



Sanità, anche in Sicilia è nata la Federazione Cimo-Fesmed

Completata l'unione tra i sindacati per promuovere con più forza i diritti dei cittadini, tutelare il lavoro dei medici, programmare in modo adeguato le risorse e vigilare sul diritto a cure appropriate



Giuseppe Riccardo Spampinato

La sanità, italiana e siciliana, sta attraversando un momento particolarmente complesso. Due anni e mezzo di pandemia hanno fatto emergere problemi da tempo sommersi e mai risolti, rendendo evidenti tutte le contraddizioni di un Sistema sanitario tra i più invidiati al mondo e tra i meno apprezzati in casa. La carenza di personale, le liste d'attesa, i Pronto soccorso presi d'assalto o le aggressioni agli operatori sanitari non sono nati con il Covid-19: c'erano già, ma non sono mai stati affrontati nel modo corretto. Adesso, conclusa la fase dei "medici angeli ed eroi", è giunto il momento non solo di ricompensare il lavoro che i sanitari continuano a fare in ospedale per salvaguardare la salute dei cittadini, in questa torrida estate ancora in compagnia del Covid-19; ma è anche tempo di trovare soluzioni efficaci che consentano di superare alcuni problemi cronici della nostra sanità ed evitarne il collasso definitivo.

Parliamo di sfide complesse, che necessitano di tempo, volontà e competenza. Sfide che dovranno essere governate da attori credibili e lungimiranti, capaci di mettere al primo posto le esigenze dei malati e dei professionisti sanitari. Era questo l'obiettivo primario con cui, nel 2019, è nata a livello nazionale la Federazione Cimo-Fesmed, frutto dell'unione tra

le sigle sindacali Cimo e Fesmed. A seguire, hanno aderito anche i sindacati Anpo-Ascoti, Anmdo e Cimop. La partita che la sanità si apprestava a giocare necessitava di unione, di concentrazione della rappresentatività sindacale per meglio tutelare le esigenze professionali dei medici, la base del Servizio sanitario nazionale. Ma poi è arrivato il Covid e ha stravolto le carte in tavola, rendendo ancora più ardua la sfida e necessaria l'unione. Perché uniti i sindacati hanno più forza per promuovere i diritti dei cittadini e tutelare il lavoro dei medici, per programmare in modo più adeguato le risorse, per vigilare sui colpi di mano a danno della sanità, difendendo il diritto a cure appropriate e uniformi su tutto il territorio nazionale.

Dallo scorso 1° luglio, sono entrate a tutti gli effetti in funzione le rappresentanze regionali della Federazione: in Sicilia gli iscritti ai sindacati aderenti hanno concluso le elezioni per gli organi esecutivi, scegliendo Giuseppe Riccardo Spampinato come Presidente regionale, che sarà affiancato dal Vicepresidente regionale vicario Giuseppe Canzone e dal Vicepresidente regionale Michele Gulizia. Fanno parte del Consiglio regionale anche Renato Passalacqua (Segretario amministrativo), Cloromiro Angotta (Segretario), Loredana Conti (Vicesegretaria), e i Revisori dei conti Andrea Affronti, Maria Grazia Lauria e Fabrizio Sottile. Un gruppo composto da diverse professionalità per coprire più ambiti possibili della medicina e della professione medica, rispecchiando la ratio che ha dato vita alla Federazione: creare una piattaforma comune che possa rafforzare l'attività sindacale, continuando tuttavia ad esaltare le singole specificità di ciascuna sigla.

