

NOTIZIE

- ▶ **Preintesa**
Il biennio economico. Un'occasione perduta.
- ▶ **Ipotesi CCNL area della dirigenza SPTA del SSN**
Il Biennio 2004-2005
- ▶ **Psicologi Ministero Giustizia**
passaggio alle AUSL
- ▶ **La psicologia come risorsa**
per le persone e la collettività

Notizie

SOMMARIO

Ψ
AUIPI

3 Preintesa Il biennio economico.
Un'occasione perduta. - M. Sellini

7 Ipotesi CCNL area della dirigenza SPTA del SSN
Il Biennio 2004-2005

24 Psicologi Ministero Giustizia
passaggio alle AUSL - Paolo Moscara

34 La psicologia come risorsa
per le persone e la collettività - Rinaldo Perini

36 EFPA: Task Force sulla Psicologia
dei Disastri e della Crisi

43 Diffida revoca U.O. di Psicologia

46 Principi fondamentali sulle Professioni

50 Prestazioni Erogabili da Psicologi
nelle Aziende Sanitarie del SSN - Salvatore Zavaglia

53 Quadri AUIPI

55 Schede d'iscrizione

Preintesa Il biennio economico. Un'occasione perduta.

Mario Sellini
Segretario Generale

Ad oltre due mesi dalla scadenza naturale (31 dicembre 2005) è stata siglata la preintesa del II biennio economico CCNL 2002–2005. Siamo alla firma della preintesa. Adesso inizia la lunga procedura che porterà alla firma definitiva. Come sempre in questi casi, i tempi sono valutabili nell'ordine di due mesi, sempre che, il clima pre-elettorale e post-elettorale non complichino la situazione allungando i tempi delle procedure.

Le elezioni politiche sono alle porte e siamo chiamati come cittadini e come dirigenti della sanità, ad esprimere le nostre opinioni e le nostre convinzioni. È un periodo assolutamente particolare. Siamo stati chiamati alle elezioni per il rinnovo, dopo tante proroghe, dei Consigli regionali degli Ordini. Abbiamo in corso la fase congressuale che porterà al rinnovo delle cariche Provinciali, Regionale e Nazionali dell'AUPI.

Non possiamo dire che la Democrazia non faccia parte della nostra vita quotidiana. L'augurio e la speranza è di vivere un vero processo democratico che non si esaurisce con la delega agli eletti, ma che il processo che porta all'elezione dei nostri rappresentanti (Parlamento, Ordine e Sindacato) continui anche nelle scelte che gli eletti vanno ad assumere nel corso del loro mandato.

Il "mandato" degli eletti, la delega che gli elettori consegnano ai propri rappresentanti, esclude il c.d. "vincolo di mandato". L'eletto in Parlamento decide e sceglie in piena coscienza ed autonomia. Questo è un principio imprescindibile della Democrazia.

Ma l'assenza del "vincolo di mandato" non deve significare la libertà assoluta di fare quello che si vuole, stracciando i "patti" e gli impegni assunti con gli elettori. Non c'è "vincolo di mandato" ma c'è un vincolo ancora più forte che è il rispetto dovuto agli elettori. Questo è quanto, come cittadini e come Psicologi, ci attendiamo dagli eletti, al Parlamento, ai Consigli Regionali dell'Ordine, alle cariche sindacali dell'AUPI.

Ben prima di valutare quanto succede in casa nostra (Psicologia/Psicologi/Ordini/AUPI), è opportuno dare uno sguardo a quanto accade intorno a noi, anche nella considerazione che noi Psicologi non siamo un corpo estraneo al resto della società nella quale viviamo e siamo inseriti.

Mettendo, per un attimo, da parte le nostre convinzioni politiche e le nostre appartenenze, proviamo a elencare, per sommi capi, cosa chiediamo a chi sarà chiamato a governare.

Per restare nel nostro "piccolo", quali sono le nostre richieste?

- difesa reale e non fittizia di un Servizio Sanitario PUBBLICO e NAZIONALE;
 - ritorno alla laurea quinquennale per la formazione dello Psicologo;
 - numero chiuso e programmato per le Facoltà di Psicologia;
 - soluzione o almeno avvio a soluzione del problema della disoccupazione degli Psicologi;
 - stabilizzazione almeno parziale dei tanti rapporti di lavoro c.d. flessibili, presenti nelle strutture pubbliche e private.
- Sono tutte richieste di "contesto". Ed è questo il contesto nel quale saremo chiamati a confrontarci.

Un Servizio Sanitario Pubblico e Nazionale ci garantisce come cittadini e come Professionisti e operatori del Servizio.

Il ritorno alla laurea quinquennale non è più una ipotesi lontana. Alcuni atti del Governo e del Parlamento vanno già in questa direzione. Abbiamo il dovere di presidiare questa richiesta spiegando, sempre e sempre meglio, ai nostri interlocutori che la Professione di Psicologo è assolutamente peculiare perché orientata alla persona ed all'individuo nella sua completezza.

Il numero chiuso a Psicologia ed il problema della disoccupazione sono le due facce di uno stesso problema. 50.000 Psicologi ed altrettanti studenti. Almeno 20.000 disoccupati. Oggi. Con la prospettiva di ritrovarsi tra 5 anni con un numero di disoccupati raddoppiato.

A questo punto è necessario smettere di raccontare bugie.

I dati pubblicizzati da "Alma Laurea" risultano assolutamente fantasiosi. Oggi, almeno il 40% degli iscritti all'Ordine non esercita la Professione.

Basta con le mistificazioni.

Basta confondere il lavoro in un call center, dopo la laurea, con l'esercizio della Professione.

Se così deve essere non è necessario laureare tanti giovani, promettendo loro la possibilità di "fare" gli Psicologi, per poi considerarli occupati perché lavorano in un call center, magari part-time.

È una bomba ad orologeria che sta per scoppiare. Ed è arrivato il momento di disinnescarla. Per farlo gli strumenti a medio e lungo termine sono: numero chiuso e programmato, ritorno alla laurea quinquennale.

Nell'immediato: la definizione chiara delle competenze esclusive (Nomenclatore) dello Psicologo, la progressiva stabilizzazione

degli Psicologi che già oggi lavorano nel Pubblico e nel Privato ed una profonda rivisitazione del sistema previdenziale.

Senza una risposta a questi problemi, altissimo è il rischio di un salto nel buio.

Questi sono i temi di una vertenza che l'intera Categoria dovrà aprire con chi uscirà vincitore dalle elezioni politiche.

Che vinca il centro destra, che vinca il centro sinistra, e, messe da parte le nostre preferenze politiche, i problemi e soprattutto le soluzioni sono e restano queste. Soprattutto per alcuni problemi non ci sono soluzioni di destra o di sinistra. Adottare il numero chiuso, ripristinare la laurea quinquennale sono soluzioni che non appartengono né alla destra, né alla sinistra. Sono semplicemente ragionevoli.

Con l'elezione e l'insediamento delle quattro cariche del Consiglio Nazionale, si chiude una sofferta e complicata fase di rinnovo degli Ordini. Finalmente sono stati ripristinati i principi fondamentali di un ordinamento che è basato sul rispetto delle regole democratiche.

La Presidenza del collega Palma, la Vice Presidenza di Tonzar, la Segreteria di Giardina e la Tesoreria di Micozzi ci danno un ampio margine di garanzia. Ma da soli non ce la possono fare.

È necessario l'apporto di tutti i componenti il Consiglio Nazionale. E non è ancora sufficiente.

È indispensabile ricercare tutte le sinergie, possibili e necessarie, con il mondo accademico. Molti degli obiettivi in agenda non potranno essere raggiunti senza l'apporto dell'Università, il cui coinvolgimento nelle scelte e nella definizione delle strategie è vitale.

E ancora, le Società Scientifiche dovranno compiere uno sforzo aggiuntivo per dare il proprio contributo (linee guida, verifica dell'efficacia ecc.) alla crescita della Professionalità della Categoria. L'AUPI continuerà a fare, al meglio, il proprio mestiere e darà il contributo richiesto nei modi che il Consiglio Nazionale riterrà opportuni.

Le scuole di formazione non dovranno essere escluse e della loro storia ed esperienza di dovrà tener conto.

Da queste elezioni ordinarie non escono vincitori e vinti. Guai a ragionare in quest'ottica. Sarebbe gravissimo riproporre, in un momento così delicato per la Categoria, divisioni e fratture. I problemi sono talmente gravi che nessuno può chiamarsi fuori. E chi dovesse mettersi alla finestra, negare il proprio contributo o peggio ostacolare il confronto si assumerebbe una responsabilità gravissima della quale dar conto ai colleghi.

Purtroppo è anche vero che, in qualche caso (ENPAP), ci può essere chi non ha timore di dover dar conto, perché oramai è a fine mandato e soprattutto non è espressione di null'altro che di se

stesso. Ed anche se ci "perde la faccia", anche se pervicacemente continua in un immobilismo, curiale ed allo stesso tempo ministeriale, non ha più alcun interesse, tanto non si ricandiderà più. L'unico interesse è quello di trovare una sistemazione dignitosa per il dopo. Un ente importantissimo come l'ENPAP, ridotto all'immobilismo ed asservito forse solo a conservare qualche benefit, magari per il futuro.

Tutto questo gli eletti, sostenuti dall'AUPI non possono permetterselo. Lo spirito di servizio che ha animato i colleghi eletti ed il grande senso etico dimostrato lo impedisce.

La speranza è che le forze vive, presenti nel Consiglio di Amministrazione e nel Consiglio d'Indirizzo, che sono comunque la maggioranza, trovino la forza per un cambiamento radicale. Due anni di inattività o di navigazione a vista non faranno bene all'ente. E la Categoria ha bisogno di una sponda importante per veicolare i propri interessi.

Nonostante la sfiducia dichiarata nell'ottobre 2005, la Presidenza dell'ENPAP persevera in un immobilismo assolutamente improduttivo per gli iscritti e per l'intera categoria. Il Programma elettorale rimane lettera morta.

Ritornando ai fatti di casa nostra, a quelli del nostro cortile, la vita associativa dell'AUPI è in fermento. Siamo in piena fase congressuale e certamente non è uno scherzo organizzare e gestire oltre 100 Congressi, Provinciali e Regionali.

È una bella prova di Democrazia interna. La scelta di privilegiare i Congressi territoriali, a scapito delle grandi assisi e delle grandi parate che accompagnano i Congressi nazionali, è certamente una opportunità importante, ancorché faticosa.

Coinvolgere il maggior numero di colleghi nella scelta dei quadri sindacali è elemento importante anche se non unico e, talora, sufficiente.

Ripartire agli iscritti il dibattito, condividere le scelte, sottoporre i gruppi dirigenti provinciali, regionali e nazionali alle necessarie verifiche, ascoltare direttamente dagli iscritti le proposte, le osservazioni recependone le critiche, tutto questo deve dare il senso vero dell'appartenenza ad una organizzazione sindacale di categoria.

Ma è necessario anche far comprendere ai colleghi, in primo luogo agli iscritti, e poi a tutti gli altri, che "fare sindacato" non è una attività o un interesse che sminuisce il nostro essere professionisti. Ognuno di noi deve essere un po' sindacalista e lo deve essere per comprendere meglio la propria posizione professionale nelle Aziende, per difendere meglio la propria posizione e per qualificare sempre più la funzione dirigenziale che ci caratterizza.

Chi di noi non aspira, in modo assolutamente legittimo, ad ottenere incarichi dirigenziali che comportano la gestione di risorse, umane ed economiche? Per ottenere ciò e soprattutto per ben espletare gli incarichi, bisogna conoscere molto bene il proprio Contratto di lavoro, quello del Comparto e quello dell'Area Medica. Ma anche questo non è sufficiente.

Bisogna conoscere la normativa vigente in ambito sanitario, le leggi regionali, le regole di funzionamento delle Aziende. È necessario saper leggere i contratti ed i bilanci. Bisogna saper "contrattare" con la propria Direzione Generale il proprio budget. Bisogna conoscere tutte queste cose e molte altre ancora. In estrema sintesi è necessario imparare ad usare lo stesso linguaggio che normalmente viene usato nella gestione delle Aziende.

"Fare sindacato" significa saper fare tutto ciò. Ed è completamente errato pensare che interessarsi di queste cose sia disdicevole. Non lo è affatto.

Se ognuno di noi fosse anche un po' "sindacalista", tante cose andrebbero molto meglio per la Categoria. E la delega, che molto volentieri diamo soprattutto agli aziendali non è sufficiente. È importante, ma non basta. È necessario conoscere tutto ciò ed è fondamentale, essere in tanti iscritti, all'AUPI.

I numeri in questo caso diventano sostanza.

La prova è nelle cose che sono accadute nella fase finale della trattativa per la stipula della preintesa per il rinnovo del II biennio economico del Contratto 2002-2005.

La preintesa non è stata firmata dall'AUPI per i motivi che più avanti saranno esplicitati.

Ma fermiamoci, per adesso, all'importanza dei numeri.

Insieme all'AUPI, non hanno firmato la preintesa, la CGIL e la CISL. Tutte e tre le sigle non firmatarie detengono complessivamente il 47% della rappresentatività del tavolo negoziale. Gli accordi sono considerati validi quando sono sottoscritti da una percentuale superiore al 50%. La preintesa è stata sottoscritta, nel nostro caso, da sindacati che rappresentano il 53% dei sindacalizzati.

L'AUPI avrebbe potuto impedire la sigla della preintesa. Sarebbe stato sufficiente avere il 3% di iscritti in più e le nostre richieste sarebbero sicuramente state accolte.

Il 3% di iscritti in più all'AUPI si traduce, in termini assoluti, in 300 iscritti in più. È un numero assolutamente alla nostra portata.

Se volessimo usare il pensiero magico, quale metro di giudizio delle cose che accadono, potremmo dire che il Programma elettorale proposto ai colleghi nei Congressi provinciali e Regionali, è stato "preveggente". Infatti il punto fondamentale del nostro Programma per il prossimo quadriennio sul quale far convergere le maggiori energie, è il PROSELITISMO.

Aumentare, nel prossimo quadriennio, il numero degli iscritti.

A gennaio, quando è stato presentato il Programma, l'obiettivo del PROSELITISMO poteva apparire riduttivo. I fatti di oggi ci confermano che questo è l'unico, vero OBIETTIVO. Tutto il resto viene dopo. Possiamo avere le idee migliori; fare le proposte più intelligenti. Possiamo essere i più abili nelle trattative. Ma senza i numeri tutto ciò non serve a nulla.

Dobbiamo coniugare la QUALITA' delle nostre proposte con la QUANTITA' dei colleghi rappresentati.

300 iscritti in più avrebbero determinato un risultato diverso. Sicuramente sarebbe stata siglata un'altra preintesa. Certamente le nostre proposte avrebbero trovato altra accoglienza.

Questo vale a livello nazionale, a livello regionale e, a maggior ragione, a livello aziendale. Abbiamo ancora alcune Regioni ed un discreto numero di Aziende che non raggiungono livelli di rappresentatività soddisfacenti. È necessario che ognuno di noi si faccia promotore attivo di azioni di PROSELITISMO.

È ovvio che il peso maggiore e la responsabilità di incrementare gli iscritti, ricade sulle spalle dei Segretari Nazionali, Regionali e Provinciali. È sufficiente che ognuno dei Dirigenti AUPI iscriva almeno un collega dipendente della Sanità, per ognuno dei quattro anni di durata del mandato ed il risultato è raggiunto.

Quattro anni da Segretario Nazionale, quattro nuovi iscritti.

Quattro anni da Segretario Regionale, quattro nuovi iscritti.

Quattro anni da Segretario Provinciale, quattro nuovi iscritti.

Non è un impegno proibitivo. Tutt'altro. È quello che chiediamo in più ai Dirigenti sindacali che sanno già fare, molto bene, il loro lavoro. È uno sforzo minimo aggiuntivo che consente di massimizzare tutto il lavoro di cui, quotidianamente, l'AUPI si fa carico.

"La mancata firma della preintesa".

È bene spiegare i motivi che hanno spinto la nostra delegazione trattante a non siglare il testo.

La trattativa per il rinnovo del CCNL della Dirigenza SPTA è stata lunga, almeno nella fase che ha portato alla sigla del quadriennio economico, per poi avere, per il II biennio, un'accelerazione improvvisa, con un sostanziale ribaltamento dell'impostazione iniziale.

La trattativa è partita con una impostazione recepita in una proposta ARAN che prevedeva due gradoni economici: 15 e 25 anni.

Ad ogni gradone, previa verifica, si accompagnava un incremento economico. A noi sembrava la soluzione migliore per premiare quei Dirigenti che dopo tanti anni di servizio erano "rimasti al palo", solo perché non avevano "santi in paradiso". Nel giro di poche ore è cambiato tutto e si è passati al modello di ripartizione delle risorse che poi è stato recepito nell'accordo.

Tutto ciò ha determinato squilibri talmente macroscopici che l'AUPI ha ritenuto di non poter accettare la proposta finale, nonostante l'AUPI fosse riuscita a correggere, e di molto, la prima stesura del testo.

I punti di criticità rilevabili nella preintesa sono:

A) - il primo biennio si era chiuso con l'impegno di utilizzare le risorse del II biennio per riequilibrare aumenti contrattuali che, nel I biennio, avevano premiato, da un lato, i Dirigenti con meno di 5 anni e dall'altro i Direttori di Struttura Complessa. Ciò ha creato una "sofferenza" nei colleghi con più di 5 anni, negli ex X livello e nei responsabili di S.S., "sofferenza" chiaramente esplicitata negli incontri che hanno accompagnato la presentazione del Contratto (I biennio).

Successivamente, il Consiglio Direttivo Nazionale ha fatto propria questa situazione di disagio e, nello scorso mese di ottobre, ha approvato una specifica mozione.

Gli incrementi percentuali complessivi sul quadriennio per le diverse fasce nelle quali è articolata la Dirigenza, risultavano squilibrati. Basti pensare che la differenza di incremento percentuale tra un Dirigente con meno di 5 anni ed un Dirigente equiparato o ex X è superiore di alcuni punti. Il Dirigente neo assunto ottiene, sul quadriennio, incrementi economici pari al 20%. Era necessaria una inversione di tendenza fortemente auspicata dalle fasce della Dirigenza penalizzate nel I biennio. Tutto ciò era possibile allocando le risorse economiche disponibili secondo uno schema proficuamente applicato nell'Area Medica, in particolare per la Dirigenza Veterinaria;

B) - un utilizzo assolutamente sbilanciato delle risorse destinate al Fondo per le particolari condizioni di lavoro, che non tiene conto delle specificità di una Dirigenza Sanitaria che è impegnata massimamente nell'assistenza distrettuale con oltre il 60% dei Dirigenti Sanitari interessati;

C) - altro impegno assunto con una dichiarazione a verbale, la n.1 del I biennio e sottoscritta da ben 7 OO.SS. Anche di questo impegno non c'è alcun riscontro. Avevamo chiesto, già nella fase di definizione del primo biennio, di poter definire, per i colleghi che lavorano nei Sert, ma anche per tutti quelli che lavorano in situazioni di disagio, di poter prevedere un beneficio economico, al pari di quello che avviene per il personale del comparto. L'AUPI ha proposto di rinviare alla contrattazione aziendale il compito di definire ed individuare le soluzioni possibili, nel pieno rispetto della capienza dei fondi e della compatibilità economica generale. Nulla di tutto questo è stato recepito.

Queste tre, forti, argomentazioni, proposte dall'AUPI, avrebbero potuto essere considerate di dettaglio se non avessero trovato accoglienza e disponibilità nella controparte.

Quello che rende poco digeribile questo risultato è il fatto che la proposta dell'AUPI, rifiutata al nostro tavolo negoziale da alcune OO.SS. della Dirigenza Sanitaria (SNABI e SINAFO), è stata accolta e recepita al tavolo negoziale dell'area medica. L'AUPI ha proposto, fermo restando le differenze tra i due tavoli, né più né meno, il metodo e la procedura recepita in area medica. Non abbiamo chiesto l'impossibile, eppure per un qualche motivo, non legato al merito, la proposta AUPI non è stata accolta.

Il gruppo dirigente dello SNABI e del SINAFO dovrà spiegare del perché di questa scelta e soprattutto dovrà convincere noi e le migliaia di Biologi e Farmacisti che escono penalizzati da questo II biennio del perché della loro firma.

Questa scelta rompe il fronte unitario, fortemente voluto dall'AUPI, concretizzandosi in un cartello composto dall'AUPI, dallo SNABI e dal SINAFO. Salta una unitarietà di intenti che lasciava presagire sviluppi positivi anche per il futuro. Chiaramente il percorso unitario si interrompe in modo traumatico ed ognuna delle tre OO.SS. della Dirigenza Sanitaria riprende la propria completa autonomia, a partire da un forte rilancio dell'iniziativa per la corretta applicazione dell'art. 61 relativamente alla costituzione del Fondo di Risultato.

La Magistratura ci sta fornendo continue conferme e ci conforta in questa nostra scelta che sicuramente vedrà molti Biologi e Farmacisti fortemente interessati ad una corretta definizione del Fondo di Risultato.

Dal punto di vista squisitamente economico, il quadriennio contrattuale si chiude con un saldo assolutamente positivo.

A fronte di incrementi contrattuali che nel quadriennio 2002-2005, avrebbero dovuto attestarsi su una percentuale di incremento pari all'11% circa, ci ritroviamo con incrementi pari ad oltre il 13,5%, per chi ha ottenuto gli aumenti minori, fino ad arrivare al 20% ed oltre per i Dirigenti con meno di 5 anni di anzianità.

Questo Contratto distribuisce più risorse di quelle inizialmente messe sul tavolo. Ma proprio perché c'erano delle risorse aggiuntive, l'AUPI avrebbe voluto utilizzarle per perequare le diverse fasce e posizioni contrattuali. Le risorse in più non erano molte, ma sufficienti per lanciare un segnale di attenzione. Segnale che abbiamo chiesto, di cui abbiamo indicato anche il percorso applicativo ma che, per assoluta miopia, non è stato condiviso dalle delegazioni dello SNABI e del SINAFO.

