

Il Messaggero



IL TEMPO

QUOTIDIANO INDIPENDENTE



“Una buona sanità si poggia su una solida formazione medica”. È con questa consapevolezza che Guido Rasi, direttore esecutivo dell'Agenzia europea del farmaco (Ema), da oggi diventa direttore scientifico dell'Asl di Roma.

LA STAMPA

«Anche tra i banchi della maggioranza, rinnovo il mio impegno a favore dei medici specialisti che tra il 1978 e il 2006 sono stati penalizzati dallo Stato. A partire dai prossimi giorni, porterò all'attenzione del Ministro della Sanità Roberto Speranza e del Ministro dell'Economia Daniele Franco



Vertenza Stato-medici specialisti, Pagano (Fl): “Governo intervenga subito”
“Porterò la questione degli oltre 170mila medici specialisti all'attenzione del Governo per un'immediata soluzione alla lunga vertenza con un accordo transattivo”.

Press Review

Febbraio 2019

TOTALE USCITE STAMPA: 322

TV/RADIO	29 SERVIZI
  	 
GIORNALI	89 ARTICOLI
    	  
AGENZIE – WEB/SPECIALIZZATI	204 ARTICOLI (54+150)
   	 

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

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/>

DENTRO I FATTI – TGCOM 24 – 2 febbraio 2019

TGCOM 24



Intervista del presidente di Consulcesi Massimo Tortorella all'interno del programma di approfondimento "Dentro la Notizia" sulla fuga dei medici italiani all'estero e sull'abolizione del numero chiuso.

Servizio in corso di reperimento

CORRIERE DELLA SERA – 1 febbraio 2019

CORRIERE DELLA SERA

Medici in fuga dall'Italia: «Già 10.000 lavorano all'estero, abolire il numero chiuso»



Diecimila medici in dieci anni hanno lasciato l'Italia. E secondo le stime nel 2025 mancheranno 16.500 specialisti. Il governo lavora per aprire le facoltà a tutti: «Bisogna far sì che si iscrivano meno di 20 mila, solo i motivati»

In dieci anni, dal 2005 al 2015, oltre diecimila medici hanno lasciato l'Italia per lavorare all'estero. Nello stesso periodo si sono trasferiti anche otto mila infermieri. Ai dati della Commissione europea e del Rapporto Eurispes-Enpam, si aggiungono quelli di Consulcesi group secondo cui ogni anno 1.500 laureati in Medicina vanno via per seguire scuole di specializzazione all'estero. Un danno anche economico, perché la formazione - dicono i sindacati di categoria - costa allo Stato italiano 150 mila euro per ogni singolo medico.

Il buco

Chi mette lo stetoscopio in valigia ha un'età che va dai 28 ai 39 anni, la regione da cui emigrano di più i giovani medici italiani è il Veneto. La meta principale è la Gran Bretagna, con il 33% di scelte, seguita dalla Svizzera con il 26%. I professionisti che espatriano sono per la maggior parte ortopedici, pediatri, ginecologi, anestesisti. Tra medici in fuga, che vanno in pensione e aspiranti camici bianchi che non riescono a mettere piede in Facoltà a causa del numero chiuso, il Servizio sanitario nazionale rischia grosso. Lo studio del sindacato della dirigenza medica e sanitaria Anaa Assomed nel Rapporto del 7 gennaio ha lanciato l'ennesimo allarme: tra soli sei anni, nel 2025, curarsi in ospedale sarà ancora più difficile: tra medici di emergenza, pediatri, internisti, ortopedici, psichiatri, mancheranno all'appello 16.500 specialisti.

La strada verso l'abolizione del numero chiuso

Un problema che va affrontato a monte: è per questo che il governo sta pensando ad un'abolizione del numero chiuso delle facoltà di Medicina, ma con una selezione naturale che inizi molto prima del fatidico test-lotteria. Già nell'ultima Finanziaria il Consiglio dei ministri aveva - anche se erroneamente - inserito all'ordine del giorno l'abolizione del numero del chiuso: ma ora si sta lavorando affinché nel giro di qualche anno i candidati a Medicina non siano più 70 mila per 10 mila posti, ma meno di 20 mila, così da permettere l'accesso alla professione a studenti motivati e meritevoli.

Il caso Ferrara

Un esperimento interessante è quello dell'università di Ferrara: «La proposta dell'Ateneo emiliano ispirata al modello francese - spiega il senatore della Lega Pittoni, che lavora da anni per la chiusura del numero chiuso - prevede alcuni esami mirati in un arco di tempo definito, così da scoraggiare i “perditempo” (che puntano sulla fortuna) e con la garanzia di maggiore efficacia rispetto agli attuali quiz per individuare attitudine e qualità dei candidati». Come funziona? La sperimentazione prevederà, oltre ai 185 studenti che hanno diritto all'accesso al corso tramite superamento del test nazionale, altri 600 posti, di studenti che, una volta entrati saranno costretti a svolgere 32 cfu in un semestre, cioè circa quattro esami di medicina con la media superiore al 27, per non dover essere trasferiti nel Corso di Biotecnologie Mediche. La sperimentazione, inoltre, prevede necessariamente la reintroduzione del numero programmato per gli altri corsi di biotecnologie.

I licei «da Vinci»

Un'altra sperimentazione interessante in corso, che va sempre nella stessa direzione, è quella di 80 licei classici e scientifici in tutta Italia, che prevede 150 150 ore di lezione nel triennio (50 per ogni annualità) in cui i ragazzi possono verificare quanto sono portati a tale tipo di studi: «Abbandona più di uno studente su tre», sottolinea Pittoni, spiegando come gli aspiranti medici siano spesso spinti a desistere quando si confrontano con le materie mediche dal vivo. L'obiettivo? Diminuire i candidati alla facoltà, investendo quindi risorse adeguate solo per chi davvero intende intraprendere questa professione. Unico neo: finora per l'università investimenti non ne sono stati previsti. E senza risorse diventa difficile uscire dall'imbuto.

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.

IL MESSAGGERO – 23 febbraio 2019

Il Messaggero.it

Adolescenti-web, arriva il corso (gratuito) anti-dipendenza



Un adolescente su cinque ha un rapporto problematico con il web, secondo una ricerca della Fondazione Policlinico Universitario Gemelli – Università Cattolica del Sacro Cuore. All'indomani del Giornata mondiale della S-connessione, che si celebra ogni anno il 22 febbraio, Consulcesi Club è tornato sul fenomeno dipendenza da internet. Come distinguere l'adolescente appassionato di nuove tecnologie da chi ha sviluppato una vera e propria web-addiction? Attraverso il corso FAD (Formazione a Distanza) del provider ECM 2506 Sanità in-Formazione "Internet e adolescenti: I.A.D. e cyberbullismo", fruibile gratuitamente anche da parte di pazienti, insegnanti e genitori su <http://www.sconnessiday.it>, è possibile scoprire i campanelli d'allarme dell'internet-dipendenza. Responsabile scientifico del corso, lo psichiatra David Martinelli, del Centro Pediatrico Interdipartimentale Psicopatologia da Web presso la Fondazione Policlinico Gemelli di Roma.

CAMPANELLI D'ALLARME

Il tempo trascorso in rete è sicuramente un elemento fondamentale per ravvisare un uso eccessivo del web. Tuttavia, è importante considerare come queste ore si inseriscano nell'organizzazione generale della giornata, quanto tempo libero ha l'adolescente. Un significativo segnale d'allarme è l'alterazione del ritmo sonno-veglia. Oltre a valutare il rendimento scolastico, è necessario prestare dovuta attenzione ai rapporti con i compagni ma soprattutto a quale investimento emotivo e di energie viene fatto nell'ambito dello studio e delle relazioni interpersonali. È importante il numero di relazioni reali di amicizia ma anche la qualità e la profondità di questi rapporti, gli interessi condivisi, il tempo trascorso insieme e il livello di confidenza. Bisogna, inoltre, interrogarsi su quanto siano vari e profondi, e in che relazione siano tra loro, gli interessi nella vita reale dell'adolescente, in modo da capire se siano solo l'emanazione di quelli coltivati in rete. Una dimensione che appare spesso appiattita, considerata come un elemento poco significativo per la propria vita.

