

La carenza di organico Infermieri reperibili per coprire le assenze «Non può andare così»

La novità partirà dal 1 novembre, come riferisce la Uil Fpl
«Non dovrebbe essere quello lo strumento per garantire quelle sostituzioni»

Di giorno al lavoro e di notte accanto al telefono, pronti a scattare e a correre in ospedale. Uno scenario che la Uil Fpl vorrebbe evitare ma che diventerà realtà dal 1 novembre per i lavoratori del comparto sanitario pubblico, infermieri in particolare: quello della pronta disponibilità, ovvero la reperibilità. Una risposta contro la carenza sempre più marcata di personale che però richiederà maggiore disponibilità ai dipendenti. «A Ravenna l'Ausl Romagna la introdurrà – spiegano dalla Uil Fpl il segretario generale Emilia-Romagna Paolo Palmarini e il segretario organizzativo ravennate Luca Lanzillotti – anche per i reparti che sono sempre aperti. Per intenderci, normalmente viene attivata per le emergenze o le urgenze al di fuori degli orari operativi: ad esempio ora è presente per la sala operatoria, che normalmente è aperta la mattina e il pomeriggio. Se c'è un'emergenza notturna viene attivata la reperibilità. Lo stesso accade, ad esempio, per la Sanità pubblica se avviene un incidente sul lavoro di notte. Dal 1 novembre la reperibilità è prevista anche per i servizi attivi 24 ore su 24 per compensare le carenze di organico, e significa che in caso di assenza di un infermiere in turno, perché in malattia o per altri motivi, verrebbe chiamato il personale reperibile per sostituirlo. Non dovrebbe però essere quello lo strumento per garantire queste sostituzioni: ci vorrebbe un indice che garantisce nelle assenze. In sostanza, servono più persone».

La reperibilità ovviamente toglierebbe serenità ai lavoratori: «È chiaro che le assenze improvvise ci possono sempre essere,

COME FUNZIONA

In caso di un'assenza per malattia o per altri motivi, il lavoratore in reperibilità dovrà sostituire il collega che non c'è



Paolo Palmarini, segretario Uil Fpl

ma occorre fare in modo che la dotazione organica del reparto possa sostituire le eventuali assenze improvvise» aggiungono Palmarini e Lanzillotti.

La Uil Fpl riferisce anche che le reperibilità avverrebbero in base ai dipartimenti, e non in base ai reparti: «Ciò significa che un dipendente della Medicina primo piano, ad esempio, potrebbe ritrovarsi alla Medicina quarto piano, che è nello stesso dipartimento. Non conosce i pazienti né sa dove stiano i materiali di cui ha bisogno. Gli infermieri sono preoccupati e va detto che non c'è una vera valorizzazione economica in risposta a questa novità: è maggiore il disagio».

Restando in tema disagio del personale, la Uil Fpl è preoccupata anche dall'arrivo dei nuovi Cau, i centri di assistenza urgenza per i codici bianchi e verdi che saranno introdotti gradualmente nei prossimi anni: «Il nostro auspicio è che anche qui l'organico sia sufficiente, e non diventino 'scatole vuote'. Inoltre molti dipendenti stanno lavorando o in Pronto soccorso o in punti di primo intervento che verranno trasformati in Cau, riteniamo quindi che le indennità previste per i settori di emergenza urgenza debbano avere continuità. Non si pensi che a fronte di una riorganizzazione siano i dipendenti a doverne fare le spese».

Sara Servadei

Il calo in un anno e mezzo Meno 521 lavoratori

Il dato dell'Ausl Romagna dal 31 dicembre 2021 al 31 agosto scorso

Poco più di un anno e mezzo, 521 dipendenti in meno. Rispetto alla fine del 2021, al 31 agosto scorso di tanto sono calati i lavoratori dell'Ausl Romagna. Il dato è complessivo e comprende tutte le categorie di lavoratori. «La lezione impartita dalla pandemia e la necessità di recuperare liste di attesa lunghissime non si concilia con la scelta di continuare a ridurre il personale» scrivono il segretario generale della Uil Fpl Emilia-Romagna Paolo Palmarini e il segretario organizzativo ravennate Luca Lanzillotti, aggiungendo che «la tendenza continua a essere negativa, molto preoccupante se la si mette in relazione alle difficoltà nella gestione dei turni di lavoro e alla garanzia di ferie e permessi, agli spostamenti da un reparto all'altro e alle centinaia di ore di straordinario richiesto, che sono segni inequivocabili di qualcosa che non funziona in un contesto peraltro nel quale malattie professionali, infortuni e assenze per malattia ordinaria sono altresì frutto di complessi carichi di lavoro e stanchezza psicofisica. Tutti fattori che, oltre a denotare come oggi si debba investire di più sul personale, determinano situazione di stress e stanchezza e difficoltà nel poter coniugare i tempi di vita con quelli di lavoro».

Naturalmente meno personale non vuol dire meno lavoro, anzi. Sono note da anni le difficoltà in alcuni reparti del nostro ospedale come Medicina, Terapia intensiva e Pronto soccorso. I dipendenti da anni lamentano la difficoltà nel dover gestire i pazienti a fronte dell'organico carente. Ora, dal 1 novembre, verrà introdotta la reperibilità per gli infermieri nei servizi attivi 24



Un lavoratore in ospedale (repertorio)

ore su 24. «È evidente, quindi – aggiungono Palmarini e Lanzillotti – che a pagarne le spese sono ancora una volta i lavoratori, vittime di continui tagli che stanno sfianando la sanità pubblica e che solo a parole la politica dice di voler finanziare, mentre i fatti sembrano dimostrare il contrario». I due sindacalisti della Uil Fpl aggiungono anche che «sono da finalizzare con celerità diversi accordi integrativi all'interno delle aziende se non si vuole assistere passivamente a un progressivo aumento di di-

IN DIFFICOLTÀ

Da anni sono note le carenze di organico in alcuni reparti come Medicina, Terapia intensiva e Pronto soccorso

missioni che rappresenterebbero, oltre che un danno, anche una beffa se si considerano i costi pubblici per formare medici, infermieri e altre professionalità del nostro sistema sanitario nazionale. Abbiamo già evidenziato nei confronti dell'Ausl Romagna alcuni significativi interventi da concretizzare».

In generale «il quadro complessivo non è del tutto roseo – prosegue la Uil Fpl – e se si vuole salvaguardare davvero la sanità pubblica bisogna per prima cosa sostenere e valorizzare le lavoratrici e i lavoratori del settore che ogni giorno sono in prima linea a tutela della salute pubblica; ma per farlo la politica, a patto che non abbia al contrario la volontà di spostare lentamente l'asse verso un sistema sanitario privato, non si deve fermare ai soli proclami propagandistici che alla luce delle condizioni attuali appaiono come una vera e propria presa in giro».