

Sanità, petizione chiede “stop all’odio contro i medici”. E in Senato si discute ddl per i reati contro il personale sanitario



L’iniziativa è nata dopo l’ennesimo spot che sollecitava le potenziali vittime di danni medici a fare causa contro il personale e ha già raccolto moltissime firme. Chiesta anche l’istituzione di un Tribunale della salute “un luogo di confronto e conciliazione per evitare di intasare le aule per cause infondate”. E intanto la Federazione nazionale degli ordini dei medici propone di riconoscere ai dipendenti della sanità “la qualifica di pubblico ufficiale”

di Chiara Daina | 16 Gennaio 2019

Basta odio contro i medici. **Basta campagne** pubblicitarie aggressive che invitano i cittadini a intraprendere azioni legali nei casi di presunta malasanità. In soli quattro giorni ha già superato **11mila firme** la petizione su *Change.org* lanciata da **Consulcesi**, network legale che opera a fianco dei camici bianchi, e **indirizzata al Capo dello Stato**, al ministro della Salute **Giulia Grillo**, al ministro della Giustizia **Alfonso Bonafede**, al presidente della Federazione nazionale degli ordini dei medici (Fnomceo) **Filippo Anelli** e al presidente della Commissione Sanità al Senato **Pierpaolo Sileri**, che da chirurgo ha sottoscritto immediatamente l’appello. “Bisogna ristabilire un dialogo e un rapporto di fiducia tra operatori sanitari e cittadini” chiosa il senatore del M5S.

L’iniziativa è nata dopo l’ennesimo **spot** che **sollecitava** le potenziali vittime di danni medici a fare **causa** contro il **personale sanitario**, quello di Obiettivo risarcimento (società che si occupa dei presunti errori sanitari negli ospedali), andato in onda sulle reti Rai nel periodo di Natale e bloccato dopo qualche giorno in seguito al forte sdegno nella classe medica. La punta di un iceberg di **manifesti** e video confezionati da studi legali che ciclicamente invadono **strade, bus e metrò** delle nostre città e siti web. Trappole per pazienti forse un po’ troppo ingenui, considerato che “**il 97 per cento delle cause finiscono senza esito**”. Il dato emerge da un’indagine appena condotta da Consulcesi nei principali tribunali del Paese (Roma, Napoli, Milano, Bologna). E conferma le stime di uno studio del 2011 della Commissione parlamentare d’inchiesta sugli errori in campo sanitario, secondo cui su **901 casi** riguardanti personale sanitario (di cui 85 interessanti la gravidanza), il **40 per cento** era stato **archiviato** subito e per quelli che risultavano conclusi si erano registrate **due sole condanne**. Mentre per l’**omicidio**

colposo, dei **736 casi** ascrivibili a personale sanitario, il **35 per cento** era stato archiviato prima del processo e tra quelli giunti a conclusione non era stata rilevata nessuna condanna.

“Le **cause legali arricchiscono** più gli **avvocati** che i clienti” dice il presidente di Consulcesi, **Massimo Tortorella**. Con questa petizione la società intende promuovere l’istituzione di un Tribunale della salute. “Un luogo di confronto – spiega Tortorella – un servizio di mediazione e conciliazione per evitare di intasare i tribunali per cause infondate”. Il senatore Sileri sottolinea poi che “il medico è l’ultimo anello di una lunghissima catena” e che “ricadono sulle sue spalle una serie di criticità, dalla riduzione dei posti letto e dei mezzi a quella del personale in corsia”. Quindi, “eventuali richieste di risarcimento non andrebbero fatte a lui ma alla direzione dell’ospedale, responsabile dell’organizzazione dell’attività”.

La **categoria** più **presa di mira** è quella dei **chirurghi** che per la paura di finire in un’aula di tribunale stanno diventando una specie in via di estinzione. “Nessuno vuole più fare il chirurgo – dichiara allarmato **Piero Marini**, presidente dell’Associazione chirurghi ospedalieri italiani (Acoi) – Se incitiamo i cittadini a denunciare le sale operatorie chiuderanno, letteralmente. Quest’anno al **concorso** per le **specializzazioni** su 16mila laureati in medicina partecipanti **meno di 90** hanno indicato la **chirurgia generale** come prima scelta lasciando scoperti oltre 270 posti. Ci rendiamo conto?”.

