



Prefettura - Ufficio Territoriale del Governo dell'Aquila
Gabinetto

Alla Presidenza della Giunta Regionale
d'Abruzzo

(presidenza@pec.regione.abruzzo.it) L'AQUILA

All'Assessorato alla Programmazione
Sanitaria della Regione Abruzzo

(silvio.paolucci@regione.abruzzo.it) PESCARA

Al Dipartimento per la Salute
ed il Welfare della Regione Abruzzo

(dpf@pec.regione.abruzzo.it,
angelo.muraglia@regione.abruzzo.it) PESCARA

Alla Segreteria della Organizzazione
Intersindacale Sanitaria Abruzzese

(intersindacalesanitariaabruzzo@gmail.com) CHIETI

e, per conoscenza

Alla Commissione di Garanzia
dell'attuazione della legge sullo sciopero nei
servizi pubblici essenziali

(segreteria@pec.commissionegaranziasciopero.it) ROMA

Alle Prefetture di

CHIETI-PESCARA-TERAMO



Prefettura - Ufficio Territoriale del Governo dell'Aquila
Gabinetto

OGGETTO: Stato di agitazione dei professionisti convenzionati e dipendenti del Servizio Sanitario Regionale. Trasmissione del verbale relativo alla procedura di raffreddamento e conciliazione ai sensi della Legge n. 146/1990 e successive modifiche svoltesi in data 18 Gennaio 2018.

Di seguito alla nota Prot. n. 0002080 in data 12 Gennaio u.s., si trasmette copia del verbale concernente il tentativo di conciliazione di cui all'oggetto, esperito presso questa Prefettura in data 18 Gennaio 2018 e conclusosi con esito positivo.

p. IL PREFETTO
IL CAPO DI CABINETTO
(Dott.ssa Ferraro)



Prefettura - Ufficio Territoriale del Governo dell'Aquila

Il giorno 18 gennaio 2018 alle ore 9,30 circa presso la sede della Prefettura – Ufficio Territoriale del Governo dell'Aquila viene esperito il tentativo di conciliazione chiesto – ai sensi dell'art. 2 comma 2 della Legge 12.06.1990 n. 146 e successive modifiche – con nota datata 4 gennaio 2018 ed acquisita al protocollo di questo Ufficio n. 0001075 dell'08 gennaio 2018, dalla Organizzazione Intersindacale Sanitaria Abruzzese a seguito dello stato di agitazione dei professionisti convenzionati e dipendenti del Servizio Sanitario Regionale, oggetto di rinvio alla data odierna su richiesta del Dipartimento della Salute e Welfare della Regione Abruzzo e di quello coseguenziale della Organizzazione Sindacale in questione – assunti rispettivamente al protocollo di questo Ufficio n. 001978 e n. 001976 in data 12 gennaio 2018.

Presiede la riunione la Dott.ssa Franca Ferraro Capo di Gabinetto della Prefettura dell'Aquila – Ufficio Territoriale del Governo.

Svolge le funzioni di segretario il Sig. Franco Ubertini, Funzionario della Prefettura dell'Aquila.

Partecipa alla riunione il Dott. Giuseppe Girolami, consigliere di Prefettura, che sta svolgendo tirocinio operativo presso questa Prefettura.

Partecipanti: come da allegato elenco.

La Dott.ssa Ferraro, dopo aver ringraziato i convenuti per la presenza, introduce i lavori riassumendo le vicende che hanno portato all'odierno tentativo di conciliazione ed il contenuto del suddetto scritto della O.S. e concede quindi la parola al Rappresentante sindacale affinché possa meglio esplicitare le ragioni poste alla base dello stato di agitazione in questione.

Il Coordinatore dell'Intersindacale Sanitaria Abruzzese, Dott. Walter Palumbo, si riporta innanzitutto alle richieste formulate con la citata nota del 4 gennaio u.s. e produce un documento contenente una proposta in cui sono riassunte le osservazioni poste alla redazione degli atti aziendali ufficialmente in possesso della stessa Organizzazione Sindacale, che fa parte integrante del presente verbale.

Il Dott. Natalio Flarà, Segretario Regionale AUIPI, ripropone il problema dei servizi di psicologia della ASL che non sono mai stati centralizzati e né rispondenti alle Linee Guida regionali ed in proposito allega un documento illustrativo, che anche esso costituisce parte integrante del presente verbale.

La Dott.ssa Giuliana D'Aulerio, Dirigente Sindacale del NURSID, si sofferma sulla necessità che i sistemi informatici dei Pronto Soccorso d'Abruzzo siano unificati ed interfacciati con le centrali operative del Servizio del 118.

