

«Non abbiamo videocamere o sorveglianza, ma quando suonano non puoi che aprire». E l'anno scorso Roberta Z. è stata uccisa

La trincea dimenticata delle guardie mediche

Sono in 13mila, il 90% ha subito rapine o aggressioni: «Siamo sempre più soli, può succedere di tutto»

Chiara Martelli

ROMA «Ci considerano ingiustamente medici di serie B, ma a fare il servizio di guardia a volte si rischia la vita. È successo a Roberta Z., violentata e uccisa lo scorso luglio in Sardegna. È successo ad altre colleghe. Tutte dottoresse del servizio di continuità assistenziale proprio come me. Due mesi fa a Palermo un medico è stato rapinato da un malvivente arrivato in studio dopo che i complici (una donna con un bambino) si erano fatti "annunciare" per un malore. Io sono riuscita ad evitare le mani solo per fortuna. Avevo a fianco il mio autista che è stato in grado di frenare l'irruenza di un anziano in evidente stato di agitazione psicomotoria. Voleva mettermi le mani addosso, l'ho scampata...».

Frontiera In Italia sono oltre 13 mila le guardie mediche che ogni notte e nei giorni festivi e prefestivi sono impegnati nel garantire l'assistenza di base ai cittadini. Effettuano interventi a domicilio o consulenze telefoniche. Somministrano farmaci per terapie d'urgenza. Percorrono in macchina molti chilometri. Da soli. Raggiungendo pazienti dappertutto. Varcano porte di case sconosciute. In periferia come in città. Fanno i conti con gli angoli bui delle metropoli e con scoscesi percorsi di montagna. Nel corso della loro carriera nove operatori su dieci dichiarano di aver subito almeno una volta violenze fisiche o psicologiche sul lavoro. E per il 92% di loro non si tratta dell'unica volta. Secondo il rapporto stilato dalla Fimmg (Federazione italiana dei medici di medicina generale), infatti, otto medici su dieci sono stati più volte vittima di atti di intimidazione. Minacce e soprusi, spesso vere e proprie percosse. Consumate prevalentemente tra le mura degli edifici delle Ausl o in altri locali presi in affitto. È infatti qui che si mettono in

atto l'89% di aggressioni, che solo nel 13% dei casi si trasformano in formale denuncia.

10 euro l'ora «Nel nostro lavoro non c'è alcuna sicurezza. Sei da solo» racconta F.N., un'elegante dottoressa poco più che cinquantenne della riviera di ponente. «Quando ti suonano alla porta dell'ambulatorio e ti chiedono una visita non puoi fare altro che aprire. Non ci sono videocitofoni né alcun vigilante all'ingresso. Sei tu e il paziente. E ti può capitare di tutto. D'inverno seguo una popolazione di 30mila abitanti, ma quando arriva l'estate (e il turismo) me ho sulle "spalle" esattamente il doppio. Non conosco nessuno. Così da un po' di tempo ho chiesto a mio marito di accompagnarmi. Ho paura».

Nonostante che il 75% dei medici di guardia consideri la zona in cui presta servizio un luogo a medio-bassa criminalità, ben un terzo di loro si è rivolto a familiari o amici affinché gli accompagnassero durante i turni. «So che la presenza di un estraneo non è consentita dal regolamento, ma non ho alcun'intenzione di girovagare di notte, da sola, per strade isolate e rischiare la vita per 10 euro l'ora» precisa F. «Una sera che ero in studio ricevetti la telefonata di un paziente. Una visita a domicilio. Poi l'uomo si rese conto che non conoscevo la zona e allora mi fu lui a raggiungere l'ambulatorio. Per una banale medicazione ad un piede. Ma quando arrivò

Garantiscono l'assistenza di base ai cittadini: nelle Ausl prescrivono medicine d'urgenza, o fanno visite a casa ”



Foto di Andrea Sabbadini

L'appello

«Vogliamo una ricerca scientifica da paese normale»

ROMA Quarantasei scienziati che vivono e lavorano in Italia lanciano un appello alla «normalità»: un manifesto in 10 punti «per una rinascita della ricerca scientifica», che ha trovato già spazio, ieri, sulle pagine del «Sole 24 Ore». Gli estensori di questo manifesto, tra cui Pier Mannuccio Mannucci, Alberto Mantovani, Tommaso Maccacaro, Luigi Nicolais e Silvio Garattini, figurano per il 2003 negli elenchi degli scienziati più citati al mondo compilati per le diverse discipline dall'Institute for scientific information (Isti) di Philadelphia. Ad accomunarli, si legge nel documento che

precede il decalogo, è «una profonda insoddisfazione e preoccupazione per lo stato della ricerca scientifica in Italia», da cui deriva «l'esigenza morale di promuovere una riflessione sugli elementi portanti di un sistema di ricerca moderno». Gli scienziati chiedono «normalità rispetto agli altri paesi industrializzati, dei meccanismi di reclutamento, di valutazione, di promozione e di finanziamento del sistema di ricerca». «Ci rivolgiamo - scrive il Gruppo 2003 - in particolare ai responsabili del potere politico, presenti e futuri, ritenendo che su questi temi di interesse strategico sia possibile ed auspicabile un accordo al di sopra degli schieramenti politici». Quello che vogliono gli scienziati è «una riforma radicale del sistema», che passi per maggiori investimenti nella ricerca pubblica, migliori retribuzioni per i ricercatori, incentivi fiscali all'industria che intende investire in ricerca. «Se dovessimo riassumere - scrivono - le aspirazioni di chi fa ricerca di buon livello nel nostro Paese ci sembra che queste possano essere racchiuse in una parola chiave: normalità».

