

L'insostenibile lentezza della Regione: assunzioni ancora solo a parole Sanità, se i tempi della vita reale non coincidono con quelli politici



I tempi della politica e della burocrazia, ma anche quelli del management sanitario non sono quelli della vita reale, quasi mai coincidono. Nel mondo reale la gente si ammalava e vorrebbe essere assistita e curata "subito", senza aspettare un cronoprogramma oppure una serie di circolari, di documenti, di timbri e di bolli. Nel mondo reale medici e infermieri vorrebbero poter lavorare con serenità, con risorse adeguate, senza l'assillante incertezza del rinnovo del contratto a fine mese.



Giuseppe R. Spampinato

Politici, burocrati e manager della Sanità sono invece troppi impegnati a salvaguardare le proprie esigenze e le proprie posizioni di potere per riuscire ad accorgersi dei bisogni dei più deboli, a cominciare dai pazienti per finire ai lavoratori. Anche e soprattutto nella Sanità la dicotomia tra politica e cittadini si fa sempre più netta, aumentano le distanze tra i due mondi, con gli esponenti dell'universo politico-burocratico incapaci di comprendere il progressivo allontanamento dalla vita reale e da coloro che ammi-

nistrano e ai quali devono o dovrebbero dare risposte, rapide ed efficaci. Abbiamo atteso ben cinque anni di blocco imposto dalla Legge Balduzzi e soprattutto dalla mancanza nella sanità siciliana dei requisiti da questa richiesti, con un governo regionale incapace di elaborare un piano di riordino della Rete Ospedaliera in tempi "normali", nei tempi della vita reale.

Ma i tempi della politica di normale hanno ben poco, dettati come sono da lunghe discussioni, da tavoli tecnici, da protocolli d'intesa, da accordi sottobanco, da quella che viene definita "diplomazia politica" e che spesso finisce con l'essere semplicemente una guerra tra bande.

E mentre nel caleidoscopio della politica, c'è chi discute, chi litiga, chi cerca di imporsi o di prendere il sopravvento sull'avversario dell'altra o spesso anche della stessa parte politica, il tempo passa veloce nella vita reale, con tutte le nefaste conseguenze che il progressivo scollamento tra i due mondi comporta.

Il 31 marzo scorso la politica regionale ha finalmente partorito il topolino. Sì, perché questo piano di riordino della Rete Ospedaliera non può essere definito diversamente. Ma pazienza, dobbiamo farcene una ragione, altrimenti addio sblocco delle assunzioni.

In pratica, dobbiamo ingoiare il

rosopo di un assetto organizzativo della Sanità disegnato più sulla base delle convenienze politiche di singoli e in chiave elettorale, piuttosto che sulle attese garanzie assistenziali dei cittadini e su quelle lavorative degli operatori della salute. Ma forse ci sarà tempo per correggere le storture che abbiamo già evidenziato e che prima o poi saranno sotto gli occhi di tutti. Per adesso non ci si può più impuntare. Non c'è più il tempo. Finiremo anche noi per fare lo stesso identico gioco della politica, col rischio di contribuire anche noi a quel depreco allontanamento dalla vita reale. Quindi o bere o affogare. E allora, pur non condividendo gran parte delle decisioni assunte in materia di riorganizzazione della Sanità siciliana, non ci resta che prenderne atto e tirare avanti, con l'obiettivo di giungere una buona volta al tanto atteso sblocco delle assunzioni.

A dire il vero qualcosa si muove: sono stati nominati i Primari vincitori di concorsi espletati ormai da anni e finora "congelati", è già stato assunto a tempo indeterminato un drappello di anestesisti-rianimatori. Troppo poco, lo abbiamo già detto in tutte le salse e, come al solito, tutto avviene troppo lentamente e a nulla sono valsi i richiami dello stesso assessore Gucciardi ai direttori generali, troppo occupati a guardarsi attorno e capire il proprio futuro, il destino della propria poltrona.

In un periodo cruciale, con quasi tutti gli ospedali in affanno

o addirittura al collasso, in un momento in cui la priorità assoluta era unicamente quella di mettere in campo tutte le risorse disponibili per raggiungere il traguardo dello sblocco delle procedure assunzionali, si è inopinatamente riaperto il valzer delle poltrone, che ha distolto, e non poco, alcuni direttori generali dai compiti loro assegnati.

