

## **Contratto Sanità: verso le trattative aziendali**

Anche se parte delle condizioni giuridiche ed economiche del nuovo contratto, 'scatteranno' autonomamente, avendo esse un carattere automatico e vincolato, la vigilanza e l'azione del sindacato devono potersi esprimere al massimo soprattutto a livello aziendale.

Le nostre Aziende Sanitarie non sono strutture omogenee né per capacità organizzativa né per efficienza funzionale: da una provincia ad un'altra si riscontrano profonde differenze che si riflettono anche nella gestione degli affari del personale. Ancora oggi permangono inapplicati in alcune aziende punti del precedente contratto (ad es. l'art. 48, l'integrazione economica a chi ha maturato 5 anni di servizio); in altre per inefficienza generalizzata non si sono utilizzati al massimo (e al meglio) l'istituto dell'incentivazione o l'accesso ai moduli.

Come AUPI saremo presenti in ogni Azienda se le deleghe degli iscritti continueranno a permettercelo. In alcune province il sostegno dei colleghi è molto debole. Ad ottobre si è tenuto un primo corso di formazione dei quadri aziendali, centrato sul contratto; abbiamo richiesto e ottenuto dalla Segreteria Nazionale l'istituzione di una "rete di informazione permanente", coordinata da Mario Sellini, in modo da poter ricevere e dare in tempi reali ogni informazione utile, tenendo conto anche delle prime esperienze di contrattazione che partiranno nelle Aziende più efficienti; cercheremo di potenziare le assemblee sindacali in modo che ogni iscritto possa conoscere "lo stato delle cose" e portare il proprio contributo.

L'AUPI - così come cercheranno di fare gli altri sindacati della Dirigenza Sanitaria (SNABI, SINAFO, SICUS...) - dovrà far valere la propria rappresentanza a difesa e sostegno di tutti gli psicologi con competenza ma anche con determinazione.

*Il 5 dicembre 96 è stato definitivamente firmato il contratto Sanità 1994-1997. Le Aziende sono obbligate a dare attuazione agli istituti economici e normativi entro 30 giorni dalla comunicazione che verrà fatta loro dall'Aran. Gli effetti giuridici decorrono dalla data di stipulazione.*

\* **Orario di lavoro:** delle 38 ore settimanali, 2 ore sono riservate ad attività di aggiornamento, didattica, ricerca... o in aggiunta agli 8 giorni annui previsti per l'aggiornamento facoltativo. Ogni psicologo dovrà comunicare se intende utilizzare le 2 ore settimanalmente o cumulandole nel corso dell'anno. Nel primo caso dovrà dedicare ad attività assistenziali 36 ore settimanali; nel secondo caso 38 ore. Tale attività va comunque documentata secondo modalità che verranno concordate fra Direzione Generale e sindacati.

\* **Libera professione intramuraria (art. 66):** lo psicologo può svolgere attività libero-professionale individuale o in équipe all'interno dei locali dell'Azienda, previo accordo su tempi, modalità e tariffe con la Direzione Generale, secondo le disposizioni previste dal contratto (Al 5).

\* **Prestazioni di consulenza (art. 67):** lo psicologo può prestare consulenza anche al di fuori dell'Azienda, ad altre A.S., istituzioni pubbliche non sanitarie, soggetti privati, mediante apposita convenzione tra i soggetti istituzionali (che indichi durata, compenso, tempi, motivazioni, natura, fini compatibilità, obbligo di recupero...). Il compenso affluisce all'Azienda che ne trattiene solo il 5%.

\* **Graduazione delle funzioni dirigenziali (art. 50):** ai fini della retribuzione di posizione, ad ogni psicologo dovrà essere conferito un incarico dirigenziale. I

criteri sono talmente bilanciati e interdipendenti, che la variabilità economica di essi è di fatti "ingessata" a monte dai limiti del "Fondo per la retribuzione di posizione", a valle dalle clausole che a vario titolo (art. 53, 54, 55, 56, 57) regolamentano un trattamento paritario all'interno dei due livelli dirigenziali. Vigilare, comunque, è d'obbligo!

