Giulianova. L'Atto Aziendale della ASL di Teramo e la collocazione del Sert di Giulianova-Atri

La deliberazione della ASL di Teramo n.182 del 6/3/2012 recante: "Approvazione Atto Aziendale" , nella previsione di ristrutturazione della "Architettura Aziendale", recava un elemento di evidente contraddizione laddove, nella struttura del Coordinamento dell'Assistenza Sanitaria Territoriale, prevedeva una unica Unità Operativa Complessa nominata "Servizio Tossicodipendenze" (l'attuale Sert di Teramo) e due Unità Operative Semplici, a valenza Dipartimentale, nominate ambedue genericamente "Ser.T." (gli attuali Sert di Nereto e di Giulianova).

Il Sert di Giulianova-Atri rappresenta, da almeno 15 anni ed a tutt'oggi, un Sert che registra costantemente risultati positivi, ufficialmente riconosciuti, con tutti gli indicatori di output, di processo e di outcome accreditati e periodicamente rilevati dalla Regione Abruzzo e supportati dalla consistenza del bacino di utenza afferente allo stesso.

Si ritiene importante premettere quanto segue:

- **L'art.27 della L.162/90, convertita nel DPR 309/90 all'art.118, "Organizzazione dei servizi per le tossicodipendenze presso le unità sanitarie locali", stabilisce che in ogni USL deve essere istituito almeno un Sert in conformità alle disposizioni di un apposito Decreto Ministeriale (DM 444/90);**
- **Il Decreto 30.11.1990 n. 444, che istituì i Ser.t., all'art. 6, comma 1, specifica che "I Ser.t. dispongono di una propria pianta organica, definita dalla regione con riferimento ad un organico individuato sulla base dei criteri cui all'allegata tabella 1". E più oltre, al comma 2 "La pianta organica può essere periodicamente aggiornata sulla base dell'attività dei Ser.t."**

Il comma 4 prescrive che *"Per il coordinamento dell'attività dei Ser.t. deve essere previsto , per quelli ad alta utenza, un dirigente di posizione funzionale apicale"*

- **La Regione Abruzzo, con delibera della G.R. n°2496/C del 2/5/91, recepita dal Consiglio Regionale con verbale n°21/15 del 18/6/91 e successivamente confermata con delibera della G.R. n° 6267/C del 19/9/91, provvedeva alla "Istituzione dei Sert - Servizi per le tossicodipendenze - in attuazione della L:26/6/90 n°162", individuando un Sert per ogni ULSS con la sola eccezione del Sert di Giulianova al quale si attribuiva la competenza territoriale non solo della ULSS di Giulianova ma anche della ULSS di Atri definendone quindi un bacino di utenza quantitativamente secondo solo a quello del Sert di Pescara;**
- **La ULSS di Giulianova , con delibera n°248 del 10/9/91, provvedeva alla "Presenza d'atto dell'istituzione del Servizio per le tossicodipendenze -**

SERT – Legge 26/6/90 n°162”;

- La **Legge 18.2.1999 n. 45**, all’art. 2, comma 1, ha stabilito che *“Ai fini della direzione delle attività dei Ser.t. ad alta utenza, o ad essi assimilabili, ai sensi del regolamento adottato con D. M. del 30.11.1990, n. 444, i posti di dirigente responsabile di secondo livello istituiti sono conferiti entro il 31.12.1999 mediante concorsi interni per titoli, riservati al personale di ruolo*
- Per dare applicazione alla citata Legge n. 45, con **Delibera della Giunta Regionale n. 1700 del 28.7.1999** furono emanati gli *“Indirizzi applicativi alle Aziende U.S.L. per adeguamento pianta organica dei Servizi per le Tossicodipendenze (SER.T.) della Regione Abruzzo”*.