Ancora una volta i tempi della politica non sono stati coincidenti con le più concrete esigenze di cittadini, pazienti e dipendenti degli ospedali.

Però una cosa è certa, adesso non si può più tornare indietro! Nonostante le incertezze, i balbettii e le défaillances della macchina burocratica della nostra sanità regionale, passo dopo passo bisogna arrivare fino in fondo. Non è ammissibile ipotizzare ulteriori rinvii e non intendiamo consentirli. Faremo tutto quanto è in nostro potere per evitare che lo sfascio degli ospedali perduri ancora.

Compito del sindacato è tenere duro fino alla fine. Sappiamo che è praticamente impossibile riuscire a fare da collante tra questi due mondi così divisi e tanto distanti tra loro, il mondo della politica e quello della vita reale, ma almeno una volta, potrebbe essere possibile centrare un obiettivo condiviso, pur se partendo da presupposti e con motivazioni del tutto diverse.

Giuseppe Riccardo Spampinato
Segretario regionale Cimo

Ennesimo passaggio a vuoto con l'assessore: da un rinvio all'altro

Il 7 luglio scorso c'era grande attesa tra i rappresentanti delle organizzazioni sindacali mediche, convocate dall'Assessore Baldo Gucciardi per discutere dei nuovi atti aziendali, delle modifiche da apportare a questi e delle dotazioni organiche. Tutti passaggi formali che dovrebbero portare allo sblocco delle assunzioni negli ospedali siciliani. Ma anche stavolta la delusione è stata cocente.

L'assessore Gucciardi, pur confermando che all'indomani della pubblicazione dei Decreti riguardanti i piani triennali dei fabbisogni del personale previsti dalla legge, ha rinviato ancora una volta il confronto sugli atti aziendali e sulle proposte di modifica da apportare rispetto a quelli già deliberati e pubblicati in Gazzetta ufficiale.

Ben cinque direttori generali non hanno ottemperato al termine "perentorio" di 5 giorni assegnato da Gucciardi per la consegna dei piani triennali dei fabbisogni del personale. E quindi slitta tutto al 17 luglio prossimo.

E finita qui? Manco per sogno perché a causa della visita del Ministro Lorenzin per l'inaugurazione dell'Ospedale San Marco di Catania è stato comunicato un ulteriore rinvio al 19 luglio. Sarà la volta buona? Non possiamo saperlo, ma la storia insegna a diffidare. Certamente sarà una lunga giornata. Sono infatti previste due convocazioni, una la mattina per le aziende della Sicilia orientale e la seconda nel pomeriggio per il bacino occidentale.

Al termine di una lunga e calda giornata di luglio sapremo (forse) quali saranno veramente i tempi per lo scorrimento delle vecchie graduatorie concorsuali ancora in vigore e quali quelli per le procedure di stabilizzazione e i bandi di mobilità. A quel punto, a detta dello stesso assessore, la palla passerà nella metà campo dei direttori generali che non avranno più l'alibi dell'autorizzazione assessoriale e dovranno giocare forza procedendo nell'ambito della loro autonomia gestionale. L'unico aspetto positivo è che i precari sapranno con chi prendersela se le cose non andranno per il verso giusto. (Cimo Sicilia)

Si è riaperto il valzer delle poltrone: i precari possono aspettare...

Sofferenza urbana ed ambito d'azione

Le comunità sociali e le istituzioni pubbliche sono chiamate a confrontarsi oggi con fenomeni di marginalizzazione e impoverimento di intere fasce di popolazione che vivono al di sotto della soglia di povertà. Il concetto di povertà è oggi inteso come impoverimento di relazioni, di potere di contrattazione sociale e di erosione dell'integrazione. E altresì un fenomeno complesso e multidimensionale.



Loredana Sucato

La povertà non sembra essere più una condizione statica nel tempo ma è interpretabile solo in termini di processo. Da ciò nasce la convinzione che le situazioni delle persone essendo instabili nel tempo sono modificabili attraverso un intervento nelle dinamiche processuali. L'esperienza della povertà non è solo legata alla dimensione del reddito, ma anche negazione dell'opportunità di vivere una vita tollerabile, viene ad includere il diritto ad una lunga vita, creativa, tutelata da malattie e violenze ed il diritto ad un buon tenore di vita, alla dignità all'autostima ed al rispetto altrui.

