



RASSEGNA STAMPA

15-09-2019

1. ANSA Nel mondo muoiono 5 persone al minuto per terapie non sicure
2. AGI L'invulnerabile batterio di Atacama che ci aiuterà a combattere infezioni e cancro
3. REPUBBLICA Vaccini, tempo scaduto Da domani 80 mila bimbi esclusi dalla materna
4. GIORNO - CARLINO – NAZIONE «Il diritto alla vita non spetta ai genitori»
5. AVVENIRE Fine vita, si cerca uno spiraglio al Senato: dibattito prima della Consulta
6. TEMPO Medici e infermieri a scuola di autodifesa

<http://www.ansa.it/>

Nel mondo muoiono 5 persone al minuto per terapie non sicure

Il 17 giornata mondiale sicurezza pazienti, ogni anno oltre 134 milioni eventi avversi



"Nessuno dovrebbe essere danneggiato mentre riceve assistenza sanitaria. Eppure, a livello globale, almeno 5 pazienti muoiono ogni minuto a causa di cure non sicure". A dichiararlo è Tedros Adhanom Ghebreyesus, direttore generale dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (Oms) in vista della Giornata mondiale per la sicurezza dei pazienti, che si terrà il 17 settembre.

Almeno 134 milioni di pazienti ogni anno sono vittime di eventi avversi che si verificano a causa della mancanza di sicurezza nelle prestazioni sanitarie e 2,6 milioni muoiono per questo, ma la maggior parte di questi decessi sono evitabili. In particolare, 4 pazienti su 10 sono danneggiati durante le cure primarie e ambulatoriali. Gli errori terapeutici da soli costano circa 42 miliardi di dollari all'anno, ma oltre a questi vi sono errori legati alla diagnosi, alla prescrizione di medicinali e alle procedure chirurgiche.

Per puntare l'attenzione sulla sicurezza dei pazienti, il 17 settembre, le città di tutto il mondo illumineranno monumenti di colore arancione. In Italia, in particolare la giornata mondiale andrà di pari passo con la 'Prima Giornata Nazionale per la sicurezza delle cure e della persona assistita', promossa dal Ministero della Salute, che per l'occasione ha organizzato anche un workshop per fare il punto sulla gestione del rischio clinico. Ad essere illuminata di arancione sarà la piramide Cestia a Roma. Proprio per promuovere una sempre maggiore sicurezza nelle cure, è stata approvata nel nostro Paese, nel 2017, la legge sul rischio clinico e la responsabilità del personale sanitario, di cui però mancano, a distanza di due anni, i decreti attuativi.

<https://www.agi.it>

L'invulnerabile batterio di Atacama che ci aiuterà a combattere infezioni e cancro

Un team di ricercatori ha isolato da un microrganismo in grado di sopravvivere in situazioni climatiche estreme nel deserto del Cile molecole che potrebbero aiutarci a contrastare la diffusione di infezioni resistenti e tumori



L'analisi del suolo desertico dell'Atacama, in Cile, ha rivelato un tesoro di batteri che potrebbe aiutare la ricerca scientifica a combattere alcune malattie. A raccontarlo è uno studio pubblicato su *Extremophiles* nel 2017 e condotto da un team di ricercatori guidato da Juan Asenjo (Universidad de Chile), Alan Bull (Kent University), Michael Goodfellow (Newcastle University) e Marcel Jaspars (Aberdeen University).

Nel corso del 2018 quarantasei molecole sono state isolate da alcuni batteri che popolano il deserto più estremo del pianeta, la distesa di dune dell'Atacama. Alcune di queste molecole hanno mostrato importanti proprietà antibiotiche, antivirali e anticancro.

In che modo il più antico e arido deserto del mondo, sottoposto a livelli estremi di radiazioni ultraviolette, può aiutarci a combattere alcune tra le malattie più pericolose? Michael Goodfellow, microbiologo della Newcastle University, sostiene che è proprio l'insospitalità di

questo luogo la risposta alla domanda. “La premessa di partenza era: viste le condizioni estreme che il deserto di Atacama presenta, gli organismi devono per forza di cose adattarsi”.

