Due medici su tre aggrediti spot e cartelloni per dire basta

Vicenza, campagna choc dell'Ordine e lezioni obbligatorie di arti marziali per il personale Suem

VICENZA Occhio di bue su una Guardia medica donna: «Io ho paura. Devo passare tutta la notte qui da sola». Primo piano su un paziente arrabbiato: «Ho girato un'ora, prima di trovare la Guardia medica»; lei: «Entra ed esce chi vuole»; lui: «C'era solo una dottoressa ed era anche indecisa se farmi entrare». La dottoressa: «Abbiamo richiesto una guardia giurata, non ci hanno neanche risposto»; il ragazzo, sempre più irritato: «Ma che sono, un delinquente, io?». Una voce fuori campo: «Medici e pazienti, due facce dello stesso disagio». Il malato: «Chiediamo più risorse per la salute»; la Guardia medica: «Insieme». E' uno degli otto spot che da domani al 18 dicembre saranno trasmessi prima del Tg serale dalle televisioni locali, nell'ambito della campagna «E poi, la vita chi te la salva?» lanciata, e autofinanziata con i primi risarcimenti ottenuti, dall'Ordine dei Medici di Vicenza per dire basta alla violenza sui camici bianchi e su tutti gli operatori sanitari. Trenta secondi a spot, postati anche sui Social e affiancati da inserzioni sui quotidiani e da cartelloni, da affiggere negli ospedali, nelle cliniche, negli studi dei dottori di famiglia e delle Guardie mediche, che riproducono i volti emaciati di tre malati e sullo sfondo le immagini di un'operazione, un defibrillatore e un intervento in emergenza. Sotto lo slogan citato, il claime: «Chi aggredisce un medico ferisce tutti noi. Chiudiamo questa ferita».

«Siamo in prima linea, lasciati da soli ad affrontare la rabbia della gente per le inefficienze del sistema salute, come la carenza di personale e di posti letto, le liste d'attesa, il ticket — spiega Michele Valente, presidente dell'Ordine dei Medici di Vicenza, il primo d'Italia insieme a quello di Bari a partire con l'iniziativa —. In più siamo il bersaglio della frustrazione del malato e dell'ira dei familiari quando le aspettative di guarigione vengono deluse, perché la medicina non fa miracoli. Il nemico diventiamo noi, non la malattia o la morte, come dovrebbe essere». Il risultato è che il 65% dei 9150 camici bianchi del Veneto ha subìto almeno un'aggressione (dati Anaao Assomed). Di questi 5947 dottori nel mirino, il 66,19% è stato vittima di minacce e insulti, il 33,81% di botte. Benché gli attacchi si ripetano quotidianamente, le denunce sono solo 500 l'anno. «Non è nella nostra mentalità prendercela con il paziente, nonostante tutto continuiamo ad essere dalla sua parte, lavoriamo per salvare vite, quindi stiamo zitti e ci teniamo le botte», conferma il dottor Federico Politi, direttore del Suem 118 di Vicenza, uno dei reparti più esposti ovunque, insieme al Pronto Soccorso e alle Guardie mediche. Lui stesso è stato picchiato dal familiare di un paziente e non l'ha querelato. «C'è anche da dire che quando denunci, l'Usl ti sottopone a un'indagine interna e non ti paga le spese legali fino a sentenza definitiva a tuo favore — motiva —. I soldi per l'avvocato devi anticiparli tu». «Il nostro Ordine garantisce assistenza legale gratuita — assicura Valente — e si costituisce parte civile al processo, chiedendo il risarcimento danni. Con i primi 4mila euro ottenuti, stiamo finanziando la campagna, rivolta a utenti, colleghi e istituzioni, a partire dalle Usl. Speriamo di fare da apripista per gli altri Ordini, è ora di alzare la testa. La vera sconfitta è che oggi nella borsa del medico accanto a stetoscopio, garze e siringhe, c'è lo spray anti-aggressione».

Due versioni dello spray, uno spruzzabile pure a testa in giù, sono tra gli strumenti in dotazione a medici, infermieri e autisti del Suem vicentino durante il corso di autodifesa organizzato prima dall'Ordine e ora dall'Usl Berica (è obbligatorio), che ha anche assunto vigilantes per l'ospedale San Bortolo. Gli insegnanti sono tre ex militari dei corpi speciali: un negoziatore, un esperto di arti marziali e difesa da arma bianca e un istruttore che insegna come usare lo spray, come trasformare lo zainetto di soccorso in uno scudo e una bottiglietta d'acqua in un salvavita. Hanno formato i primi 36 operatori, su un totale di 90. Finito con loro, passeranno al personale del Pronto Soccorso e alle Guardie mediche. I partecipanti riceveranno spray e guanti anti-taglio e anti-siringa, arma con cui spesso i tossicodipendenti li minacciano.

Michela Nicolussi Moro

© RIPRODUZIONE RISERVATA

> **Valente**
> E' ora di alzare la testa. Offriamo l'assistenza legale gratis e ci costituiamo parte civile

La scheda

- L'Ordine dei Medici di Vicenza lancia la campagna «E poi, la vita chi te la salva?», per dire basta alla violenza sui camici bianchi e su tutti gli operatori sanitari. Otto spot andranno in onda da domani al 18 dicembre sulle televisioni locali, prima del telegiornale, e poi saranno affissi cartelloni negli ospedali, nelle cliniche, negli studi dei dottori di famiglia e delle Guardie mediche, con il messaggio: «Chi aggredisce un medico ferisce tutti noi. Chiudiamo questa ferita».
- Il 65% dei 9150 camici bianchi del Veneto ha subito almeno un'aggressione (dati Anaao Assomed). Di questi 5947 dottori nel mirino, il 66,19% è stato vittima di minacce e insulti, il 33,81% di botte. Benché gli attacchi si ripetano quotidianamente, le denunce sono solo 500 l'anno.
- L'Usl Berica organizza corsi di autodifesa per il personale del Suem (90 operatori) e prossimamente per quello del Pronto Soccorso e per le Guardie mediche. I tre istruttori sono ex militari dei servizi speciali