La mancata risposta alle problematiche poste sul tavolo negoziale dall'AUPI, fa sì che il Contratto rinunci ad essere strumento di concreta attuazione di una politica sanitaria nuova.

Troppe occasioni sprecate per portare a casa un ottimo Contratto.



Ipotesi CCNL area della dirigenza SPTA del SSN II Biennio 2004-2005

In data 9 marzo 2006 alle ore 17,30 ha avuto luogo l'incontro tra l'Agenzia per la rappresentanza negoziale delle pubbliche amministrazioni (A.Ra.N.) e le Confederazioni e le Organizzazioni sindacali dell'area dirigenziale III nelle persone di:

Per l'ARAN:

nella persona del Prof. Mario Ricciardi, componente del Comitato Direttivo:

Firmato

Per i rappresentanti delle Organizzazioni e Confederazioni Sindacali:

OO.SS. di categoria

Confederazioni sindacali

Organizzazioni sindacali

Confederazioni sindacali

CGIL FP _____

CGIL _____

CISL FPS - COSIADI _____

CISL _____

UIL FPL _____ *Firmato* _____

UIL _____ *Firmato* _____

CIDA - SIDIRSS _____ *Firmato* _____

CIDA _____ *Firmato* _____

SINAFO _____ *Firmato* _____

AUPI _____

CONFEDIR *Firmato* _____

CONFEDIR SANITA' _____ *Firmato* _____

SNABI SDS _____ *Firmato* _____

Al termine della riunione le parti sottoscrivono l'allegata ipotesi di contratto ad eccezione delle seguenti sigle: CGIL FP, CISL FPS-COSIADI, AUIPI.

INDICE

PARTE I - Disposizioni generali

Art. 1 Campo di applicazione, durata e decorrenze

PARTE II – Trattamento economico biennio 2004 – 2005

CAPO I : Trattamento economico dei dirigenti

Art. 2 Incrementi contrattuali e stipendio tabellare dei dirigenti dei quattro ruoli nel biennio 2004 - 2005

CAPO II: Biennio 2004 – 2005 Retribuzione di posizione minima contrattuale dei dirigenti

Art. 3 La retribuzione di posizione minima unificata dei dirigenti biologi, chimici, fisici, psicologi e farmacisti con rapporto di lavoro esclusivo

Art. 4 La retribuzione di posizione minima unificata dei dirigenti biologi, chimici, fisici, psicologi e farmacisti con rapporto di lavoro non esclusivo

Art. 5 La retribuzione di posizione minima unificata dei dirigenti dei ruoli professionale e tecnico

Art. 6 La retribuzione di posizione minima unificata dei dirigenti delle professioni sanitarie e del ruolo amministrativo

CAPO III: Condizioni di lavoro

Art. 7 Turni di guardia notturni

CAPO IV

Art. 8 Effetti dei benefici economici

CAPO V: I fondi aziendali

Art. 9 Fondi per la retribuzione di posizione, equiparazione, specifico trattamento e indennità di direzione di struttura complessa

Art.10 Fondo per il trattamento accessorio legato alle condizioni di lavoro

Art. 11 Fondo per la retribuzione di risultato e per la qualità della prestazione individuale

PARTE III - NORME FINALI E TRANSITORIE

Art. 12 Conferme

Allegato 1

Dichiarazioni a verbale e congiunte

PARTE I

Disposizioni generali

Art. 1

Campo di applicazione, durata e decorrenze

1. Il presente contratto collettivo nazionale, che concerne il periodo 1 gennaio 2004 - 31 dicembre 2005, riguarda la parte economica di tale biennio e si applica a tutti i dirigenti sanitari, professionali, tecnici ed amministrativi, con rapporto di lavoro a tempo indeterminato e determinato, dipendenti dalle aziende ed enti del Servizio Sanitario Nazionale, individuati dall'art. 11 del CCNQ del 18 dicembre 2002 relativo alla definizione dei comparti ed ai sensi di quanto previsto dall'art. 2, quarto alinea del CCNQ per la definizione delle autonome aree di contrattazione, stipulato il 23 settembre 2004.

2. Ai dirigenti dipendenti da aziende o enti soggetti a provvedimenti di soppressione, fusione, scorporo, sperimentazioni gestionali, trasformazione e riordino - ivi compresi la costituzione in fondazioni ed i processi di privatizzazione - si applica il presente contratto sino all'individuazione o definizione, previo confronto con le organizzazioni sindacali nazionali firmatarie del presente contratto, della nuova specifica disciplina contrattuale applicabile al rapporto di lavoro dei dirigenti ovvero sino alla stipulazione del relativo contratto collettivo quadro per la conferma o definizione del comparto pubblico di destinazione.

3. Sono confermate tutte le disposizioni previste dall'art. 1, commi da 3 a 8 del CCNL 3 novembre 2005 relativo al quadriennio normativo 2002 - 2005, I biennio economico che è indicato nel testo come "CCNL del 3 novembre 2005".

PARTE II**Trattamento economico biennio 2004 – 2005****CAPO I****Trattamento economico dei dirigenti****Art. 2****Incrementi contrattuali e stipendio tabellare dei dirigenti dei quattro ruoli nel biennio 2004 - 2005**

1. Dall'1 gennaio 2004 al 31 gennaio 2005, lo stipendio tabellare previsto per i dirigenti dei quattro ruoli compresi i biologi, chimici, fisici, psicologi e farmacisti a rapporto non esclusivo ed orario unico di cui all'art. 35 del CCNL stipulato il 3 novembre 2005, è incrementato di € 60,00 lordi mensili. Dalla stessa data, lo stipendio tabellare annuo lordo, comprensivo della tredicesima mensilità, è rideterminato in € 38.978,00.
2. Dall'1 febbraio 2005 lo stipendio tabellare di cui al comma 1 è incrementato di ulteriori € 81,00 lordi mensili. Dalla stessa data lo stipendio tabellare annuo lordo, comprensivo della tredicesima mensilità, è rideterminato in € 40.031,00.
3. Nulla è innovato per i dirigenti di cui all'art. 46 del CCNL 3 novembre 2005.

CAPO II**Biennio 2004 - 2005****Retribuzione di posizione minima contrattuale dei dirigenti****Art. 3****La retribuzione di posizione minima unificata dei dirigenti biologi, chimici, fisici, psicologi e farmacisti con rapporto di lavoro esclusivo**

1. A decorrere dall'1 gennaio 2004, la retribuzione di posizione unificata dei dirigenti biologi, chimici, fisici, psicologi e farmacisti con rapporto di lavoro esclusivo di cui all'art 42, comma 1, tavola A) del CCNL del 3 novembre 2005 è così rideterminata:

	Retribuzione di posizione minima contrattuale unificata al 31 dicembre 2003	Incremento annuo	Nuova retribuzione di posizione minima contrattuale unificata dal 1 gennaio 2004
Dirigente incarico struttura complessa	9.270,01	795,36	10.065,37
Dirigente incarico struttura semplice o ex modulo funzionale DPR 384/1990	5.699,20	420,72	6.119,92
Dirigente incarico lett. c) art. 27 CCNL 8 giugno 2000	3.296,58	420,72	3.717,30
Dirigente equiparato	3.296,58	158,28	3.454,86
Dirigente < 5 anni	0	110,88	110,88

2. A decorrere dall'1 febbraio 2005 la retribuzione di posizione del comma 1 è ulteriormente rideterminata nel modo seguente:

	Nuova retribuzione di posizione minima contrattuale unificata al 31 gennaio 2005	Incremento annuo	Nuova retribuzione di posizione minima contrattuale unificata dal 1 febbraio 2005
Dirigente incarico struttura complessa	10.065,37	1.020,60	11.085,97
Dirigente incarico struttura semplice o ex modulo funzionale DPR 384/1990	6.119,92	475,44	6.595,36
Dirigente incarico lett. c) art. 27 CCNL 8 giugno 2000	3.717,30	475,44	4.192,74
Dirigente equiparato	3.454,86	179,28	3.634,14
Dirigente < 5 anni	110,88	120,00	230,88

3. A decorrere dal 31 dicembre 2005 la retribuzione di posizione del comma 2 è ulteriormente rideterminata nel modo seguente:

	Retribuzione di posizione minima contrattuale unificata al 30 dicembre 2005	Incremento annuo	Nuova retribuzione di posizione minima contrattuale unificata dal 31 dicembre 2005
Dirigente incarico struttura complessa	11.085,97	43,44	11.129,41
Dirigente incarico struttura semplice o ex modulo funzionale DPR 384/1990	6.595,36	21,72	6.617,08
Dirigente incarico lett. c) art. 27 CCNL 8 giugno 2000	4.192,74	21,72	4.214,46
Dirigente equiparato	3.634,14	32,40	3.666,54
Dirigente < 5 anni	230,88	12,00	242,88

4. Gli incrementi di cui ai commi 1, 2 e 3 non sono riassorbiti dalla retribuzione di posizione variabile aziendale eventualmente assegnata sulla base della graduazione delle funzioni e si aggiungono, pertanto, alla retribuzione di posizione complessivamente attribuita al dirigente indipendentemente dalla sua composizione storica. Per gli esempi si rinvia all'allegato n. 7 del CCNL del 3 novembre 2005.

5. I destinatari della retribuzione minima contrattuale prevista dai commi 1, 2 e 3 per i dirigenti cui è conferito un incarico lett. c) dell'art. 27 del CCNL 8.6.2000 sono coloro per i quali la medesima voce alla data del 31 dicembre 2001 era così composta: parte fissa € 5.639,19, parte variabile € 2.520,30 (divenuta di € 3.296,58 alla data del 31 dicembre 2003, ai sensi dell'art. 44 del CCNL 3 novembre 2005).

6. Per effetto del comma 5 il valore di € 4.214,46 costituisce un nuovo livello stabile di retribuzione di posizione minima contrattuale nell'ambito degli incarichi conferibili ai sensi della lett. c) dell'art. 27 del CCNL 8 giugno 2000.

7. Dopo l'entrata in vigore del presente contratto, la valutazione positiva prevista dall'art. 26, comma 2, lett. c) del CCNL 3 novembre 2005 per il riconoscimento al quindicesimo anno della fascia di indennità di esclusività, è utile in via prioritaria anche ai fini dell'attribuzione al dirigente di un incarico – ove disponibile – tra quelli indicati nella lett. c) dell'art. 27 del CCNL 8 giugno 2000 per il quale, con il comma 6, si è stabilito il nuovo livello di retribuzione di posizione minima contrattuale. Tale clausola si applica anche in caso di valutazione positiva per il rinnovo dell'incarico ai dirigenti che possiedono la medesima esperienza professionale. Ai dirigenti cui è conferito l'incarico previsto dal presente comma, è attribuita la nuova retribuzione di posizione minima contrattuale del comma 6. E' fatto salvo da parte dell'azienda il conferimento di altri incarichi tra quelli indicati nelle tavole del presente articolo, secondo le vigenti disposizioni.

8. Il fondo dell'art. 49 del CCNL 3 novembre 2005, alle date indicate nei commi 1, 2 e 3 è automaticamente rideterminato aggiungendovi la somma corrispondente agli incrementi spettanti a ciascuno dei dirigenti interessati moltiplicati per il numero degli stessi al netto degli oneri riflessi.

9. Sono confermati i commi 2, 3 e 4 dell'art. 44 del CCNL del 3 novembre 2005.

Art. 4

La retribuzione di posizione minima per i dirigenti biologi, chimici, fisici, psicologi e farmacisti con rapporto di lavoro non esclusivo

1. Per i dirigenti biologi, chimici, fisici, psicologi e farmacisti con rapporto di lavoro non esclusivo la retribuzione di posizione minima unificata di cui all'art. 45, comma 1 del CCNL 3 novembre 2005, rimane fissata nei valori stabiliti dalla tavola ivi indicata al 31 dicembre 2003.

2. Rimangono, altresì, confermate tutte le altre clausole dell'art. 45 citato nel comma 1.

Art. 5

La retribuzione di posizione minima unificata dei dirigenti del ruolo professionale e tecnico

1. A decorrere dall'1 gennaio 2004, la retribuzione di posizione unificata dei dirigenti di cui alla tavola B) dell'art. 44, comma 1, del CCNL del 3 novembre 2005 e è così rideterminata:

	Retribuzione di posizione minima contrattuale unificata al 31 dicembre 2003	Incremento annuo	Nuova retribuzione di posizione minima contrattuale unificata dal 1 gennaio 2004
Dirigente incarico struttura complessa	11.776,73	609,48	12.386,21
Dirigente incarico struttura semplice o ex modulo funzionale DPR 384/1990	4.947,46	481,20	5.428,66
Dirigente incarico lett. c) art. 27 CCNL 8 giugno 2000	2.467,10	424,32	2.891,42
Dirigente incarico lett. c) art. 27 CCNL 8 giugno 2000 art. 45 c. 2 DPR 384/90	2.467,10	424,32	2.891,42
Dirigente equiparato	2.467,10	222,84	2.689,94
Dirigente < 5 anni	0	222,84	222,84

2. A decorrere dall'1 febbraio 2005 la retribuzione di posizione del comma 1 è ulteriormente rideterminata nel modo seguente:

	Retribuzione di posizione minima contrattuale unificata al 31 gennaio 2005	Incremento annuo	Nuova retribuzione di posizione minima contrattuale unificata dal 1 febbraio 2005
Dirigente incarico struttura complessa	12.386,21	704,64	13.090,85
Dirigente incarico struttura semplice o ex modulo funzionale DPR 384/1990	5.428,66	556,32	5.984,98
Dirigente incarico lett. c) art. 27 CCNL 8 giugno 2000	2.891,42	493,44	3.384,86
Dirigente incarico lett. c) art. 27 CCNL 8 giugno 2000 art. 45 c. 2 DPR 384/90	2.891,42	493,44	3.384,86
Dirigente equiparato	2.689,94	257,64	2.947,58
Dirigente < 5 anni	222,84	257,64	480,48

3. A decorrere dal 31 dicembre 2005 la retribuzione di posizione del comma 2 è ulteriormente rideterminata nel modo seguente

	Retribuzione di posizione minima contrattuale unificata al 31 dicembre 2005	Incremento annuo	Nuova retribuzione di posizione minima contrattuale unificata dal 31 dicembre 2005
Dirigente incarico struttura complessa	13.090,85	96,72	13.187,57
Dirigente incarico struttura semplice o ex modulo funzionale DPR 384/1990	5.984,98	76,32	6.061,30
Dirigente incarico lett. c) art. 27 CCNL 8 giugno 2000	3.384,86	67,68	3.452,54
Dirigente incarico lett. c) art. 27 CCNL 8 giugno 2000 art. 45 c. 2 DPR 384/90	3.384,86	67,68	3.452,54
Dirigente equiparato	2.947,58	35,40	2.982,98
Dirigente < 5 anni	480,48	35,40	515,88

4. Gli incrementi di cui ai commi 1, 2 e 3 non sono riassorbiti dalla retribuzione di posizione variabile aziendale eventualmente assegnata sulla base della graduazione delle funzioni e si aggiungono, pertanto, alla retribuzione di posizione complessivamente attribuita al dirigente indipendentemente dalla sua composizione storica. Per gli esempi si rinvia all'allegato n. 7 del CCNL del 3 novembre 2005.

5. I destinatari della retribuzione minima contrattuale prevista dai commi 1, 2 e 3 per i dirigenti cui è conferito un incarico lett. c) dell'art. 27 del CCNL 8 giugno 2000 sono coloro per i quali la medesima voce alla data del 31 dicembre 2001 era così composta: parte fissa € 2.559,04 parte variabile € 4.637,78 (divenuta di € 2.467,10 alla data del 31 dicembre 2003, ai sensi dell'art. 44 del CCNL 3 novembre 2005).

6. Per effetto del comma 5 il valore di € 3.452,54 costituisce un nuovo livello stabile di retribuzione di posizione minima contrattuale nell'ambito degli incarichi conferibili ai sensi della lett. c) dell'art. 27 del CCNL 8 giugno 2000.

7. Dopo l'entrata in vigore del presente contratto, la valutazione positiva prevista dall'art. 26, comma 2, lett. a) del CCNL 3 novembre 2005 per il rinnovo dell'incarico ai dirigenti con quindici anni di esperienza professionale, valutata ai sensi dell'art. 11, comma 3 del CCNL 8 giugno 2000 II biennio economico è utile in via prioritaria anche ai fini dell'attribuzione al dirigente di un incarico – ove disponibile – tra quelli indicati nella lett. c) dell'art. 27 del CCNL 8.6.2000 per il quale, con il comma 6, si è stabilito il nuovo livello di retribuzione di posizione minima contrattuale. Al dirigente cui è conferito tale incarico, è attribuita la nuova retribuzione di posizione minima contrattuale prevista dal comma 6. E' fatto salvo da parte dell'azienda il conferimento di altri incarichi tra quelli indicati nelle tavole del presente articolo, ai sensi delle vigenti disposizioni.

8. Il fondo dell'art. 49 del CCNL 3 novembre 2005, alle date indicate nei commi 1, 2 e 3 è automaticamente rideterminato aggiungendovi la somma corrispondente agli incrementi spettanti a ciascuno dei dirigenti interessati moltiplicati per il numero degli stessi al netto degli oneri riflessi.

9. Sono confermati i commi 2, 3 e 4 dell'art. 44 del CCNL del 3 novembre 2005.

10. La retribuzione di posizione minima contrattuale dei dirigenti indicati nella tavola B) dell'art. 44 del CCNL del 3 novembre 2005 è comprensiva del valore indicato nel comma 5 del medesimo articolo pari ad € 1.601, 02.

11. Con il presente contratto ferma rimanendo la misura complessiva della retribuzione di posizione minima unificata rideterminata alle date indicate nei commi 1, 2 e 3, il valore di cui al comma 10, sempre ricompreso nel predetto emolumento, è stabilito dal 31 dicembre 2005 nella misura di € 2.000,00 e conserva la natura e le finalità già previste dall'art. 11, comma 3, del CCNL 8 giugno 2000, II biennio economico.

Art. 6

La retribuzione di posizione minima unificata dei dirigenti delle professioni sanitarie e del ruolo amministrativo

1. A decorrere dall'1 gennaio 2004, la retribuzione di posizione unificata dei dirigenti di cui alla tavola C) dell'art. 44, comma 1, del CCNL del 3 novembre 2005 è così rideterminata:

	Retribuzione di posizione minima contrattuale unificata al 31 dicembre 2003	Incremento annuo	Nuova retribuzione di posizione minima contrattuale unificata dal 1 gennaio 2004
Dirigente incarico struttura complessa	11.396,97	592,08	11.989,05
Dirigente incarico struttura semplice o ex modulo funzionale DPR 384/1990	5.066,50	498,24	5.564,74
Dirigente incarico lett. c) art. 27 CCNL 8 giugno 2000	2.709,30	405,48	3.114,78
Dirigente equiparato	2.709,30	245,16	2.954,46
Dirigente < 5 anni	0,00	245,16	245,16

2. A decorrere dal 1 febbraio 2005 la retribuzione di posizione del comma 2 è ulteriormente rideterminata nel modo seguente:

	Retribuzione di posizione minima contrattuale unificata al 31 gennaio 2005	Incremento annuo	Nuova retribuzione di posizione minima contrattuale unificata dal 1 febbraio 2005
Dirigente incarico struttura complessa	11.989,05	686,04	12.675,09
Dirigente incarico struttura semplice o ex modulo funzionale DPR 384/1990	5.564,74	577,44	6.142,18
Dirigente incarico lett. c) art. 27 CCNL 8 giugno 2000	3.114,78	469,92	3.584,70
Dirigente equiparato	2.954,46	284,04	3.238,50
Dirigente < 5 anni	245,16	284,04	529,20

3. A decorrere dal 31 dicembre 2005 la retribuzione di posizione del comma 2 è ulteriormente rideterminata nel modo seguente:

	Retribuzione di posizione minima contrattuale unificata al 30 dicembre 2005	Incremento annuo	Nuova retribuzione di posizione minima contrattuale unificata dal 31 dicembre 2005
Dirigente incarico struttura complessa	12.675,09	130,20	12.805,29
Dirigente incarico struttura semplice o ex modulo funzionale DPR 384/1990	6.142,18	109,56	6.251,74
Dirigente incarico lett. c) art. 27 CCNL 8 giugno 2000	3.584,70	89,16	3.673,86
Dirigente equiparato	3.238,50	54,00	3.292,50
Dirigente < 5 anni	529,20	54,00	583,20

4. Gli incrementi di cui ai commi 1, 2 e 3 non sono riassorbiti dalla retribuzione di posizione variabile aziendale eventualmente assegnata sulla base della graduazione delle funzioni e si aggiungono, pertanto, alla retribuzione di posizione complessivamente attribuita al dirigente indipendentemente dalla sua composizione storica. Per gli esempi si rinvia all'allegato n. 7 del CCNL del 3 novembre 2005.

5. I destinatari della retribuzione minima contrattuale prevista per i dirigenti cui è conferito un incarico lett. c) dell'art. 27 del CCNL 8 giugno 2000 sono coloro per i quali la medesima voce alla data del 31 dicembre 2001 era così composta: parte fissa € 3.213,39, parte variabile € 4.018,03, (divenuta di € 2.709,30 alla data del 31 dicembre 2003, ai sensi dell'art. 44 del CCNL 3 novembre 2005).

6. Per effetto del comma 5 il valore di € 3.673,86 costituisce un nuovo livello stabile di retribuzione di posizione minima contrattuale nell'ambito degli incarichi conferibili ai sensi della lett. c) dell'art. 27 del CCNL 8 giugno 2000.

