

# A. U. P. I. - SICILIA

## UNITA' MULTIDISCIPLINARI

*Per far fronte ai compiti istituzionali, previsti dalla L. 104 del 5/2/1992, in materia di integrazione scolastica dei soggetti portatori di handicap, e da quanto previsto dal successivo Atto di indirizzo (D.P.R. 24/2/1994) tra febbraio e marzo gli Amministratori Straordinari delle U.U.S.S.L.L. Siciliane hanno proceduto alla formazione delle Unità Multidisciplinari.*

*Il ritardo con il quale tali gruppi di lavoro sono stati costituiti - rispetto all'inizio dell'anno scolastico - ha finito con il vanificare gli scopi e gli obiettivi previsti: l'individuazione del soggetto handicappato, infatti, è il momento iniziale di un percorso di programmazione e pianificazione di interventi, che avrebbe dovuto "vedere" in stretta collaborazione gli operatori della Sanità con gli insegnanti e i genitori. Individuazione, diagnosi funzionale, profilo dinamico funzionale, piano educativo personalizzato dovevano essere momenti importanti di un lavoro comune, eseguito con adeguati tempi di "osservazione" e di "sintesi".*

*Invece, a parte qualche eccezione, le U.M. hanno iniziato ad operare tra marzo e aprile e non in tutte le U.U.S.S.L.L. Pur avendo l'Assessorato alla Sanità fornito già dal giugno '94 indicazioni precise sui criteri di individuazione e formazione delle U.M., ogni U.S.L. ha pensato bene di utilizzare criteri propri, con la conseguenza che si sono registrate modalità difformi nell'attribuzione dei carichi di lavoro, nella distribuzione delle competenze tra gli operatori, nella formazione delle U. M. anche nella stessa Provincia.*

*Ne è scaturito un lavoro non ben organizzato, faticoso sul piano della compilazione di una "modellistica" certamente non chiara, sbilanciato tra le esigenze spesso puramente "diagnostiche" degli operatori sanitari e le richieste precise di natura psicologica, pedagogica e didattica degli insegnanti. Una situazione, questa, che segnala la necessità di una*

*attenzione permanente da parte del mondo sanitario ai problemi della scuola, di un rapporto più stabile e più qualificato.*

*Come associazione sindacale degli psicologi in una nota critica inviata a marzo all'Assessore alla Sanità, abbiamo rilevato che occorreva vigilare per una applicazione unitaria e omogenea sul territorio regionale dell'Atto di indirizzo, promuovendo con molto anticipo non soltanto gli atti amministrativi per la formazione delle U.M., ma corsi di riqualificazione e di aggiornamento per il personale ad esse assegnate. Gli obiettivi dell'integrazione scolastica, infatti, per essere raggiunti richiedono una impostazione metodologica e operativa interdisciplinare, che ha inizio con una valutazione "clinico-sanitaria", ma che deve tradursi in una esplicitazione "psico-pedagogica" per essere fruibile nella pratica educativa e didattica della scuola.*

*In tal senso non abbiamo "gridato" che l'Assessore nella sua Circolare del 20/5/94 avesse assegnato d'ufficio al Neuropsichiatra Infantile il coordinamento dell'U.M. (tutte le figure dell'U.M. partecipano "a pari titolo" e a pari responsabilità nella definizione e realizzazione del lavoro) e abbiamo gridato ancor meno che sia stata indicata l'area della Neuropsichiatria Infantile e dei Dipartimenti di Salute Mentale, come l'area elettiva nella quale "reperire" il personale. Probabilmente si dà per scontato che in tali servizi il personale è "in esubero" e può essere messo in mobilità senza aspettare una valutazione attendibile dei carichi di lavoro.*

*Non vorremmo tuttavia che ciò prefigurasse un "viraggio" delle U.M. verso il Settore della Salute Mentale e Tossicodipendenze! Come psicologi troviamo più armonica la collocazione dell'U.M. nel Settore Medicina di Base, così come auspicava la Bozza del P.R.S., al fine anche di evitare sui minori portatori di handicap una caratterizzazione "psicopatologica" così accentuata come quella evocata dalla "psichiatria".*

## UNITA' MULTIDISCIPLINARI

## QUADRO NORMATIVO

Il quadro normativo di riferimento per le attività, per le funzioni e per la composizione del personale delle U.M. è dato in ordine da:

\* **LEGGE n. 104 del 5.2.1992 (Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate)** che stabilisce i principi generali, indica i requisiti per i soggetti aventi diritto, stabilisce i criteri di accertamento. Per i compiti attribuiti alle UU.SS.LL. in materia di integrazione scolastica, delle quale vengono già individuati i momenti salienti (cfr. artt. 12, 13, 14, 15, 16), si rimanda ad apposito atto di indirizzo.