Attenzione a quanto l'adolescente è presente in casa, alla sua partecipazione attiva alla vita familiare. È importante anche valutare il tipo di relazioni familiari, per capire se siano strutturate come esperienze

realmente comunitarie o se i rapporti avvengano prevalentemente tra singoli membri. Se costretto ad interrompere la connessione internet, l'adolescente può incorrere in manifestazioni di rabbia esplosive ed incontrollate, sia verso gli oggetti che verso le persone. Per questo è sconsigliato interrompere bruscamente il collegamento al web mentre è necessario instaurare un dialogo che porti gradualmente ad una contrattazione sul tempo da trascorrere online. È attiva la Pagina Facebook <https://www.facebook.com/SconnessiDay/> con infografiche e materiali video per sollecitare giovani e adulti a "sconnettersi" da tutti i device almeno un'ora al giorno, dalle 20.30 alle 21.30, per tornare a vivere le relazioni reali e a comunicare davvero.

Medici. Consulcesi: “Sono nel mirino delle denunce. Scendiamo in campo con task force legale”



Dopo l'evento al Ministero della Salute “Basta odio medici-pazienti”, boom di segnalazioni da parte dei camici bianchi a Consulcesi & Partners. "Lo studio presentato al Ministero dimostra che gli operatori sanitari in regola con l'obbligo ECM abbattano del 100% il rischio contenzioso"

Medici sempre più spesso chiamati a difendersi in tribunale, impegnati in lunghi contenziosi che nella stragrande maggioranza dei casi si rivelano del tutto infondati. Trecentomila cause pendenti, 35mila nuove azioni legali ogni anno: i drammatici numeri della responsabilità professionale sanitaria sono emersi durante il recente evento “Basta odio medici-pazienti” organizzato dal Gruppo Consulcesi al Ministero della Salute.

Da quel giorno, migliaia di segnalazioni sono giunte al network legale Consulcesi & Partners, che ha elaborato un'analisi delle denunce maggiormente rivolte a medici e operatori sanitari: al primo posto ci sono gli errori chirurgici (37,9% dei casi), seguono le diagnosi sbagliate (15,5%) e le terapie scorrette (10,2%).

“Errori presunti – sottolinea Massimo Tortorella, Presidente del Gruppo Consulcesi – perché i numeri parlano chiaro: il 66% dei procedimenti civili viene respinto, percentuale che sale addirittura al 95% quando si tratta di penale. Tutto ciò comporta comunque un lungo e costoso calvario giudiziario per i professionisti della Sanità: per questo – spiega Tortorella – vogliamo tutelarli mettendo in campo una vera e propria task force legale attraverso l'expertise degli avvocati di Consulcesi & Partners, con un approccio innovativo alle soluzioni conciliative”.

Proprio da questo assunto è nata l'idea di proporre l'istituzione dell'Arbitrato della Salute, una camera di compensazione tra le parti, che ha trovato il supporto delle istituzioni sanitarie e politiche e del mondo dei pazienti.

Oltre all'indispensabile aspetto legale, la prima forma di difesa per i camici bianchi è essere in regola per la formazione ECM. I medici e gli operatori sanitari aggiornati, infatti, hanno gli strumenti più adeguati per scongiurare le denunce e abbattano il rischio contenzioso del 100%.

“Consulcesi & Partners scende in campo per poter dare ai medici e a tutti gli operatori sanitari la migliore tutela penale, civile e amministrativa nei casi di malpractice – conclude Massimo Tortorella - attraverso gli oltre mille consulenti che rispondono al numero verde 800.122.777 o sul sito”.

DOCTOR33 – 12 febbraio 2019

Doctor33

Responsabilità medici, mediazioni in stallo. Possibile Ddl su arbitrato della salute



Un nuovo modello di arbitrato dedicato ai contenziosi tra medici e pazienti: sulla proposta fatta da Consulcesi, mentre i premi crescono in barba alla legge Gelli e le cause non calano, si starebbe consolidando un disegno di legge per il parlamento. La proposta di un organismo di diritto pubblico che si pone come stanza di conciliazione fra le parti, giunge proprio mentre si affacciano i primi dubbi sull'efficacia delle mediazioni. La Relazione sull'Amministrazione della Giustizia riporta di 100 mila mediazioni pendenti al 1° gennaio 2018 di cui il 4,8% relative a responsabilità medica (erano il 5,4% nel '17): in un anno (2017) 166 mila in tutto (e 35 mila nuovi contenziosi). L'arbitrato della salute funzionerebbe come una sorta di camera di conciliazione dove, nel contraddittorio di tutte le parti coinvolte da un caso di "malpractice", uno o più esperti forniranno il loro responso sull'esistenza o meno di profili di responsabilità del sanitario, con conseguente emissione da parte di un collegio della migliore proposta conciliativa da sottoporre alla valutazione delle parti per una soluzione bonaria. Sintetizza Francesco Del Rio avvocato di Consulcesi & Partners, pool di avvocati che a Roma ha presentato la sua task force anti-contenzioso: «Uno specifico ADR (alternative resolution disputation) di settore snellirebbe i tempi di risoluzione della controversia, lascerebbe le parti libere di intraprendere il processo civile ma senza usare il materiale emerso nei lavori, garantirebbe il rispetto di tutte le parti, dando loro la facoltà di farsi patrocinare da un legale e da un consulente di parte. Autorevolezza dell'organismo, specializzazione della materia, speditezza e snellezza delle procedure, accesso gratuito, uso dei sistemi telematici ed adeguata pubblicità dovrebbero garantire una maggior richiesta dall'utenza e, verosimilmente, risultati migliori».

L'arbitrato della salute si innesta in un contesto dove fin qui, oltre a forme di conciliazione (trattativa tra due parti, ad esempio paziente con avvocato vs assicurazioni di struttura e medico) si parlava di arbitrato tradizionale. Prevista dal decreto legge 28 del 2010, gli scorsi anni si stava imponendo la mediazione, istituto che passa per la figura di un esperto iscritto ad un Albo - non di un arbitro-giudice - e penalizza con il pagamento delle spese legali chi non si presenta nelle materie dov'è prevista per legge. Di mediazioni, nel 2017 ne sono state censite 166 mila totali, ma nel 46,5% dei casi l'aderente non è comparso (che non tutte le parti in contenzioso si siano sentite rappresentate allo stesso modo?) In ambito di Rc medica, in alternativa, dal 2017 la legge Gelli consente alle parti di evitare la causa civile utilizzando l'accertamento

tecnico preventivo da parte di un consulente tecnico di ufficio; ma la novità fatica ad entrare a regime, come spiega l'Avvocato Francesco Del Rio partner Consulcesi. «L'ATP è un procedimento volto a snellire i processi, anticipando la consulenza tecnica del CTU, ma nella relazione 2018 sullo stato di amministrazione della giustizia si manifesta già il timore che, dando tempo sei mesi alle parti per una risoluzione consensuale o un nulla di fatto, si allunghi la durata di tutti i processi civili, in quanto il ricorso all'accertamento sospende il giudizio. C'è poi il tema contingente - aggiunge Del Rio - per cui vanno rivisti gli albi dei CTU inserendo in apposito elenco del Tribunale esperti con formazione specialistica scelti per disciplina, ma questi consulenti devono essere esperti anche in ambito conciliativo con formazione attestata».