**LE DELEGAZIONI SINDACALI AUPI** per la contrattazione decentrata nelle Aziende USL e Ospedaliere sono costituite dal Segretario Regionale, dal Delegato Aziendale, dal Segretario Provinciale e da colleghi, che hanno dato la propria disponibilità.

**PALERMO:** Rino MOSCATO, V. Pepe, M. Santoro

**CATANIA:** Sara SCUTO, G. Fontana, S. Scardilli, A. Montopoli

**SIRACUSA:** Alfonso NICITA, A. Donzelli, G. Bellomia, F. Giardina, A. Ficili

**MESSINA:** Carlo PIROMALLI, D. Pinetti, A. Sidoti, M. Forte

**TRAPANI:** Michele SCHIFANO, A. Bica, E. Genovese, A. La Commare

**CALTANISSETTA:** Paolo BOZZARO, F. Sciacca

**ENNA:** Mariella VACCARO, F. Castrogiovanni, P. Amadei

**RAGUSA:** Sandro VERO, V. D'Amanti

**AGRIGENTO:** Filippo SCIACCA, C. Bonvissuto, G. Livoti

**AZIENDE OSPEDALIERE:** P. Sagona, M. Consoli



Roma - 12 dicembre 1996 - Nuovo Direttivo Nazionale

Tra i "punti" del programma di Sardi leggiamo: revisione dello Statuto dell'AUPI, statuto che risale agli anni della nascita del Sindacato e che non rispecchia più le esigenze di un Sindacato di categoria moderno ed efficiente. Coniugare democraticità, rappresentanza ed efficienza è possibile se si individuano organismi interni più "agili" e - nello stesso tempo - più collegati alle richieste della "base". Attualmente l'organizzazione e dell'AUPI prevede un Consiglio Nazionale (formato da

## Riconfermata la fiducia alla Segreteria Nazionale

Si è tenuto a Roma il 12 dicembre scorso la prima riunione del nuovo Direttivo Nazionale. Della Sicilia ne fanno parte: Sandro Vero (RG), Sara Scuto (CT), Cirino Garipoli (CT), Carmela Ruta (SR).

Momento centrale della giornata è stata la relazione del Segretario Generale Pierangelo Sardi, il quale ha tracciato un consuntivo delle attività svolte in questi quattro anni: l'AUPI ha dimostrato di possedere una forza di rappresentanza non solo nelle ultime vicende laboriose del Contratto della Sanità, ma in tanti momenti della recente storia della psicologia italiana (costituzione degli Ordini, riconoscimento delle Scuole di Psicoterapia, apertura alle esperienze europee in tema di sicurezza viaria, di formazione e di rinnovamento della professionalità psicologica...). Se si pensa che altre realtà "associative" degli psicologi (la Sips, ad esempio) sono pressochè scomparse, si può essere orgogliosi del fatto che l'AUPI sia stata in grado, proprio perché 'sindacato' di categoria, di mantenere una propria identità e di poter rappresentare un 'referente' credibile non solo quando si discute di organizzazione del personale, ma di organizzazione e riconoscimento della professione dello psicologo.

Nella sua relazione Sardi ha parlato del rischio che gli psicologi italiani si "immobilizzino" nelle identità professionali già sperimentate (prima fra tutte la psicoterapia), mentre ampio sarebbe il ventaglio di nuove opportunità in relazione ad una domanda psicologica che va decifrata e monitorata in modo diverso.

Nel dibattito che è seguito non si sono colti elementi seri di dissenso sulle linee di programma - programma in realtà già "votato" positivamente in quasi tutti i Congressi Regionali.

