



COMUNE DI FERRARA

Città Patrimonio dell'Umanità



Movimento5Stelle
Gruppo Consiliare
P.G. 78974/2018

Ferrara 22/06/18

Al Signor Sindaco di Ferrara

e p.c.:

S.E. il Prefetto di Ferrara,
S.E. Dott. M. Campanaro,
a RPCT Regione Emilia Romagna, Dott. M. Ricciardelli
al Responsabile U.O. Territoriale di Certificazione Verifica e Ricerca INAIL Ferrara Dott. D. Lumia,
al D.G. AUSL Ferrara Dott. C. Vagnini,
alla Consigliera di Parità della Provincia di Ferrara Dott.ssa D. Orioli,
al Direttore Ispettorato Territoriale del Lavoro di Ferrara-Rovigo Dott. M. Tedeschi,
al Nucleo Polizia Economico-Fin/Ria Ferrara

Interrogazione della Consigliera Comunale Ilaria Morghen Gruppo consiliare M5S, Commissione IV

OGGETTO: RELAZIONE SU CRITICITÀ GESTIONALI E COMPORTAMENTALI PRESSO IL SERVIZIO DI PRONTO SOCCORSO OSPEDALE DELTA A DANNO DEI MEDICI DELL'EMERGENZA SANITARIA TERRITORIALE.

Con la presente interrogazione la sottoscritta Dott.ssa Ilaria Morghen Consigliere Comunale M5S, riporta le criticità pervenute alla scrivente da parte di colleghi del servizio di emergenza territoriale attualmente impiegati presso AUSL Ferrara Ospedale Delta, Pronto Soccorso, Direttore Dott.ssa Adelina Ricciardelli, per le quali si interrogano le autorità competenti ai fini di un'azione di controllo visto il delicatissimo e indispensabile ruolo svolto da questo comparto professionale per la comunità provinciale, per la cui altissima specializzazione si ravvede la necessità immediata di presa in carico, onde evitare il depauperamento di risorse umane indispensabili per il settore dell'emergenza sanitaria ferrarese e gravi possibili disservizi conseguenti per i cittadini.

1) IMPIEGO IMPROPRIO DEI MEDICI DI EMERGENZA SANITARIA TERRITORIALE IN PS.

Già dal 2015 i medici di emergenza sanitaria territoriale (EST) dell'ASL di Ferrara hanno aperto una vertenza sindacale coinvolgendo la Prefettura locale per farsi riconoscere il diritto alla trattativa per l'Accordo Integrativo Aziendale (AIA), previsto dall'Accordo Collettivo Nazionale (ACN) per la medicina generale in vigore, che sarebbe stata negata ripetutamente da anni dall'AUSL di Ferrara.

L'intervento dell'Organizzazione Sindacale (OS) SNAMI dinanzi al Prefetto ha determinato l'apertura del dialogo, ma solo dopo i primi due incontri l'AUSL avrebbe congelato la trattativa. Nel 2017 con la conciliazione prefettizia sono state riaperte le trattative che hanno portato ad un accordo in cui sia le OS che l'Azienda sarebbero state pronte a firmare.

<http://ferrara.fimmg.org/wp-content/uploads/2017/07/Accordo-Integrativo-Aziendale-Medici-Emergenza-Territoriale-AUSL-Ferrara-18-07-2017.pdf>

L'accordo sarebbe stato poi di fatto bloccato dalla Regione senza alcuna comunicazione alle OS, che sono dovute ricorrere ancora una volta al Prefetto per conoscerne le motivazioni: il Dr. Brambilla, Direzione Assistenza Distrettuale Regione Emilia Romagna avrebbe sostenuto, (Vedi Nota Sindacale:

<http://www.snamife.org/LinkClick.aspx?fileticket=7BvVhHbkfwE%3D&tabid=40>),

che non si potessero pagare i medici EST per l'attività di PS, essendo compresa nell'Accordo Integrativo Regionale (AIR) del 2008, così come avrebbe ritenuto di non dover rimborsare i chilometri di trasferta in quanto avendo una sede di lavoro assegnata, per Centrale Operativa deve intendersi la sede di lavoro medesima.