Cimo - Il Sindacato dei Medici è

stata fondata nel 1946 ed è dunque una delle sigle più antiche del settore sanitario. Rappresenta esclusivamente medici, veterinari ed odontoiatri: la tutela dei diritti della professione medica è la sua principale peculiarità. All'interno di Cimo confluirà lo storico sindacato Anmdo (Associazione nazionale dei medici delle Direzioni ospedaliere), che rappresenta i Direttori sanitari, dando vita ad un settore specifico. La Federazione sindacale medici dirigenti - Fesmed è un'associazione sindacale fondata dalle società scientifiche Acoi (Associazione chirurghi ospedalieri italiani), Aogoi (Associazione ostetrici ginecologi ospedalieri italiani), Sedi (Sindacato endoscopisti digestivi italiani) e Sumi (Sindacato unitario medici italiani) con l'obiettivo di affermare gli interessi giuridici, morali, ed economici dei medici dirigenti, valorizzando le loro funzioni e la loro partecipazione

all'organizzazione e gestione delle strutture del Servizio sanitario.

L'Associazione nazionale dei primari ospedalieri (Anpo), oggi denominati direttori, riunisce i direttori di struttura complessa, delle Aziende sanitarie o strutture sanitarie equiparate e/o accreditate dal Servizio sanitario nazionale. L'Ascoti è invece l'Associazione sindacale chirurghi ortopedici traumatologi italiani. Insieme, Anpo e Ascoti danno vita al terzo dipartimento della Federazione. La Confederazione italiana medici ospedalieri privata (Cimop), infine, è un sindacato che rappresenta i medici operanti nell'ospedale privato: Case di cura, Istituti di ricerca a carattere scientifico, Istituti di riabilitazione, Presidi territorializzati, Ospedali privati classificati, Residenze sanitarie assistite e ogni istituto di ricovero, diagnosi e cura di proprietà privata

esclusiva o prevalente. Un'orchestra che lavorerà in sinergia per rafforzare ciascun componente, ognuno continuando a suonare il suo strumento, ma seguendo la stessa sinfonia.

Nel contempo Cimo Sicilia continua, comunque, la sua attività e ha anche di recente provveduto a rinnovare le cariche regionali. Il nuovo segretario regionale è stato eletto Giuseppe Bonsignore, medico radiologo dell'ospedale Villa Sofia di Palermo. vicesegretario regionale vicario è stato eletto Gherardo Gasso (Catania) e vicesegretario la dottoressa Rosetta Vaccaro (Agrigento). Confermato nel ruolo di segretario amministrativo Renato Passalacqua. Cimo, come l'acronimo da cui proviene sottolinea, è e rimarrà sempre il sindacato dei medici, per tale ragione, Cimo continua il suo operare sindacale per rappresentare colleghi degli 118, della medicina convenzionata interna ed esterna, della sanità privata accreditata e i liberi professionisti nonché i medici di famiglia che vogliono aderire a questa sigla.

L'impegno per i propri iscritti rimarrà uguale offrendo quei servizi che nessun altro sindacato può dare alla categoria. Tutela legale ed assicurativa servizi quali e Cm convenzioni con importanti gruppi commerciali ed industriali, tutela medico legale e altro attraverso il suo specifico sito Cimo servizi. In questi quattro anni siamo stati testimoni e gli unici interpreti per malessere della sanità siciliana battendoci sempre con la massima trasparenza e fuori da schemi politici preordinati, nell'esclusivo interesse dei cittadini utenti ed è la categoria che noi rappresenteremo e rappresentiamo da sempre.

Riccardo Spampinato
Presidente regionale
Cimo -Fesmed

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Cimo e QdS, una sfida vinta che riparte sotto una nuova veste

Sette lunghi anni e quasi 100 pubblicazioni che hanno permesso agli iscritti di Cimo, il sindacato dei medici, di conoscere in modo puntuale l'attività sindacale e le ultime notizie sul mondo della sanità siciliana. È questo il bilancio della proficua collaborazione che dal 2016 vede Cimo e il *Quotidiano di Sicilia* insieme per fare buona informazione e, laddove necessario, denunciare le storture che si annidano negli ospedali dell'Isola. Un'esperienza che oggi si conclude, ma che ripartirà con un rinnovato slancio nell'ambito di una nuova partnership tra il giornale e la Federazione regionale "Cimo-Fesmed", entrata in funzione dallo scorso primo luglio. "Ringraziamo il *Quotidiano di Sicilia* per aver ospitato, in tutti questi anni, i nostri spunti e le riflessioni per migliorare la qualità degli ospedali nella nostra regione, fornendo notizie accurate ai cittadini-lettori, 'dall'interno' della macchina sanitaria", ha dichiarato il presidente regionale di Cimo-Fesmed, Riccardo Spampinato. Un'attività che non si ferma, ma riprenderà sotto l'egida della nuova Federazione. "Lanciamo - ha annunciato Spampinato - una nuova fase di comunicazione che ci vedrà impegnati ancora una volta a tutela dei lavoratori e dei pazienti".

