**MOVIMENTO F251**



**Oggetto**: Problematiche riguardanti il Presidio Ospedaliero di Mistretta dopo la rideterminazione della Pianta Organica

RICHIESTE E PROPOSTE

**1.- Il contesto**

1.1 L’ospedale “SS Salvatore” di Mistretta, ubicato a circa 1000 metri sul livello del mare, rappresenta il presidio ospedaliero più vicino per un vasto territorio dalla conformazione geografica problematica. I diversi comuni che gravitano sulla struttura ospedaliera sono, infatti, collegati da strade provinciali di montagna tortuose, con scarsa manutenzione, che ne amplificano la distanza in termini di tempi di percorrenza. Le difficoltà, com’è ovvio, si aggravano durante la stagione invernale, a causa delle condizioni atmosferiche spesso avverse per la presenza di nebbia e di neve.

1.2 La popolazione di riferimento territoriale (circa 18.000 persone) si caratterizza per la presenza di un elevato numero di anziani (oltre il 30% della popolazione).

Per tali soggetti gli spostamenti, anche quelli brevi, risultano particolarmente difficoltosi.

**2.- Lo stato**

2.1 Prima della rideterminazione della Pianta Organica, intervenuta a seguito del Piano di rientro così come esitato dall’Assessorato alla Salute, l’Ospedale SS. Salvatore di Mistretta contava, n. 62 posti letto per malati acuti (di cui 48 Ricoveri Ordinari. e 14 Day Hospital) articolati in tre divisioni: Area Materno-infantile (Ostetricia/Ginecologia, Pediatria), Area Medica, (con annesso servizio di Cardiologia) e Area Chirurgica, (con ORL e Ortopedia) e n. 38 posti letto per post-acuti (Lungodegenza) articolati in più divisioni e servizi.

Avvalendosi delle divisioni ospedaliere, opera la “Fondazione Maugeri”, struttura sanitaria di eccellenza nel settore della neuro-riabilitazione intensiva con n. 22 posti letto (compresi fra i precedente n. 38 pp.ll. per post acuti).

Non sono mai stati attivati, sebbene previsti dal Decreto dell’Assessore alla Sanità del 17 aprile 2007, i 40 posti letto per l’assistenza ai soggetti in stato vegetativo e di minima coscienza (Suap), per i quali, a cura della Fondazione Bonino – Pulejo (che avrebbe dovuto gestirli), sono stati a suo tempo banditi ed espletati i relativi concorsi per la copertura delle varie posizioni dirigenziali e di comparto (attivazione che sarebbe già dovuta avvenire nel gennaio-marzo 2007, per i primi 20 posti letto, e nel gennaio – marzo 2008, per i restanti 20 posti letto).

Da qualche tempo è in atto un’efficace e proficua collaborazione con l’IRCCS di Messina (Istituto Neurolesi - Fondazione Bonino-Pulejo), diretto dal prof. Bramanti.

Quanto descritto configura l’Ospedale di Mistretta con la Fondazione Maugeri, quale unico centro di eccellenza per il trattamento di numerose patologie particolarmente invalidanti (es. Sclerosi Laterale Amiotrofica).

L’organizzazione dell’Ospedale, prima della falcidia determinata dalla nuova Pianta Organica, aveva quindi garantito, per anni, alla popolazione i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) seppure in condizioni di elevata difficoltà per carenze strutturali e di organico.

2.2 Attualmente, l’Area dell’emergenza si presenta in condizioni di criticità non conformi ai criteri previsti dalla Jont Commission.

Infatti essa viene gestita come guardia interdisciplinare da tutti i medici dei reparti ospedalieri e non da personale specialistico di area di emergenza. Solo da qualche giorno sono in servizio due medici con incarico a tempo determinato oltre all’unico medico di ruolo già assegnato al P.S., comunque insufficienti a coprire tutti i turni mensili in cui pertanto continuano a prestare la loro opera i medici dei due reparti superstiti.