Il Dott. Germano De Sanctis, Dirigente del Servizio Programmazione Socio-Sanitaria del Dipartimento per la Salute e il Welfare della Regione Abruzzo, delegato a partecipare all'odierno tentativo di conciliazione, conferma la disponibilità ad un confronto con l'Intersindacale Sanitaria Abruzzese sull'intera attività istruttoria degli atti aziendali della quattro ASL abruzzesi. In particolare si dichiara disponibile fin d'ora ad accogliere ulteriori contributi da parte dell'Intesindacale medesima sia sull'ottemperanza da parte dei Direttori Generali delle ASL delle prescrizioni finora emanate sugli atti aziendali già oggetto di valutazione da parte della Giunta Regionale, sia nella successiva attività di monitoraggio circa la corretta esecuzione degli atti aziendali approvati.

1



Prefettura - Ufficio Territoriale del Governo dell'Aquila

La Dott.ssa Ferraro alle ore 11,00 sospende la riunione in parola per consentire alle parti una riflessione su quanto emerso nell'incontro.

Alle ore 11,15 riprende il tentativo di conciliazione e dopo ampia ed articolata discussione, la Dott.ssa Ferraro chiede al Rappresentante della O.S. se, alla luce di quanto esposto dal Rappresentante della Regione che dichiara che la prossima settimana si terrà un incontro preliminare per la messa in atto di quanto sopra proposto, possa ritenersi soddisfatto dall'odierno tentativo di conciliazione.

Il Rappresentante Sindacale si ritiene soddisfatto e dichiara di revocare lo stato di agitazione. La Dott.ssa Ferraro dichiara pertanto **chiuso con esito positivo** l'odierno tentativo di conciliazione e richiama l'attenzione della O.S. al rispetto della normativa di settore in caso di attuazione di azioni di lotta sindacale.

La riunione termina alle ore 11,50.

Il Rappresentante della Organizzazione Intersindacale Sanitaria Abruzzese

ISA Walter Salvo Gualino Salsano Peter Perri
unplite

Il Rappresentante della Regione Abruzzo

Luca De Santis

Il Segretario
(Ubertini)

[Signature]

Il Capo di Gabinetto
(Ferraro)

[Signature]

INTERSINDACALE SANITARIA ABRUZZESE

**ANPO, AUPI, CIMO, CIPe, CISL-MEDICI, FIALS, FIMP, NURSIND, NURSING-UP,
SIDIRSS, SIMET, SINAFO, SNR, UIL-P**



***Proposta Intersindacale Sanitaria Abruzzese
per
omogeneizzazione atti aziendali***

A livello di organizzazione aziendale in generale quasi tutti gli atti aziendali tanto per citare qualche esempio:

- non prevedono un rappresentante delle professioni sanitarie nello staff delle AA.UU.SS.LL dove insistono le Scuole di Medicina;
- non prevedono una programmazione omogenea della formazione permanente per l'aggiornamento delle conoscenze professionali che deve tener conto degli obiettivi formativi di interesse nazionale e regionale. Comprende le attività di studio; programmazione omogenea che dovrebbe portare le Aziende Sanitarie della Regione Abruzzo a confermare/dotarsi di un "Ufficio Formazione" con apposito Responsabile, che supportato da una rete di Referenti aziendali (un medico per ogni Dipartimento, un Veterinario, un Dirigente per ciascuna professionalità dell'area S.P.T.A.), un altro dipendente per il Personale del Comparto, nominati dal Comitato del Dipartimento), predisponga annualmente un "Piano Formativo" con un budget per la formazione, pari all'1% del monte salari, con individuazione dei fondi per le strutture organizzative;
- non prevedono la figura del medico competente nel contesto organizzativo aziendale come unità operativa in staff alla Direzione Generale per le indicazioni di legge previste nel testo unico di sicurezza del lavoro - D.Lgs. n° 81/2008, nell'intento di garantire al medico la possibilità di svolgere in autonomia la propria attività di tutela della salute dei lavoratori;
- prevedono la soppressione della Unità impiantistica antinfortunistica, come nella AUSL di Teramo, che non considera le norme nazionali che impongono ed affidano alle AA.UU.SS.LL. le diverse competenze specifiche, nonché la titolarità della funzione, per le verifiche periodiche sugli impianti e attrezzature di lavoro e di vita con parte di queste in concorrenza con i soggetti privati rischiando di:
 - non garantire più l'elevatissima tutela, finora dimostrata, della prevenzione degli infortuni sul lavoro e nei luoghi di vita;
 - ridurre l'efficienza, la professionalità e la qualità del servizio reso agli utenti che necessitano verifiche obbligatorie per legge e che preferiscono avere la garanzia delle verifiche pubbliche piuttosto che del privato;
 - far venire meno anche gli introiti, come incassi pubblici aziendali, dalle verifiche effettuate.

