

# COORDINAMENTO delle Associazioni di Volontariato della provincia di Frosinone **COORDINAMENTO delle Associazioni di Volontariato della provincia di Frosinone**

Associazioni aderenti: Associazione Italiana pazienti anticoagulati, Cittadinanza attiva- Tribunale del malato, Associazione "Maestro Giuseppe Coppotelli", Associazione Arcobaleno, DAS Associazione difesa diritto alla salute, M.O.V.I. movimento volontariato Italiano, A.F.A.F. Associazione famiglie portatori di handicap Frosinone, Associazione malati di reni, ANTEAS Associazione Nazionale terza eta' attiva, Liberamente ( Veroli )  
Itaca 2005 Ass.Onlus.

## ANALISI ED OSSERVAZIONI SULLA SITUAZIONE DELL'OSPEDALE DEL CAPOLUOGO E DELLA SITUAZIONE SANITARIA DELLA PROVINCIA DI FROSINONE

L'ospedale "Umberto 1°" del Capoluogo è una vergognosa e drammatica realtà dove i cittadini sono ospitati in condizioni "indegne e disumane". Occorre intervenire con urgenza per restituire dignità e prestigio ad una struttura ridotta ad uno stato pietoso che non fa onore ai cittadini di questa provincia, alle Istituzioni che li governano ed ai loro rappresentanti.

In questo ospedale la promiscuità ed il sovraffollamento regnano indisturbati. Mancano le garanzie più elementari: attacchi per l'ossigeno, campanelli e pappagalli. Nei corridoi, tra i pazienti, ogni cosa è ammassata alla meglio, dove si può e dove capita. Le visite mediche ed i bisogni naturali avvengono alla presenza dei ricoverati, dei loro parenti e dei visitatori perchè mancano pure i paraventi. Questa realtà è la riprova dell'avvenuto, ma a volte anche negato, taglio dei posti letto.

Non ci si può meravigliare, perciò, se in queste condizioni si trova un paziente deceduto riverso sul pavimento senza che nessuno se ne accorga.

Il servizio di emodinamica è stato sospeso e macchinari importanti per la terapia intensiva coronarica sono accantonati per mancanza di personale nel reparto di cardiologia.

Per una prima visita di ematologia sono necessari 6 mesi. E' scientificamente noto che un cittadino in fibrillazione atriale deve essere sottoposto a terapia anticoagulante orale entro 3 giorni.

Il dipartimento di prevenzione dell'ipertensione e per la riabilitazione cardiologica non disponendo di spazi e di attrezzature adeguate deve limitarsi ai controlli medici periodici diagnostici e terapeutici.

Nel reparto di nefrologia e dialisi mancano ausiliari, infermieri e medici. Inoltre vi è urgenza di sostituire apparecchiature obsolete e completare la dotazione del reparto di macchinari indispensabili. E' altresì urgente procedere all'adeguamento degli ambienti sia ospedalieri che quelli presso il reparto Dialisi in Via Fabi e garantire la custodia e la corretta conservazione del materiale medico. Per il vitto, ogni giorno, ci sono proteste e reclami.

Non esiste un servizio di informazione degno di questo nome. Questo causa gravi disagi a coloro che si recano a visitare i ricoverati che ai cittadini pazienti che in attesa del servizio sanitario permangono ammassati nei corridoi. Si rende indispensabile perciò una programmazione ed una organizzazione dei servizi per fasce orarie soprattutto perchè è carente lo spazio necessario alla affluenza ed alla permanenza del pubblico. Il caos regna sovrano dentro l'ospedale e fuori nel parcheggio. Le ambulanze, per l'accesso e il ricovero del paziente in barella, sono costrette sostare davanti all'ingresso principale dell'Ospedale, e così avviene anche per il furgone che trasporta il cittadino detenuto necessario di ricovero e di cure: è costantemente lesa la dignità ed il bisogno di riservatezza e di protezione della persona malata.

E' praticamente inesistente un servizio di fisioterapia e di psicoterapia per prestazioni necessarie anche ai pazienti diversamente abili. Le poche operatrici disponibili sono state confinate in una stanza dove sono stati ammassati mobili ed altro materiale e non esistono le condizioni per erogare un minimo di prestazioni.

Il CUP (Centro Unico Prenotazioni) non ha approntato un servizio di emergenza, per cui, quando i computers si bloccano si rimanda a casa chi ha fatto la fila per ore ed è venuto nella nostra Città

proveniente da ogni angolo della provincia. Molto spesso si inviano i ricoverati, trasportati con l'ambulanza, presso gli ambulatori di Via Fabi, dove ha sede la ASL, per eseguire spirometrie ed ecografie con gravi costi aggiuntivi.