In definitiva, il legislatore Italiano, «con uno sforzo senza eguali, ha proposto molte soluzioni alternative, e forse sarebbe stato più opportuno fare subito una scelta definitiva, con un unico organo di natura pubblica, magari settorializzato per materia», dice Del Rio. «L'arbitrato della salute potrebbe superare questi problemi, ponendo le richieste precontenziose in capo a un organo altamente specializzato con competenze esclusive e di livello nazionale. Il paziente potrebbe dichiarare di volervi accedere a partire dal modello di consenso informato o ricevendo informativa dalla carta dei servizi dell'ospedale; sarebbero utilizzati i migliori esperti nazionali e si riterrebbero le decisioni non vincolanti per le parti. Tra i "pro" ci sono la trasparenza del contraddittorio, la confidenzialità dei dati condivisi, la ricerca di soluzioni alternative al risarcimento ed il tentativo di depotenziare l'alto livello di conflittualità riequilibrando l'alleanza terapeutica medico-paziente per garantire sostenibilità al Ssn».

IL FATTO QUOTIDIANO – 2 febbraio 2019



Medici, in dieci anni oltre 10mila fuggiti all'estero. "All'estero stipendi più alti e meritocrazia"



Se ne sono andati tra il 2005 e il 2015 e, in media, avevano fra i 28 e i 39 anni. Emigrati anche 8mila infermieri. Uk e Svizzera i paesi preferiti. La loro fuga è un danno enorme perché tra pensioni, Fornero e quota 100, l'Italia perderà 70 mila camici bianchi, fino al 2023, sugli attuali 110mila

Se ne sono andati soprattutto in Gran Bretagna e in Svizzera. E sono per la maggior parte ortopedici, pediatri, ginecologi, anestesisti. Una fuga all'estero che rappresenta un problema oggi e lo sarà ancora più domani, perché il sistema sanitario nazionale ha già perso e perderà ancora più professionisti. Dal 2005 al 2015 oltre diecimila medici (10.104) hanno lasciato l'Italia e nello stesso periodo anche 8mila infermieri hanno fatto le valige e si sono trasferiti all'estero.

Ai dati della Commissione europea e del Rapporto Eurispes-Enpam, si sommano quelli di Consulcesi group secondo cui ogni anno 1.500 laureati in Medicina vanno via per frequentare scuole di specializzazione. Un danno enorme se si tiene conto – come ha indicato il sindacato di categoria Anaa Assomed – che tra pensioni maturate con la Legge Fornero e quota 100, il Servizio sanitario nazionale perderà 70 mila camici bianchi, fino al 2023, sugli attuali 110 mila. Secondo le stime, tra soli sei anni, nel 2025, curarsi in ospedale sarà ancora più difficile, mancheranno infatti all'appello 16.500 specialisti. Non solo: il danno provocato dalla fuga all'estero è anche economico, perché la formazione costa allo Stato italiano 150mila euro per ogni singolo medico.

I medici fuggiti all'estero hanno in media fra i 28 e i 39 anni. Il 33% ha scelto di andarsene nel Regno Unito, il 26% in Svizzera. La regione da cui emigrano di più è il Veneto, da dove proprio oggi il governatore Luca Zaia ha lanciato l'allarme: "Mancano 1.300 medici. Il motivo di questa situazione è una programmazione nazionale sbagliata, a partire dal numero chiuso nelle università, passando per la carenza di borse di specializzazione, il mancato utilizzo negli ospedali dei giovani specializzandi, l'assurdità di non poter trovare forme per trattenere chi va in pensione a 65 anni", ha detto. E per chi resta in corsia aumentano la difficoltà e il superlavoro e di pari passo la voglia di andarsene.

I motivi che inducono tanti professionisti a lasciare l'Italia li spiega Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi che, in partnership con l'Italian medical society of Great Britain (Imsogb), si occupa anche della formazione dei camici bianchi italiani nel Regno Unito. "Qui l'accesso alla professione è più meritocratico, le prospettive di carriera sono migliori e le retribuzioni sono molto più alte", afferma. E ancora: "L'Italia si impegna nella formazione di eccellenti professionisti sanitari, spendendo ingenti somme di denaro e poi regala questo patrimonio agli altri". Decine le testimonianze che ha raccolto in questi anni tra gli expat che ora vivono in Gran Bretagna. "Mi ha colpito la storia di due italiani che oggi lavorano in un famoso ospedale londinese", racconta Tortorella, "sono di Roma e Milano, nelle loro città erano costretti ad arrangiarsi tra lavori sottopagati e periodi di inattività. A Londra si sono conosciuti, innamorati, hanno trovato lavoro e fatto carriera". "Dicono che non tornerebbero in Italia neppure a parità di stipendio – conclude – e davvero non mi sento di biasimarli".

RAI TELEVIDEO – 1 febbraio 2019

Rai Televideo

⏪ ⏩ 🏠 ⏴ ⏵ 144 1 VAI

144.01 TELEVIDEO Ue 01 Feb 14:45:06

— Rai — MEDICI, IN 10 ANNI
— Televideo — EMIGRATI IN 10 MILA

Sono oltre 10 mila i medici e 8 mila gli infermieri che tra il 2005 e il 2015 hanno lasciato l'Italia per lavorare all'estero.

Si tratta di dati della Commissione Europea e del rapporto Eurispes-Enpam. A questi si aggiungono i dati di Consulcesi Group secondo cui ogni anno sono 1500 i laureati in medicina che seguono scuole di specializzazione all'estero. Per i sindacati di categoria, è un danno anche economico perché la formazione costa allo Stato 150 mila euro per ogni singolo medico.

[Naviga il televideo in popup](#)

La Gazzetta dello Sport

Cervelli in fuga In dieci anni persi diecimila medici

● Anche 8 mila infermieri hanno scelto di emigrare. La meta principale è la Gran Bretagna

Medici in fuga dall'Italia. In dieci anni, dal 2005 al 2015, oltre 10 mila medici hanno lasciato il Paese per lavorare all'estero. Nello stesso periodo si sono trasferiti anche 8 mila infermieri. Ai dati della Commissione europea e del Rapporto Eurispes-Enpam, si aggiungono quelli di Consulcesi group, secondo cui ogni anno 1.500 laureati in Medicina vanno via per seguire scuole di specializzazione all'estero. Un danno anche economico, perché la formazione — spiegano i sindacati di categoria — costa allo Stato italiano 150 mila euro per ogni singolo medico.

FORMAZIONE I giovani medici italiani in fuga, in gran parte ortopedici, pediatri, ginecologi, anestesisti hanno un'età compresa tra i 28 e i 39 anni e la regione da cui emigrano è il Veneto. La meta principale è la Gran Bretagna col 33% di scelte, seguita dalla Svizzera col 26%. Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi (che in partnership

con l'Italian medical society of Great Britain si occupa anche della formazione dei camici bianchi italiani nel Regno Unito), spiega: «Qui l'accesso alla professione è più meritocratico, le prospettive di carriera sono migliori e le retribuzioni più alte. L'Italia si impegna nella formazione di eccellenti professionisti sanitari, spendendo ingenti somme di denaro e poi regala questo patrimonio agli altri». E Luca Zaia, governatore del Veneto da cui appunto espatriano più medici, lancia l'allarme: «Mancano 1.300 medici. Il motivo di questa situazione è una programmazione nazionale sbagliata, a partire dal numero chiuso nelle università, passando per la carenza di borse di specializzazione, il mancato utilizzo negli ospedali dei giovani specializzandi, l'assurdità di non poter trovare forme per trattenere chi va in pensione a 65 anni».



In Veneto mancano 1300 medici



SKYTG24 – 7 febbraio 2019



Sanità, in Italia 300 mila cause contro i medici: 35 mila ogni anno

Durante una conferenza stampa al ministero della Salute, Consulcesi ha proposto l'istituzione dell'Arbitrato della Salute

Complessivamente, in Italia, sono 300 mila le cause contro i medici e le strutture sanitarie private e pubbliche. Ogni anno, 35 mila nuove azioni legali si sommano alla cifra totale. Dai dati più aggiornati (Tribunale del malato (2015) e Commissione Parlamentare d'inchiesta sugli errori sanitari, del 2013), emerge come il 95% dei procedimenti per lesioni personali colpose termini con un proscioglimento. Queste informazioni sono state esposte da Consulcesi, network legale in ambito sanitario, al ministero della Salute. L'azienda ha suggerito l'istituzione dell'Arbitrato della Salute, un sistema alternativo per la risoluzione delle controversie che potrebbe consentire di ridurre i costi e i tempi necessari.

