



**THE BEST OF
CONSULCESI CORPORATE**

Consulcesi



Il Messaggero

LA STAMPA

la Repubblica.it

CORRIERE DELLA SERA

IL TEMPO.it
QUOTIDIANO INDIPENDENTE

Libero Quotidiano.it

fanpage.it

L'EGGO

ANSA.it

adnkronos

RAI UNO – TG1 – 7 febbraio 2019



Servizio sulla presentazione dell'Arbitrato della salute con intervista al presidente Consulcesi Massimo Tortorella. Servizio dal minuto 6.30.

VIDEO - <http://www.tg1.rai.it/dl/RaiTV/programmi/media/ContentItem-3392d410-3aa1-48db-aadb-e26b9344b1d2-tg1.html#p=0>

CANALE 5 – TG5 – 7 febbraio 2019



Servizio sulla fuga dei medici italiani all'estero con intervista al presidente Consulcesi Massimo Tortorella. Servizio dal minuto 8.30.

VIDEO - https://www.mediasetplay.mediaset.it/video/tg5/edizione-ore-1300-del-7-febbraio_F309453601015001

ANSA – 6 aprile 2020



Coronavirus: Consulcesi dona dispositivi per 1 milione



Ventilatori, tute, mascherine, tablet a strutture sanitarie

Dispositivi di sicurezza per gli operatori sanitari, strumenti per la ventilazione assistita dei pazienti, tablet per mettere in contatto i malati ricoverati con le loro famiglie: una donazione del valore di un milione di euro per fronteggiare l'emergenza arriva oggi da Consulcesi, il principale network legale e di formazione per medici e operatori sanitari.

"Consulcesi è nata per stare al fianco degli operatori sanitari ed oggi più che mai è nostro dovere fare tutto il possibile per supportarli - afferma il presidente Massimo Tortorella - in questo momento gli operatori sanitari stanno pagando il prezzo più alto. Il nostro contributo vuole essere un aiuto concreto laddove c'è più bisogno".

Il network ha donato 243 tablet, 75mila mascherine Ffp2 e Ffp3, 10mila tute, 55 ventilatori, oltre a piattaforme di formazione e comunicazione per medici e operatori sanitari. Le strutture beneficiarie sono Ospedale San Matteo Pavia, Ospedale Regionale di Locarno, Nuovo Ospedale Fiera a Milano, Nuovo Ospedale nelle Marche, Ordine Medici Bergamo, Federazione Italiana Medici Medicina Generale, Segretariato Italiano Giovani Medici, Sanità di Frontiera Onlus, Federfarma Roma, diversi comuni e Ospedali zone Ticino e Chiasso, Ordine Medici di Roma, Federfarma Torino, Federazione nazionale degli ordini degli infermieri.

Consulcesi in questa fase emergenziale sta anche portando avanti progetti formativi riservati ai professionisti sanitari ma anche al grande pubblico: "La formazione rappresenta l'arma più potente nel lungo periodo tra gli operatori, rispondendo all'obbligo di formazione continua in medicina (Ecm), ma anche per creare dei protocolli sanitari internazionali", dice Tortorella.

E conclude: "In questa direzione va anche il Docufilm formativo "Covid-19-il virus della Paura" che, avvalendosi del supporto di esperti internazionali e di importanti istituzioni sanitarie, analizzerà anche il fenomeno delle psicosi alimentato da teorie complottiste e fake news".

LEGGO – 5 dicembre 2018



Aggressioni ai medici: nasce telefono rosso per violenza in corsia



«Gli ospedali italiani sono un vero e proprio Far West, i nostri medici non sono più al sicuro». Massimo Tortorella, presidente del Gruppo Consulcesi, network che lavora a fianco dei medici, interviene dopo l'aggressione alla dottoressa di Crotona e lancia il telefono rosso: un pronto soccorso telefonico per la violenza in corsia. Chiamando gratuitamente il numero 800620525 attivo tutti i giorni 24 ore su 24, i camici bianchi che si sentono in pericolo o hanno subito aggressioni e minacce, anche attraverso i social potranno trovare supporto umano e legale, e con la possibilità di rimanere del tutto anonimi. «A fianco del Tribunale del Malato - propone Tortorella - è il momento di istituire un Tribunale del Medico. Perché le vittime delle inefficienze del Sistema sanitario nazionale non sono solo i pazienti, ma anche chi è costretto a lavorare in condizioni di disagio, sovraffollamento, mancanza di personale e senza le misure minime necessarie per la sicurezza». «La dottoressa di Crotona, come tanti suoi colleghi, non è stata vittima dell'imprevedibilità di uno scatto d'ira - afferma - ma di un desolante contesto dove i medici sono lasciati soli e inascoltati». Secondo dati della Fiaso, Federazione di Asl e Ospedali in 2 casi su 3 non viene presentata alcuna denuncia: «Spesso per paura di ritorsioni - conclude - ma anche a causa del senso di sfiducia e rassegnazione ormai generalizzato negli operatori sanitari costretti a lavorare praticamente in trincea».

LA STAMPA



Una sindrome in crescita, ora riconosciuta dall'Organizzazione Mondiale della Sanità. Alla base un trio micidiale: esaurimento, isolamento e "performance" sempre più scarse

Quando colpisce il burnout I consigli per correre ai ripari se lo stress da lavoro ha superato il livello di guardia

PSICOLOGIA
FABIO DI TODARO

Una stanchezza che non va mai via. Un aumento dell'ansia oltre la soglia di guardia. L'assenza di motivazioni e anche di tempo da dedicare a se stessi. E il pensiero ricorrente, che non sfuma nemmeno quando si è in vacanza: quello del ritorno tra i corridoi dell'ufficio e delle responsabilità a cui si è costretti.

Di fronte a questi campanelli d'allarme, una volta esclusa la presenza di altre malattie, un medico è oggi autorizzato a mettere nero su bianco il nome eloquente di una sindrome sempre più diffusa: il «burnout». Essere colpiti da stress da lavoro d'ora in avanti non sarà più materia esclusiva dei giudici del lavoro. L'Oms, l'Organizzazione Mondiale della Sanità, ha infatti sdoganato quello che viene definito come «un fenomeno occupazionale per il quale si può cercare una cura, pur non trattandosi di una condizione medica».

L'Oms definisce lo stress da lavoro «una sindrome concettualizzata come conseguenza di stress cronico sul posto di lavoro non gestito con successo». Sono tre le caratteristiche-chiave individuate dagli studiosi: «Senso di esaurimento o debolezza energetica, aumento dell'isolamento dal proprio lavoro con sentimenti di negativismo o cinismo e, infine, ridotta efficacia professionale». Il «burnout», quindi, è una realtà molto specifica: si riferisce - secondo la classificazione dell'Oms - proprio a

una serie di fenomeni legati al «contesto occupazionale» e non dev'essere confusa con esperienze simili, ma scatenate da altri ambiti della vita.

Le motivazioni. Il primo ad occuparsi di questo problema, nel 1974, fu lo psicologo Herbert Freudenberger. La sua esperienza si riferiva principalmente a professioni cosiddette «di aiuto» (come quelle di infermieri e medici) e si estese nel tempo a tutti coloro che vivevano a contatto con il disagio altrui. Poi, anno dopo anno, se n'è parlato sempre di più come un fenomeno sociale in crescita. Ma al momento non ci sono ancora dati definitivi sull'estensione del fenomeno.

«La velocità con cui si opera oggi è sicuramente un fattore di rischio, ma non credo che andare in miniera agli inizi del '900 fosse piacevole», morde il freno Cristina Colombo, responsabile del centro dei disturbi dell'umore dell'ospedale San Raffaele di Milano. «I ritmi odierni portano le persone più responsabili ad avvertire la percezione di lavorare male. Questo disagio può determinare l'instaurarsi di uno stato d'ansia cronico che, se protratto a lungo, porta anche all'esaurimento delle proprie risorse». Accade, così, di sentirsi svuotati, privi di energie e schiacciati dagli impegni. Non è in gioco solo il sovraccarico di responsabilità: il «burnout» può dipendere dall'insoddisfazione sempre più marcata nei confronti del proprio lavoro. «Il termine, infatti, non indica soltanto una situazione dovuta all'eccesso di lavoro, ma anche alla sensazione

che la propria attività non abbia una vera utilità».

I segnali. Che qualcosa non vada, in genere, è il corpo a evidenziarlo, prima che la mente. Sentirsi prosciugati, soffrire di nausea, non riuscire a dormire e a superare banali malattie come il raffreddore, percepirsi come sempre in affanno: a fronte di questi campanelli d'allarme è possibile che si sia già alle prese con la condizione estrema inquadrata dalla comunità scientifica. Prima che sia troppo tardi è dunque necessario correre ai ripari. Già, ma come?

Un «vademecum» valido per chiunque, e per tutti i casi, non esiste. Di sicuro occorre parlarne: prima con chi ci è accanto tutti i giorni, dai famigliari ai colleghi di lavoro, poi, eventualmente, anche con uno specialista. La risposta non è da ricercare nei farmaci, bensì in un cambio di strategia che ci porti a ricordare che la vita non è fatta soltanto di lavoro. «Occorre riscoprire tutte quelle piccole cose sacrificate per troppo tempo, ma che in realtà ci possono indurre un piacere autentico». Che si tratti di un viaggio o di un'attività sportiva, di una rimpatriata con gli amici o di un po' di tempo da dedicare alla casa o a un hobby, ciò che conta è sempre lo stesso risultato: riuscire a staccare con il lavoro e a liberare davvero la mente. L'importante è procedere a piccoli passi, senza porsi obiettivi eccessivamente ambiziosi. E a maggior ragione se è stata proprio una lunga lista di «cose da fare» a farci esplodere e provocare un senso di

esaurimento delle proprie energie, fisiche e mentali.

Cambiare occupazione è la soluzione più estrema: talvolta necessaria, ma oggi non sempre possibile. Se però non si possono fare le valigie, può essere utile quanto meno «chiedere di cambiare mansioni, almeno per un periodo limitato». Il telelavoro? Anche questo può rappresentare un'opportunità, ma occupare lo stesso ruolo semplicemente lavorando da casa non sempre rappresenta una soluzione definitiva.

A rischio. La fatica accomuna sempre chi lavora, ma «a fare la differenza sono la soddisfazione e il riconoscimento del proprio ruolo - prosegue l'esperta - Non è un caso che una delle categorie più a rischio, oggi, sia quella degli insegnanti». Più esposti all'esaurimento professionale - le donne risultano più colpite rispetto agli uomini - sono, comunque, tutti coloro che sono coinvolti in situazioni di emergenza o che lavorano in «contesti di aiuto» o in quelli sociali. Si tratta, da una parte, di medici, infermieri, poliziotti e vigili del fuoco e, dall'altra, di educatori, assistenti sociali, «caregiver».

Senza dimenticare che lo stress aumenta sia nelle professioni più performanti (dagli avvocati ai broker) sia in quelle - spiega l'Oms - dove si sommano elementi diversi, ma ugualmente a rischio: dalla insufficiente comunicazione alla limitata partecipazione nei processi decisionali, dallo scarso potere di controllo sul proprio settore di lavoro all'inadeguato livello di supporto da parte dei capi, fino

agli orari sempre, e comunque, inflessibili e a compiti e obiettivi poco chiari, che generano confusione e conflitti.