\* **D.P.R. 24.2.1994 - ATTO DI INDIRIZZO E COORDINAMENTO relativo ai compiti delle unità sanitarie locali in materia di alunni portatori di handicap.** La norma distingue il momento dell'individuazione (art. 2: "All'individuazione dell'alunno come persona handicappata... provvede lo specialista, su segnalazione ai servizi di base, anche da parte del competente capo d'istituto, ovvero lo psicologo esperto dell'età evolutiva, in servizio presso le UU.SS.LL. o in regime di convenzione...") e gli altri momenti (diagnosi funzionale, profilo dinamico funzionale, piano educativo individualizzato, verifiche), attribuiti alle U.M. Il profilo dinamico funzionale va aggiornato a conclusione della scuola materna, elementare, media e durante il corso dell'istruzione superiore.

Sulla composizione dell'U.M. l'Atto segnala: il medico specialista nella patologia segnalata, lo specialista in neuropsichiatria infantile, il terapeuta della riabilitazione, gli operatori sociali e sanitari. Fra questi, anche se il testo di legge non lo dice esplicitamente, sono inclusi gli psicologi.

In allegato vengono messe una serie di schede indicative per il lavoro delle U.M., schede che a molti sono sembrate poco chiare e di non facile compilazione.

\* **CIRCOLARE Ass. Sanità' R.S. n. 753 del 20.5.1994.**

Nelle more di approvazione del P.R.S. l'Assessore dispone che gli operatori che dovranno operare l'individuazione dell'alunno portatore di h. dovranno essere individuati fra i medici specialisti delle sopprimende équipes pluridisciplinari e fra gli psicologi che operano nei D.S.M., in particolare nell'area di N.I.

Per reperire il personale delle U.M. (1 su ogni 50.000 abitanti) bisogna riferirsi prioritariamente a quello delle sopprimende E.P. o subordinatamente a quello previsto nei D.S.M. Ogni U.M. prevede un medico specialista nella patologia segnalata, un neuropsichiatra infantile, uno psicologo, un pedagogista, un assistente sociale, un terapeuta della riabilitazione. Il coordinamento dell'attività dell'U.M. dovrà essere affidato al dirigente di I o II livello neuropsichiatra infantile.

Nella nota, inviata dall'AUPI il 19.7.94 all'Assessore, avevamo contestato l'attribuzione rigida del coordinamento al N.I. A riguardo l'Atto di indirizzo non indica un operatore particolare e per il contesto "multidisciplinare" del gruppo il coordinamento potrebbe essere attribuito anche ad altri operatori dirigenti di I o II livello medici o non medici.

\* **BOZZE del P.R.S.** - Nelle bozze che sono state redatte dalla Commissione, pur rimanendo indefinito il sistema di raccordo fra settori e distretti, si ritiene il **Distretto Sanitario di Base** la "struttura tecnico-funzionale della USL dislocata sul territorio" in grado di erogare in forma integrata le prestazioni di primo livello

e di pronto intervento previste dall'art. 8 della LR 30/93. Tra le équipes che vi lavorano (équipe educazione alla salute, équipe materno-infantile, équipe per gli interventi riabilitativi e di assistenza domiciliare) dovrebbe esserci anche una équipe per l'individuazione dell'alunno portatore di h., coordinata funzionalmente da un operatore di livello dirigenziale designato dal coordinatore di distretto, un Ufficio di assistenza per le persone handicappate, una **Unità Multidisciplinare** per i compiti di cui all'art. 3 del DPR 24.2.1994. Il personale per queste équipes andrebbe reperito fra quello delle sopprimende équipes pluridisciplinari o, subordinatamente, tra quello operante nell'ambito della salute mentale.

Nel documento AUPI sul P.S.R. riconosciamo idonea la collocazione dell'U.M. nel Distretto Sanitario di Base, con un raccordo da esplicitare con il Settore di Medicina di Base; proponiamo che il Coordinamento di tale Unità sia attribuito al Coordinatore di Distretto e una delle figure operanti nell'U.M. e non per "legge" al Neuropsichiatra Infantile.