A livello territoriale, poi, quasi tutti gli atti aziendali tanto per citare altri esempi:

- prevedono una proliferazione di unità UOC, UOSD e UOS non supportate da una programmazione che dovrebbe essere rapportata a criteri riferibili al Decreto ministeriale 70/2015 per scongiurare l'impressione di "contentini" a professionisti "vicini" a questa o a quella parte politica in contrasto con la necessità di una razionalizzazione che dovrebbe evitare anche conflittualità di competenze all'interno della articolazione funzionale dei distretti sanitari che vedono la UOC riferita alla Direzione distrettuale convivere con la programmazione di una UOC per l'assistenza intermedia (es. atto aziendale della AUSL Avezzano-Sulmona-L'Aquila);
- non prevedono una stessa attribuzione di ruoli e competenze alle UOC, UOSD e UOS individuate al punto che ci sono assegnazioni di strutture al territorio che nulla hanno a che vedere con le attività dello stesso (es. la genetica medica nella AUSL di Chieti che dovrebbe essere istituita, in realtà solo in presenza di un bacino di utenza variabile da 2 a 4 milioni, solo a livello ospedaliero) trovando giustificazioni solo nel cercare una "scappatoia" per non superare il numero delle UOC ospedaliere assegnate dal Decreto n° 79/2016;

- prevedono la realizzazione di Aree distrettuali sanitarie al posto dei Distretti sanitari previsti dalla legge regionale n° 5 del 20.03.2008 (Piano Sanitario vigente 2008-2010) dimenticando che, per attuare tale riassetto sarebbe necessario un nuovo Piano Sanitario Regionale approvato con una legge regionale e non una delibera di Giunta Regionale normativamente di rango inferiore rispetto a una legge regionale;
- non prevedono la costituzione del Comitato Tecnico aziendale delle Attività distrettuali come previsto dal Piano Sanitario vigente;
- non prevedono un cronoprogramma per la costituzione dell'UCAD (Ufficio Coordinamento Attività Distrettuale);
- prevedono la conferma della operatività di UCCP nella AUSL di Pescara (Scafa e Penne) e nella AUSL di Teramo (Montorio, Mosciano Sant'Angelo, etc), non previste dalla attuale normativa nazionale, ma operative sperimentalmente senza un dettagliato e giustificato piano economico-finanziario riferibile ad un apposito capitolo di bilancio aziendale e senza essere sottoposte a valutazioni economiche e prestazionali per continuare ad essere operative;
- prevedono la operatività di PTA (Presidi Territoriali Assistenza) in alcune AA.UU.SS.LL che non viene precisato a quale struttura operativa unica facciano riferimento (nella AUSL di Chieti il PTA di Atesa farebbe capo al Dipartimento di Emergenza e Urgenza, il PTA di Guardiagrele viene inserito nel Distretto senza precisare la UOC di riferimento...)
- non prevedono una dettagliata valutazione economico-finanziaria e una valutazione delle attività prestazionali erogate dagli Ospedali di Comunità esistenti (Casoli, Gissi, Guardiagrele, Pescina e Tagliacozzo) per continuare a garantirne la operatività;
- non prevedono in tutte le AA.UU.SS.LL. la istituzione dell'assistenza psicologica come previsto "ANCHE "dalla Legge n° 405 del 1975 e la Legge Regionale n° 21 del 1989 (vedi anche piano sanitario regionale vigente) organizzata, attraverso una S.O.C. (Struttura Organizzativa Complessa di Psicologia) per ogni ASL organizzata in 2 UOSD (una a valenza territoriale e una a valenza ospedaliera) avente autonomia gestionale o tecnico professionale, soggette a rendicontazione analitica, per la programmazione e organizzazione delle prestazioni professionali psicologiche in ambito intra ed inter aziendale, in integrazione ai vari Servizi e Dipartimenti che necessitano di attività psicologico clinica di prevenzione, diagnosi, abilitazione, riabilitazione, compresa la formazione del personale (il vigente Piano Sanitario già prevede la strutturazione dei servizi di Psicologia, ed il fabbisogno di psicologia è in costante crescita (D.Lgs. n. 229/99, art. 3, comma 1 bis);
- non prevedono il Coordinamento aziendale delle attività infermieristiche territoriali;

A livello ospedaliero, poi, alcuni atti aziendali, tanto per citare altri esempi,:

- prevedono un sensibile aumento delle UOC nella rete ospedaliera pubblica rispetto a quanto normato dal Decreto Commissariale n° 79/2016, forse dovuto alla discrezionalità concessa dalla prima stesura delle linee guida regionali per la redazione degli atti aziendali e non dall'ultima stesura;
- prevedono UOC con posti letto, anche se in day-hospital, per branche specialistiche (es. Malattie endocrine nell'Ospedale di Chieti e nell'Ospedale di Atri, Chirurgia vascolare nell'Ospedale di Avezzano, Oncologia nell'Ospedale di Lanciano e nell'Ospedale di Vasto, Oculistica nell'Ospedale di Avezzano, Allergologia nell'Ospedale di Teramo) mentre potrebbero essere al massimo una UOSD che non trovano giustificazioni tecnico-clinica alimentando solo sospetti per la loro attribuzione.....;