Con essa si sollecitavano *“le Aziende USL alla riformulazione delle piante organiche dei Servizi per le tossicodipendenze alla luce dell’incremento quali-quantitativo dell’utenza afferente ai Servizi (Allegato A)”*

Al secondo comma del punto 2 del dispositivo di delibera veniva stabilito che *“in merito al comma 1, che riguarda la direzione dei Ser.t. ad alta utenza, o ad essi assimilabili, sono da ritenersi tali, ai sensi del Decreto del Ministero della sanità 30 novembre 1990, n. 444, art. 6 c.1, tab. 1, esclusivamente qui Ser.t. che abbiano avuto nel corso dell’ultimo biennio un’utenza media di tossicodipendenti contemporaneamente in trattamento superiore a 100”. L’Allegato “A” indicava che il Ser.t. di Teramo e quello di Giulianova avevano avuto un’utenza superiore a 100 e perciò dovevano essere considerati ad alta utenza.*

Il medesimo comma proseguiva stabilendo che *“I posti di ex Dirigente responsabile di secondo livello dei Ser.t. ad alta utenza (attualmente corrispondono ai posti di Direttore di Struttura Complessa) o ad essi assimilabili sulla base dell’utenza in carico, sono conferiti entro il 31 dicembre 1999, con le procedure indicate, ai Dirigenti che si trovino nelle condizioni citate dalla legge in oggetto”*.

Veniva, inoltre, dato *“mandato alle Aziende U.S.L. di assolvere, con estrema urgenza, tutte le procedure per la copertura dei posti”*.

- Il **Decreto 14.6.2002, pubblicato sulla G.U. n°147 del 25/6/02** reca: *“Disposizioni di principio sull’organizzazione e sul funzionamento dei Sert delle A.USL, di cui al DM 30/11/90 n°444”*; al comma 3 dell’art. 1, recita perentoriamente ***“i Ser.t. sono strutture complesse”***.
- Con **delibera n°270 del 2/4/2002** la A.USL di Teramo provvedeva alla *“Rideterminazione della pianta organica dell’Azienda USL di Teramo....”*; alle pagg. 123 e 125 del prospetto allegato alla stessa vengono riportate, rispettivamente, la pianta organica relativa al personale dirigente del Sert di Giulianova e quella relativa al Sert di Teramo, **ambidue identificate Unità Operative Complesse**, con la ovvia previsione del dirigente direttore. *Rispetto alla pianta organica preesistente viene di fatto operata la trasformazione di un posto di dirigente medico in un posto di direttore,*

senza quindi alcun incremento nella dotazione organica complessiva.

- **Con deliberazione n.869 del 15 ottobre 2003** la ASL di Teramo andava ad applicare il comma 1 dell'art.2 della L.45/99 conferendo al dott. Cesare Di Carlo l'incarico di Direttore Medico dell'U.O.C. Sert di Giulianova, successivamente rinominato Sert di Giulianova-Atri. L'incarico di durata quinquennale e con decorrenza dal 1 gennaio 2004 veniva sostanzialmente attraverso la stipula di apposito contratto individuale di lavoro in data 26/11/2003- rep.n.204-, contratto rinnovato per un ulteriore quinquennio in data 16/7/2009 -rep.n.128 -.

Nel giugno 2011 veniva introdotto un **elemento palesemente paradossale** contenuto nel Decreto del Commissario ad acta n.15 del 14/04/2011 che recava l'approvazione del documento tecnico sulla "Razionalizzazione delle UU.OO.CC. e Dipartimenti Strutturali" delle AA.SS.LL. d'Abruzzo.