\* **Decreto applicativo art. 13 della L. 104 - Ministero della P.I. (9. Luglio. 1992)** - Il Ministero della P.I., per quanto gli compete in materia di integrazione dell'alunno h., d'intesa con i Ministeri Affari Sociali e Sanità, aveva emanato questo decreto nel quale indicava i criteri per la stipula degli accordi di programma fra Amministrazione scolastica, Enti Locali ed Unità Sanitarie locali. Tali accordi su base provinciale sono finalizzati alla programmazione coordinata delle attività formative, sanitarie, socio-assistenziali, culturali e sportive da realizzare con gli istituti di istruzione sec.super. ed artistica ed in centri di formazione; su base comunale al coordinamento dei servizi scolastici con tutti quelli territoriali ed extrascolastici, per facilitare la tempestiva formulazione delle diagnosi funzionali, dei conseguenti profili dinamico funzionali e dei successivi piani educativi individualizzati e promuovere realmente il progetto di integrazione scolastica ed extrascolastica degli alunni in situazione di h. Sono anche indicate delle priorità negli interventi, le modalità degli accordi, i contenuti ecc. ecc.

Per quanto riguarda l'applicazione nel territorio siciliano, la stipula di questi accordi è stata frammentaria e spesso solo "formale".

\* **Disposizioni del Provveditorato agli Studi.** Presso ogni Provveditorato opera permanentemente un Settore Integrazione, che coordina l'applicazione unitaria delle norme e delle circolari, anche perché deve approntare in tempo gli incarichi ad eventuali insegnanti per il "sostegno". I Provveditori, sulla scorta delle CC.MM. n. 1 del 4.1.88 e n. 339 del 16.11.92, hanno segnalato la necessità di salvaguardare la continuità didattico-educativa e ricordare i piani educativi di intervento sui soggetti h., nel passaggio da un ordine di scuola ad un altro.

\* **Delibere degli Amministratori Straordinari.** Dalla disamina di alcune delibere, redatte tra marzo e aprile '95 in varie UU.SS.LL. si è registrata una interpretazione spesso difforme, non solo sui criteri di composizione delle U.M., ma soprattutto nella definizione dei relativi "carichi di lavoro". In una USL catanese gli psicologi sono stati assegnati alla U.M. "a tempo pieno", in altre "part-time" (6 ore settimanali). In alcune delibere è stata assegnata alle U.M. sia l'individuazione che il successivo lavoro.

Occorre vigilare perché "nelle more" del Piano S. non passino attraverso interventi straordinari indirizzi applicativi che limitano o riducono l'attività dello psicologo. Di contro è necessario che i colleghi rivalutino la loro presenza nelle U.M. che rappresentano un'occasione privilegiata per "incontrare" la scuola, i minori e le famiglie.

**CRONACA DI UN ANNO**

9/10 maggio '94

Roma - Riunione del Direttivo Nazionale AUPI su bilancio '93, rapporti con l'Ordine, nuovo contratto Sanità, rapporti con le Regioni.

21 luglio '94

Catania - Riunione della Segreteria Regionale: programmazione delle attività, rapporti con gli iscritti, analisi del sindacato in Sicilia.

15 luglio '94

Catania - Riunione con i colleghi delle Comunità Terapeutiche e Riabilitative convenzionate.

24 settembre '94

Palermo - Consegna da parte dell'Ass. Sanità della Bozza del P.R.S.

4 ottobre '94

Catania - Direttivo Regionale: proposte dell'AUPI sulla Bozza del PRS.

24 ottobre '94

Palermo: Riunione con gli altri rappresentanti sindacali su criteri di composizione Commissione per valutazione della qualità dei servizi sanitari.

19 novembre '94

Catania: Congresso Provinciale (nomina del nuovo segretario provinciale) e dibattito su "PSICOLOGIA E PSICOLOGI NELLA SANITÀ"

Ragusa: Dibattito sul tema "LA PSICOLOGIA nel Piano Sanitario Regionale" - Intervengono, tra gli altri, on.le Borrometi (Assess. Sanità Reg. Sicilia), on.le Battaglia (VI Commiss. Sanità Reg. Sicilia).