7. Dopo l'entrata in vigore del presente contratto, la valutazione positiva prevista dall'art. 26, comma 2, lett. a) del CCNL 3 novembre 2005 per il rinnovo dell'incarico ai dirigenti con quindici

anni di esperienza professionale, valutata ai sensi dell'art. 11, comma 3 del CCNL 8 giugno 2000 II biennio economico è utile, in via prioritaria, anche ai fini dell'attribuzione al dirigente di un incarico – ove disponibile – tra quelli indicati nella lett. c) dell'art. 27 del CCNL 8.6.2000 per il quale, con il comma 6, si è stabilito il nuovo livello di retribuzione di posizione minima contrattuale. Al dirigente cui è conferito tale incarico, è attribuita la nuova retribuzione di posizione minima contrattuale prevista dal comma 6. E' fatto salvo da parte dell'azienda il conferimento di altri incarichi tra quelli indicati nelle tavole del presente articolo, ai sensi delle vigenti disposizioni.

8. Il fondo dell'art. 49 del CCNL 3 novembre 2005, alle date indicate nei commi 1, 2 e 3 è automaticamente rideterminato aggiungendovi la somma corrispondente agli incrementi spettanti a ciascuno dei dirigenti interessati moltiplicati per il numero degli stessi al netto degli oneri riflessi.

9. Sono confermati i commi 2, 3, 4 e 6 dell'art. 44 del CCNL del 3 novembre 2005.

10. La retribuzione di posizione minima contrattuale dei dirigenti indicati nella tavola C) dell'art. 44 del CCNL del 3 novembre 2005 è comprensiva del valore indicato nel comma 5 del medesimo articolo pari ad € 1.601, 02.

11. Con il presente contratto ferma rimanendo la misura complessiva della retribuzione di posizione minima unificata rideterminata alle date indicate nei commi 1, 2 e 3, il valore di cui al comma 10, sempre ricompreso nel predetto emolumento, è stabilito dal 31 dicembre 2005 nella misura di € 2.000,00 e conserva la natura e le finalità già previste dall'art. 11, comma 3, del CCNL 8 giugno 2000, II biennio economico.

CAPO III

Condizioni di lavoro

Art. 7

Turni di guardia notturni

1. Le parti, fermo rimanendo per le aziende e gli enti l'obbligo di previa razionalizzazione della rete interna dei servizi ospedalieri per l'ottimizzazione delle attività connesse alla continuità assistenziale, nel prendere atto degli esiti del monitoraggio previsto dall'art. 16 del CCNL del 3 novembre 2005 per la rilevazione del numero delle guardie notturne effettivamente svolte nelle aziende ed enti considerano sussistenti le condizioni per riesaminare con il presente contratto le modalità di retribuzione di tutte le guardie notturne svolte in azienda dopo aver detratto da quelle fuori dell'orario di lavoro il numero, non superiore al 12%, delle guardie complessive retribuibili ai sensi dell'art. 18 del CCNL del 3 novembre 2005.

2. A tal fine, a decorrere dal 31 dicembre 2005, in base alle risorse indicate nell'art 9, commi 2 e 3 per ogni turno di guardia notturna in orario e fuori dell'orario di lavoro, fatto salvo quanto previsto dal comma 1 è stabilito un compenso del valore di € 50,00. Per la corretta determinazione dei turni di guardia notturni da calcolare si rinvia all'allegato n 1.

3. Entro 30 giorni dall'entrata in vigore del CCNL ciascuna azienda o ente, in ragione della propria organizzazione dei servizi ospedalieri, è tenuta a comunicare alla Regione di appartenenza se il finanziamento del fondo disposto dall'art. 9, commi 2 e 3, sia sufficiente alla corresponsione del compenso previsto nel comma 2, indicando la eventuale misura in eccedenza o in difetto rispetto a quella contrattualmente stabilita.

4. Le Regioni, nei 30 giorni successivi , provvederanno – ove necessario – al riequilibrio dei fondi tra le Aziende ai sensi dell'art. 9, comma 4, del CCNL 3 novembre 2005, utilizzando – a compensazione per la presente area dirigenziale – le risorse indicate nei commi 2 e 3 dell'art. 9 tenuto conto, in questo ultimo caso, dell'eventuale già avvenuta utilizzazione di dette risorse per il pagamento di ore di lavoro straordinario.

5. Il compenso di cui al comma 2, si cumula con l'indennità notturna prevista dall'art. 47, comma 1 del CCNL del 3 novembre 2005.

6. Le parti prendono atto che l'art. 16, comma 2, del CCNL 3 novembre 2005, è tuttora in vigore. Pertanto, qualora si proceda al pagamento delle ore di lavoro straordinario per l'intero turno di guardia notturna prestato fuori dell'orario di lavoro, non si dà luogo all'erogazione del compenso del comma 2. Detto compenso compete invece per le guardie fuori dell'orario di lavoro che diano luogo al recupero dell'orario eccedente.

CAPO IV

Art. 8

Effetti dei benefici economici

1. Le misure degli stipendi tabellari risultanti dall'applicazione dei capi I e II del presente contratto hanno effetto sulla tredicesima mensilità, sul trattamento ordinario di quiescenza, normale e privilegiato, sull'indennità premio di servizio, sull'indennità alimentare dell'art. 19 del CCNL 3 novembre 2005, sull'equo indennizzo, sulle ritenute assistenziali e previdenziali e relativi contributi e sui contributi di riscatto.

2. Gli effetti del comma 1 si applicano alla retribuzione di posizione complessiva nelle componenti fissa unificata e variabile in godimento nonché alle voci retributive di seguito riportate:

- del CCNL 8 giugno 2000: indennità di cui all'art. 37; assegni personali previsti dall'art. 30, commi 1 e 2 e dall'art. 43, commi 2 e 3 data la loro natura stipendiale; indennità dell'art. 40;
- dagli artt. 3, 4 e 5 del CCNL 8 giugno 2000, II biennio economico.

3. I benefici economici risultanti dall'applicazione dei commi 1 e 2 hanno effetto integralmente sulla determinazione del trattamento di quiescenza dei dirigenti comunque cessati dal servizio, con diritto a pensione, nel periodo di vigenza del presente biennio contrattuale di parte economica alle scadenze e negli importi previsti dalle disposizioni richiamate nel presente articolo. Agli effetti dell'indennità premio di servizio, dell'indennità sostitutiva di preavviso e di quella prevista dall'art. 2122 del C.C. si considerano solo gli scaglionamenti maturati alla data di cessazione dal servizio nonché la retribuzione di posizione minima contrattuale.

CAPO V

I fondi aziendali

Art. 9

**Fondi per la retribuzione di posizione, equiparazione,
specifico trattamento e indennità di direzione di struttura complessa**

1. I fondi previsti dall'art. 49 dei CCNL 3 novembre 2005, I biennio economico 2002-2003 per il finanziamento della retribuzione di posizione, dello specifico trattamento economico ove mantenuto a titolo personale nonché dell'indennità di incarico di direzione di struttura complessa, sono confermati. Il loro ammontare è quello consolidato al 31 dicembre 2003, attuati i commi 4 e 5 del medesimo art. 49.
2. Sono confermati i commi 2, 3 e 6 dell'art. 49 del CCNL 3 novembre 2005. Il comma 5 del medesimo articolo ha esaurito i propri effetti con l'entrata in vigore del citato contratto.
3. I fondi del comma 1, sono incrementati delle risorse individuate negli artt. 3 e 5, commi 8, a decorrere dalle scadenze indicate nei medesimi articoli.
4. A decorrere dal 31 dicembre 2005 i fondi del comma 1, sono ulteriormente incrementati di € 3,00 mensili (per 13 mensilità) per ogni dirigente in servizio al 31 dicembre 2003 al netto degli oneri riflessi. Tali risorse sono finalizzate prioritariamente ad eventuali riallineamenti della retribuzione di posizione variabile aziendale ove nell'applicazione della retribuzione di posizione minima unificata si siano verificati degli scostamenti a parità di funzioni. In particolare per il fondo dei dirigenti sanitari biologi, chimici, fisici, psicologi e farmacisti le predette risorse sono utilizzate anche per il riallineamento tra la retribuzione di posizione minima unificata del dirigente con meno di 5 anni e quello di anzianità inferiore al compimento del quinquennio determinatasi per effetto della tabella prevista dall'art. 3, comma 3.
5. A decorrere dal 31 dicembre 2005 i fondi del comma 1 sono incrementati di € 3,00 mensili (per tredici mensilità per ogni dirigente in servizio al 31 dicembre 2003, al netto degli oneri riflessi) aggiuntivi rispetto al comma 4 per l'adeguamento in tutto o in parte dell'indennità di struttura complessa al valore massimo stabilito dall'art. 41 del CCNL 8 giugno 2000. Ove tali valori siano stati già raggiunti l'incremento rimane in ciascuno dei fondi per le altre finalità ivi previste ed in particolare, per il fondo dei dirigenti biologi, chimici, fisici, psicologi e farmacisti anche per l'attuazione di quanto stabilito nel comma 4 ultimo periodo .

Art. 10

Fondo per il trattamento accessorio legato alle condizioni di lavoro

1. Il fondo previsto dall' art. 50 del CCNL del 3 novembre 2005, per il trattamento accessorio legato alle condizioni di lavoro è confermato sia per le modalità del suo utilizzo che per le relative flessibilità. Il suo ammontare è quello consolidato al 31 dicembre 2003, comprensivo degli incrementi di cui al comma 3, lettere a) e b) del medesimo articolo.
2. Al fine di corrispondere il compenso di cui all'art. 7, comma 2, il fondo del presente articolo, dal 31 dicembre 2005 ed a valere dal 1 gennaio 2006, è incrementato di € 5,50 mensili per ogni

dirigente biologo, chimico, fisico, psicologo e farmacista in servizio al 31 dicembre 2003 per tredici mesi al netto degli oneri riflessi.

3. Alle risorse del comma 2 si aggiungono alla medesima data € 10,29, mensili per ogni dirigente del comma 2 in servizio al 31 dicembre 2001, per dodici mesi al netto degli oneri riflessi già confluiti nel fondo del comma 1 ai sensi dell'art. 50, comma 3, lettera b) del CCNL del 3 novembre 2005 e sino all'entrata in vigore del presente contratto usate provvisoriamente per remunerare le ore di lavoro straordinario.

4. Qualora in ragione dell'attività svolta nelle aziende ed enti non vengano effettuati, in tutto o in parte, servizi di guardia notturna, per la differenza non utilizzata nel fondo di cui al comma 1, si applicano i criteri di flessibilità richiamati nello stesso comma, secondo i criteri stabiliti in contrattazione integrativa, finalizzando le relative risorse agli stessi dirigenti.

5. A decorrere dall'entrata in vigore del presente contratto la retribuzione oraria per il lavoro straordinario dei dirigenti, maggiorata del 15%, è fissata in € 24,59. In caso di lavoro notturno o festivo, la tariffa, maggiorata del 30%, è pari ad € 27,80 ed in caso di lavoro notturno festivo, maggiorata del 50%, è pari ad € 32,08.

Art. 11

Fondo per la retribuzione di risultato e per la qualità della prestazione individuale

1. L'art. 51 del CCNL del 3 novembre 2005, relativo ai fondi per la retribuzione di risultato e per il premio della qualità della prestazione individuale per i dirigenti dei quattro ruoli sono confermati. L'ammontare dei fondi ivi indicati è quello consolidato al 31 dicembre 2003. Nel consolidamento non sono da considerare le risorse di cui al medesimo articolo, comma 1, ultimo periodo, le quali, comunque, costituiscono ulteriore modalità di incremento dei fondi dal 1 gennaio 2004 ai sensi del comma 2.

2. Sono confermati i commi 2 e 4 dell'art. 51 del CCNL del 3 novembre 2005. Il comma 3 del medesimo articolo ha esaurito i propri effetti con l'entrata in vigore del citato contratto.

3. A decorrere dal 31 dicembre 2005 ed a valere dal 1 gennaio 2006 il fondo del comma 1, con le modalità previste dall'art. 61, comma 2, lett. a) del CCNL 5 dicembre 1996, è incrementato di € 17,01 mensili per ogni dirigente biologo, chimico, fisico, psicologo e farmacista in servizio al 31 dicembre 2003, per 13 mensilità al netto degli oneri riflessi e di € 22,51 per ogni altro dirigente delle professioni sanitarie e dei ruoli professionale, tecnico e amministrativo.

4. Dall'entrata in vigore del CCNL le risorse, complessivamente disponibili destinate alla retribuzione di risultato che siano eventualmente da erogare in forma di acconto ovvero per stati di avanzamento, ai sensi dell'art. 65, comma 8 del CCNL del 5 dicembre 1996, sono ridotte al 50% con riferimento alle quote attribuibili. La parte restante di dette risorse rimane nel fondo di cui al presente articolo ed unitamente alle risorse di cui al comma 3, è corrisposta esclusivamente a consuntivo in relazione al raggiungimento del risultato.

PARTE III**NORME FINALI E TRANSITORIE****Art. 12
Conferme**

1. Nelle parti non modificate o integrate o disapplicate dal presente contratto, restano confermate tutte le norme del CCNL del 3 novembre 2005 nonché quelle indicate nell'art. 55 del contratto stesso.

2. Le parti si danno atto che è necessario procedere alla correzione dei seguenti errori materiali rinvenuti nel CCNL del 3 novembre 2005, parte normativa quadriennio 2002-2005 e parte economica biennio 2002-2003:

- Art. 40, comma 2 (tabella) le cifre indicate sotto la colonna "fissa" vanno sostituite con le seguenti:

	fissa
Dirigente incarico struttura semplice o ex modulo funzionale DPR 384/1990	4.763,79
Dirigente incarico lett. c) art. 27 CCNL 8 giugno 2000	3.657,39
Dirigente equiparato	1.476,91
Dirigente < 5 anni	1.476,91

- Art. 40, comma 3 (tabella) le cifre indicate sotto la colonna "fissa" e sotto la colonna "totale" vanno sostituite con le seguenti:

	fissa	totale
Dirigente incarico struttura semplice o ex modulo funzionale DPR 384/1990	5.542,59	10674,62
Dirigente incarico lett. c) art. 27 CCNL 8 giugno 2000	4.385,79	8.403,82
Dirigente equiparato	2.205,31	8.403,82
Dirigente < 5 anni	2.205,31	4.316,06

- Art. 54, comma 6: le parole "per i fini del comma 3" sono sostituite dalle parole "per i fini del comma 5".

- Nella dichiarazione congiunta n. 14 la parola "riconferma" è abrogata.

3. L'art. 42 del CCNL integrativo del 10 febbraio 2004 rimane in vigore fino all'entrata a regime dell'art. 41 del medesimo CCNL.

ALLEGATO 1

Determinazione del numero dei turni di guardia notturni**1° esempio**

N° guardie annue notturne in orario di servizio	679	
N° guardie annue notturne fuori orario di servizio	364	
N° totale annuo guardie notturne		1.043
<hr/>		
N° totale annuo guardie notturne retribuite in attività libero professionale (ex art. 18 CCNL 3.11.2005)		
(1.043 x 12%)		125
N° totale guardie notturne in orario e/o fuori orario di servizio retribuibili con il compenso dell'art. 6 del CCNL		918
<hr/>		

2° esempio

N° guardie annue notturne in orario di servizio	1.518	
N° guardie annue notturne fuori orario di servizio	-	
N° totale annuo guardie notturne		1.518
<hr/>		
N° totale annuo guardie notturne retribuite in attività libero professionale (ex art. 18 CCNL 3.11.2005)		0
N° totale guardie notturne in orario e/o fuori orario di servizio retribuibili con il compenso dell'art. 6 del CCNL		1.518
<hr/>		

3° esempio

N° guardie annue notturne in orario di servizio	818	
N° guardie annue notturne fuori orario di servizio	69	
N° totale annuo guardie notturne		887
<hr/>		
N° totale annuo guardie notturne retribuite in attività libero professionale (ex art. 18 CCNL 3.11.2005)		69
N° totale guardie notturne in orario e/o fuori orario di servizio retribuibili con il compenso dell'art. 6 del CCNL		818
<hr/>		

DICHIARAZIONE CONGIUNTA N. 1

Le parti si impegnano a verificare presso l'INPDAP la possibilità di prevedere nel prossimo CCNL le modalità con le quali calcolare in tutto o in parte la retribuzione di posizione variabile aziendale nell'indennità premio di servizio analogamente a quanto già previsto dal CCNL della dirigenza delle Regioni ed autonomie locali.

DICHIARAZIONE A VERBALE FP CGIL – CISL FP - Cosiade

La FP CGIL e la CISL FP non sottoscrivono l'ipotesi di CCNL 2004-2005 a seguito di un'attenta valutazione di elementi di forte criticità posti dalle scelte contrattuali.

Tali scelte sono state fortemente respinte dalle nostre federazioni, e malgrado alcuni miglioramenti acquisiti nel corso della trattativa, mantengono e inseriscono nel rinnovo contrattuale elementi di contraddizione nell'attuale assetto contrattuale. Inoltre il contratto inserisce preoccupanti elementi di disequilibrio della valorizzazione economica e professionale fra i dirigenti stessi e fra la dirigenza e il personale del Servizio sanitario nazionale.

In particolare la FP CGIL e la CISL FP e Cosiade respingono:

- La modifica dell'attuale sistema degli incarichi, collegato a elementi di valorizzazione professionale e organizzativa sulla base di contrattazione decentrata aziendale, con l'inserimento di un ulteriore livello di incarico che prevede come criterio di accesso l'anzianità di 15 anni di attività. Tale scelta introduce e valorizza un percorso di professionalità collegato all'anzianità di servizio, e non favorisce una verifica complessiva dei sistemi di riconoscimento professionale dei dirigenti, che dovrà essere materia di rinnovo del prossimo quadriennio normativo
- La scelta di distribuzione degli incrementi contrattuali fra i dirigenti con diversi incarichi, che non garantisce la medesima percentuale di incremento.
- La scelta all'interno di un biennio contrattuale di tipo economico di determinare un disequilibrio di riconoscimenti economici fra i dirigenti stessi, rispetto a diverse forme di disagio, che meglio devono essere individuate in un rinnovo contrattuale quadriennale normativo
- L'introduzione di un riconoscimento di valorizzazione economica del disagio notturno con le risorse del biennio contrattuale, diversificato dal restante personale che svolge la medesima attività. La valorizzazione del disagio deve essere riconosciuta, come peraltro finora avvenuto, nella stessa misura per tutte le figure professionali che svolgono attività notturna, all'interno del servizio sanitario nazionale

La FP CGIL e la CISL FP e Cosiade respingono, come già denunciato con la dichiarazione a verbale numero 2 del rinnovo del CCNL 2002-2005 relativamente alla regolamentazione delle prestazioni aggiuntive, la scelta del Governo e delle regioni, di continuare a promuovere e valorizzare gli elementi quantitativi e le forme centralizzate nazionali di riconoscimento professionale.

In questo modo si indebolisce il processo di aziendalizzazione e di contrattualizzazione del rapporto di lavoro dei dirigenti, si svilisce il ruolo strategico degli stessi all'interno del servizio sanitario nazionale e del sistema di relazioni sindacali. Inoltre viene meno una delle funzioni strategiche del contratto, quale strumento di innovazione e di riorganizzazione del lavoro a livello decentrato.

Roma, 9 marzo 2006

Segreteria Nazionale FP CGIL
Firmato: Dettori

Segreteria Nazionale CISL FP
Firmato: Volpato

Segreteria Nazionale Cosiade
Firmato: Di Pietro

LE DICHIARAZIONI A VERBALE SARANNO PUBBLICATE SUCCESSIVAMENTE

Psicologi Ministero Giustizia passaggio alle AUSL

PAOLO MOSCARA

Gli assessorati Sanità delle Regioni Toscana e Sicilia hanno definitivamente risolto il problema degli psicologi transitati alle AUSL dal Ministero della Giustizia per il settore tossicodipendenze dei penitenziari. In applicazione dell'art 13 della Convenzione nazionale (esecutiva dal 23 marzo 2005) la Regione Sicilia con un Decreto e la Regione Toscana con un Accordo firmato con l'AUPI, hanno portato a tempo indeterminato questi professionisti inserendoli nelle AUSL come Psicologi Ambulatoriali.

Nell'Accordo della Regione Toscana viene anche precisato che a questo personale deve essere riconosciuta l'anzianità di provenienza.

INSEDIATO IL CONSIGLIO NAZIONALE DELL'ORDINE

Il Ministro della Giustizia ha insediato il Consiglio Nazionale dell'Ordine.

Nella riunione di insediamento convocata nella Sala Rossa del Ministero i Presidenti degli Ordini Regionali e la collega eletta in rappresentanza dei "Triennialisti", hanno eletto le cariche istituzionali:

Presidente: PIERLUIGI PALMA
Vice Presidente: CLAUDIO TONZAR
Segretario: FULVIO GIARDINA
Tesoriere: MAURIZIO MICOZZI

Ai colleghi eletti ed a tutto il Consiglio Nazionale gli auguri di un proficuo lavoro.



**Accordo regionale
per la trasformazione del Rapporto
da T.D. a T.I.
degli Psicologi operanti presso gli Istituti
di pena provenienti
dal Ministero di Grazia e Giustizia**

ACCORDO REGIONALE PER LA TRASFORMAZIONE DEL RAPPORTO DA T.D. A T.I.
DEGLI PSICOLOGI OPERANTI PRESSO GLI ISTITUTI DI PENA, PROVENIENTI DAL
MINISTERO DI GRAZIA E GIUSTIZIA

Allegato "A"

ACN MEDICI SPECIALISTI AMB.LI ED ALTRE PROFESSIONALITA' - ACCORDO REG.LE PER LA TRASFORMAZIONE DEL RAPPORTO DA T.D. A T.I. DEGLI PSICOLOGI OPERANTI PRESSO GLI ISTITUTI DI PENA, PROVENIENTI DAL MINISTERO DI GRAZIA E GIUSTIZIA ED ATTUALMENTE OPERANTI NEL S.S.N.

