale per tutte le patologie a rischio di ricovero non appropriato: diabete, asma, insufficienza cardiaca, patologie alcool correlate.

I tassi di ospedalizzazione per l'influenza, un altro dei luoghi comuni evocati dalle istituzioni, sono in assoluto i più bassi in Italia.

I PS dei più importanti ospedali laziali non sono affollati da perditempo, malati immaginari o con patologie minori.

Sono affollati da persone anziane con patologie plurime e complicate, spesso in emergenza, ai quali sempre più frequentemente viene negato il diritto ad un posto letto.

La causa determinante di questo intollerabile affollamento è rappresentata dall'insufficiente numero di posti letto per acuti nei principali ospedali. E questa criticità deve essere corretta.

Come si è arrivati a questa drammatica situazione ?

La storia comincia nel 2007 quando la Giunta Marrazzo da inizio ad un piano sistematico di smantellamento dei grandi ospedali romani.

La successiva Giunta Polverini rifinisce l'opera intrapresa, già in stato di avanzamento, evitando accuratamente, nonostante evidenti segnali di allarme, qualunque intervento correttivo.

La tabella seguente documenta la consistenza dei tagli di posti letto dal 2006 al 2014 confrontando le Aziende ospedaliere con i Policlinici universitari

L'impressione è che la scure non sia stata cieca ma manovrata con differente vigore.

E' difficile interpretare i criteri che hanno portato a queste scelte, è evidente il differente peso sopportato dalle Aziende ospedaliere rispetto ai Policlinici universitari.

Posti letto per acuti

Aziende Ospedaliere	2006	2014		%
San Camillo	1344	977	-367	-27,3
San Filippo	826	520	-306	-37,0
San Giovanni	927	714	-213	-23,0
Totale	3097	2211	-886	-28,6
Università statali				
Umberto I°	1522	1297	-225	-14,8
S.Andrea	438	453	15	3,4
P T V	394	450	56	14,2
Totale	2354	2200	-154	-6,5
Università private				
Gemelli	1769	1498	-271	-15,3
Campus	195	258	63	32,3
Totale	1964	1756	-208	-10,6

Fonte dati: Regione Lazio del. 149 del 6/3/2007, decreto U00247/2014



Rilevanti anche i tagli subiti da altri ospedali pubblici, sedi di PS, in particolare nel territorio metropolitano: San Giacomo -200, Pertini -56, S.Eugenio -294, S.Spirito -308.

Se limitiamo la nostra analisi al San Camillo e al territorio circostante la logica delle scelte è ancora più difficile da comprendere. In questo contesto la scure del politico è stata indirizzata esclusivamente contro le strutture a gestione pubblica.

Posti letto per acuti

	2006	2014	delta	%
San Camillo	1344	977	-367	-27,3
Pol.DiLiegro	164	89	-75	-45,7
Totale	1508	1066	-442	-29,3
IRCCS Spallanzani	206	210	4	1,9
Villa Pia	139	136	-3	-2,2
Israelitico	118	118	0	0,0
Città di Roma	170	155	-15	-8,8
European Hospital	22	51	29	131,8
Totale	449	460	11	2,4

Fonte dati: Regione Lazio del. 149 del 6/3/2007, decreto U00247/2014

Quale logica, o quali pressioni dietro queste scelte?

Un altro elemento di difficile comprensione è rappresentato dalla sopravvivenza di strutture di piccole dimensioni con un numero di posti letto per acuti inferiore a 120.

Contro ogni logica gestionale tagli dissennati hanno penalizzato tutti i più importanti ospedali della regione, risparmiando invece molte piccole strutture. Nel 2006 erano 47 con una dotazione complessiva di 2.926 pl, nel decreto regionale 247/2014 le strutture previste per il 2015 sono 41 per complessivi 2.244 pl.

Sembra evidente che chiudere un piccolo ospedale è difficile, è molto più semplice tagliare nei grandi ospedali, anche se impegnati con attività di PS, tanto poi in qualche modo se la cavano.

Al taglio dei posti letto si è aggiunto il blocco del turn over e la conseguente progressiva riduzione degli organici. Al San Camillo si registra una riduzione di oltre 1000 unità nel ruolo sanitario negli ultimi nove anni.

