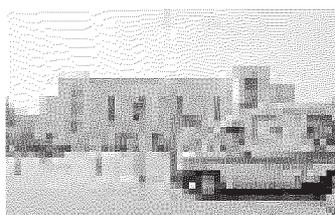


Da dicembre un solo medico di guardia per seguire i pazienti di epatologia, ematologia e oncologia

Niguarda, sotto accusa i nuovi turni di notte

LAURA FUGNOLI

UN EMATOLOGO dovrà essere in grado nel suo turno di guardia notturna, di intervenire su un'urgenza oncologica o epatologica, con 96 posti letto da tenere sott'occhio e magari un trasferimento in pronto soccorso. Accadrà a Niguarda dal prossimo 2 dicembre. Da quando i vecchi reparti sono stati trasferiti nel nuovo blocco Sud, Niguarda sta sperimentando il sistema interdivisionale, che, soprattutto di notte, vedrà non pochi cambiamenti. In particolare i pazienti ricoverati in ematologia, oncologia ed epatologia, incrementati da 78 a 96 posti letto dopo il trasferimento, saranno sotto il controllo di un solo medico di guardia. Ma se i primi due reparti sono al 3° piano del grande ospedale, epatologia è un paio di piani sotto. «Il sistema rischia di andare a scapito dei pazienti — spiega Sonia Ribera, ematologa e rappresentante dei medici Cgil — in particolare su 96 degenze almeno venti saranno ad alta intensità assistenziale. Un solo operatore ci sembra insufficiente. Un decreto del '92, prevede — dice Ribera — che oncoematologia abbia una sua guardia divisionale specifica e nel 2006 si stabilì che i posti letto per ogni medico non fossero oltre 57. Ma la direzione sanitaria sembra non tenerlo presente. Senza contare che ogni medico dei tre reparti in questione fa in media 250 ore all'anno di lavoro straordinario e ha giornate di reperibilità, anche quando risulta a casa». Insomma, gli esiti di turn over bloccati e di assunzioni rarefatte, potrebbero farsi sentire; «per evitare che i 34 medici dei tre reparti lascino sguarniti i turni diurni, si risparmia sulle presenze notturne. Ma i pazienti ne possono risentire, soprattutto in settori così delicati», ribadisce Ribera.



TRASFERITI

I tre reparti di epatologia, ematologia e oncologia sono nel nuovo blocco di Niguarda