Nel 2008 viene consegnato a Goodfellow un campione di terreno prelevato da un'area centrale 'iper-arida' del deserto, cioè da una zona in cui si suppone non piova da diversi milioni di anni. Una zona da considerare totalmente inospitale.

“Francamente, non ci aspettavamo di isolare nulla”, ha ammesso Goodfellow. Tuttavia, con grande sorpresa dello scienziato, da quel campione si riuscì a far crescere una popolazione diversificata di batteri, dando avvio ad un decennio di ricerche sulla fauna microbica del deserto sudamericano. Ne ha parlato anche la BBC.

Ad attirare l'attenzione è stato uno specifico produttore di spore che pare trovarsi a suo agio in questa distesa di dune roventi: si chiama **actinobacteria**. Gli actinobacteria sono famosi tra i microbiologi per la loro capacità di secernere composti chimici organici noti come 'metaboliti secondari'. Composti che li aiutano a respingere i microbi rivali.

Lo **Streptomyces griseus**, una specie di actinobacteria rintracciabile e reperibile in qualsiasi giardino, se collocato all'interno di una colonia di **mycobacterium tuberculosis** rilascia una sostanza chimica che impedisce ai suoi 'fratelli unicellulari' di coltivare le proteine di cui necessitano per sopravvivere.

Quando gli scienziati della Rutgers University riuscirono a isolare questa sostanza chimica - siamo nel 1944 - ne ricavarono il primo trattamento antibiotico per la tubercolosi. Un trattamento che ha garantito una cura salva-vita per centinaia di milioni di pazienti.

Negli ultimi anni i ricercatori hanno esplorato il mondo alla ricerca di habitat sempre più ostili. E hanno trovato, contro ogni previsione, diverse colonie di batteri in attività. Alcune di loro si sono 'appaesate' in Islanda, all'interno di crateri vulcanici appena eruttati. Altre sono state ritrovate, ancora dormienti, nel permafrost siberiano. Ma non è tutto.

Nel 1998 un sommergibile giapponese in esplorazione nella Fossa delle Marianne (11 mila metri di profondità) ha individuato dei batteri in grado di prosperare ad una pressione 700 volte superiore rispetto a quella della superficie terrestre.

E nel 2009 la geomicrobiologa Jill Mikucki ha annunciato la scoperta di una popolazione di microbi sopravvissuti per milioni di anni sotto 400 metri di ghiaccio in Antartide. Questo grazie alla loro capacità di ricavare energia dai depositi di ferro presenti.

Il ruolo di queste ricerche

Questo tipo di ricerche ha ridefinito la consapevolezza umana dell'ambiente circostante. Ha

fatto luce sui modi ingegnosi grazie a cui i batteri si sono evoluti per sopravvivere nei luoghi ostili che popolano. Si tratta di batteri che oggi possono essere alleati dell'uomo per combattere la resistenza agli antibiotici raggiunta da altri super batteri. Super batteri, responsabili di centinaia di migliaia di morti in tutto il mondo ogni anno, che l'OMS definisce "una delle più grandi minacce a salute, sicurezza alimentare e sviluppo globale".

I microbiologi di tutto il mondo stanno costruendo una biblioteca sempre più grande sui composti chimici che presentano proprietà bioattive.

Molti scienziati sostengono l'importanza di continuare l'esplorazione del mondo naturale per aggiornare la loro conoscenza in campo biochimico. Questo approccio si chiama 'bioprospettiva'. Tra i suoi sostenitori c'è anche Marcel Jaspars, chimico dell'Università di Aberdee. A suo avviso "il 70% - 75% di tutti gli antibiotici provengono dalla natura. Dovremmo cercare di capire ancora più a fondo come in natura vengono prodotte certe molecole, come la natura le trasforma e come da queste possiamo effettivamente ricavarne composti antibiotici".

Molte delle molecole estratte da questi 'batteri estremi' probabilmente non diventeranno mai farmaci. Per ogni antibiotico che cambia (e salva) il mondo, come la penicillina, gli scienziati hanno dissotterrato centinaia e centinaia di composti chimici. Di questi molti o sono troppo tossici o semplicemente non sono abbastanza efficaci da essere fruibili in campo medico.