Essere poveri significa non tanto avere scarsi mezzi economici, quanto, piuttosto non avere la capacità di sviluppare la propria individualità. In questo contesto il fenomeno migratorio, che interessa il territorio siciliano in maniera significativa, può essere considerato un'area problema speci-

fica che rende ancora più complessa la situazione globale dell'emergenza sociale sul territorio e la necessità di costruire una rete di risposte integrate.

L'attraversamento delle frontiere geografiche, socio-economiche, culturali e interpersonali richiede sempre una ri-definizione delle proprie biografie personali, umane e sociali.

Questo processo comporta una perdita di riferimenti, inadeguatezza nelle relazioni umane e disagio sociale anche a distanza di generazioni. Gli utenti stranieri, spesso appartenenti a categorie disagiate della società e che presentano problematiche complesse necessitano di una presa in carico che sia, oltre che efficace dal punto di vista socio-sanitario, anche e soprattutto culturalmente adeguata. In ambito sanitario spesso ci si confronta con l'inadeguatezza di teorie e nosografie incapaci di comprendere disturbi e comportamenti non previsti dai manuali classici. L'incontro con mondi diversi porta con sé forti elementi di conflittualità, conoscere è allora da intendersi come l'interpretazione dell'incontro con l'altro: dell'incontro, non dell'altro.

Il disagio culturale è quella realtà problematica e conflittuale che si verifica in seguito all'impatto tra culture diverse e che impone un'analisi situazionale che tenga conto dei processi di adeguamento, delle aspettative e dell'immaginario culturale dei citta-

dini stranieri da una parte e degli autoctoni con il loro immaginario dall'altra. La sofferenza urbana è una categoria interpretativa che vuole descrivere e interpretare le dinamiche di relazione tra il disagio individuale ed il luogo ed il tempo sociale che il soggetto abita. L'ipotesi è che all'interno delle dinamiche urbane si svolgano accadimenti che richiedono l'utilizzo di categorie interpretative specifiche. Necessita una ricerca volta al consolidamento di un dispositivo di lettura e di conseguente ascolto dell'utente che consenta di porre in relazione le dinamiche psicologiche e sociali che si creano tra le città, i soggetti che le abitano, ed il tempo storico vissuto.

Ci riferiamo a quei disagi che il mondo dei servizi sociali, dei consulenti, della psichiatria, intercetta trovandosi tuttavia nella condizione di non potere prevedere servizi di accompagnamento, di assistenza e di eventuale presa in carico poiché tali disagi non sono ancora collocabili all'interno di protocolli di azione del sistema sanitario e sociale. L'ipotesi è che la città spesso produce sofferenze e disagi collettivi che colpiscono gruppi vulnerabili di individui che si sentono soli e che sono "resi soli" dalla perdita di spazi e tempi del vivere.

In tale processo l'unità mente-corpo può venire colpita da disconnessioni tra il pensare ed il sentire, incidendo sui processi di conoscenza del Sé e turbando la propria quotidianità e le relazioni al suo interno presenti.

Assistiamo costantemente ad una perdita di relazioni significative: le re-

lazioni sono relazioni a tempo e l'altro persona è considerata e considerata sé stesso "oggetto da possedere a tempo", ciò accade nelle relazioni di lavoro precario (sia tra datore di lavoro e impiegato, sia tra colleghi) o nelle relazioni tra compagni e compagne di vita, nelle relazioni genitoriali. Un'ulteriore riflessione è rivolta alle relazioni che intercorrono tra le dinamiche individuali e collettive all'interno di un territorio. In tale caso l'osservazione riguarda il tipo di interrelazione esistente tra mutamento della società e dell'individuo e adeguamento dei servizi e delle risposte che un'istituzione può fornire.

L'ipotesi è supportata dal fatto che nell'ultimo decennio nascono, in Italia, centri ascolto che riconoscono tra gli intenti dei propri studi e del proprio agire, il paradigma della sofferenza urbana come prodotto di interazioni complesse all'interno delle città in seguito a fenomeni sociali (disoccupazione, povertà, crisi delle identità in seguito a mutamento dell'architettura di valori).