Per completare il quadro è necessario ricordare che la Regione, mentre tagliava posti letto, assegnava al San Camillo il ruolo di Centro di riferimento per tutte le patologie più complesse e in emergenza.

Possiamo meravigliarci se in un Centro di riferimento per malati complessi con letti insufficienti si crea un certo affollamento?

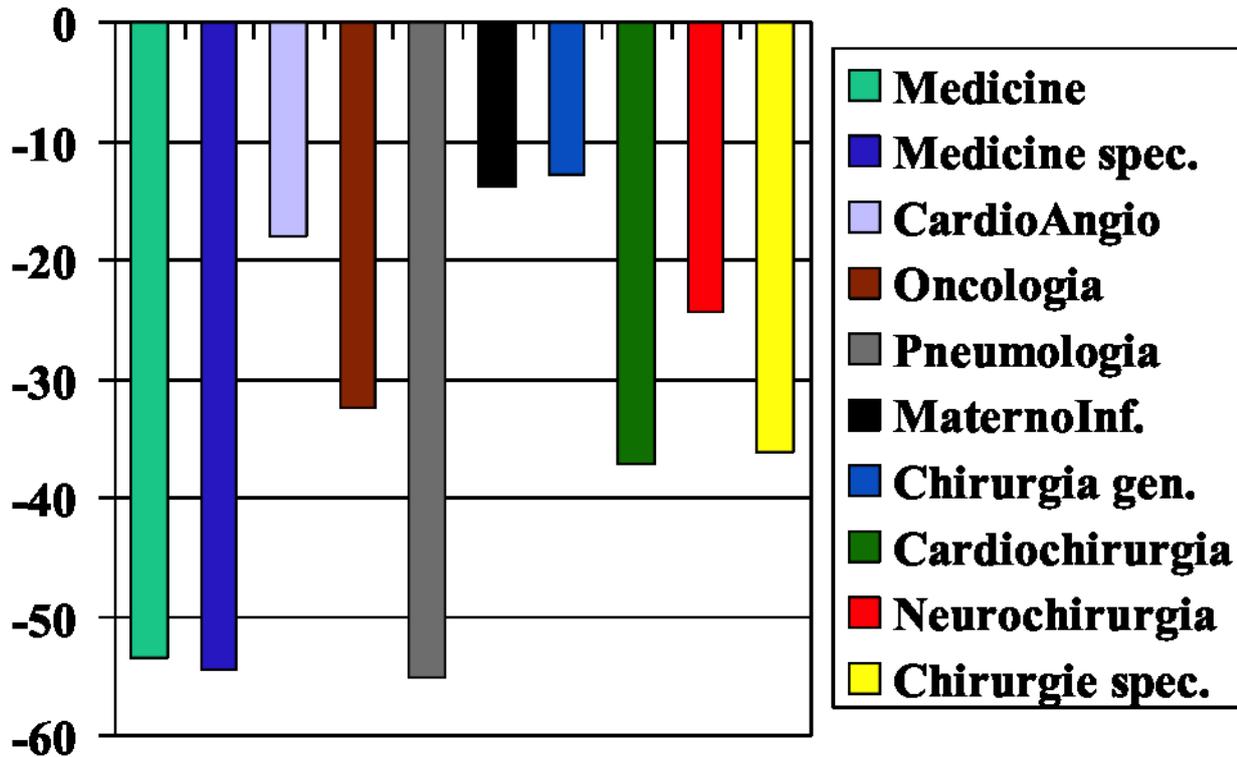
La congestione dei PS è la manifestazione della paralisi progressiva di tutti i reparti medici, chirurgici e diagnostici dei grandi ospedali.

Il PS del San Camillo è in ginocchio perché l'ospedale ha ridotto del 34,5 % la sua capacità assistenziale e non è in grado di rispondere alla legittima domanda dei cittadini.

Nella tabella viene riportata in percentuale la drammatica riduzione, per area, del numero di pazienti assistiti e dimessi nel 2005 vs il 2014. In valore assoluto una riduzione per anno di 23.000 pazienti.



Riduzione % dei ricoveri 2005 vs 2014



La programmazione sanitaria deve essere orientata a garantire il diritto alla cura, in particolare per le patologie più critiche e per i soggetti più fragili, controllando la spesa.