L'Arbitrato della Salute

Durante la conferenza stampa al ministero della salute, Massimo Tortorella, il presidente di Consulcesi, ha dichiarato che le numerose denunce, evidenziano una crisi del rapporto medico-paziente. È per questo che l'azienda ritiene necessaria l'istituzione di un luogo di confronto, e non di contrapposizione, in cui risolvere le controversie. La proposta sarà discussa insieme con i rappresentanti delle istituzioni sanitarie, tra cui Filippo Anelli, presidente della Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri (Fnomceo), Pierpaolo Sileri, presidente della Commissione Sanità del Senato, Francesco Moccia, vicesegretario generale di CittadinanzAttiva, e Ausilia Pulimeno, vicepresidente della Federazione Nazionale Ordini Professioni Infermieristiche (Fnopi).

Le statistiche

Durante la conferenza stampa è emerso come le denunce siano presentate principalmente al Sud e nelle isole (44,5%). Percentuali inferiori al nord (32,2%) e al Centro (23,2%). L'area chirurgica è quella maggiormente a rischio contenzioso (45,1%), seguita da quella materno-infantile (13,8%) e medica (12,1%). Il costo medio di una causa civile nei confronti di un medico o di una struttura sanitaria privata è di 50.128 euro per entrambe le parti coinvolte. Per un procedimento penale, invece, servono 36.901 euro. La Commissione Parlamentare d'inchiesta sugli errori sanitari riporta che il 78,2% dei medici ritiene di correre un rischio maggiore di cause legali rispetto al passato. Il 68,9% crede di avere tre possibilità su dieci di essere coinvolto in un procedimento e ben il 65,4% afferma di essere sottoposto a una pressione ingiusta nella pratica quotidiana per via della possibilità di subire un processo.

ANSA – 7 febbraio 2019

ANSAit

Contro i medici aperte 300mila cause, 35mila ogni anno



Il 95% si conclude con proscioglimenti. Proposta l'istituzione dell'Arbitrato Salute

Sono 300 mila in Italia le cause contro medici e strutture sanitarie private e pubbliche. 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. I numeri sono stati esposti oggi al ministero della Salute da Consulcesi, network legale in ambito sanitario, che ha proposto l'istituzione dell'Arbitrato della Salute.

"Il rapporto medico-paziente è in crisi: lo dimostra l'escalation di aggressioni e denunce contro i camici bianchi. Nasce per questo la proposta di istituire un luogo di confronto, e non di contrapposizione, per la risoluzione delle controversie", dice il presidente di Consulcesi Massimo Tortorella, che ha organizzato la conferenza stampa al ministero della Salute. Dove l'iniziativa viene discussa insieme con i rappresentanti delle istituzioni sanitarie, tra cui il Presidente della Fnomceo Filippo Anelli, quello della Commissione Sanità del Senato Pierpaolo Sileri, il Vicesegretario generale di CittadinanzAttiva Francesca Moccia e la vicepresidente della Fnopi Ausilia Pulimeno.

L'Arbitrato della Salute si propone come sistema di risoluzione alternativa delle controversie con l'obiettivo di trovare, in tempi rapidi ed economici, soluzioni condivise e praticabili coinvolgendo tutte le parti interessate con la conseguente riduzione del contenzioso e dei costi. Le denunce - è stato spiegato - 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 necessari ad intraprendere le azioni legali, partendo da una richiesta risarcitoria media di 100mila euro, per una causa

civile servono 50.128 euro, se si tratta di penale, invece, sono necessari 36.901 euro. In entrambi i casi, le cifre sono da intendersi per ciascuna delle parti coinvolte nel procedimento. E si tratta di numeri che non lasciano indifferente la categoria: secondo la Commissione Parlamentare d'inchiesta sugli errori sanitari, il 78,2% dei medici ritiene di correre un maggiore rischio di procedimenti giudiziari rispetto al passato. il 68,9% pensa di avere tre probabilità su dieci di subirne; il 65,4% ritiene di subire una pressione indebita nella pratica quotidiana a causa della possibilità di subire un processo.

CORRIERE DELLA SERA

Dieci anni di dati

Fuga all'estero, dal 2005 persi 10 mila medici

In dieci anni, dal 2005 al 2015, oltre diecimila medici (10.104) hanno lasciato l'Italia per lavorare all'estero. Nello stesso periodo anche otto mila infermieri hanno fatto i bagagli e si sono trasferiti. Lo dicono i dati della Commissione europea e del Rapporto Eurispes-Enpam. Consulcesi group aggiunge che ogni anno 1.500 laureati in Medicina vanno via per frequentare scuole di specializzazione.



Il Messaggero.it

Medici in fuga: 10mila via dall'Italia in 10 anni. Formarli costa allo Stato 150mila euro ciascuno



In dieci anni, dal 2005 al 2015, oltre diecimila medici (10.104) hanno lasciato l'Italia per lavorare all'estero. Nello stesso periodo anche otto mila infermieri hanno fatto le valige e si sono trasferiti. Ai dati della Commissione europea e del Rapporto Eurispes-Enpam, si sommano quelli di Consulcesi group secondo cui ogni anno 1.500 laureati in Medicina vanno via per frequentare scuole di specializzazione. Un danno enorme se si tiene conto - come ha indicato il sindacato di categoria Anaa Assomed - che tra pensioni maturate con la Legge Fornero e l'applicazione di Quota 100, il Servizio sanitario nazionale perderà 70 mila camici bianchi, fino al 2023, sugli attuali 110 mila.

Secondo le stime, tra soli sei anni, nel 2025, curarsi in ospedale sarà ancora più difficile, mancheranno infatti all'appello 16.500 specialisti. Non solo: il danno provocato dalla fuga all'estero è anche economico, perché la formazione costa allo Stato italiano 150 mila euro per ogni singolo medico. Chi prende lo stetoscopio e parte ha un'età che va dai 28 ai 39 anni, la meta principale è la Gran Bretagna, con il 33% di scelte, seguita dalla Svizzera con il 26%. I professionisti che espatriano sono per la maggior parte ortopedici, pediatri, ginecologi, anestesisti. La regione da cui emigrano di più è il Veneto, da dove proprio oggi il governatore Luca Zaia ha lanciato l'allarme: «Mancano 1.300 medici.

Il motivo di questa situazione è una programmazione nazionale sbagliata, a partire dal numero chiuso nelle università, passando per la carenza di borse di specializzazione, il mancato utilizzo negli ospedali dei giovani specializzandi, l'assurdità di non poter trovare forme per trattenere chi va in pensione a 65 anni», ha detto. I numeri insomma parlano chiaro, i medici in Italia sono sempre di meno, per chi resta in corsia aumentano la difficoltà e il superlavoro e di pari passo la voglia di andarsene. I motivi che inducono tanti professionisti a lasciare l'Italia li spiega Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi che, in partnership con l'Italian medical society of Great Britain (Imsogb), si occupa anche della formazione dei camici bianchi italiani nel Regno Unito. «Qui l'accesso alla professione è più meritocratico, le prospettive di carriera sono migliori e le

retribuzioni sono molto più alte», afferma. E ancora: «L'Italia si impegna nella formazione di eccellenti professionisti sanitari, spendendo ingenti somme di denaro e poi regala questo patrimonio agli altri».

Decine le testimonianze che ha raccolto in questi anni tra gli expat che ora vivono in Gran Bretagna. «Mi ha colpito la storia di due italiani che oggi lavorano in un famoso ospedale londinese», racconta Tortorella, «sono di Roma e Milano, nelle loro città erano costretti ad arrangiarsi tra lavori sottopagati e periodi di inattività. A Londra si sono conosciuti, innamorati, hanno trovato lavoro e fatto carriera». «Dicono che non tornerebbero in Italia neppure a parità di stipendio - conclude - e davvero non mi sento di biasimarli».