Già da circa 5 anni l'Asp di Catania attraverso il Servizio sociale professionale in regime di partenariato con Società italiana di analisi reichiana di Roma (Sia) all'interno del Progetto Agorà - Asp di Catania porta avanti un progetto che ha come oggetto di studio la ricerca e l'analisi dell'insorgenza di disagi dell'individuo, inteso come unità mente-corpo, prodotti dalle contraddizioni dei territori, dalle crisi dei sistemi relazionali, socio-politici ed economici. Con l'obiet-

tivo di osservare ed intercettare, in un'ottica di analisi-prevenzione, l'emergere di disagi in stretta relazione al contesto urbano nel quale si realizzano, ma che non riescono a trovare canali comunicativi a cui accedere. E quindi al contempo, ipotizzare modelli di intervento innovativi atti all'adeguamento del sistema di servizi alla persona. Le relazioni tra l'individuo e l'ambiente, tra il disagio manifesto e il servizio erogato sono la costante di un attento lavoro di studio a cui ambisce il presente progetto, nel tentativo di interrogarsi costantemente sulla capacità dei servizi alla persona di far fronte ad emergenti forme di disagio e sperimentarsi su nuovi approcci culturali e professionali nel momento della presa in carico dello stato di bisogno.

L'attività svolta intende indagare i nessi che intercorrono tra le azioni che la società liquida (Bauman) compie sull'individuo, le relazioni mente-corpo e l'insorgenza di disagi psicologici relazionali. Il cuore del progetto è costituito dalla creazione e implementazione di uno spazio di studio e di accoglienza sui disagi della sofferenza urbana all'interno del Centro Agorà che rientra nelle attività dell'Uoc Medicina delle migrazioni e delle emergenze sanitarie in atto diretto da Renato Passalacqua

Loredana Sucato
Resp. Servizio sociale professionale
Asp Catania

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Migrazioni, violenze e stress post traumatico

Il problema della migrazione in Italia riesplode annualmente all'inizio dell'estate giacché si intensificano gli sbarchi sulle nostre coste. Nel 2017 stante i dati sul numero di arrivi fino a giugno, si prevede una crescita di circa il 18% di migranti provenienti via mare, rispetto all'anno 2016. La maggior parte dei flussi migratori non avviene però via mare, ma via terra. Parrebbe che solo il 15% del totale degli arrivi di migranti in Italia provenga dalle rotte del Mediterraneo. Oltre l'80% viene per ragioni economiche.

Il viaggio dei migranti che giungo-

no via mare in genere comincia dall'Africa sub sahariana, con camion che attraversano il deserto del Sahara. Spesso con poco cibo ed acqua, o senza. Non tutti ce la fanno, chi muore viene abbandonato. Chi cade dal camion viene abbandonato.

Attraverso varie tappe raggiungono la Libia. Subiscono maltrattamenti, percosse, torture ed abusi di ogni genere per estorcere denaro alla tribù di provenienza. È stato calcolato che un migrante subisce durante il viaggio per giungere in Europa una media di 28 atti di violenza di varia gravità. Le donne sanno che quasi sicuramente su-

biranno violenza, e non "temono" tanto questa drammatica evenienza, quanto il rischio di contrarre malattie. Infine l'ultimo rischio è quello di morire in mare. Molti, una volta giunti, nel tempo sviluppano disturbi psichici o hanno conseguenze psicologiche gravi. Tra le patologie psichiatriche/psicologiche più frequenti il "Disturbo da stress post traumatico", oltre ai disturbi d'ansia, stati depressivi e somatizzazioni.

Patologie conseguenti agli stress subiti, al disadattamento conseguente alla mancata integrazione e all'emarginazione, allo sradicamento

dalle culture di origine. Chi fugge da guerre, persecuzioni e povertà, quasi sempre sa a cosa va incontro, ma ne accetta i rischi nella prospettiva di un miglioramento delle proprie condizioni di vita.

Tutto ciò dovrebbe farci riflettere. I flussi migratori, stante l'attuale situazione, sono inarrestabili. Chi dice "aiutiamoli a casa loro" ha ragione se intende con questa frase portare investimenti veri in Africa, costruire ospedali e soprattutto scuole per diffondere l'istruzione, creare posti di lavoro, opportunità turistiche in terre bellissime. Se intende prodigarsi per-

ché tante guerre finiscano. Insomma creare condizioni di vita migliori o accettabili.

Non dimentichiamoci che tutto il mondo occidentale ha un grosso debito verso il cosiddetto terzo mondo che ha sovente sfruttato senza "costruire" in cambio alcunché. Forse stiamo pagando il prezzo di un colonialismo disennato.

Renato Passalacqua
Direttore Uoc Medicina
delle migrazioni ed emergenze
Asp Catania

© RIPRODUZIONE RISERVATA