La strumentistica è per lo più obsoleta e spesso le macchine si guastano. I tempi di attesa si allungano ed i pazienti che hanno bisogno di esami diagnostici vengono trattenuti in corsia in attesa della riparazione che viene effettuata dopo settimane. Infatti nella nostra provincia vengono realizzate 27.000 (RMS) risonanze magnetiche dalle strutture private accreditate e 1.000 da quelle pubbliche.

Spesso sono fuori servizio anche gli ascensori con grave disagio per tutti. Per l'intero distretto B (184.000 abitanti) vi è un solo medico che esegue ECG da sforzo. Durante le ferie del corrente anno questo servizio è stato cessato ad Anagni e Sora.

Questo quadro drammatico è il naturale risultato delle chiusure, degli accorpamenti, dei trasferimenti, della riduzione delle prestazioni, dell'assegnazione di primari doppi e tripli e di quanto altro è stato messo in atto senza alcun riferimento ad un progetto organico che definisse il ruolo della sanità della nostra provincia rispetto a quella regionale e nazionale.

Dall'ottobre del 2005, data d'insediamento dell'attuale dirigenza, tutto è peggiorato compreso i tempi di attesa. Infatti siamo passati dai 3/4 mesi agli attuali 6/8.

Nell'ospedale del capoluogo e nelle strutture sanitarie pubbliche della nostra provincia non esiste un solo strumento diagnostico per eseguire una scintigrafia miocardica. Inoltre non esistono macchinari per eseguire la procedura PET importantissima per la diagnostica oncologica. Questa procedura è presente in tutte le altre province del Lazio. E' altresì impossibile nelle strutture sanitarie pubbliche del nostro territorio eseguire esami "Dentascan" per mancanza del programma software, anche se esiste l'apparacchiatura presso l'Ospedale di Sora ma manca il personale. Altrettanto grave è l'assenza del Servizio di Rianimazione, e della risonanza magnetica come servizio di diagnostica presso lo stesso Ospedale di Sora.

L'Ospedale di Anagni è in serie e gravi difficoltà a causa degli accorpamenti e dei trasferimenti del personale: si è creata una situazione di difficile governabilità. Tutto ciò deprime e logora le eccellenti risorse professionali che pure esistono in questa struttura, incentivando l'abbandono e da parte del personale e da parte dei cittadini.

I BUDGET assegnati dalla dirigenza Asl alle Unità Operative Complesse (reparti) dell'ospedale sono stati comunicati per lettera senza che venissero concordati e discussi con i primari e con gli altri operatori sanitari.

Il personale sanitario lavora in condizioni difficilissime con turni di lavoro massacranti. A fronte di ciò si mantengono privilegi e protezioni e non si liberano tutte le risorse umane a disposizione che, se impiegate nel posto giusto, potrebbero alleggerire di molto l'attuale impossibile situazione. Nella condizione di emergenza attuale non possono essere lasciati medici e infermieri a svolgere ruoli amministrativi o comunque ruoli non prioritari rispetto alla domanda di salute del cittadino. Questa situazione viene nettamente a peggiorare a causa delle ultime disposizioni della Azienda che sospendono le "pronte disponibilità" del personale in varie strutture sanitarie dei quattro poli. Tale provvedimento comporta un ulteriore aggravio di lavoro per il personale dipendente ed aumenta i rischi nei confronti dei cittadini.

Per tutte queste ragioni la gente scappa. Nell'anno passato 27.807 cittadini si sono rivolti a strutture sanitarie pubbliche fuori dal nostro territorio. Le discipline mediche interessate sono state 52 e la ASL ha perso 79.152.352 euro 10.282 cittadini provengono dal distretto B dove hanno sede gli ospedali del capoluogo e di Ceccano. Quanti sono i cittadini che si sono rivolti alle strutture sanitarie convenzionate situate dentro e fuori il territorio provinciale?

Il grosso della mobilità riguarda 15 discipline (16.176 persone) per un totale di 48.481.432 euro.

Sarebbe sufficiente concentrarsi su queste, dove si evidenziano professionalità di altissimo livello per recuperare risorse ed eliminare i viaggi della speranza. Per la Chirurgia risulta il più alto tasso di mobilità e la Asl perde 12.222.011,76 Euro. Per quanto riguarda le discipline Chirurgiche vi è l'impossibilità da parte degli operatori sanitari di esprimere tutte le proprie capacità professionali per mancanza strutturali: disponibilità di sale operatorie, di strumentistica moderna e di spazi. A

questo fine occorre subito eliminare il precariato e tutelare il personale sanitario nell'esercizio della loro professione.

Questo difficile e disarmante stato di cose non ha giustificazione alcuna. I dati evidenziano una incapacità a dirigere, ad organizzare, a comprendere una realtà che non si conosce, una difficoltà politica e manageriale ad utilizzare tutte le risorse disponibili, a sollecitare motivazioni, capacità professionali, impegno e creatività. Da questa situazione difficile si esce se si ricerca il dialogo e si costruisce insieme un progetto moderno di sanità efficiente e rispondente ai bisogni del territorio e delle sua popolazione.