Le potenzialità del batterio cileno

I batteri isolati dal suolo desertico nel nord del Cile, invece, potrebbero non solo fornire antibiotici ma anche nuovi tipi di protezione solare e catalizzatori industriali. Secondo la microbiologa cilena Cristina Dorador, esperta di microbioma Atacama, "dovremmo apprezzare anche la capacità di questi batteri di resistere ad un alto tasso di aridità e salinità. E questo perché potrebbe aiutare le piante a crescere in condizioni molto ostili". Dorador sostiene che bisognerebbe realizzare studi sulla capacità di questi batteri a metabolizzare la materia inorganica: "Ciò offrirebbe uno spunto da investire nell'industria mineraria del rame in Atacama, che costituisce la spina dorsale dell'economia cilena". Infatti l'adattamento dei batteri al loro ambiente desertico potrebbe renderli particolarmente adatti ad aiutare l'uomo nell'attività estrattiva.

Il mondo dei batteri è (ancora) un mondo sconosciuto

Oggi i ricercatori potrebbero aver guardato solo ad una piccola parte del potenziale dell'Atacama. Ad oggi solo l'1% di tutti i microrganismi nel mondo naturale sono stati isolati e coltivati. Tuttavia le nuove tecniche di sequenziamento genetico stanno aiutando ricercatori come la Dorador ad avere una percezione più attendibile degli esseri microscopici che

popolano la Terra.

“Sappiamo che sono lì, sappiamo che disponiamo di una grande diversità microbica ma non conosciamo pienamente il suo potenziale - sottolinea la studiosa. Eppure nel deserto dell'Atacama c'è davvero un intero universo microbico da scoprire”.

Vaccini, tempo scaduto

Da domani 80 mila bimbi esclusi dalla materna

Per la prima volta la legge Lorenzin viene applicata in modo completo
Niente proroghe o autocertificazioni, non in regola poco più del 5%

di **Michele Bocci**

Da domani praticamente tutte le scuole italiane avranno riaperto (la Puglia parte mercoledì). Non tutti i bambini, però, potranno frequentare quelle d'infanzia, le cosiddette materne. I non vaccinati devono restare fuori. Si stima che siano circa 80 mila (dato che però in queste settimane probabilmente si è un po' ridotto) quelli che non potranno entrare perché non hanno fatto l'esavalente, il quadrivalente o entrambi. Poi ci sono i più piccoli, quelli che vanno al nido. Anche per loro le porte non si apriranno se i genitori non li hanno messi in regola, ma il calcolo esatto è in realtà più complesso perché frequenta il nido solo una parte minoritaria, e molto variabile tra le regioni, dei bambini tra 0 e 3 anni.

La legge sull'obbligo proposta da Beatrice Lorenzin e approvata dal parlamento nell'estate del 2017 non ha mai goduto di buona salute come in questo momento. È la prima volta infatti che la norma viene applicata in modo completo. Il primo anno scolastico, quello 2017-2018, la stessa ministra, che aveva steso il testo, aveva dato la possibilità ai genitori di autocertificare l'avvenuta vaccinazione dei figli o di assicurare che l'avrebbero fatta successivamente. Del resto la legge era stata appena approvata. L'anno successivo la mi-

nistra dei Cinquestelle Giulia Grillo, un po' per non scontentare un certo elettorato, un po' perché riteneva che il sistema non fosse ancora pronto, ha dato nuovamente la possibilità di autocertificare. Solo da quest'anno, dunque, chi entra deve aver fatto tutti i vaccini previsti alla sua età, sennò resta fuori da nido o materna. Ovviamente può rientrare appena fa le iniezioni. Grillo stessa, prima di perdere il posto, non aveva fatto nulla per dare altre proroghe alle famiglie. Il nuovo ministro Roberto Speranza non si è ancora ufficialmente espresso ma sarebbe a favore dell'obbligo come la maggior parte del suo partito, Articolo Uno, e dei compagni di governo Pd.

Così le Regioni fanno i conti. Gli 80 mila bambini a rischio sono calcolati in base a chi il primo gennaio di quest'anno era senza il vaccino quadrivalente (anti morbillo, varicella, parotite e rosolia, che si inietta tra 13 e 16 mesi). È l'ultimo dato disponibile di coperture a due anni, che prendono anche in considerazione la situazione dell'esavalente (anti difterite, tetano, pertosse, polio, epatite B e emofilo, che si fa tra 3 e 6 mesi). In questo caso la diffusione è più alta e per questo si usa il quadrivalente per capire chi resta fuori da scuola. Chi non ha fatto l'esavalente è quasi sicuramente anche senza quadrivalente.