9 dicembre '94

Enna: Direttivo Regionale: rapporti con Enti Locali, il Servizio psicologico nel PSR, realtà provinciali.

15/16 dicembre '94

Roma: Riunione del Direttivo Nazionale - Verifica della fiducia alla Segreteria, posizione dell'AUPI sull'art. 35 (psicoterapia), richieste di un coordinamento organizzativo interregionale.

10 febbraio '95

Catania: Direttivo Regionale: situazione iscritti, rapporti con l'Ordine, riflessione sulla definizione dei "carichi di lavoro".

22/23 febbraio '95

Roma: Riunione dei quadri regionali e provinciali, ipotesi di un coordinamento interregionale.

23/3 marzo '95

Enna: Direttivo Regionale: programmazione di un convegno regionale sui "carichi di lavoro"

21 aprile '95

Catania: Assemblea Regionale sul tema "GLI PSICOLOGI NELLA SANITÀ" - Dibattito su: carichi di lavoro, autonomia professionale, lavoro d'équipe, il Servizio psicologico - Partecipa ai lavori M.SELLINI, Responsabile Sanità della Segreter. Nazionale

10 maggio '95

Sciacca: Assemblea interprovinciale (Agrigento-Trapani)

12 maggio '95

Palermo: Assemblea provinciale

19 maggio '95

Siracusa: Assemblea provinciale

14 giugno '95

Enna: Direttivo regionale: sanità pubblica e sanità privata, le Unità Multidisciplinari

22 giugno '95

Catania: Assemblea Regionale su "LO PSICOLOGO NELL'ATTIVITA' LIBERA E CONV."

### Considerando che....

gli psicologi siciliani iscritti all'Albo sono circa 1200, l'AUPI con i suoi 385 iscritti rappresenta non soltanto il "sindacato" più rappresentativo della categoria, ma un punto di riferimento per l'aggregazione culturale e professionale degli psicologi siciliani.

La maggiore componente interna è rappresentata da dipendenti della Sanità, seguono i liberi professionisti (alcuni con incarichi nella Sanità privata o in regime di convenzione con Ministeri, Enti Locali...), alcuni "in cerca di occupazione", qualche studente.

Va riconosciuto a Pippo Sagona il merito di aver promosso la presenza dell'AUPI in Sicilia in tempi nei quali si andava inventando e definendo la professione stessa dello psicologo. Attualmente l'AUPI è presente nelle 9 province, anche se con diversa densità (Fig. 1).

Con l'avvento dell'Ordine - superato il momento inevitabile delle confusività e delle sovrapposizioni - il sindacato si è mosso (e intende con determinazione muoversi ancora più chiaramente) verso due obiettivi:

\* **rafforzare la propria "indole" sindacale** (intesa come azione collettiva e di rappresentanza per tutelare il singolo e il gruppo in ogni ambiente di lavoro - occupazione, impiego, contratto, assistenza, previdenza.. -) in rapporto, ad una definizione di professionalità, che si va articolando ed esprimendo in modo sempre più dinamico e differenziato;

\* **contribuire** alla ricerca di nuovi spazi occupazionali per lo psicologo, tenendo conto che sulla "domanda" di prestazioni psicologiche - estesa, visibile e complessa - ancora oggi presumono di avere competenze di intervento figure professionali con altra cultura di provenienza o privi di strumenti adeguati.

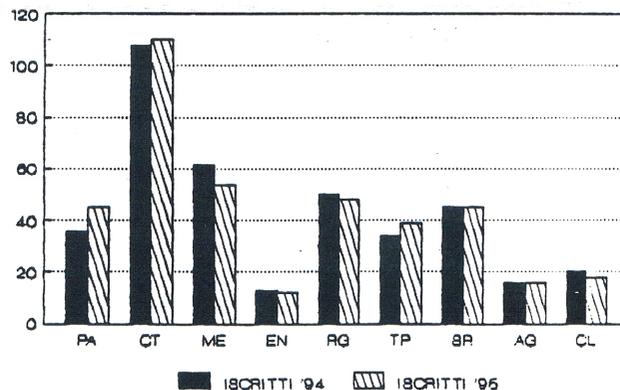
Il primo obiettivo intendiamo perseguirlo migliorando la rete di servizi per gli iscritti: informazioni in tempi reali,

presenze più capillari, consulenza legale e fiscale, seminari di aggiornamento, vigilanza sulle normative, sia in fase di definizione che di applicazione...