E «last but not least» l'ombra delle molestie psicologiche e delle diffuse pratiche di mobbing.

Twitter @fabioditodaro. —

© BY NENDO AL BUNDIRITI RISERVATI



IN ITALIA

I medici tra le categorie più colpite

Anche chi deve prendersi cura degli altri può ammalarsi di «burnout». I medici italiani, secondo un'indagine in 12 Paesi dello «European General Practice Research Network», hanno un livello di stress quasi doppio (il 43%) rispetto alla media dei colleghi europei (22%). Colpa delle notti trascorse in bianco a seguire troppi pazienti, degli insufficienti tempi di recupero, del mancato riconoscimento retributivo e della paura di sbagliare e di essere denunciati. Condizioni che portano soprattutto gli ospedalieri a soffrire di sindromi da esaurimento, oltre che a una profonda insoddisfazione lavorativa. Da qui la campagna lanciata da Consulcesi, network di servizi legali specializzato nell'assistenza ai camici bianchi: #BurnoutInCorsia. «È a rischio sia la salute di chi cura sia quella di chi dovrebbe essere curato. L'eccesso di stress può causare la compromissione delle performance cognitive». Quanto alle categorie, secondo un'indagine negli Usa, sono soprattutto i medici di terapia intensiva e i neurologi a essere esposti al «burnout». A seguire medici di famiglia, ginecologi, internisti e medici del pronto soccorso. F. D. T.



IL MESSAGGERO – 27 maggio 2018

Il Messaggero

Le chat scolastiche nel mirino dei presidi «Generano ostilità»

►Un documento congiunto con i pediatri dopo le aggressioni ai prof: c'è troppa ansia

ROMA Le chat scolastiche - soprattutto quelle allestite dalle mamme - finiscono nel mirino

dei presidi: «I gruppi su WhatsApp generano ansia». In un documento congiunto con i pe-

diatri viene lanciato un appello per frenare l'aggressività dei genitori. Si parla di decine

di aggressioni fisiche subite in appena 5 mesi e un fuoco incrociato che prende vita sui social network.

Loiacono a pag. 13



Il Messaggero

Nelle scuole altolà dei presidi «Mamme, basta con le chat»

► In un documento congiunto con i pediatri ► L'associazione dei dirigenti scolastici:
appello per frenare l'aggressività dei genitori «I gruppi su WhatsApp generano ansia»

IL CASO

Decine di aggressioni fisiche subite in appena 5 mesi e un fuoco incrociato che prende vita sui social network e dilaga tra le mamme più agguerrite, pronte anche ad alzare le mani: così per i docenti la cattedra diventa una trincea e l'uso di Whatsapp tra genitori inizia davvero a far paura. Intervengono i presidi: «Basta chat aggressive usate dai genitori in modo accusatorio verso i docenti - denuncia Mario Rusconi, presidente dell'Associazione nazionale dei presidi di Roma e del Lazio - vengono meno rispetto ed educazione. Il bullismo a scuola si combatte non solo educando i ragazzi ma anche i loro genitori. Abbiamo creato un sito ad hoc, eTutor-Web, e a settembre partiremo con i corsi di sopravvivenza per i docenti con l'aiuto del policlinico Gemelli e della polizia postale».

LE AGGRESSIONI

Dall'inizio del 2018 ad oggi sono state 25 le violenze subite dagli insegnanti da parte di genitori

interventuti in difesa, si fa per dire, dei loro figli. Un'escalation senza fine che attraversa tutta l'Italia dai casi di Torino a quelli di Alessandria, passando per Roma, Napoli, Viareggio, Palermo e Treviso: mamme che aggrediscono le maestre, papà che lanciano pugni e docenti che inevitabilmente finiscono al pronto soccorso. E si tratta di un bilancio che può tener conto solo dei casi emersi tramite denunce vere e proprie o tramite foto e video ripresi dai ragazzi e pubblicati sul web. Difficile quindi immaginare quanti siano i casi che restano chiusi nelle quattro mura della scuola. E allora, per dare un freno al dilagare di una violenza che si alimenta anche sui social network, l'Associazione nazionale dei presidi si è alleata con i pediatri proprio per contrastare la violenza dei "gruppi" dei genitori e insieme hanno messo a punto un vademecum per evitare abusi.

Il progetto è stato realizzato dal gruppo Consulcesi che, da

oltre 20 anni, lavora per contrastare il fenomeno delle aggressioni ai medici. Lo stesso che ora sta investendo anche i docenti della scuola, dalle materne alle superiori, ed è strettamente legato all'uso delle chat in cui i genitori criticano l'operato dei docenti e inaspriscono i rapporti tra famiglie e scuola. «Uno strumento come WhatsApp - sottolinea Antonello Giannelli, Presidente dell'Associazione Nazionale Presidi - nato per favorire la comunicazione paradossalmente può creare un cortocircuito comunicativo: i gruppi dei genitori spesso sono ansiogeni ed esasperano la relazionalità. Tutto ciò in un contesto dove è venuto meno il principio di autorità perché non si rispettano più le persone che sono investite di una carica. Non sono tollerabili le aggressioni nei confronti degli educatori, che rivestono un ruolo strategico per il futuro della nazione».

E allora, in base al vademecum, che atteggiamento è giusto avere nei rapporti virtuali? Per avere un comportamento

corretto bastano 5 regole d'oro: non agire d'impulso ma ragionare sempre, prima di dare un giudizio, non essere prevenuto in difesa del proprio figlio affrontando le difficoltà che lo studente incontra, evitare lo scontro con i docenti cercando invece un'alleanza, non minimizzare le segnalazioni ricevute e soprattutto silenziare Whatsapp preferendo un colloquio diretto. **"PRONTO SOCCORSO" PER PROF** La battaglia quindi è culturale, sostanzialmente educativa. Su questo anche i Cobas sono in

prima linea: «L'elenco delle violenze fisiche ai danni dei docenti da parte dei genitori si sta facendo impressionante - denuncia il portavoce Piero Bernocchi - ancor più diffuse sono le aggressioni verbali praticate dai genitori, che arrivano fino al mobbing e allo stalking con gruppi agguerriti che, usando i social, esercitano una pressione verbale e psicologica ostile, intervenendo arbitrariamente nella didattica a favore dei propri figli e pretendendone il massimo successo scolastico. Questa attività asfissiante sfocia spesso in

diffamazione pubblica e in vilipendio di docenti che, per inciso, sono anche "pubblici ufficiali". Questa ondata di violenza si spiega con l'immiserimento materiale e culturale della scuola e con la conseguente delegittimazione della funzione del docente». Il sindacato sta lanciando un "pronto soccorso" per docenti vittime di violenza e mobbing, che riceveranno anche assistenza legale per denunciare quanto subito nelle scuole o nel rapporto con le famiglie.

Lorena Loiacono

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Le cinque regole

Come i genitori devono usare i social (secondo presidi e pediatri)



1 Non agire d'impulso

Prenditi il tempo necessario per raccogliere tutte le informazioni sull'accaduto prima di esprimere un giudizio

2 Non essere prevenuto

"Non capiscono mio figlio", "Lo hanno preso di mira". Sono scuse per non affrontare le difficoltà che ogni alunno può incontrare

3 Evita lo scontro

I problemi a scuola si risolvono attraverso la comunicazione e l'alleanza con l'insegnante

4 Capisci quando è il caso di minimizzare

Le segnalazioni degli insegnanti non devono essere sottovalutati dal genitore

5 Silenzia il gruppo WhatsApp

Ponete un argine all'«ansia da notifica»: per i buoni rapporti con gli altri genitori, piuttosto prendetevi un caffè insieme

25

Gli insegnanti che sono stati aggrediti fisicamente da un genitore dall'inizio del 2018.

CONTRO IL BULLISMO DELLE FAMIGLIE, "CORSI DI SOPRAVVIVENZA" PER DOCENTI E UN "PRONTO SOCCORSO" DEI SINDACATI



TGCOM 24 – 17 gennaio 2019



"Basta odio contro i medici": raccolte dieci mila firme per il Tribunale della Salute



Consulcesi lancia una petizione indirizzata al Presidente Mattarella per rispondere alle campagne mediatiche contro gli operatori sanitari

Dopo gli ultimi fatti di cronaca e le campagne pubblicitarie aggressive contro i medici, Consulcesi, azienda che tutela i diritti degli operatori sanitari, ha deciso di lanciare la petizione su Change.org indirizzata direttamente al Presidente della Repubblica e al Ministro della Sanità, Giulia Grillo. Lo scopo è quello di istituire un Tribunale della Salute. L'iniziativa, che ha raggiunto in 48 ore più di dieci mila adesioni, vuole tutelare medici e infermieri, sempre più bersaglio di polemiche e critiche.

La petizione vuole essere anche una risposta all'ultimo spot di Obiettivo Risarcimento, lanciato anche sui canali Rai prima di essere bloccato, in cui si esortavano i pazienti, vittime di malasanità, a fare causa contro il personale sanitario.

"Abbiamo pensato ad una soluzione, come quella del Tribunale della Salute, che potesse andare incontro anche ai diritti dei pazienti e che sia tesa ad evitare di continuare ad ingolfare le aule dei Tribunali con liti temerarie che impediscono ai medici di portare avanti con serenità il proprio lavoro".

Infatti, il 97% delle cause contro gli operatori sanitari finiscono senza esito ma causano lo stesso preoccupazione nei medici che, precisa Tortorella, "devono pensare che la loro reputazione possa essere rovinata da internet che comunica ma non cancella i fatti giudiziari infondati".

LA REPUBBLICA – 8 febbraio 2019

la Repubblica.it

Contro i medici 300.000 cause pendenti, nel 95% dei casi vengono prosciolti



Trentacinque mila nuove azioni legali ogni anno. L'arbitrato come soluzione alternativa

LA CRISI tra medici e pazienti va avanti da un bel pò. I tempi del grande rispetto per il camice bianco che aiutava le donne a partorire in casa, ricuciva le ferite, guariva i bambini sono cose da secolo scorso. La frattura del rapporto si concretizza ogni giorno nelle aggressioni ai camici bianchi e soprattutto nei numeri del contenzioso. Nei tribunali italiani sono 300 mila le cause pendenti contro medici e strutture sanitarie pubbliche e private. Trentacinque mila nuove azioni legali ogni anno. Ma secondo i dati più aggiornati (Tribunale del malato 2015 e Commissione Parlamentare d'inchiesta sugli errori sanitari, del 2013) il 95% dei procedimenti per lesioni personali colpose si conclude con un proscioglimento. Numeri esposti oggi dal network legale sanitario Consulcesi, che ha proposto l'istituzione dell'arbitrato della Salute. "C'è bisogno di un luogo di confronto e non di contrapposizione per la risoluzione delle controversie", ha detto il presidente di Consulcesi Massimo Tortorella. "L'arbitrato si propone come sistema di risoluzione alternativa - ha spiegato - con l'obiettivo di trovare in tempi rapidi ed economici soluzioni condivise coinvolgendo tutte le parti interessate con la riduzione del contenzioso e dei costi".

