

Io, medico del territorio in cerca di sicurezza

Tra i medici territoriali cresce sempre più lo stato di profondo malessere e di insicurezza a causa dei numerosi episodi di intimidazioni e di aggressioni avvenuti durante le ore di servizio. Fenomeni che si registrano prevalentemente nei presidi territoriali come quelli della Continuità Assistenziale, ma, da qualche tempo, anche dagli ambulatori dei Mmg si segnalano eventi molto preoccupanti

Alessandro Chiari

Segretario Regionale Fismu - Emilia Romagna

La sicurezza è diventata un'emergenza sociale, non solo per come viene percepita dai cittadini, ma soprattutto perché investe sempre più luoghi di lavoro che un tempo venivano percepiti come "immuni" da atti di violenza. In effetti cresce lo stato di profondo malessere e di insicurezza tra gli operatori della sanità a causa di episodi di intimidazione, minaccia o aggressione durante le ore di servizio. Questa situazione di incertezza e paura si riverbera ed è palpabile anche nel microambiente ambulatoriale della medicina generale. Se il fenomeno, a livello territoriale, fino a poco tempo fa investiva maggiormente la ex Guardia Medica, soprattutto per un problema di sicurezza nelle sedi e di una serie di problematiche generate dallo stato di lavoratore *stand alone* in situazioni di emergenza non coperte da un rapporto fiduciario e spesso generate da pazienti difficili, oggi non è più così. Lo stato di stress societario e di crisi che ha caratterizzato gli ultimi anni, si sta facendo sentire anche negli ambulatori dei medici di medicina generale.

► Il disagio dei medici di continuità assistenziale

Siamo sempre di più drammaticamente a conoscenza dei molteplici episodi di violenza quotidiana nei confronti dei medici, di cui si è purtroppo parlato nelle cronache nazionali negli ultimi anni; tra questi proprio i medici di Continuità Assistenziale (MCA) sono stati tra i più esposti, soli ed indifesi nelle rispettive postazioni, a volte prive di qualsiasi requisito minimo di sicurezza.

Teniamo presente che quello del medico in generale, ma soprattutto del MCA, è un ruolo estremamente critico dal punto di vista dei disagi professionali e lavorativi con cui spesso si è costretti a confrontarsi: non ci riferiamo solamente alle difficoltà contingenti con cui si è obbligati ad esercitare il servizio, ma anche alla precarietà di certe sedi con scarse condizioni di sicurezza, magari dislocate in zone isolate o ad alto rischio di microcriminalità e degrado.

Il medico di guardia è chiamato ad operare in situazioni di urgenza senza conoscere né il paziente né

tanto meno la sua storia clinica ed anamnestica, pagando al medico di medicina generale la mancanza di quel rapporto fiduciario medico-paziente che di fatto sancisce (o dovrebbe sancire) un patto-contratto tra le due figure. Il MCA giornalmente affronta i disagi legati al normale svolgimento della propria professione, come recarsi in visita domiciliare durante la notte, a volte con mezzi propri, in luoghi non familiari ed in casa di sconosciuti, o ricevere gli assistiti in sedi di guardia isolate spesso senza certe garanzie né di *safety* e/o *security*.

La sicurezza personale è sempre ad alto rischio, anche per una preoccupante recrudescenza di una serie di episodi critici di cui non vi era notizia a causa di vicende di intimidazione, minaccia o aggressione durante le ore di servizio. Ad essere più esposte i medici-donna. In proposito va sottolineato come siano numerose le colleghe che per poter lavorare sono costrette a farsi accompagnare nel corso delle visite domiciliari dai volontari o dai propri familiari.

► Nuovi fenomeni

Negli ultimi tempi nella mia Asl siamo anche venuti in contatto con un nuovo fenomeno che ci era finora abbastanza sconosciuto: i *sexual stalkers*. Spesso le nostre Colleghe ricevono numerose telefonate durante le ore notturne in cui certi individui magnificano le loro doti sessuali minacciandole o esplicitando richieste estremamente sconvenienti.

Questo fenomeno turba enormemente le Colleghe che in qualche modo si sentono violentate intimamente anche se non viene minacciata la loro sfera fisica. Il ripetersi nel tempo di tale persecuzione è causa non solamente di un profondo malessere, ma anche di un senso di frustrazione e paura che genera insicurezza sul lavoro.