Richieste precise sono venute, soprattutto da parte dei Segretari Regionali, in direzione di un potenziamento della rete di informazione e di una maggiore attenzione alle esigenze degli iscritti. E' stato osservato che, pur essendo l'AUPI un sindacato al quale hanno aderito anche i liberi professionisti, il nucleo più consistente delle deleghe proviene dalla Sanità: è giusto allora che si potenzi - specie in fase di applicazione del nuovo Contratto - l'impegno in questa direzione, assegnando risorse umane (distacchi sindacali) e organizzative a questo scopo.

La Segreteria uscente (ad eccezione di M. Rossini) è stata riconfermata nell'incarico a larga maggioranza; nessun voto contrario. Solo alcune astensioni per segnalare affettuosamente alla Segreteria Nazionale che "si può fare di più!" (specie se ci si aspetta l'acclamazione...).

A Pierangelo Sardi, Ferdano Pierucci, Mario Sellini, Vito Tummino, Paolo Moscara l'augurio di buon lavoro da parte nostra.

54 membri che elegge la Segreteria, stabilisce la politica sindacale, approva i bilanci...), la Segreteria Nazionale, che "gestisce" le iniziative centrali (rapporti con il Parlamento, con altri enti e organizzazioni; contratto; iniziative di informazione, formazione e promozione della professione...); le Segreterie Regionali (e Provinciali) che rappresentano l'AUPI nel territorio. In realtà, l'esperienza degli ultimi anni ha mostrato che un Consiglio Nazionale così "numerioso" (che può essere riunito solo un paio di volte all'anno), pur essendo rappresentativo degli iscritti, non è in condizioni di "elaborare né politiche né strategie" e spesso finisce con l'esercitare un mero ruolo di "ratifica" delle scelte della Segreteria Nazionale. La "rete-quadri" regionale e provinciale, che ha il contatto più diretto con le esigenze degli iscritti possiede una struttura organizzativa "povera di servizi", non attrezzata ad offrire assistenza sindacale adeguata. Carente è stata, tra l'altro, la politica di "formazione dei quadri". Se - malgrado questi limiti - il sindacato ha fatto sentire la sua presenza, ciò lo si deve all'impegno e alla assidua disponibilità di chi al sindacato ha dato le sue energie e il suo tempo. Oggi ciò non è più sufficiente: occorre dotare l'AUPI di una organizzazione in grado di far circolare informazioni, competenze, servizi in tempi più rapidi e con una possibilità di presenza maggiore nelle varie realtà territoriali. D'altronde stiamo assistendo ad un progressivo "decentramento" politico e amministrativo, con trasferimento a Regioni e Comuni di maggiori competenze e scelte. Ne deriva che anche l'AUPI deve destinare più risorse organizzative e tecniche in questa direzione: come dire, meno ideologia e più servizi!



# I Servizi di Psicologia in Sicilia: il punto sulla situazione

A 9 mesi dalla Legge 25, che istituisce in Sicilia il Servizio di Psicologia autonomo e intersettoriale, la concretizzazione di tale progetto procede lentamente. Pur avendo tutte le A.S.L. (ad eccezione di Enna) deliberato l'attivazione del Servizio e nominato il Dirigente, persistono atteggiamenti di opposizione come se il Servizio di Psicologia rappresentasse uno "sconvolgimento" dell'attuale assetto della Sanità siciliana!

Le maggiori "resistenze" (con punte di intollerabile arroganza) sono venute *dal fronte degli psichiatri*, i quali hanno concertato in tutta l'isola interventi, lettere, disposizioni di servizio, che - come ho segnalato all'Assessore a metà dicembre - hanno prodotto *"una conflittualità latente fra gli operatori, un clima di disagio, di incomunicabilità, di sospettosità che danneggia profondamente l'operatività dei Servizi, in un momento in cui ...dovrebbero prevalere nella Sanità comportamenti sinergici in relazione agli obiettivi di promozione e tutela della salute fisica e psichica dei cittadini e non contrapposizioni rigide fra categorie professionali"*.