"C'è un clima di forte sospetto tra medici e pazienti, la gente pensa che intorno alla medicina ci sia un business. E forse è anche un pò colpa dei medici", ha commentato il sottosegretario alla Salute Armando Bartolazzi, intervenuto alla presentazione dell'iniziativa. E ha aggiunto: "Bisognerebbe cominciare a pensare alla possibilità che un medico accusato ingiustamente vada risarcito". Il presidente della Commissione Igiene e Sanità del Senato Pierpaolo Sileri ha puntato il dito contro i costi per il Ssn generati da questa situazione: "Un medico che ha subito una denuncia o teme il clima di sfiducia, finisce per prescrivere un

maggior numero di analisi e accertamenti: la medicina difensiva costa dagli 8 ai 12 miliardi l'anno. Ecco perchè bisogna creare un filtro tra medici e pazienti che si ritengono vittime di malasanità".

Ma ecco l'andamento delle denunce: vengono presentate principalmente al Sud e nelle isole (44,5%). Al Nord la percentuale scende al 32,2% mentre al Centro si ferma al 23,2%. Le aree maggiormente a rischio contenzioso sono quella chirurgica (45,1% dei casi), materno-infantile (13,8%) e medica (12,1%). Per quanto riguarda i costi per intraprendere un'azione legale, partendo da una richiesta risarcitoria media di 100 mila euro, servono 50.128 euro per una causa civile, per il penale 36.901 euro.

E si tratta di dati che non lasciano indifferente la categoria dei medici: il 78,2% di loro ritiene di correre un maggiore rischio di procedimenti rispetto al passato. Il 68,9% pensa di avere 3 probabilità su 10 di subirne; il 65,4% avverte una pressione indebita nella pratica quotidiana.

LIBERO QUOTIDIANO – 12 marzo 2020

Libero Quotidiano.it

Da Consulcesi 100mila euro per 25mila mascherine per il Policlinico “San Matteo” di Pavia



Consulcesi risponde con una donazione di 100mila euro per l’acquisto di 25mila mascherine all’appello di ospedali e operatori sanitari in prima linea per fronteggiare l’emergenza Coronavirus.

«Abbiamo deciso di sostenere la Fondazione IRCCS del Policlinico San Matteo di Pavia per contribuire alla dotazione per medici ed infermieri di mascherine FFP3, le più efficaci per la protezione dal Coronavirus ed altri agenti patogeni». Lo annuncia Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi, realtà di riferimento per tutela legale e formazione nel mondo medico-sanitario.

«Siamo grati a Consulcesi – dichiara il presidente della Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo Alessandro Venturi - per questa importante donazione di dispositivi di protezione individuale di difficile reperimento sul mercato in questo momento drammatico. È la riconferma della testimonianza di solidarietà e vicinanza a tutto il personale del policlinico San Matteo che dal 21 febbraio è in trincea per proteggere e prendersi cura di tutti. I dispositivi di protezione individuale sono un bene essenziale per il nostro personale sanitario affinché possa continuare ad operare in sicurezza all’interno di un ospedale che nel giro di pochi giorni ha accolto oltre 150 persone contagiate da Covid19».

In questo particolare momento, Consulcesi attraverso il quotidiano contatto con i nostri oltre 120mila operatori sanitari sta raccogliendo numerose richieste. «Noi abbiamo fatto un primo passo – aggiunge Tortorella - e siamo ora pronti anche ad avviare e sostenere altre iniziative, attraverso i nostri contatti istituzionali e insieme a cittadini e imprese, per ampliare la rete delle donazioni. La sanità italiana sta dimostrando professionalità e cuore in questa emergenza e non va lasciata sola, ma sostenuta e messa nelle condizioni di lavorare con gli strumenti essenziali alla gestione del Covid-19».

Il Presidente Tortorella spiega anche il motivo che ha spinto Consulcesi a donare al “San Matteo”: «Recentemente sono stato in visita all’Ospedale San Matteo e mi ha colpito la dedizione e l’efficienza di tutto il personale al lavoro in maniera incessante in una situazione oggettivamente complicata e fuori dall’ordinario. I media ci stanno abituando, soprattutto attraverso altre strutture ospedaliere a queste immagini, ma vederle in prima persona mi ha fatto cogliere l’umanità della missione che portano avanti medici e infermieri».

IL TEMPO – 6 marzo 2020

IL TEMPO.it
 QUOTIDIANO INDIPENDENTE

Consulcesi, in azienda 7 manager su 10 sono donne



Assorbenti gratuiti, healthy snack, eliminazione della plastica, palestra e stanza delle idee tra le iniziative di welfare aziendale. Quando le donne ricoprono ruoli dirigenziali, l'attenzione è puntata non solo al business e al raggiungimento degli obiettivi ma anche all'acquisizione di soft skills aziendali che riguardano il welfare dei dipendenti, la creazione armonica di team di lavoro, la facilitazione di stili di vita salutari e all'impegno per salvaguardare il green e l'ambiente.

È il caso di Consulcesi, realtà legale e di formazione di riferimento internazionale per 120 mila medici. La presenza 'rosa' in Consulcesi è molto marcata, con 7 donne su 10 che sono al comando delle più importanti aree strategiche dell'azienda: dal Finance, alla formazione, passando per segreteria generale, personale, area legale e la direzione generale. L'attenzione al femminile si declina anche con un altro importante benefit sanitario: la disponibilità gratuita di assorbenti igienici per le donne che lavorano in azienda.

"È importante per la nostra realtà essere vicino alle nostre dipendenti ogni giorno, non con fiori ma con iniziative, idee e progetti concreti per migliorare il benessere delle nostre risorse più preziose e di tutta l'azienda. In occasione dell'8 marzo, ad ogni modo, oltre al tradizionale cadeau, offriremo un pacchetto di prevenzione della salute femminile, in particolare per le patologie ginecologiche, in accordo con il Centro Diagnostico Artemisia Lab di Roma", dichiara Cristiana Mormile, tra i manager della sede di Roma di Consulcesi.

I valori femminili di Consulcesi si esprimono anche attraverso l'applicazione di corretti stili di vita, l'attenzione al green e all'ambiente. Da gennaio 2020 è stata disposta l'eliminazione della plastica in tutte le aree di lavoro, sono stati installati corner di acqua potabile e distribuite borracce termiche a tutti i dipendenti e aggiunti healthy snacks nei distributori automatici.

Tra i numerosi fringe benefits inoltre è utilizzabile la palestra con ingresso continuato dalle 7 alle 19. "Da molti anni -commenta Simona Gori, direttore generale di Consulcesi Group- portiamo avanti un programma di welfare aziendale che prevede sostegno sanitario, screening gratuiti, ma anche spazi di benessere per ricaricare le energie. Il 60% della nostra forza lavoro è donna e una grande percentuale di giovani assunti a capo di aree strategiche".

RAINEWS24 – 7 febbraio 2019

Rai News 24



Servizio sul contenzioso tra medici e pazienti e sulla presentazione dell'Arbitrato della salute con intervista all'avvocato di Consulcesi & Partners Francesco Del Rio.

VIDEO

<https://www.facebook.com/gerardo.damico.rai/videos/10216300028046274/>

QUOTIDIANO **Libero**

Un mestiere in crisi: entro cinque anni 14 milioni di italiani non avranno il servizio

La battaglia per gli stipendi dei medici di base

In 4 mila si rivolgono all'avvocato per aver stesse retribuzioni e agevolazioni degli specializzandi: «Siamo penalizzati»

■ ■ ■ MASSIMO SANVITO

Stipendi nettamente più bassi. Contributi non pagati. Assicurazione lavorativa a proprio carico. Irpef pure. Un po' di disparità, rispetto ai colleghi specializzandi, che spiega al meglio il motivo per cui tra cinque anni 14 milioni di italiani si ritroveranno senza il medico di famiglia. Già, perché i camici bianchi di medicina generale da un quarto di secolo non fanno altro che finire sempre più in basso negli indici di gradimento dei neo laureati che si apprestano a scegliere la specializzazione. Rendendo di fatto impossibile il ricambio generazionale. Ma ora qualcosa inizia a muoversi. Dopo 25 anni di discriminazioni, i medici di base hanno deciso di dire basta e passare alle vie legali. Supportati da Consulcesi, il network di avvocati esperti nella tutela dei medici.

La data da segnare in rosso sul calendario è il prossimo 13 aprile. Giorno in cui verrà lanciata un'azione legale contro lo Stato per chiedere un risarcimento a titolo forfettario. Che potrà arrivare fino a 50 mila euro per ogni annualità di specializzazione.

POTENZIALI RICORSI

Al momento, sono già 4 mila i medici che hanno compilato le carte apposite e hanno contattato i mille avvocati messi a disposizione da Consulcesi gratuitamente. Ma il numero, da qui a settimana prossima, è destinato a crescere. Quello che è certo è che, considerati i mille posti che ogni anno vengono riservati agli specializzandi di medicina generale su tutto il territorio nazionale, il numero di medici discriminati dal '93 a oggi supera i 20 mila. Un potenziale bacino di ricorsi enorme, che potrebbe costringere lo Stato a un esboco economico non indifferente. Il dado è tratto. Intanto, il pool di legali di Consulcesi ha già scodato il terreno nei tribunali d'Italia, da nord a sud, deciso a rivendicare i diritti dei medici di base sanciti dalle direttive europee. Indicazioni che, però, non sono state messe in atto nel nostro Paese.

Infatti, chi viene ammesso al

"Corso di formazione specifica in Medicina Generale" - previsto per legge dal '90 in attuazione di una direttiva della Cee - percepisce una borsa di studio pari a 11.600 euro all'anno. Peccato, però, che i colleghi specializzandi, dai cardiologi agli oncologi, dagli psichiatri agli ortopedici, incassano più del doppio. Dall'anno accademico 2006/2007, infatti, la loro paga è salita a 26 mila euro annui. Non solo. Perché in tutte le specializzazioni i neo medici sono esentati dal pagamento dell'Irpef, non sostengono gli oneri assicurativi per i rischi professionali e godono dei contributi versati ogni anno di post-laurea. Tutti tranne i medici di medicina generale.

Che oltre a essere borsisti e a guadagnare la metà degli altri camici bianchi, pagano pure l'Irpef sulla borsa già tassata, i

contributi e anche la copertura assicurativa. La borsa, così, assume valenza di reddito, senza però comprendere il calcolo del triennio di specializzazione ai fini della pensione. Oltre al danno, la beffa.

BORSE DI STUDIO

«Come successo per i colleghi medici del periodo 78-2006 a cui i Tribunali continuano a riconoscere il diritto negato, ora siamo in campo per far sì che venga cancellata anche la disparità di trattamento che riguarda migliaia di medici di Medicina Generale», affermano da Consulcesi annunciando battaglia. «Fare il medico di famiglia, ora, è divenuta un'attività inferiore rispetto alle altre specialità. E questo è un problema, perché deve esserci parità di dignità», spiega Fiorenzo Corti, vi-

ce segretario Fimmg (Federazione italiana medici di famiglia). Nei prossimi cinque anni saranno 45 mila i medici di base che andranno in pensione, senza che le nuove leve potranno compensare in tutto le loro perdite. «In questo momento l'emergenza è grossa. Bisogna aumentare le borse di studio: ne avremmo bisogno almeno 2 mila all'anno. E per questo ci auguriamo un accordo tra governo e regioni». A proposito dell'azione legale ideata da Consulcesi, il sindacato aspetterà il Consiglio nazionale di fine mese per valutare i pro e i contro. «Stiamo seguendo la situazione con interesse, ma dobbiamo ancora studiare come agire. Siamo al lavoro per ridare dignità e importanza a questa professione, che è il primo presidio per le famiglie».