In verità tutta la struttura portante del **PIANO DI RIORDINO** delle Aziende Sanitarie Locali nasceva dalla necessità di ridimensionare le pletoriche Reti Ospedaliere per attribuire finalmente una **centralità strategica al "TERRITORIO"**, con ciò intendendo tutte quelle attività di prevenzione primaria e secondaria che avrebbero dovuto, laddove potenziate ed ottimizzate, evitare l'accentramento delle prestazioni socio-sanitarie all'interno dei Presidi Ospedalieri, con ciò perseguendo il duplice obiettivo di un sostanziale ridimensionamento della spesa ma anche e soprattutto della importante implementazione di quella cultura della PREVENZIONE e, quindi, del TERRITORIO che avrebbero dovuto sancire un cambio radicale di paradigma: **dall'ospedalocentrismo alla centralità del territorio come strumento portante della cultura della prevenzione.**

Nella tabella 1 allegata al provvedimento recante "Distribuzione delle UU.OO.CC. per ASL e per Disciplina al 01/01/2013", accanto alla attesa ridefinizione delle Unità Operative Ospedaliere, troviamo una **strana ed inedita commistione delle strutture territoriali che vengono omologate " tout-court" a quelle ospedaliere** quasi che il loro destino sia parallelo e direttamente proporzionale alle prime e non, come logica e norma avrebbe voluto, INVERSAMENTE proporzionale alle prime (**la riduzione delle prime doveva prevedere un incremento delle seconde**).

Nella suddetta tabella spicca la **previsione delle Unità Operative Complesse SERT** che, al 1° gennaio 2013, risultavano dover essere solo una per ogni ASL provinciale e, con la specifica di cui ai CRITERI, collocate nei rispettivi capoluoghi di provincia. Attualmente le UU.OO.CC. SERT in Abruzzo sono due in provincia di Teramo, tre in provincia dell'Aquila ed una in provincia di Pescara-quindi complessivamente sei-.

Si ricorda che il **Sert di Giulianova**, istituito con provvedimento Regionale nell'anno 1991 ed attivato nel 1992, è **l'unico al quale il legislatore ha ritenuto di attribuire un ambito territoriale di competenza relativo a due ex Unità Locali Socio-Sanitarie - quella di Giulianova e quella di Atri** - e non, come tutti gli altri, alla sola ULSS di collocazione. Questo ha comportato che il Sert di Giulianova - recentemente giustamente rinominato Sert di Giulianova-Atri - avesse un enorme bacino di utenza, secondo unicamente al Sert di Pescara. Le caratteristiche socio-economiche peculiari del territorio di competenza, sommate ad **una riconosciuta capacità di attrazione** del Servizio, ha fatto sì che questo Sert si caratterizzasse anche come **il secondo per numerosità di utenti in carico** e, a detta degli addetti ai lavori, come **polo di eccellenza** regionale.

Il Sert di Giulianova-Atri ha seguito, dal 1992 ad oggi, oltre 4000 soggetti con problematiche di uso-abuso o dipendenza da sostanze o comportamentali (gioco d'azzardo, internet,etc...). Insieme a questi 4000 soggetti sono state coinvolte altrettante famiglie, formali o informali. Sono state offerte risposte sempre personalizzate e coerenti con le evidenze scientifiche e con i bisogni primari dell'utenza. L'enorme gamma di prestazioni offerte ed erogate, di tipo medico-farmacologico, sociale, riabilitativo e preventivo, è stata possibile solo attraverso la costruzione di un'ampia Rete Territoriale che ha supportato ogni strategia e l'ha resa vincente: il Privato sociale, il Volontariato, gli Enti Locali, i Servizi Sociali, la Prefettura, la Magistratura, le Istituzioni Scolastiche, gli Istituti di pena ed i Servizi ad essi collegati, il Dipartimento di Psichiatria, tutti gli altri Servizi della ASL e tante altre realtà ancora sono entrate nella ampia filiera della Rete Territoriale della

provincia di Teramo.

La Regione Abruzzo, da molti anni, si è dotata di strumenti di rilevamento e di analisi epidemiologica informatizzati che hanno permesso la stesura di reports annuali -sia su supporto cartaceo che magnetico- in grado di rappresentare puntualmente gli elementi quali-quantitativi del Sistema regionale dei Servizi delle dipendenze e ,quindi, di confermare quanto qui asserito.

