

RASSEGNA STAMPA VENERDI' 28 Febbraio 2014

Medici stressati dalle cause.

Viviamo ormai nella paura

LA NOTIZIA

Aiuto, qui ci mancano i medici

L'ESPRESSO

Rimborsi specializzandi, riconosciuti risarcimento e scatti

DOCTORNEWS

La Rassegna Stampa allegata è estratta da vari siti istituzionali

Troppe cause

I MEDICI
OPERANO
CON LA PAURA
di MONICA
TAGLIAPIETRA

I medici italiani hanno ormai quasi paura a entrare in contatto con i loro pazienti. Basta una svenuta rispetto al protocollo, spesso fatta anche a fin di bene e con il solo obiettivo di dare il massimo a chi è in difficoltà, che rischiano la condanna. Piovono cause, spesso con risarcimenti elevati. Le assicurazioni o li abbandonano o gli chiedono una fortuna. Ma anche gli avvocati si sono sentiti accusati perché paragonati ad avvocati.

A PAGINA 8

Medici stressati dalle cause Viviamo ormai nella paura

I sanitari costretti a pagare polizze stellari
Schivano sala operatoria e pronto soccorso

L'Anaaao

Il sindacato chiede
una legge a tutela
di pazienti
e professionisti
Basta con la cultura
della colpa

di MONICA TAGLIAPIETRA

Così non possono più andare avanti. Fanno un lavoro stressante, lottano costantemente per salvare la vita ai pazienti e devono convivere pure con l'incubo delle denunce. Sono tartassati. Errori o no, si vedono piovere addosso indagini e richieste di risarcimento milionarie. E le assicurazioni o li abbandonano o gli chiedono una fortuna. I medici sono allo stremo. Un problema su cui si è acceso un faro dopo

la recente polemica tra camici bianchi e avvocati su un video relativo agli avvocati della sanità, diffuso dall'associazione Amami.

Terrore quotidiano

I medici italiani hanno ormai quasi paura a entrare in contatto con i loro pazienti. Basta una svenuta rispetto al protocollo, spesso fatta anche a fin di bene e con il solo obiettivo di dare il massimo a chi è in difficoltà, che rischiano la condanna. In questi giorni lo spot dell'Associazione medici accusati di malpractice ingiustamente, che rivendica la bontà dell'operato dei camici bianchi e punta il dito contro chi specula sui casi di presunta malasanità, ha scatenato le polemiche. Gli avvocati si sono sentiti accusati e paragonati ingiustamente ad avvocati. Quanto accaduto ha però consentito di far tornare l'attenzione sul problema del mancato equilibrio tra il diritto dei cittadini a tutelarsi nel caso in cui subiscano danni dopo l'intervento di un medico e quello di quest'ultimi di poter operare con serenità. Una situazione difficile, come ci conferma Domenico Iscaro, dirigente medico radiologo e presidente nazionale dell'Anaaao Assomed, uno dei

sindacati maggiormente rappresentativi della categoria. "C'è un pressante e continuo terrore di una denuncia che fa stare in apprensione il mondo sanitario. I medici vivono ormai nella paura", precisa il dott. Iscaro. Una situazione che rischia di essere la vera causa scatenante di guasti seri. "Un medico che non è sereno è un medico pericoloso - sottolinea il presidente dell'Anaaao Assomed. E difficilmente si può essere sereni quando al mattino si esce da casa da stimati professionisti e c'è il rischio di farci ritorno al pomeriggio additati come pericolosi criminali".

Svenati

Difficilissimo ormai trovare compagnie che assicurino i medici, in particola-



re gli specialisti più a rischio, come gli ortopedici e i ginecologi. E le poche società che danno ancora coperture chiedono somme elevate, arrivano anche ai 10 mila euro l'anno. Del resto con circa 30 mila indagati ogni dodici mesi, anche se poi le condanne o i risarcimenti sono minime e comunque in linea con quanto accade nel resto d'Europa, troppe sono le somme che le compagnie assicurative devono tenere bloccate per poter fare sconti. Serve un cambiamento. Normativo prima che culturale. "Il sistema deve mettersi sulle spalle l'errore medico e - afferma il dott. Iscaro - come si prende cura di assistere il paziente, deve occuparsi dello stesso paziente per risarcirlo da eventuali danni. Si deve passare soprattutto dalla cultura della colpa a quella dell'indennizzo, senza la ricerca del colpevole". Non a caso proprio l'Anaaoo, dal 2008, si sta battendo tanto nelle piazze quanto nelle commissioni parlamentari per arrivare a una legge che dia giuste garanzie a pazienti e medici, facendo sparire l'incubo delle cause. "Ad alcuni colleghi - ci confida il presidente del sindacato - è capitato di essere denunciati per la morte, assolutamente naturale, di ultraottantenni. In tutto questo molti sono infatti i problemi creati da chi specula sulla cosiddetta malasanità".

In fuga

Un primo, purtroppo brutto, risultato di quanto sta accadendo intanto già l'ha prodotto: i medici evitano ormai le specializzazioni più a rischio, sono più preoccupati mentre lavorano degli aspetti medico-legali che del resto e cercano di limitare il più possibile la loro presenza in pronto soccorso e in sala operatoria. Una sconfitta per tutti.



