

Ospedali nel mirino

Medici, Sos della Regione aggressioni in aumento «Troppi 2 raid al giorno»

► I dati elaborati da Asl, Cirmis e Inail ► Al lavoro l'Osservatorio della Federico II
Napoli, Caserta e Salerno le più colpite «Pronti ad aprire uno sportello di ascolto»

IL CASO

Ettore Mautone

Aggressioni in corsia e sicurezza degli operatori sanitari: in un anno - tra il 2022 e il 2023 - sono oltre 600 gli episodi di violenza fisica e verbale registrati nelle strutture sanitarie della regione con un aumento del 25% rispetto agli anni precedenti. Un trend in aumento, se si pensa che nei primi due mesi del 2024, sono circa 150 gli episodi critici registrati. Due raid al giorno dunque con gli ospedali di Napoli, Caserta e Salerno i più colpiti.

LE CIFRE

I dati, diffusi nel corso del tavolo di confronto su "Ospedale Sicuro" che si è tenuto nei giorni scorsi nell'Aula Magna di Biotecnologie dell'Ateneo Federico II promosso dall'Osservatorio Salute Lavoro del Dipartimento di Sanità Pubblica dell'Ateneo, il Cirmis in collaborazione con l'Agenzia Europea per la Sicurezza e la Salute sul Lavoro, direzione regionale Inai, gli enti di pertinenza, Asl, strutture ospedaliere e società scientifiche. Oltre all'inasprimento delle pene per chi usa violenza sui camici bianchi - ottenuto di recente con l'approvazione del decreto del governo sull'arresto in flagranza differita che prevede il carcere anche per la distruzione o danneggiamento di suppellettili in ospedale - si punta ora anche su misure di mitigazione del rischio.

«ORA PUNTIAMO SU MISURE DI MITIGAZIONE DEL RISCHIO MA È NECESSARIO PIÙ PERSONALE»

schio. Parliamo dell'accoglienza del malato, della cura delle aree di attesa, della adeguata comunicazione ai parenti dello stato di salute di un congiunto ricoverato nelle aree critiche, di educazione dei cittadini al corretto uso dei servizi sanitari alternativi all'accesso in pronto soccorso (dalla medicina di famiglia alla continuità assistenziale, dalla guardia medica alle visite ambulatoriali in centri pubblici e accreditati) fino all'accesso alle prestazioni specialistiche e diagnostiche nei distretti senza trascurare il benessere lavorativo dei camici bianchi in termini di carenze di personale, necessità strutturali, sostegno psicologico dello stress lavoro correlato del personale più esposto, assistenza legale.

Tutti nodi affrontati nel corso del Comitato per l'ordine e la sicurezza pubblica convocato nei giorni scorsi a Napoli in prefettura a cui hanno partecipato medi-

ci, infermieri, manager e delegati dei servizi di prevenzione e protezione delle Asl.

Obiettivo dell'incontro adottare un protocollo comune per la sicurezza e la mitigazione del rischio. Il punto di riferimento è quanto già attuato dal Cardarelli, sin dallo scorso maggio, con la formazione e l'impiego di un'unità infermieristica che, in ogni turno di pronto soccorso, in orari cadenzati, si dedicano a informare familiari e parenti sulle visite in corso, le prestazioni diagnostiche necessarie, le alternative praticabili in termini di visite e prestazioni ambulatoriali di casi a bassa urgenza. Sotto la lente i progetti messi in campo, negli ultimi anni, dalle varie Asl come la presa in carico di pazienti a bassa urgenza e in codice bianco da medici territoriali delle guardie mediche nei presidi di pronto soccorso della Asl Napoli 1 ovvero il progetto della Asl Napoli 2 nord per il supporto psico-

logico ai dipendenti come forma di prevenzione del burn-out del personale soprattutto se impiegato in prima linea. «L'Asl in questo caso - avverte Maria Rosaria Basile del servizio di prevenzione e protezione - su richiesta del medico del lavoro indirizzerà il personale vittima di aggressioni o sottoposto a stress lavoro correlato ad uno sportello di ascolto individuale con tre colloqui mirati durante i quali si valutano strategie e si cercano soluzioni per il miglioramento della condizione psicologica del lavoratore oltre a prendere in carico una eventuale aggressione dal punto di vista amministrativo e legale».

LA FORMAZIONE

«I dati sono preoccupanti, occorre spingere sulla formazione del personale e la sensibilizzazione dei cittadini - ha sottolineato nel corso del confronto Maria Triassi direttore CIRMIS (Centro In-



GLI ASSALTI Nel mirino il settore Emergenza: Pronto soccorso e 118

Il convegno

Parodontite: esperti internazionali a confronto

Si è svolto sabato nell'Aula Magna Gaetano Salvatore dell'Università Federico II, il Convegno Internazionale "Come ridurre l'invasività in terapia parodontale e implantare", uno dei più importanti eventi nazionali nel campo dell'Odontoiatria. Numerosi esperti si sono confrontati sul sistema di autofluorescenza tissutale come ausilio per gli igienisti nell'identificazione delle lesioni della mucosa orale, sulla riduzione dell'invasività in chirurgia parodontale, sulle infiammazioni. Queste le tematiche che sono state affrontate. Il convegno Internazionale è stato presieduto dal professor Luca Ramaglia, Ordinario di Odontoiatria della Federico II e Direttore dell'Unità Operativa di Parodontologia e Implantologia. I casi di parodontite grave sono in aumento.