© ANTONIO RIBBA/AGF



I dottori di base guadagnano poco, lavorano tanto e calano di numero

Medici sempre più incazzati. Hanno ragione

di SIMONA BERTUZZI

C'era un medico di base della vecchia Milano che girava come un matto da un paziente all'altro. Si infilava nelle case la mattina all'alba. O ne usciva quando non c'era un'anima nei dintorni e la periferia era un intrico di strade buie e deserte. (...)

segue a pagina 9



Commento

I dottori sono incazzati e hanno tutte le ragioni

segue dalla prima

SIMONA BERTUZZI

(...) Si chiamava Fraschini e i pazienti lo adoravano perché era sempre disponibile e aveva sempre la medicina giusta da somministrare. Il bello è che se non c'era lui nei paraggi ci pensava la moglie, una brava signora milanese che per simbiosi o semplice vicinanza aveva assimilato le conoscenze del marito e le dispensava via telefono.

Oggi i medici di base non vanno più nelle case la notte. Non perché sono diventati cattivi o fannulloni ma perché hanno talmente tanti pazienti che se dovessero visitarli la notte perderebbero il lume della ragione. E dunque li trovi lì, nei loro studioli arredati stile anni '70, i pavimenti con le piastrelle bianche e nere segnate dal ticchettare dei bastoni di ciarliere pensionate. In certi paesi di provin-

cia vige ancora la vecchia regola di chiedere «chi è l'ultimo?» prima di accomodarsi per bene nella seggiolona rigida. La verità è che i pomeriggi dal medico di base sono infiniti. I pazienti a migliaia. Le attese estenuanti. Ma se ne esce sempre sollevati, o con la pozione giusta a portata di mano, o con la visita specialistica prenotata in tasca. Sono bravi professionisti questi dottori dell'Asl, sono attenti ed eternamente a disposizione dei pazienti. Ma chissà perché nell'Italia che discetta di competenze e cervelli in fuga sono finiti in fondo alla lista della considerazione generale. Bistrattati, mal pagati e mal considerati. Dei "bancomat da certificato" per la prima influenza stagionale. Dunque comprenderete se in questa battaglia dei medici di base - 4mila si sono rivolti agli avvocati per aver lo stesso trattamento dei medici specializ-

zandi - ci schieriamo con i primi. Non è questione di malasanità. Ma di far funzionare quella che abbiamo. E qualcosa non torna se nei prossimi 5 anni 14 milioni di italiani si troveranno senza assistenza sanitaria di base. Pensavamo fosse venuto meno il famoso "pungolo" di Ippocrate. Invece sembrerebbero venute meno le ragioni per fare questo mestiere. Pochi soldi, poca considerazione, liste di pazienti infinite e turni massacranti. Sentite... Per quale fantomatica ragione questi medici dovrebbero pagare più contributi e tasse dei loro colleghi o avere una retribuzione minore? Undicimila euro l'anno a fronte dei 26mila degli specializzandi nella fase della formazione. Non sono briciole, fanno la differenza. Eppure questi signori, senza i quali saremmo francamente perduti, studiano al pari degli specializzandi, visitano più degli spe-

cializzandi e a volte intuiscono con più lungimiranza. Conosco una signora che soffriva di asma bronchiale da una vita e non lo sapeva. Girò tutti gli specialisti che poteva fintantoché non si arrese all'imperizia generale e implorò un parere del medico condotto. «È asma», sentenziò il dottore di famiglia «tutto qui, signora». Era davvero tutto lì, ma l'aveva capito solo lui. La verità è che questi medici sono la prima linea contro le malattie. E l'unica possibilità per molti di noi - soprattutto anziani e disagiati - di fare una corretta prevenzione. Si disserta tanto di lotta ai tumori. Ma se manca un medico di base che monitori le anomalie o solleciti approfondimenti poco si può fare. Non è un paese civile quello in cui una vecchietta di 90 anni deve fare 15 chilometri per aver una ricetta. Ma il rischio che corriamo è questo, è bene rendersene conto e trovare un rimedio.

© RIFUGIO RISPARMIATA



FANPAGE – 20 marzo 2020

fanpage.it

Coronavirus, suicidio infermiera. Consulcesi: “Sostegno psicologico e legale a operatori sanitari”



Due giorni fa il suicidio della donna, 49 anni, che lavorava al reparto di terapia intensiva dell'ospedale di Jesolo con pazienti affetti da Coronavirus: era stata sottoposta a tampone ma non le era ancora stato comunicato l'esito. “Facciamo rete per tutelare chi è in prima linea: in campo una task force per evitare altre tragedie” dice il presidente dell'associazione

"In quest'emergenza sanitaria senza precedenti, a pagarne le spese sono soprattutto i medici e gli operatori sanitari, che svolgono il loro lavoro senza sosta. Ora stanno affrontando con coraggio la situazione, in molti anche a costo della vita, ma non vanno sottovalutate le devastanti conseguenze psicologiche e non solo di questa situazione, nell'immediato e nel futuro". Le parole di Massimo Tortorella, Presidente di Consulcesi, sono emblematiche se si guarda alla drammatica notizia di mercoledì scorso che vede protagonista un'infermiera di Venezia che lavorava al reparto di terapia intensiva con pazienti affetti da Coronavirus: la donna si è tolta la vita dopo aver trascorso due giorni a casa perché febbricitante. Era stata anche sottoposta a tampone per il Covid-19, ma non le era stato ancora comunicato l'esito di una eventuale positività.

L'attività di Consulcesi

Consulcesi ha attivato il Telefono Rosso con l'obiettivo prima di dare sostegno ai medici e agli operatori sanitari e per accogliere segnalazioni e denunce sulla gestione dei presidi di sicurezza per l'emergenza per il Coronavirus. Per la gestione delle aggressioni è attivo il numero 800.620.525, dedicato a tutti gli operatori

impegnati sanitari su diversi fronti, a combattere l'emergenza causata dal Covid-19. "È nella nostra natura e nella nostra storia essere al fianco degli operatori sanitari – commenta Tortorella – ed anche in questo delicato momento ci siamo: per supportarli, sostenerli e anche per promuovere iniziative tese a tutelarli con diffide, esposti e tutto quanto sia necessario affinché possano continuare ad essere in prima linea ma a patto di lavorare in condizioni di massima sicurezza possibile e con dispositivi di sicurezza adeguati alla situazione. Ci stiamo attivando – anticipa il presidente di Consulcesi – per avviare una vera e propria task force di esperti con Ordini, Istituzioni e Società Scientifiche per fare rete e affrontare insieme l'emergenza".

ADNKRONOS – 29 novembre 2018



Lavoro: l'ufficio fa spazio all'architettura della positività

Il progetto della nuova sede italiana del Gruppo Consulcesi

Ufficio a misura di dipendente? L'ambiente professionale ideale è fatto di scelte strategiche anche su disposizione delle luci, scelta dei colori, quadri, display ma anche tessuti e forme degli elementi di arredo. Il tutto grazie a una progettazione integrata che coinvolga architetti, designer e direttamente gli impiegati destinati a vivere quotidianamente quegli spazi. Insomma, l'ufficio del futuro, è bello e confortevole come la propria casa dove nulla è lasciato al caso e i dettagli sono fondamentali. E proprio come succede in tante famiglie, le decisioni sono state condivise, talvolta anche discusse.

Così è nata la nuova sede italiana del Gruppo Consulcesi, realtà leader nella tutela dei diritti dei medici e nei servizi alla loro professione, inaugurata presso il Tecnopolo Tiburtino, hub di riferimento per le aziende ad alto tasso di innovazione tanto da essere conosciuta come la 'Silicon Valley romana'. Una scelta necessaria per venire incontro alla crescita aziendale e al continuo ingresso di nuovi dipendenti, che rafforza la presenza di Consulcesi in Italia e nel mondo: sono già operative le sedi di Londra, Lugano, Miami, Tirana e Chisinau. "La vera novità - spiega Simona Gori, direttore generale del Gruppo - è che per la prima volta abbiamo applicato il nostro modello aziendale anche alla progettazione dei nuovi spazi lavorativi".

"La nostra è una realtà - ricorda - la cui forza motrice è rappresentata proprio dalla diretta partecipazione di dipendenti e consulenti a tutte le attività: ricerchiamo da sempre professionisti non solo in grado di attuare i piani del management ma pronti a mettere a disposizione il loro know-how e le loro idee innovative per contribuire a puntare su standard qualitativi sempre più elevati. L'obiettivo non era semplicemente rafforzare il senso di appartenenza al Gruppo, ma creare degli ambienti vitali e creativi in linea con le esigenze spesso diversificate dei vari team di lavoro. Da questo processo partecipativo, frutto di un progetto 'open' dove nulla era prestabilito, sono nati luoghi in cui confrontarsi per far nascere idee, aree per stimolare la creatività e zone necessarie per i momenti di relax".

In particolare, fiore all'occhiello della nuova sede, è 'H!Dea', lo spazio smart realizzato per alimentare motivazione, azioni ed emozioni positive. "Affinché tutti i nostri dipendenti potessero sentirsi autenticamente protagonisti - continua il direttore generale - anche il nome della nostra area di 'benvenuto alle nuove idee' è stato scelto in maniera collettiva attraverso una survey online. A rendere realtà concreta la dinamicità delle esigenze dei nostri dipendenti è stata Magisco Design, che si è occupata dei lavori, realizzando spazi flessibili adatti a seguire un processo evolutivo continuo".

"La progettazione partecipata accompagna l'esistenza dell'intero edificio - sottolinea Françoise Jourdan, Ceo di Magisco Design - per creare, grazie a continui aggiustamenti, negli spazi e negli arredi, che assecondino le esigenze dei lavoratori, seguendo il principio ispiratore dell'architettura della positività'. Per la realizzazione di 'H!Dea' abbiamo posto particolare attenzione all'aspetto visivo, grazie alla presenza e al posizionamento strategico di luci e di schermi che proiettano immagini pensate per stimolare la

produttività, la riflessione e la creatività. L'elemento sensoriale è preponderante, abbiamo voluto creare un vero e proprio microcosmo in perenne mutamento".

"Oltre a ciò - prosegue - è stato effettuato uno studio specifico per la scelta di poltrone destinate allo 'smart relax' che consentono al tempo stesso di liberare la mente e di ricaricare le energie, dello smartphone e non solo. Grazie all'arredamento sensoriale, infatti, corpo e arredo possono trovare nuovi punti di contatto, creare nuovi atteggiamenti e ottenere il giusto equilibrio tra comfort e relax".

"L'organizzazione e la disposizione degli spazi lavorativi è davvero in grado di fare la differenza sul livello di benessere dei dipendenti e, di conseguenza, sul loro rendimento", sottolinea Monica Calderaro, psicologa e docente dei corsi Fad del provider Ecm 2506 Sanità in-Formazione, che spiega: "Gli aspetti che più incidono sull'efficacia e l'efficienza sono proprio quelli legati alla presenza di spazi condivisi per confronti sia formali che informali. Strutture ampie, generalmente, aiutano la mente a 'spaziare' e soprattutto a sentirsi meno costretti stimolando un vissuto di individualità, creatività".

