

Nonostante il decreto dell'assessore Gucciardi, l'Asp di Trapani ha revocato i periodi di aspettativa

Proroga precari della sanità fioccano le interpretazioni



Giuseppe Bonsignore
Responsabile Comunicazione Cimo Sicilia

Venerdì 11 novembre scorso il Sindacato dei Medici, Cimo Sicilia, ha manifestato davanti all'assessorato regionale della Salute per dire "Stop al precariato in sanità", ma anche per scongiurare la scadenza dei tanti contratti a tempo determinato che avrebbero svuotato gli ospedali a partire dal 1° gennaio prossimo.

Ricevuta da Gucciardi, la delegazione sindacale di Cimo Sicilia, capitanata dal Segretario Regionale Riccardo Spampinato, aveva avuto formali rassicurazioni da parte del-

"Nella sanità siciliana ogni testa è Tribunale"

l'assessore sulla proroga dei contratti a tempo determinato e sull'immissione in ruolo dei vincitori di concorso che attendono da anni, non appena la Rete Ospedaliera verrà approvata.

Dopo pochi giorni la prima richiesta è stata esaudita con una rapidità sorprendente, e si è così avuta la proroga di altri 6 mesi dei contratti in scadenza. Niente più patemi fino al 30 giugno 2017. Problema risolto? Ma quando mai. In Sicilia anche quando giungono disposizioni chiare e puntuali, fioccano le interpretazioni più difformi.

Se da un lato alcune Asp, come quella di Palermo, hanno prontamente autorizzato la proroga di tutti i contratti a tempo determinato, c'è chi non ha recepito le indicazioni di Gucciardi.

Il Dg dell'Asp di Trapani, Fabrizio De Nicola, invece di provvedere alla proroga dei contratti a tempo determinato già in essere, si è affrettato a revocare i periodi di aspettativa senza assegni dei medici che già da tempo ne usufruivano per prestare servizio in aziende pubbliche delle Province più vicine al proprio domicilio. Un diritto contrattuale messo in discussione, a parere dell'amministrazione sanitaria trapanese, da una recente sentenza della Corte di Cassazione che, relativamente al caso di un'infermiera e richiamando quindi norme contrattuali del Comparto Sanità e non della Dirigenza Medica, ha sancito che l'Azienda ha facoltà di concedere o meno l'aspettativa senza assegni anche nel caso di espletamento di attività con contratto a tempo determinato presso altra struttura pubblica.

Opinabile l'interpretazione estensiva data dall'Asp di Trapani anche alla dirigenza medica, ma sta di fatto che a decine di medici che si erano già visti prorogare gli incarichi da altre Asp, sono state recapitate altrettante

missive con l'input di rientrare alla base, dove nel frattempo i loro posti erano stati coperti da precari veri e propri che quindi perderebbero la possibilità di avere un lavoro, pur se a tempo determinato.

L'Asp trapanese è stata letteralmente sommersa da una serie di ricorsi giudiziari d'urgenza che hanno condotto ad una sospensione dei provvedimenti in attesa dell'udienza di merito in Tribunale. Ma adesso diverse cause sono già state discusse e i Giudici, hanno ordinato al Direttore Generale De Nicola di accogliere le istanze dei ricorrenti in quanto l'azienda sanitaria non ha adeguatamente motivato il diniego e non ha nemmeno saputo spiegare per quali ragioni la proroga di un'aspettativa senza assegni comporterebbe un aggravio di spesa alla stessa azienda.

Forse perché non è vero, visto che l'aspettativa concessa è come già detto "senza assegni" e i contratti a tempo determinato, qualora attivati, costano anche meno dello stipendio di un dirigente con anzianità di servizio maggiore. Insomma, è proprio il caso di dire che nella sanità siciliana ogni testa è Tribunale, ma anche che troppo spesso proprio in Tribunale si va a finire.

Ci si chiede a questo punto quanto sono costate queste liti giudiziarie all'Asp trapanese che voleva a suo dire risparmiare sugli stipendi dei medici. Non era meglio risparmiare sulle parcelle degli Avvocati? Perché non atterrarsi alle direttive assessoriali preferendo invece creare un inutile vespaio?

Non si poteva lasciare inalterata una situazione comunque temporanea, visto che molti di questi medici in aspettativa, non appena ci sarà lo sblocco delle assunzioni verranno alla fine immessi in ruolo nelle ASP dove

in atto sono a tempo determinato visto che nel contempo, in molti casi, sono anche vincitori di concorso?

E ancora, perché non riuscire a comprendere che con questa iniziativa l'Asp trapanese metterebbe in gravi difficoltà altre aziende sanitarie che rimarrebbero sguarnite proprio in quei ruoli che in atto vengono ricoperti da questo personale, costringendole a ri-bandire quei contratti, impelagandosi in un'inutile trafila burocratica senza senso e con dei costi aggiuntivi?

I Giudici del Lavoro hanno proprio puntato il dito su tale aspetto, sottolineando come l'Asp di Trapani non abbia saputo motivare in che modo il diniego fornito ai medici ricorrenti in giudizio avrebbe avuto ricadute sui Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) della stessa Azienda resistente.