Enrico Alleva

Aiuto, qui ci mancano i medici

Nel settore biomedico e clinico - tra ben noti pre-pensionamenti, blocchi ormai perduranti del turnover, e riduzioni del personale - il taglio brutale nel numero delle posizioni di specializzandi medici è una pessima novità, pur in un mondo del lavoro che sgretola regole "vecchie". Certo, il processo della progressiva europeizzazione delle specialità mediche è in vigore da parecchi lustri. Ma preoccupa il taglio lineare alla durata delle scuole di specializzazione e del numero di contratti, che sia le associazioni degli specializzandi sia il ministro Beatrice Lorenzin hanno definito "inapplicabile". Che succederà nel 2014? Che come in Gran Bretagna si comincerà a importare dall'estero i neo-specialisti o specializzati giovani? Sembrerebbe che, per l'opulenta odontoiatria italiana in realtà il fenomeno sia già iniziato. E che, come già succede per alcuni istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico, si finisca col fare ricorso ai neo-pensionati: che così utilmente sfuggono al deleterio desiderio di rottamazione che pervade l'Italia mediterranea. Il che non sempre guasta: perché proprio medici "anziani" molto esperti e capaci di affrontare le più

rare e difficili diagnosi, magari salvano la pelle al paziente più complesso. Ma l'immigrazione di boat people muniti di specializzazione medica neo-comunitaria è sempre e comunque un danno per il paziente italiano? Gli Ordini professionali direbbero molto verosimilmente di sì. Con ottime ragioni, gestire in proprio l'educazione è ottimo principio nazionale ove non sfoci in gretto sciovinismo corporativo. Oppure calmiererà il mercato, per prezzi e qualità? Si è sentito dire che i matematici post-sovietici e i musicisti neo-comunitari sono formati meglio dei nostri e dei vetero-comunitari. E per i medici, chissà? Chi vivrà, magari perché ben curato, vedrà. Insomma, c'è di che ragionare (urgentemente e assieme) per le ministre Beatrice e Stefania Giannini. Che potrebbero aprire un forum, sfruttando le competenze di Agenas, Aifa, e Iss, per arrivare a una programmazione pluriennale in funzione dei puri e semplici bisogni medici degli italiani: quali, quanti e come formati dovranno essere i futuri dottori che ci cureranno.

socio corrispondente dell'Accademia Nazionale dei Lincei



Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

Rimborsi specializzandi, riconosciuti risarcimento e scatti

Due sentenze della Corte d'Appello di Roma, disp. n. 1628 e 1629 del 18 febbraio, incoraggiano nuovi ex medici specializzandi a ricorrere contro il mancato adeguamento delle borse di studio ai contratti di formazione. Le sentenze assegnano 23 milioni di euro a 306 specialisti immatricolati prima del 2007 (anno di avvio dei nuovi contratti di formazione): in 282 attendono ora 13 milioni dall'università la Sapienza e in 24 attendono 1,1 milioni da Tor Vergata. Attesi poi altri 8,9 milioni di risarcimento al quale è stato condannato il ministero dell'Università. «La ragione per cui è stato chiesto il risarcimento è nella responsabilità del MiUR di non aver, negli anni 1994-2006, emesso i decreti di rideterminazione dell'entità della borsa di studio, non mettendo gli atenei in condizione di versare il dovuto», spiega l'avvocato **Francesco Caronia** dello Studio Pinelli Schifani (Coordinamento Nazionale Network Legale), che con Giuseppe Pinelli ha patrocinato le cause. «Difatti, rispetto al passato in queste sentenze pare affermarsi che in mancanza del contratto di formazione gli studenti avevano diritto non solo all'inquadramento come strutturati di prima nomina ma anche agli scatti triennali del contratto medici ospedalieri, scatti che –diversamente dall'inflazione- rimasero bloccati solo nell'anno accademico 1992-93». Gli emolumenti dei ricorrenti, dai 966 euro mensili percepiti con la borsa, saliranno a 2500-2800 euro: un incremento da 19 mila euro per anno di specializzazione che moltiplicato su 4 anni arriva a 75 mila euro più gli interessi. Tutti hanno agito con l'Associazione Italiana Giovani Medici (Sigm), e si prevede una nuova ondata di ricorsi a marzo, relativi –come per le sentenze di Roma – al periodo 1994-2006. Già, perché, pur essendo lo stesso il motivo del contendere (borse esigue al posto del contratto) per gli specializzandi entrati nelle scuole tra il 1983 e il 1991 vigeva una direttiva dell'Unione Europea precedente che ha generato un primo filone di contenziosi, mentre per quelli 1994-2006 vigeva la direttiva Ue 93/16 che ha generato le sentenze in questione, nonché altre recenti vinte in appello a Milano e l'Aquila. «Una volta passata in giudicato la sentenza, a Milano abbiamo chiesto l'esecuzione –dice Caronia - e lo stato non ha fatto opposizione nei 60 giorni previsti per legge, quindi entro 4 mesi dalla sentenza le somme saranno disponibili, come avviene sempre più spesso. Quanto ha buttato via lo stato? Nelle cause patrocinate da Consulcesi si sono recuperati circa 270 milioni; il Coordinamento Nazionale Network ha vinto anche a Torino, Pisa, Novara, Siena, Brescia, Ferrara, Ancona, Padova: altre decine di milioni. Senza contare altri ricorsi. Il rischio di avvicinarsi al miliardo di

euro c'è; **Walter Mazzucco**, leader Sigm, chiede al governo di riconoscere a tutti i ricorrenti un indennizzo "transattivo", per non gravare sulle sempre più limitate risorse per la formazione dei giovani specializzandi.

Mauro Miserendino