La presenza del sindacato diventa più importante (come ha ricordato Sardi nel n.6/7 di Aupi-Notizie) proprio quando si sta cercando in alcune sedi di "delegittimarlo" (riduzione dei permessi sindacali, nuove norme sulla raccolta delle deleghe, minore rappresentatività ai sindacati di categoria...). E intanto cresce nelle stesse sedi "il potere di decisione" dei vertici, senza che si siano date delle regole trasparenti di controllo e di verifica

Fig. 1.

### ISCRITTI A.U.P.I. Distribuzione per provincia



Emblematica, a riguardo, è la situazione delle Aziende USL: in assenza di un Piano Sanitario Regionale si stanno verificando nelle province siciliane difformità di applicazione e interpretazione della Legge 30, con il risultato che un Servizio ritenuto essenziale da un Direttore Generale in una provincia, non viene neanche menzionato nella programmazione "manageriale" della provincia limitrofa. E ci riferiamo non a "servizi specialistici", ma di "sanità di base".

## NOTIZIE FLASH

### PROGETTO "NOW"

Nell'ambito delle iniziative della Comunità Europea in materia di occupazione (settore NOW), anche la Sicilia è stata inserita nel progetto, elaborato e presentato da Form-AUPI, al fine di promuovere "la pari opportunità sul mercato del lavoro per le donne laureate in psicologia". In particolare è stato chiesto un corso di formazione di 3° livello per "psicologa esperta nella mediazione transculturale". Il corso si pone di formare le allieve all'utilizzo della pratica della mediazione applicata alle problematiche dell'integrazione socio-psicologica ed educativa dei figli degli immigrati extracomunitari.

Daremo notizie più dettagliate non appena avremo conferme dell'accettazione.

### CONSULENZA LEGALE

Come annunciato, è stata stipulata tra la Segreteria Regionale e lo studio legale del dott. proc. Emilio Mascheroni di Catania (Via Orto S. Clemente, 45) una convenzione per fornire agli iscritti al Sindacato una consulenza professionale gratuita in materia sindacale e di lavoro. Gli iscritti, che ne hanno necessità, devono prima mettersi in contatto con la Segreteria Regionale o con i Segretari Provinciali, che provvederanno a stabilire i successivi contatti con il legale. Ciò permetterà di avviare una migliore conoscenza delle problematiche che riguardano la categoria e di acquisire orientamenti comuni.

### REPERTORIO LEGGI, CIRCOLARI...

La Segreteria sta predisponendo un proprio archivio di leggi, decreti, circolari... come servizio di documentazione e di consultazione per gli iscritti e per la propria attività sindacale. Nel progetto c'è l'intenzione di realizzare un repertorio di questo materiale su floppy-disk al fine di facilitare la ricerca e l'individuazione dei documenti. E' un lavoro che richiederà ancora del tempo, ma fin d'ora è possibile su richiesta attingere al materiale già raccolto.

### COORDINAMENTO SANITÀ' PRIVATA

E' stato proposto nell'ultima riunione AUPI degli psicologi che lavorano in strutture private, un "coordinamento" regionale fra i colleghi impegnati nella Sanità privata. Obiettivo principale è quello di far sentire la

propria presenza professionale nella definizione degli schemi di convenzione e nella corretta applicazione dei contratti di lavoro. Alcuni colleghi, già in servizio da anni presso Comunità Terapeutiche Riabilitative, hanno dovuto, lasciare il posto perché non rientranti nell'art. 35 (psicoterapia). Occorre nelle sedi opportune far comprendere che le prestazioni dello psicologo non si limitano alla psicoterapia, specie nelle strutture di lungodegenza nelle quali trovano maggiore e migliore applicazione attività di riabilitazione, di sostegno, di consulenza, di diagnosi....

Referente AUPI per il coordinamento:  
ANNALUISA SAGGIO (tl. 095/320993).

### PERMESSI SINDACALI

Al dimezzamento del monte ore complessivo dei permessi sindacali fruibili - contenuto nel DPCM n. 770/94 - ha fatto seguito ai primi di agosto il decreto di determinazione e ripartizione per ciascun comparto e il criterio di attribuzione per le singole OO.SS.

