



SEGRETERIA PROVINCIALE

27100 PAVIA  
via San Giovannino, 4/B  
Tel. 0382.27267 - 33931 - 539600  
Fax 0382.303345  
info@uilfplpavia.it  
uilfplpavia@fastwebnet.it  
uilfplpavia@pec.it  
www.uilfplpavia.it

Pavia, 26 gennaio 2017

*Dott. G. BROICH*  
*Direttore Sanitario*

*E p.c.*

*Dott. R. PINARDI*  
*Direttore Amministrativo*

*Capo Delegazione Trattante*  
*di Parte Pubblica*

*Fondazione San Matteo*  
*loro sedi*

**Oggetto: gravi criticità settore pediatrico.**

La scrivente Organizzazione Sindacale intende evidenziare alla Direzione Sanitaria l'attuale situazione di grave criticità che sta interessando l'intero settore pediatrico.

Nello specifico si dettaglia quanto segue:

**1. Patologia Neonatale:**

Perdura, ormai in maniera cronica, la problematica relativa al mancato rispetto dei posti letto così come determinati dall'accreditamento (16 posti letto in Patologia Neonatale e 8 posti letto in Terapia Intensiva Neonatale) e tale sfioramento di posti letto è caratterizzato da un andamento altalenante legato anche ad un problema di ordine organizzativo. Attualmente, anziché avere occupati 8 posti letto in Terapia Intensiva Neonatale, sono presenti 13 piccoli pazienti.

A tale criticità si deve necessariamente aggiungere la situazione relativa alla cronica carenza di personale infermieristico. Ad oggi la SC di Patologia Neonatale/ Terapia Intensiva Neonatale /Nido, il cui personale è conteggiato come unico, è carente di ben 8 infermieri, essendo presenti in servizio 37 unità, anziché 45 come previsto dal fabbisogno autorizzato dal Sitra, inoltre di questi 37 infermieri presenti, 4 sono ancora in inserimento e 7 non ancora autonomi in tutte le attività e prevalentemente concentrati in Patologia Neonatale e Terapia Intensiva Neonatale.

Il personale infermieristico, essendo da mesi cronicamente sotto organico, per poter garantire le presenze minime, è costretto a turni massacranti che prevedono un singolo riposo, spesso neanche rispettato per garantire l'assistenza ed oltre ai turni di reparto si deve considerare che gli infermieri devono garantire anche un importantissimo servizio quale è il trasporto neonatale, i cui turni vengono coperti in reperibilità nel giorno di smonto notte o nel giorno di riposo.

Questi ritmi serrati di lavoro non consentono sicuramente un adeguato recupero psicofisico del lavoratore, con tutti i rischi legati al mantenimento degli ottimali livelli di attenzione nei successivi turni.

Infine è necessario sottolineare che il personale infermieristico della Patologia Neonatale è utilizzato per sopperire anche ad attività proprie del Nido, questa direttiva fa sì che durante il turno notturno, nel quale le presenze assistenziali diminuiscono rispetto al giorno, in maniera sistematica un infermiere dedicato alla Terapia Intensiva Neonatale deve continuamente abbandonare la sua postazione per recarsi al Nido, anche per lunghi periodi e questo comporta che per gran parte della notte la Terapia Intensiva Neonatale risulta sotto il numero minimo di sciopero e il collega rimasto solo è costretto ad assistere tutti i piccoli pazienti ricoverati, che spesso sono in numero superiore rispetto ai posti letto accreditati, come sta avvenendo anche in questi giorni.

## **2. SC di Chirurgia Pediatrica e di Pediatria:**

Da ottobre 2016, nella SC di Chirurgia Pediatrica le attività sono state ridotte dalle 24 ore giornaliere ad un regime di tipo day hospital, nel quale i bambini ricoverati vengono trattati e dimessi nel pomeriggio.

Tale riorganizzazione è stata effettuata al fine di aumentare a 5 il numero di posti letto dedicati ai trapianti di midollo osseo, per poter abbattere le liste di

attesa della SC di Oncoematologia Pediatrica, e questo è stato possibile utilizzando 4 dei 5 infermieri assegnati alla Chirurgia Pediatrica, che sono stati “temporaneamente” spostati in Oncoematologia Pediatrica.

Questa modifica organizzativa sarebbe dovuta terminare a fine dicembre, ma ad oggi la Chirurgia Pediatrica risulta operante ancora in regime tipo day hospital, dal lunedì al venerdì.

Ovviamente tutta questa riorganizzazione “temporanea” ha avuto anche delle notevoli ripercussioni sulla SC di Pediatria, che ha dovuto ospitare i bambini della Chirurgia Pediatrica sottoposti ad intervento chirurgico che necessitano di ricovero sulle 24h e, tenuto conto che ci troviamo nel periodo invernale dove i picchi di influenza sono alle stelle, frequentemente la struttura ha dovuto sopportare un notevole incremento dei carichi di lavoro legati al necessario aumento del turn over, per garantire la dovuta assistenza a tutti i bambini che necessitavano di ricovero.

Per poter sostenere tutto ciò il personale infermieristico ha dovuto effettuare turni massacranti per riuscire a garantire le presenti minime.