Dal primo gennaio in molti hanno

fatto il vaccino che mancava, quindi il dato di 80 mila è certamente sceso, anche se a leggere i numeri diffuso in questo periodo dalle stesse Regioni sembra comunque credibile. In Veneto, ad esempio, mancano all'appello 7 mila bambini, che dunque saranno fuori da nidi e materne (solo a Treviso i Nas hanno segnalato 60 persone per aver realizzato falsi certificati al fine di far entrare comunque a scuola). In Toscana il dato sarebbe di poco superiore ai 4 mila, in Lombardia si viaggia intorno ai 17 mila. Il più piccolo Friuli Venezia Giulia ha 3.000 alunni che non potranno entrare in classe. In Liguria il dato è 1.800, nelle Marche di 4.500. Le scuole intanto prendono provvedimenti di esclusione. Sette bambini sono rimasti fuori a Forlì. La Romagna è una delle zone a più alto tasso di no-vax d'Italia, e negli ultimi mesi i Comuni (ai quali fanno capo la maggior parte delle materne) sono stati molto severi. L'ufficio scolastico regionale ha anche annunciato che si stanno preparando i decreti di revoca per chi non ha rispettato la legge. In Piemonte, dove l'anno scorso non erano in regola in 8 mila, quest'anno contano di essere in una situazione migliore. Intanto però c'è stata una fiaccolata, a Ivrea, in solidarietà con la mamma in sciopero della fame perché le sue due gemelline di 3 anni, non vaccinate, non sono state fatte entrare a scuola.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



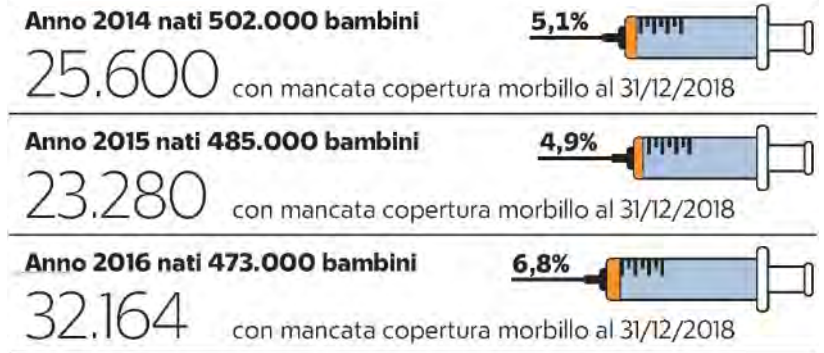
I punti

1 I dati delle regioni
In Lombardia mancano all'appello circa 17 mila bambini tra 0 e 6 anni. Non hanno vaccini come 7 mila veneti, 4 mila toscani, 3 mila Friulani, quasi 2 mila liguri

2 Cosa dice la legge
L'anno scolastico che inizia è il primo senza proroghe al decreto Lorenzin. I genitori non possono autocertificare le avvenute vaccinazioni per far entrare i figli a scuola

3 La profilassi
I vaccini obbligatori sono l'esavalente (anti polio, tetano pertosse, emofilo, epatite B, difterite) e il quadrivalente (anti morbillo, parotite, rosolia e varicella)

Copertura vaccinale alle scuole materne



«Il diritto alla vita non spetta ai genitori»

Chemio negata, Eleonora morì a 17 anni. Le motivazioni della condanna di madre e padre

IL METODO HAMER

Colpita dalla leucemia venne curata a base di vitamine e psicoterapia

Paco Misale

■ ROMA

«L'ORDINAMENTO non pone il diritto di vita o di morte dei figli nelle mani dei genitori, al contrario quest'ultimi sono custodi della vita dei figli, che hanno l'obbligo di proteggere». A scriverlo sono i giudici del tribunale di Padova nelle motivazioni della sentenza che ha condannato a due anni ciascuno, nel giugno scorso, i genitori di Eleonora Bottaro, morta a 17 anni nel 2016 per leucemia e 'curata' con il cosiddetto 'metodo Hamer' (a base di vitamine, cortisone e psicoterapia), rifiutando di dare l'assenso a ricorrere alla chemioterapia e, secondo l'accusa, manipolando la coscienza della figlia.