La Circolare 884/96 ha sicuramente rappresentato un "colpo di acceleratore" in una realtà strutturale e organizzativa, che per sua natura viaggia su tempi molto lenti, sottoposta a "griglie e filtri" che in parte sono istituzionalmente corretti e necessari, in parte possono trasformarsi in strumenti di immobilismo. Se essa ha sollevato delle problematiche (sui rapporti tra Servizio di Psicologia e Settori, sulla corretta definizione di "autonomia", sulla collocazione del personale...) - problematiche che hanno suscitato un intenso e appassionato dibattito anche all'interno della categoria - non si può "congelare" il progetto, solo perchè la Circolare in alcuni punti richiede delle ulteriori esplicitazioni.

**Il Servizio di Psicologia non si tocca!** L'art. 15 è il risultato di una conquista culturale e professionale di tutti gli psicologi siciliani, che sono pronti a difenderlo con la stessa forza e compattezza che hanno dimostrato il 6 dicembre 1995 a Palermo.

Il Servizio di Psicologia è una **modalità organizzativa nuova**, che può permettere di rispondere meglio ai bisogni di natura psicologica sia all'interno di quei Servizi, dove parte di tale domanda è stata già intercettata, individuata e definita (Consultori Familiari, Dipartimenti di Salute Mentale, Ser.T, Unità Multidisciplinari...) sia lì dove rimane latente o inevasa (Ospedali, scuole, ambienti di lavoro...).

A nessuno è sfuggito il fatto che, prendendo a pretesto il Servizio di psicologia, qualcuno ha cercato di "depotenziare" il significato della stessa presenza degli psicologi nella Sanità. Hanno perfino rispolverato la vecchia equivalenza, secondo la quale solo il medico può fregiarsi dell'attributo "sanitario", ignorando l'intero percorso legislativo italiano (e siciliano) degli ultimi 20 anni, ivi compresi testi fondamentali quali il D.Lgs 502/92 - poi 517/93 - o i contratti di lavoro. In questi testi, non solo ci viene ampiamente riconosciuta la qualifica di "personale sanitario" ma ci viene anche assegnata la responsabilità dirigenziale a pari dignità del medico.

I problemi che la Circolare ha evidenziato - a giudizio dell'AUPI - sono di due ordini: alcuni strutturali, altri funzionali. Non sono problemi insolubili, ma certamente richiedono delle ulteriori "linee di chiarimento" da parte dell'Assessorato, proprio per evitare che interpretazioni unilaterali snaturino il significato e il valore dell'intero progetto.

I chiarimenti riguardano sostanzialmente questi punti:

- 1) **Pianta organica del Servizio di Psicologia.**
- 2) **Rapporti tra Servizio e Settori.**
- 3) **Definizione del budget.**

1) Va chiarito se tutti gli psicologi della Azienda (compresi quelli che lavorano nei Ser.T. e nei Consultori Familiari) possano e debbano appartenere alla "pianta organica del Servizio di Psicologia" (come afferma la Circ. 884) e quali effetti derivano sul piano giuridico, amministrativo, tecnico.funzionale... da questa appartenenza.

Provincia	Delibera	Responsabile
TRAPANI	SI	G. SAMMARTANO
CATANIA	SI	P. SMIRNI
SIRACUSA	SI	R. CAFISO
CALTANISS.	SI	A. IACONO
PALERMO	SI	M. SANFILIPPO
RAGUSA	SI	S. NICASTRO
AGRIGENTO	SI	Assente
MESSINA	SI	Assente
ENNA	NO	Assente

\* A Palermo sono state individuate 3 Unità Distrett.; a Ragusa 1; a Siracusa 1; a Catania 1. Si sta procedendo inoltre alla individuazione dei Responsabili degli Uffici Distrettuali e alla definizione dei regolamenti.