"Oltre a ridurre l'affaticamento degli occhi grazie a una giusta illuminazione, quest'ultima - continua Calderaro - può aiutare la concentrazione e la produttività con un impatto positivo sull'umore. Anche la disposizione dell'arredamento incide sullo stato d'animo e quindi sul rendimento".

"Tra gli altri elementi da considerare - conclude la psicologa - vi è la scelta dei colori dell'ufficio: che si tratti di pareti, tessuti, spazi divisorii o complementi d'arredo, non può essere lasciata al caso. I colori veicolano messaggi: ad esempio, il giallo comunica apertura alla vita e ottimismo, il rosso le forti emozioni e passioni spingendo alla voglia di realizzare, il verde trasmette affidabilità, il blu attenua le ansie, inducendo rilassamento e armonia, ed è un colore particolarmente adatto in quei contesti lavorativi che richiedono metodo e precisione. Il bianco invita all'assenza di stimoli e porta alla riflessione, il viola ispira la fantasia, creatività e voglia di nuovo, ed è il tipico colore del cambiamento".

GIOVANI MEDICI – 25 marzo 2020



Al via accordo Consulcesi- Sigm per tutela legale, assicurativa e formazione gratuita ai giovani medici

Tortorella, Consulcesi: «Piu' attenzione ai giovani medici, grave mancanza borse specialita' in decreto Conte». Marotta, SIGM giovani medici: «Delusi dal mancato stanziamento dei fondi in ultimo decreto per formazione, ma non ci fermeremo»

«Cancellare i fondi per le borse di specialità in medicina con l'ultimo decreto legge emanato dal governo è stato un colpo di spugna che non ci voleva. In un momento in cui il Servizio Sanitario è sotto pressione per l'emergenza coronavirus, sarebbe stato doveroso dare un segnale ai giovani medici che rappresentano il futuro del nostro Ssn». È il commento di Massimo Tortorella Presidente Consulcesi all'ultimo provvedimento con le misure specifiche per la sanità, annunciato dal Consiglio dei Ministri. A pronunciarsi sul tema anche il Presidente FNOMCEO Filippo Anelli, chiedendo, in una nota stampa, un ulteriore impegno al Governo su borse di studio per evitare un gap formativo in futuro. È forte il rammarico della SIGM, il Segretariato Italiano Giovani Medici, che affida ad un post sulla pagina Facebook, – che conta oltre 22 mila contatti attivi – il resoconto della vicenda: «Il 26 febbraio abbiamo incontrato il Ministro dell'istruzione, e abbiamo ribadito della assoluta necessità di inserire un numero di contratti adeguato per il concorso di specialità. Il Ministro sembrava aver compreso, anche se a causa di questa emergenza, che solo con un finanziamento di nuovi contratti di formazione, il nostro SSN resterà un giorno in piedi. ...Viene poi pubblicato il testo definitivo del DL. Cancellato ogni stanziamento per le borse. Ancora una volta, una manovra dell'ultimo minuto, ha eliminato quello che era stato inserito nella bozza».

I giovani medici hanno deciso di «reagire e farci sentire come mai prima d'ora ...e lo vogliamo fare in tutte le vie. Invitiamo a tal scopo tutte le associazioni e gruppi di studenti a collaborare insieme nella mobilitazione. Dobbiamo muoverci uniti» si legge ancora nel post Facebook.

A rispondere alla richiesta di aiuto del Segretariato italiano Giovani Medici SIGM è Consulcesi, network di tutela legale specializzato in ambito sanitario. Proprio ieri infatti, SIGM e Consulcesi hanno stipulato un accordo d'intesa, a titolo gratuito, in cui Consulcesi si impegna ad offrire ai giovani camici bianchi un pacchetto di servizi e agevolazioni assicurative e legali, mirate proprio a sostenere al meglio il giovane medico che si avvia alla professione.

«Siamo soddisfatti di questo accordo con Consulcesi – dichiara Claudia Marotta, Presidente SIGM – per noi è importante che sia le istituzioni che le altre realtà vicine al mondo della sanità ci mostrino attenzione in questo momento; perché tutti uniti potremo decidere le sorti e portare avanti la classe medica del nostro Paese».

Gli iscritti a SIGM potranno accedere gratuitamente alla polizza assicurativa, nonché a servizi di consulenza legale altamente specializzati su problemi di natura lavorativa civile e penale in ambito sanitario. Potranno, inoltre usufruire di oltre 200 corsi di formazione Ecm e dell'accesso gratuito alla World Scientific Press. Per potersi iscrivere, visitare il sito www.consulcesi.it o chiamare il numero 800135938.

«Anche oggi Consulcesi si schiera al fianco dei giovani medici». Dichiara Massimo Tortorella, Presidente Consulcesi.

CORRIERE DELLA SERA – 18 luglio 2019

CORRIERE DELLA SERA

«I giovani medici italiani invecchiano senza FaceApp»



La campagna social lanciata da Consulcesi per protestare contro l'imbuto formativo delle scuole di specializzazione: anche quest'anno - nonostante i duemila posti in più - diecimila laureati resteranno con le mani in mano

Imbuto formativo e effetto FaceApp

Non hanno bisogno di sofisticate app e ritocchi fotografici per ottenere un effetto «Dorian Gray», i medici italiani. Dopo i sei anni del corso di laurea per poter accedere ai successivi 4 o 5 di specializzazione devono passare un test d'accesso che ogni anno taglia fuori circa la metà degli aspiranti camici bianchi. Cioè il percorso rischia di allungarsi di un ulteriore anno o due prima di accedere all'agognata borsa di specialità. E' questo il senso - per nulla sottinteso - della campagna social ideata dal network legale Consulcesi per protestare contro l'imbuto formativo delle scuole di specialità. «FaceApp? Ai giovani medici italiani non serve... i loro capelli diventano grigi attendendo il loro turno», spiega il presidente di Consulcesi, Massimo Tortorella. Anche il significativo aumento dei posti fatto quest'anno dal Miur (quasi novemila posti contro i meno di settemila dell'anno scorso) offre solo una boccata d'ossigeno visto che ormai la lista d'attesa è lunga quasi il doppio (al test si sono iscritti in quasi 19 mila).

Ogni anno mille medici italiani fanno le valigie

Secondo le stime - dice ancora Consulcesi - ogni anno circa mille medici di età compresa tra i 28 e i 39 anni vanno a lavorare all'estero, ai quali si aggiungono 1.500 laureati in Medicina che optano per la frequentazione di un corso di specializzazione fuori dai confini nazionali. Dal 2005 al 2015 sono oltre 10mila, inoltre, i medici che dall'Italia hanno portato le loro competenze e la loro professionalità al servizio di altri Paesi. Andando avanti di questo passo nel 2025 mancheranno tra i 16mila e i 17mila specialisti.

Duemila posti in più

Rispetto all'anno scorso le borse per le scuole di specializzazione - annunciate con una settimana di ritardo sul test del 2 luglio scorso - sono duemila in più dell'anno scorso. «Ad oggi, il totale dei contratti è di ben 8.905, a fronte dei 6.934 assegnati lo scorso anno accademico - ha spiegato il ministro Marco Bussetti -. Di questi, ben 8.000 sono finanziati con risorse statali, ossia 1.800 contratti statali in più rispetto allo scorso anno (+29%); erano, infatti, 6.200 l'anno scorso e 6.109 nell'anno accademico 2016-2017. Ad essi vanno aggiunti ulteriori 741 contratti finanziati con fondi regionali (a fronte dei 640 dello scorso anno accademico), e 164 con risorse di altri enti pubblici o privati (per il 2017/2018 erano solo 94)».

Emergenza corsie vuote

«Come promesso, abbiamo aumentato ulteriormente le borse di specializzazioni mediche, andando incontro alle esigenze di giovani professionisti e più in generale del nostro Paese. L'Italia ha bisogno di medici», ha detto il ministro Bussetti. Secondo le stime del sindacato dei medici Anao Assomed da qui al 2025 potrebbero mancare negli ospedali 16.500 medici specialisti. L'aumento di quest'anno conferma un trend di crescita iniziato già l'anno scorso. «Dobbiamo ora continuare ad aumentare, anche per i prossimi anni, i contratti delle specializzazioni mediche - ha riconosciuto lo stesso Bussetti - per dare ai nostri laureati l'opportunità concreta di completare il proprio percorso, superando l'imbuto formativo che fa sì che non possano esercitare perché non specializzati».

Diecimila esclusi

La conferma del numero di borse finanziate da Stato e regioni è arrivata con sei giorni di ritardo rispetto alla data del test che, come previsto, si è svolto il 2 luglio scorso. I candidati per gli 8.905 posti annunciati erano 18.773. Ciò vuol dire che quasi diecimila medici laureati dovranno aspettare ancora un anno per ritentare la sorte e iniziare il cammino di specializzazione la cui durata oscilla fra i 4 e i 5 anni.

Posti riservati

Per quanto riguarda i posti riservati 238 sono previsti per i medici dipendenti del Servizio Sanitario Nazionale (194 i posti dello scorso anno), 24 i posti alle esigenze del Ministero della Difesa (erano 29 nel 2017/2018) e uno quello a disposizione della Polizia di Stato (a fronte dei 7 dello scorso anno).

LA STAMPA – 5 giugno 2019

LA STAMPA

Cause medici-pazienti, il M5s propone un arbitrato della salute



Presentata a Milano, dove arriva una denuncia di danni al giorno, una legge per tutelare i dottori che vengono accusati

A Milano ogni giorno un medico viene denunciato da un paziente che ritiene di aver subito un danno. Ma «il 99 per cento delle cause penali finisce nel nulla, con l'unico risultato di pesare come una spada di Damocle sui dottori», spiega il presidente dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Milano Roberto Carlo Rossi. E a livello nazionale – dicono i dati della Commissione Parlamentare d'inchiesta sugli errori sanitari – le cose stanno persino peggio, con 300 mila cause pendenti contro i medici e 35 mila nuovi procedimenti all'anno: considerando tutta la penisola, il 95 per cento si conclude con un proscioglimento.

A livello civile, invece, vengono respinte due cause su tre. Per mettere un freno a questa situazione che intasa la giustizia e avvelena il rapporto tra medico e paziente, c'è una proposta di legge di Consulcesi, gruppo legale del settore sanitario, presentata oggi a Milano dal presidente della Commissione Sanità al Senato Pierpaolo Sileri (M5S): «Questo disegno di legge mira a creare una camera di arbitrato che migliorerà il rapporto tra medico e paziente». L'Arbitrato della Salute è «un ottimo modo per ristabilire un equilibrio: le cause costano ai pazienti, che si sentono offesi e spendono soldi per rivalersi di un diritto, costano ai medici accusati e costano anche al Sistema Sanitario Nazionale, in termini di medicina difensiva». Per la Commissione d'inchiesta parlamentare, il 78 per cento dei medici pensa di correre oggi un rischio maggiore di denunce rispetto al passato, il 69 per cento ritiene di avere 3 probabilità su 10 di riceverne una e il 65,4 crede di avere una pressione indebita nella pratica quotidiana.

