

Intersindacale della Dirigenza Medica, Sanitaria e Veterinaria Toscana



Oggetto: Istituto della mobilità – Piani aziendali per la gestione delle emergenze - Diffida

Continuano a pervenirci dai colleghi delle varie aziende, segnalazioni in merito a disposizioni emanate a vario titolo (spesso peraltro non dai soggetti deputati per legge) che prevedono lo spostamento di dirigenti per quanto riguarda la sede della propria prestazione lavorativa. Le modalità più comuni per la loro diffusione sono le mail o le chat whatsapp, spesso anche all'ultimo minuto e non per emergenze, ma per problematiche già note e non tempestivamente affrontate da chi di competenza. Talora – con apprezzabile sforzo di fantasia – vengono denominate "rotazioni", "proiezioni", "distacchi operativi", "assegnazioni funzionali", "scambi culturali" o derubricate a "favori" (...bisogna dare una mano a...); tal'altra si fa ricorso a "maquillage" organizzativi che prevedono la presenza di strutture formalmente uniche (definite con termine improprio e per noi piuttosto irritante "unità produttive") ma distribuite in varie sedi sul territorio, per giustificare con ciò lo spostamento dei dirigenti tra i diversi ospedali. In qualche caso, viene perfino disattesa – all'atto della stipula del contratto individuale – la previsione del CCNL che dispone sia indicata la sede fisica e la struttura di assegnazione del dirigente.

La fattispecie viene estesa talvolta anche all'istituto delle reperibilità, servizio che prevede l'intervento del sanitario in tempi definiti (in genere molto brevi) dai piani di gestione delle emergenze cliniche, che dovrebbero essere adottati a livello di singola struttura, anche al fine di determinare i contingenti minimi da garantire in caso di sciopero: piani che non risultano presenti in molti ospedali. Si arriva quindi ad ipotizzare reperibilità a distanze di decine di chilometri dal proprio domicilio e/o in ospedali diversi dai quali si presta servizio, magari in zone dove la viabilità non è agevole, esponendo ad ulteriori rischi il dirigente. Tali servizi peraltro – più che a reali esigenze di tipo clinico – rispondono ad esigenze locali e/o a logiche che sono "altro" rispetto alle evidenze scientifiche e talvolta anche al buon senso. Ci viene anche riferito (circostanza di cui chiediamo la verifica, assieme a quella dell'esistenza in ogni reparto a ciclo di assistenza h24 dei prescritti piani guardie e reperibilità), che in alcuni casi si costringe – ovviamente in maniera non palese – i dirigenti il cui domicilio è distante dal luogo ove è richiesta la prestazione, a rimanere in ospedale non timbrati durante periodi del giorno in cui di norma non è previsto il regime di reperibilità, timbrando all'evenienza di urgenze, e ciò per mascherare carenze di personale ed evitare il verificarsi di eccedenze orarie, in palese dispregio di leggi, norme e contratti.

Giova inoltre ricordare che in Italia, il vigente quadro normativo, costituito dal d.lgs. 81/2008 e s.m.i., stabilisce l'obbligo per il datore di lavoro di valutare e gestire il rischio di stress lavoro correlato, al pari di tutti gli altri rischi per la salute e sicurezza dei lavoratori, ed è indubbio che variazioni di sede di servizio - soprattutto in caso di esigenze improvvise ma anche per attività ordinarie di particolare complessità quali gli interventi chirurgici - comportano il probabile aumento di tale rischio, nonché l'insorgenza di problematiche relative al rischio clinico e possibili contenziosi medico legali, in quanto gli operatori si trovano ad operare in contesti loro poco noti ed in équipes che possono non essere del tutto affiatate. Ci risulterebbe che tali valutazioni non siano quasi mai fatte, cosa passibile di denuncia alle Autorità competenti e anche a tale proposito

