



SEZIONE PROVINCIALE

Via Santi Cirillo e Metodio, 5/B - 70124 - BARI

Tel 0805043779 - Fax 0805096770

e-mail fimmgba@iol.it Sito Web <http://bari.fimmg.org>

Prot. 221/05 del 17/11/2005

Egr. Sig. Direttore Generale AUSL BA/5

Egr. Sig. Responsabile Centrale Operativa 118 - BARI

Egr. Sig. Assessore alle Politiche della Salute

Spett.le Comitato Permanente Regionale

Oggetto: violazione contratto di lavoro del personale addetto al servizio di Continuità Assistenziale.

La scrivente deve purtroppo, e per l'ennesima volta, intervenire per contestare formalmente la violazione del contratto di lavoro del personale addetto al servizio di Continuità Assistenziale.

In particolare, si porta a conoscenza dei destinatari della presente, ognuno per le sue competenze, quanto avvenuto durante il turno di servizio di Continuità Assistenziale del giorno 08/11/2005, sede di Locorotondo.

Nell'occasione, il medico in servizio alle ore 21,00 è stato chiamato dall'infermiere addetto alla postazione 118/punto di primo soccorso vicina alla sede di Continuità Assistenziale il quale gli ha chiesto di recarsi nell'ambulatorio del servizio Emergenza 118 e visitare una paziente che si era rivolta al punto di primo intervento. In quel momento il medico addetto al servizio 118 in servizio era impegnato in un intervento esterno.

Alle rimostranze del medico di Continuità Assistenziale -che faceva presente all'infermiere di non poter abbandonare la sua sede di lavoro-, è seguita una telefonata proveniente dalla centrale operativa di Bari con la quale l'operatore reiterava la richiesta di recarsi presso la sede del 118 ed effettuare la prestazione nei confronti della paziente lì presente.

Da sottolineare il fatto che, a precisa richiesta da parte del medico alla centrale 118 "è un codice bianco?", l'operatore della stessa rispondeva "vada a vedere di cosa si tratta" rifiutandosi di comunicare il codice assegnato in base ai protocolli operativi della centrale al medico del servizio di Continuità Assistenziale

Di fronte a tale insistenza e per non mettere in pericolo la salute della paziente, atteso che il punto di primo intervento era in quel momento sfornito di personale medico, il medico si è visto costretto ad intervenire comunque.

E' di tutta evidenza la gravità di quanto accaduto per i seguenti motivi.

In primo luogo l'accaduto si spiega con l'inefficiente organizzazione adottata dalla AUSL del punto di primo intervento (al quale i pazienti accedono direttamente come un normale pronto soccorso) che è però privo di personale medico assegnato. Infatti la presenza del medico è garantita solo dal medico del servizio 118 quando non è però impegnato in attività esterna.

Nel momento in cui il personale del 118 non è disponibile e si verifica l'accesso di pazienti, il personale infermieristico, non potendo compiere atti medici, si vede costretto a richiedere l'aiuto dell'unico altro medico presente nelle vicinanze e cioè il medico addetto alla Continuità Assistenziale.

La conseguenza prima di questa inefficiente organizzazione del punto di primo intervento è che, per far fronte all'urgenza, il medico di Continuità Assistenziale ha dovuto abbandonare la sua postazione di lavoro compromettendo la corretta erogazione del suo servizio ed esponendo, in maniera non dipendente dalla sua volontà, sia se stesso che la paziente a possibili disservizi per due ordini di motivi:

- Il personale medico del servizio di Continuità Assistenziale non ha né i requisiti formativi né le coperture assicurative (per sé e per il paziente) previsti dalla legge in materia di emergenza urgenza;

- l'operatore della centrale 118, a precisa domanda, si è rifiutato di indicare il codice assegnato all'intervento limitandosi a dire "vada a vedere di che si tratta".

Come noto il contratto regionale (D.G.R. 566/04) prevede l'attivazione da parte della centrale operativa 118 del servizio di Continuità Assistenziale solo in caso di codice bianco.

Nel caso di specie è evidente che l'intervento del medico di Continuità Assistenziale è stato ordinato dalla centrale operativa per supplire alle mancanze del punto di primo intervento solo perché situato nelle vicinanze dello stesso travolgendo ogni regola.

Tanto premesso, ai sensi dell'art. 25 L. 241/90 si chiede di conoscere:

- 1) il numero di unità mediche assegnate al punto di primo intervento di Locorotondo per ciascun turno e in particolare nel turno notturno del 08/11/05;
- 2) in base a quale disposizione della ASL BA/5, ove esistente, o a quale altra l'infermiere si sia rivolto al medico di Continuità Assistenziale;
- 3) il nominativo dell'operatore della centrale operativa che ha ordinato al medico di continuità assistenziale di effettuare comunque l'intervento ed il medico in servizio in quel momento in centrale;
- 4) il codice assegnato all'intervento stesso al medico del servizio 118 della postazione di Alberobello, intervenuta successivamente, e non comunicato al medico di Continuità Assistenziale nonostante esplicita richiesta;
- 5) se le comunicazioni intervenute tra la centrale operativa e la sede di Continuità Assistenziale sono state registrate e se la registrazione è prassi normale nelle comunicazioni con il servizio di Continuità Assistenziale;
- 6) il responsabile del presente procedimento.

In attesa di riscontro nei termini di legge e nel diffidare l'azienda e la centrale operativa dal reiterare simili comportamenti, si chiede la convocazione del comitato aziendale ex art. 23 del A.C.N. di settore per ascoltare la relazione sull'accaduto da parte del responsabile del punto di primo intervento di Locorotondo e per ascoltare, altresì, il responsabile della centrale operativa.

Bari, 17 novembre 2005

Il Segretario Regionale Continuità Assistenziale
Dott. Nicola Calabrese

Il Segretario Generale Provinciale di Bari
Dott. Vito De Robertis Lombardi