Alla luce delle disposizioni legislative e contrattuali attuali, di fatto gli psicologi (come tutti gli altri) appartengono giuridicamente e finanziariamente al "personale dell'Azienda", che ne dispone "l'assegnazione" funzionale a questo o quel Servizio, nel rispetto delle normative generali e specifiche di riferimento. Considerare il personale come se fosse una dotazione di "anime morte" (come nel romanzo di Gogol), proprietà di un Capo Settore o di un Capo Servizio, sul quale fare "esercitazioni di leadership", attraverso firme di ferie o di ordini di servizio, è cosa alquanto anacronistica. Lo psicologo, proprio in quanto figura della dirigenza, gode già "di per sé" di una sufficiente autonomia professionale e di corresponsabilità organizzativa e dirigenziale: e queste funzioni noi dobbiamo saperle esprimere a prescindere dalla "copertura" di un Dirigente centrale o distrettuale. L'assegnazione al Ser.T. o al Consultorio o all'Unità Multidisciplinare o ad una Comunità Terapeutica - con i vincoli funzionali e organizzativi che ne derivano - non annulla "l'identità di psicologi". La presenza nell' Azienda di un Servizio di psicologia serve anche a potenziare questa identità, ma deve soprattutto servire a fornire una migliore e più differenziata offerta di prestazioni psicologiche all'utenza sia a quella che incontriamo nei Servizi Sanitari, che già prevedono la nostra presenza, sia in quelli

**PSICOLOGI PRESENTI IN SANITA': n° 538**

PRV.	CONSULTORI	SER.T	TUT.MENTALE	AZIENDE H.	Altro
SR	13	8	27	-	1
CT	31	28	61	3	2
RG	10	8	20	-	-
ME	27	13	38	3	-
EN	9	4	16	-	-
CL	9	5	9	-	-
AG	16	2	15	-	-
TP	15	9	23	1	-
PA	20	19	73	-	-
<hr/>					
Totale	150	96	282	7	3

\*) I Consultori attivati in Sicilia sono 186. In 46 di essi non c'è lo psicologo. I Ser.T. sono 51: posti di psicologo non coperti 71. Per la Tutela Mentale sono state avanzate proposte di ridefinizione del personale psicologico (1 ogni 30.000 ab.) il che significherebbe una "riduzione" di almeno 1/2 dell'attuale numero degli psicologi presenti in tale Settore.

principale è stato far accettare un momento di "ri-programmazione iniziale, concordata e condivisa delle attività, degli obiettivi, dei metodi e dei modi del lavoro". Se non si accetta questo momento iniziale, parlare di "organizzazione del personale" non ha molto senso. Garante e promotore di questa "riprogrammazione" dovrebbe essere il Direttore Generale, al quale in ultima analisi compete la responsabilità di "armonizzare e integrare" i programmi dei Settori e dei Servizi fra loro e di disporre le condizioni strutturali e funzionali per una "armonica convivenza". Invece anche qui è prevalso il "basso profilo" delle "coppie litigiose" in cerca di un giudice di parte! Né il problema si risolve con soluzioni "salomoniche" del tipo: il personale degli psicologi si divide in due: parte resta nel Settore Tutela Mentale (alle condizioni che potranno loro), una parte se ne va liberamente al Servizio di Psicologia. Possono esserci notevoli differenze nell'uso di termini come "appartenenza", "dotazione", "assegnazione". Ritengo, comunque, che la rigidità strutturale e funzionale del vecchio concetto di pianta organica sia, di fatto, superata per tutti.

3) Budget del Servizio: il problema è serio e non si risolve con una "promessa" estiva. Per poter organizzare delle attività nuove e "in proprio", il Servizio di Psicologia ha bisogno di spazi, di risorse, di mezzi, cioè di "investimenti" iniziali, che devono essere previsti a livello di programmazione regionale non diversamente da quello che si prevede per un qualunque altro "centro di costo", rappresentato da un qualunque altro Servizio Sanitario.

Se l'intenzione "politica" è quella di promuovere un Servizio di Psicologia - non in alternativa, ma ad integrazione di quanto già gli psicologi fanno nei servizi esistenti - i problemi possono essere affrontati e risolti. E non per un "vantaggio" della categoria: per un vantaggio della Sanità siciliana.

che la richiedono. Per attuare ciò occorre, in prima battuta, un minimo di dotazione strutturale (un Dirigente, una sede, uno staff, strumenti di comunicazione...) e il riconoscimento di alcune "funzioni" di coordinamento, di programmazione, di monitoraggio. Il resto - compresa la "rete territoriale" di "centri autonomi di psicologia" - la si costruisce piano piano nel tempo.