SULLA vicenda si scatenarono polemiche fortissime: tra le prese di posizione più dure vi fu quella del

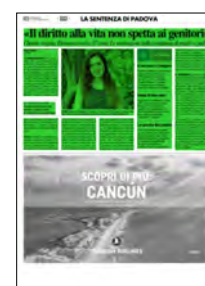
virologo Roberto Burioni, che su Facebook si disse convinto fosse «una barbarie lasciare i genitori a giocare alla roulette russa con la salute dei figli». Nella motivazione i giudici sottolineano che i due genitori, Lino Bottaro e Rita Benini, avrebbero avuto «il preciso dovere di attivarsi per garantire alla figlia il diritto primario, quello di vivere» e invece «hanno fatto tutto quanto era in loro potere per sottrarre Eleonora alle cure che la potevano guarire, sia direttamente, negando il consenso che giuridicamente spettava loro esprimere, sia indirettamente, lasciando Eleonora in una falsa convinzione di guarigione». Le motivazioni della sentenza proseguono spiegando che «sottrarre la figlia all'unica cura che la scienza medica conosce e che, fortunatamente, è anche una cura con elevata possibilità di successo, non è una scelta che risponda a prudenza e perizia. La salute di un figlio non può essere lasciata al mero arbitrio del genitore che senza alcun vincolo

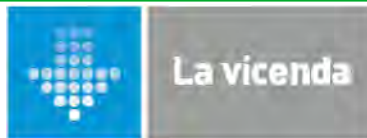
possa adottare qualunque scelta a suo piacimento, come se il figlio fosse una sua mera estensione».

IL PERCORSO giudiziario era iniziato subito dopo la morte della ragazza, il 29 agosto 2016, con l'iscrizione dei genitori nel registro degli indagati per omicidio colposo aggravato dalla prevedibilità degli eventi. Il Gup di Padova nel 2017 si pronunciò per il non luogo a procedere perché «il fatto non costituisce reato». L'accusa ricorse in Corte d'Appello, che sposò la linea della procura rinviando il procedimento in primo grado, concluso nel giugno scorso con la condanna dei coniugi Bottaro.

Nonostante la condanna subita da parte dei giudici, la mamma di Eleonora si era detta non pentita, convinta al contrario di aver fatto la scelta migliore per sua figlia: «Credo nella giustizia divina - aveva dichiarato subito dopo la lettura della sentenza - non ho sbagliato nulla, rifarei tutto quello che ho fatto, solo Dio sa quanto ha sofferto mia figlia».

© RIPRODUZIONE RISERVATA





Il decesso e l'indagine

Eleonora Bottaro si ammala di leucemia e muore nel 2016 dopo essere stata 'curata' con il cosiddetto 'metodo Hamer' (a base di vitamine e cortisone) I genitori vengono indagati

Pena di due anni

A giugno la condanna a due anni ciascuno dei coniugi Bottaro. Per i giudici i genitori non pongono «il diritto di vita o di morte dei figli», ma al contrario «ne sono i custodi»

Le parole dei giudici

«Hanno fatto tutto quanto in loro potere per sottrarre Eleonora alle cure che la potevano guarire, negando il consenso e lasciando la figlia in una falsa convinzione di guarigione»



CHOC Eleonora Bottaro è morta a 17 anni, nel 2016, per una leucemia non curata con la chemioterapia ma attraverso il 'metodo Hamer'