Il Reparto di Medicina è retto da soli due medici di ruolo oltre ad un contrattista a tempo determinato, mentre i tre cardiologi espletano la loro attività con ambulatori che hanno permesso l’abbattimento delle liste d’attesa oltre alle numerose consulenze ai Reparti, al P.S. ed alla Fondazione Maugeri.

In atto sono stati sospesi tutti i ricoveri in elezione ed in urgenza di Ortopedia e Ginecologia/Ostetricia a causa della chiusura “de facto” di tali Reparti.

Pertanto i pazienti che si presentano in P.S. e che necessitano di assistenza specifica devono essere trasferiti altrove.

**3.- Prospettive**

3.1- Il piano di rientro ed il successivo Atto aziendale, con conseguente rideterminazione della pianta organica, hanno inciso profondamente sulla struttura e sulla complessiva organizzazione sanitaria dell’intero comprensorio e dell’Ospedale di Mistretta, con consistenti riduzioni e/o riconversioni di posti letto, cessazioni ed accorpamenti di diversi stabilimenti. Ciò ha giustamente suscitato grande preoccupazione negli amministratori e nella popolazione circa le negative ricadute che tale piano comporta, con riguardo alla salute dei cittadini, in particolare di quelli residenti in aree che, come quella del mistrettese, sono particolarmente svantaggiate e carenti di efficienti strutture sanitarie.

Ciò perché, come prima evidenziato, l’Ospedale “SS Salvatore” di Mistretta rappresenta l’unico presidio sanitario disponibile per una larga parte della popolazione che per condizioni geografiche, economiche e sociali non è in grado di potere accedere ad altre strutture sanitarie.

Inoltre, a causa delle notevoli carenze strutturali dei presidi ospedalieri più vicini, potrebbe non essere assicurata alla popolazione attualmente servita dall’Ospedale “SS Salvatore” di Mistretta adeguata ed efficiente assistenza ospedaliera.

Giova peraltro rilevare e rimarcare come, a differenza dell’area metropolitana che può contare su un numero di posti letto ben superiore alla media (ben 6,5 per mille abitanti), le aree periferiche sono notevolmente carenti avendo una disponibilità di appena 1,8 posti letto per mille abitanti. Tale situazione risulta persino peggiorata a seguito dell’adozione del decreto di riordino della rete ospedaliera della provincia di Messina

3.2- Le considerazioni sopra formulate acquistano maggiore rilievo ove si consideri che la gestione acuti dell’Ospedale di Mistretta costa appena € 7,5mln, molto meno dell’onere di una struttura convenzionata che spesso offre una assistenza sanitaria insufficiente e qualche volta altro non è che un fatturificio.

**4.- Proposte e richieste**

Posto che il Decreto assessoriale n. 1150/09 del 15.06.2009, per l’Ospedale di Mistretta, ha confermato l’attività di Neuroriabilitazione in convenzione con la *Fondazione Maugeri* ed ha previsto il mantenimento delle funzioni di diagnosi e cura di 1° livello nonchè di servizio di Pronto Soccorso e OBI h 24;

considerato quanto espresso a p. 118 del Piano Sanitario Regionale 2011-2013 nel quale si sancisce il mantenimento dei Punti nascita ricadenti in zona montana e/o disagiata (seppur con numero di parti inferiore a 500/anno);

si ribadisce che

***è assolutamente necessario***:

4.1- preliminarmente che i posti letto indistinti DH oggi di area medica e di area chirurgica siano classificati come posti ordinari ed utilizzati per l’area materno infantile (n. 4 per l’ostetricia e la ginecologia e n. 2 per la pediatria).

Tale modifica è praticamente a costo zero in quanto non comporta alcun aggravio di spesa.

L’area potrà mantenere le caratteristiche di Unità semplice dipendente dalla analoga U.O. di S. Agata di Militello con personale adeguato alla sua organizzazione.

La deroga da concedere per il mantenimento del punto nascita è giustificata sulla base del contesto.

Peraltro, analoga deroga è stata consentita per altre realtà, pertanto non possono essere frapposte obiezioni di sorta che sarebbero inammissibili e strumentali.