Premesso che:

- il Decreto Legislativo 230/1999 "Riordino della medicina penitenziaria a norma dell'art.5 della Legge 30 novembre 1998 n.419", prevedeva all'art.6 che con successivi Decreti Interministeriali sarebbe stato individuato il personale operante negli Istituti penitenziari da trasferire al Servizio Sanitario Nazionale;
- il Decreto del Ministero della Salute e del Ministero di Grazia e Giustizia del 10 aprile 2002 ha individuato il personale, operante negli istituti penitenziari nei settori della prevenzione e dell'assistenza ai detenuti e agli internati tossicodipendenti, avente titolo al predetto trasferimento;
- la Regione Toscana, di concerto con il provveditorato del Ministero della Giustizia per gli istituti di pena ha effettuato una ricognizione del personale effettivamente operante nei presidi tossicodipendenze degli istituti penitenziari della Toscana;

Preso atto che :

- le Aziende sanitarie hanno prorogato i rapporti convenzionali con il personale dei presidi per le tossicodipendenze fino al 31/12/2005 su esplicita indicazione della Regione e in attesa di ulteriori determinazioni;
- tale termine è stato ulteriormente prorogato al 30/06/2006 con nota della Regione del 22/12/2005;
- che dalla rilevazione effettuata risulta che tra il personale di cui trattasi operano n.21 psicologi, come da elenco allegato "B";

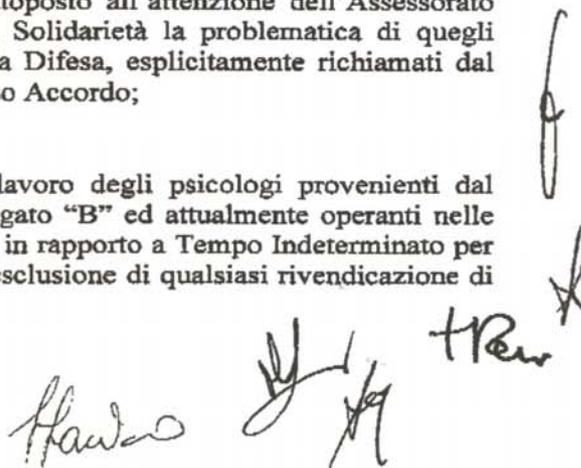
Ritenuto opportuno dover garantire la continuità dell'assistenza nei presidi per le tossicodipendenze presso gli Istituti di pena;

Visto che l'ACN per la disciplina dei rapporti con i medici specialisti ambulatoriali interni ed altre professionalità esecutivo dal 23/03/2005 all'art.13 comma 1 prescrive l'applicazione dello stesso ACN agli psicologi provenienti dal Ministero di Grazia e Giustizia;

- che l'Organizzazione sindacale AUPI ha sollecitato una direttiva regionale su questo argomento, già all'atto del Decreto Interministeriale del 10/04/2002;
- che la stessa Organizzazione Sindacale ha inoltre sottoposto all'attenzione dell'Assessorato Regionale del Diritto alla Salute e delle Politiche di Solidarietà la problematica di quegli psicologi operanti nei disciolti Enti del Ministero della Difesa, esplicitamente richiamati dal comma 5 dell' art.23, ai fini dell'applicazione dello stesso Accordo;

le Parti convengono:

- che con decorrenza 1 gennaio 2006, il rapporto di lavoro degli psicologi provenienti dal Ministero di Grazia e Giustizia inseriti nell'elenco allegato "B" ed attualmente operanti nelle Aziende sanitarie della Regione Toscana, sia convertito in rapporto a Tempo Indeterminato per il numero di ore di incarico attualmente in essere, con esclusione di qualsiasi rivendicazione di competenze economiche per il periodo pregresso;



- che agli stessi professionisti venga riconosciuta l'anzianità di servizio maturata eventualmente anche presso il Ministero di Grazia e Giustizia, purchè senza soluzione di continuità, ai fini del calcolo della quota oraria prevista dall'art.43, lettera A punto 2;
- che relativamente agli psicologi provenienti dal Ministero della Difesa si debbano invitare le Aziende Sanitarie a dare attuazione al comma 5 dell'art 23 del succitato ACN, attivando la pubblicazione di turni vacanti di psicologia e/o psicoterapia prioritariamente ad altre modalità di reclutamento di nuovo personale.

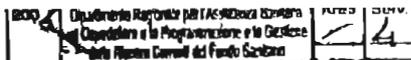
The image shows a handwritten signature at the top, which appears to be 'F. ...'. Below the signature, there are two sets of initials: 'A. ...' on the left and 't. ...' on the right. From each set of initials, a vertical arrow points downwards. The two arrows converge towards a central point located above a final set of initials, 'M.', which is positioned at the bottom center of the handwritten notes.

Istituto	Nome e Cognome	Ore mensili Autorizzate	Allegato" B"
AREZZO	DEL CITERNA Laura	40	
EMPOLI	MORELLI Violetta	30	
FI - SOLLICCIANO	BELLUOMINI Angela	53	
FI - SOLLICCIANO	MARSALA Biagia	53	
FI - SOLLICCIANO	DONA NOVOA A.Maria	53	
FIRENZE – M.GOZZINI	NARBONA Lorenza	20	
MASSA MARITTIMA	GITTO Liliana	20	
MASSA MARITTIMA	VOLPI Simonetta	31	
LIVORNO	VERGILI Monica	47	
LIVORNO	TESTA Floriana	47	
LIVORNO	IMPLATINI Maria	26	
LUCCA	CORNACCHIA Vito Michele	45	
MASSA	ARLETTI M.Pia	40	
MASSA	CARRANI Maria Grazia	30	
MONTELUPO F.NO	RAGAZZO Eleonora	45	
PISA	CARDIA Rosanna	35	
PISA	RASPAOLO Donatella	35	
PISTOIA	CHIMENTI Rossana	42	
PRATO	PLANAS Beatrice	64	
SAN GIMIGNANO	FINESCHI Carla	30	
SIENA	FINESCHI Carla	20	
VOLTERRA	BORGOGNI Laura	20	

Handwritten signatures and initials:
 A
 f
 haw
 H

Handwritten signatures:
 H
 H

- Sottoscritto in data... 6/3/2006.....
- Assessore regionale al Diritto alla Salute... Luca De........
- La delegazione dei Direttori Generali delle Aziende UU.SS.LL:.....
- 4 - Prato.....
- 8 - Arezzo... [Signature].....
- 10 - Firenze... [Signature].....
- 12 - Viareggio... [Signature].....
- SOCIETA' DELLA SALUTE DELLA LUNIGIANA... [Signature].....
- SINDACATO A.U.P.I... [Signature].....



D.A. N° 6656

REPUBBLICA ITALIANA



Regione Siciliana

ASSESSORATO SANITA'

DIPARTIMENTO REGIONALE PER L'ASSISTENZA SANITARIA ED OSPEDALIERA E LA
PROGRAMMAZIONE E LA GESTIONE DELLE RISORSE CORRENTI DEL FONDO SANITARIO

L'ASSESSORI:

VISTO lo Statuto della Regione Siciliana;

VISTA la Legge 20/12/1978 n° 833;

VISTO il D.L.vo 502/92 come modificato ed integrato dal D.L.vo 517/93;

VISTO il D.L.vo 229/99 e successive modificazioni ed integrazioni;

VISTO il D.L.vo 22/6/1999 n° 230, recante norme sul riordino della Medicina Penitenziaria a norma dell'art. 5 della L. 30/11/1998 n° 419;

VISTO il Decreto del Ministero della Salute e Ministero della Giustizia 10/4/2002, pubblicato sulla G.U.R.I. n° 181 del 3/8/2002 relativo alla individuazione del personale operante negli Istituti Penitenziari, nei settori della prevenzione e della assistenza ai detenuti e agli internati tossicodipendenti;

VISTO l'Accordo Collettivo Nazionale con i medici specialisti ambulatoriali interni ed altre professionalità (Biologi, Chimici, Psicologi) ambulatoriali, sancito in data 23 marzo 2005 dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le province autonome, ai sensi dell'art. 2-nonies della L. 26 maggio 2004, n° 138 ed in particolare l'art. 13 comma 1 ai sensi del quale il precitato A.C.N. si applica al personale proveniente dal Ministero di Grazia e Giustizia operante nell'attività penitenziaria;

VISTO il D.L.vo 20/6/2005 n° 125, pubblicato sulla G.U.R.I. n° 157 del 8/7/05, recante norme di attuazione dello Statuto Speciale della Regione Siciliana, concernenti il trasferimento di funzioni in materia di Medicina Penitenziaria, ai sensi del precitato D.L.vo 230/99;

VISTO in particolare l'art. 3, comma 1 del surrichiamato D.L.vo 125/05 ai sensi del quale il personale in servizio alla data del 1° luglio 2003 conserva la titolarità delle convenzioni;

VISTO lo schema di convenzione-tipo da stipularsi tra i soggetti medici e psicologi, individuati dal Decreto del Ministero della Salute e Ministero della Giustizia ed in servizio alla data del 1° luglio 2003, e le Aziende U.U.S.S.I.L., ai sensi del comma 2 del precitato art. 3 del più volte citato D.L.vo 125/05;

RITENUTO di approvare con atto formale lo schema di convenzione-tipo individuale;

DECRETA

- ART.1-** Ai sensi del comma 2 dell'art. 3 del D.L.vo 125/05, è approvato l'allegato schema di convenzione-tipo individuale, che fa parte integrante del presente decreto, da stipularsi tra le Aziende UO.SS.LL., nel cui territorio sono ubicati gli Istituti Penitenziari, ed i medici e gli psicologi, operanti negli stessi, nei settori della prevenzione e della assistenza ai detenuti e agli internati tossicodipendenti, individuati dal Decreto del Ministero della Salute e Ministero della Giustizia 10/4/2002, ed in servizio alla data del 1° luglio 2003.
- ART.2 -** A far data 1° gennaio 2006, i soggetti individuati all'art.1 del presente decreto, transiteranno, a tempo indeterminato, nell'area convenzionata ambulatoriale interna ed agli stessi saranno applicati gli istituti previsti dall'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici specialisti ambulatoriali interni ed altre professionalità (Biologi, Chimici, Psicologi ambulatoriali) sancito in data 23 marzo 2005 dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le province autonome, ai sensi dell'art. 2-nonies della L. 26 maggio 2004, n° 138;
- ART.3 -** Le risorse finanziarie per il trasferimento dei sopraccitati rapporti convenzionali trovano capienza sul cap. 413334, rubrica Assessorato Sanità nei limiti delle somme trasferite dallo Stato alla Regione Siciliana-ai sensi dell'art. 2 del D.L.vo 125/05 e saranno erogate alle Aziende UO.SS.LL. per le ore effettuate dai soggetti titolari di convenzione ai sensi del presente decreto.
- ART.3** Il presente decreto sarà trasmesso alla Ragioneria Centrale per gli adempimenti di competenza e successivamente alla G.U.R.S. per la pubblicazione.

1.7 NOV, 2005

Il Dirigente
(Dr. Domenico Ferraro)

Il Capo Servizio
(Dr. Michele Salindino)

Il Dirigente Generale del Dipartimento
(Dr. Luigi Castellucci)

L'ASSESSORE
(On.le Dr. Giovanni Pistorio)



REPUBBLICA ITALIANA



Regione Siciliana

ASSESSORATO SANITA'

CONVENZIONE TIPO INDIVIDUALE

Tra

L'Azienda U.S.L. _____ codice fiscale n° _____ con sede in _____
in persona del suo legale rappresentante
Direttore Generale Dr _____ domiciliato per la via
come sopra

E

Il Dott. _____ nato _____
il _____ e residente _____
CF _____
titolare di un incarico professionale in qualità di _____
l'assistenza sanitaria agli utenti tossicodipendenti del _____ Istituto penitenziario
con sede in _____

ART. 1: ORARIO DI LAVORO

L'attività di assistenza verrà effettuata per un numero di ore mensili equivalente al monte stabilito dal precedente contratto con il Ministero della Giustizia e pari a n. _____
L'incarico verrà articolato su turni orari stabiliti dalla Direzione dell'Azienda su proposta Direttore dell'Istituto Penitenziario, secondo le peculiari necessità dello stesso sede dell'intervenire

ART. 2: COMPETENZE ECONOMICHE

L'Azienda U.S.L. n° _____ si impegna a corrispondere a favore personale _____ il compenso orario lordo stabilito dal precedente accordo convenzionale con il Ministero di Giustizia, corrispondente ad € _____
il pagamento avverrà mensilmente su base dell'attestazione delle ore effettuate risultanti foglio presenze fornito dall'Istituto Penitenziario di competenza.

ART. 3: ASSICURAZIONE

L'Azienda provvede ad assicurare l'incaricato contro i danni da responsabilità professionale terzi e contro gli infortuni subiti a causa ed in occasione dell'attività espletata presso l'Istituto Penitenziario.

ART. 4 : DURATA

La presente convenzione andrà a scadere il 31/12/2005.

ART. 5. SOSPENSIONE E CESSAZIONE DALL' INCARICO

La sospensione e la cessazione dall'incarico sono regolamentati dagli artt. 19 e 20 dell'Accordo Collettivo Nazionale con i medici specialisti ambulatoriali interni ed altre professionalità (Biologi, Chimici, Psicologi) ambulatoriali, sancito in data 23/3/2005

ART. 6: INCOMPATIBILITA'

L' incaricato si impegna a svolgere i propri compiti secondo le direttive emanate dall'azienda U.S.L. di competenza e dichiara inoltre di non trovarsi in alcuna condizione di incompatibilità come previsto dall'art. 15 dell'Accordo Collettivo Nazionale con i medici specialisti ambulatoriali interni ed altre professionalità (Biologi, Chimici, Psicologi) ambulatoriali, sancito in data 23/3/2005.

ARTICOLO 7: ASSENZE DAL LAVORO

Per il presente articolo si applicano le disposizioni normative di cui all'art. 36 dell'Accordo Collettivo Nazionale con i medici specialisti ambulatoriali interni ed altre professionalità (Biologi, Chimici, Psicologi) ambulatoriali, sancito in data 23/3/2005.

L'incaricato

Il Direttore Generale

La psicologia come risorsa per le persone e la collettività

Dr. RINALDO PERINI

27 Gennaio 2006

Ricomincio da Te.

Per la salute, per il benessere sociale, nuove politiche di sostenibilità

I Conferenza Nazionale dei Ds sulla Salute e le Politiche Sociali

Roma, Teatro Capranica - Piazza Capranica, 101

Promossa dai Dipartimenti: Welfare, Enti locali, Associazionismo e

Terzo Settore

Segreteria Nazionale A.U.P.I.

Associazione Unitaria Psicologi Italiani

Ringrazio per l'invito a partecipare ai lavori di queste giornate e vi porto il saluto degli Psicologi che lavorano nel Servizio Sanitario, che la nostra Associazione rappresenta sia sul terreno sindacale che su quello dello sviluppo della qualità della professione.

Voglio sviluppare delle riflessioni che raccolgono gli interessanti elementi di novità proposti dai relatori che mi hanno preceduto.

La storia dello sviluppo della psicologia come professione e risorsa per la collettività è strettamente intrecciata con gli elementi di modernizzazione del paese che nati nel confronto e dall'impegno civile negli anni '70 trovarono espressione nella norma. Mi riferisco: all'abolizione delle classi speciali ed all'integrazione dei portatori di handicap nella scuola, alla legge 194 con l'istituzione dei Consultori Familiari ed alla legge 180 per la chiusura degli ospedali psichiatrici.

Si è sviluppata in quegli anni per l'iniziativa delle Regioni e degli Enti Locali quella rete di servizi territoriali che ha rappresenta-

to il patrimonio di risorse e di esperienze che è stato portato in dote al Servizio Sanitario Nazionale.

La psicologia come strumento di servizio è nata in quegli anni, grazie all'impegno di persone come il Senatore Adriano Ossicini che volle fortemente l'istituzione del Corso di Laurea in Psicologia e l'istituzione dell'Albo professionale.

Oggi nel servizio sanitario la Psicologia rappresenta un'area autonoma e distinta da quella medica. Le discipline di Psicologia e Psicoterapia concorrono nella costruzione della risposta ai bisogni di salute dei cittadini.

Per questo, per questa storia, sommariamente tracciata, che lega le battaglie civili per lo sviluppo del paese alla nascita ed all'affermazione di nuove professioni credo sia centrale il tema che ci vede riuniti, "ricomincio da te".

Questo significa ripartire dalla persona dai bisogni dalle aspettative, dalle necessità.

Significa indicare una strada profondamente e diametralmente diversa da quella del "successo personale ottenuto a spese e su gli altri, quello che potremo definire il "successo ad persona" per proporre la strada dell'attenzione per l'altro.

Significa, come è stato illustrato dall' onorevole Livia Turco, proporre un nuovo paradigma che vede il Cittadino protagonista del suo Diritto alla Salute ed al Benessere, rovesciare il modello del sistema di cura, identificando il Cittadino non come paziente, ma come agente del benessere.

Per questo è necessario affermare una visione del territorio come comunità entro cui le strutture ed i servizi per la salute operano, integrandosi con le altre risorse, in una rete che è al servizio dell'affermazione dei diritti di cittadinanza, ovvero del sostegno e del rafforzamento delle parti deboli della comunità.

L'affermazione che oggi viene fatta in questa sede di un Welfare promozionale, motore di sviluppo delle risorse del Paese, della giustizia sociale vista non come un costo che ha portato in questi anni al passaggio dal sottofinanziamento al sostanziale definanziamento del sistema sanitario, ci vede, come associa-

zione che rappresenta gli Psicologi, particolarmente attenti e partecipi.

Rappresenta il riconoscimento dell'azione e dei contributi specifici che: Medici, Psicologi, Biologi, Farmacisti e Professioni Sanitarie, apportano. Afferma il valore dell'interdisciplinarietà, dell'integrazione dei saperi per il raggiungimento degli obiettivi di tutela della salute, come necessità ed elemento di razionalità del sistema. Come garanzia dell'appropriatezza delle cure e degli interventi.

Rappresenta per noi il riconoscimento del lavoro che quotidianamente ci impegna nei Consultorii Familiari, nei Centri di Salute Mentale, nei SERT, negli Ospedali, insieme agli altri operatori della salute. Per questo voglio esprimere il mio ringraziamento e dirvi che i temi qui affrontati, consentono di affrontare con rinnovata passione il nostro lavoro.

EFPA: Task Force sulla Psicologia dei Disastri e della Crisi

Nascita e obiettivi della Task Force della European Federation of Psychologists Associations (EFPA)

Negli ultimi anni c'è stato un rapido sviluppo nel campo della Psicologia dei Disastri e della Crisi. Tale sviluppo è avvenuto in maniera disomogenea nelle differenti parti d'Europa, a seconda delle realtà locali e dell'attuale presenza di situazioni di crisi e/o disastri. Il ruolo degli psicologi in questo ambito si diversifica quindi nei diversi paesi europei.

Il gruppo di lavoro, o Task Force sulla Psicologia dei Disastri e della Crisi, nasce nel 1997 durante l'Assemblea Generale dell'EFPA a Dublino e diventa operativo nel Luglio del 2003. Già dalla sua nascita si esplicitò l'obiettivo principale della Task Force: costituire una "rete (network)" di Psicologia dei Disastri e della Crisi. I compiti di questa "rete" sono la diffusione delle informazioni e delle esperienze e l'accrescimento il lavoro dell'EFPA nell'ambito della Psicologia dei Disastri e della Crisi. L'idea sottostante alla formazione di questa "rete" è che gli psicologi che lavorano in tale ambito nei differenti paesi europei hanno la necessità di sapere che cosa accade negli altri paesi. La diffusione delle informazioni ed un maggiore dialogo fra psicologi costituiscono quindi gli scopi principali della "rete".

La Task Force ha inoltre osservato che la Psicologia del Trauma, dei Disastri e della Crisi è e sarà in futuro una delle più importanti aree di sviluppo della Psicologia. In base a questa considerazione una proposta della Task Force è che l'Assemblea Generale definisca la Psicologia dei Disastri, del Trauma e della Crisi come area chiave nelle attività dell'EFPA. Un altro progetto chiave della Task Force consiste nell'incentivare ogni Membro della Associazione affinché organizzi qualche organizzazione speciale, nel più breve tempo possibile, per gli psicologi che lavorano nel campo della Psicologia dei Disastri e della Crisi. Un possibile modello di organizzazione è quello danese, che ha una propria associazione per gli psicologi dei disastri e della crisi all'interno dell'Associazione degli Psicologi Danese. Altro compito importante della Task Force è quello di seguire lo sviluppo sia scientifico che professionale nell'ambito della Psicologia dei Disastri e della Crisi e trarre insegnamenti dalle nuove esperienze.

Membri della Task Force della Psicologia dei Disastri e della Crisi

Convenor della Task Force

Salli Saari, Finlandia

Membri della Task Force

Eva Muenker-Kramer, Austria
Olivier Serniclaes, Belgio
Jana Malikova, Cecoslovacchia
Anders Kosgaard, Danimarca
Georg Pieper, Germania
William Yule, Gran Bretagna
Vassiliki Boukouvala, Grecia
Isabel Fernandez, Italia
Atle Dyregrov, Norvegia
Eva Hakanson, Svezia

Collegamento con l'European Council

Tuomo Tikkanen

Delegato dall'EFPSA

Benny Teeuwen

EFPA Task Force della Psicologia dei Disastri e della Crisi

Rapporto dell'European Council

Negli ultimi 25 anni c'è stato un incremento della consapevolezza dell'impatto dei disastri sulla popolazione civile. Sia nell'European Union Member States (EUMS) che nell'European

Economic Area Countries (EEAC), le persone riconoscono gli effetti emozionali e correlati di disastri naturali e di massa, legati ai trasporti o tecnologici sia all'interno che all'esterno dei paesi. Tali disastri interessano i cittadini UE e le loro famiglie sia sul luogo del disastro sia nel loro ritorno a casa. C'è un certo numero di possibili spiegazioni per questa crescente consapevolezza:

- l'impatto delle notizie raccolte e del servizio di cronaca attivo 24 ore in televisione;
- un importante focus attentivo sugli aspetti psicologici degli eventi critici;
- il crescente coinvolgimento dei superstiti nel pianificare le risposte ai futuri disastri;
- il riconoscimento del Disturbo Post Traumatico da Stress (PTSD) nel 1980.

