***IL GIOCO dell’OCA a danno dei pazienti all’Azienda Sanitaria Prov.le di Ragusa***

***Che cosa non funziona nella nostra Sanità Pubblica? Quali sono i fattori di crisi? Quali le emergenze? Nei nostri presidi ospedalieri e nella Medicina del territorio quali sono le crepe e quali i processi positivi in atto per quanto riguarda la qualità operativa? E’ in corso un cambiamento per rendere il servizio di tutela della salute vicino all’utente e ai suoi bisogni? A che punto siamo per la programmazione di un piano di formazione in servizio e di aggiornamento del personale medico,sanitario e ammnistrativo? Esiste o è da creare una dinamica, articolata e qualificata iniziativa sociale e culturale per favorire la promozione di una moderna coscienza sanitaria nel cittadino al fine di tutelare la salute come diritto primario e dovere comunitario della nostra società e delle nostre istituzioni nel territorio attraverso un sistema agile e partecipato di prevenzione qualificata e permanente per fasce di età?***

***Le domande sono ormai diventate veri e propri interrogativi di riflessione e di azione comune di analisi critica e di intervento a livello generale,siciliano e ragusano . . Che fare? Bisogna promuovere una intelligenza diffusa e valida di valutazione onesta e appropriata. In attesa di uno studio aggiornato e qualificato bisogna individuare delle linee concrete di posizione della nostra questione “Sanità Pubblica e Salute primaria”.
La ricerca delle risposte concrete più adeguate deve coinvolgere tutti. Tutti dobbiamo agire in modo etico e corresponsabile per l’oggi e per il futuro perché tutti siamo virtualmente potenziali ammalati e interessati ad avere ed assicurare a tutti un livello di prestazioni tecnicamente valide,umane e civili. Una buona sanità non è garantita da un motore inadeguato sia nella classe dirigente che nella struttura operativa. L’impostazione aziendalistica e manageriale vigente potrebbe degenerare e vanificare il bene comune generale. E’ evidente che la mancanza di coordinamento delle finalità terapeutiche ed umanitarie della Sanità pubblica è la causa dei percorsi anomali che generano casi di Mala Sanità e fanno diventare patologico il laisser faire ,l’andazzo alla carlona. Risultato analogo produce la dittatura degli interessi costituiti o il dominio del burocratismo deresponsabilizzante. Un personale demotivato abbassa la qualità e l’efficienza della prestazione qualunque ne sia il livello di difficoltà e di urgenza e finendo, oggettivamente, con le lungaggine e le inefficienze della Medicina Pubblica per favorire il ricorso quasi culturale e sistematico alla Medicina privata favorendone di fatto gli interessi e la espansione. Si moltiplicano le strutture e i ruoli,aumentano i doppioni e i costi del servizio e la greppia delle categorie e delle corporazioni unitamente all’aziendalismo di supporto a detrimento della finalità sociale dell’Ospedale e della Medicina del territorio per l’uomo e per i più poveri. La vigilanza critica,culturale e politica è affidata all’etica della corresponsabilità ed è un ruolo politico complessivo dell’associazionismo democratico,sindacale e popolare. Non sembri una alienante digressione questa introduzione perché il caso che viene segnalato è emblematico di un processo involutivo che mette in ombra il tanto bene e onesto servizio medico qualificato e adeguato che esiste nella nostra AUSL di Ragusa per l’uomo, per i più poveri e i più bisognosi. L’ apprezzamento popolare,la stima e la fiducia meritata dei medici e del personale sanitario sono il capitale più prezioso di una società buona e democratica. Per questo una colpevole inefficienza o una distratta gestione dei servizi sociosanitari non garantiscono la funzione primaria di primo livello della Assistenza e della prestazione sanitaria-.***

***La nostra capacità di governance complessiva del nostro sistema sanitario di far fronte ai livelli minimi e alle emergenze è la prima tessera di qualità. La domanda sintetica e riassuntiva in generale e per ogni settore deve essere a mio modo di pensare(non esente da studio e da esperienza nell’USL 23 all’inizio del processo riformatore in Sicilia!) la seguente: Il livello di assistenza e di prestazione qualitativa in termini di dignità umana,di competenza tecnico-sanitaria e di civiltà è sufficiente o bisogna “rottamare” metodi stantii e abitudini non confacenti? Se stiamo al caso (uno tra i tanti!!??) che riferisco, la risposta è gravemente negativa; se consideriamo il livello primario dell’efficienza della struttura di dare una rapida risposta ad un problema socio-sanitario emergente. Purtroppo una contraddittoria e irresponsabile gestione iperburocratica dei processi di decisione amministrativa partorisce risultati negativi che spesso offendono pesantemente e gravemente da vicino l’etica pubblica,la civiltà del nostro sistema sanitario e il rispetto, che una volta era sacro,della dignità della persona umana del cittadino utente. Bisogna ricordare che è questo il fine fondamentale e“costituzionale”(sancito nella nostra COSTITUZIONE!) e la ratio fondante ispiratrice e animatrice dell’etica della Riforma sanitaria ,anche in Sicilia.***