- prevedono una UOC per la Direzione sanitaria di Presidio ospedaliero ad Avezzano (???)
- prevedono una UOC di Radiologia nell'Ospedale di Avezzano e una UOC di Radiologia nell' Ospedale di Vasto, una UOC di Anatomia Patologica nell'Ospedale di Lanciano e una UOC di Laboratorio Analisi nell'Ospedale di Avezzano....)
- prevedono, oltre alle UOC con posti letto per la Terapia Intensiva di Neonatologia nell'Ospedale di L'Aquila e nell'Ospedale di Pescara, una UOSD di Terapia Intensiva di Neonatologia all'Ospedale di Chieti e una UOS di Terapia Intensiva di Neonatologia nell' Ospedale di Teramo che vanificano le intenzioni degli obiettivi del Decreto ministeriale n° 70/2015 dovendo per la loro attività aver bisogno di attrezzature specifiche soggette ad alta manutenzione continua e di personale specializzato.....;
- prevedono nelle quattro AA.UU.SS.LL. affidamenti difformi delle UOC, UOSD e UOS a una stessa disciplina medica e/o chirurgica;
- prevedono, per il momento solo nell'Ospedale di Chieti, la costituzione di una UOSD di Osservazione breve a sé stante non collegata funzionalmente alla UOC di Pronto Soccorso ed Accettazione determinando ripercussioni sulla funzionalità operativa dello stesso che non trova giustificazioni esaurienti per la sua costituzione tanto da essere considerata dagli operatori di settore come una scelta ad personam..... Tale autonomia dal Pronto Soccorso, contrasta con il principio di garantire un'azione unitaria, flessibile e razionale e contrasta con una gestione efficiente delle risorse produttive disponibili all'interno della rete ospedaliera rendendo più difficile il percorso diagnostico-terapeutico-assistenziale del paziente. Tale autonomia, non presente e non prevista sia dalla programmazione sanitaria nazionale quanto dalla programmazione regionale, comporta forti irregolarità nella gestione dei flussi EMUR in quanto dovrà prevedere modalità di dimissione o di ricovero dei pazienti dal Pronto Soccorso o dalla UOSD di Osservazione breve, in aperto contrasto con la normativa vigente.

A livello amministrativo, poi, alcuni atti aziendali,

evidenziano una incomprensibile e ingiustificabile variabilità nella individuazione delle UOC, UOSD e UOS al punto che, qualora si arrivasse alla costituzione di UNA SOLA AUSL REGIONALE, dovrebbero essere cancellate o accorpate determinando rivendicazioni giustificabili che non troverebbero soluzione neanche con l'attuale stesura delle norme transitorie e finali inserite nelle linee guida regionali per la redazione degli atti aziendali.



FASSID

Federazione Aipac Aupi Simef Sinfo Snr Dirigenti

Area Ψ Aupi Segreteria Regionale Abruzzo

Nota per l'incontro in Prefettura di L'Aquila il 18 gennaio 2018

La mancata Organizzazione dei servizi di psicologia è uno dei problemi evidenti degli Atti aziendali delle Asl della nostra regione. Oggi la psicologia è definitivamente riconosciuta una professione sanitaria, presente nei LEA in numerosissime attività, previste nel piano sanitario regionale vigente. Sono del tutto fuori luogo i tentativi di associare questa professione ai servizi psichiatrici e farla gestire attraverso essi, negando così la dovuta autonomia gestionale. È nota inoltre la prevalenza delle attività di psicologia nel territorio, svolta soprattutto nei consultori familiari, facendo fronte alle esigenze sempre più necessarie e pressanti della popolazione. È quindi inaccettabile che non sia previsto un servizio di psicologia territoriale, come indicato dalle linee guida. I consultori dovrebbero essere meglio organizzati e fare riferimento allo stesso dipartimento in tutte le ASL. L'autonomia gestionale delle ASL non può prevaricare il ruolo guida della Regione, creando confusione. Nei fatti da oltre vent'anni, nonostante i vari piani sanitari regionali lo abbiano sempre previsto, le ASL abruzzesi non hanno mai recepito tali indicazioni, realizzando un servizio aziendale centralizzato di psicologia.

Bisogna inoltre ricordare che il servizio di assistenza alla famiglia e alla maternità ha come scopo l'assistenza psicologica e sociale per la preparazione alla maternità ed alla paternità responsabile, come recita la legge 405.

Dott. Natalio Flarà Segretario Regionale AUPI Abruzzo