Ma oggi a spaventare i medici non sono soltanto le denunce facili. La loro attività è minata da attacchi verbali e da un’escalation di violenze fisiche. Dall’ultimo sondaggio del sindacato Anaa, eseguito su un campione di 1280 soggetti da aprile a maggio 2018, viene fuori una fotografia inquietante. Il **66 per cento** dei medici, ovvero quasi sette su dieci, ha dichiarato di aver **subito un’aggressione** da parte dei pazienti. Di questi, oltre due su tre hanno subito **minacce e insulti**, gli altri **aggressioni fisiche**. Spintoni, schiaffi, pugni fino agli stupri. Il reparto più a rischio è il pronto soccorso. E i pericoli maggiori si corrono nelle regioni del Sud. È qui infatti che si registra il numero più alto di denunce tra i medici. Gli atteggiamenti violenti di pazienti e parenti sono scatenati da più fattori. “Dalla condizione socioculturale, dalle campagne di comunicazione sulla malasanità che incattiviscono i più diffidenti e dal depauperamento del Ssn, che oggi ha dotazioni organiche e posti letto ridotti, per cui il malato rimane in barella al pronto soccorso anche una settimana prima di essere ricoverato in reparto – spiega il segretario nazionale di Anaa, **Carlo Palermo**– Un disagio che provoca ira e tensioni sebbene il medico non abbia colpa. Figuriamoci da qui al 2025, quando in base a un calcolo che abbiamo fatto ci saranno quattromila medici d’urgenza in meno. Tuttavia – puntualizza – va ricordato che il medico salva la vita alle persone e non il contrario. Che in Italia i livelli di salute sono tra i migliori in Europa. Gli esiti degli interventi per l’infarto miocardico, per l’ictus e i tumori sono tra i più alti. Se però l’informazione inasprisce i toni e i contenuti, non c’è da stupirsi se il cittadino perde il controllo”.

Fuori dall’ospedale i più esposti alle molestie sono le **guardie mediche**. L’**ultimo caso** in provincia di **Messina** i primi di gennaio. Un giovane medico, durante una visita a domicilio, è stato spinto giù dalle scale dal paziente. Sempre in Sicilia, nel catanese, nel settembre 2017 **Serafina Strano** è stata stuprata mentre era di guardia in ambulatorio. Molte sue colleghe si fanno scortare al lavoro da padri, mariti o amici. “Lavoriamo da sole, in sedi isolate, fatiscenti, ci minacciano se non prescriviamo il farmaco richiesto. Io pago due signore che a turno mi fanno compagnia mentre sono in servizio”. In Puglia, Elisa (il nome è di fantasia) per essersi rifiutata di fare la ricetta per un oppioide a un paziente che ne abusava è stata coperta di offese, intimidita e poi minacciata con una pistola. “Non posso controllare chi entra. All’ingresso ci sono le telecamere a circuito chiuso ma in sala di attesa non c’è nessuno. Abbiamo un pulsante da premere in caso di bisogno che però non è collegato direttamente alle forze dell’ordine ma a un servizio di vigilanza privato, dunque serve a poco”.

In **Senato** è in **discussione** il **ddl antiviolenza** contro le **aggressioni** alle **professioni sanitarie**, approvato dal Consiglio dei ministri l’8 agosto scorso. Prevede la **creazione** di un **Osservatorio nazionale sulla sicurezza** degli operatori sanitari, che dovrà monitorare gli episodi di violenza, promuovere studi e analisi

per la formulazione di provvedimenti idonei a ridurre i rischi sul luogo di lavoro, e monitorare l'attuazione delle misure di prevenzione. Il ddl disciplina inoltre le circostanze aggravanti nei confronti di chi commette reati contro il personale sanitario. Ma per la Fnomceo non è abbastanza. "Al **personale** medico e sanitario – è la richiesta del presidente Anelli – dovrebbe essere **riconosciuta la qualifica di pubblico ufficiale** affinché l'azione penale venga avviata d'ufficio e non a seguito di denuncia di parte, sollevando così le vittime dall'onere di denunciare i loro aggressori. Spesso infatti per il timore di ritorsioni non lo fanno". La Fnomceo chiede inoltre "all'interno del pronto soccorso presidi di polizia" e "il trasferimento degli ambulatori di guardia medica in strutture protette, vicino alle caserme o all'interno di presidi sanitari, sorvegliati da guardie giurate". E se questo non fosse possibile, Anelli propone di "eliminare l'attività ambulatoria notturna e limitare la guardia medica all'assistenza domiciliare, comunque sotto scorta".