Una Regione virtuosa garantisce i LEA e con un'attenta azione di programmazione e monitoraggio riesce poi a ridurre il numero di posti letto necessari che rappresentano quindi l'indicatore di un buon risultato, un obiettivo da raggiungere e non uno strumento operativo.

Nella Regione Lazio nel 2007 si è deciso di sperimentare un modello diverso: trasformare l'indicatore "posti letto" nello strumento principale per una gestione virtuosa della sanità.

Il fallimento era nelle premesse.

Questa politica, apparentemente cieca, sicuramente contraria ad ogni logica, ha provocato riduzione di molte prestazioni importanti, gravissimi disagi all'utenza ed ha fallito miseramente anche nell'obiettivo del risparmio.

Nella tabella sono riportati i dati gestionali del San Camillo che documentano come, grazie alla politica dei tagli, il costo medio di un ricovero sia aumentato del 52 %.

	2005	2014		%
Posti letto	1.378	977	- 401	-29,1
Ricoveri	66.832	43.794	- 23.038	-34,5
Personale unità	5194	4090	- 1.104	-21,3
Costo gestione milioni €	466	466	0	0
Deficit bilancio milioni €	-149	-136	13	-8,7
Costo per dimissione €	6.973	10.641	3.668	52,6



Una spesa fuori controllo che dal 2010 abbiamo più volte segnalato in tutte le sedi, inutilmente.

E' gravissimo quello che è accaduto, sarebbe ancora più grave che nonostante l'evidenza si perseveri in una strada senza via d'uscita.

Dalla Giunta Zingaretti ci aspettavamo, pur nelle obiettive difficoltà contestuali, segnali di progressiva discontinuità dal passato.

Dopo due anni la nostra speranza vacilla e solo la recentissima promessa di risorse ci induce ad un cauto ottimismo.

Finora l'unico evento di rilievo per il nostro Ospedale è stato la nomina di un nuovo direttore generale che avrebbe dovuto rilanciare il San Camillo e riportare la spesa sotto controllo: ma come senza le necessarie risorse ?

Non commentiamo altri provvedimenti, quali l'apertura delle Case della salute o degli ambulatori domenicali, utili certamente sul piano dell'assistenza di base ma, come era facilmente prevedibile, del tutto ininfluenti sulla congestione dei PS.

Il dott. D'Amato, direttore della cabina di regia regionale, ha invitato le Aziende in deficit a migliorare i bilanci aumentando la produzione e controllando la spesa.

Siamo assolutamente d'accordo. Chiediamo che si aumenti la produzione di salute degli ospedali romani. Se i grandi ospedali avranno la possibilità di ritornare ai volumi di attività del passato il sovraffollamento diventerà un brutto ricordo e contemporaneamente si risolverà un altro problema meno evidente ma non meno grave: il blocco delle attività programmate.

La congestione dei PS rappresenta la prova visibile di un ospedale in crisi, ma quelli che non vediamo sono le migliaia di cittadini che attendono di essere chiamati per una prestazione programmata, rilevante per il loro futuro, che non può essere rinviata in eterno. Anche queste persone hanno diritto alla cura.

Per il rilancio del San Camillo chiediamo quindi che siano assegnati almeno 100 posti letto, intensivi e non, necessari al ruolo assistenziale che la Regione riconosce al nostro ospedale. Non riteniamo sufficienti i 18 pl di medicina assegnati nelle ultime ore e l'aumento di 29 posti letto previsto dal decreto U00247/2014.

Chiediamo che nei reparti siano garantite la qualità e la sicurezza dell'assistenza messe in pericolo dall'esiguità del personale e non conciliabili con un lavoro usurante: assunzione di almeno 50 unità della dirigenza e 150 del comparto.

Con la massima urgenza è necessaria infine l'assunzione di medici per il dipartimento materno infantile, 2 pediatri e 4 ginecologi, senza i quali saremo costretti a chiedere la chiusura del PS pediatrico e ostetrico-ginecologico a tutela della sicurezza degli assistiti e degli operatori.

Segreteria Aziendale Anaa Assomed
San Camillo Forlanini