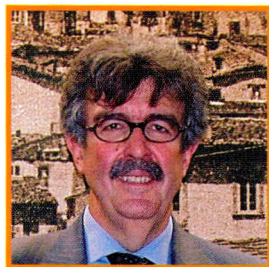


L'ANGOLO DEL PRESIDENTE

Dott. Gennaro Barone

Voglia di SICUREZZA

La cronaca lo riporta troppo spesso. La Guardia Medica sembra essere, con una preoccupante frequenza, il bersaglio preferito di atti di violenza di svariato genere. Di questo problema ce ne siamo occupati numerose volte, a tutela dei numerosi colleghi che svolgono questa difficile e, per questo aspetto, imprevedibile attività. Infatti il nostro territorio regionale non è immune da questo incivile e deprimente fenomeno. Anzi, potenzialmente è ancor più esposto a questo genere di pericoli rispetto ad altre realtà più popolate, proprio per le caratteristiche della nostra regione che annovera numerosi comuni scarsamente abitati, spalmati su un'area vasta e orograficamente complessa. I colleghi della Continuità Assistenziale, come è più corretto chiamarli, si sono spesso rivolti al nostro Ordine Professionale richiedendo tutela e specifici interventi. L'Ordine si è sempre attivato con prontezza e determinazione e di questo abbiamo reso partecipi tutti gli iscritti. Grazie al nostro interessamento e alle nostre mediazioni, sono state affrontate e risolte numerose situazioni critiche esistenti, riguardanti soprattutto carenze strutturali di varie sedi, carenze che, oltre a non garantire la idoneità degli ambienti adibiti a tale attività, ovviamente influivano anche sulla sicurezza degli addetti ai lavori.. Alcune criticità avevano del paradosso e risultavano essere un vero af-

fronto alla dignità e al decoro di questa difficile e impegnativa attività. Preferisco non ricordarle anche perché sono state rimosse.

Il problema sicurezza resta però ancora. L'ultimo episodio, in Regione, si è verificato a Campomarino nel mese di marzo appena trascorso: una collega è stata aggredita e ferita da un paziente durante il turno di servizio. (Su questo numero del Bollettino è riportato il relativo Comunicato Stampa dell'Ordine). L'incidente per fortuna non ha avuto esiti gravi ma ha dimostrato che il problema, come dicevo prima, esiste ed è sempre in agguato. Ad amplificarlo e a renderlo ancor più meritevole di concreta attenzione, ci ha pensato un ben più grave episodio verificatosi a Scicli, un paese siciliano in provincia di Ragusa. Una dottoressa della Continuità Assistenziale ha subito una barbara aggressione (sarebbe stata anche stuprata e derubata) da un utente, mentre effettuava il suo turno notturno di guardia. L'episodio ha avuto una risonanza notevole a tutti i livelli suscitando ancora una volta sdegno e indignazione. È inutile sottolineare che tali ignobili aggressioni, il più delle volte sono indirizzate verso medici di Continuità Assistenziale di sesso femminile. Molte colleghe, quando se lo possono permettere, sono a volte costrette a svolgere il loro servizio, nelle sedi più isolate e quindi potenzialmente più pericolose, in compagnia di qual-

L'ANGOLO DEL PRESIDENTE

che congiunto. Questo per sentirsi più sicure e maggiormente protette.

In tutta Italia Ordini Professionali e Forze Sindacali stanno esprimendo la loro preoccupazione avanzando alle competenti Amministrazioni richieste di interventi e rimedi concreti per un fenomeno che ha avuto purtroppo anche due vittime: la dott.ssa Maria Monteduro nel 1999 in Puglia e la dott.ssa Roberta Zedda nel 2003 in Sardegna. Dati ufficiali recenti forniti da un Sindacato di categoria ci informano che negli ultimi due anni si sono verificate 17 aggressioni di cui 12 solo nel 2009. E si riferiscono solo a quelli noti e di una certa gravità. La stessa FNOMCeO, dopo i fatti di Scicli, ribadendo che *la sicurezza sul luogo di lavoro è un diritto anche dei Medici*, ha invitato gli Ordini Provinciali a segnalare le posizioni professionali a rischio dichiarando di voler affiancare gli Ordini stessi o nelle azioni di diffida verso gli Amministratori che non abbiano proceduto a garantire adeguati profili di sicurezza o in altre iniziative più cogenti.

Da segnalare che, dopo analogo episodio verificatosi lo scorso anno nel Comune di Rignano Garganico, la Direzione Generale della ASL di Foggia ha dato precise disposizioni ai competenti Uffici Tecnici affinché provvedessero, con procedure d'urgenza, a potenziare, nella misura massima possibile, la sicurezza degli operatori della Continuità Assistenziale mediante l'adozione di una serie di elencati provvedimenti tra i quali spiccano specifiche dotazioni strumentali (videocitofono, sistemi di videosorveglianza degli accessi e spazi di atte-

sa con registrazione dei filmati, sistemi di allarme luminosi e sonori da attivare con telecomando in maniera remota e relativo collegamento telefonico con i servizi pubblici e privati di sicurezza.... etc.), Si evince che il problema se lo sono posto anche se non ci è dato di sapere se tutto questo è andato a buon fine. Del resto ci risulta che anche il Ministero della Salute ha emanato, nel novembre 2007, una specifica Raccomandazione che aveva lo scopo di prevenire gli atti di violenza dei quali si sta discutendo. La Raccomandazione sarebbe stata valida per tutte le strutture sanitarie ospedaliere e territoriali, con priorità per le attività considerate più a rischio; essa prevedeva misure di tipo strutturale e tecnologico come la modifica delle strutture esistenti o l'installazione di dispositivi di sicurezza e vigilanza quali allarmi portatili, telefoni cellulari, ponti radio, video a circuito chiuso etc).

Sembra di stare in guerra, ma qualcosa si dovrà pur fare. È auspicabile che insieme ai Sindacati di categoria e agli Ordini Professionali, nella imminente riorganizzazione sul territorio della Continuità Assistenziale, gli Enti preposti si impegnino ad avviare un concreto progetto di messa in sicurezza reale per i tanti operatori sanitari che, nell'esercizio delle funzioni di tutela della salute pubblica durante le ore più scomode di una giornata, non vedano messa a repentaglio la propria, per carenze oggettivamente rilevabili. È una questione di giustizia e di civiltà.

Gennaro Barone