***Il CASO EMBLEMATICO del Gioco dell’Oca:***

***Viene presentata il 26 sett.2014 istanza per la fornitura di una protesi a favore di un paziente di 79 anni affetto da accertata anacusia Sx e ipoacusia destra mista,accertate e conclamate anche a livello del Policlinico Universitario di Messina.La sordità è tale da precludere rapporti e relazioni essenziali nella comunicazione familiare e sociale. Da questo momento inizia la movimentazione burocratica e sanitaria ad hoc. Viene incaricato il primario competente di accertare la persistente (!?) sul piano sanitario gravità della condizione precedentemente accertata e l’esito è favorevole alla concessione del presidio sanitario più adeguato rispetto al bisogno che viene indicato nella protesi richiesta e tecnicamente più efficace.Il 19/04/2016 invece il DIRETTORE GENERALE dell’ASP di Ragusa, che ha seguito tutto il lungo percorso investigativo con il suo staff, comunica che la pratica del paziente si può ritenere conclusa,ma la decisione amministrativa da lui assunta e relativa all’istanza, è inaspettatamente negativa per 2 motivi(il richiesto presidio non è incluso nel nomenclatore e l’Assessorato reg.le della Salute con la NOTA (circolare!)dell’8/6/2010 ne ha vietata la concessione e inoltre a Gennaio 2016è stata esitata negativamente con la stessa motivazione anche un’altra pratica analoga sul piano amministrativo(ma non sul piano sanitario!).Ora è chiara l’illogicità,la contraddittorietà e l’assurdità di questo procedimento che taglia sul nascere la possibilità normativa della richiesta e ne impedisce la concessione. Senonchè ad un attento esame di tipo “cronologico e specifico” ci si accorge che si applica una circolare del 2010 ora mentre prima non produceva effetti di impedimento. Un’ altra NOTA quella del 18/02/2002 aveva precedentemente consentito la richiesta e la concessione dei presidi “extra nomenclatore”. Valga la semplice considerazione e il semplice ragionamento che quelle disposizioni( circolari e NOTE !), a cui si fa riferimento, se erano vive e vigenti prima, ci chiediamo perché è stata aperta e consentita la movimentazione della richiesta presentata nel 2014 e non è stato immediatamente dichiarato e comunicato il non luogo a procedere. Se esse non erano “assolute nel’escludere le eccezioni di tipo sanitario e il ricorso a richieste di protesi non previste dal nomenclatore ufficiale perché ora viene smentita la prassi posta in essere e caducata la procedura e con essa la speranza,pur in presenza di una accertata e documentata fondatezza”sanitaria” della richiesta;perchè si sta usando ora a posteriori una NOTA di valenza contingente nel 2010 per motivare e dichiarare un dispiaciuto non possumus in presenza di una norma ancora “cogente”anche se sul piano tecnico-sanitario sarebbe richiesto dalla condizione di anacusia Sx e ipoacusia destra mista accertate e conclamate. In realtà si sta usando a posteriori ,in Gennaio 2016, circolari e indicazioni diverse nel tempo e nella cogenza per comunicare una decisione mal fondata di tipo negativo. E’ appunto il gioco dell’Oca a danno del paziente. Cui prodest… Allego ora ad ulteriore comprensione dell’inspiegabile decisione ultima del DIRETTORE GENERALE il mio promemoria del genn.2016 inviato al Presidente della Commiss.Sanita’ dell’Ars per illustrare e chiarire il livello grave del problema sanitario e la fondata richiesta della protesi specifica.,Dato il percorso non lineare e sostanzialmente tortuoso dell’iter burocratico dell’esame della pratica di richiesta della protesi avanzavo l’ipotesi e il timore che tutto sembrava condurre ad una conclusione negativa della istanza stante il percorso e ragionamento di tipo contorto e tautologico.***

***Questo purtroppo è quanto accade nella nostra AUSL di RAGUSA.***

***Prof.Luciano Nicastro – già presidente del primo Comitato di Gestione della USL n.23 di Ragusa e in atto consigliere nazionale della Lega Consumatori ed utenti ,fondata dalle ACLI nel 1974,e avente la propria sede nazionale a MILANO.***

***------allego alla presente:***

***il II° Promemoria per l’on.Giuseppe Digiacomo,presidente della Commissione Sanità dell’ARS.***