Medici sempre più sotto attacco

Sono trecentomila le cause giacenti. E ogni anno se ne aggiungono 35 mila. Ma nel 95% dei processi penali vengono assolti. In sede civile 66% di vittorie

Medici italiani molto indagati e poco colpevoli. Sono più di 300 mila le cause giacenti nei tribunali contro dottori e strutture sanitarie, sia pubbliche che private, con 35 mila nuove azioni legali che vengono intentate ogni anno. Il 95% dei procedimenti penali, però, si conclude con un proscioglimento; cifra che scende al 66% per quanto riguarda i contenziosi civili. I numeri sono contenuti in un documento realizzato dal gruppo Consulcesi.

Damiani a pag. 35

L'assoluzione penale vale anche per il civile

L'assoluzione penale salva il medico anche dall'azione civile. Nel caso in cui il dottore sia assolto e la sentenza indichi solo l'accertamento della colpa lieve, e quindi avrà rispettato linee guida o prassi, il dottore non avrà nessun obbligo di risarcimento. E' quanto stabilito dalla Corte di cassazione, quarta sezione penale, nella sentenza 5892/2019 pubblicata lo scorso 11 febbraio. La vicenda riguarda due dottoresse condannate in primo grado per omicidio colposo; alle due dottoresse erano stati contestati «profilo di colpa per imprudenza, imperizia e negligenza». La corte di appello, invece, ha

accolto il ricorso delle due assolvendole, ma confermando le statuizioni civili predisposte dal tribunale di primo grado. La Corte ha «annullato senza rinvio la sentenza impugnata, limitatamente alla conferma delle statuizioni civili». Secondo la Corte aver agito nel rispetto di linee guida o buone pratiche clinico-assistenziali esclude la punibilità. Dato che «il giudice penale decide sulla condanna risarcitoria proposta dalla parte civile quando pronuncia sentenza di condanna, la valutazione del giudice si riferisce automaticamente anche sulla decisione relativa alla responsabilità civile».

I dati contenuti in un report Consulcesi. Ogni anno intentate 35 mila nuove azioni legali

Medici indagati ma innocenti

Più di 300 mila le cause contro i dottori. Assolti al 95%

Pagina a cura
DI MICHELE DAMIANI

Medici italiani molto indagati e poco colpevoli. Sono più di 300 mila le cause giacenti nei tribunali contro dottori e strutture sanitarie, sia pubbliche che private, con 35 mila nuove azioni legali che vengono intentate ogni anno. Il 95% dei procedimenti penali, però, si conclude con un proscioglimento; cifra che scende al 66% per quanto riguarda i contenziosi civili. I numeri sono contenuti nel documento «Analisi del contenzioso medico paziente», realizzato dal gruppo Consulcesi e presentato in conferenza stampa al Ministero della salute durante l'evento «Basta odio medici-pazienti». Le

aree maggiormente a rischio contenzioso sono chirurgia (45,1%), materno-infantile (13,8%), medicina generale (12,1%) e emergenza-urgenza (10,6%). Partendo da un'analisi geografica, invece, viene evidenziato che la maggior parte delle cause è intentata al sud e nelle isole (44,5%), con percentuali più basse al nord (32,2%) e ancor più basse al centro (23,2%).

Questi numeri hanno avuto un effetto sulla categoria: infatti, secondo quanto emerge dall'analisi realizzata dalla Commissione parlamentare di inchiesta sugli errori sanitari, il 78,2% dei medici ritiene di correre un maggior rischio di procedimenti giudiziari rispetto al passato; il 68,9% pensa di avere tre probabilità su dieci di subire e il

65,4% ritiene di subire una pressione indebita nella pratica quotidiana a causa della possibilità di subire un processo.

Oltre ai numeri sui procedimenti in atto, il rapporto analizza anche quanto intraprendere queste azioni legali costi a medici e pazienti; immaginando cause che contemplino un risarcimento medio di 100 mila euro, per una causa penale servono 36.901 euro, per una civile si arriva fino a 50.128 euro (i numeri sono ricavati applicando il decreto 37/2018 «determinazione dei parametri per la liquidazione di compensi per la professione forense»). Per cercare di porre un freno a questa deriva, Consulcesi propone l'istituzione di un Arbitrato della salute: «partendo dall'analisi statistica del

contenzioso legale medico paziente», fanno sapere dal gruppo, «è emersa la necessità di istituire un luogo di confronto, e non di contrapposizione, per la risoluzione delle controversie: l'Arbitrato della salute». L'Arbitrato dovrebbe rappresentare un luogo di recepimento di tutte le istanze che riguardano l'intera attività sanitaria, comprese le modalità relative al suo concreto svolgimento e le possibili controversie che possano insorgere tra il personale sanitario, le strutture ed i pazienti. «Un organismo libero, indipendente ed imparziale, sia nello svolgimento delle sue funzioni che nell'adozione delle decisioni, che nascerà con l'idea di coinvolgere tutte le parti in causa invitandole a ricercare una soluzione conciliativa davvero condivisa».

CORRIERE DELLA SERA

↳ Dalla parte vostra



di Antonio Lubrano

TRA MEDICI E PAZIENTI IL CLIMA È TESO

Dialogo surreale (ma non troppo): «Dottore, non faccio altro che soffiarmi il naso da giorni. Mi sembra di impazzire». «Sarà un banale raffreddore, però è meglio che lei si sottoponga a una serie di accertamenti...». È giù l'elenco: dall'analisi del sangue all'elettrocardiogramma e via dicendo. Torniamo al reale: si chiama medicina difensiva. Dice il presidente della Commissione Igiene e Sanità del Senato, Pierpaolo Sileri: «Un medico che ha subito una denuncia o teme il clima di sfiducia, finisce per prescrivere più esami». E questo in termini brutali di spesa significa dagli otto ai 12 miliardi l'anno. Del resto la conferma del rapporto Incrinato paziente-dottore ci viene dai dati: davanti ai tribunali italiani pendono 300mila cause contro medici e strutture sanitarie. Ogni anno 35mila nuove azioni. È pur vero che poi, secondo Cittadinanzattiva — l'associazione a cui si deve la creazione del Tribunale per i diritti del malato — «il 95% dei procedimenti per lesioni personali colpose si conclude con il proscioglimento» del medico. Però si capisce perché il network legale sanitario Consulcesi propone un Arbitrato della Salute. «Bisogna creare un filtro tra medici e pazienti che si ritengono vittime di malasanità» dice il suo presidente Massimo Tortorella. E c'è chi ipotizza risarcimenti per il medico accusato ingiustamente. Bè, allora aspettiamo il fischio dell'arbitro.



IL SOLE 24 ORE – 7 febbraio 2019

Il Sole **24 ORE**

Consulcesi: 300mila cause contro i medici, serve un Arbitrato della salute

Secondo il network legale ogni anno vengono intentate 35mila nuove azioni legali ma il 95% dei procedimenti penali per lesioni personali colpose a carico di esercenti le professioni sanitarie si conclude con un proscioglimento. La proposta lanciata oggi al ministero della Salute

Sono 300mila le cause giacenti nei tribunali contro i medici e le strutture sanitarie private e pubbliche. E' quanto afferma, Consulcesi, network legale in ambito sanitario, che ha proposto in un incontro a Lungotevere Ripa l'istituzione dell'Arbitrato della salute. "Ogni anno - spiega Consulcesi - vengono intentate 35mila nuove azioni legali ma il 95% dei procedimenti penali per lesioni personali colpose a carico di esercenti le professioni sanitarie si conclude con un proscioglimento". Le aree maggiormente a rischio contenzioso sono quella chirurgica (45,1% dei casi), la materno-infantile (13,8%) e quella medica (12,1%). "I costi necessari ad intraprendere queste azioni legali - spiega Consulcesi - partendo da una richiesta risarcitoria media di 100mila euro, sono di 50.128 euro per una causa civile e di 36.901 euro se si tratta di penale".

