



Convegno con il segretario nazionale
del sindacato dei medici Anaa
Allarme anche per i professionisti
che scelgono di lasciare il servizio pubblico

Sos sicurezza dentro gli ospedali «La colpa è dei tagli alla sanità»

Salute

► di **Francesco Paletti**

Pisa Gli ultimi episodi al Policlinico di Foggia: tre nel volgere di pochi giorni, con infermieri e medici presi a calci e pugni dai pazienti e dai loro parenti. A Firenze, alla fine di luglio, invece, un malato psichiatrico è entrato nel Centro di salute mentale Montedomini, con un coltello e una tancia, sequestrando per 45 minuti, una psichiatra e un'infermiera. Un episodio che ha riportato alla memoria la tragedia di Barbara Capovani, la psichiatra pisana che guidava il servizio psichiatrico di diagnosi e cura dell'Ospedale "Santa Chiara", assassinata barbaramente nell'aprile di un anno fa da un paziente, Gianluca Paul Seung, che l'aveva attesa all'uscita dall'ospedale. No, non si arrestano le aggressioni a medici e personale sanitario: «Questo stato di cose è il punto di caduta di almeno 15 anni di disinvestimenti in sanità: carenze di personale, infrastrutturali e organizzative hanno provocato un vero e proprio corto circuito sanitario» dice senza mezzi termini Pierino Di Silverio, segretario nazionale dell'Anaa, il principale sindacato di medici e dirigenti, ieri a Pisa per partecipare un

convegno organizzato dalla segreteria dell'Azienda ospedaliera universitaria pisana del sindacato.

«Abbiamo assistito ad un cambiamento di rotta, tanto silenzioso quanto repentino – continua –: l'accesso alle cure, che fino a un decennio fa era smisurato e incondizionato, è stato sostituito da una stretta al tempo e alla quantità delle prestazioni senza che, contemporaneamente, si riuscisse a organizzare un'alternativa valida, socialmente e terapeuticamente all'assenza dell'ospedale». È in questo scenario che s'inserisce «l'intervento del "dottor Google", con il cittadino che ha iniziato a sperimentare l'automedicazione trovando giovamento forse psicologico nelle letture incontrollate su internet di patologie, cure della nonna e differenze fra farmaci fruibili, come se si confrontassero due modelli i telefoni cellulari – aggiunge Di Silverio –. Così, di fatto, oggi il paziente è diventato sempre di più un cliente e il medico è diventato un venditore inconsapevole di salute».

Il risultato è in un paio di dati: «Nel 2023 sono stati 5mila i medici fra i 43 e i 55 anni che hanno lasciato la sanità pubblica e nei primi sei mesi di quest'anno siamo già arrivati

a 3mila: semplicemente se ne stanno andando» sottolinea il segretario nazionale.

Per invertire questo stato di cose servirebbero risorse e riforme. Ma nel frattempo occorrerebbero anche luoghi di cura più sicuri e controllati. «Non occorre andare troppo lontani per trovare un caso emblematico: basti pensare all'Ospedale di Cisanello»

s'inserisce il segretario regionale dell'Anaa Gerardo Anastasio. «Lì non sta nascendo semplicemente una struttura siamo di fronte a un'opera mastodontica che, a lavori finiti, accoglierà ogni giorno circa 20mila persone fra medici, personale sanitario, amministrativi, pazienti e parenti – continua –. In pratica è un nuovo quartiere, se non una cittadina all'interno della città e come tale deve essere trattata anche dal punto di vista della sicurezza. Non si può pensare di riservare a una realtà del genere gli stessi controlli che sono destinati alle normali strutture ospedaliere». Anche perché, secondo Anastasio, a Cisanello ce n'è, già adesso, un bisogno particolare, anche per le scelte architettoniche adottate: «È un ospedale sì nuovo, ma pensato con una concezione superata, ossia secondo la logica dell'organizzazione per padi-





glioni orizzontali che, appunto, prevedono moltissime porte e accessi dall'esterno». Perché è vero che «gli accessi ai luoghi sensibili, quali ospedali, reparti di psichiatria e guardie mediche, dovrebbero essere filtrati e controllati» come sottolinea Di Silverio. Ma per il segretario regionale a Cisanello la cosa è resa «particolarmente complicata, proprio per il numero eccessivo di accessi esterni» dice. Poi, però, mette anche sul tavolo la soluzione: «Bisognerebbe distinguere i percorsi riservati strettamente a medici, personale ospedaliero e pazienti da quelli aperti anche all'utenza esterna e dota-

re i primi di accessi con badge elettronico in modo anche da tracciare tutti gli ingressi».

Ma per concretizzarla servono le risorse. E tante. «Non saprei fare una stima, ma sicuramente si tratterebbe di un investimento ingente anche se a nostro parere necessario – continua il segretario regionale –: quel tipo di porte, ovviamente, è piuttosto costoso e dato l'altissimo numero di accessi esterni, ne servirebbe un numero piuttosto consistente». La proposta, comunque, l'Anaa l'ha messa già sul tavolo nell'interlocuzione con la direzione dell'azienda ospedaliera:

«Che cosa ci hanno risposto? Si sono limitati a dire che vedranno ciò che è possibile fare: anche loro hanno la consapevolezza che quel tipo di porte aiuterebbe molto a migliorare la sicurezza. Il problema, però, credo rimanga quello delle risorse per realizzare l'investimento».

Il responsabile regionale chiede di pensare a maggiori controlli quando il nuovo Cisanello sarà a regime



Già ora l'ospedale avrebbe bisogno di ingressi con il badge

Lo abbiamo proposto all'azienda Il problema è il costo elevato





Personale
in corsia
all'ospedale
Più a destra
Gerardo
Anastasio
e Pierino
Di Silverio