Risulta, quindi, del tutto paradossale il provvedimento del Commissario ad acta sia sul piano dell'impianto generale sia su quello che specificamente avrebbe visto **il Sert di Giulianova-Atri declassato a struttura semplice**. Vogliamo ricordare che tale declassamento avrebbe comportato una evidente perdita di "referenzialità" e di autonomia gestionale ed organizzativa, ponendo questo Servizio in una condizione di totale subalternità al Sert di Teramo. Inoltre, il sottoscritto si sarebbe visto declassare dal ruolo di Direttore a quello di mero responsabile di una "**appendice periferica del Sert di Teramo**", con perdita di prestigio e rappresentatività aziendale ed extra-aziendale.

- Nel merito va considerato che la normativa vigente non prevede il "declassamento" dalla condizione di direttore di unità operativa complessa a dirigente di unità operativa semplice se non attraverso una esplicita e comprovata valutazione negativa sull'operato del direttore medesimo e, comunque, in alcun caso, attraverso il "declassamento" della Unità Operativa da lui diretta.
- Va inoltre rilevato che le linee guida espresse all'interno di deliberazioni del Commissario Regionale ad Acta non possono certamente mortificare e financo annullare il dettato della normativa nazionale di riferimento ma possono, altresì, ridefinire la portata di norme a valenza regionale.

Finalmente, la giusta e corretta collocazione delle strutture ospedaliere e territoriali delle ASL viene definitivamente chiarita dalla normativa emanata nel corso del 2012:

- **In data 26 marzo 2012 il Comitato Permanente per la verifica dell'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza di cui all'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005 approva gli Standard per la individuazione delle Strutture Semplici e Complesse del SSN ex art.12, comma 1, lett.b), del PATTO PER LA SALUTE 2010 - 2012. Nel documento, che ha la portata di fonte normativa "maior", vengono individuati gli indicatori ed i parametri standard per la determinazione delle Strutture Ospedaliere e Territoriali. Viene inoltre individuato il numero complessivo di Strutture Semplici e Complesse, Ospedaliere e Territoriali, previste per ogni singola Regione. Nel merito per l'Abruzzo vengono previste 601 Strutture Complesse di cui 427 Ospedaliere e 174 Territoriali; mentre le Ospedaliere risultano essere in esubero, le Territoriali risultano essere vistosamente carenti;**
- **In data 8 ottobre 2012 il Commissario ad acta della Regione Abruzzo emana il decreto n.49 concernente le "Linee di indirizzo regionali in materia di determinazione delle dotazioni organiche delle Aziende USL", in ciò recependo gli standard di cui al documento precedente e, quindi, ribadendo la necessità di incrementare le Strutture Territoriali;**

- **A seguito dei suddetti provvedimenti la ASL di Teramo provvede a modificare tempestivamente l'organigramma previsto nella deliberazione n. 182 del 6-3-12 e ripristina correttamente la Unità Operativa Complessa Sert di Giulianova. Tale aggiustamento viene confermato in tutti gli atti deliberativi successivi recanti l'Assetto Organizzativo Aziendale Provvisorio;**

Nel mese di luglio 2013 la ASL di Teramo presenta una nuova bozza di Atto Aziendale, con relativo Organigramma, nel quale ricompare, senza alcun giustificato motivo, il declassamento del Sert di Giulianova da Struttura Complessa a Struttura Semplice sottoposta alla diretta gestione del Sert di Teramo.

Tutto quanto sopra premesso, il sottoscritto ritiene indispensabile l'immediata ed esplicita conferma, per il Sert di Giulianova-Atri, dello status attuale di Unità Operativa Complessa, anche attraverso l'adozione di un apposito atto deliberativo.

Il sottoscritto preannuncia che, in carenza di tale atto "correttivo", si vedrà costretto a percorrere tutte le competenti sedi **per la tutela degli oltre 1000 utenti attualmente assistiti dal Sert** e degli operatori del Servizio e, quindi, per il ripristino di una condizione di giusto diritto e di **garanzia del mantenimento degli attuali standard assistenziali.**

Giulianova, 22 luglio 2013

Cesare Di Carlo