



Napoli, 15 gennaio 2019 - Bilancio propositivo a margine del confronto tra rappresentanti parlamentari, parti sociali e sindacali in occasione del convegno organizzato dall'Anaa Assomed Campania presso l'aula magna del C.T.O di Napoli, dal titolo "Aggressioni in Sanità: la salute degli Operatori".

Anaa-Assomed è riuscita, dopo anni di assoluta assenza della politica, a riunire attorno ad un tavolo esponenti del Governo, per dare un impulso definitivo al fenomeno delle aggressioni agli operatori sanitari. Un trend in forte crescita e ancora troppo sottaciuto. I lavori, introdotti da Marlene Giugliano hanno visto la supervisione di Bruno Zuccarelli, vice segretario nazionale Anaa Assomed e il coordinamento di Vincenzo Bencivenga, segretario regionale Anaa Assomed.

In quattro sessioni si è fatta chiarezza sulle dinamiche del fenomeno attraverso un'analisi compiuta di tutte le dimensioni in gioco; genesi delle aggressioni, compromissione psichica degli operatori, carenze strutturali e gestionali.

L'emergenza nell'emergenza è rappresentata anche dalla carenza di personale e dalla rottura del "patto terapeutico" medico-paziente. Secondo Pina Castiello (Lega), "il problema è serio e riguarda l'intero Paese. Tutte le patate bollenti arrivano nelle nostre mani, ma noi le accogliamo benché ci siamo insediati da pochi mesi. La qualifica di pubblico ufficiale è una richiesta legittima".

Michela Rostan, (Articolo 1, Movimento Democratico e Progressista), spiega che la sua proposta di attribuire agli operatori la qualifica di pubblico ufficiale secondo il Ministro della Salute Giulia Grillo, "poteva sembrare troppo esorbitante per i medici con aggravio di tempo e spese. Al Sud è più facile ricorrere alle mani; è un fenomeno tipico di certi contesti socio-culturali".

Paolo Russo (Forza Italia) sostiene che "l'inasprimento delle pene non ha mai sortito effetto. A Napoli ci sono addirittura presidi di pronto soccorso ancora senza triage. Proponiamo una norma di premialità o penalità dei dirigenti sul risk management".

Secondo Paolo Siani (Pd) "è necessaria un'alleanza per una modifica alla norma e procedere con la denuncia d'ufficio. Mi impegno con tutti i tempi che la politica impone". Manuel Tuzi (M5S) dichiara: "Strutture fatiscenti, carenza di personale. Veniamo da tre anni di tagli alla Sanità. Puntiamo su edilizia sanitaria, osservatorio nazionale e "patto urbano" sindaci-prefetture-ospedali. No al medico pubblico

ufficiale, sì alla modifica del articolo 61 del c.p.”.

Enrico Coscioni, consigliere del Presidente della Regione Campania per la Sanità: “I codici del triage sono importanti. La condizione di pubblico ufficiale la ritengo utile perché il camice bianco rappresenterebbe una divisa”. Secondo Tonino Aceti “fenomeni di aggressività hanno alla base carenza di fiducia nei confronti dei sanitari. La credibilità passa per l'organizzazione dei servizi efficaci ed efficienti che creerebbero meno episodi di violenza”.

Bruno Chignoli richiama la legge 81 che regola il lavoro e ricorda “che la denuncia scatta dopo 3 giorni di prognosi. Il lavoro è terra sindacale: turnazioni, personale impiegato oltre le 48 ore. Per svolgere il lavoro c'è bisogno di uno stato di salute compatibile con il lavoro svolto”.

Secondo Vincenzo Arbucci “è necessario un programma sistemico basato su formazione e comunicazione. Possiamo chiedere alle direzioni aziendali l'applicazione della raccomandazione n.8 e integrarla con altri modelli europei.

Carlo Palermo, segretario nazionale AnaaoAssomed: “Il problema non può essere risolto con una proposta di deterrenza. Il medico salva la vita, non se ne parla abbastanza. Servono finanziamenti per arginare il fenomeno. Propongo che formazione, programmazione e contratti ritornino sotto l'egida del ministero della Salute”.

Costantino Troise, presidente nazionale Anaao Assomed chiosa: “Tra sicurezza delle cure e l'aggressività ci sono diversi aspetti di similitudine. Due facce stessa medaglia. Il medico è la figura che meglio si è prestata come capro espiatorio. Non tutto ciò che è dannoso nell'evento clinico è sempre imputabile ad errore umano”.