

## COMUNICATO STAMPA

### Pronto Soccorso: tempo scaduto, servono azioni.

Padova, 19.05.2020. L'emergenza COVID ha evidenziato ancora di più problemi e sottovalutazioni nella gestione dei Pronto Soccorsi del padovano. Nonostante i pre-triage allestiti come previsto dalla normativa e le suddivisioni nei limiti del possibile in aree dedicate, le Amministrazioni (AULSS 6 e Azienda Ospedaliera Universitaria di Padova) non sono ancora riuscite a compensare le carenze di personale: **quasi 30 medici per un totale di 4000 ore mensili da coprire**. Ad esse si sommano le inerzie contrattuali e contabili, che aggiunte all'aumentato rischio biologico e alla riorganizzazione per l'epidemia, rendono il quadro lavorativo ormai vessatorio e inaccettabile.

| Pronto Soccorso                            | Carenza medici dipendenti |
|--------------------------------------------|---------------------------|
| Azienda Ospedale-Università – PS Centrale  | 5                         |
| Azienda Ospedale-Università – Sant'Antonio | 5                         |
| Camposampiero                              | 3                         |
| Cittadella                                 | 4                         |
| Piove di Sacco                             | 5                         |
| Schiavonia                                 | 5                         |
| <b>TOTALE</b>                              | <b>27</b>                 |

A livello regionale, in uno scenario dalla carenza di oltre 1500 specialisti, quella dei medici di Pronto Soccorso ammonta a 320, in base alla DGR 1890 del 17.12.2019. Come risponde tutto il personale? Lavorando di più e con più competenza. A Padova il trasferimento del Sant'Antonio con tutte le sue carenze non ha visto nessuna compensazione, e si fanno guardie notturne per altri reparti. Per quanto l'emergenza COVID abbia derogato i limiti di legge al reclutamento di personale non specializzato o con contratti atipici – procedura sempre contestata da ANAAO ASSOMED anche perché accresce il precariato – risulta non ancora applicata la **Legge regionale n. 1 del 24.01.2020**, che prevede (art. 23) la possibilità per i medici non specialisti che abbiano prestato servizio nei Pronto Soccorsi con contratti atipici per almeno 4 anni, di partecipare ai concorsi per l'assunzione con l'obbligo di "accedere in soprannumero alla scuola di specializzazione in medicina d'emergenza-urgenza, sulla base di specifici protocolli d'intesa tra Regione e Università". Di fatto una sanatoria passata in sordina, che permetterebbe di stabilizzare medici precari da anni, totalmente inapplicata. Uno sforzo da parte dell'Azienda Ospedaliera Universitaria e dell'AULSS 6 Euganea per l'attuazione della norma sarebbe quanto meno doveroso.

**Si lavora al limite:** compensare una malattia o i numerosi colleghi esentati dalle notti o dalle aree COVID è tragico. Le **ferie**? Bloccate dai DPCM fino al 17 maggio, restano ancora un miraggio per molti: con quali risorse? Alle 160 ore mensili il prezzo da pagare sarà un ulteriore orario aggiuntivo oltre a quello per sostituire gli assenti. È ormai indispensabile che anche i **primari** si mettano stabilmente in turno per ridurre le carenze, la norma lo prevede.

Si aggiungano i disagi per le **violazioni del nuovo Contratto**: il numero massimo di cinque **turni notturni** al mese viene tranquillamente superato nella totale indifferenza delle Amministrazioni; le nuove **indennità** per i turni notturni e festivi, da pagarsi quasi il doppio, non sono ancora regolarmente erogate. Poi i compensi per le **certificazioni INAIL** fermi al 2017; gli scarsi provvedimenti per la **sicurezza** a fronte dell'esposizione alle **violenze** contro il personale; la necessità non facile di **cambiare completamente modalità di lavoro** per via del contagio e fra **innumerevoli direttive** in continua revisione; le problematiche sulla fornitura dei corretti **dispositivi di protezione**; la mancanza di un'indennità di **rischio biologico** per chi sta di fatto sui primi livelli dell'emergenza, sempre a rischio contagio, mai zero. Su questo ANAAO ASSOMED sta conducendo in queste

settimane una battaglia a livello regionale per garantire un'indennità di "disagio Covid" per tutti i dirigenti medici e sanitari, a fronte dei 60 milioni di Euro stanziati ad hoc dal governo e dalla Regione per l'epidemia.

**Carichi di lavoro e responsabilità aumentati** con aggravio di rischio clinico: nei Pronto Soccorsi il "disagio Covid" si lega anche alla necessità di **riorganizzare strutturalmente gli spazi**, aree filtro incluse, separando i casi sospetti dagli altri, difficile e a volte impossibile perché gli ospedali non sono stati costruiti per questo; si fanno **tamponi a tutti i pazienti da ricoverare** che nel frattempo stazionano per **ore e ore in barella** in attesa dell'esito, anche 2 giorni, con differenti problematiche assistenziali per le quali il Pronto Soccorso non è l'ambiente idoneo a una gestione prolungata specie per una popolazione sempre più anziana e pluripatologica, che insieme alla **carenza di posti letto** incrementa i pazienti da gestire.

**Il Pronto Soccorso non è un negozio:** se durante il "lockdown" si è verificato un netto calo degli accessi (soprattutto "codici minori"), ora in graduale aumento, l'emergenza dovrebbe anche far riflettere tutti su quali dovrebbero essere le **priorità** per un Pronto Soccorso, che non potrà continuare a rispondere *sine die* a tutte le richieste dell'utenza che non trova risposte altrove (molte delle quali evidentemente differibili o non urgenti). **Se politici e amministratori si vantano di essere riusciti a riorganizzare il sistema per l'emergenza Covid in così poco tempo, ci chiediamo allora come mai in tutti questi anni non siano riusciti a migliorare la qualità lavorativa dei Pronto Soccorsi.** Invece, approfittando dell'abnegazione e dello spirito di servizio dei medici, si è cercato di sopperire alle inefficienze e alle carenze sfruttando sempre di più i Pronto Soccorsi invece di supportarli, caricandoli di ulteriori incombenze cliniche e burocratiche, di fatto depotenziandoli, e magari incolpando i medici per le inefficienze percepite dai cittadini. Medici che devono pure sentirsi dire di non lamentarsi perché il numero di accessi è diminuito.

Infine, sulle problematiche del Pronto Soccorso ANAAO ASSOMED aveva già chiesto alla Regione un **tavolo di lavoro** coi sindacati nel giugno 2019, mai convocato.

**Altro che "Eroi", il vaso è colmo, i medici sono stanchi. STOP a pretese e richieste di continui sforzi e rinunce. In nome della salute dei cittadini chiedono giustizia, dignità e riconoscimento per la loro professione.** Se il Pronto Soccorso è una priorità con un ruolo di punta per ogni ospedale, è ora che Direttori Generali e politici si impegnino concretamente per un salto di qualità. Altrimenti i loro ringraziamenti possono rimanere al mittente. Non è questo che vogliono i cittadini, non è questo il lavoro che hanno scelto i medici.

*Dott. Mirko Schipilliti  
Coordinatore provinciale ANAAO ASSOMED  
AULSS 6 Euganea – AOU Padova - IOV Padova*