«E poi, la vita chi te la salva?» Uno dei cartelloni che saranno affissi negli ospedali e negli ambulatori e passeranno in tv *(Hasho)*

Testimonianze

«Noi del Suem stesi dal soldato» «Ero incinta, mi ha presa a calci» «Io, scaraventato in giardino»

VICENZA «Suem 118». «Pronto, correte, c'è un soldato americano a terra, incosciente». Inizia così, una sera di qualche mese fa, l'odissea di un equipaggio del servizio di emergenza. Autista dell'ambulanza, medico e infermiera si precipitano sul posto, caricano a bordo il militare, sotto l'effetto di stupefacenti, e partono. Ma a quel punto lui si «sveglia» e in inglese minaccia: «Voi tre da qui non uscite vivi». L'infermiera, italo-americana, capisce e grida: «Tutti fuori, presto!». Troppo tardi, l'uomo sferra un pugno all'orecchio del medico, che perderà l'udito e oggi è costretto a usare un apparecchio acustico. Poi tenta di strangolare l'autista, che sviene. Intanto l'infermiera scappa in strada, viene rincorsa e allora torna in ambulanza e si barrica dentro. Ma il soldato rompe i vetri a pugni e lei si salva solo perché in quel momento arrivano i carabinieri, che lo arrestano.

Storie di ordinaria trincea di scena tutti i giorni, in tutti gli ospedali del Veneto. C'è il ferito lieve dell'incidente stradale che prende a calci e pugni l'infermiere che lo aiuta a scendere dall'ambulanza e a entrare in Pronto Soccorso. Dove lo stesso paziente sputa in faccia al medico che lo accoglie. C'è la Guardia medica che si sente dire dalla 25enne alla quale ha rifiutato un antidolorifico: «Ti aspetto fuori». E poi c'è Anna, anche lei Guardia medica, presa a calci al sesto mese di gravidanza. «E' successo in ambulatorio — racconta — è arrivata una cinquantenne, camminava a fatica con una stampella e lamentava dolori addominali. Aveva problemi psichiatrici: quando le abbiamo detto di sedersi in sala d'attesa e aspettare il suo turno, ha iniziato a urlare, simulando i dolori del parto. Delirava, fingeva il travaglio, così ho spostato gli altri pazienti in un'ala protetta e le ho detto di entrare a farsi visitare. E' diventata aggressiva e mi ha sferrato un calcio alla tibia». Nelle sue condizioni per Anna non è stato facile restare calma, ma è riuscita a chiamare la polizia e i vigili, per poi procedere al Tso. «Purtroppo noi Guardie mediche donne siamo ad alto rischio, soprattutto nelle visite domiciliari, che dobbiamo effettuare da sole — dice Ilaria Spiller, responsabile di categoria per Vicenza —. In ambulatorio non va meglio: non ci sono vigilantes, nè videosorveglianza o sistemi d'allarme. Le sbarre non sono state messe a tutte le finestre e i vetri non sono antisfondamento. Minacce e insulti, per mancate prescrizioni di esami del sangue o strumentali che non competono a noi, sono quotidiani». Maria Sogaro ha preferito lasciare il servizio e diventare medico di famiglia, però non esente da pericoli. Racconta l'aggressione a un collega che ha vissuto quasi in diretta: «E' andato a casa di una coppia di anziani alle 20, dopo la chiusura dell'ambulatorio, ed è stato accolto dagli insulti del figlio 45enne dei pazienti, stizzito per l'arrivo non tempestivo come avrebbe voluto. Quando ha scoperto di essere stato allertato solo per leggere l'esito di un accertamento — continua la dottoressa — il collega ha detto che avrebbe potuto farlo per telefono. E a quel punto è stato scaraventato in giardino». «A me è capitato un episodio simile — ricorda un medico del Suem — il genere di un anziano con edema polmonare, che abbiamo soccorso in tempo, mi ha sbattuto la testa più volte contro l'ascensore. Ho reagito, non se l'aspettava e si è fermato».

M.N.M.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

In difesa I guanti anti-taglio indossati dal dottor Federico Politi, direttore del Suem 118 di Vicenza

Il congresso

Il 7% dei bimbi soffre del disturbo del linguaggio

PADOVA Colpisce il 7% dei bambini e può preludere alla dislessia il «disturbo primario del linguaggio». A 4 anni è consigliato formulare la diagnosi; 30 mesi è il limite entro cui prestare attenzione ai sintomi, con la raccomandazione di valutare vocabolario e linguaggio del bambino, lo status sociale ed economico della famiglia; abilità fonologiche e vocabolario espressivo e ricettivo devono essere al centro di un trattamento più adeguato, sulla base delle evidenze disponibili. Sono i punti chiave emersi ieri a Padova dalla prima «Consensus Conference» dedicata alla diagnosi e al trattamento del disturbo primario del linguaggio, promossa dalla Federazione dei Logopedisti italiani e dall'associazione scientifica CLASTA (Communication and Language Acquisition Studies in Typical and Atypical populations). Il disturbo può presentarsi con diversi gradi di gravità, a volte riguarda solo la capacità di esprimersi in modo corretto, ma nei casi più complessi coinvolge anche la comprensione linguistica.

© RIPRODUZIONE RISERVATA