

Scegli tu! ▶

Sanità, "con nuovi orari di lavoro ospedali al collasso". Medici e infermieri: "Ci chiamano anche nei giorni di riposo"

Scegli tu! ▶



Dal 25 novembre direttori sanitari e capisala sono alle prese con un Risiko impossibile da risolvere senza nuove assunzioni. Il ministro Lorenzin ha promesso un concorso straordinario, ma per ora tutto tace. Intanto i pazienti iniziano a subirne le conseguenze. E chi lavora quando non dovrebbe non ha copertura assicurativa. Intanto le liste d'attesa si allungano

di [Chiara Brusini e Chiara Daina](#) | 5 dicembre 2015

COMMENTI (361)

Condividi { 14mila

Tweet

G+1

49

Più informazioni su: [Legge di Stabilità](#), [Medici](#), [Sanità](#), [Servizio Sanitario](#)

“E’ come un torneo di **Risiko**. Ma in alcuni casi riorganizzare il lavoro rispettando le nuove norme è materialmente impossibile, perché non c’è abbastanza personale. L’unica soluzione è lo sblocco del **turnover**: altrimenti non so come faremo ad andare avanti”. A parlare è **Roberto Carlo Rossi**, presidente dell’**Ordine dei medici di Milano**, e sul tavolo non c’è un gioco di strategia ma il funzionamento del **sistema sanitario nazionale**. Che dalla settimana scorsa è alle corde. Il 25 novembre è infatti entrata in vigore la legge che recepisce in Italia la direttiva europea del 2003 sui turni e i riposi obbligatori dei camici bianchi, degli infermieri e degli ostetrici. In base alla quale nessuno deve lavorare più di **tredecim ore di fila** e tutti hanno diritto a uno **stacco di almeno 11 ore** tra un turno e l’altro e a 24 ore consecutive a settimana di riposo.

Peccato che nonostante i dodici anni di “riflessione” i governi che si sono avvicendati a Roma non siano riusciti a

per rispettare la norma.
Così, in attesa di
scoprire se il tandem
Renzi-Padoan troverà le
coperture per

il **concorso straordinario** per l'assunzione di medici e infermieri annunciato la settimana scorsa dal ministro alla Salute **Beatrice Lorenzin**, direttori sanitari e capisala **cercano di risolvere il puzzle** con le risorse disponibili. Tenendo ben presente che le **assicurazioni** non coprono più gli eventuali **errori** medici commessi fuori turno. La coperta però è troppo corta e il risultato, paradossalmente, è opposto rispetto all'obiettivo di avere personale più riposato e concentrato.

“Situazione al collasso: per coprire i buchi ci chiamano al lavoro nei giorni di riposo” - “La situazione è al **collasso**“, racconta a *ilfattoquotidiano.it* un'ostetrica del Centro-Nord. “La maggior parte di noi viene **richiamata al lavoro** durante i giorni di riposo per coprire i turni che all'improvviso rimangono senza personale. Potremmo rifiutarci e costringere l'azienda a un **ordine di servizio**: solo così dall'alto potrebbero rendersi conto dell'emergenza. Però siamo tutti nella stessa barca e per non mettere in difficoltà le colleghe finiamo per andare a dare una mano. Ma l'azienda è costretta a pagarci una marea di **straordinari**: probabilmente sarebbe più conveniente assumere nuove persone. Senza contare il fatto che i pagamenti avvengono in ritardo e temiamo che in molti casi non ci saranno”. Ci vanno di mezzo anche le **ferie**: “L'emergenza è tale che **ci hanno chiesto di rinunciare**, fatte salve due settimane d'estate. Durante l'anno non possiamo fare richieste di stacco. Anche chiedere un weekend libero non previsto diventa un problema: i colleghi sono già mobilitati fino al limite e non è possibile cambiare i turni”.

Il presidente dell'ordine dei medici di Milano: “Così aumenterà il precariato” – “Siamo scontenti della riforma, ma la sua applicazione è **perversa**: la toppa è peggiore del buco”, chiosa Rossi, presidente dell'ordine milanese. E il rischio è che per allungare una coperta troppo corta si ricorra in modo ancora più pesante al **precariato**. Ovvero a “giovani collaboratori con **partite Iva** pagati il 25 per cento in meno di un dipendente, che possono essere buttati fuori dall'ospedale da un momento all'altro. Basta una cattiva risposta data al primario”. E, per restare ai giovani, alcuni **specializzandi** riferiscono di essersi sentiti “consigliare” dai superiori di non pretendere il riposo previsto dalla legge. Con l'incognita della copertura assicurativa per i rischi professionali, non garantita fuori dagli orari imposti da Bruxelles.