L'approfondimento

Il decimo girone dell'Inferno: i dannati del Pronto soccorso

Pazienti in fila su sedie e lettighe in corridoio in attesa che si liberi un ambulatorio, infermieri ed ausiliari che corrono, medici con la faccia stanca, anzi un solo medico che si sposta da un ambulatorio all'altro, che cerca con qualche parola di conforto di dar retta alle persone in attesa. Sono questi i "dannati" del pronto soccorso: utenti ed operatori talora accomunati dallo sconforto. I reparti di Pronto Soccorso della Regione Sicilia e di buona parte d'Italia sono al collasso, non ci sono più i medici necessari per coprire i turni, gli infermieri sono carenti, il personale sociosanitario è anch'esso carente.

I medici, costretti a turnazioni spesso impossibili e fuori da ogni norma contrattuale, appena possono fuggono verso altri settori più attrattivi e più tranquilli. Ed anche il personale infermieristico scappa se può. Entrambi operatori che magari prima avevano sognato di dedicare la loro vita professionale alle urgenze. Branca tra le più complesse ed a rischio, ove l'immediatezza di una diagnosi può salvare una vita umana. Ed invece è svanito il sogno, non per mancanza di volontà o per paura, ma perché questo lavoro è stato reso invivibile dalle turnazioni, dalle carenze di personale, dall'organizzazione. Inoltre la retribuzione, per chi ha scelto di dedicarsi ad una professione che lo impegna giorno e notte, feriali e festivi, sovente nell'impossibilità di programmare ferie, aggiornamento, vita familiare, è scadente.

Ma perché l'attività di pronto soccorso e la gestione delle urgenze in genere è divenuta così difficile? Proviamo ad analizzarne le cause e le possibili soluzioni. In un momento in cui la domanda/offerta di medici è abbondantemente squilibrata verso la prima, i nuovi laureati difficilmente si indirizzano verso la specializzazione in Medicina d'Urgenza e già negli anni passati le scuole di specializzazione, quando il fenomeno pareva appalesarsi, non hanno creato il giusto numero di specialisti. Chi gestisce la sanità dovrebbe prendere atto che uno dei fondamentali presupposti per far stare bene il medico e gli altri operatori è il "benessere aziendale", nel caso specifico, significa serenità lavorativa dettata da organici adeguati, strutture adeguate, organizzazione adeguata. Oggi avere in un ospedale un pronto soccorso non significa avere due ambulatori, qualche medico e qualche infermiere.

Il Pronto Soccorso è una realtà complessa, bisogna che alle spalle ci siano servizi ospedalieri efficienti e rapidi, spesso dedicati, protocolli e percorsi assistenziali programmati ed efficienti, consulenze, possibilità di ricovero. Spesso tutto ciò è insufficiente, soprattutto negli ospedali più piccoli. La medicina del territorio è stata ed è ancora trascurata. È il territorio che dovrebbe dare la maggior parte dei servizi, ma la medicina del territorio è stata dimenticata per decenni ed adesso con le risorse del Pnrr non si può più sbagliare. Deve fare da filtro all'utenza per evitare che si ri-

volga direttamente in ospedale. L'utente quando ha bisogno di una prestazione, anche se non proprio urgente si rivolge all'ospedale, dove tutto è più rapido, dove non ci saranno liste d'attesa, a parte quella iniziale. Tant'è che moltissime delle prestazioni erogate dal pronto soccorso sono i cosiddetti codici bianchi o verdi, ossia prestazioni non urgenti o urgenze minori e differibili a cui una organizzazione territoriale efficiente potrebbe dare risposta. E non ultimo, in un momento in cui la pandemia ha messo a dura prova persone e famiglie, la gratuità delle prestazioni in ospedale. Le retribuzioni, per chi effettua una attività nelle aree di emergenza, vanno aumentate con provvedimenti strutturali nazionali e regionali.