Risulta quindi importante considerare come la psicologia possa aiutare organizzazioni di counselling e altre ONG e OIG a dare un'appropriate assistenza psicologica a seguito di una crisi o di un disastro. Gli psicologi possono dare consigli utili alla prevenzione della sofferenza e alla gestione di altri aspetti legati alla crisi. un altro compito importante è quello di fornire un autorevole quadro generale sulle normali reazioni di crisi, così da rinforzare le risposte salutari ed evitare premature reazioni patologiche. Gli psicologi possono poi contribuire a dare consigli su come informare i superstiti e i parenti su quanto è accaduto e su quanto stia verosimilmente accadendo. I media possono necessitare di una consulenza su come raccontare il disastro senza contribuire a sviluppare ulteriore angoscia. In altre parole, gli psicologi non sono chiamati ad agire solo per interventi uno-a-uno, ma hanno un ruolo importante da giocare in molte attività post- disastro.

Tutto questo è stato messo in evidenza dalla risposta dell'EUMS e della EEAC allo Tsunami del 26 dicembre 2004 che ha colpito l'Oceano Indiano. Diverse migliaia di cittadini europei erano in vacanza al momento del disastro e parecchi sono morti o sono stati feriti, il loro destino è rimasto incerto per parecchi giorni. Molte risposte sono sopraggiunte immediatamente dai diversi paesi per assistere i propri cittadini, sia nei paesi asiatici che nel loro ritorno a casa sostenendo anche le famiglie. C'è stata inoltre un'enorme risposta alle richieste di aiuti finanziari e tante

offerte altruistiche da parte di professionisti della salute mentale e altri per fornire assistenza, perfino con la disponibilità di volare nei paesi colpiti senza alcun piano.

Ironicamente, un lungimirante articolo è stato pubblicato sul *Lancet* il 4 dicembre 2004, solo tre settimane prima del terremoto. In questo articolo Mollica e altri hanno dibattuto sulla "Salute Mentale nelle Emergenze Complesse", sostenendo che nessun paese al mondo avesse allora sviluppato un adeguato piano nazionale per affrontare i bisogni di salute mentale a seguito di un grande disastro. L'articolo elenca le cose che sono già ampiamente conosciute e condivise riguardo ai bisogni di salute mentale in caso di disastro e sottolinea la mancanza di evidenze empiriche per supportare qualsiasi intervento post-disastro.

Parallelamente a questo crescente interesse per i disastri, si è sviluppato un aumento di attenzione anche sugli effetti delle crisi "quotidiane" e dei traumi sugli individui, le famiglie e gruppi minoritari presenti in Europa. Le risposte psicosociali da parte del personale che si occupa di salute e di rappresentanti della comunità a seguito di eventi come stupri, rapine, violenze, perdite improvvisa, ecc., sono gradualmente diventate parti di servizi umani forniti, che sono diventati sempre più attesi dai cittadini europei.

EFPA e la sua Task Force di Psicologia dei Disastri e della Crisi

La Task Force si occupa di:

- fornire suggerimenti riguardanti le conseguenze psicologiche nella pianificazione delle risposte ai disastri;
- dare indicazioni sulla Qualità degli Standards per gli Interventi Psicologici in caso di Disastri o Crisi;
- fornire interventi diretti basati su principi psicologici e con base empirica (evidence base);
- fare training qualitativamente buoni per determinati gruppi di persone;

Questo report riflette l'esperienza del gruppo e le scoperte di un certo numero di recenti pubblicazioni: il Report stilato dalla

Croce Rossa Britannica (British Red Cross) nel maggio 2004 (*Working Together to Support Individuals in an Emergency or Disaster*) che è nato durante l'European Commission Civil Protection Directorate ed ha attinto dalla testimonianza di molti EUMS.; la lineaguida numero 26 dell'UK National Clinical Practice sul PTSD: *The management of PTSD in adults and children in primary and secondary care* (National Institute for Clinical Excellence, Marzo 2005); e l'Australian Emergency Management "Guidelines for Psychological services Provision" (2003).

Quando un disastro di qualsiasi tipo minaccia la vita delle persone, molti dei sopravvissuti andranno incontro a reazioni da stress acuto tanto quanto a reazioni depressive o legate alla perdita. Queste persone cercano aiuto nel resto della società, inclusi i loro familiari e altri sistemi di supporto. Noi dobbiamo riconoscere pienamente ai sopravvissuti il diritto di aspettarsi il migliore aiuto immediato per ridurre la propria sofferenza.

I sopravvissuti e le altre persone colpite hanno le idee chiare sulla tipologia di aiuto che vorrebbero. Essi si aspettano:

- ✓ un aiuto tempestivo
- ✓ un aiuto che li raggiunga sul posto del disastro
- ✓ informazioni sull'evento, sulle potenziali reazioni e una guida per le domande importanti
- ✓ la possibilità di incontrarsi con altre persone che hanno vissuto la stessa o un'analogia situazione
- ✓ avere la possibilità di ulteriori aiuti con il passare del tempo
- ✓ aiuti qualificati e competenti
- ✓ aiuti flessibili e "su misura" per ogni individuo
- ✓ aiuto per tutto il tempo e stabilità degli aiutanti coinvolti

Si deve inoltre riconoscere il grande vantaggio di un intervento tempestivo, per prevenire l'insorgenza di future psicopatologie debilitanti come il PTSD. Tuttavia, anche se questo non risulta essere fattibile per l'attuale stato di conoscenze, vale comunque la pena di concentrarsi sul ridurre la sofferenza immediata per interesse della stessa. Il focus principale degli interventi immediatamente dopo un evento potenzialmente traumatizzante, siano essi per individui, famiglie o gruppi, consiste in: a) fornire conforto e attenzione per ridurre l'arousal (creare un clima accogliente); b) dare informazioni sicure per coloro che sono

stati coinvolti. Questo aiuterà le persone a intraprendere la strada del recupero e a riprendere il controllo delle loro vite il prima possibile.

Risulta ormai ampiamente evidente che un efficace supporto sociale è uno dei principali fattori di protezione contro lo sviluppo di reazioni psicopatologiche a lungo termine. Quando il disastro accade lontano dalla propria comunità o perfino dal proprio Paese, c'è un problema pratico nel fornire tale supporto, tuttavia le fonti dei maggiori eventi stressogeni e le reazioni umane immediatamente successive, sono solitamente abbastanza simili e ad oggi ben descritte. Inoltre, le reazioni allo stress traumatico sono trasversalmente simili ai diversi scenari riscontrabili nell'Unione Europea, infatti, sempre di più l'evidenza empirica mostra che si deve supporre che queste reazioni sono universali, essendo state trovate in ogni paese e cultura studiati fino ad oggi. C'è sempre maggiore accordo sulle modalità migliori per aiutare i sopravvissuti, gli aspetti principali di queste conoscenze psicologiche dovrebbero essere insegnate a tutti coloro i quali offrono il loro aiuto ai sopravvissuti. Naturalmente la cultura ha un ruolo importante nel determinare il modo in cui tali reazioni si manifestano.

Alcune indicazioni su incidenza e prevalenza: la necessità di un supporto psicologico

La maggioranza delle persone della società moderna si imbatte in un evento che potrebbe favorire l'insorgenza di gravi reazioni da stress almeno una volta nella propria vita. Fortunatamente, anche nei disastri più gravi, non tutte le persone sviluppano un grave disturbo mentale. Ci sono differenze individuali che determinano come le persone reagiscono allo stress, sebbene tutti possano andare incontro ad un esaurimento emotivo a seguito di sfide soverchianti.

La maggioranza delle persone che sviluppano PTSD, lo fanno nel primo mese che segue l'esposizione ad un evento traumatico. Circa il 15% può avere un'insorgenza ritardata. Solitamente, l'indice più chiaro che il sopravvissuto svilupperà PTSD, è la gravità delle reazioni iniziali. Fortunatamente, la sofferenza acuta decresce rapidamente nella maggioranza delle persone colpite.

Breslau et al. (1991) hanno stimato che il 13% degli uomini e il 30% delle donne sviluppa un PTSD dopo un evento traumatico. Per quel che concerne l'età evolutiva, è stato stimato da fonti affidabili che tra il 20 e il 30% dei bambini che sopravvivono ad un incidente stradale sviluppa PTSD, e i restanti avranno isolati, ma non meno gravi, sintomi correlati allo stress. In un disastro nel quale molti bambini furono uccisi nella loro scuola, è stato stimato che dopo 33 anni il 29% dei sopravvissuti soffre ancora di PTSD (Morgan et al. 2003).

I professionisti della salute mentale devono diventare sempre più consapevoli che le persone che presentano una varietà di problemi attuali, potrebbero avere vissuto un trauma psicologico che non è mai stato trattato. Si considera sempre di più buona prassi ottenere una dettagliata storia del trauma nella pratica clinica di routine. Come visto precedentemente, la probabilità che una persona sia esposta ad un evento traumatico nel corso della propria vita è alta, e non può non essere presa in considerazione la possibilità che sviluppi PTSD, depressione o altri disturbi.

Le persone che sviluppano PTSD non sono solo molto sofferenti, in molti casi la loro capacità di divertirsi e di lavorare produttivamente viene seriamente compromessa. L'impatto economico di un disastro non deve essere visto solamente in termini di ricostruzione del tessuto fisico, ma anche in termini di ricostruzione del benessere psicologico delle persone.

Principi del supporto psico-sociale

- 1) Tutti i sopravvissuti hanno il diritto di accedere ad appropriati aiuti e servizi psicosociali;
- 2) Tali servizi devono essere disponibili dopo tutti gli eventi traumatici, sia per le emergenze di ogni giorno che dopo disastri maggiori;
- 3) Sebbene non tutti i sopravvissuti sviluppino gravi problemi mentali, è importante rendere consapevoli sia i soccorritori che i sopravvissuti dell'ampio ventaglio delle normali, purchè temporanee, reazioni da stress a fronte di un evento anormale;
- 4) I servizi di salute mentale hanno bisogno di essere in grado di fornire servizi e raggiungere attivamente le persone a

seguito di un disastro, visto che i sopravvissuti non sono nello stato di prendere per se stessi la decisione di accedere agli aiuti;

- 5) Possono essere necessarie differenti modalità di aiuto psicologico a seconda dei differenti momenti che vanno dall'impatto al recupero. Nelle fasi iniziali, è essenziale il supporto sociale da parte della famiglia, di amici e della comunità. In queste fasi i professionisti della salute mentale rimangono sullo sfondo, consigliando e tenendo monitorati i sopravvissuti per identificare coloro i quali corrono un forte rischio di sviluppare gravi problemi;
- 6) Aiutare ed essere di supporto nelle prime fasi può includere uno screening formale del disagio per garantire che un efficace trattamento sia disponibile qualora venga richiesto;
- 7) La collaborazione tra i diversi servizi d'emergenza e le ONG, può facilitare un'efficiente distribuzione di un appropriato aiuto psicosociale;
- 8) La maggioranza dei pensieri deve essere finalizzata a valutare gli interventi psicosociali ad ogni fase, in modo tale che i servizi migliori possano essere sviluppati. Questo richiederà molta più ricerca sofisticata all'interno dei vari servizi distribuiti.

L'efficacia del lavoro sulla crisi

Molti piani nazionali d'emergenza includono un riferimento a qualche variante del CISD (Critical Incident Stress Debriefing), elaborato da Mitchell nel 1983. Originariamente il CISD è stato elaborato per aiutare il personale dell'emergenza che ha lavorato sulla scena del disastro. Si è così sviluppato come un breve intervento rivolto a normalizzare le reazioni emotive di un gruppo di persone che si sono occupate di un disastro.

In una recente meta-analisi intrapresa dal NICE (2005), spiccano due terapie *evidence base* che producono un effetto clinicamente significativo nel trattamento: la terapia cognitivo-comportamentale incentrata sul trauma e l'EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing). Questo risulta con maggiore chiarezza negli adulti che nei bambini. Le terapie farmacologiche hanno effetti minori e, sebbene siano affidabili, non sono utili clinicamente.

Educazione e formazione

I professionisti della salute mentale assolvono un ruolo importante nell'organizzazione di interventi strutturati, e sebbene non debbano necessariamente fare parte della distribuzione pratica del "primo aiuto psicologico", essi hanno la responsabilità di condurre debriefing psicologici e altri servizi maggiormente specializzati, inclusi aiuti specifici, rivolti a coloro che necessitano più che un supporto nell'immediato. Per rendere possibile quanto detto, i professionisti della salute mentale, necessitano di: conoscenze legate alle teorie della crisi e del trauma; esperienza sviluppata durante interventi di crisi o primo aiuto psicologico; un'attitudine non-psichiatrica (abilità nell'incontrare persone normali che hanno vissuto un'esperienza anormale); comprendere le dinamiche familiari. Attraverso attività psico-educative, i professionisti della salute mentale possono aiutare le persone a riacquistare il controllo, a ridurre gli effetti negativi dell'esperienza che hanno vissuto e aiutare le persone a ristabilire i contatti sociali e le loro attività professionali.

C'è quindi l'esigenza di sviluppare una formazione a diversi livelli, in modo tale che tutte le persone che sono coinvolte nei lavori in caso di disastri, siano in grado non solo di occuparsi di se stessi ma anche di fornire servizi più efficaci ai sopravvissuti. Nelle nostre *Proposte per gli standard qualitativi di un intervento psicologico in caso di disastro o crisi*, crediamo che ci siano tre livelli di lavoro per un supporto di tipo psicosociale e per i servizi, e si suggeriscono standard qualitativi per ciascun livello:

1) Primo aiuto psicologico

Il primo livello di formazione consiste nella conoscenza di base di un evento traumatico e del sostegno psicologico. Questo training dovrebbe essere incluso nella formazione di base di tutti quei professionisti che lavorano con vittime di disastri. Tra questi professionisti rientrano: agenti di polizia, personale del soccorso, infermieri, medici, assistenti sociali, giornalisti, preti, ecc. Anche i volontari delle ONG e delle OIG che forniscono supporto psico-sociale, dovrebbero avere questo livello di formazione.

2) Supporto psico-sociale multi-professionale e servizi

Tale livello è rivolto ai professionisti che lavorano con le vittime

di disastri o incidenti critici svolgendo il proprio lavoro durante la fase acuta della crisi, essi conducono sessioni di debriefing e utilizzano metodi di gestione del trauma. Solitamente questo lavoro viene organizzato in maniera multi-professionale e richiede una conoscenza e delle abilità specialistiche più approfondite.

3) Competenza specialistica in psicologia della crisi, del trauma e dei disastri

Questa formazione è necessaria per un ulteriore sviluppo del campo, per formare altre persone e fare supervisione. Questo livello di training include tutto il livello uno e due e un'ulteriore padronanza di abilità aggiuntive.

Un compito specialistico consiste nel condurre e pianificare il supporto psico-sociale e i servizi durante i maggiori disastri e catastrofi. Questo richiede sia abilità che competenze specialistiche, un certo tipo di personalità e alti standard di conoscenze teoriche e professionali sulle reazioni alla crisi, i processi e i metodi d'intervento. Si potrebbe definire questo come un quarto livello di lavoro sui disastri con necessità di qualificazioni ulteriori.

Suggerimenti

L'EFPA suggerisce ai paesi dell'Europa di seguire le seguenti azioni politiche:

- Inserire una legge nella giurisdizione nazionale o nei regolamenti che asserisca che le vittime, i membri della famiglia delle vittime e il personale del soccorso devono ricevere supporto psico-sociale e servizi.
- Definire quale autorità e organizzazioni hanno la responsabilità di organizzare il supporto psico-sociale sia per le emergenze di ogni giorno che per i disastri di maggiore entità.
- Stilare piani d'azione per i disastri maggiori sia a livello locale che nazionale. Questi piani dovrebbero includere:
 - Designare le parti responsabili per l'organizzazione del supporto psico-sociale e i servizi;
 - Le modalità in cui i servizi saranno organizzati (metodi, risorse del personale, ecc.);
 - tempi in cui operano i servizi.

- Creare un'organizzazione di servizi specialistici per gli effetti a lungo termine dei disastri maggiori. Questo significa che le vittime di disastri (incidenti, rapine, ecc.) devono avere la possibilità di accedere ad una terapia sulla crisi e sul trauma quando necessario.
- Prendersi cura della formazione degli psicologi e di altri professionisti della psicologia della crisi e dei disastri.
- Prendersi cura della qualità degli standard per psicologi e per altri lavoratori che operano nella crisi e occuparsi della qualità del lavoro nella crisi e nella gestione dello stress traumatico.

A livello europeo

- Il Consiglio Europeo e l'Unione Europea dovrebbero includere il supporto psico-sociale e i servizi dopo i disastri all'interno delle proprie Protezioni Civili e dei piani di gestione delle crisi.
- Intraprendere azioni nel creare un piano d'emergenza all'interno della UE, il quale dovrebbe includere il supporto psico-sociale e i servizi per i maggiori disastri in Europa.
- Preoccuparsi che sufficienti risorse finanziarie siano spese per questo progetto.
- Supportare i membri delle nazioni a creare un'organizzazione per il supporto psico-sociale e i servizi e preoccuparsi che in caso di ampi disastri in ciascun paese europeo le vittime dei disastri possano usufruire di aiuto psicologico. Questo significa anche supporto finanziario per la formazione di professionisti per interventi psicologici in contesti di crisi nei differenti paesi.
- C'è il bisogno di avere un team di psicologi specializzato in psicologia dei disastri e della crisi in Europa. I compiti di questo team in caso di grande disastro, quando non c'è abbastanza prontezza e competenza nel paese, sono quelli di fornire consulenza, formare dei professionisti e aiutare l'organizzazione del lavoro sulla crisi. I servizi e i costi per mantenere questo team dovrebbero essere finanziati dall'Unione Europea.

Proposte per gli standard qualitativi di un intervento psicologico in caso di disastro o crisi

Le aree della specialità

Cinque aree speciali possono essere individuate all'interno della psicologia dei disastri e della crisi. Queste aree necessitano di differenti conoscenze e competenze. Esse sono:

- a) Primi interventi nei disastri e nelle crisi
- b) Condurre e programmare il supporto psico-sociale e i servizi nei maggiori disastri
- c) Lavoro preventivo di educazione prima dei disastri
- d) Supporto psico-sociale con i bambini
- e) Le modalità d'intervento per il PTSD e terapia del Trauma

Nella pianificazione degli standard qualitativi dovrebbero essere presi in considerazione tutte queste aree.

Tre livelli di lavoro nel supporto psico-sociale e nei servizi e standard qualitativi per ciascun livello

1) Primo aiuto psicologico

Le conoscenze e il background teorico necessari per questo livello comprendono la padronanza sia per gli adulti che per i bambini di:

- criteri inerenti agli eventi traumatici e agli incidenti critici
- un concetto generale per definire le vittime psicologiche
- reazioni psicologiche ed elaborazione nelle crisi traumatiche e nei disastri:
 - teoria della crisi e delle fasi della crisi traumatica
 - stress traumatico e trattamento dello stress
 - morte e lutto
- scopi e principi dei primi interventi
- metodi d'intervento psicologici per i primi interventi

2) supporto psicologico, primo aiuto psico-sociale

Qualche conoscenza di:

- disturbi nell'elaborazione:
 - dissociazione
 - sviluppo psichico del trauma
 - disturbo post traumatico
- reazioni a lungo termine dopo un disastro
- metodi d'intervento specialistici:
 - defusing psicologico
 - debriefing psicologico

- supporto collettivo a lungo termine e attivazione del lavoro psicologico attraverso l'elaborazione
- screening di coloro che necessitano di una terapia sulla crisi o sul trauma
- follow up degli effetti degli interventi

2) Supporto psico-sociale multi-professionale e servizi

Le conoscenze e il background teorico necessari per questo livello comprendono la padronanza di tutto ciò che è necessario per il primo livello e in aggiunta:

Qualche conoscenza di terapia Post trauma:

- fattori sociali e culturali e trauma
- adattamento al ricordo del trauma, i suoi meccanismi e l'elaborazione
- sviluppo del trauma psicologico
- diagnosi di trauma psicologico
- specifici metodi d'intervento terapeutici per il trauma come:
 - seminari sul trauma
 - EMDR
 - CBT
 - Terapie Cognitive e Comportamentale

A questo livello sono necessarie anche altre competenze e abilità, quali:

- valutazione e diagnosi sia degli eventi traumatici che delle reazioni negli individui;
- scegliere il metodo giusto al momento giusto;
- metodi di primo intervento;
- creare dei legami delle situazioni post-traumatiche con i Servizi di Salute Mentale Nazionali e Pubblici e altri;
- fornire sostegno psicologico ai lavoratori, differenti servizi e agenti dopo situazioni post-traumatiche;
- gruppi dinamici;
- favorire l'elaborazione psicologica sia individualmente che in gruppo;
- comunicazione con i media.