Fine vita, si cerca uno spiraglio al Senato: dibattito prima della Consulta

ANGELO PICARIELLO

inviato a Fiuggi

In una società che invecchia, malata di denatalità, la risposta alla malattia grave non può essere l'accompagnamento legalizzato verso la parola "fine". La tentazione è forte, la scorciatoia che sembra suggerita anche dalle ristrettezze di bilancio, è quella di legalizzare il suicidio assistito. A pochi giorni dall'udienza della Corte Costituzionale, già convocata il 24 settembre, che potrebbe dare il via libera, l'Udc fa un appello alla «responsabilità» delle forze politiche e dell'associazionismo perché il Parlamento non venga esaurito. Dopo il convegno di mercoledì alla sala congressi della Cei, con l'appello del cardinale Gualtiero Bassetti, ormai è chiaro che l'ultima chance si giocherà martedì, alla conferenza dei capigruppo del Senato, che potrebbe portare alla calendarizzazione della discussione da parte della presidente del Senato Maria Elisabetta Alberti Casellati, che - fra l'altro - ha mostrato sensibilità per l'argomento inviando un articolato saluto al convegno delle associazioni cattoliche. Ne è scaturita una mozione congiunta: la strada è quella di prevedere un'attenuante per il suicidio assistito degli stretti in congiunti, in taluni casi, con la previsione di un potenziamento delle cure palliative. «Ma - dice ora il senatore Maurizio Gasparri, di Fi - meglio persino una pessima legge, ma decisa dal Parlamento, che una decisione d'imperio della Consulta, perché la prima sarebbe modificabile, la seconda sarebbe vincolante anche per le prossime legislature». Dunque, è lo stato dell'arte che emerge all'incontro promosso dalla senatrice Paola

Binetti alla festa di Fiuggi dell'Udc, l'auspicio ora è che possa emergere una convergenza di tutti i gruppi, nel chiedere di mettere in discussione l'argomento a Palazzo Madama, aggiungendo una richiesta di proroga alla Consulta, quei «tempi supplementari» auspicati anche da Bassetti. Continua, anche da Fiuggi, il pressing delle associazioni. «Per tutti è arrivato il momento di decidere da che parte stare», dice il presidente degli psichiatri cattolici Tonino Cantelmi, nel commentare indignato un filmato di propaganda dell'eutanasia in circolazione da qualche giorno. «La verità è indisponibile», ricorda Marco Invernizzi di Alleanza cattolica, che fa riferimento alla ben nota tecnica dei «casi pietosi» usata ancora una volta per scardinare un principio di carattere generale. «A questa tecnica di pochi casi limite dobbiamo opporre comunicativamente la "pietas" normale delle nostre famiglie che non lasciano soli i propri congiunti», propone Renato Veneruso del centro studi Livatino. «No a una visione assolutistica della libertà. Certi valori vanno sottratti alla contrattazione politica», concorda Emilio Persichetti dell'Unione giuristi cattolici, esponente anche dell'associazione "Politica Insieme". Un lavoro di ponte - fra associazionismo e politica - portato avanti dall'osservatorio "Vera lex?" presieduto da Domenico Menorello che un primo frutto l'ha già prodotto: una rinnovata capacità dei cattolici di parlare a una voce sola, come sentinella del bene comune, quando c'è in ballo il valore stesso della vita: «Un impegno che in ogni caso continua, anche dopo il 25 settembre», assicura Menorello.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Medici e infermieri a scuola di autodifesa

Il progetto Operatori addestrati per prevenire e gestire situazioni critiche
In Italia si conta una media di tre aggressioni al giorno ai camici bianchi

Nel Lazio

Registrati oltre 100 episodi l'anno

Tra il 2014-18 sono stati 560 i casi

Antonio Sbraga

■ Per la serie «prevenire è meglio che curare», medici ed infermieri ora vanno a scuola di autodifesa: sono stanchi di dover ricorrere alle cure dei colleghi a causa delle aggressioni ricevute da coloro che hanno appena curato.

Il progetto si chiama «C.A.R.E. (Consapevolezza, Ascolto, Riconoscimento, Empatia)» per addestrare gli operatori della salute a prevenire, riconoscere e disinnescare l'aggressività e la violenza: è stato presentato in una conferenza stampa congiunta delle due Federazioni presso la sede dell'Ordine dei Medici di Bari.