La carenza di sicurezza in cui versano le postazioni di CA parrebbe, generalmente, un male cronico nazionale, nonostante le numerose norme esistenti in materia. Eppure basterebbe, in certe sedi, a volte, molto poco per creare dissuasione e sicurezza: un allarme perimetrale dei locali, una telecamera a circuito chiuso che registri anche solamente a scopo dissuasivo o il collegamento telefonico preferenziale con Forze di Sicurezza o, in casi ancora più modesti, un videocitofono od un citofono o uno spioncino alla porta, una porta d'ingresso più robusta, una zona adiacente alla sede ed al parcheggio degli automezzi ben illuminata, un sistema di recupero di eventuali MCA in panne con il mezzo di lavoro. I trasmettitori satellitari, le così dette *black box* per le auto, e gli stessi *smartphone* sono in grado di essere molto precisi nell'individuare la posizione geografica del mezzo o del medico, senza parlare della pre-

cisione di alcuni segnalatori individuali dedicati alla sicurezza tipo quelli usati dagli escursionisti.

► Mmg sempre più a rischio

Per dieci anni ho fatto il coordinatore/responsabile nella mia Asl del Servizio di CA, lavorando anche come MCA in una Sede dell'alto Appennino e mi sono sempre occupato della sicurezza, trasmettendo all'Azienda le criticità emergenti. Poi mi è capitata l'opportunità di poter aprire un ambulatorio convenzionato come medico di medicina generale e pensavo di essere più al sicuro, essendo tutelato da un ruolo diverso. In realtà ho aperto lo studio in una zona della città sottoposta ad un certo degrado e micro-criminalità, lo stesso quartiere di Reggio Emilia dove un recentissimo servizio della nota trasmissione "Striscia la Notizia" ha evidenziato in diretta situazioni di criminalità e degrado come spaccio di droga, fenomeno peraltro conoscitissimo anche dalle Forze dell'Ordine. In due anni mi hanno rubato il computer e la borsa da medico dal baule della macchina parcheggiata davanti all'entrata, hanno tentato di sfondare una vetrata dell'ambulatorio e mi hanno minacciato più volte che mi avrebbero spaccato quella mia "faccia di merda". Ma quello che mi preoccupa di più è il fatto che crescono le pressioni sulle visite, sugli accertamenti, sulle prescrizioni da parte dei nostri assistiti. Questo è sintomatico di una crisi sociale che pare irreversibile e che porta il cittadino a richiedere sempre più spesso risorse, farmaci ed accertamenti inutili se non inadeguati: manca quella coscienza che recepisce la risorsa come bene comune e la consapevolezza che il consumo ingiustificato esaurisce la risorsa e

ne priverà poi coloro che ne hanno assolutamente bisogno. Aggiungiamo a questo che la committenza ci ha esposto in un ruolo percepito dal paziente come quello di un giudice che può negare o assegnare una risorsa terapeutica, riabilitativa o strumentale. Un ruolo sempre più fonte di *burn out* professionale. Siamo di fatto obbligati ad essere i gestori "colpevoli" delle risorse e quindi il *target* preferito, il nemico da affrontare se osa rifiutare ciò che viene richiesto.

► La paura che investe tutti

È vero che la sicurezza in realtà è vissuta come un'emergenza sociale nazionale e mai come ora il cittadino è pervaso da uno stato di insicurezza e paura. E che gli italiani si sentono sempre meno sicuri lo ha rivelato anche il Rapporto Censis 2018 su: Sicurezza e Cittadinanza. Nonostante i reati nel Belpaese dal 2016-2017 siano diminuiti del 10,2% in un anno, i cittadini hanno paura e ricorrono alle armi; quattro italiani su 10 hanno un'arma in casa. Lo stato di profondo malessere e di insicurezza è figlio di una serie multifattoriale di fenomeni bio-psico-socio-sanitari che ci hanno reso, negli ultimi dieci anni, sempre "più cattivi" (52esimo Rapporto Censis). Non è quindi un caso che il dibattito sociale e politico è molto intenso su queste tematiche. Non passa giorno che non ci siano interventi o fatti di cronaca che toccano la sfera della sicurezza ed in questi casi purtroppo i medici territoriali come quelli dei PS sono in una posizione criticamente sovraesposta, e nel frattempo si va dissolvendo anche l'aurea protettiva del rapporto fiduciario tra assistiti e medici di medicina generale.