La maggior parte delle denunce arriva da Sud e isole (44,5 per cento), contro il 32,2 per cento di quelle fatte al Nord e il 23,2 al Centro. E gli ambiti più colpiti sono la chirurgia (45,1 per cento), il settore materno-infantile (quasi il 14 per cento), l'area medica (12 per cento) e la medicina d'urgenza (10,6 per cento dei casi). «Alcune di queste sono cause temerarie che non stanno in piedi e che intasano le aule dei tribunali», chiarisce Rossi, secondo cui «non solo chi intenta cause arriva a sborsare tanti soldi (in una richiesta di risarcimento danni di 100 mila euro, nel civile servono per ogni parte in causa 50 mila euro e 37 mila nel penale, ndr), ma si rischia di scatenare una medicina difensiva che porta i medici non voler intervenire in casi complessi per paura delle denunce».

IL MESSAGGERO – 12 luglio 2019

Il Messaggero.it

Sanità, un Arbitrato per limitare le cause per risarcimento danni. I medici: basta caccia alle streghe



Un Arbitrato della Salute per fermare la giungla dei ricorsi "temerari" contro gli errori medici. E' la proposta di legge allo studio della commissione Sanità del Senato, a fronte delle proteste dei sanitari per la vera e propria psicosi da "causa-facile" che è invalsa anche nel nostro Paese.

Lo scorso anno fece parecchio rumore lo spot, passato anche dalla Rai, in cui il noto volto televisivo Enrica Bonaccorti faceva pubblicità alle cause per danni medici. Un gran polverone, scuse e spot cancellato. Ora la questione torna d'attualità con un articolo, pubblicato a firma di una dottoressa in giurisprudenza online, dal titolo: "Come si denuncia un medico? Guida pratica per denunciare ed ottenere il risarcimento danni". Ma attenzione, se cerchiamo su un motore di ricerca come Google parole tipo 'denunciare medici' si aprono migliaia di pagine con oltre 700 mila risultati. Tutti con l'obiettivo di mettere i camici bianchi nel mirino.

«A quando un manuale pratico per denunciare gli avvocati, gli ingegneri e magari anche i giornalisti?», si chiede il presidente della Federazione nazionale degli ordini dei medici chirurghi e odontoiatri (Fnomceo), Filippo Anelli, che ha scritto una lettera di diffida che partirà nei prossimi giorni diretta alla redazione del sito che ha pubblicato l'articolo.

«Anche noi siamo pronti alle denunce – aggiunge Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi, network legale in ambito sanitario -. Non è più tollerabile questo clima da caccia alle streghe e il comportamento, sleale e contro ogni forma di deontologia professionale, da parte di avvocati e studi legali che contribuisce ad alimentare un clima di odio e tensione e a minare il rapporto di fiducia tra il personale medico-sanitario ed i pazienti».

«Ci sono 300 mila cause pendenti contro i medici in tutta Italia – continua Tortorella – e 35 mila nuove azioni legali vengono intentate ogni anno ma il 95% dei procedimenti penali per lesioni personali colpose a carico di esercenti le professioni sanitarie si conclude con un proscioglimento. E' una situazione da Far

West. Una soluzione conciliativa come l'Arbitrato della Salute, che abbiamo lanciato negli scorsi mesi ed è pronta a diventare un disegno di legge con il supporto del presidente della Commissione Sanità del Senato Pierpaolo Sileri, potrà servire per ristabilire un equilibrio nel rapporto tra medici e pazienti e potrà evitare liti temerarie, sobillate magari proprio da avvocati e studi legali senza scrupoli con il sostegno di certi media».

DIRE – 11 maggio 2018



WhatsApp, l'aggressività verso gli educatori nasce spesso sui gruppi. Anp e Consulcesi lanciano un'alleanza educativa



In questi primi mesi del 2018 si registrano già 24 aggressioni contro gli insegnanti. L'Associazione Nazionale Presidi in campo contro l'uso distorto delle nuove tecnologie. Ecco le 5 regole per un dialogo costruttivo tra genitori e insegnanti



CREATED BY
dire.it

24 aggressioni ai danni degli insegnanti solo in questi primi mesi del 2018: numeri allarmanti per un fenomeno probabilmente dalle dimensioni ancora più imponenti, visto che non si può avere contezza di quante violenze siano rimaste nell'ombra, senza essere denunciate. Abbandonati da tempo i comportamenti improntati al rispetto, i genitori oggi contestano apertamente le scelte didattiche, i compiti e i giudizi del corpo insegnante. I gruppi WhatsApp di classe, da luogo di confronto costruttivo e sostegno reciproco, si sono trasformati ormai in veri e propri catalizzatori d'odio contro gli educatori.

Dopo il grande successo dell'iniziativa #Sconnessiday, lanciata per istituire la prima Giornata Mondiale della S-connezione e combattere la dipendenza internet e smartphone, il Gruppo Consulcesi, network da oltre 20 anni in prima linea nella formazione dei medici italiani, impegnato anche nel contrasto al fenomeno delle aggressioni ai camici bianchi, torna in campo contro l'uso distorto, e talvolta patologico, delle nuove tecnologie. Lo fa con l'Associazione Nazionale Presidi (ANP), attraverso la campagna social #EducareInsieme.

«Uno strumento come WhatsApp – sottolinea Antonello Giannelli, Presidente dell'Associazione Nazionale Presidi (ANP) – nato per favorire la comunicazione, paradossalmente può creare un cortocircuito comunicativo: i gruppi dei genitori spesso sono ansiogeni ed esasperano la relazionalità. Tutto ciò, in un contesto dove è venuto meno il principio di autorità, perché non si rispettano più le persone che sono investite di una carica. Non sono tollerabili le aggressioni nei confronti degli educatori, che rivestono un ruolo strategico per il futuro della nazione, e nemmeno contro gli operatori sanitari, che lavorano per la salute di tutti i cittadini».

«I genitori che aggrediscono, anche solo virtualmente, gli insegnanti su WhatsApp – spiega Massimo Tortorella, Presidente del Gruppo Consulcesi – pensano di difendere i propri figli, e invece legittimano comportamenti antisociali e il disprezzo del senso civico. Quando la famiglia diventa branco, infatti, viene meno quel riconoscimento e rispetto dei ruoli e delle istituzioni che sono alla base del concetto di educazione. È fondamentale, quindi, che i medici, in particolar modo i pediatri, acquisiscano le basi per potersi approcciare in maniera adeguata all'adolescente e alla sua famiglia nell'ambito di situazioni socio-culturali difficili».

LE 5 REGOLE AI GENITORI PER UN DIALOGO COSTRUTTIVO CON GLI INSEGNANTI

NON AGIRE D'IMPULSO

Se tuo figlio ti riferisce di un problema a scuola (un brutto voto, un rimprovero, una nota sul registro...) innanzitutto prenditi il tempo necessario per raccogliere tutte le informazioni sull'accaduto prima di esprimere un giudizio. Se hai dubbi, fissa un colloquio con l'insegnante coinvolto per fare chiarezza.

NON ESSERE PREVENUTO

“Non capiscono mio figlio”, “Pretendono troppo da lui”, “Lo hanno preso di mira”. Sono le classiche scuse per non affrontare concretamente le difficoltà che ogni alunno può incontrare nel suo percorso scolastico, e sono solo di ostacolo per un dialogo costruttivo volto a risolverle.

EVITA LO SCONTRO

Nel dialogo con l'insegnante, evita pregiudizi e atteggiamenti accusatori. I problemi a scuola si risolvono attraverso la comunicazione e l'alleanza con l'insegnante, mai attraverso scontri sterili.

CAPISCI QUANDO NON È IL CASO DI MINIMIZZARE

Talvolta, invece, possono giungere segnalazioni da parte degli insegnanti su eccessiva irrequietezza, mancanza di attenzione e comportamenti aggressivi che non devono essere sottovalutati dal genitore. Al contrario, devono essere osservati con attenzione – anche attraverso l'ausilio di medici e psicologi se necessario – per capirne l'origine ed evitare che sfocino in atteggiamenti antisociali o violenti.

SILENZIA IL GRUPPO WHATSAPP!

I gruppi WhatsApp di classe, se usati con saggezza, sono uno strumento utile (ad esempio per recuperare i compiti assegnati quando i figli sono assenti), ma spesso si trasformano in una sequenza senza fine di sfoghi, lamentele e ansie. Ogni tanto, quindi, meglio silenziare il gruppo, ponendo un'argine all'"ansia da notifica": piuttosto, per mantenere buoni rapporti con gli altri genitori, prendetevi un bel caffè insieme. Rigorosamente, senza smartphone sul tavolo.

LA REPUBBLICA – 30 maggio 2019

la Repubblica.it

Stress da lavoro, medici italiani più esauriti d'Europa



Hanno un livello di stress quasi doppio (43%) rispetto alla media europea (22%)

Notti in bianco, seguite da riposi troppo brevi prima di un nuovo turno in corsia. Da soli a seguire decine di pazienti, sulle spalle la responsabilità della salute e della vita dei malati. Condizioni che causano specialmente tra i medici ospedalieri, oltre che profonda insoddisfazione lavorativa, vere sindromi da esaurimento in percentuale maggiore rispetto alle altre professioni. Lo sottolinea il segretario nazionale del sindacato CoAS Medici dirigenti Alessandro Garau, ricordando anche la decisione dell'Oms di riconoscere la sindrome del burnout, il cosiddetto stress da lavoro.

Consulcesi, gruppo di riferimento per 100 mila medici, sottolinea che secondo un'indagine condotta in 12 Paesi dall'European General Practice Research Network, i camici bianchi italiani hanno un livello di stress quasi doppio (43%) rispetto alla media europea (22%). E per questo lancia sulla sua pagina Facebook la campagna #BurnoutInCorsia, con l'obiettivo di condividere e approfondire le esperienze che portano alla sindrome da burnout tra gli operatori sanitari.

Negli Stati Uniti le cose non vanno meglio. Il Report 2019 realizzato dal portale scientifico Medscape National Physician Burnout, Depression & Suicide, riferisce che il 50% degli operatori sanitari intervistati ha affermato che il burnout influisce sulla cura dei pazienti. I dati si riferiscono a un campione di 15.069 medici di 29 specialità diverse, ascoltati tra fine luglio e metà ottobre 2018: il 44% degli intervistati ha avuto a che fare con i sintomi del 'burnout', percentuale in aumento rispetto al dato della precedente analisi (42%). Il 53% ha confessato che questo stato "ha influito sull'assistenza del paziente", il 26% ha dichiarato "di essere meno motivato" e il 14% "ha detto di aver commesso errori che non avrebbe fatto se non fosse stato così stanco".

Orario di lavoro dei medici. Consulcesi: “Il loro rispetto in Italia è una ‘missioni impossible’ e nuovo contratto rischia aggravare situazione”



Il Presidente Massimo Tortorella: “In Italia è diventata una vera e propria “mission impossible” per i medici veder rispettato il loro orario di lavoro e riposo. Porteremo la questione fino al Parlamento europeo”

“Il nuovo contratto medici rischia di ripristinare, di fatto, una situazione in cui il nostro Paese risultava non conforme alle leggi europee in materia di orario di lavoro e riposo. Molti professionisti ci hanno contattato preoccupati dai possibili risvolti sulla loro vita professionale e privata. Come sempre siamo al loro fianco e porteremo in Europa le loro istanze”. Così Massimo Tortorella, Presidente di Consulcesi, network legale leader in ambito sanitario in Italia ed Europa, commenta la questione relativa alla reperibilità “attiva” e ai meccanismi di compensazione del mancato riposo, in particolare quando ne sia lesa la sua continuità e consecutività.