Si sottolinea che, nonostante avessimo segnalato, con nota datata 24 ottobre 2016, la necessità di potenziare il personale infermieristico della SC Pediatria per garantire un secondo infermiere nel turno pomeridiano, vista la situazione del reparto, la risposta è stata negativa.

Attualmente la SC Pediatria si trova in grave carenza organica, stante il sopraggiungere di 3 lunghe malattie, conseguentemente l'intervento posto in essere è stato quello di utilizzare due infermiere della Chirurgia Pediatrica, che erano state “temporaneamente” assegnate alla SC Oncoematologia Pediatrica e che ora sono state spostate in Pediatria per cercare di mantenere un turno sostenibile, oltre che sospendere dei periodi di ferie al personale.

Attualmente sono presenti solo 4 infermieri turnisti sulle 24h e per poter effettuare un turno a norma che possa anche garantire la presenza del secondo infermiere di pomeriggio, così da poter erogare un'assistenza adeguata, si necessiterebbe dell'assegnazione di 5 infermieri in più rispetto all'attuale.

La cosa incomprensibile è che ci risulta che ad oggi, nonostante il San Matteo, come è noto, stia procedendo ad assumere un importante numero di infermieri, non sono previste assegnazioni di personale infermieristico ne per

la SC di Pediatria, ne per la SC di Chirurgia Pediatrica, tenuto conto, come accennato prima, che la SC di Pediatria per poter effettuare un turno a norma necessita di 5 unità e la SC di Chirurgia Pediatrica, per poter finalmente ritornare ad operare sulle 24h, necessita dell'assegnazione di 1 infermiere in più rispetto all'attuale numero.

### **3. Pronto Soccorso Pediatrico:**

Anche la situazione di precarietà del Pronto Soccorso Pediatrico è ormai nota da tempo alla Direzione Sanitaria, e tale precarietà è relativa sia alla carenza di risorse umane, sia all'inadeguatezza della struttura.

Il personale infermieristico è inferiore a quello che si necessiterebbe, sussiste infatti da sempre la grandissima criticità legata al fatto che nel turno pomeridiano e notturno non vi è la presenza del secondo infermiere per il triage, di conseguenza se l'unico infermiere in turno è impegnato nella sala visite o ad assistere dei pazienti insieme all'OSS di turno, i genitori e i bambini che accedono al Pronto Soccorso non trovano nessuno ad accoglierli.

Per poter garantire la presenza del secondo infermiere in triage almeno nel turno pomeridiano la struttura necessita dell'assegnazione di 3 infermieri in più rispetto all'attuale numero (costituito da 6 turnisti + 1 part time).

Come sopra descritto, i locali utilizzati non sono in numero sufficiente e, in caso di sovraffollamento, come già avvenuto negli scorsi mesi ed evidenziato anche dalla stampa, i genitori e bambini che afferiscono al servizio non sono dotati di spazi adeguati.

Anche questa criticità deve essere risolta celermente, ricercando spazi più idonei per l'accoglienza dei bambini e dei loro genitori. Bisognerebbe pertanto procedere ad individuare nel padiglione pediatrico altre ubicazioni che ci risultano essere presenti ed adattabili con minimi interventi strutturali.

Considerate tutte queste importanti criticità, riteniamo che la Direzione Sanitaria in primis debba assumere degli interventi immediati e concreti.

La necessità di intervenire sul rispetto dei posti letto accreditati della SC di Patologia Neonatale è ormai divenuta necessaria per evitare gravi ripercussioni in termini di qualità dell'assistenza sui pazienti ricoverati, stesso discorso vale per le SC di Pediatria e di Pronto Soccorso Pediatrico che necessitano, come la Patologia Neonatale, di un incremento immediato di personale infermieristico, ed anche l'attività della SC di Chirurgia

Pediatria deve essere ripristinata sulle 24h, è infatti assurdo che un ospedale come il San Matteo, che dovrebbe essere il centro di riferimento HUB per la provincia di Pavia, non sia dotato di un reparto di Chirurgia Pediatrica che opera h 24 e che abbia tutte queste criticità nei reparti pediatrici.

Si ribadisce che, ad oggi, non ci risultano previste assegnazioni di personale infermieristico nelle SC di Chirurgia Pediatrica, Pediatria e Pronto Soccorso Pediatrico, essendo stato assegnato esclusivamente personale infermieristico alle strutture di SC di Oncoematologia Pediatrica e di Patologia Neonatale, peraltro per quest'ultima, non ancora sufficienti per garantire l'idonea copertura dei turni.

La sicurezza del personale operante all'interno delle strutture e la garanzia del loro recupero psicofisico, rientra nelle primarie responsabilità dei dirigenti responsabili, questo anche per assicurare che non si verifichino errori dati da stanchezza e disattenzione che si ripercuotono non solo sul personale stesso, ma anche sugli utenti.

Per quanto sopra descritto, si richiede un tempestivo e concreto intervento in merito, al fine di risolvere celermente tutte le criticità in essere, considerata la fragilità che contraddistingue il paziente pediatrico che richiede una specifica assistenza, non trattandosi di un piccolo adulto.

Distinti saluti.

*Il Segretario Provinciale UIL FPL  
Susanna CELLARI*