3) Competenza specialistica in psicologia della crisi, del trauma e dei disastri

Questa formazione è necessaria per un ulteriore sviluppo del campo, per formare altre persone e fare supervisione. Questo livello di training include tutto il livello uno e due e un'ulteriore padronanza di abilità aggiuntive, quali:

- Educazione e comunicazione, padronanza di:
 - teoria e metodi di insegnamento
 - teorie della comunicazione e metodi di lavoro con i media
- Terapia post trauma:
 - fattori sociali e culturali e trauma
 - adattamento al ricordo del trauma, i suoi meccanismi e l'elaborazione
 - sviluppo del trauma psicologico
 - diagnosi di trauma psicologico
 - specifici metodi d'intervento terapeutici per il trauma come:
 - seminari sul trauma
 - EMDR
 - CBT
 - Terapie Cognitive e Comportamentale
- Competenze e abilità nel padroneggiare tutto quello sopra menzionato e anche:
 - valutazione e diagnosi sia degli eventi traumatici che delle reazioni negli individui
 - condurre e pianificare un supporto psico-sociale e i servizi nei disastri maggiori
 - insegnare e comunicare con i media
 - metodi di terapia del trauma



Associazione
Unitaria
Psicologi
Italiani

AUPI – LAZIO
SEGRETERIA REGIONALE



Alla cortese attenzione dello
Avv. **Francesco Rocca**
Direttore Generale
Azienda Ospedaliera
“S. Andrea”
Sede

e, p. c.:

d.ssa **Maria Paola Corradi**
Direttore Sanitario
Azienda Ospedaliera
“S. Andrea”
Sede

On. **Augusto Battaglia**
Assessore alla Salvaguardia della Salute
Della Regione Lazio
Sede

ATTO DI SIGNIFICAZIONE E DIFFIDA

Il sottoscritto dott. Giuseppe Inneo, in qualità di Segretario Regionale dell’AUPI, Sindacato maggiormente rappresentativo degli psicologi del SSN e firmatario del vigente CCNL, a tutela dei propri iscritti, Dirigenti Sanitari del profilo professionale della disciplina “Psicologia”(DPR 484/97),

Premesso

- che l’Azienda Ospedaliera “S. Andrea”, con deliberazione n. 379 del 24/03/2004 ha istituito una Unità Operativa Semplice di “Psicologia Clinica”
- che: “... *l’aggregazione alla Direzione Sanitaria Aziendale dell’Unità Operativa Semplice di Psicologia Clinica garantisce meglio la sua operatività ed autonomia, consentendo in maniera trasversale la presenza degli psicologi nei diversi reparti ospedalieri*” (del. 397 del 24/03/2004);
- che con nota prot. 1513 del 23/04/2004, la Direzione Sanitaria di codesta Azienda ha correttamente provveduto ad assegnare, “... *con decorrenza Immediata*”, il dott. Vincenzo Ferrari alla U. O. S. Psicologia Clinica;

- che tale provvedimento risulta essere perfettamente consequenziale al D.P.R. 484/'97, al D. M. (Sanità) 30/01/1998 ed al d. lgs. 229/'99, che, rispettivamente, regolano e definiscono le "Discipline di appartenenza" dei vari profili della Dirigenza Sanitaria e stabiliscono le aree cui queste sono articolate;
- che con delibera n. 107 del 31 gennaio 2006 si è proceduto alla: "*revoca istituzione Unità Operativa Semplice di Psicologia Clinica*" e, contestualmente, ad affidarne le funzioni all'Unità Operativa Complessa di Psichiatria;
- che tale atto contrasta nettamente con la definizione di autonomia e responsabilità della Disciplina di Psicologia;
- che con nota del 16/02/2006 viene intimato al dott. V. Ferrari l'immediato trasferimento ad altra stanza e che, questa, risulta assolutamente inadatta alle attività di Assistenza Psicologica prefigurando, di fatto, una interruzione di servizio;
- che la delibera n. 107 del 31 gennaio 2006 viola esplicitamente gli artt. seguenti del vigente CCNL:
 - 1) art. 4, comma 2 B) punto 4 e 2 F;
 - 2) art. 6 comma 1 punti: A), B), C) comma a);
 - 3) art. 24 comma 12;
- che dette violazioni, in particolare, sottintendono un grave comportamento antisindacale messo in atto da codesta Azienda Ospedaliera;

Per tutto quanto su detto e richiamato, mentre si rassegna formale atto di

SIGNIFICAZIONE

per quanto esposto, si eleva nel contempo formale

DIFFIDA

alla S.V. a procedere formalmente alla revoca della delibera n. 107 del 31 gennaio 2006: "*revoca istituzione Unità Operativa Semplice di Psicologia Clinica*", con lo specifico avvertimento che trascorsi trenta giorni dal ricevimento della presente si adiranno le competenti Autorità Giudiziarie.

All'Assessore On. Augusto Battaglia, che legge per conoscenza,

premesso che appare persino superfluo evidenziare l'importanza della disciplina di psicologia, tant'è che l'OMS propone ormai da quasi cinquant'anni la seguente definizione di "**Salute**" alla quale si sono ispirate tutte le leggi istitutive dei Servizi Sanitari nazionali compreso quello italiano: "*Uno stato di completo benessere fisico, **mentale**, e sociale, e non semplicemente come assenza di malattia o infermità*" reso possibile dalla "*ammissione di tutti i popoli ai benefici delle conoscenze acquisite dalle scienze mediche, **psicologiche** e correlate*",

si chiede se ritiene di avallare una decisione che:

- di fatto viola la normativa vigente,

- è stata assunta senza minimamente aver tenuto conto e verificato, con gli psicologi e le altre professionalità dell'Azienda, gli obiettivi ed i risultati raggiunti;
- si pensa possa, davvero (?), rendere un "buon" servizio ai cittadini;
- implica la condivisione, di codesto assessorato, della metodologia del Direttore Generale che, di fatto, cancella un Servizio esistente senza neppure sentire le OO. SS. interessate;
- soprattutto, cancella: l'autonomia, le attività e le competenze della disciplina psicologica dall'Azienda inglobandole in una disciplina totalmente diversa: la Psichiatria.

Roma 25 febbraio 2006.

Il Segretario Regionale
Dott. Giuseppe Inneo

LEGGI ED ALTRI ATTI NORMATIVI

DECRETO LEGISLATIVO 2 febbraio 2006, n. 30.

Ricognizione dei principi fondamentali in materia di professioni, ai sensi dell'articolo 1 della legge 5 giugno 2003, n. 131.

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

Visti gli articoli 76, 87 e 117 della Costituzione,

Vista la legge 5 giugno 2003, n. 131, recante disposizioni per l'adeguamento dell'ordinamento della Repubblica alla legge Costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3;

Viste le leggi vigenti in materia di professioni;

Vista la preliminare deliberazione del Consiglio dei Ministri, adottata nella riunione del 7 maggio 2004;

Acquisito il parere preliminare della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano;

Acquisito il parere preliminare delle competenti Commissioni parlamentari;

Vista l'ulteriore deliberazione preliminare del Consiglio dei Ministri, adottata nella riunione del 24 giugno 2005;

Acquisito il parere dell'Autorità garante della concorrenza e del mercato;

Acquisito il parere definitivo della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano;

Acquisito il parere definitivo della Commissione parlamentare per le questioni regionali;

Vista la deliberazione del Consiglio dei Ministri, adottata nella riunione del 2 dicembre 2005;

Sulla proposta del Presidente del Consiglio dei Ministri e del Ministro per gli affari regionali, di concerto con i Ministri della giustizia, per le politiche comunitarie, dell'istruzione, dell'università e della ricerca, delle attività produttive, della salute e per i beni e le attività culturali;

E M A N A

il seguente decreto legislativo:

Capo I

DISPOSIZIONI GENERALI

Art. 1.

Ambito di applicazione

1. Il presente decreto legislativo individua i principi fondamentali in materia di professioni, di cui all'articolo 117, terzo comma, della Costituzione, che si desumono dalle leggi vigenti ai sensi dell'articolo 1, comma 4, della legge 5 giugno 2003, n. 131, e successive modificazioni.

2. Le regioni esercitano la potestà legislativa in materia di professioni nel rispetto dei principi fondamentali di cui al Capo II.

3. La potestà legislativa regionale si esercita sulle professioni individuate e definite dalla normativa statale.

4. Nell'ambito di applicazione del presente decreto non rientrano: la formazione professionale universitaria; la disciplina dell'esame di Stato previsto per l'esercizio delle professioni intellettuali, nonché i titoli, compreso il tirocinio, e le abilitazioni richiesti per l'esercizio professionale; l'ordinamento e l'organizzazione degli Ordini e dei collegi professionali; gli albi, i registri, gli elenchi o i ruoli nazionali previsti a tutela dell'affidamento del pubblico; la rilevanza civile e penale dei titoli professionali e il riconoscimento e l'equipollenza, ai fini dell'accesso alle professioni, di quelli conseguiti all'estero.

Capo II

PRINCIPI FONDAMENTALI

Art. 2.

Libertà professionale

1. L'esercizio della professione, quale espressione del principio della libertà di iniziativa economica, è tutelato in tutte le sue forme e applicazioni, purché non contrarie a norme imperative, all'ordine pubblico ed al buon costume. Le regioni non possono adottare provvedimenti che ostacolano l'esercizio della professione.

2. Nell'esercizio dell'attività professionale è vietata qualsiasi discriminazione, che sia motivata da ragioni sessuali, razziali, religiose, politiche o da ogni altra condizione personale o sociale, secondo quanto stabilito dalla disciplina statale e comunitaria in materia di occupazione e condizioni di lavoro.

3. L'esercizio dell'attività professionale in forma di lavoro dipendente si svolge secondo specifiche disposizioni normative che assicurino l'autonomia del professionista.

4. Le associazioni rappresentative di professionisti che non esercitano attività regolamentate o tipiche di professioni disciplinate ai sensi dell'articolo 2229 del codice civile, se in possesso dei requisiti e nel rispetto delle condizioni prescritte dalla legge per il conseguimento della personalità giuridica, possono essere riconosciute dalla regione nel cui ambito territoriale si esauriscono le relative finalità statutarie.

Art. 3.

Tutela della concorrenza e del mercato

1. L'esercizio della professione si svolge nel rispetto della disciplina statale della tutela della concorrenza, ivi compresa quella delle deroghe consentite dal diritto comunitario a tutela di interessi pubblici costituzionalmente garantiti o per ragioni imperative di interesse generale, della riserva di attività professionale, delle tariffe e dei corrispettivi professionali, nonché della pubblicità professionale.

2. L'attività professionale esercitata in forma di lavoro autonomo è equiparata all'attività d'impresa ai fini della concorrenza di cui agli articoli 81, 82 e 86 (ex articoli 85, 86 e 90) del Trattato CE, salvo quanto previsto dalla normativa in materia di professioni intellettuali.

3. Gli interventi pubblici a sostegno dello sviluppo delle attività professionali sono ammessi, secondo le rispettive competenze di Stato e Regioni, nel rispetto della normativa comunitaria.

Art. 4.

Accesso alle professioni

1. L'accesso all'esercizio delle professioni è libero, nel rispetto delle specifiche disposizioni di legge.

2. La legge statale definisce i requisiti tecnico-professionali e i titoli professionali necessari per l'esercizio delle attività professionali che richiedono una specifica preparazione a garanzia di interessi pubblici generali la cui tutela compete allo Stato.

3. I titoli professionali rilasciati dalla regione nel rispetto dei livelli minimi uniformi di preparazione stabiliti dalle leggi statali consentono l'esercizio dell'attività professionale anche fuori dei limiti territoriali regionali.

Art. 5.

Regolazione delle attività professionali

1. L'esercizio delle attività professionali si svolge nel rispetto dei principi di buona fede, dell'affidamento del pubblico e della clientela, della correttezza, della tutela degli interessi pubblici, dell'ampliamento e della specializzazione dell'offerta dei servizi, dell'autonomia e responsabilità del professionista.

Capo III

DISPOSIZIONI FINALI

Art. 6.

Regioni a statuto speciale

1. Per le Regioni a statuto speciale e le Province autonome di Trento e di Bolzano resta fermo quanto previsto dall'articolo 11 della legge 5 giugno 2003, n. 131.

Art. 7.

Norma di rinvio

1. I principi fondamentali di cui al presente decreto legislativo si applicano a tutte le professioni. Restano fermi quelli riguardanti specificamente le singole professioni.

Il presente decreto, munito del sigillo dello Stato, sarà inserito nella Raccolta ufficiale degli atti normativi della Repubblica italiana. È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarlo e di farlo osservare.

Dato a Roma, addì 2 febbraio 2006

CIAMPI

BERLUSCONI, *Presidente del Consiglio dei Ministri*

LA LOGGIA, *Ministro per gli affari regionali*

CASTELLI, *Ministro della giustizia*

LA MALFA, *Ministro per le politiche comunitarie*

MORATTI, *Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca*

SCAJOLA, *Ministro delle attività produttive*

STORACE, *Ministro della salute*

BUTTIGLIONE, *Ministro per i beni e le attività culturali*

Visto, il Guardasigilli: CASTELLI

NOTE

AVVERTENZA:

Il testo delle note qui pubblicate è stato redatto dall'amministrazione competente per materia, ai sensi dell'art. 10, comma 3, del testo unico delle disposizioni sulla promulgazione delle leggi, sull'emanazione dei decreti del Presidente della Repubblica e sulle pubblicazioni ufficiali della Repubblica italiana, approvato con D.P.R. 28 dicembre 1985, n. 1092, al solo fine di facilitare la lettura delle disposizioni di legge alle quali è operato il rinvio. Restano invariati il valore e l'efficacia degli atti legislativi qui trascritti.

Note alle premesse:

— L'art. 76 della Costituzione regola la delega al Governo dell'esercizio della funzione legislativa e stabilisce che essa non può avvenire, se non con determinazione di principi e criteri direttivi e soltanto per tempo limitato e per oggetti definiti.

— L'art. 87, comma quinto, della Costituzione conferisce al Presidente della Repubblica il potere di promulgare le leggi e di emanare i decreti aventi valore di legge e i regolamenti.

— L'art. 117 della Costituzione così recita:

«Art. 117. La potestà legislativa è esercitata dallo Stato e dalle Regioni nel rispetto della Costituzione, nonché dei vincoli derivanti dall'ordinamento comunitario e dagli obblighi internazionali.

Lo Stato ha legislazione esclusiva nelle seguenti materie:

a) politica estera e rapporti internazionali dello Stato; rapporti dello Stato con l'Unione europea; diritto di asilo e condizione giuridica dei cittadini di Stati non appartenenti all'Unione europea;

b) immigrazione;

c) rapporti tra la Repubblica e le confessioni religiose;

d) difesa e Forze armate; sicurezza dello Stato; armi, munizioni ed esplosivi;

e) moneta, tutela del risparmio e mercati finanziari; tutela della concorrenza; sistema valutario; sistema tributario e contabile dello Stato; perequazione delle risorse finanziarie;

f) organi dello Stato e relative leggi elettorali; referendum statali; elezione del Parlamento europeo;

g) ordinamento e organizzazione amministrativa dello Stato e degli enti pubblici nazionali;

h) ordine pubblico e sicurezza, ad esclusione della polizia amministrativa locale;

i) cittadinanza, stato civile e anagrafi;

l) giurisdizione e norme processuali; ordinamento civile e penale; giustizia amministrativa;

m) determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale;

n) norme generali sull'istruzione;

o) previdenza sociale;

p) legislazione elettorale, organi di governo e funzioni fondamentali di comuni, province e città metropolitane;

q) dogane, protezione dei confini nazionali e profilassi internazionale;

r) pesi, misure e determinazione del tempo; coordinamento informativo statistico e informatico dei dati dell'amministrazione statale, regionale e locale; opere dell'ingegno;

s) tutela dell'ambiente, dell'ecosistema e dei beni culturali;

Sono materie di legislazione concorrente quelle relative a: rapporti internazionali e con l'Unione europea delle Regioni; commercio con l'estero; tutela e sicurezza del lavoro; istruzione, salva l'autonomia delle istituzioni scolastiche e con esclusione della istruzione e della formazione professionale; professioni; ricerca scientifica e tecnologica e sostegno all'innovazione per i settori produttivi; tutela della salute; alimentazione; ordinamento sportivo; protezione civile; governo del territorio; porti e aeroporti civili; grandi reti di trasporto e di navigazione; ordinamento della comunicazione; produzione, trasporto e distribuzione nazionale dell'energia; previdenza complementare e integrativa; armonizzazione dei bilanci pubblici e coordinamento della finanza pubblica e del sistema tributario; valorizzazione dei beni culturali e ambientali e promozione e organizzazione di attività culturali; casse di risparmio, casse rurali, aziende di credito a carattere regionale; enti di credito fondiario e agrario a carattere regionale. Nelle materie di legislazione concorrente spetta alle regioni la potestà legislativa, salvo che per la determinazione dei principi fondamentali, riservata alla legislazione dello Stato.

Spetta alle regioni la potestà legislativa in riferimento ad ogni materia non espressamente riservata alla legislazione dello Stato.

Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, nelle materie di loro competenza, partecipano alle decisioni dirette alla formazione degli atti normativi comunitari e provvedono all'attuazione e all'esecuzione degli accordi internazionali e degli atti dell'Unione europea, nel rispetto delle norme di procedura stabilite da legge dello Stato, che disciplina le modalità di esercizio del potere sostitutivo in caso di inadempienza.

La potestà regolamentare spetta allo Stato nelle materie di legislazione esclusiva, salva delega alle regioni. La potestà regolamentare spetta alle regioni in ogni altra materia. I comuni, le province e le città metropolitane hanno potestà regolamentare in ordine alla disciplina dell'organizzazione e dello svolgimento delle funzioni loro attribuite.

Le leggi regionali rimuovono ogni ostacolo che impedisce la piena parità degli uomini e delle donne nella vita sociale, culturale ed economica e promuovono la parità di accesso tra donne e uomini alle cariche elettive.

La legge regionale ratifica le intese della regione con altre regioni per il migliore esercizio delle proprie funzioni, anche con individuazione di organi comuni.

Nelle materie di sua competenza la regione può concludere accordi con Stati e intese con enti territoriali interni ad altro Stato, nei casi e con le forme disciplinati da leggi dello Stato.»

— La legge 5 giugno 2003, n. 131, recante: «Disposizioni per l'adeguamento dell'ordinamento della Repubblica alla legge Costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3», è pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* 10 giugno 2003, n. 132.

— La legge Costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3, recante: «Modifiche al titolo V della parte seconda della Costituzione», è pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* 24 ottobre 2001, n. 248.

Note all'art. 1:

— Per l'art. 117 della Costituzione, vedi note alle premesse.

— L'art. 1, comma 4, della legge 5 giugno 2003, n. 131, così recita:

«4. In sede di prima applicazione, per orientare l'iniziativa legislativa dello Stato e delle regioni fino all'entrata in vigore delle leggi con le quali il Parlamento definirà i nuovi principi fondamentali, il Governo è delegato ad adottare, entro tre anni dalla data di entrata in vigore della presente legge, su proposta del Presidente del Consiglio dei Ministri di concerto con i Ministri interessati, uno o più decreti legislativi meramente ricognitivi dei principi fondamentali che si traggono dalle leggi vigenti, nelle materie previste dall'art. 117, terzo comma, della Costituzione, attenendosi ai principi della esclusività, adeguatezza, chiarezza, proporzionalità ed omogeneità e indicando, in ciascun decreto, gli ambiti normativi che non vi sono compresi. Gli schemi dei decreti, dopo l'acquisizione del parere della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, di seguito denominata: «Conferenza Stato-regioni», sono trasmessi alle Camere per l'acquisizione del parere da parte delle competenti Commissioni parlamentari, compreso quello della Commissione parlamentare per le questioni regionali, da rendersi entro sessanta giorni dall'assegnazione alle Commissioni medesime. Acquisiti tali pareri, il Governo ritrasmette i testi, con le proprie osservazioni e con le eventuali modificazioni, alla Conferenza Stato-regioni ed alle Camere per il parere definitivo, da rendersi, rispettivamente, entro trenta e sessanta giorni dalla trasmissione dei testi medesimi. Il parere parlamentare definitivo è reso dalla Commissione parlamentare per le questioni regionali. Gli schemi di decreto legislativo sono esaminati rilevando se in essi non siano indicati alcuni dei principi fondamentali ovvero se vi siano disposizioni che abbiano un contenuto innovativo dei principi fondamentali, e non meramente ricognitivo ai sensi del presente comma, ovvero si riferiscano a norme vigenti che non abbiano la natura di principio fondamentale. In tal caso il Governo può omettere quelle disposizioni dal decreto legislativo, oppure le può modificare in conformità alle indicazioni contenute nel parere o, altrimenti, deve trasmettere ai Pre-

sidenti delle Camere e al Presidente della Commissione parlamentare per le questioni regionali una relazione nella quale sono indicate le specifiche motivazioni di difformità dal parere parlamentare.».

Note all'art. 2:

— L'art. 2229 del Codice Civile così recita:

«Art. 2229 (*Esercizio delle professioni intellettuali*). — La legge determina le professioni intellettuali per l'esercizio delle quali è necessaria l'iscrizione in appositi albi o elenchi.

L'accertamento dei requisiti per l'iscrizione negli albi o negli elenchi, la tenuta dei medesimi e il potere disciplinare sugli iscritti sono demandati sotto la vigilanza dello Stato, salvo che la legge disponga diversamente.

Contro il rifiuto dell'iscrizione o la cancellazione dagli albi o elenchi, e contro i provvedimenti disciplinari che importano la perdita o la sospensione del diritto all'esercizio della professione è ammesso ricorso in via giurisdizionale nei modi e nei termini stabiliti dalle leggi speciali.».

Note all'art. 3:

— Si riporta il testo degli articoli 81, 82 e 86 del Trattato CE, ratificato con legge 14 ottobre 1957, n. 1203 e successive modificazioni:

«Art. 81. — 1. Sono incompatibili con il mercato comune e vietati tutti gli accordi tra imprese, tutte le decisioni di associazione d'impresa e tutte le pratiche concordate che possano pregiudicare il commercio tra gli Stati membri e che abbiano per oggetto o per effetto di impedire, restringere o falsare il gioco della concorrenza all'interno del mercato comune ed in particolare quelli consistenti nel:

a) fissare direttamente o indirettamente i prezzi d'acquisto o di vendita ovvero altre condizioni di transazione;

b) limitare o controllare la produzione, gli sbocchi, lo sviluppo tecnico o gli investimenti;

c) ripartire i mercati o le fonti di approvvigionamento;

d) applicare, nei rapporti commerciali con gli altri contraenti, condizioni dissimili per prestazioni equivalenti, così da determinare per questi ultimi uno svantaggio nella concorrenza;

e) subordinare la conclusione di contratti all'accettazione da parte degli altri contraenti di prestazioni supplementari, che, per loro natura o secondo gli usi commerciali, non abbiano alcun nesso con l'oggetto dei contratti stessi.