LEA che invece potrebbero essere

"Quante sono costate le liti giudiziarie all'Asp trapanese che voleva risparmiare?"

messi realmente a rischio in altre realtà sanitarie pubbliche siciliane dall'improvvida iniziativa di un altro ente pubblico che non è e non può essere in posizione di rivalità e di conflitto con le rimanenti aziende sanitarie regionali. La sanità pubblica è una sola e tutti gli attori che vi partecipano dovrebbero operare nell'interesse collettivo, senza limitarsi a guardare il proprio orticello. Ma tale forma di sinergia tra aziende sanitarie è ben lungi dall'essere praticata, come dimostra il recente ulteriore diniego della stessa Asp trapanese rispetto alla richiesta avanzata dagli OO.RR. Villa

Sofia-Cervello di ottenere uno specialista di Radiologia Interventistica, in atto utilizzato per attività routinarie esperibili da altri, che avrebbe consentito di far fronte ad importanti attività in emergenza/urgenza.

Evidentemente l'interesse del cittadino e della salute pubblica è secondaria rispetto ad altri parametri. Le questioni suddette sono state di recente portate all'attenzione dell'Assessore, alla presenza dello stesso DG De Nicola, da CIMO Sicilia nel corso della convocazione dei sindacati medici per discutere sulla Rete Ospedaliera. Dal Direttore Generale interessato nessuna risposta in merito.

Dall'Assessore Gucciardi soltanto un borbottio di dissenso e un laconico "Certo, è un problema". Che ci fosse un problema lo avevamo capito da soli. Ma, caro Assessore Gucciardi, quando un sindacato solleva un problema non è per avere un cenno di assenso da parte sua né una pacca sulla spalla, ma per trovarne la soluzione, che a questo punto non può che essere presa dal vertice istituzionale della Sanità regionale, prima che le sciagurate iniziative dell'Asp trapanese vengano seguite da altri.

Perché se a gennaio la stessa Asp tornerà a recapitare le sue insensate letterine di revoca dell'aspettativa agli stessi indirizzi, sarà nuovamente sommersa dalla stessa valanga di ricorsi con relative spese legali. A quel punto qualcuno dovrebbe anche chiedersi se non si possa configurare la lite temeraria e il danno erariale. È vero che ogni testa è tribunale, come è anche vero che sbagliare è umano ma perseverare è diabolico.

Giuseppe Bonsignore
Responsabile Comunicazione
Cimo Sicilia

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'Aoup V. Emanuele di Catania presta cure a 2.000 disabili

L'odontoiatria speciale riabilitativa amplia l'offerta dei servizi sanitari



Per le persone con disabilità l'accesso alle cure sanitarie riserva ancora oggi molte difficoltà.

A fronte di una rilevante richiesta di cure (i disabili in ambito regionale siciliano sfiorano il 6% della popolazione totale), la difficoltà di approccio è sempre stata rappresentata dalla carenza nel Servizio Sanitario Regionale di strutture e personale specificamente dedicati.

In tempi abbastanza recenti l'odontoiatria per disabili è diventata un vero e specifico settore della disciplina odontostomatologica per via della presa di coscienza dell'impatto che la salute orale ha sullo stato di salute generale e sulla qualità di vita di queste persone.

Per questo motivo, nel 2003, a Catania, è stata avviata l'unica U.O.C. della Regione dedicata alla Odontoiatria Speciale, cioè alla cura dei pazienti con "necessità speciali" (non collaboranti per disabilità fisica o psichiatrica e/o affetti da malattie gravemente invalidanti).

Infatti con "odontoiatria speciale per disabili" non deve intendersi una Odontoiatria differente, bensì un'alternativa nell'applicazione dei suoi protocolli, che deve soprattutto preoccuparsi di: badare alle difficoltà contingenti del paziente o del suo contesto di vita, preferire di eseguire più velocemente un trat-

tamento anche rinunciando ad applicare in modo "fiscale" qualche punto dei protocolli operativi, modificare il layout dell'Unità Operativa rendendolo adatto alle esigenze del paziente piuttosto che a quelle degli operatori, annullare le barriere fisiche ma anche materiali tra curante e paziente, adattare le varie tecniche operative alle diverse situazioni specifiche impiegando protocolli di accoglienza, di visita, di cura, di ricontrollo creati ad hoc.

Oggi la "odontoiatria speciale riabilitativa nel paziente disabile" dell'Aoup Vittorio Emanuele di Catania, diretta dal Dr. Giuseppe Riccardo Spampinato, a tredici anni dalla sua istituzione, è una realtà capace di prestare cure odontoiatriche a circa duemila disabili ogni anno, sia presso la propria sede dell'Ospedale Ferrarotto di Catania che presso Ospedali di altre Province siciliane, trasferendo l'equipe e le attrezzature necessarie, per azzerare la distanza tra il disabile e le cure.

Tutto ciò può realizzarsi grazie ai Progetti di Piano sanitario nazionale che consentono alla O.S.R. di operare presso gli Ospedali di Barcellona Pozzo di Gotto (ME), Avola (SR), Niscemi (CL), Ribera (AG).