Il medico va tutelato dalle azioni legali infondate sia con interventi legislativi, ancora oggi insufficienti; sia da parte dell'Azienda ove presta servizio con uffici legali ed equipe di medici legali a difesa del professionista e dell'azienda. Tutto il personale va inoltre salvaguardato dalle ormai continue aggressioni che si verificano nei pronto soccorso. Bisogna anche attuare una rimodulazione della rete ospedaliera delle urgenze/emergenze e garantire quelle attività che possono fare affidamento su dotazioni organiche adeguate ed efficienti. La carenza dei medici sta inoltre portando ad un'altra triste realtà: di mese in mese, o anche di giorno in giorno, la carenza di medici in Pronto Soccorso viene supplita dai medici delle varie divisioni degli ospedali, nel migliore dei

casi da quelli di Medicina o di Chirurgia, ma anche spesso da medici di altre specializzazioni che mai si sono confrontati con la gestione dell'urgenza/emergenza in pronto soccorso. Ciò sta causando gravi difficoltà alle divisioni ospedaliere, depauperate dei propri medici, nel garantire ai pazienti la qualità di assistenza dovuta. Privilegiare le urgenze a discapito delle attività di elezione non cambia nulla, soprattutto nei presidi ospedalieri più piccoli; in questi presidi quasi tutti i ricoveri vengono dal pronto soccorso e quindi l'attività in divisione è proprio di urgenza.

Ma forse che se limito all'urgenza una divisione di chirurgia non debbo comunque mantenere due medici per turno proprio per garantire le urgenze? E poi le divisioni non navigano certo nell'oro, anche lì la carenza di medici è importante e gli organici non sono mai completi. Ed ancora, ammesso che l'elezione possa essere differita, ma dopo il Covid, che ha creato lunghissime liste d'attesa, quanto ancora bisognerà attendere? Ciò sta portando ad una fuga dei migliori professionisti verso il privato. Il momento è certamente critico, le possibili soluzioni bisogna metterle in atto e subito. Non si può sempre contare su una classe medica ospedaliera stressata e sfiduciata, che appena può va verso il privato o in pensione.

Renato Passalacqua
Cimo Sicilia

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Direttore sanitari, serve chiarezza dalla Regione

La Regione Sicilia nel giugno scorso ha deciso di prorogare fino al 31 dicembre l'incarico dei direttori generali delle Aziende sanitarie i cui contratti scadevano il 31 maggio. Di fatto a marzo un emendamento dell'Assemblea regionale siciliana aveva bloccato le nomine di enti ed aziende regionali nei 180 giorni antecedenti la fine della XVII Legislatura della Regione Sicilia e delle prossime elezioni per la Presidenza della Regione la cui data non è ancora stata stabilita. Alcune aziende, ove il mandato dei direttori sanitari era scaduto, hanno ritenuto di rinnovare il mandato del direttore sanitario per la durata di tre anni, altre hanno invece ritenuto che il rinnovo dovesse essere fatto fino alla scadenza del mandato del direttore generale, ossia fino al 31 dicembre 2022.

Su tale comportamento differente, sulla scelta della procedura da adottare o sulla differente interpretazione che nasce forse da norme che non contemplano tutte le evenienze, andrebbe fatta chiarezza da parte della Regione. Meglio ancora sarebbe stato se, in assenza dell'emendamento, si fosse proceduto alla nomina dei direttori generali alla scadenza, in funzione della rispondenza degli obiettivi assegnati: raggiunti o meno. Proprio perché se un direttore generale è stato bravo va riconfermato, oppure no.

Cimo Sicilia

© RIPRODUZIONE RISERVATA