Per gli infermieri turni 7-21 con un'ora di stacco e incognita urgenze – Non se la passano meglio gli infermieri. “Fare il turno del pomeriggio e il giorno dopo quello della mattina, come era normale fino al

possibile perché lo stacco tra uno e l'altro è troppo breve", spiega un'infermiera assunta in un ospedale del Nordest. "L'unica possibilità è uscire un'ora prima, ma in quel modo in corsia restano solo tre colleghi: troppo pochi. In altri reparti, poi, le caposala hanno chiesto di rimanere al lavoro dalle 7 del mattino alle 21 con un'ora di pausa pranzo". Così il turno è di **13 ore esatte** e la legge è rispettata, ma la fatica si sente. "Chiedere un **cambio**, poi, prima era all'ordine del giorno mentre ora è quasi impossibile. Per chi ha famiglia è un problema". **Andrea Bottega**, segretario nazionale del sindacato **Nursind**, rincara la dose: la strategia adottata dalla maggior parte delle strutture, racconta, "sono i turni da 12 ore consecutive al posto dei classici tre (mattino, pomeriggio e notte). In questo modo, considerando le 36 ore settimanali di lavoro, la risorsa ha un giorno di riposo in più in cui può essere contattata dall'ospedale in caso di assenze improvvise. Un *escamotage* per sopperire alla carenza di personale". Resta poi irrisolto il nodo delle **urgenze**: "Quando l'infermiere è reperibile e il suo riposo viene interrotto o sospeso, le 11 ore devono essere ricalcolate da zero o sommate al riposo antecedente? Molte regioni hanno indicato la seconda opzione, ma aspettiamo chiarimenti dal ministero del Lavoro". Terzo problema: le **indennità**. "Se l'infermiere lavora su due turni da 12 ore percepisce un compenso minore di chi invece è in servizio su tre turni diversi, mattino, pomeriggio e notte".

Il sindacalista: "Per i pazienti liste di attesa più lunghe e operazioni rimandate" – Intanto i **pazienti** in alcuni casi hanno già iniziato a subire conseguenze: **liste di attesa** più lunghe e slittamento di operazioni già programmate. "Ogni azienda sta facendo il possibile per garantire le 11 ore di riposo al giorno, ma rimangono diversi nodi da sciogliere", spiega a *ilfattoquotidiano.it* **Fabio Florianello**, presidente del Consiglio nazionale del sindacato dei medici dirigenti (**Anaao**) e segretario amministrativo Anaao Lombardia. "I nuovi orari di riposo hanno comportato subito **rallentamenti** negli interventi di chirurgia programmata e un allungamento delle liste di attesa per esami e visite in generale. Se il governo farà nuove assunzioni, dove andranno a finire? È importante saperlo, così l'amministrazione dell'ospedale è cosciente dei sacrifici che dovrà sostenere".

In attesa del concorso straordinario le Regioni si muovono in ordine sparso - Ma sul fronte assunzioni tutto tace da quando, il 16 novembre, la Lorenzin ha detto in aula alla Camera che sarà avviata una "procedura concorsuale straordinaria per l'assunzione di personale medico e infermieristico con una quota di posti riservata alla stabilizzazione del personale precario". "Ho dato indicazione ai miei uffici di elaborare, in collaborazione con la presidenza del Consiglio, il Mef e la Funzione pubblica, una proposta normativa in grado di scongiurare le criticità a livello di singole strutture sanitarie", ha spiegato. Il portavoce del ministro si limita a far sapere che si lavora per inserire nella **legge di Stabilità** il via libera a 5-6mila assunzioni tra medici e infermieri. Ovviamente il nodo sono i soldi. E bisogna trovarli in fretta, perché entro l'inizio della prossima settimana l'esecutivo deve presentare alla Camera i propri emendamenti. Nel frattempo le Regioni si muovono in ordine sparso. Per esempio la **Lombardia** il 27 novembre ha approvato una determina che prevede entro fine 2016

•ULTIMA ORA•



5 miliardi di euro. Ma è un'eccezione: cifre del genere sono chiaramente insostenibili per i governatori alle prese con piani di rientro dal disavanzo sanitario.

[BRITA: esperta d'acqua](#)