Il problema è che in Italia i professionisti della sanità devono confrontarsi tutti i giorni con la paura. "La paura delle aggressioni - sottolinea Massimo Tortorella, presidente Consulcesi -, delle denunce e della conseguente gogna mediatica, economica e professionale che deriva da liti temerarie. Perché di liti temerarie si tratta, visto che il 95% di queste cause finisce in un nulla di fatto. Per questo, dopo aver messo tutti attorno allo stesso tavolo anche CittadinanzAttiva, il più autorevole rappresentante dei pazienti facciamo appello alle istituzioni affinché si istituisca l'Arbitrato della Salute attraverso un apposito disegno di legge".

Le 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%. Numeri che non lasciano indifferente la categoria: secondo la Commissione Parlamentare d'inchiesta sugli errori sanitari, il 78,2% dei medici ritiene di correre un maggiore rischio di procedimenti giudiziari rispetto al passato; il 68,9% pensa di avere tre probabilità su dieci di subirne; il 65,4% ritiene di subire una pressione indebita nella pratica quotidiana a causa della possibilità di subire un processo. "L'Arbitrato della salute - spiega Tortorella - vuole rappresentare il luogo di recepimento di tutte le istanze che riguardano l'intera attività sanitaria, pubblica e privata, relativamente a casi con responsabilità medico-sanitaria, senza alcun limite nell'entità del risarcimento".

DOCTOR33 – 7 febbraio 2019

Doctor33

Medici, troppe denunce concluse con proscioglimento. Arbitrato della Salute per ridurre i contenziosi



Sono 300 mila in Italia le cause contro medici e strutture sanitarie private e pubbliche. 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. I numeri sono stati esposti oggi al ministero della Salute da Consulcesi, network legale in ambito sanitario, che ha proposto l'istituzione dell'Arbitrato della Salute.

«Il rapporto medico-paziente è in crisi: lo dimostra l'escalation di aggressioni e denunce contro i camici bianchi. Nasce per questo la proposta di istituire un luogo di confronto, e non di contrapposizione, per la risoluzione delle controversie», dice il presidente di Consulcesi Massimo Tortorella, che ha organizzato la conferenza stampa al ministero della Salute. Dove l'iniziativa viene discussa insieme con i rappresentanti delle istituzioni sanitarie, tra cui il Presidente della Fnomceo Filippo Anelli, quello della Commissione Sanità del Senato Pierpaolo Sileri, il Vicesegretario generale di CittadinanzAttiva Francesca Moccia e la vicepresidente della Fnopi Ausilia Pulimeno. L'Arbitrato della Salute si propone come sistema di risoluzione alternativa delle controversie con l'obiettivo di trovare, in tempi rapidi ed economici, soluzioni condivise e praticabili coinvolgendo tutte le parti interessate con la conseguente riduzione del contenzioso e dei costi. Le denunce - è stato spiegato - 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 necessari ad intraprendere le azioni legali, partendo da una richiesta risarcitoria media di 100mila euro, per una causa civile servono 50.128 euro, se si tratta di penale, invece, sono necessari 36.901 euro. In entrambi i casi, le cifre sono da intendersi per ciascuna delle parti coinvolte nel procedimento. E si tratta di numeri che non lasciano indifferente la categoria: secondo la Commissione Parlamentare d'inchiesta sugli errori sanitari, il 78,2% dei medici ritiene di correre un maggiore rischio di procedimenti giudiziari rispetto al passato. Il 68,9% pensa di avere tre probabilità su dieci di subirne; il 65,4% ritiene di subire una pressione indebita nella pratica quotidiana a causa della possibilità di subire un processo.

TV2000 – 7 febbraio 2019

TV2000



Arbitrato della salute - Intervista all'avvocato di Consulcesi & Partners Francesco Del Rio. Servizio dal minuto 17.55.

VIDEO - <https://www.youtube.com/watch?v=iHwoETSrsPk>

il Giornale

IL CASO

Medici e infermieri in fuga dall'Italia: in dieci anni via dal Paese in 18mila

La meta preferita è la Gran Bretagna, seguita da Svizzera e Germania

Jacopo Granzotto

■ Un trend in crescita che sta creando un'emergenza nella Sanità italiana. Tra il 2005 e il 2015 diecimila medici e ottomila infermieri hanno lasciato il nostro Paese per andare a lavorare all'estero. Europa soprattutto, ma anche Asia. Ai dati della Commissione europea e del Rapporto *Eurispes-Enpam* si aggiungono quelli di *Consulcesi group* secondo cui ogni anno 1500 laureati in Medicina vanno via per iscriversi a scuole di specializzazione all'estero. Un danno anche economico, poiché la formazione - sostengono i sin-

dacati di categoria - costa allo Stato italiano 150 mila euro per ogni singolo medico. Chi lavora nella sanità e cerca fortuna all'estero ha un'età compresa tra i 28 ai 39 anni; la regione da cui emigrano di più i giovani medici italiani è il Veneto. La meta prin-

cipale è sempre la Gran Bretagna con il 33 per cento di scelte, seguita dalla Svizzera con il 26 per cento e dalla Germania con il 21. I professionisti che espatriano sono per la maggior parte ortopedici, pediatri, ginecologi e anestesisti.

I motivi che inducono tanti professionisti a lasciare il Paese d'origine li spiega Massimo Tortorella, presidente di *Consulcesi* che, in partnership con l'«Italian medical society of Great Britain», si occupa della formazione dei medici italiani nel Regno Unito. «Qui l'accesso alla professione è più meritocratico, le prospettive di carriera sono nettamente migliori e le retribuzioni sono molto più alte che in Italia», afferma. E commenta: «L'Italia si impegna nella formazione di eccellenti professionisti sanitari, spendendo ingenti somme di denaro e poi regala questo patrimonio agli altri». Intanto, tra medici in fuga, che

vanno in pensione e aspiranti camici bianchi che non riescono a mettere piede in Facoltà a causa del numero chiuso, il Servizio sanitario nazionale rischia grosso. Lo studio del sindacato della dirigenza medica e sanitaria Anaa Assomed nel Rapporto del 7 gennaio lancia l'ennesimo allarme: tra soli sei anni, nel 2025, curarsi in ospedale sarà ancora più difficile: tra medici di emergenza, pediatri, internisti, ortopedici, psichiatri, mancheranno all'appello 16.500 specialisti.

Più in generale la richiesta dei nostri sanitari avviene da parte di Paesi europei (Inghilterra, Belgio, Scozia, Olanda), Arabia Saudita, Qatar, Siria, Libia, Iraq, Sudan e Somalia, insieme ad Africa e Sud America. Allettanti gli stipendi inglesi che possono arrivare, per un medico di famiglia anche a 140.000 euro lordi, oltre 100.000 in Francia, 130.000 in Germania, da 183.000 per un generalista a 250.000 per un ospedaliero negli Stati Uniti. Gli italiani sono il fanalino di coda con poco più di 60.000 euro lordi.



LIBERO QUOTIDIANO – 1 febbraio 2019

Libero Quotidiano.it

Sport all'aria aperta d'inverno "Fa bene, parola di cardiologo"



Il professor Leonardo Calò, direttore UOC di Cardiologia del Policlinico Casilino e docente dei corsi di Consulcesi Club, spiega perché è importante affrontare il calo delle temperature e non interrompere la propria attività fisica

Nei giorni più freddi dell'anno, i cosiddetti 'Giorni della merla', anche chi è abituato a praticare attività fisica all'aperto rischia di farsi demotivare da basse temperature e clima avverso. Eppure, c'è più di un buon motivo per alzarsi dal letto, coprirsi bene e affrontare il freddo per fare un po' di sport: Consulcesi Club, realtà di riferimento per oltre 100 mila medici, in collaborazione con il portale web 'Sanità Informazione', ha voluto sfatare i falsi miti e stilare un utile vademecum grazie al professor Leonardo Calò, Direttore UOC di Cardiologia del Policlinico Casilino.