Si ribadisce che la necessità del mantenimento della ***divisione materno-infantile*** si giustifica con le peculiarità del contesto. Una gravida di Castel di Lucio, ad esempio, in caso di urgenza dovrebbe recarsi, presso l’Ospedale di S. Agata Militello (che ha appena sette posti letto) distante oltre 75 chilometri ovvero in quello di Patti distante oltre 110 km. E quando c’è la neve . . .? E se non trova posto . . . ?.

***E’ necessario, in conclusione, organizzare un servizio operativo h 24, con la presenza in loco di figure specialistiche in grado di fronteggiare oltre che la fase ordinaria anche quella dell’urgenza***!

4.2- utilizzare i posti letto assegnati all’area chirurgica anche per i ricoveri ordinari di Ortopedia e di ORL; l’Ortopedia e l’Orl possono mantenere le caratteristiche di unità semplici e almeno due ortopedici e un otorinolaringoiatra possono operare in equipe con i chirurghi per assicurare l’attività ordinaria e d’urgenza.

4.3- i posti letto di area medica (in atto 16 e quasi costantemente tutti occupati) vanno utilizzati (per n. 2 pp.ll. ) anche per gli eventuali ricoveri di cardiologia. Sarebbe auspicabile aumentare tali posti letto a 20 e conseguentemente aumentare il numero di personale medico e paramedico assegnato a questa area.

4.4- riorganizzare come previsto nel Decreto assessoriale n. 0753/2010 del 12.03.2010 ***l’area di emergenza di zona***, integrata con personale medico adeguato, e, conseguentemente, dotare il Pronto Soccorso dell’Ospedale “SS Salvatore” di Mistretta della presenza costante di tutte le professionalità mediche in grado di gestire qualsiasi emergenza, con adeguata dotazione di posti letto per l’osservazione breve, supportato dai reparti per acuti e dal blocco operatorio.

4.5.- ***attivare immediatamente i posti di riabilitazione e di lungo degenza*** previsti dal Decreto assessoriale n. 0753/2010 del 12.03.2010

4.6- predisporre quanto necessario per avviare l’attivazione del PTA previsto dal Decreto assessoriale n. 0753/2010 del 12.03.2010

4.7- rinnovare tutti i contratti a tempo determinato scaduti

4.8- disporre il rientro in sede di tutto il personale distaccato altrove ovvero la sua sostituzione

4.9.- Rimodulare i posti letto del presidio ospedaliero come da prospetto che segue:

Ord - DH/DS – Tot.

Area Chirurgica 12 2 14

(comprendente ORL e Ortopedia)

Area medica 14 2 16

(comprendente Cardiologia)

Area materno infantile:

Ostetricia e ginecologia 4 0 4

pediatria 2 0 2

totale 32 4 36

In definitiva non si chiede altro che l’applicazione della nuova Pianta Organica, rimodulandola però alla luce del buon senso e delle esigenze di un territorio che altrimenti rimarrebbe ancora una volta vittima di meri ragionamenti economici che nulla hanno a che fare col diritto alla salute costituzionalmente garantito a tutti i cittadini italiani.

Né ci si può ritenere tranquilli e accontentarsi di soluzioni temporanee e per ciò stesso aleatorie che avrebbero ancora di più il sapore di iniziative volte a tacitare l’opinione pubblica su un problema tanto grave e sentito qual è quello del diritto alla assistenza sanitaria ed al rispetto della dignità dei cittadini di un intero comprensorio qual è quello dei Nebrodi occidentali.

In virtù di quanto detto sopra ed anche a difesa delle altre Istituzioni esistenti a Mistretta (Tribunale, Scuole superiori, Casa circondariale), la cui sopravvivenza è messa in discussione, questo Movimento non cesserà di essere presente e farsi sentire, se necessario, con altre iniziative che hanno il solo scopo di difendere la popolazione di un territorio reso marginale dalla miopia della politica che, parafrasando De Gasperi, “guarda solo alle prossime elezioni, mentre uno statista guarda alle prossime generazioni”.

Mistretta, Martedì 8 novembre 2011

**I cittadini del MOVIMENTO F 251**