- a) Se le SV dovessero verificare la veridicità dei fatti si chiede: perché la Direzione Assistenza Distrettuale Regione Emilia Romagna e la Direzione Strategica dell'AUSL non versano i rimborsi chilometrici dovuti come sostenuto dai medici EST considerato il quadro normativo, DPR marzo 1992 e DRG 44/2009 Regione Emilia Romagna, che descrivono le caratteristiche tecniche e funzionali delle Centrali Operative?

Lo stallo dei riconoscimenti economici e di categoria da parte della Regione Emilia Romagna e dell'AUSL Ferrara conseguenti ad una perdurante mancata applicazione del contratto collettivo nazionale hanno portato allo sciopero del marzo del 2018 quando alcuni medici EST, stanchi di essere impiegati in funzioni extracontrattuali con gravi rischi medico-legali e assicurativi rilevanti, tramite OS SNAMI hanno comunicato all'AUSL di Ferrara, e per conoscenza al Prefetto e all'attività per gli scioperi, la decisione di sospendere l'attività ambulatoriale di PS non contemplata nel loro profilo giuridico e non regolamentata da apposito accordo aziendale, non ritenendo di possedere i requisiti normativi idonei.

La riapertura successiva della trattativa, ha condotto ad un accordo con metà dei professionisti EST rappresentati dalla sigla FIMMG, nel numero di 7 su un totale di 15 medici EST operanti presso il Servizio di emergenza territoriale dell'AUSL di Ferrara, mentre l'altra metà rappresentata dalla sigla SNAMI, ha rigettato quello che è stato da loro ritenuto un atto impositivo caratterizzato come riferito da alcuni aderenti a quest'ultima sigla, *“vago, vessatorio ed incline a comportamenti clientelari, imporrebbe un forfait integrativo da assegnare di mese in mese, a discrezione del primario del PS, senza indicare le modalità di valutazione, i parametri e gli indicatori oggettivi di performance e di risultato”* su cui tale valutazione si baserebbe e sarebbe verificabile tale assegnazione. Inoltre le attività cui sarebbe vincolato genericamente il medico EST per il riconoscimento forfettario sono di esclusivo appannaggio ospedaliero (quando queste condizioni non sono ricomprese nell'AIA, ovvero che il medico EST debba lavorare in PS, esponendo il professionista a evidenti problemi legati alle coperture assicurative e quindi il cittadino/utente di possibilità di eventuale rivalsa di errore gestionale nelle sedi opportune). I medici EST sarebbero inoltre vincolati ad eventuali imprecise prestazioni aggiuntive di cui il servizio potrebbe avere necessità in futuro in rapporto all'evoluzione dello stesso, dichiarazioni che i professionisti dissenzienti interpretano come: *“tagli e carichi di lavoro aggiuntivi cui sopperire, come verificatosi di fatto negli ultimi anni, tutto sempre nel forfait variabile vincolato al giudizio soggettivo e insindacabile del primario.”*

Ha fatto seguito quindi da parte di SNAMI una diffida all'AUSL *“per lesione dell'autonomia e della protezione medico-legale dei medici EST e delle norme di trasparenza e anticorruzione, esplicitate nello stesso codice comportamentale aziendale.”* (Allegato 1).

La risposta della Direzione Strategica, denunciano alla scrivente, sarebbe stata quindi di tipo vessatorio:

“di fatto quindi siamo stati d'ufficio rimessi in turno in PS/OBI (addirittura prima della stessa pubblicazione dell'AIA), attività di esclusiva competenza ospedaliera e non sappiamo in che modo e in che tempi il primario fornirà le indicazioni e renderà pubbliche le collaborazioni necessarie al riconoscimento di quel forfait mensile. Si paleserebbe il rischio, visto il codice di condotta finora messo in atto dalla direzione strategica e di PS, che a fronte del continuo e usuale impegno di tutti i medici EST, solo alcuni riceveranno questo forfait e non sarà dato sapere in che misura, a chi e per quali effettive prestazioni aggiuntive di merito”.

2) MANCATA EROGAZIONE DEGLI EMOLUMENTI INAIL.