2. Gli accordi o decisioni, vietati in virtù del presente articolo, sono nulli di pieno diritto.

3. Tuttavia, le disposizioni del paragrafo 1 possono essere dichiarate inapplicabili:

a) qualsiasi accordo o categoria di accordi fra imprese;

a) qualsiasi decisione o categoria di decisioni di associazioni d'impresa e

a) qualsiasi pratica concordata o categoria di pratiche concordate che contribuiscano a migliorare la produzione o la distribuzione dei prodotti o a promuovere il progresso tecnico o economico, pur riservando agli utilizzatori una congrua parte dell'utile che ne deriva, ed evitando di:

a) imporre alle imprese interessate restrizioni che non siano indispensabili per raggiungere tali obiettivi;

b) dare a tali imprese la possibilità di eliminare la concorrenza per una parte sostanziale dei prodotti di cui trattasi.».

«Art. 82. — È incompatibile con il mercato comune e vietato, nella misura in cui possa essere pregiudizievole al commercio tra Stati membri, lo sfruttamento abusivo da parte di una o più imprese di una posizione dominante sul mercato comune o su una parte sostanziale di questo.

Tali pratiche abusive possono consistere in particolare:

a) nell'imporre direttamente od indirettamente prezzi di acquisto, di vendita od altre condizioni di transazione non eque;

b) nel limitare la produzione, gli sbocchi o lo sviluppo tecnico, a danno dei consumatori;

c) nell'applicare nei rapporti commerciali con gli altri contraenti condizioni dissimili per prestazioni equivalenti, determinando così per questi ultimi uno svantaggio nella concorrenza;

d) nel subordinare la conclusione di contratti all'accettazione da parte degli altri contraenti di prestazioni supplementari, che, per loro natura o secondo gli usi commerciali, non abbiano alcun nesso con l'oggetto dei contratti stessi.».

«Art. 86. — 1. Gli Stati membri non emanano né mantengono, nei confronti delle imprese pubbliche e delle imprese cui riconoscono diritti speciali o esclusivi, alcuna misura contraria alle norme del presente Trattato, specialmente a quelle contemplate dagli articoli 7 e da 85 a 94 inclusi.

2. Le imprese incaricate della gestione di servizi d'interesse economico generale o aventi carattere di monopolio fiscale, sono sottoposte alle norme del presente Trattato, e in particolare alle regole di concorrenza, nei limiti in cui l'applicazione di tali norme non osti all'adempimento, in linea di diritto e di fatto, della specifica missione loro affidata. Lo sviluppo degli scambi non deve essere compromesso in misura contraria agli interessi della Comunità.

3. La Commissione vigila sull'applicazione delle disposizioni del presente articolo rivolgendosi, ove occorra, agli Stati membri, opportune direttive o decisioni.».

Note all'art. 6:

— L'art. 11 della legge 5 giugno 2003, n. 131, così recita:

«Art. 11. (*Attuazione dell'art. 10 della legge costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3*). — 1. Per le regioni a statuto speciale e le province autonome di Trento e di Bolzano resta fermo quanto previsto dai rispettivi statuti speciali e dalle relative norme di attuazione, nonché dall'art. 10 della legge costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3.

2. Le Commissioni paritetiche previste dagli statuti delle regioni a statuto speciale, in relazione alle ulteriori materie spettanti alla loro potestà legislativa ai sensi dell'art. 10 della citata legge costituzionale n. 3 del 2001, possono proporre l'adozione delle norme di attuazione per il trasferimento dei beni e delle risorse strumentali, finanziarie, umane e organizzative, occorrenti all'esercizio delle ulteriori funzioni amministrative.

3. Le norme di attuazione di cui al comma 2 possono prevedere altresì disposizioni specifiche per la disciplina delle attività regionali di competenza in materia di rapporti internazionali e comunitari.».

06G0044

Prestazioni Erogabili da Psicologi nelle Aziende Sanitarie del SSN

Finalmente una Nota esplicativa
dalla Regione Lombardia

SALVATORE ZAVAGLIA

Occorre premettere che a differenza delle altre Regioni, la Lombardia ha un'organizzazione del proprio Sistema Sanitario suddiviso in n°15 Aziende Sanitarie Locali (ASL) e n° 29 Aziende Ospedaliere (AO). All'interno di questo Sistema Sanitario regionale lavorano circa 900 Psicologi Dipendenti e diverse centinaia di Psicologi Consulenti.

Per quanto riguarda gli psicologi che operano nei Servizi afferenti alle ASL, non sono mai emersi dei grossi problemi, mentre, per quanto riguarda gli psicologi che operano nei Servizi delle Aziende Ospedaliere, da diversi anni sono segnalati dai Colleghi una serie d'anomalie concernenti, le prescrizioni delle prestazioni psicologiche e le successive rendicontazioni. Tra queste: A) alcuni Responsabili di Servizio pretendono che le prestazioni rese dagli psicologi siano prescritte o dal medico curante o da uno psichiatra; B) dato che per questioni organizzative non sempre lo psicologo inserisce i dati delle proprie prestazioni nel sistema informatico, spesso è segnalato che le prestazioni rese da psicologi sono state attribuite al medico del Servizio. Tali situazioni, rendono difficile sia la lettura e attribuzione corretta delle prestazioni effettuate dal Servizio, sia la designazione della Dotazione Organica necessaria per il Servizio. Per i motivi citati, l'AUPI regionale ha sempre cercato di evidenziare tali anomalie cercando di superare le difficoltà che di volta in volta si presentavano in diverse Aziende Ospedaliere. Negli ultimi anni inoltre, la Regione Lombardia ha instaurato un sistema di valorizzazione che mette sia il medico sia lo psicologo nella stessa condizione di prescrivere ed erogare direttamente le proprie prestazioni. Tale sistema ha creato qualche complicazione nell'applicazione pratica soprattutto nelle Aziende Ospedaliere. Complicazioni che sono diventate dei limiti dell'Autonomia e della dignità professionale a seguito delle ultime modifiche del Ricettario Unico Nazionale. A titolo d'esempio si ricordano alcuni di tali limitazioni: 1) non poter prescrivere prestazioni psicologiche, 2) non poter fare la prima visita senza prescri-

zione medica, 3) non poter fare cicli di psicoterapie superiori ad otto sedute se non seguite da nuova prescrizione medica. Per superare questa situazione critica è stato necessario uno stretto lavoro di sinergia tra l'AUPI regionale e la Commissione Sanità dell'Ordine regionale, che per fortuna dal marzo 2005 è stata coordinata da uno Psicologo espresso dall'AUPI.

Questo lavoro si è concretizzato con una serie d'incontri Regionali attraverso i quali l'AUPI ha potuto fornire alla Direzione Generale Sanità oltre alle motivazioni per le quali gli psicologi avrebbero dovuto fare le prestazioni di loro competenza in piena autonomia professionale, anche una cospicua documentazione della normativa vigente su cui si basava tale autonomia e competenza professionale. Conseguentemente anche la Commissione Sanità dell'Ordine presentava un **Parere pro veritate** con le motivazioni e i riferimenti normativi che davano anche gli psicologi, la possibilità di prescrivere le loro prestazioni utilizzando gli strumenti messi a disposizione dalle Aziende Sanitarie incluso il Ricettario Unico.

I citati documenti sono stati forniti al Direttore Generale Sanità della Lombardia in un incontro effettuato presso la Regione, il 29.07.05. In questo incontro il DGS aveva espresso un suo parere sulla legittimità delle nostre richieste ma si riservava di far esaminare il materiale fornito dall'Avvocatura della Regione. Tale passaggio è stato considerato positivo, anche se da parte nostra abbiamo richiesto di darci un tempo per verificare le diverse eventualità in considerazione delle varie opzioni che l'Avvocatura avrebbe potuto esplicitare.

La verifica accolta dalla Regione è stata prospettata per metà settembre 2005 ed è stata fatta a fine settembre. In quest'occasione c'è stato segnalato che l'Avvocatura non aveva rilevato controindicazioni all'utilizzo del Ricettario Unico da parte nostra per le prestazioni che ci competono.

In seguito siamo stati informati che dalla Direzione Sanità è partito un quesito al Ministero della Sanità, in cui al contrario di quanto dichiarato verbalmente, la Regione si mostrava contra-

riata all'utilizzo del Ricettario Unico da parte degli psicologi. Contemporaneamente eravamo informati a livello verbale che la Regione era disponibile a risolvere il nostro problema, ma poiché il quesito era già stato inviato al Ministero si doveva aspettare la risposta.

Il quesito ovviamente è stato preparato da qualche funzionario che non vedeva con favore il nostro utilizzo del Ricettario Unico. Per questo motivo appena conosciuto il quesito e l'ovvia risposta negativa, tramite il legale dell'Ordine si è presentato un **Atto di Significanza** sia al Ministero sia alla Direzione Generale Sanità della Regione in cui, oltre a dimostrare che si erano travisate le nostre richieste, s'ipotizzavano anche una serie di conseguenze giuridiche perseguite nel caso non avessimo ricevuto una risposta scritta alle nostre richieste.

Successivamente, nonostante le ipotesi di percorsi giuridici da perseguire per salvaguardare la nostra Autonomia e Dignità professionale, a livello verbale la Direzione Generale Sanità si diceva disponibile per cercare di risolvere il problema in tempi ristretti attraverso delle modalità e con degli strumenti da prospettare insieme.

Nel frattempo si andava verso la fine del 2005 e col finire dell'anno venivano sostituiti diversi funzionari regionali che avevano seguito la nostra questione.

Con i nuovi funzionari che in parte conoscevano la situazione, è stato necessario fare una ricognizione di tutta la situazione e finalmente dopo alcuni incontri e diverse puntualizzazioni, si è giunti alla Nota esplicativa che la Direzione Generale Sanità ha inviato a tutti i Direttori Generali sia delle Aziende ASL, sia delle Aziende Ospedaliere. **Nota esplicativa* in cui si evidenzia senza nessuna possibilità d'equivoci che per accedere alle prestazioni Rese dagli Psicologi non è più necessaria l'impegnativa medica.**

La Nota di cui sopra, non risolve tutti i problemi che abbiamo segnalato alla Direzione Generale Sanità Regionale, ma rappresenta una buona base, da cui partire per ottenere ulteriori miglioramenti.

Tra le prime Iniziative prossime, Sarà necessario individuare e concordare anche con la Direzione Generale Sanità, sia una modulistica comune per poter registrare i Ticket, sia una Modalità accessibile e verificabile per poter Registrare le Prestazioni Rese dagli psicologi.

Uno degli obiettivi comuni, da perseguire eventualmente su scala nazionale, potrebbe essere un eventuale Ricettario per lo psicologo, indipendentemente che sia lo stesso che utilizza il medico o che sia di uso specifico dello psicologico.

* In allegato si riporta la Nota inoltrata dalla Regione Lombardia ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie regionali avente per Oggetto: Accesso alle prestazioni erogabili da psicologi



Regione Lombardia

Giunta Regionale
Direzione Generale Sanità

COLLEGIO IV ARANNO
09042 05 MAR 06

Data 1/3/2006

Protocollo n. 84/2006.0017335

Ai sig.
Direttori Generali
ASL della Lombardia

LORO SEDI

Ai sig.
Direttori generali
AO della Lombardia

LORO SEDI 06 MAR 2006

Oggetto: Accesso alle prestazioni erogabili da psicologi

Facendo seguito ad alcuni quesiti pervenuti allo scrivente, si ricorda che, ai sensi dell'art. 30, comma 4 dell'ACN per la disciplina dei rapporti con i medici specialisti ambulatoriali interni ed altre professionalità, approvato dalla Conferenza Stato-Regioni in data 23 marzo 2005, l'accesso negli ambulatori pubblici da parte dell'assistito per la specialità di psicologia avviene senza richiesta del medico curante.

Pertanto, per tutte le prestazioni che possono essere erogate dal professionista psicologo, l'assistito non è obbligato a presentare specifica richiesta formulata su ricettario del Ssn.

Distinti saluti

Filomena Lojedoto

Riferente: dr. Antonio Fatigati tel. 02/67653123

Struttura Raccordi e Affari Generali
Via Poia 9/11-20124 Milano

Tel. 02/6765.28541 fax 02/6765.8433
e-mail: filomena_lojedoto@regione.lombardia.it

COMPONENTI ORGANI NAZIONALI

SEGRETERIA NAZIONALE

MARIO SELLINI

SEGRETARIO GENERALE
Tel. 0968/76244 - 348/4112553
e.mail: sellini@tin.it

PAOLO MOSCARA

Tel. 0832/753217 - 348/4112550
e.mail: paolomoscara@virgilio.it

VITO TUMMINO

Tesoriere
Tel. 031/523327 - 348/4112554
e.mail: vitotu@tin.it

MAURIZIO MICOZZI

Tel. 0734/6255052 - 348/2630003
e.mail: 55mico@virgilio.it

RINALDO PERINI

Tel. 06/8860828 - 348/3701599
e.mail: rinperi@libero.it

GIORGIO FACCIOLI

0425/715000 - 347/3649464
email aupi.veneto@libero.it

NATALIO FLARA'

Tel. 085/8020305 - 348/4112558
e.mail: flara@tin.it

CONSIGLIO DIRETTIVO NAZIONALE

MEMBRI

ALBANESI GABRIELLA	0382/727839	FORCELLINO VINCENZO	089/695174	PERAZZA FRANCO	0481/592009
ARCICASA ANGELO	0434/736234	GAMBARDELLA GABRIELLA	0371/448772	PERINI RINALDO	0774/357209
BALDASSARRE GIROLAMO	0874/823714	GENTILE SALVATORE	0835/986450	PIERUCCI FERDANO	0585/45913
BELLISARIO PIER PAOLO	0872/706498	GIOSSI PAOLA	0344/43060	PIROMALLI CARLO	090/2224925
BERNARDINI ENRICO	0746/483073	GOLLO ISIDORO	0835/243704	POLI GIACOMO	0376/919155
BERTINI ANTONIO	075/5280761	GRAVILI ROSALBA	0586/223103	PUPULIN GIORGIO	049/9324988
BOZZARO PAOLO	095/7716706	INFURCHIA GIUSEPPE	0922/733580	PUTZOLU DOMENICO	0783/81828
BRIVIO ROBERTA	02/98230479	INNEO GIUSEPPE	338/4678461	SCARDILLI SALVO	095/894367
BRUSATI ANNA	0321/3734838	LAVARINO PIERO	011/7094711	RASSU MARIA ROSA	079/9959809
CALVANI ROBERTO	0432/553571	LAZZARI DAVID	0744/423871	REITANO FRANCESCO	0464/554743
CARTISANO ORLANDO	0963/591650	LETTINI GIANFRANCO	0972/39239	RIPPA ARTURO	081/5001275
CASTELLI GIUSEPPE	039/464885	LOMBARDO ARMODIO	338/1429311	ROSSI RITA	041/5294655
CAVADI GIOVANNI	030/2410140	MACCOLINI DIANA	0546/602440	ROSSINI MARIO	335/5995603
CAVION ROBERTO	0444/511113	MANFREDA PAOLO	0863/441720	SARTORELLI MARIA CHIARA	085/8543817
CERIONI ANNA GRAZIA	0721/882849	MANGIJA RAFFAELE	0832/606931	SCACCIONI RAFFAELLA	0161/250097
CHIAVARO CLAUDIO	0874/60267	MARENCO GIANCARLO	0141/392729	SCOLLO SALVATORE	0932/768606
COLOMBARI MANUELA	051/6838432	MAURIZIO POLIERI	347/3808741	SELLINI MARIO	0968/76244
CONTARDI M.CLEOFE	0721/739722	MARTELLI CARMINE	035/363551	SERRA LETIZIA	0131/443370
D'ANGELO ANNA	0885/781776	MARTIN MARIA ROSA	347/2592282	SIGNORI LINO	045/8015471
D'IMPORZANO AGOSTINO	0187/533791	MASCI SILVIA	0434/553627	SANTORO LUCIA	055/483010
DE BORTOLI VIRGINIO	0437/931375	MAZZOLDI MARIANTONIETTA	0471/908594	SOLARI SILVANO	0187/732772
DE DONATO COSIMO	099/9727423	MEGNA FRANCESCO	0962/924262	SPITALE GIUSEPPE	0931/724292
BINI LAURA	339/5324246	MELILLO ANNA ROSA	080/3254940	TIENGO G.BATTISTA	02/6691184
DEL RIO FRANCO S.	0784/38962	MELIS CATERINA	0781/660206	TIMPANO MARCO	0587/273378
DI GIAMMARCO GILDA	0861/591737	MERCURI EUGENIO	0968/25331	TOSSICHETTI VALERIA	071/5963813
DI LIBERTO CARLA	0783/317901	MERLINI FRANCO	02/58013132	TRIGLIA ANGELO L.	0965/774339
FACCIOLI GIORGIO	0425/715000	MICHELIN PAOLO	0423/819534	TRISTAINO FRANCESCO	0984/73392
FELACO RAFFAELE	081/5768240	MICOZZI MAURIZIO	0734/965752	TUMMINO VITO	031/523327
FLARA' NATALIO	0861/8020305	MOSCARA PAOLO	0832/753500	VACCA LUCIANA	338/2688737
FRATI FULVIO	0521/393108	FEDELE MARIA	338/5983877	VENTURELLA ELVIRA	0165/256885
FUSARI PAOLO	347/1500460	PALMA G. LUIGI	0836/554819	ZULLO CLAUDIO	081/2546455

PROBIVIRI

BACILE MARCELLO	0833/544497
BOZZAOTRA ANTONIETTA	081/2542357
CATTARI FRANCESCO	347/4222081
D'ORSI GIOVANNI	0143/743366
GASSEAU MAURIZIO	348/2719909

REVISORI DEI CONTI

ARCICASA ANGELO	0434/736234
CAMPOLO FORTUNATO	0964/20494
CHIAVARO CLAUDIO	0874/409401
MENGHINI GIACOMO	06/98340888
POLI GIACOMO	0376/919155

COMPONENTI ORGANI NAZIONALI

	PIEMONTE	
	Segreteria Regionale	
	MARENCO Giancarlo	0141/392729
	Segreterie Provinciali	
TO	LAVARINO Piero	347/6981846
AL	SERRA Letizia	0131/443370
AT	MARENCO Giancarlo	0141/392729
CN	MICCA Carla	0174/723760
NO	BRUSATI Anna Maria	0321/3734838
VC	SCACCIONI Raffaella	0161/250097
BI	ACQUADRO Loredana	015 /9899853
	VAL D'AOSTA	
	Segreteria Regionale	
AO	VENTURELLA Elvira	0165/256885
	LOMBARDIA	
	Segreteria Regionale	
	TIENGO Giovanni B.	039/883631
	Segreterie Provinciali	
MI città	MERLINI Franco	02/58013132
MI Nord	CASTELLI Giuseppe	039/464885
MI Sud	BRIVIO Roberta	02/98230479
BG	MARTELLI Carmine	035/360776
BS	CAVADI Giovanni	030/3732358
CO	GIOSI Paola	0344/43060
LC	CORTI M.Elisabetta	0341/482387
LO	GAMBARDELLA G.	0371/32074
CR	POLI Giacomo	0376/919155
MN	BINI Laura	339/5324246
PV	ALBANESI Gabriella	0382/727839
SO	CORTI M. Elisabetta	0341/482387
VA	ROSSINI Mario	335/5995603
	PROV. BOLZANO	
BZ	MAZZOLDI Maria A.	0471/908594
	PROV. TRENTO	
TN	REITANO Francesco	0464/554743
	VENETO	
	Segreteria Regionale	
	FACCIOLO Giorgio	0425/715000
	Segreterie Provinciali	
VE	ROSSI Rita	041/5227825
BL	DE BORTOLI Virginio	0437/83500
RO	FACCIOLO Giorgio	0425/715000
TV	MICHELIN Paolo	0423/819534
VR	SIGNORI Lino	045/8015471
VI	CAVION Roberto	0444/511113
PD	PUPULIN Giorgio	049/9324988
	FRIULI	
	Segreteria Regionale	
	ARCICASA Angelo	0434/736234
	Segreterie Provinciali	
UD	CALVANI Roberto	0432/553571
GO	PERAZZA Franco	0481/592009
TS	FUSARI Paolo	347/1500460
PN	MASCI Silvia	0434/553631
	LIGURIA	
	Segreteria Regionale	
	SOLARI Silvano	0187/732772
	Segreterie Provinciali	
GE	MACCHI Marco	335/6181892
IM	PRIVITERA Angela	0347/4251121
SP	D'IMPORZANO A.	0187/504286
SV	MARTIN Rosa Maria	347/2592282
	EMILIA ROMAGNA	
	Segreteria Regionale	
	COLOMBARI Manuela	051/6838432
	Segreterie Provinciali	
FE	COLOMBARI Manuela	051/6838432
MO	GALLI Gabriella	059/437469
FO	LUCCHI Adele	0547/302689
PC	FINETTI Gianni	0523/989727
RA	MACCOLINI Diana	0546/602440
RE	BENEDETTI Annalisa	0522/850418
PR	FRATI Fulvio	0521/393108
BO	TADDEI Bruno	051/6224285
RI	NOVAGA Annarosa	0541/698772
	MARCHE	
	Segreteria Regionale	
	CERIONI Anna Grazia	0721/882849
	Segreterie Provinciali	
AN	TOSSICHELLI Valeria	071/2862935
AP	MICOZZI Maurizio	0734/965752
PS	CONTARDI M. Cleofe	0721/739722
	TOSCANA	
	Segreteria Regionale	
	SANTORO Lucia	055/483010
	Segreterie Provinciali	
AR	FARNETANI Edi	0575/658158
GR	PAPA Margherita	0564/869524
FI	SANTORO Lucia	055/483010