Serve continuità nello sport. Molto spesso accade che una persona tenda a fare il possibile per tenersi in forma in estate, o comunque in condizioni climatiche favorevoli. Nelle giornate un po' più fredde o con pioggia, la stessa persona tenderà a mollare e a rimandare tutto a quando il tempo sarà più idoneo. Questo è un atteggiamento molto negativo perché la continuità dell'attività fisica è uno degli aspetti più impattanti per la nostra salute.

L'aria aperta ci fa bene. Se l'attività fisica viene fatta all'aria aperta in luoghi come boschi o prati, l'organismo umano risente positivamente dell'impatto dell'ossigenazione, per cui senza dubbio è da preferire rispetto all'attività svolta al chiuso.

No agli eroismi. Non c'è bisogno di prestazioni 'eroiche'. Basta un'attività moderata come lunghe passeggiate a passo veloce o jogging.

Maggiore attenzione alla fase del riscaldamento. In presenza di basse temperature la fase del riscaldamento deve essere curata con più attenzione, al fine di evitare strappi muscolari e problemi simili. Con un riscaldamento della durata di una decina di minuti, riusciremo ad avere una vasodilatazione arteriosa adeguata e il nostro sangue potrà distribuire ai muscoli una portata di flusso idonea.

L'importanza del giusto abbigliamento. È necessario coprirsi bene e farlo a strati. Il classico keeway va benissimo in condizioni metereologiche mutevoli o quando piove, ma si può anche provare a munirsi di coperture che possono essere tolte durante il tragitto. È ovvio che quando il tempo è molto cattivo è consigliabile non uscire per evitare di bagnarsi per strada e magari ammalarsi successivamente. Il rischio per la salute, in questo caso, non è tanto il freddo in sé, quanto lo stare accaldati e bagnati in una zona ventilata. Il consiglio dunque è di evitare situazioni del genere e di coprirsi rapidamente e farsi una doccia calda.

RADIO MONTECARLO – 7 febbraio 2019



Arbitrato della salute - Intervista al presidente Consulcesi Massimo Tortorella.

Intervista in corso di reperimento

INNOVATION VOICE – 14 febbraio 2019



Intervista a Massimo Tortorella Founder di Consulcesi Group, il network legale leader nella tutela dei medici e di chi aspira a diventarlo.

VIDEO - <https://www.youtube.com/watch?v=KESuEGFvXUA>

TGCOM 24 – 1 febbraio 2019



Sanità, diecimila medici via dall'Italia negli ultimi dieci anni



A questi si aggiungono 8mila infermieri che hanno scelto di lavorare all'estero

Dal 2005 al 2015 oltre diecimila medici e 8mila infermieri hanno lasciato l'Italia per lavorare all'estero. Ai dati della Commissione europea e del rapporto Eurispes-Enpam, si aggiungono quelli di Consulcesi group secondo cui ogni anno 1.500 laureati in medicina lasciano il Paese per seguire scuole di specializzazione all'estero. Il danno, secondo i sindacati, è anche economico in quanto la formazione costa allo Stato 150mila euro per ogni singolo medico.

Chi parte ha un'età che va dai 28 ai 39 anni, la meta principale è la Gran Bretagna, con il 33% di scelte, seguita dalla Svizzera con il 26%. I professionisti che espatriano sono per la maggior parte ortopedici, pediatri, ginecologi, anestesisti. La regione da cui emigrano di più è il Veneto, da dove proprio il governatore Luca Zaia ha lanciato l'allarme: "Mancano 1.300 medici. Il motivo di questa situazione è una programmazione nazionale sbagliata, a partire dal numero chiuso nelle università, passando per la carenza di borse di specializzazione, il mancato utilizzo negli ospedali dei giovani specializzandi, l'assurdità di non poter trovare forme per trattenere chi va in pensione a 65 anni", ha detto.

I numeri insomma parlano chiaro, i medici in Italia sono sempre di meno, per chi resta in corsia aumentano la difficoltà e il superlavoro e di pari passo la voglia di andarsene. I motivi che inducono tanti professionisti a lasciare l'Italia li spiega Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi che, in partnership con l'Italian medical society of Great Britain (Imsogb), si occupa anche della formazione dei camici bianchi italiani nel Regno Unito. "Qui l'accesso alla professione è più meritocratico, le prospettive di carriera sono migliori e le retribuzioni sono molto più alte", afferma. E ancora: "L'Italia si impegna nella formazione di eccellenti professionisti sanitari, spendendo ingenti somme di denaro e poi regala questo patrimonio agli altri".

Contenzioso medico-paziente. Consulcesi: “Su 300 mila cause il 95% senza esito. Basta odio. Serve un Arbitrato della Salute”



Presentata dal Network legale la proposta di istituire l'Arbitrato della Salute. “La proposta nasce dall'idea di coinvolgere tutte le parti in causa, invitandole a ricercare, con l'ausilio necessario delle migliori professionalità del mondo giudiziario, legale, medico-legale, assicurativo e psicologico, una soluzione conciliativa davvero condivisa”

Il rapporto medico-paziente è sempre più in crisi: lo dimostra l'escalation di aggressioni e denunce di cui sono vittime i camici bianchi, in un clima d'odio che sta compromettendo anche la necessaria alleanza terapeutica. Argomento al centro della conferenza stampa al Ministero della Salute organizzata dal Gruppo Consulcesi, network legale leader in ambito sanitario, che si è già mobilitato attraverso una petizione che viaggia verso le 30mila firme e un appello al Capo dello Stato affinché si ponga fine a quella che è una vera e propria “caccia al medico”.

Partendo dall'analisi statistica del contenzioso legale medico-paziente in Italia stilata da Consulcesi, è emersa la necessità di istituire un luogo di confronto, e non di contrapposizione, per la risoluzione delle controversie: l'Arbitrato della Salute. Dopo il saluto istituzionale del sottosegretario alla Salute, Armando Bartolazzi, la proposta viene discussa assieme ai rappresentanti delle massime istituzioni sanitarie, tra cui il Presidente FNOMCeO, Filippo Anelli, e il Presidente della Commissione Sanità del Senato, Pierpaolo Sileri, e delle associazioni rappresentative dei pazienti, con l'intervento del Vicesegretario generale di CittadinanzAttiva, Francesca Moccia e delle Professioni sanitarie rappresentate dalla Vicepresidente della FNOPI Ausilia Pulimeno.

“Ritengo che non ci sia occasione e parterre più adeguato per parlare di un’eccellenza tutta italiana: la sanità, - afferma Massimo Tortorella, Presidente del Gruppo Consulcesi -. Da imprenditore “migrante” europeo, da anni all’estero, ho avuto esperienze dirette insieme alla mia famiglia di come funzionano (e non funzionano...) gli altri sistemi sanitari nazionali. E pur avendo come termini di paragone Paesi ricchi e all’avanguardia, come ad esempio Inghilterra e Svizzera, posso tranquillamente affermare che i nostri medici e tutti gli altri operatori sanitari siano i migliori. Il problema è che in Italia i professionisti della sanità devono confrontarsi tutti i giorni con la paura. La paura delle aggressioni, delle denunce e della conseguente gogna mediatica, economica e professionale che deriva da liti temerarie. Perché di liti temerarie si tratta, visto che il 95% di queste cause finisce in un nulla di fatto. Per questo, dopo aver messo tutti attorno allo stesso tavolo anche CittadinanzAttiva, il più autorevole rappresentante dei pazienti – conclude Tortorella – facciamo appello alle istituzioni affinché si istituisca l’Arbitrato della Salute attraverso un apposito disegno di legge”.