creò solo problemi. Era scosso, farneticante, non voleva più andare via. C'era mio marito. Lo volle vedere. Poi si rivolse a me domandandomi: e se me lo facessi lei che direbbe? Giorni dopo scoprii che quel signore in paese era conosciuto come una persona pericolosa. In passato aveva già sequestrato per un paio d'ore nella sua abitazione alcune colleghe. Se per qualsiasi circostanza avesse deciso di ammazzare qualcuno, chi poteva impedirglielo?».

Pronti a tutto La situazione di pericolo in cui vive il personale addetto «all'emergenza» è costante. Il segretario della Fimmg, Mario Falconi, sostiene che quella del medico di guardia è la professione più a rischio nonché la più sfruttata dell'intera categoria. E sottoposta ad un eccesso di richieste. Spesso improprie. «Le nostre prestazioni dovrebbero limitarsi ad interventi di medicina generale non differibili al mattino dopo - afferma il vicesegretario della continuità assistenziale Fimmg, Domenico Crisara - invece ci chiamano per tutto. Dalle visite ambulatoriali o domiciliari ai trattamenti sanitari obbligatori (Tso), dalle constatazioni di decesso ai referti dopo il fermo di polizia. Di contro le misure di sicurezza offerte agli operatori di questo servizio, insostituibile e unico in Europa, sono bassissime. Da nord a sud. A Pescara ad esempio si sono registrati maltrattamenti in seguito alla mancata somministrazione della pillola del gior-

no dopo». Ma se è vero che il maggior numero di aggressioni è legato al diniego delle richieste di prestazioni mediche (78%), nel 22% dei casi, la violenza non è legata all'attività professionale. «Quattro anni fa fui chiamato da una signora che soffiava d'insonnia. - racconta M.R. un medico persiano in servizio di guardia da oltre 10 anni - Abitava in un palazzo popolare. Al secondo piano. Quando cominciai a salire le scale, al pianerottolo del primo trovai la porta di un appartamento spalancata. E un uomo. Con in braccio un fucile che mi puntò contro gridando: "Ho preso il ladro". Fortunatamente son riuscito a scappare. Ed è stato arrestato. Un anno prima invece fui preso come ostaggio in una lite "familiare". Chiamato da una signora che soffiava di problemi psichici, mi trovai per oltre mezz'ora con un coltello sul fianco, in pugno all'ex fidanzato che reclamava i propri vestiti. Alcune settimane fa ho raggiunto un'abitazione di montagna. Di notte. A piedi. Nel buio. Poiché la strada non consentiva alla macchina di arrivare fino al portone. Con me avevo solo il cellulare».

Un filo sottile Circostanze, imprevedibili che si mescolano ai rischi continui di un'errata diagnostica. «La guardia medica è tra i camici bianchi il soggetto più esposto a cause legali. - spiega M.R. - Se qualcuno si presenta al pronto soccorso per una semplice tachicardia, il medico è per legge obbligato ad eseguire uno screening completo che va dall'elettrocardiogramma, all'emocromo, al monitoraggio degli enzimi cardiaci ecc. Chi completa l'orario ambulatoriale del medico convenzionato, invece, si deve assumere su di sé ogni responsabilità. Se per inesperienza (visto che molti guardisti sono neolaureati) o fatalità la diagnosi dovesse rivelarsi sbagliata siamo penalmente denunciabili. Insomma il nostro mestiere è camminare su un filo di lana».

Il racconto di F: «Rischio la vita per 10 euro l'ora... ho chiesto a mio marito di accompagnarmi, ho paura» ”

Ata • De Martini s.C.

IL SEGRETO PER INVESTIRE BENE NON È UN SEGRETO.

PROFESSIONALITÀ, DIVERSIFICAZIONE, TRASPARENZA. I FONDI COMUNI D'INVESTIMENTO SONO GLI STRUMENTI ADATTI PER UNA GESTIONE EFFICACE E RESPONSABILE DEL RISPARMIO.

Le società del risparmio gestito (SGR) sono consapevoli delle responsabilità che comporta il loro ruolo. Per questo gestiscono i fondi comuni d'investimento attenendosi a tre rigorosi principi. Professionalità, perché i titoli che entrano nei portafogli dei fondi sono scelti da specialisti dopo un'attenta analisi delle loro caratteristiche e potenzialità. Diversificazione, perché i fondi investono in una varietà di

titoli, in modo da limitare il rischio legato all'investimento. Trasparenza, perché le caratteristiche dei fondi comuni sono puntualmente espresse nei prospetti informativi ed è possibile seguirne costantemente l'andamento tramite gli organi d'informazione e i rendiconti. Queste società, riunite dal 1984 in Assogestioni, hanno un insieme di regole per tutelare gli investitori e i loro risparmi. Ecco perché nei fondi si può investire con fiducia.