“La chiamata – si legge in una nota - in servizio durante la pronta disponibilità, secondo quanto stabilito dal D. Lgs 133 del 2008, non interrompe il riposo ma lo sospende, entrando di fatto in conflitto con la giustizia europea. Cosa vuol dire questo? Il medico ospedaliero che opera in regime di reperibilità vedrà riconoscersi un numero di ore di riposo che andranno ad aggiungersi a quelle effettivamente consumate prima della chiamata. La direttiva europea 2003/88, volta a disciplinare le misure di sicurezza e le ore di lavoro e di riposo, stabilisce invece che i lavoratori devono usufruire di periodi di riposo regolari «sufficientemente lunghi e continui» al fine di «promuovere il miglioramento della sicurezza e della salute dei lavoratori durante lo svolgimento della loro professione”.

“Non è la prima volta - prosegue - che l’Italia non si fa trovare in regola in termini di orari di lavoro e riposo del personale sanitario. Il tutto è cominciato con la direttiva 2003/88/CE che fissò al 2 agosto del 2004 il termine ultimo entro il quale gli Stati membri avrebbero dovuto recepirla. Con il D.Lgs. n.66/2003 l’Italia

adottò le direttive 93/104/CE e 2000/34/CE e alcune disposizioni riguardanti l'orario massimo di lavoro settimanale per i lavoratori, assicurando allo stesso tempo una protezione minima a tutti i professionisti. Nella Finanziaria del 2008 venne però inserita una prima deroga sui riposi di cui poteva usufruire il personale delle aree dirigenziali degli enti e delle aziende del Servizio Sanitario Nazionale. Un Decreto legge del 2008 (il n.112), convertito nella legge 133 del 2008, stabiliva inoltre che agli stessi lavoratori non andavano applicate alcune disposizioni del D.Lgs. n.66/2003, demandando in questo modo la tutela di un diritto previsto e tutelato dalla legislazione comunitaria (a cui l'Italia si era peraltro già adeguata) alla contrattazione collettiva. Ciò significa che i professionisti sanitari sono stati privati, a partire dal 2008, di una garanzia che è stata invece riconosciuta a tutti gli altri lavoratori. Tutto questo almeno fino all'entrata in vigore della legge 161/2014, con la quale l'Italia fu messa finalmente in regola con la normativa europea sugli orari di lavoro.”

“In Italia è diventata una vera e propria “mission impossible” per i medici veder rispettato il loro orario di lavoro – spiega ancora Tortorella –. Nel 2012 la Commissione Europea mise in mora l'Italia proprio per la mancata applicazione della direttiva 2003/88 per quanto riguarda gli orari di lavoro e i tempi di riposo del personale medico e sanitario inquadrato come dirigente del Ssn. L'Italia avrebbe dovuto adeguarsi entro il 3 luglio dell'anno successivo. Nulla cambiò e l'UE deferì il nostro Paese nel febbraio del 2014. La Corte di Giustizia Europea stabilì inoltre espressamente che gli Stati membri inadempienti avrebbero dovuto risarcire i danni relativi al mancato recepimento della direttiva, concedendo al medico danneggiato “tempo libero aggiuntivo” oppure “un'indennità pecuniaria”. Il riposo del medico è parte integrante del suo lavoro, in quanto un medico stressato e stanco corre rischi maggiori di incappare in questioni di responsabilità professionale. Tutto ciò è intollerabile. Per questo, così come fatto in questi ultimi anni per le altre violazioni in termini di rispetto degli orari di lavoro nel Ssn, porteremo la questione fino al Parlamento europeo”.

«Arbitrato della salute» per la colpa medica

SANITÀ

Proposta di legge per ridurre una litigiosità da 35mila cause all'anno

Alessandro Galimberti

Con oltre 300 mila cause pendenti nei tribunali, 35 mila nuove radicate ogni anno (solo a Milano un fascicolo aperto ogni giorno), alla responsabilità medica servono con urgenza nuove regole, o quantomeno procedure, visto anche la partenza a singhiozzo della legge Gelli (mancano ancora tre dei sei decreti attuativi). Non è tanto (o solo) una questione di protezione della categoria sanitaria, ma più in generale è un tema di equilibrata e serena gestione di un comparto - la salute pubblica - su cui poggia il diritto costituzionale primario dei cittadini.

La proposta di legge per un «arbitrato della salute», promossa dal gruppo Consulcesi, fatta propria dal presidente della commissione igiene e sanità del Senato, Pierpaolo Sileri, e presentata ieri nella sede dell'Ordine dei medici di Milano - è il tentativo di spostare fuori dalle aule giudiziarie e in un momento precontenzioso il delicato rapporto tra le aspettative del paziente e l'opera prestata dal medico.

«È necessario intervenire per snellire le liti temerarie, dobbiamo tornare ad un rapporto sano tra i cittadini e la sanità» ha detto il senatore Sileri, mentre per il presidente dei medici Roberto Carlo Rossi «negli ultimi anni abbiamo sicuramente vissuto un'evoluzione nell'approccio nei confronti dei medici e dei loro errori, iniziato da alcune importanti sentenze del Tribunale di Milano e continuato nella Legge Gelli. Oggi registriamo questa importante proposta che potrebbe ulteriormente raffreddare il contenzio-

so». La «spada di Damocle delle liti temerarie - ha aggiunto il presidente dell'Ordine - provoca una serie di comportamenti come la medicina difensiva o di astensione che è molto pericolosa», nonostante le statistiche dei tribunali dicano che il 95% delle querele penali finisce in archiviazione (ma sono spesso lo "strumento" per la liquidazione delle pretese risarcitorie) e solo un terzo delle citazioni civilistiche vada a sentenza.

Ma l'evoluzione del rapporto medico-paziente secondo Sergio Liberatore, gm di Iqvia, potrebbe passare anche da una piattaforma di Patient Satisfaction basata sulla tecnologia blockchain, una sorta di "tripadvisor del tuo medico" che Rossi vedrebbe bene «su base volontaristica, nel pieno rispetto dei ruoli ma senz'altro lontano da certi eccessi da social network». La piattaforma Patient Satisfaction è in sostanza «uno strumento innovativo per raccogliere in tempo reale le opinioni di pazienti - ha detto Liberatore - sulle cure ricevute nelle strutture sanitarie e negli studi medici».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Starbene

Starbene | Attualità

PERCHÉ I MEDICI DI BASE PROTESTANO

Nei prossimi anni saranno pochi, sempre più oberati di lavoro, costretti a occuparsi di aspetti che non dovrebbero essere di loro competenza, a scapito della qualità dell'assistenza ai pazienti. Il ruolo dei medici di base sta attraversando un momento di crisi profonda, sfociata in un malessere generalizzato della categoria che si sta esplicitando in diverse forme. Per esempio la recente campagna lanciata sui principali social (#laprovadel9, dove 9 sta per la durata media, in minuti, di una visita) dal network di assistenza legale dei medici di famiglia Consulcesi, per sensibilizzare sull'importanza di tutelare i diritti di questa categoria. Proviamo allora a capire quali sono le radici del problema e come si potrebbe intervenire per risolverlo, a tutto vantaggio della salute della popolazione.

14

VOGLIONO LO STESSO TRATTAMENTO DEGLI SPECIALISTI

Secondo i dati Eurostat, i medici di medicina generale in Italia sono circa 54 mila, quasi 88 ogni 100 mila abitanti. Un dato, in realtà, non inquietante se si pensa che in Germania e Francia sono intorno alla metà, e che in Gran Bretagna e Spagna sono più o meno gli stessi. «Il punto critico è che nel giro di 10 anni il 70% di loro andrà in pensione. E, in assenza di un ricambio generazionale adeguato, il numero totale rischia di assottigliarsi troppo. Da diverso tempo, ormai, in questo ramo della medicina c'è una netta crisi di vocazioni, dovuta soprattutto a una disparità di trattamento economico, previdenziale e assicurativo tra i medici cosiddetti generici in formazione e gli specializzandi in tutte le altre discipline», precisa Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi. «Durante il corso triennale che devono seguire per



QUANTE VOLTE OGNI PAZIENTE SI È RIVOLTO AL MEDICO IN UN ANNO

4,6

Nel 2005

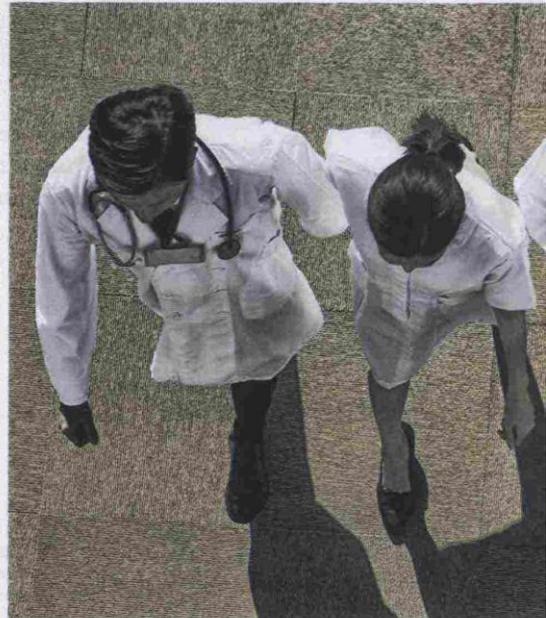
9,7

Nel 2015



54 mila

Sono i medici di medicina generale in Italia. Quasi 88 ogni 100 mila abitanti



ottenere il relativo attestato, i primi guadagnano infatti 11 mila euro l'anno lordi, senza le normali tutele dei contratti di lavoro (come la gravidanza retribuita); i secondi, invece, dispongono di borse di studio non tassate da 25-27 mila euro l'anno, più i contributi e un'assicurazione. In queste condizioni diventa molto difficile, per un neolaureato, scegliere la medicina generale invece di una qualsiasi altra specializzazione». Questa disparità di trattamento nasce dal mancato rispetto della normativa dell'Unione europea, che imporrebbe

Le novità della Legge di bilancio

La manovra economica approvata alla fine dell'anno contiene provvedimenti che riguardano

anche i nuovi medici, quelli che si accingono a seguire i corsi di formazione in medicina generale al fine

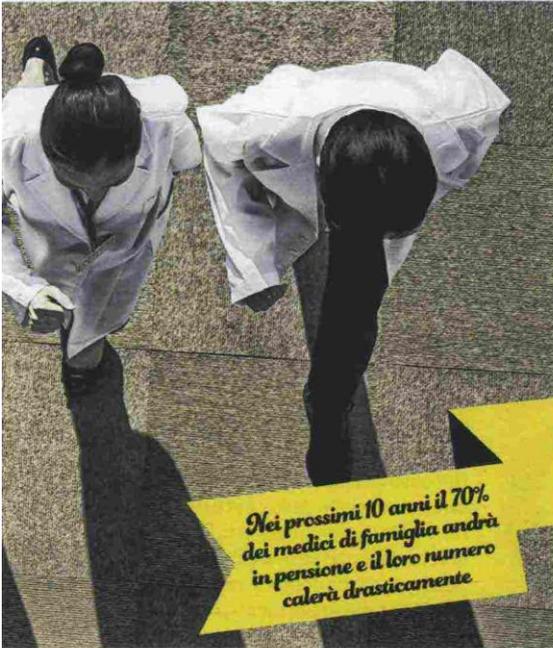
di diventare dottori di famiglia. Nella Legge di bilancio per il 2019, vengono stanziati infatti

10 milioni di euro in più per le borse di studio. Per i giovani medici che vogliono iscriversi alle specializzazioni,

invece, i soldi a disposizione sono 22,5 milioni di euro a partire dal 2019, che diventeranno 45

Sono sempre meno, con tanto lavoro e mille incombenze burocratiche. Ecco le loro proposte per restituire efficienza al servizio

di **Valentino Maimone**



Nei prossimi 10 anni il 70% dei medici di famiglia andrà in pensione e il loro numero calerà drasticamente

condizioni identiche per tutti. La conseguenza sono centinaia di cause di risarcimento che lo Stato italiano regolarmente perde. Ma il rischio di un deficit di medici di base per il futuro resta.

