

REPORT RIUNIONE DEL 24 MARZO 2016 - AAS2 e PROFESSIONI

Presenti alla riunione

Per le professioni:

Susanna Agostini e Giorgio Sirotti – Coreaps
Antonella Toninato e Roberta Giornelli – Collegio Ostetriche
Angie Devetti e Barbara Pelos – Collegio TSRM
Adriana Bressan – Ordine assistenti sociali
Orietta Masala – Collegio IPASVI

Per l'AAS2:

dott. Giovanni Pilati (direttore generale), dott. Antonio Poggiana (direttore amministrativo), dott. Gianni Cavallini (direttore sanitario).

Discussione e conclusioni

L'incontro è stato introdotto dal dottor Pilati che dopo aver declinato i principi dell'atto aziendale e l'impianto generale dell'organizzazione della AAS2, ha dichiarato la sua sorpresa rispetto alle critiche giunte attraverso gli organi istituzionali di livello regionale ai quali le professioni avevano ritenuto di rivolgersi. A questo punto ha lasciato la parola ai presenti.

Ha avviato la discussione Sirotti, sottolineando l'apprezzamento per l'individuazione dei servizi di area delle professioni, distinti e in capo al DS. Nell'occasione è stato rilevato il refuso dell'art. 14, comma 5 che ancora fa riferimento al coordinatore di un unico servizio delle professioni. Subito dopo è stata introdotta la questione centrale, vale a dire il sistema di responsabilità a valle dei servizi di area in DS.

Tutta la parte successiva dell'incontro, che ha avuto la durata di oltre un'ora e mezza, è stata caratterizzata da una ampia disamina del testo dell'AA. Da un lato, i direttori, che sottolineavano gli aspetti a loro parere rilevanti per le professioni e descritti negli art. 60 e 61. Dall'altra, le professioni, che rilevavano le incongruenze fra queste affermazioni e quanto invece presente in altri articoli dell'AA, che assegnando di fatto al personale medico la responsabilità complessiva anche del personale di comparto, annullano di fatto l'assunzione delle responsabilità di tipo gestionale in capo a PO e coordinatori, dal momento che le stesse non possono essere agite in autonomia. Nello specifico sono stati contestati parte dei contenuti degli articoli 22, 24, 40, 45 e altri, in particolare per sottolineare:

- ✓ la necessità che, in coerenza con il sistema di responsabilità identificato nei servizi delle professioni in DS, anche le piattaforme siano organizzate per area; rassicura il fatto che un tanto venga esplicitamente previsto all' art 58, comma 2
- ✓ il rischio che l'incardinamento delle piattaforme, collocate all'interno dei dipartimenti strutturali - nello specifico della realtà ospedaliera, impedisca una gestione flessibile delle risorse professionali soprattutto in un'ottica di rete e processi trasversali, come invece potrebbe meglio avvenire se le piattaforme (omogenee per aree) fossero incardinate nella direzione dei dipartimenti per l'erogazione dei LEA (ospedaliero, di assistenza primaria e di prevenzione)
- ✓ la mancata previsione di una organizzazione in piattaforme omogenee per area a livello di dipartimento di assistenza primaria, dove i direttori hanno affermato (dato che l'AA non è

chiaro) che per il personale del comparto sarà prevista l'assegnazione in capo al direttore del dipartimento che si avvarrà del responsabile di linea assistenziale

- ✓ la mancata previsione del corretto livello di autonomia per i ruoli di responsabili di linea assistenziale dipartimentale nella gestione del personale, prevista invece al comma 3 dell'art 58 per i coordinatori delle strutture semplici e complesse dipartimentali.
- ✓ il rischio che non vi sia, per alcuni professionisti, una relazione funzionale chiara fra gli stessi e il responsabile del servizio della specifica area in DS

Durante l'incontro è stato necessario chiarire che alla base delle osservazioni non vi erano preconcetti e che tutte le professioni aveva dato una certa chiave di lettura, diversa da quanto veniva lì proposta come interpretazione. E questo era un segnale certo rispetto al fatto che qualche problema il testo dell'AA l'avevama si è trattato di un paio di momenti dopo i quali il colloquio è proseguito in termini franchi e civili.

In linea di massima l'impressione è stata quella di essere di fronte a una controparte attenta e orientata a voler dirimere le questioni in modo costruttivo. Più volte ci è stata data rassicurazione in merito alla precisa volontà della Direzione dell'AAS2 di mettere i professionisti del comparto nelle condizioni di lavorare con il grado di autonomia richiesto dal tipo di responsabilità descritte nell'AA.

Al termine dell'incontro sono stati concordati i seguenti punti:

1. le professioni parteciperanno alla redazione del/dei regolamento/i relativi alle strutture (servizi delle professioni in DS, piattaforme e aree) e alle attribuzioni dei rispettivi responsabili, PO e coordinatori
2. saranno prese in considerazione proposte relative alla costituzione di piattaforme e aree (omogenee) nei dipartimenti clinici e a livello del dipartimento di assistenza primaria
3. le decisioni di particolare rilevanza (ad esempio mobilità del personale) saranno almeno a firma congiunta fra direttore di struttura e responsabile di piattaforma (o di linea assistenziale)
4. saranno previsti modelli organizzativi per funzioni di particolare rilevanza aziendale, soprattutto se impegnate a dare risposte trasversali su tutti i dipartimenti per l'erogazione dei LEA, quindi non in base alla numerosità del personale, ma in relazione alla complessità delle linee di produzione

Poiché la Direzione AAS2 ha deciso di procedere, prima delle nomine formali dei diversi responsabili (dei servizi delle professioni di area, di linea assistenziale, di piattaforma e di area professionale), con la definizione degli specifici profili di ruolo, il tavolo tecnico che metterà mano alla scrittura dei regolamenti e delle proposte relative all'organizzazione, verrà costituito su base fiduciaria, ma senza configurare in alcun modo un'individuazione a priori di incarico definitivo.

Il referente per il tavolo tecnico è il Direttore Sanitario.

Gorizia, 29 febbraio 2016

Susanna Agostini