Per il personale non medico del Servizio Sanitario con qualifica dirigenziale il monte ore complessivo è di 15.189 ore con un rapporto dipendenti-permessi sindacali pari a n. 0.71 ore per dipendente di ruolo.

Fatti i conti al delegato aziendale AUPI spetteranno in un anno ... briciole. Una ragione di più non per deprimersi, ma per reagire. Il DPCM 770/94 è stato già impugnato a livello nazionale. L'AUPI inoltre - insieme ad altri sindacati di categoria - chiederà di riprendere la questione dei permessi nel contesto della trattativa per il rinnovo del contratto di lavoro.

### CONTRATTO

Ancora lontani dal tavolo delle trattative le principali questioni relative al nuovo contratto. C'è tuttavia da registrare un importante passo in avanti: l'accordo sulle "linee guida per i contratti di area dirigenziale", quattordici punti di intesa fra l'ARAN e le Confederazioni sindacali, che dovrebbero in teoria favorire l'avvio delle trattative per la stipula dei contratti. E' importante che si sia finalmente riconosciuta, per la dirigenza del ruolo sanitario, la differenza fra "dirigenti amministrativi" (responsabili della 'gestione') e "dirigenti sanitari", che contribuiscono direttamente con il loro apporto specifico alla valorizzazione massima dei propri atti "professionali" all'interno dell'azienda o ente.

Vedremo, come dice giustamente Sellini, che ricaduta avrà questa "conquista" in termini di riconoscimento reale nelle voci del nuovo contratto. Se non ci vengono riconosciuti

esplicitamente degli incarichi dirigenziali, tutto resterà come prima.

E a proposito di contratto invito i colleghi a leggere, commentare e discutere la "BOZZA del contratto della Sanità", pubblicata su AUPI-Notizie n. 6/7 luglio '95. Il Direttivo Regionale, che si riunirà a fine mese di settembre, vi dedicherà una particolare attenzione. Serbe opportuno che nelle singole aziende si avviasse una riflessione comune, in modo da raccogliere indicazioni e suggerimenti.

### PIANO SANITARIO REGIONALE

Fatta la Legge 30, si aspetta ancora l'approvazione del P.S.R. Le due Bozze che sono state presentate nell'arco di 10 mesi hanno finito con l'evidenziare problemi riportabili, grosso modo, a una difficoltà estesa di accettare nella Sanità siciliana un grosso processo di riorganizzazione in assenza di un "quadro politico" forte e garante.

In assenza di Piano, tuttavia, sta succedendo quello che temevamo. I Direttori Generali, in assenza di direttive assessoriali comuni, hanno scelto di "deliberare" in proprio, avocando a sé l'interpretazione della Legge 30.

Dal momento che uno dei primi atti doveva esser l'individuazione dei capi-settore fra i dirigenti dei servizi afferenti a ogni settore, qualche Direttore ha pensato di istituire intanto alcuni Servizi, utilizzando criteri discutibili. Nella provincia di Catania, ad esempio, è stato istituito un unico Servizio di Medicina di Base, Servizio Psicologico, Servizio Sociale, affidato ad un medico. A Messina è successo qualcosa di analogo. A Trapani il Servizio psicologico è stato istituito come previsto dalla Bozza (autonomo inserito nel Settore Medicina di Base).

A parte il rischio di interpretazioni che "snaturano" la Legge 30 - il Servizio psicologico è inteso chiaramente dal Legislatore come un servizio con una sua precisa "identità" - riteniamo pericoloso l'avvio di una disomogeneità tra una Azienda USL e un'altra.

---

*Questo notiziario, curato dalla Segreteria Regionale, è ad esclusiva circolazione fra gli iscritti*

### 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

### SEGRETERI AGGIUNTI:

Sandro VERO - Tel./fax: (0934) 642429

Carlo PIROMALLI - Tel./fax: (090) 711111

### SEGRETERIE PROVINCIALI

CATANIA - Sergio AMICO (095-533339)

MESSINA - Carlo Piromalli (090-2922865)

PALERMO - Grazia CROSTA (091-7808690)

TRAPANI - Michele SCHIFANO (0923-22680)

AGRIGENTO - Filippo SCIACCA (0922-492454)

CALTANISSETTA - da designare

ENNA - Maria Vaccaro (0935-45828)

RAGUSA - Vero SANDRO (0932-768606)

SIRACUSA - Lucia SANTORO (0931-521390)