2) Rapporti fra Servizio di Psicologia e Settori: è stato questo il terreno di massimo attrito fra psichiatri e psicologi. Perché? Perché l'unica preoccupazione è stata: la gestione del personale. Preoccupazione estremamente importante per tutti i risvolti organizzativi e funzionali che ne derivano, ma non certo risolvibile con "regolamenti di convivenza", specie quando viene dichiarata l'intenzione di "separarsi" (da parte di parecchi psicologi) o di riaffermare presunti poteri di imposizione "maritale" (da parte di alcuni psichiatri). Nelle prime esperienze di "regolamentazione" - fatte a Ragusa, Palermo, Trapani e Siracusa - lo scoglio

**Psicologi presenti nei Consigli dei Sanitari**

Asl 3 CATANIA: P. Smirni  
 Asl 8 SIRACUSA: C. Cascone  
 Asl 4 RAGUSA: S.Vero  
 Asl 6 PALERMO: G. Di Buono  
 Asl 5 MESSINA: R. Dominici  
 Asl 2 CALTANISSETTA: M. Gattuso  
 Asl 9 TRAPANI: A. Pirrone  
 Asl 1 AGRIGENTO: -----  
 Asl 7 ENNA: -----



## ◆ I Comuni e la Legge 22/86

## Possibilità di lavoro per gli psicologi...

Da una stima approssimativa sono più di 300 gli psicologi siciliani, iscritti all'Albo, in possesso quindi dell'abilitazione ad esercitare la professione, che sono disoccupati o sottoccupati.

Le prospettive occupazionali per questi giovani colleghi non sono certo rosee. La Sanità - che ha rappresentato in Sicilia il settore più disponibile ad accogliere psicologi - è ormai satura. Non perché siano stati effettivamente coperti i posti previsti negli organici né perché di prestazioni psicologiche non ci sia richiesta. La Sanità è attraversata da un processo di ridefinizione e di ristrutturazione dei servizi, che sta comportando anche una verifica del personale alla luce di principi di economicità e di più razionale utilizzo delle risorse. Qualche spazio occupazionale può ancora essere offerto dalla Sanità Privata, che sufficientemente favorita in Sicilia da alcune condizioni normative, potrebbe "aprirsi alla psicologia" alla quale di rispettare specie se E' comunque indispensabile pensare a nuovi spazi occupazionali, partendo da formulazioni innovative della professione, assecondando il viraggio che da più parti si auspica per la psicologia dal campo clinico a quello psicosociale. Ambienti di lavoro, scuole, centri sociali, quartieri, città... sono contesti attraversati continuamente da forti richieste di aiuto, di

Interessanti sono le prospettive che si aprono nel campo dei servizi socio-assistenziali, previsti dalla Legge Reg. 22/86. I Comuni per una serie di condizioni sociopolitiche favorevoli stanno pian piano ricoprendo una centralità d'azione, alla quale non tutte le Amministrazioni Locali sono preparate, ma per la quale sicuramente hanno voglia di attrezzarsi.

Con il D.P. 4 giugno 1996 (GURS 10.8.96) sono stati approntati gli schemi di convenzione-tipo per la gestione da parte dei Comuni siciliani di servizi socio-assistenziali con l'apporto di enti, istituzioni pubbliche e private, cooperative sociali e associazioni.

