FSI-USAE

Federazione Sindacati Indipendenti
organizzazione costituente della confederazione USAE

Segreteria Regionale Puglia

Via U. Minervini n° 25 – 70129 Bari
Fax: 0809148432 – e-mail: fsi.puglia@usaenet.org – francesco.balducci66@pec.it

Pr. 10-18-06

Bari 08/11/2018

Spett.
Commissione Sanità Regione Puglia

In data 5 ottobre 2018 il Dipartimento alla Salute della Regione Puglia ha convocato le 00.SS. di Comparto Sanità per confermare che la Regione si prepara a modificare il servizio di emergenza¬ urgenza 118 e punta ad una sola azienda unica regionale (AREU), confermando l'impianto della delibera approvata in giunta regionale.
Siamo stati informati che nei giorni successivi ci sarebbero state le audizioni in commissione sanità e che, comunque, è intenzione del Presidente Emiliano, nella sua qualità di Presidente della Giunta ed Assessore alla Salute di approvare la costituzione della nuova Azienda entro l'anno in corso.
La Regione Puglia, quindi, si appresta a rivoluzionare il servizio del 118, ossia il sistema di emergenza-urgenza, ispirata al modello organizzativo in vigore in Lazio, dove tale modello sta già suscitando polemiche.
Il provvedimento prevede infatti il superamento dell'assetto attuale, datato 2006, e dunque delle cinque centrali operative territoriali. L'obiettivo è arrivare alla costituzione di una sola azienda regionale. Ma la "centralizzazione" non piace a tutti. Dovrebbero essere soppresse almeno due centrali operative (quelle di Taranto e Brindisi) e forse si dovrebbe arrivare all'istituzione del sospirato numero unico per le emergenze, ossia il 112. L'azienda si dovrebbe occupare del soccorso sanitario di emergenza e urgenza, del trasporto sanitario di persone, organi e tessuti e forse anche delle attività trasfusionali.
Il nuovo soggetto dovrà garantire l'uniformità di gestione della rete emergenza urgenza sul territorio regionale e dovrà dare risposta ai principali nodi critici.
Ma le difficoltà ed i nodi da sciogliere sono diversi.
Il primo è legato al personale.
Allo stato la situazione è piuttosto caotica perché convivono diverse figure: i medici convenzionati, il personale dipendente delle singole AA.SS.LL. pugliesi e poi gli operatori dipendenti e volontari che fanno capo alle associazioni convenzionate, oltre al personale dipendente (Infermieri ed Autisti) della Sanità service foggiana.
Oltre ad esserci difficoltà nel reclutamento dei medici convenzionati, la compresenza di personale con diversi tipi di contratto crea non poche tensioni.
Diverse le ipotesi sul tavolo: una possibilità è far diventare almeno i medici tutti dipendenti. Ma si dovrà capire se si possono fare concorsi, se ci sono problemi di superamento del tetto di personale e soprattutto le risorse disponibili.
Altra questione è legata alla proprietà delle ambulanze, ora in parte delle associazioni. Si potrebbero acquistare tutte, ma non c'è ancora una stima dei costi.
L'Azienda dovrà poi curare la gestione e il coordinamento dell'attività di elisoccorso e la rete prevede una copertura in particolare delle zone montane. Ma anche in questo caso occorre capire se i mezzi dovranno essere acquistati, noleggiati o se fare una convenzione con le forze dell'ordine. Infine, c'è la maggior integrazione della rete di emergenza urgenza ospedaliera ed extraospedaliera. A regime le centrali operative e il 118 dovranno integrarsi con i servizi di pronto soccorso degli ospedali e i dipartimenti di emergenza e accettazione. La nuova Azienda dovrebbe operare attraverso convenzioni con le aziende sanitarie per la definizione dei rapporti di collaborazione e le forniture di servizi.
Per la riorganizzazione della rete dell'emergenza - urgenza occorre mettere al centro del nuovo modello, una centrale operativa unica regionale che coordini le sei centrali operative provinciali (con l'aggiunta di quella della Bat) e la nascita di un Dipartimento regionale dell'emergenza. Ma occorre che ci sia un confronto in merito alla "salvaguardia dei livelli occupazionali", alle "modalità di passaggio contrattuale tra l'attuale Seus e l'Areu" ed al reinserimento del personale inidoneo alla mansione e licenziato.