CHIEDONO SEGRETARIE E INFERMIERI

«Il problema principale dei dottori di famiglia è la mole di lavoro, che negli ultimi 10 anni è più che raddoppiata», osserva Ovidio Brignoli, vicepresidente della Società italiana di medicina generale (Simg). Del resto in un Paese



250

Sono le visite alla settimana per un medico di base italiano con 1500 assistiti

QUANTO TEMPO DEDICA IN MEDIA UN MEDICO DI FAMIGLIA A PAZIENTE

9 minuti
In Italia

22 minuti
In Svezia

48 secondi
In Bangladesh

che invecchia, aumentano inevitabilmente le patologie. «Prendiamo un collega che ha 1500 assistiti, soglia massima prevista per legge: di questi, in media circa 600 sono malati cronici, che richiedono quindi 7-8mila visite l'anno. Se si aggiungono gli eventi acuti (come il mal di schiena), che mettono insieme altre 3-4mila visite nei dodici mesi, in un anno il medico può toccare le 10-12mila visite, circa 1000 al mese, 250 alla settimana», continua Brignoli. A questi ritmi, il tempo da dedicare al paziente si riduce molto. «L'ostacolo vero è la burocrazia. Siamo spesso costretti a situazioni paradossali: per esempio dobbiamo stampare i report digitali dei vaccini somministrati agli anziani e ai malati cronici, per portarli materialmente al distretto sanitario, dove verranno digitalizzati di nuovo», spiega Silvestro Scotti, Segretario generale nazionale della Federazione italiana medici di medicina generale (Fimmg). «A portarci via tempo ci sono anche atti non strettamente medici, per esempio le medicazioni più semplici o le misurazioni della pressione», aggiunge Brignoli. «Ecco perché se ciascun medico di base venisse affiancato per legge da una segretaria e da un infermiere, aumenterebbe notevolmente la capacità di prendere in carico i pazienti. Il tutto con una spesa molto inferiore rispetto a quella che comporterebbe l'assunzione di altri medici. E il servizio sarebbe più efficiente», continua Brignoli. «Garantirebbe anche più medicina di iniziativa, quella per cui è il medico di base a telefonare al paziente per informarsi sul suo stato di salute, o invitarlo a una visita di controllo», aggiunge Scotti.

SONO FAVOREVOLI A INTRODURRE CONTROLLI

«Purtroppo ci sono ancora tanti colleghi che non lavorano quanto dovrebbero, o magari si limitano a indirizzare subito il paziente da uno specialista, in modo da avere più tempo da dedicare all'attività privata. Fare a meno di questi medici non sarebbe un danno, ma un vantaggio», osserva Ovidio Brignoli. «Anche questo problema, comunque, si potrebbe risolvere con un più accurato monitoraggio del lavoro dei medici di base», conclude il vicepresidente della Simg. ●

15

GETTY, SHUTTERSTOCK

nel 2020, per salire a 68 nel 2021, 91,8 nel 2022 e infine 100 dal 2023. «Purtroppo finché i corsi di

formazione per la medicina generale non verranno considerati in tutto e per tutto come quelli di

specializzazione, anche nella denominazione, e finché nelle università non esisteranno dipartimenti ad

hoc, non solo singoli insegnamenti, la medicina generale continuerà ad apparire come

una sorella minore rispetto alle altre branche della scienza medica. Ed è un vero peccato», commenta il

dottor Ovidio Brignoli, vicepresidente della Società italiana di medicina generale.

LA NAZIONE IL GIORNO il Resto del Carlino

NON SPARATE SUL CHIRURGO

**BOOM DI CAUSE DI PAZIENTI:
PIU' DI 300MILA IN TRIBUNALE
L'ALLARME DEI MEDICI:
«OPERIAMO CON TIMORE
E NON SI TROVANO GIOVANI»**

MANFREDI ■ Alle pagine 6 e 7

Medici sotto attacco: 300mila cause

Tante liti temerarie, ma nel 95% dei processi penali i professionisti sono prosciolti

Luigi Manfredi
ROMA

QUALCOSA si è rotto già da tempo nel rapporto tra medici e pazienti. Le aggressioni fisiche sono all'ordine del giorno e soprattutto cresce in maniera esponenziale il numero di cause, penali o civili. Loro, i camici bianchi, si sentono nel mirino e lanciano un grido d'allarme: «In un futuro prossimo - parola del professor Pierluigi Marini, primario di chirurgia all'ospedale San Camillo di Roma e presidente Acoi (Associazione chirurghi ospedalieri italiani) - non ci saranno più chirurghi nelle sale operatorie». In prima fila ci sono i chirurghi (l'area a maggior rischio professionale), ma anche ortopedici e ginecologi. «Il clima è pesante - concorda il professor Paolo De Paolis, primario di chirurgia alle Molinette di Torino e presidente della Sic (Società italiana di chirurgia) - la sacralità dell'ospedale è stata violata».

I NUMERI del contenzioso medico legale - considerata la prima causa del disagio - parlano chiaro: nei tribunali italiani sono pendenti 300mila fascicoli per presunte colpe mediche con oltre 35mila nuove azioni legali all'anno. I costi sono impressionanti: nel 2018 le spese legali sono costate al comparto sanitario 190 milioni, una media di 522mila euro al giorno (+8,9%). Le strutture sanitarie meridionali sono le più litigiose concentrando il 63% delle spese complessive (120 milioni). Quelle del Centro hanno speso 42,6 milioni (22,4%). Il Nord è il più virtuoso con una spesa generata di 28,2 milioni (14,8%). «Se però si va a vedere come finiscono i processi - spiega Marini - il 95% dei processi penali e il 70% delle cause civili (che tra l'altro hanno tempi lunghissimi, ndr) si concludono col proscioglimento. Ed è preoccupante la forte richiesta di risarcimento i danni in via extragiudiziale (74,8%)».

LA DIAGNOSI di Marini non lascia spazio all'ottimismo: «È un fenomeno insopportabile per noi



DALLE CORSIE AI TRIBUNALI
Sono 35 mila ogni anno le cause che vengono intentate contro i camici bianchi per presunti errori medici



Il ministro Trenta: «Pronti a inviare i medici militari»

«Stiamo esaminando la possibilità di inviare in Molise medici militari per far fronte alla carenza di personale sanitario negli ospedali». È l'annuncio del ministro della Difesa, Elisabetta Trenta. A cui ha risposto l'assessore regionale del Lazio, Alessio D'Amato. «Forse il ministro Trenta non sa che, su sollecitazione del ministero della Salute, in Molise sono andati gli ortopedici Lazio».

e le nostre famiglie. Ci sentiamo aggrediti. Abbiamo stimato che l'80% dei chirurghi non entra in sala operatoria serena. E i giovani non vogliono più fare i chirurghi: all'ultimo concorso di specializzazione su 17mila partecipanti soltanto 90 hanno indicato come prima scelta la chirurgia generale. Se poi consideriamo i «vecchi» che andranno in pensione e quelli che se ne andranno via prima a fare altro, presto le sale operatorie resteranno vuote. Ormai siamo come i panda». Mancanza di serenità, si diceva. Che significa maggior ricorso a una «medicina difensiva» o addirittura alla «chirurgia omissiva»: fermarsi cioè quando i rischi diventano eccessivi. «Serve davvero questo al paziente?».

I COSTI? «Almeno 12 miliardi l'anno (165 euro pro capite) per il sistema sanitario fra troppe prescrizioni e troppi esami fatti per cautelarsi». Senza contare i costi per le polizze assicurative che or-

mai ogni medico stipula: migliaia di euro l'anno a testa. «È anche possibile - sottolinea De Paolis - che alcuni comportamenti dei medici siano stati nel tempo poco inclini a considerare le richieste dei pazienti. Ma questo poi è stato inteso da molti come condizione alla quale ci si deve ribellare col diritto di fare qualunque azione. La situazione è grave, servono subito segnali forti».

CHE FARE allora? Il network Consulcesi propone di istituire un Arbitrato della salute. Unanime è la richiesta che si sblocchi compiutamente l'iter della Legge Gelli sulla responsabilità professionale «impantanata nei decreti attuativi sulle assicurazioni». Soprattutto, chiosa Marini, «aiutateci a riportare serenità tra noi e i pazienti». Altrimenti succede come a una ginecologa che, dopo una denuncia, ha smesso il camice bianco e ha tentato il concorso per entrare in polizia.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

ANSA – 4 settembre 2018



Italy Made Me: ricercatori italiani premiati a Londra

L'Italia torna a rendere omaggio, e in qualche modo a lanciare un ponte, verso alcuni suoi giovani ricercatori che si stanno facendo onore nelle migliori università britanniche. E lo fa attraverso la quarta edizione dei premi 'Italy Made Me', consegnati stasera dall'ambasciatore Raffaele Trombetta nella sede dell'ambasciata d'Italia a Londra a una rappresentanza di questi talenti emergenti.

L'iniziativa, promossa dalla stessa sede diplomatica con il sostegno dell'Università Telematica delle Scienza 'Niccolò Cusano', dell'Associazione culturale italiana 'Il Circolo' e del Gruppo Consulcesi, mira a "valorizzare il lavoro e le professionalità" dei giovani cervelli formati almeno in parte nella Penisola prima di conquistare spazio oltre Manica.

L'ambasciata ha coordinato con l'Associazione degli Scienziati italiani nel Regno Unito (AISUK) e la Italian Medical Society of Great Britain (IMSOGB) il processo di selezione dei progetti di ricerca in aree di studio quali Life Sciences, Physical and Engineering Sciences, Social Sciences e Humanities:

con scelte passate poi - come ha spiegato il professor Antonio Guarino, presidente dell'AISUK - attraverso il filtro finale di una giuria accademica guidata dalla professoressa Carla Molteni.

"Il premio celebra il ruolo di primo piano che i ricercatori italiani occupano ormai in questo Paese", ha sottolineato l'ambasciatore Trombetta prima di consegnare i riconoscimenti ai sei prescelti: Serena Lucotti, oncologa all'università di Oxford; Fabio Morreale, studioso di strumenti musicali alla Queen Mary University di Londra; Giuseppe Moscelli, specialista di ricerche sulla disuguaglianza sociale nell'accesso alla sanità pubblica nell'ateneo di York; Luca Peruzzotti-Jametti, ricercatore di genetica a Cambridge; Cristina Scarpazza; studiosa di neuroscienze al King's College; e Francesca Tallia, ricercatrice di biotecnologie all'Imperial College.