I servizi socio-assistenziali individuati sono:

- a) Servizio Assistenza Domiciliare Anziani.
- b) Case di accoglienza per gestanti, ragazze madri, donne in difficoltà.
- c) Centri Diurni (per minori, per anziani, per disabili)
- d) Attività educativo-assistenziali in favore di minori
- e) Case di riposo, case protette, comunità alloggio per anziani
- f) Comunità alloggio per minori sottoposti a provvedimenti dell'autorità giudiziaria

Negli standards del personale, la figura dello psicologo è purtroppo prevista in regime di convenzione e non sempre in maniera adeguata agli obiettivi "psicologici" dichiarati o alle attività psicologiche di sostegno, di assistenza e di promozione personale e di gruppo.

Questa limitazione non dovrebbe comunque rappresentare un ostacolo, dal momento che la logica che si vuol portare avanti sembra essere quella della flessibilità e della globalità degli interventi.

Come AUPI abbiamo già avviato dei contatti con l'Assessorato agli Enti Locali per affrontare in modo più sistematico il tema della presenza degli psicologi nei Comuni.

## Lo psicologo e le C.T.P.

*Parecchi colleghi, che erano stati assunti precedentemente al 1996 in alcune Comunità Terapeutiche Riabilitative o Protette, e che non avevano poi ottenuto il riconoscimento di psicoterapeuti (ex art. 35), si sono visti licenziare senza poter far valere alcun diritto.*

*Nello schema di convenzione-tipo, preidispeso nel 1986 dalla Regione, si leggeva, infatti, che la qualifica per lo psicologo doveva essere quella di "psicologo psicoterapista", formula alquanto vaga e imprecisa in un periodo nel quale non esisteva neppure la legge ordinistica, diventata tuttavia "micidiale" una volta esaurita la "sanatoria" dell'art. 35 ed entrate a regime le scuole di psicoterapia.*

*Per poter lavorare come psicologo in queste strutture occorre avere il riconoscimento di psicoterapeuti!*

*Noi non siamo d'accordo con questa conclusione, per due ragioni.*

**1) L'attività psicoterapica in queste Comunità, nella quale sono ospitati in maggioranza soggetti molto gravi o gravemente deteriorati, rappresenta di fatto un'attività marginale.**

**2) Le attività psicologiche di psicodiagnosi e di riabilitazione, che sono quelle più praticate, possono essere effettuate dallo psicologo abilitato all'esercizio della professione, in base all'art. 2 della 56/89.**

*Nella prospettiva di un necessario cambiamento dello schema-tipo della convenzione, pensiamo come AUPI che vada inserita nel nuovo testo questa distinzione: tra lo psicologo, abilitato a poter svolgere parecchie attività abilitative, riabilitative, di sostegno individuale e di gruppo, e lo psicoterapeuta, che interviene unicamente per l'area specifica.*

*Va, tra l'altro ricordato, che potendo esercitare la psicoterapia anche il medico che ne ha i requisiti, in qualcuna di queste Comunità, le ore di psicoterapia che erano appannaggio dello "psicologo psicoterapista" ... sono diventate nel frattempo appannaggio dello "psichiatra psicoterapeuta"!*



**SEGRETERIA NAZIONALE AUPI**

Via Arenula, 16 - 00186 ROMA Tel. 06/6873819 - Fax 06/68803822

**SEGRETERIA REGIONALE SICILIA**

Paolo BOZZARO - Via Caltanissetta, 15 - 95129 CATANIA Tel. 095/532913 - 7690864 - Fax 095/444216

**SEGRETERIE PROVINCIALI**

**CATANIA:** Gabriella FONTANA (095/840622) - **MESSINA:** Carlo PIROMALLI (090/2922865)  
**PALERMO:** Rino MOSCATO (091/8661729) - **TRAPANI:** Antonella LA COMMARE (0923/891464)  
**AGRIGENTO:** Filippo SCIACCA (0922/492454) - **CALTANISSETTA:** Paolo BOZZARO  
**ENNA:** Maria VACCARO (0935/45828) - **RAGUSA:** Sandro VERO (0932/768606)  
**SIRACUSA:** Alfonso NICITA (0931/582230)

---

**A.U.P.I. - Associazione Unitaria Psicologi Italiani**  
**Segreteria Regionale Sicilia**

STAMPE

---