FSI-USAE

Federazione Sindacati Indipendenti
organizzazione costituente della confederazione USAE

Segreteria Regionale Puglia

Via U. Minervini n° 25 – 70129 Bari
Fax: 0809148432 – e-mail: fsi.puglia@usaenet.org – francesco.balducci66@pec.it

Tutto quanto mentre si è in attesa che il riordino della rete ospedaliera regionale vada o compimento, che vi siano riferimenti chiari al fine dì garantire le Reti tempo-dipendenti dell'Emergenza ed il ruolo che dovrà avere nell'Emergenza Sanitaria Territoriale il servizio 118, come previsto dal D.M. 70/2015.

Al fine di garantire una ormai necessaria rimodulazione del Sistema di Emergenza-Urgenza territoriale pugliese si rammentano le seguenti proposte:

La creazione di un Dipartimento regionale dell'Emergenza-Urgenza in grado di coordinare in maniera gerarchica e secondo protocolli unici condivisi attraverso specifici tavoli tecnici il sistema dell'Emergenza Territoriale, le stesse C.O. 118. i DEA. i P.S. periferici *e* i Presidi di Continuità Assistenziale, al fine di garantire soprattutto un Percorso Diagnostico Terapeutico al cittadino in condizioni di Emergenza Urgenza; riducendo tempi e costi; evitando sovrapposizioni e dando spazio a tutte le necessarie professionalità del sistema comprese quelle degli Infermieri dedicati e degli autisti soccorritori adeguatamente formati e professionalizzati.

Un sistema di controllo sull'utilizzazione appropriata del Sistema 118, compreso quello dell'Elisoccorso, in maniera che gli interventi di minore entità (il trasporto degenti) o di eccezionale necessità, vengano svolti dalla rete delle associazioni, contenendo i costi ed evitando abusi e sprechi.

La definizione delle problematiche, da tempo irrisolte, della contrattazione regionale ed in particolare della dotazione organica dei Presidi 118 e la stabilizzazione del personale medico precario del Sistema SUES 118, l'adeguamento economico dell'indennità regionale in funzione delle attività aggiuntive effettivamente svolte e l'inquadramento normativo ed economico delle attività orarie aggiuntive.

La riorganizzazione della rete ospedaliera in itinere, non può fare a meno di un Sistema di Emergenza-Urgenza territoriale concreto e con un controllo gestionale, tecnico e politico, che garantisca un adeguato numero di ambulanze medicalizzate non semplicemente per la salvaguardia di posti di lavoro ma per la tutela di un sistema necessario per l'emergenza-urgenza che produce riduzione di mortalità, soprattutto nell'ambito delle reti tempo-dipendenti, per esempio nella gestione degli infarti, la rete IMA, della rete stroke e di quelle del Politrauma e delle emorragie addominali.

Nella costruzione del nuovo contenitore non si devono tralasciare aspetti come l'efficienza e l'economicità dei servizi, oltre che la definizione di un'adeguata dotazione organica. Quest'ultimo aspetto è fondamentale per consentire da un lato adeguati livelli occupazionali, dall'altro il graduale e necessario ricambio del personale addetto (che oggi ha una età media di circa 50 anni).

Pertanto, tale dotazione organica, a nostro avviso, deve essere costituita senza attingere alle attuali risorse delle AA.SS.LL. se non temporaneamente, in attesa delle procedure assunzionali che consentano l'arrivo di personale medico, infermieristico e di supporto con una età adeguata ai ritmi di lavoro ed all'impegno fisico necessario.

In ultimo, è necessario investire in modo incisivo nella formazione del personale e nella sicurezza di mezzi e strutture.

Distinti saluti

Firmato
Il Segretario Regionale FSI-USAE
Francesco Balducci