Per anni l'ASL di Ferrara non avrebbe distribuito ai medici EST gli emolumenti INAIL per le prestazioni erogate in regime di PS e sussisterebbero ricorsi legali degli stessi nei confronti dell'AUSL da parte dei colleghi.

Essi denunciano inoltre: *“Dal 2014 abbiamo un accordo con l'AUSL ma gli emolumenti vengono erogati col contagocce e solo per una minima parte dei certificati effettivamente prodotti poichè, a dire dell'Azienda, il software aziendale interfacciandosi con quello dell'INAIL genera errori che inficerebbero il rimborso, benché non l'effetto dei certificati. Questo dal 2013, ossia da quando sarebbe andato in pensione un amministrativo che si occupava di correggere gli errori informatici, che non sarebbe stato sostituito (notare che l'Azienda detrae dal compenso INAIL spettante per certificato una percentuale proprio per la processazione amministrativa dei certificati).”*

- b) Se le SV dovessero verificare la veridicità dei fatti si chiede: a che titolo e con quali finalità l'AUSL trattiene tali contributi obbligatori?

3) RIMBORSI CHILOMETRICI.

“L'ASL di Ferrara nega da anni il rimborso chilometrico ai medici EST, come previsto dall'Accordo Integrativo Regionale (AIR) con deliberazione della Giunta Regionale 16/07/2008 n. 1061.

Il Dr. Brambilla, responsabile regionale del Servizio di Assistenza Territoriale, sostiene l'AUSL in questo rifiuto arbitrario con nota estemporanea del 13/11/2017 prot. n. 62126, sostenendo che avendo noi una sede prevalente, per Centrale Operativa si intenderebbe la sede prevalente di lavoro, interpretazione che contraddicendo quanto stabilito dallo stesso servizio regionale di cui il Dr. Brambilla è responsabile, agirebbe in deroga all'AIR, eccezionalmente, a livello locale solo per i Medici EST di Ferrara. Nell'AIA (contrattazione di livello locale), sottoscritto solo da FIMMG, viene di fatto riconosciuto un rimborso simbolico di 15 o 25 euro solo in andata e solo in caso di spostamento dalla sede principale assegnata ad un'altra, comportando quindi un peggioramento delle indennità riconosciute (rimborso chilometrico effettivo in andata e ritorno dalla Centrale Operativa alla sede di lavoro) in AIR (contrattazione di livello regionale). Una norma locale assunta da un organo regionale, quindi, inspiegabilmente restrittiva e peggiorativa delle indennità riconosciute a livello regionale per tutti i Medici EST in servizio presso tutte le altre ASL che dal 2008 erogano regolarmente ogni mese i rimborsi chilometrici.

Anche questo fatto lo interpretiamo come un abuso di potere da parte dell'ASL e della Regione a danno dei medici EST di Ferrara.”

Da quanto si evince, i colleghi denunciano un trattamento discriminatorio dei professionisti dell'Emergenza Territoriale da parte della Direzione Strategica Sanitaria della Regione Emilia Romagna e dell'AUSL di Ferrara rispetto ai colleghi del medesimo comparto delle restanti province, relativamente alla corresponsione della quota di emolumento che attiene al rimborso chilometrico verso e dalla sede di lavoro e in contrasto alla Delibera di Giunta Regionale citata.

- c) Chiedo al Sindaco e Presidente della Provincia, se è a conoscenza di questa lamentata situazione, che converrà, se confermata, essere di una gravità assoluta in materia di discriminazione dei lavoratori professionisti che scelgano di operare nel territorio da Lei amministrato e di provvedere quanto prima alla indispensabile verifica presso la Presidenza della Regione Emilia Romagna attualmente governata dal suo stesso gruppo politico. Tutto ciò si porrebbe in contrasto sicuramente alla messa in atto di politiche del lavoro intese ad una sua promozione e valorizzazione del territorio ferrarese a detrimento di un settore strategico per il welfare provinciale. Senza medici di emergenza territoriale, che stante la situazione denunciata si vedrebbero costretti ad emigrare professionalmente in AUSL di province vicine regionali ed extraregionali, in costante ricerca di tali professionisti sempre più rari e preziosi, considerate le situazioni economiche e di valorizzazione personali migliori in cui si troverebbero ad operare, sarebbe impossibile mantenere standard di erogazione di prestazioni sanitarie adeguate alle esigenze minimali della popolazione.
- d) Chiedo al Sig. Sindaco se sia lecito supporre l'esistenza di un latente piano di deprivazione dei professionisti dell'emergenza adeguatamente formati del territorio ferrarese a beneficio di province e regioni vicine.