La Fnopi quantifica un «numero di aggressioni agli infermieri di circa 10 mila l'anno» ed ha messo a punto un «decalogo di proposte operative per aumentare la sicurezza», da proporre al nuovo Governo. Anche i camici bianchi in tutta Italia contano una media di 3 aggressioni al giorno e la Cisl Medici del Lazio non ne può più: «A fronte delle migliaia di aggressioni che ogni anno subiscono i nostri colleghi medici dobbiamo attendere il caso clamoroso, l'uccisione di un camice bianco? No grazie, è già avvenuto ma la memoria in questi casi è debole e la gente punta a dimenticare. Anche la politica tende a dimenticare? No affatto, la politica proprio non sta prendendo in considerazione il problema. Buona corsa alle poltrone, su questa gara di atletica la politica è attentissima», attacca il segretario regionale, Luciano Cifaldi, che chiede di istituire un «posto della Polizia di Stato nelle strutture ospedaliere: sarebbe già di per sé elemento deterrente rispetto alle possibili aggressioni a

danno del personale».

La Prefettura di Roma ha appena istituito un tavolo tecnico permanente per potenziare «i servizi di video-sorveglianza negli ospedali oltre a un collegamento operativo con le centrali dei servizi di emergenza». Nel Lazio è stata registrata una media di oltre cento aggressioni all'anno tra il 2014 e il 2018: 560 i casi denunciati. Mentre nel 2018 sono stati 3.000 i casi di aggressioni a operatori sanitari documentati dalla Croce Rossa in tutta Italia. Secondo una ricerca condotta dall'Università Tor Vergata di Roma ben l'89,6% degli infermieri è stato vittima di violenza fisica, verbale o telefonica, o addirittura di molestie sessuali da parte dell'utenza sui luoghi di lavoro. Nel 43,1% dei casi si tratta di lancio di oggetti e stessa percentuale di casi di sputi verso l'operatore sanitario, ma a seguire (39,1%) ci sono graffi, schiaffi e pugni (37,2%), tentata aggressione (36,6%) spintoni (35,4%) e calci (26,2%). Le violenze verbali sono state registrate nel 26,6% dei casi per più di 15 volte, ma nel 35,7% tra 4 e 15 volte e nel 31,9% dei casi da una a 3 volte.

Secondo i risultati di un recente sondaggio Anaao Assomed, il maggior sindacato dei camici bianchi ospedalieri, il 65% dei medici dice di essere stato vittima di aggressioni, il 66,19% ha subito aggressioni verbali, il 33,81% ha ricevuto quelle fisiche. E la percentuale di chi è stato aggredito sale all'80% per i medici in servizio nei Pronto soccorso e al 118. Alla prima parte del corso, consultabile on line, hanno già aderito oltre 27 mila infermieri, più del 10% di quelli dipendenti dal Servizio sanitario nazionale.

Le lezioni insegnano a

«non sovrapporsi alle parole della persona, accertarsi di essersi fatti capire e capire, non utilizzare toni accusatori o paternalistici, non rispondere con modalità aggressive e poi anche mantenere sempre il contatto visivo, la distanza di sicurezza, la risonanza emotiva: se, ad esempio, lui si alza, anche io mi alzo, evitare qualsiasi contatto fisico». Anche i medici si stanno iscrivendo in massa ai corsi: «Abbiamo deciso di agire anche perché uno dei dati a nostro avviso più allarmanti - spiega il presidente della FnomCeO, Filippo Anelli - è la rassegnazione che emerge dai racconti dei nostri colleghi: il 48% di chi ha subito un'aggressione verbale ritiene l'evento "abituale", il 12% "inevitabile", quasi come se facesse parte della routine o fosse da annoverare tra i normali rischi professionali. Le percentuali cambiano di poco in coloro che hanno subito violenza fisica: quasi il 16% ritiene l'evento "inevitabile", il 42% lo considera "abituale". Questa percezione falsata e quasi rassegnata del fenomeno porta con sé gravi effetti collaterali, come la mancata denuncia alle autorità, l'immobilismo dei decisori, ma anche il burnout dei professionisti, con esaurimento emotivo, perdita del senso del sé e demotivazione nello svolgimento della professione».

©RIPRODUZIONE RISERVATA



90 43

Per cento
Infermieri
vittime di
violenza fisica,
verbale o
telefonica

Per cento
I casi di lancio
di oggetti e
spunti contro
il personale
medico



Umberto I
L'aggressione
a un portantino
del policlinico
a Roma,
avvenuta
all'inizio
di giugno