LI	GRAVILI Rosalba	0586/223103
LU	POLIERI Maurizio	347/3808741
MS	PIERUCCI Ferdano	0585/42157
PI	TIMPANO Marco	0587/273378
PT	MAIONCHI Emilio	0573/352489
SI	MANNA Paola	347/3677796
PO	DEGLI INNOCENTI Dario	0574/21135
	UMBRIA	
	Segreteria Regionale	
	BERTINI Antonio	075/5280761
	Segreterie Provinciali	
PG	BENEDETTI Mauro	075/5736802
TR	LAZZARI David	0774/205332
	LAZIO	
	Segreteria Regionale	
	INNEO Giuseppe	338/4678461
	Segreterie Provinciali	
RM Centro	UNGARO Luciana	06/58704922
RM Nord	CORDARO Enzo	06/65104301
RM Sud-Est	INNEO Giuseppe	338/4678461
FR	MASI Antonio	0775/600443
LT	SANAPO Aldo	0771/505022
RI	BERNARDINI Enrico	0746/278927
VT	CAVASINO Sergio	0761/290062
	ABRUZZO	
	Segreteria Regionale	
	SARTORELLI M. Chiara	085/8543817
	Segreterie Provinciali	
AQ	MANFREDA Paolo	0863/509071
CH	BELLISARIO PPaolo	0872/706498
TE	DI GIAMMARCO Gilda	0861/591737
PE	SARTORELLI M.Chiera	085/8543817
	MOLISE	
	Segreteria Regionale	
	BALDASSARRE G.	0874/823714
	Segreterie Provinciali	
CB	CHIAVARO Claudio	0874/60267
IS	VACCA Luciana	338/2688737
	CAMPANIA	
	Segreteria Regionale	
	ZULLO Claudio	081/2546455
	Segreterie Provinciali	
NA	FELACO Raffaele	335/7406045
AV	AQUINO Giuseppe	0825/38787
BN	D'ANGELIS E.	0824/313790
CE	RIPPA Arturo	081/5001275
SA	FORCELLINO Vincenzo	089/695174
	PUGLIA	
	Segreteria Regionale	
	PALMA Giuseppe	348/7719657
	Segreterie Provinciali	
BA	MELILLO Anna Rosa	080/3254940
BR	FEDELE Maria	338/5983877
FG	D'ANGELO Anna	0885/781776
LE	MANIGLIA Raffaele	0832/327565
TA	DE DONATO Cosimo	099/9727423
	BASILICATA	
	Segreteria Regionale	
	GENTILE Salvatore	0835/986450
	Segreterie Provinciali	
PZ	LETTINI Gianfranco	0972/39239
MT	GOLLO Isidoro	0835/243717
	CALABRIA	
	Segreteria Regionale	
	LOMBARDO Armodio	338/1429311
	Segreterie Provinciali	
RC	TRIGLIA A. Luigi	0965/881400
CZ	MERCURI Eugenio	0968/25331
CS	TRISTAINO Francesco	0984/464048
KR	MEGNA Francesco	0962/962568
VV	CARTISANO Orlando	0963/591650
	SICILIA	
	Segreteria Regionale	
	BOZZARO Paolo	095/7716706
	Segreterie Provinciali	
AG	INFURCHIA Giuseppe	0922/832757
CL	BOZZARO Paolo	095/7716706
CT	SCARDILLI Salvo	095/320955
EN	VACCARO Maria	0935/520818
ME	PIROMALLI Carlo	090/2224925
PA	MUSCATO Rino	091/8620156
RG	SCOLLO Salvatore	0931/502593
SR	SPITALE Giuseppe	0931/724292
TP	MORICI Sebastiana	0923/717715
	SARDEGNA	
	Segreteria Regionale	
	PUTZOLU Domenico	0783/290326
	Segreterie Provinciali	
CA	MELIS Caterina	070/655883
NU	DEL RIO Salvatore	0784/240870
OR	DI LIBERTO Carla	0783/317901
SS	RASSU M. Rosa	079/9959809

DIPENDENTI / CONVENZIONATI AZIENDE SANITARIE

(sezione da compilare a cura del nuovo iscritto:)



A U P I

ASSOCIAZIONE UNITARIA PSICOLOGI ITALIANI
Cod. Fisc. AUIPI 96011290044

Al Sig. Direttore generale
Al Serv. Economico - Finanziario (ASL n. _____)
dell'Ente: _____

Alla Segr. Iscritti AUIPI via Arenula 16 - 00186 Roma
(inviare una copia protocollata dall'Ente)

Oggetto: **ISCRIZIONE all'AUIPI e delega alla riscossione dei contributi sindacali**

La/il sottoscritt _____

Dipendente al _____ livello retr.
ovvero

Convenzionato ex DPR 261/92 per n° _____ ore/sett

Dichiaro di essere titolare per complessive n° _____
ore/settimanali presso le altre seguenti UOSSL:

Servizio o Presidio _____

Tel. Servizio _____ / _____

ai sensi delle norme vigenti autorizza l'Amministrazione ad effettuare sulla propria retribuzione una trattenuta mensile a favore del sindacato AUIPI per un importo percentuale e secondo le modalità a lato indicate dalla stessa Organizzazione Sindacale.

La/il sottoscritt _____ dichiara che la presente delega:

1 - Ha efficacia a partire dal mese di _____
dell'anno _____;

2 - Ha validità annuale ed è tacitamente rinnovata di anno in anno.

La/il sottoscritt _____, ai sensi della Legge sulla Privacy, autorizza l'AUIPI al trattamento di questi dati per i legittimi fini sindacali di informazione, coinvolgimento, sensibilizzazione, ma si riserva di limitare o revocare tale autorizzazione in qualsiasi momento.

Data _____

FIRMA

Le informazioni verranno inviate al seguente indirizzo:

Dr./ssa _____
Via _____
Cap _____ Città _____
Prov. _____ Tel. _____
e-mail _____

Al Servizio Economico-Finanziario Modalità di riscossione dei contributi sindacali AUIPI per l'anno in corso e sino a nuovo avviso.

Ai sensi delle vigenti disposizioni ed in seguito alle deliberazioni dei nostri organi statutari comuniciamo che i contributi sindacali dovranno essere versati contestualmente al pagamento degli stipendi mensili e, comunque, entro i primi 5 giorni del mese successivo,

**mediante versamento su c.c.p. n° 72492028
intestato a AUIPI - Via Arenula 16 - 00186 ROMA**

Il contributo mensile è calcolato distintamente secondo le seguenti modalità:

Per gli psicologi dipendenti da tutte le Amministrazioni, pubbliche o private: l'uno per cento (1%) sul totale onnicomprensivo del netto variante in ciascuna busta paga mensile.

Sulla causale dei versamenti dovrà essere indicato il mese di competenza ed il numero degli iscritti ed i loro nominativi, distinti fra deleghe semplici e doppie deleghe; ed inoltre la città sede dell'Amministrazione, perché la numerazione delle AUSL non è sufficiente ad identificarla. Va evitato il versamento tramite banca, che non consente queste registrazioni necessarie.

per i Convenzionati (quota fissa):
€ 7.75 mensili per incarichi da 1 a 12 ore settimanali.
€ 11.35 mensili per incarichi da 13 a 24 ore settimanali.
€ 13.95 mensili per incarichi da 25 a 38 ore settimanali.

In caso di incarichi presso più AAUOSSL il monte ore deve essere calcolato sommando le ore complessive, la relativa trattenuta deve tuttavia essere effettuata solo dalla USL alla quale la presente è indirizzata.

Sulla causale dei versamenti dovrà essere indicato: il mese di competenza, il numero degli iscritti ed i loro nominativi, la città e la sede dell'Amministrazione, perché la numerazione delle AUSL non è sufficiente ad identificarla. Va sempre evitato il versamento tramite banca, che non consente queste registrazioni essenziali.

Ringraziando per la cortese collaborazione, si porgono distinti saluti

Il Segretario Generale AUIPI
MARIO SELLINI

**A cura del Collega la scheda d'iscrizione dev'essere
inviata in copia protocollata dall'Ente ad:**

**AUIPI via Arenula 16 - 00186 ROMA
fax 06/68803822 e tel. 06/6893191**

LIBERI PROFESSIONISTI

Io sottoscritt _____ chiedo con la presente l'iscrizione all'*AUPI - Associazione Unitaria Psicologi Italiani*, conseguentemente di ricevere regolarmente *AUPI-Notizie* ed ogni altra competente comunicazione, e veder tutelata dal Sindacato la mia posizione personale di psicologo _____.

Allego copia della ricevuta del versamento sul ccp n° 72492028 intestato *Aupi Associazione Unitaria Psicologi Italiani, Via Arenula, 16 - 00186 Roma* di € _____ per la quota associativa relativa all'anno solare 2006 dovuta in qualità di:

LP € 103,00 Libera/o Professionista, tel. studio: ____/____ fax _____

CO € 103,00 Convenzionata /o con GeG con Min. Difesa con altro
(Dati Ente tel. lavoro ____/_____)

SP € 103,00 Dipendente da Ente Sanitario Privato (*non Aris/Aiop*)
(Dati Ente tel. lavoro ____/_____)

DP € 103,00 Laureato in Psicol. Dipendente da ditta Privata/*Ente non Sanitario*
(Dati Ditta/Ente tel. lavoro ____/_____)

rinnovando l'iscrizione già in essere l'anno scorso

quale nuova iscrizione

ADESIONE NON OCCUPATI:

Io sottoscritt _____ chiedo con la presente l'adesione all'*Aupi - Associazione Unitaria Psicologi Italiani*, conseguentemente di ricevere regolarmente *AUPI-Notizie* ed ogni altra competente comunicazione.

Allego copia della ricevuta del versamento sul ccp n° 72492028 intestato *Aupi Associazione Unitaria Psicologi Italiani, Via Arenula, 16 - 00186 Roma* di € _____ per la quota d'adesione relativa all'anno solare 2006 dovuta in qualità di:

XD € 30,00 Laureato in Psicologia non occupato

Data di nascita _____

ST € 30,00 Studente in Psicologia

Università di _____

rinnovando l'adesione già in essere l'anno scorso

quale nuova adesione

RICHIESTA DI ABBONAMENTO per l'anno 2006:

€ 155,00 (*Abbonamento AUPI-Notizie per Enti ed Associazioni e per coloro che dichiarino di non voler aderire all'Aupi. Vengono inviati tutti i numeri usciti nell'anno*)

Il/la sottoscritt _____, ai sensi della vigente legge sulla Privacy, autorizza l'*AUPI* al trattamento di questi dati per i legittimi fini associativi e sindacali, di informazione, coinvolgimento e sensibilizzazione, riservandosi di limitare o revocare tale autorizzazione in qualunque momento.

AUPI-Notizie verrà inviato al seguente indirizzo:

Dr./ssa _____
Via _____
Cap _____ Città _____
Prov. _____ Tel. _____
e-mail _____

A cura del/la Collega la scheda d'iscrizione dev'essere inviata, corredata dalla fotocopia del versamento, ad:

AUPI Via Arenula, 16 - 00186 ROMA
Fax 0668803822 - Tel. 066893191.

La presente scheda è predisposta per l'iscrizione all'*AUPI* da parte di Colleghi **non-dipendenti da Enti Pubblici**: dovrà essere inviata in fotocopia, opportunamente compilata e **corredata da copia della ricevuta di versamento sul c.c. postale.**

Sotto la propria responsabilità il collega dovrà annotare sulla scheda, barrando l'apposita casella, il proprio status (da cui dipende la misura della quota annua).

Le quote riportate si riferiscono all'**anno solare 2006**, e sono valide sia per le nuove iscrizioni che per i rinnovi. I versamenti dovranno essere effettuati per mezzo del bollettino di **c.c.p. n° 72492028** intestato a **AUPI Associazione Unitaria Psicologi Italiani, Via Arenula 16 - 00186 Roma**. Riportare sulla causale (precauzione di eventuali disguidi postali): Nome, Cognome, Indirizzo comprensivo di CAP e Città, n° telefono, Sigla (LP, CO, etc.) e se si tratta di rinnovo o di nuova iscrizione. Si prega di scrivere a macchina o in stampatello.

firma: _____

CONVENZIONATI DIFESA



(sezione da compilare a cura del nuovo iscritto:)

AUPI

ASSOCIAZIONE UNITARIA PSICOLOGI ITALIANI
Cod. Fisc. AUPI 96011290044

– Al Comandante dell'Ente della Difesa

– Alla Segr. Iscritti AUPI via Arenula 16 - 00186 Roma
(inviare una copia protocollata dall'Ente)

Oggetto: **ISCRIZIONE all'AUPI e delega alla riscossione dei contributi sindacali**

La/il sottoscritt_____

Convenzionato come psicologo per n°_____ ore/sett
presso il seguente Ente della Difesa

Via _____

CAP _____ Città _____

ai sensi dell'art. 11 del Protocollo di intesa del 24 aprile 2002 sottoscritto tra AUPI e Ministero della Difesa, autorizza l'Amministrazione in indirizzo ad effettuare sulla propria retribuzione una trattenuta mensile a favore del Sindacato AUPI, secondo le modalità a lato indicate.

La/il sottoscritt_____ dichiara che la presente delega:

1 - Ha efficacia a partire dal mese di _____
dell'anno _____;

2 - Ha validità annuale ed è tacitamente rinnovata di anno in anno.

La/il sottoscritt_____, ai sensi della Legge sulla Privacy, autorizza l'AUPI al trattamento di questi dati per i legittimi fini sindacali di informazione, coinvolgimento, sensibilizzazione, ma si riserva di limitare o revocare tale autorizzazione in qualsiasi momento.

Data _____

FIRMA

Le informazioni verranno inviate al seguente indirizzo:

Dr./ssa _____
Via _____
Cap _____ Città _____
Prov. _____ Tel. _____
e-mail _____

Al Servizio Economico-Finanziario dell'Ente della Difesa

(Modalità di riscossione dei contributi sindacali AUPI per l'anno in corso e sino a nuovo avviso)

Ai sensi delle vigenti disposizioni ed in seguito alle deliberazioni dei nostri organi statutari comunichiamo che i contributi sindacali dovranno essere versati contestualmente al pagamento degli stipendi mensili e, comunque, entro i primi 5 giorni del mese successivo,

**mediante versamento
su c.c.p. n° 72492028
intestato a**

AUPI - Via Arenula 16 - 00186 ROMA

Il contributo mensile è calcolato distintamente secondo le seguenti modalità:

per i Convenzionati (quota fissa):

€ **7.75 mensili per incarichi da 1 a 12 ore settimanali.**

€ **11.35 mensili per incarichi da 13 a 24 ore settimanali.**

€ **13.95 mensili per incarichi da 25 a 38 ore settimanali.**

In caso di incarichi presso più Enti della Difesa il monte ore deve essere calcolato sommando le ore complessive, la relativa trattenuta deve tuttavia essere effettuata solo dall'Ente alla quale la presente è indirizzata.

Sulla causale dei versamenti dovrà essere indicato: il mese di competenza, il numero degli iscritti ed i loro nominativi, la città e la sede dell'Amministrazione. Va sempre evitato il versamento tramite banca, che non consente queste registrazioni essenziali.

Ringraziando per la cortese collaborazione, si porgono distinti saluti

Il Segretario Generale AUPI
MARIO SELLINI

**A cura del Collega la scheda d'iscrizione dev'essere
inviata in copia protocollata dall'Ente ad:**

**AUPI via Arenula 16 - 00186 ROMA
fax 06/68803822 e tel. 06/6893191**

AUPI
Associazione Unitaria Psicologi Italiani

CNPPI – SIPP
Coordinamento e Società Psicologi Penitenziari Italiani

Modulo di iscrizione congiunta alle due Associazioni

Il/La Sottoscritto/a _____,

- visto l'Accordo sottoscritto tra AUPI e CNPPI/SIPP finalizzato al sostegno delle iniziative in favore degli Psicologi che operano nel Ministero della giustizia e al miglioramento delle condizioni professionali e contrattuali;

- chiede con la presente l'iscrizione congiunta alle due Associazioni per l'anno _____; chiede di ricevere AUPI-Notizie e ogni altra pubblicazione sindacale e scientifica, edita da AUPI e CNPPI/SIPP, e di vedere tutelata la sua posizione di psicologi all'interno delle strutture del Ministero della Giustizia.

- Autorizza AUPI e CNPPI/SIPP al trattamento dei dati per i legittimi fini sindacali, di informazione, coinvolgimento e sensibilizzazione. Si riserva di limitare o revocare in qualsiasi momento tale autorizzazione.

Cognome _____ Nome _____

Indirizzo (dove ricevere la corrispondenza) _____

CAP _____ Città _____ Prov _____

Tel Abitazione _____ Studio _____ Cell. _____

Email _____

Sede di Lavoro _____

Firma _____

Allega alla presente (da seguire per fax all'AUPI: 06/68803822) ricevuta del versamento di Euro 100,00 sul ccp n. 72492028, intestato AUPI Associazione Unitaria Psicologi Italiani, Via Arenula 16, 00186 ROMA.

FORM-AUPI

È nata la Federazione delle Società Scientifiche di Psicologia per costituire, salvaguardando l'autonomia e la specificità di ognuna, una esperienza comune in grado di riunire gli sforzi e di finalizzarli verso obiettivi concreti, quali la diffusione e l'informazione delle iniziative scientifiche all'interno e all'esterno della categoria,

STATUTO

Federazione Italiana delle Società Scientifiche di Psicologia

F. I. S. S. P.

Ente associativo non commerciale

Art. 1. È costituita con atto pubblico una Federazione delle Società Scientifiche Italiana di Psicologia - F.I.S.S.P., che s'intende duratura dalla data della sua costituzione sino al 31 dicembre 2050 e potrà essere prorogata. L'Associazione ha sede legale in Roma, alla via Arenula 16. Essa può dotarsi di altre sedi decentrate in tutta Italia.

Art. 2. *Omissis.*

Art. 3. La Federazione intende mettere e mantenere in contatto fra di loro ed essere un riferimento generale per tutte le Società Scientifiche di Psicologia, qualunque sia il loro campo di attività, la loro metodologia, le loro funzioni, i loro riferimenti teorici o pratici, ponendo la Psicologia nel contesto europeo e mondiale, ed avvalendosi parallelamente del contributo delle altre discipline biomediche, sociali, giuridiche ed economiche.

Gli scopi della F.I.S.S.P. sono:

- promuovere nella società italiana la ricerca, la cultura e la pratica della Psicologia;
- stimolare e mantenere alti gli standard professionali e scientifici;
- promuovere, implementare e finalizzare il contatto fra le Società scientifiche ed i loro associati su comuni temi di interesse scientifico e culturale;
- divulgare le notizie riguardanti la ricerca psicologica attraverso appropriati strumenti di comunicazione;
- segnalare agli Enti Pubblici e Privati, nonché ad Associazioni, i problemi connessi con la sfera delle attività delle società scientifiche e proporsi come sistematico interlocutore;
- organizzare commissioni permanenti su: accreditamento, aggiornamento professionale, linee guida, etica, sperimentazioni e altro.

A tale scopo, la Federazione intratterrà rapporti costanti con le altre Federazioni, nazionali e sovranazionali, nonché con gli Istituti di formazione alla Psicologia, l'Università, e con gli Enti pubblici e privati. Con tali Associazioni, Istituti ed Enti la F.I.S.S.P. potrà stipulare convenzioni, avviando ogni utile collaborazione o assecondando quelle già avviate da altri; potrà inoltre svolgere attività ritenute utili al raggiungimento degli scopi.

La Federazione potrà dotarsi di ogni strumento ed organo di comunicazione interna fra le Società scientifiche ed esterna, organizzando convegni, seminari, e ricerche a livello nazionale ed internazionale, nonché favorendo la conoscenza tempestiva di tutte le iniziative utili a migliorare le conoscenze e le applicazioni della Psicologia. Lo scopo principale della Federazione è quello di stimolare, portare e mantenere alti gli standard professionali e scientifici.

La Federazione non può svolgere attività diverse da quelle sopra indicate, ad eccezione di quelle ad essa strettamente connesse o di quelle accessorie a quelle statutarie, in quanto integrative delle stesse.

Ai sensi della vigente normativa sulla privacy, avvertiamo i colleghi che l'AUPI opera regolarmente il trattamento dei dati personali, da loro forniti, per i normali e legittimi fini associativi e sindacali: informazione, coinvolgimento, sensibilizzazione, ricerca di nuove occupazioni ed opportunità professionali, e simili vantaggiosi obiettivi. Non forniamo mai a terzi i dati in nostro possesso, se non per il calcolo obbligatorio della rappresentatività e, in tal caso, li riduciamo in forma meramente quantitativa ed anonima. In particolare prendiamo sistematiche precauzioni perché non possano essere trafugati ed usati a scopi commerciali. In ogni caso, ogni collega ha il diritto di limitare od annullare in ogni momento ogni forma di trattamento di questi suoi dati personali, comunicando questa sua volontà alla sede nazionale.

È autorizzata la riproduzione totale o parziale dei testi contenuti in questa rivista, citando la fonte.

AUPI Notizie è aperto ai contributi di tutti gli iscritti; la responsabilità dei diversi articoli compete ai rispettivi autori.

SITO AUPI:

<http://www.aupi.it>
email: aupti.it@aupti.it

Questo numero è stato chiuso in tipografia nel mese di aprile 2006



Lo Staff Redazionale di AUPI Notizie

Direttore Responsabile
Mario Sellini

Capo Redattore
Rinaldo Perini

Vice Capo Redattore
Giovanni Cavadi

Redazione di AUPI Notizie
Sede Centrale AUPI
via Arenula 16
00186 ROMA