4) MOBBING.

Di seguito si riporta quanto riferito integralmente alla scrivente:

“Fatto molto grave sono i comportamenti intimidatori, vessatori e punitivi messi in atto dal primario, Dr.ssa R. e dal Responsabile di modulo, Dr. C., supportati dall'apparato amministrativo AUSL.

Un collega è stato convocato in disciplina per aver dimenticato di stimbrare dalla sede di postazione 118 di Copparo dove ha prestato su richiesta del responsabile di modulo, Dr. C., un turno di automedica rimasto vacante dalle 14 alle 20, si è poi recato alla sede ospedaliera Delta per coprire il turno di notte che aveva precedentemente scambiato con un collega dipendente, recentemente infartuato, che aveva chiesto di non fare turni di notte. Il collega si sarebbe reso

conto, mentre si recava a prestare servizio presso l'altra sede, di non aver stimbato a Copparo e lo avrebbe fatto una volta raggiunta la sede stessa del Delta, timbrando poi l'entrata per il turno notturno regolare.

I fatti a lui contestati sono stati:

aver acquisito indebitamente 30 minuti di salario (11 euro lordi circa) nel tragitto dalla postazione di Copparo a quella del Delta e di aver prestato 18 ore consecutive all'insaputa del responsabile di modulo e contro la legislazione vigente sugli orari di lavoro.

Ora, pur riconoscendo l'irregolarità dei fatti contestati, appare esagerata la reazione dell'AUSL, e quindi ritorsivo il provvedimento, nei confronti del collega, considerata la loro effettiva portata rispetto all'accusa mossagli di appropriazione indebita e considerato che meno di un mese prima proprio il responsabile di modulo, Dr. C., ha chiesto ad un altro collega EST di proseguire il servizio, oltre le 12 ore diurne già espletate, per la copertura del turno di notte vacante di ulteriori 12 ore di Pronto Soccorso, autorizzandolo quindi, senza averne facoltà e contro la legislazione vigente sugli orari di lavoro, a sottoporsi ad un turno di 24 ore consecutive. Fatto che ha comportato la formulazione di un esposto ai carabinieri, per quanto ad oggi non c'è stato alcun provvedimento ufficiale dell'Azienda nei confronti di questo Responsabile.

Discriminazione si intravede inoltre nel verificare che chi si mostra compiacente e collaborante con la volontà aziendale gode di privilegi evidenti nell'assegnazione dei turni e nell'esonero da attività che, paradossalmente, sono specifiche e dovute per il nostro profilo contrattuale. Mentre chi contesta lecitamente viene assegnato a turnazioni che ha, fin dal principio dell'incarico, segnalato come problematiche per la conciliazione familiare alla richiesta stessa del responsabile di modulo, rivolta a tutti i medici in servizio per la stesura dei turni.

Inoltre si è irrigidita la procedura dei cambi turno per i medici EST dissidenti, pur in situazioni di assoluto accordo tra le parti e in assenza di problematiche organizzative, mentre continuano a svolgersi informalmente tra i dipendenti e i medici EST allineati.

Per tutto quanto esposto chiediamo se si possa procedere ad un'interrogazione formale."

Tutto ciò premesso, si interroga il Sindaco in qualità di massima autorità sanitaria locale in merito alle criticità esposte al fine di provvedere in sede di Conferenza Sanitaria e presso la Direzione Strategica Sanitaria Regionale e Provinciale ad ottemperare al ruolo di garante della salute dei cittadini anche attraverso la massimizzazione dell'efficienza del servizio sanitario d'emergenza della Provincia che presiede.

