

Il rapporto redatto dal
direttore generale Bresadola

Dossier: ecco cosa non va all'ospedale

Segnalati carenze nella sicurezza,
personale insufficiente, apparecchi
vecchi, sotterranei bui e non sorvegliati

UDINE. Apparecchiature arretrate, personale carente, impianti vulnerabili, sicurezza a rischio: c'è un lungo elenco di criticità nella bozza del Documento di progettualità pluriennale che il direttore generale dell'Azienda ospedaliero-universitaria, Fabrizio Bresadola, consegnerà alla Direzione regionale della sanità per indicare gli obiettivi dell'organizzazione dell'ospedale friulano da qui al 2009. Un documento in itinere che, proprio in questi giorni, potrà essere integrato. Ma che nella sostanza contiene già una fotografia più che esauriente dei buchi neri della neonata Azienda unica. Problemi più o meno gravi, che la nuova direzione non ha esitato a evidenziare.

I SERVIZI IN CRONACA

I "buchi neri" della struttura indicati in un documento consegnato a medici e sindacati e che dovrà essere inviato alla Regione. Preoccupa anche il ritardo del nuovo nosocomio

Il dossier: ecco cosa non funziona in ospedale

Il direttore generale Bresadola: carenza di sicurezza, personale insufficiente, apparecchiature troppo vecchie

di LUANA DE FRANCISCO

Apparecchiature arretrate, personale carente, impianti vulnerabili, sicurezza a rischio: c'è un lungo elenco di criticità nella bozza del Documento di progettualità pluriennale che il direttore generale dell'Azienda ospedaliero-universitaria, Fabrizio Bresadola, consegnerà alla Direzione regionale della Sanità, per indicare gli obiettivi dell'organizzazione dell'ospedale friulano da qui al 2009.

Un documento "in itinere" che, proprio in questi giorni, potrà essere integrato dalle correzioni suggerite dal Consiglio dei sanitari, dal Collegio dei primari e dalla Dirigenza infermieristica, oltre che dalla facoltà di Medicina dell'università di Udine, dall'Organo di indirizzo dell'Azienda e dalle organizzazioni sindacali. Ma che, nella sostanza, contiene già una fotografia più che esauriente dei "buchi neri" della neonata Azienda unica. Problemi più o meno gravi, che la nuova Direzione (nella foto il direttore Bresadola) chiamata a traghettare la complessa fusione tra l'ex Azienda ospedaliera e l'ex Policlinico non ha esitato a evidenziare in questa prima relazione sullo "stato di salute" generale del "Santa Maria della Misericordia" e sui futuri programmi di sviluppo di una realtà purtroppo sempre più sbilanciata tra ambizioni d'integrazione (un'Azienda unica con quasi 4 mila dipendenti) e oggettive carenze strutturali (un ospedale vecchio che continua ad assorbire risorse e un ospedale nuovo che tarda a essere realizzato).

Diversi i «punti di debolezza» che la Direzione ha indicato nella bozza. Si va dalle incognite legate alla creazione dell'Azienda unica, alla «notevole pressione della domanda di prestazioni, di norma superio-

re alla disponibilità dell'offerta e non governabile dall'Azienda, specie in terapia intensiva, medicina interna e alcune discipline chirurgiche», dai «tempi di attesa lunghi» alla «bassa performance nell'erogazione di alcune prestazioni (frattura di femore, by pass aortocoronarico e attività di ostetricia)», dall'impossibilità del personale di fruire delle ferie alle difficoltà nell'area degli investimenti «sia sul fronte dei lavori del nuovo ospedale che delle condizioni logistiche delle strutture esistenti». Pesante anche il giudizio espresso per buona parte delle potenzialità operative "ereditate" dalle precedenti gestioni. Oltre alle «carenze» di personale, a preoccupare sono gli aspetti strutturali, logistici e tecnologici del complesso ospedaliero. A cominciare dai «pesanti deficit sotto il profilo antincendio», per continuare con «la necessità di un programma di radicali interventi di rafforzamento strutturale» che consenta di mettere al riparo dal rischio sismico. Sconfortante anche l'analisi degli standard di igiene e sicurezza sul luogo di lavoro «che - si legge - in alcuni casi non rispondono ai requisiti minimi previsti dalla normativa». Idem per quel che riguarda «la superficie minima di illuminazione e ventilazione», con ciliegina finale sui «rischi di caduta, amianto e cunicoli».





L'ospedale Santa Maria della Misericordia: i nodi della struttura sono stati evidenziati nel documento di progettualità pluriennale

L'organico: troppi part-time e maternità

Sull'organizzazione incidono pesantemente i periodi di malattia e le assenze

Tempi duri per chi assume personale femminile. A evidenziarlo è l'analisi sugli organici dell'Azienda ospedaliero-universitaria inserita nella bozza del Documento di progettualità pluriennale predisposta dalla Direzione generale. «L'aumento del personale femminile tra i dirigenti medici - si legge - e il conseguente aumento di assenze per gravidanze finora non supplite anche per problemi di bilancio, produce una carenza di presenze che in diversi settori comincia a creare notevoli difficoltà».

Ma non sono soltanto le "donne in carriera" a disperdere forze preziose. Ci sono anche «la duplicazione di alcune strutture che, nella logistica attuale, aumentano il consumo

di risorse umane nella doppia copertura di servizi altrimenti assegnabili a un solo operatore» e ci sono «situazioni di carenza più o meno gravi in specifici settori, come la cardiocirurgia, la cardiologia, la reumatologia, l'oncologia e l'ematologia». Tutte lacune che vengono a «creare problemi importanti nella gestione delle liste d'attesa». Ancora meno incoraggiante il quadro sul personale assistenziale e di supporto. Dove, se sulla carta gli infermieri in carico all'Azienda sono 1.363, «la consistenza del personale effettivamente a disposizione è invece di 1.160 lavoratori», con una carenza del 15% «dovuta alla presenza di contratti part time». Altre 100 unità «sono mediamente assenti per gravidanza, aspet-

tative e assenze per lunghe malattie». E a questi vuoti va sommata anche una quota del 25% di dipendenti «con idoneità condizionate e quindi non utilizzabili come i colleghi».

Dati alla mano, l'Azienda - che nel piano 2007 prevede di portare dagli attuali 670 a 680 i dirigenti e da 3.145 a 3.215 il personale di comparto - ha quindi calcolato di poter contare su un effettivo pari al 20-25% del personale infermieristico, al 18-25% degli operatori socio-sanitari, al 16-18% dei tecnici di radiologia e all'8-10% dei tecnici di laboratorio. Il che, oltre a rendere «estremamente critica la conduzione del piano ferie», rende anche «difficile il governo di qualsiasi evento legato a malattie, quiescenze e licenziamenti».