terdipartimentale di Ricerca in Management Sanitario e Innovazione in Sanità) presso il Dipartimento di Sanità pubblica della Federico II di Napoli - è fondamentale spingere sulla formazione del personale e la sensibilizzazione dei cittadini». Nel dibattito dell'edizione 2024 di Ospedale Sicuro centrale il tema delle violenze sui medici e delle infezioni ospedaliere, due aspetti che rappresentano un rischio per la salute dei cittadini. «Siamo grati al Prefetto per l'attenzione che ha sempre dimostrato verso tutta la categoria. Ora sarà prioritario vedere come potrà essere condiviso con tutte le aziende ospedaliere il protocollo proposto e capire se le misure previste potranno avere un impatto concreto». Questo il commento di Bruno Zuccarelli, presidente dell'Ordine dei Medici di Napoli. «È ora che si adotti una linea di tolleranza zero nei confronti di quanti aggrediscono e intimidiscono i colleghi» conclude Zuccarelli.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

«I CAMICI BIANCHI VANNO PROTETTI C'È BISOGNO DI UN SUPPORTO PSICOLOGICO ALLE VITTIME»

© RIPRODUZIONE RISERVATA



I CONTROLLI Agenti al lavoro nei Triage per evitare le aggressioni a medici e infermieri

Segue dalla prima di cronaca

Caso Giogì, se la giustizia si trasforma in un discount

Leandro Del Gaudio

In sintesi, L.B. (che oggi ha 18 anni) è stato condannato in primo grado a 20 anni di reclusione: si tratta di un verdetto che nasce già dalla concessione dello sconto di un terzo della pena per chi chiede di farsi processare con il rito abbreviato (tempi più brevi, condanne più lievi). Ma il verdetto firmato lo scorso marzo dal giudice Umberto Lucarelli resta solo sulla carta. Già, perché gli anni in cui L.B. è destinato a rimanere in cella sono molto di meno.

Bisogna calcolare lo sconto di un sesto della pena previsto dalla Cartabia, per i minori che accettano il verdetto di primo grado (se hanno scelto l'abbreviato) e decidono di non fare appello. Quindi, da venti anni a 17 anni. Tutto

chiaro? Tutto finito? Niente affatto, perché bisogna calcolare anche la cosiddetta buona condotta, un principio che condona tre mesi per ogni anno da trascorrere in cella. Si arriva così a una permanenza in carcere a 13 o 14 anni, qualcosa di molto lontano dal verdetto esemplare invocato dall'opinione pubblica di fronte al delitto del giovane musicista, ma anche qualcosa di lontano rispetto alla sentenza firmata lo scorso marzo dal gup Lucarelli.

Sia chiaro, non è solo una questione di quantità di tempo trascorso in cella, ma anche e soprattutto di qualità del progetto di recupero che lo Stato è in grado di mettere in campo. Chi ha ucciso Giogì ha diritto a una riabilitazione piena, all'insegna di un programma di studio e di lavoro, di educazione e

impegno che evidentemente non ha ricevuto nella prima parte della sua vita, dal momento che il 31 agosto decideva di uscire armato per andare a mangiare un panino e di fare fuoco contro un ragazzo inerme (per giunta di spalle), mentre provava a difendere l'amico da una aggressione immotivata. Ma è anche vero che non ci può essere riscatto, se non c'è deterrenza. La pena, specie per chi ammazza un ragazzo inerme, deve essere rigorosa e chiara, severa e utile.

Lo ha ribadito a Il Mattino la mamma di Giogì, sulle colonne di questo giornale all'indomani della notizia del verdetto definitivo per il killer del figlio. Non è una questione di vendetta - ha spiegato la mamma del ragazzo ucciso - ma di giustizia. Che non è roba

che si regola con il pallottoliere, con la convenienza di regole deflative che hanno il solo obiettivo di abbattere gli arretrati e colmare il gap di fascicoli ai piani alti dei Palazzi di giustizia. Ma è una materia che incide sul «sentiment dei cittadini - per dirla con la signora Daniela Di Maggio -, sulla loro paura, ma anche sulla necessità di mostrare a tutti cosa accade quando si percorre una strada sbagliata». E non è solo un problema di minori violenti o di baby-gang in azione.

Prendiamo un altro caso raccontato in questi giorni in cronaca. Parliamo del fattaccio accaduto sette giorni fa alla Duchessa. Ricordate l'agguato al sole? Il raid tra turisti e studenti? L'uomo ucciso davanti al figlio di 11 anni? Stando a quanto emerso fino a questo mo-

mento, l'assassino era un personaggio ben conosciuto alla giustizia napoletana, ma che però la giustizia non è riuscita a fermare. Pensate: da minore venne indagato per la bomba contro una impresa di costruzioni in via Filangieri, mentre di recente era stato condannato a dieci anni di reclusione per il tentato omicidio della moglie.

Dunque? Come ha fatto a consumare il delitto di vico Settimo alla Duchessa? Era ai domiciliari, aveva ottenuto il braccialetto elettronico: giustizia a maglie larghe, troppo larghe, per rappresentare un argine contro la violenza metropolitana, ma anche per incentivare denunce e senso di appartenenza in chi si trova a convivere con raid, stese e sfoggi di violenza.

© RIPRODUZIONE RISERVATA