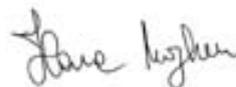
Visto l'art.331 del Codice di Procedura Penale si trasmette alle restanti Autorità di controllo quanto riferito dai colleghi per competenza e presa in carico.

Nota politica della scrivente: aldilà dei risvolti amministrativi e giudiziari a cui questa mia interrogazione può dare origine o contribuire a procedimenti già in essere, resta il fatto che tutti, sia la sottoscritta che i destinatari, che i denunciati, che gli utenti in generale, possono prima o poi dover ricorrere a **prestazioni sanitarie erogate in urgenza-emergenza**. Trovarsi in tali condizioni nelle "mani" di un professionista della salute che sia adeguatamente formato, valorizzato e pagato, può fare la differenza in termini di esiti. E di questo vi è ampia documentazione scientifica. Si pone a mio parere quindi l'obbligo etico e normativo di tutte le parti coinvolte, amministrative, di controllo e di categoria, di adoperarsi affinché si ristabilisca nel più breve tempo possibile, non sempre corrispondente a quello dei procedimenti di indagine ed eventualmente giudiziari conseguenti, un sereno e proficuo percorso di collaborazione utile a ristabilire un buon clima sul luogo di lavoro oggetto dell'interrogazione, che consenta l'erogazione della migliore prestazione sanitaria che si possa immaginare per un utente di una struttura sanitaria: la sua stessa sopravvivenza.

Si richiede risposta scritta.

Con osservanza.

La Consigliera Comunale M5S
Dr.ssa Ilaria Morghen





SEZIONE PROVINCIALE DI FERRARA Settore Emergenza Territoriale

FERRARA li 21 maggio 2018

Dott. Claudio Vagnini
Direttore Generale dell'Azienda USL di Ferrara
Via Cassoli, 30 - 44121 FERRARA
dirgen@ausl.fe.it
affariistituzionali@pec.ausl.fe.it

Dott. Michele Tortora
Prefetto di Ferrara
Corso Ercole I° d'Este, 16 - 16/A - 18
44121 FERRARA
gabinetto.preffe@pec.interno.it
protocollo.preffe@pec.interno.it

Dott. R. Zoppellari
Direttore del Dipartimento Emergenza
dell'Azienda AUSL di Ferrara
r.zoppellari@ausl.fe.it

Dott. Adelina Ricciardelli
Primario dei Pronto Soccorso
a.ricciardelli@ausl.fe.it

Dott. Sandro Guerra
Direttore del Dipartimento Cure Primarie dell'AUSL di Ferrara
s.guerra@ausl.fe.it

Dott. Luigi Martelli
Direttore "Gestione Trattamento Economico. Personale Dipendente, a Contratto e Convenzionato"
l.martelli@ausl.fe.it

Alla Commissione di garanzia dell'attuazione della legge sullo sciopero nei servizi pubblici essenziali
segreteria@pec.commissione-garanziasciopero.it

Ispettorato per la funzione pubblica
protocollo_dfp@mailbox.governo.it

Ispettorato Territoriale del Lavoro di Ferrara-Rovigo
itl.ferrara-rovigo@pec.ispettorato.gov.it

Ordine dei Medici di Ferrara
presidente.fe@pec.omceo.it
segreteria.fe@pec.omceo.it

Dott. Flavio Ferioli
Responsabile dei Medici dell'Emergenza Territoriale
f.ferioli@ausl.fe.it

Oggetto: Corretta assegnazione dei medici convenzionati 118 alle funzioni proprie di cui art. 95 comma 1 e 3 ACN come già previsto nella turnistica sino a fine mese non essendo venuti meno i presupposti che ne avevano determinato la precedente richiesta.