Da sempre l'operatività sul paziente disabile ha compreso ogni aspetto della moderna odontoiatria, inclusa la riabilitazione protesica, e oggi, grazie alla partnership con una multinazionale del settore che ha incluso questa attività nel proprio "bilancio etico", fornendo gratuitamente i dispositivi tera-

peutici, anche all'ortodonzia minimamente invasiva appropriata ai giovani disabili.

Altro aspetto saliente che da sempre ispira l'attività dell'O.S.R. è la propensione alla multidisciplinarietà della presa in carico del paziente, con i conseguenti interventi terapeutici realizzati durante un unico accesso ospedaliero.

Se finora questo modello di "accoglienza polispecialistica a modello dipartimentale" si è potuto realizzare grazie a consulenze richieste di volta in volta, da adesso, grazie all'inserimento in organico di nuove figure professionali mediche, l'offerta sanitaria rivolta ai disabili risulta veramente ampia e differenziata. Oggi infatti presso l'O.S.R. prestano servizio, oltre ovviamente agli Odontoiatri, un Chirurgo dedicato agli interventi di Chirurgia di I livello e alla endoscopia digestiva, un Cardiologo, un Otorinolaringoiatra, un Fisioterapista della riabilitazione ed uno Psicologo.

Il modello così posto in atto di accoglienza medica multifunzionale dedicata alle persone disabili, unico nella nostra regione e verosimilmente anche altrove nel Paese, rappresenta un valido modello di sanità realmente orientata alla soluzione dei bisogni dei pazienti disabili e delle loro famiglie.

La nuova organizzazione della O.S.R., oggi veramente multidisciplinare, si assume il compito di una "presa in carico ampia" delle esigenze assistenziali dei pazienti speciali, fornisce le risposte alle loro necessità di salute e realizza per i Disabili percorsi agevolati di accesso ai Servizi Sanitari sino al ricovero, quando necessario, in un Reparto reso adeguato alle esigenze di queste persone ed anche di chi li assiste.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Azienda sanitaria provinciale Messina

Il trattamento dell'ipertono muscolare con tossina botulinica

Presso il Dipartimento di Riabilitazione dell'ASP di Messina, diretto dal dr. Giuseppe Quattrocchi (medico fisiatra), si sta portando avanti un importante Progetto Pilota di carattere medico-scientifico, legato all'inoculazione della tossina botulinica.



Roberto Trifirò

Il progetto della durata di tre anni, è supportato dall'Agenda (Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari e Regionali), è il 1° e l'unico in Italia, in quanto l'esclusività di questo progetto è dato dal fatto che fino ad ora la tossina botulinica era stata somministrata solo in ambiente ospedaliero.

Il Servizio è dedicato al trattamento della spasticità, ed in generale all'ipertono muscolare dovuto ad affezione del sistema nervoso centrale, in pazienti affetti da: Ictus cerebrale, Paralisi cerebrali infantili, Sclerosi multipla, SLA, Mielolesioni, Trauma cranioencefalico, Malattia di Parkinson. Dal secondo semestre dell'anno 2014, è stato aperto il "Servizio di Medicina Riabilitativa Integrata", con annesso l'ambulatorio per la inoculazione di tossina botulinica, del quale è responsabile il Dottor Roberto Trifirò, Dirigente Medico fisiatra.

In questi 2 anni e mezzo di attività, sono stati aperti altri 5 ambulatori, dislocati nella provincia di Messina, presso le sedi ambulatoriali della Cittadella della Salute Ex Osp. Mandalari di Messina, Oreo Barcellona P.G., Capo D'Orlando e Lipari per la fascia tirrenica e S. Teresa di Riva, per la

fascia ionica e presi in carico complessivamente 208 pazienti.

Un altro elemento unico che contraddistingue il suddetto Servizio è dato dall'assistenza domiciliare, che viene fornita ai pazienti impossibilitati a recarsi fisicamente presso le strutture già descritte, perché collegati a ventilatori per la respirazione, cateteri a permanenza, nutrizione parenterale o domiciliati in zone logisticamente disagiate, rispetto alle nostre sedi ambulatoriali.

L'accesso avviene mediante una visita medica preliminare, effettuata dallo specialista in ambulatorio e/o presso il domicilio del paziente. Lo specialista valuta clinicamente se sussistono i criteri di inclusione, per l'inoculazione intramuscolare di tossina botulinica, prende in carico lo stesso, stila una cartella clinica, gli fa leggere e firmare il consenso informato, lo prenota per il giorno dell'infiltrazione, che viene ripetuta a distanza di 3 tre mesi circa l'una dall'altra e massimo nei 7 giorni successivi all'infiltrazione viene preso in carico dai fisioterapisti dell'equipe multidisciplinare del Servizio ambulatoriale e/o domiciliare, per un trattamento intensivo fisioterapico che di solito è di 2-3 sedute settimanali per due mesi.

Allo scadere dei due mesi dall'infiltrazione il paziente viene sottoposto a follow-up clinico da parte del medico specialista. Il numero da chiamare per prenotare una visita è lo 090-3654139.

© RIPRODUZIONE RISERVATA