Per questo occorre:

creare un collegamento tra sanità e territorio, il suo apparato produttivo, la società locale in tutte le sue espressioni;

creare un collegamento con i centri di ricerca ed universitari della nostra regione e delle regioni vicine;

operare affinché il territorio e la comunità provinciale esprimano tutte le risorse possibili per determinare un' inversione di tendenza;

innovare il governo della ASL e della sanità con una gestione trasparente e partecipata, elaborando obiettivi condivisi coinvolgendo l'Associazionismo, gli Enti locali, le forze sociali, gli operatori sanitari.

Il Coordinamento delle Associazioni di Volontariato ha fatto quanto era nelle sue possibilità per contrastare decisioni e comportamenti politici che hanno determinato questa realtà fallimentare.

Abbiamo dato vita a decine di iniziative e di confronti pubblici con il Direttore generale della ASL e con l'assessore Augusto Battaglia ma gli impegni assunti sono stati regolarmente disattesi.

Abbiamo richiesto l'intervento del Sindaco del Capoluogo, del Presidente della Provincia, del Prefetto e del Procuratore della Repubblica. Dobbiamo constatare, purtroppo, con stupore e con rincrescimento, di non aver avuto un cenno di riscontro. A Frosinone tengono solo banco le problematiche dell'aeroporto civile, dei progetti di finanza, delle piscine olimpioniche.

Comprendiamo benissimo il perché di tanto impegno ma non si era detto, durante la recente campagna elettorale, che il diritto alla salute era una questione prioritaria? Non è per questo che circa il 25% del Consiglio comunale è composto da medici primari e non che operano nell'ospedale di Frosinone? Cosa fanno e che intendono fare per difendere il diritto alla salute dei cittadini del capoluogo?

Chi deve intervenire quando si calpesta impunemente il diritto alla privacy, si offende la dignità della persona, quando non si applica e non si rispetta la legge? Cosa deve fare il cittadino per far valere il suo diritto ad essere curato nei tempi necessari e non secondo i tempi delle liste d'attesa? Si sa che le malattie non rispettano i tempi di attesa?

Perché quando i volontari distribuiscono volantini arrivano subito carabinieri e polizia mentre stiamo denunciando da anni una situazione drammatica e niente si muove?

Quando le Istituzioni esprimono violenza quotidiana nei confronti del cittadino e si vanifica ogni garanzia a difesa del diritto, si legittima, oggettivamente la legge della giungla aprendo alla società prospettive autoritarie e di distruzione della democrazia.

Quando nella regione Lazio, governata da Presidente Marrazzo e dalla sua maggioranza, a pochi Km. dalla capitale del nostro Paese, un ragazzo di 16 anni muore a Filettino, per un attacco d'asma, perché i soccorsi arrivano in ritardo chi governa le Istituzioni locali e regionali rifletta sul peso e sulle responsabilità morali e politiche di questo episodio ed operi per determinare un cambiamento necessario ed urgente. Forse sarebbe stato sufficiente far alzare un elicottero dall'eliporto di Frosinone. Forse si potrebbe stipulare un protocollo d'intesa con il comando aeronautico della nostra città per impedire che simili fatti possano ripetersi. Forse sarebbe opportuno attrezzare e rendere agibili le piste per far decollare ed atterrare gli elicotteri presso gli ospedali di Sora, di

Cassino, di Alatri. Chiediamo troppo?

Il Coordinamento delle Associazioni di volontariato continuerà ad operare ed a battersi per avere una sanità come quella descritta dall'On. Livia Turco nella sua relazione introduttiva alla prima conferenza nazionale dei DS sulla salute tenutasi a Roma il 26 e 27 gennaio 2006. Noi vorremmo una sanità come quella presentata dall'On. Piero Marrazzo nel corso della campagna elettorale regionale che lo ha visto vincitore.

“ Garantire più diritti ai cittadini a tutela della loro salute in tutte le fasi della vita ritengo sia una delle missioni più importanti per un Governo di centro sinistra. Oggi questi diritti sono meglio definiti, grazie ad una serie di misure adottate in questi quattordici mesi che hanno come filo conduttore l'obiettivo di un sistema sanitario più moderno ed efficiente. .... per offrire una assistenza sempre più appropriata in termini di qualità e di costi “. Con queste parole del Ministro della Salute ( L'Unità del 6 Agosto 2007 ) siamo pienamente d'accordo. A Frosinone ( e provincia ) non è così !

Il Coordinamento propone un incontro a tutti i livelli istituzionali, a partire dal Ministro della Salute.

E' possibile sedersi intorno ad un tavolo, discutere e proporre per determinare una inversione di tendenza ?