Gentilissimi,

Venerdì ultimo scorso siamo stati convocati davanti al Direttore Generale per definire l'Accordo integrativo Aziendale che stavamo negoziando in realtà l'incontro serviva per tentare di farci firmare l'Accordo che l'Azienda ci ha voluto imporre, senza permetterci alcuna trattativa! In quella sede abbiamo sottolineato i punti critici che riteniamo violino in maniera decisiva l'autonomia professionale dei medici convenzionati, esponendoli a rischi medico legali e rivalse per le quali oggi non hanno sistematica copertura assicurativa, esulando tali funzioni da quelle convenzionalmente previste. L'AIA infatti prevederebbe:

- L'introduzione di un principio di subordinazione e pagamento vincolato alla valutazione arbitraria di un dirigente di UO ospedaliera con nessuna previsione convenzionale di tali funzioni sull'operato di un autonomo;
- L'esposizione dei medici Convenzionati a rischi di rivalsa per lo svolgimento di funzioni per le quali non possiedono i titoli di legge, che richiederebbero premi assicurativi anche di 4000 euro annuali, a fronte di un pagamento (neppure certo) che non compensa tali maggiori oneri;
- La violazione dei più ampi principi convenzionali, con medici che un domani potrebbero trasferirsi e trovarsi a svolgere compiti per i quali non sono preparati.

Per questi motivi non abbiamo firmato l'Accordo IA in quella sede, a differenza della OS FIMG che ha accettato, nonostante la nostra opposizione.

Oggi, nonostante l'Accordo Integrativo Aziendale non sia stato ancora pubblicato sull'Albo Pretorio Aziendale, il Direttore del PS di Lagosanto a nome del Direttore dell'Unità Operativa, ritenendo valido e vincolante l'accordo ci richiede di riprendere l'attività Ospedaliera di medici di Pronto Soccorso, cosa a cui ci opponiamo per diversi motivi:

- L'AIA non è stato ancora pubblicato e quindi non è valido;
- Nell'accordo stesso non viene mai espresso chiaramente che i medici convenzionati debbano assumere funzioni ospedaliere di Pronto Soccorso, viene invece introdotta la "valutazione della partecipazione attiva da parte dei medici emergenza sanitaria territoriale, secondo evidenze documentali prodotte dal Direttore dell'Unità Operativa, costituisce la base per l'erogazione della parte variabile aziendale integrativa del trattamento economico dei medici EST", di conseguenza si prevede che i Convenzionati possano anche non avere una partecipazione attiva agli obiettivi Aziendali dell'Art.4 dell'AIA;
- Intendiamo ricorrere in tutte le sedi, comprese quelle giudiziarie, per bloccare tale Accordo

Riteniamo pertanto che in questa situazione non siano affatto venuti meno i motivi per cui i Medici Convenzionati dell'Emergenza Sanitaria Territoriale rappresentati da questa

O.S. debbano tornare a ricoprire ruoli e funzioni non proprie della convenzione e delle negoziazioni regionali, che comunque avrebbero previsto una mera integrazione organizzativa con il personale dipendente, e non con le funzioni proprie del profilo professionale da dirigente medico di Medicina e Chirurgia d'accettazione e urgenza.

Si chiede conseguentemente che si provveda alla corretta assegnazione dei medici convenzionati 118 alle funzioni proprie di cui art. 95 comma 1 e 3 ACN come già previsto nella turnistica sino a fine mese. Non saranno accettate turnazioni in funzioni proprie di assistenza ospedaliera, non dovute e non retribuite anche per i mesi a venire, sino a quando i competenti organi di giustizia che saranno dagli scriventi interpellati non si saranno espressi a riguardo o non verrà rinegoziato un AIA coerente con gli impianti legislativi e contrattuali esistenti.

Tale rientro alle proprie funzioni contrattuali, considerato il numero di medici convenzionati e il numero di automediche, non produrrà alcun impatto negativo sull'assistenza in quanto semplicemente l'Azienda dovrà provvedere a riallineare l'assegnazione dei turni rispetto allo specifico contratto di lavoro, assegnando i Medici Convenzionati al Servizio di Emergenza Sanitaria Territoriale (118) ed il Personale Dipendente ai Pronto Soccorso.

Rimanendo a disposizione per ogni eventuale chiarimento l'occasione è gradita per porgere più distinti saluti.

Il Presidente Provinciale
Dott. Roberto Tieghi
E Il responsabile Provinciale per i medici EST
Dott. Marco Zaccaria