“La proposta dell’Arbitrato della Salute – sottolinea Francesco Del Rio, avvocato di Consulcesi & Partners – nasce dall’idea di coinvolgere tutte le parti in causa, invitandole a ricercare, con l’ausilio necessario delle migliori professionalità del mondo giudiziario, legale, medico-legale, assicurativo e psicologico, una soluzione conciliativa davvero condivisa”.

I NUMERI DEL CONTENZIOSO LEGALE MEDICO-PAZIENTE. Secondo dati del Tribunale del malato (2015) e della Commissione Parlamentare d’inchiesta sugli errori sanitari (2013), in Italia sono 300mila le cause giacenti nei tribunali contro i dottori e le strutture sanitarie private e pubbliche, 35mila 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. Le 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% (fonte Osservatorio Sanità, Ania, Marsh Risk Consulting, 2013). Le aree maggiormente a rischio contenzioso sono quella chirurgica (45,1% dei casi), la materno-infantile (13,8%) e quella medica (12,1%). Per quanto riguarda i costi necessari ad intraprendere queste azioni legali, partendo da una richiesta risarcitoria media di 100mila euro, per una causa civile servono 50.128 euro, se si tratta di penale, invece, sono necessari 36.901 euro. In entrambi i casi, le cifre sono da intendersi per ciascuna delle parti coinvolte nel procedimento (fonte: “Determinazione dei parametri per la liquidazione dei compensi per la professione forense ai sensi dell’art. 13 comma 6 della legge 31 dicembre 2012 n. 247 aggiornati al DM n. 37 dell’8/3/2018”).

2 MEDICI SU 3 SI SENTONO A RISCHIO. Numeri che non lasciano indifferente la categoria: sempre secondo la Commissione Parlamentare d’inchiesta sugli errori sanitari, il 78,2% dei medici ritiene di correre un maggiore rischio di procedimenti giudiziari rispetto al passato; il 68,9% pensa di avere tre probabilità su dieci di subirne; il 65,4% ritiene di subire una pressione indebita nella pratica quotidiana a causa della possibilità di subire un processo.

CHE COS’È L’ARBITRATO DELLA SALUTE. L’Arbitrato della Salute vuole rappresentare il luogo di recepimento di tutte le istanze che riguardano l’intera attività sanitaria, pubblica e privata, fornita alla cittadinanza, comprese le modalità relative al suo concreto svolgimento e le possibili controversie che possano insorgere fra il personale sanitario, le strutture ed i pazienti, relativamente a casi con responsabilità medico-sanitaria, senza alcun limite nell’entità del risarcimento. Un organismo libero, indipendente ed imparziale, sia nello svolgimento delle sue funzioni che nell’adozione delle decisioni.

DALLE VIOLAZIONI DELLE DIRETTIVE UE ALLA FUGA ALL’ESTERO: CAMICI BIANCHI IN CRISI. Oltre ai numeri allarmanti relativi al contenzioso legale tra medici e pazienti, sono numerose le questioni irrisolte che mettono in crisi i camici bianchi italiani. Dai casi di violazione delle direttive UE – come la vicenda degli ex specializzandi tra il 1978 e il 2006 che non hanno ricevuto dallo Stato italiano il corretto trattamento economico, o il mancato rispetto delle regole sull’orario di lavoro – fino alla disparità retributiva che

subiscono durante la formazione i Medici di Medicina Generale, l'elenco sembra non avere mai fine. Di fatto, il medico in Italia sta diventando una figura a rischio di estinzione a causa dell'applicazione indiscriminata del Numero Chiuso, l'imbutto formativo dovuto alla carenza di posti per le scuole di specializzazione e il progressivo pensionamento dell'attuale classe medica. Per questi motivi, secondo dati Enpam-Eurispes, nell'arco di 10 anni (2010-2015) oltre 10mila camici bianchi hanno messo lo stetoscopio in valigia e sono andati all'estero.

Formazione Ecm. Consulcesi Club lancia la sua prima collana ebook



On line il primo ebook "Antistress: teoria e pratica", a cura dell'endocrinologa Serena Missori. Massimo Tortorella, presidente Consulcesi: "Nuova iniziativa per rispondere alle esigenze della professione medica: dopo aver innovato la Formazione a Distanza con l'edutainment dei Film Formazione ed il Paziente Virtuale, una serie di titoli sulle principali tematiche di interesse anche dei pazienti"

L'ebook diventa la nuova frontiera della formazione Ecm dei medici italiani. Assecondando le necessità di una classe medica, sempre più pressata da ritmi e turni lunghi e massacranti, Consulcesi Club continua a proporre soluzioni innovative che consentano di coniugare la qualità dell'aggiornamento professionale con modalità di fruizione smart e crossmediali.

Nel giro di pochi anni gli oltre 100mila medici di Consulcesi Club hanno avuto la possibilità di rispondere all'obbligo di legge attraverso innovative modalità di Formazione a Distanza (Fad): da un catalogo di oltre 150 corsi on line con contenuti aggiornati e impreziositi dai principali esperti dei diversi ambiti specialistici fino alla collana dei Film Formazione, che hanno segnato la prima grande rivoluzione dell'edutainment passando per l'apprezzato "Paziente Virtuale" che consente di ricreare l'esperienza terapeutica medico-paziente. Il nuovo capitolo è ora segnato dalla collana ebook - edita da Paesi Edizioni - lanciata proprio in questi giorni in piattaforma. Si comincia con il manuale "Antistress: Teoria e pratica" a cura dell'endocrinologa e nutrizionista Serena Missori (in collaborazione con Alessandro Gelli), utile per ottenere 6 crediti Ecm. A questo volume ne seguiranno altri, tutti disponibili in forma gratuita per gli iscritti a Consulcesi Club su www.consulcesiclub.it. Un servizio innovativo, semplice e funzionale, ideato in base alle esigenze dei professionisti sanitari.

Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi: "Basta un clic per scaricare l'ebook e aggiornarsi a seconda delle proprie necessità e disponibilità di tempo. Ci occupiamo dell'aggiornamento professionale dei medici da oltre 20 anni – spiega Tortorella - e adesso, la nuova sfida che siamo sicuri di vincere, consiste nella pubblicazione di una collana formata da ebook interessanti, istruttivi e sempre a portata di mano. Infatti, la diffusione dei dispositivi mobili ci impone di individuare soluzioni smart e al passo con i tempi".

Punto di forza del progetto, l'individuazione di tematiche di forte interesse per i pazienti, per porre argine alla deriva della fake news in materia di salute, attraverso la predisposizione di contenuti divulgativi disponibili anche sui principali book store online.

"Antistress: Teoria e pratica" è l'estratto di un corso specifico dedicato all'argomento che propone tecniche antistress di semplice applicazione basate su esercizi pratici, una corretta alimentazione e l'assunzione di integratori specifici. Lo stress è un meccanismo di difesa necessario per la nostra sopravvivenza ma che dobbiamo imparare a gestire per non esserne sopraffatti. Alla base di questa condizione vi sono ormoni – come il cortisolo – che moltiplicandosi nel nostro organismo aumentano il battito cardiaco e restringono i vasi sanguigni. Mente e corpo sono strettamente legati ma bastano poche facili tecniche da applicare ogni giorno per mantenere l'equilibrio psico-fisico e ritrovare la serenità perduta. Fondamentale per ottenere risultati positivi è la motivazione, presupposto imprescindibile per l'applicazione della regola delle tre "C": consapevolezza, conoscenza e coscienza per gestire, prima che sconfiggere, il problema.

ANSA – 1 febbraio 2019

ANSAit

Diecimila medici in fuga dall'Italia in dieci anni



Formare un camice bianco costa allo Stato 150 mila euro

In dieci anni, dal 2005 al 2015, oltre diecimila medici hanno lasciato l'Italia per lavorare all'estero. Nello stesso periodo si sono trasferiti anche otto mila infermieri. Ai dati della Commissione europea e del Rapporto Eurispes-Enpam, si aggiungono quelli di Consulcesi group secondo cui ogni anno 1.500 laureati in Medicina vanno via per seguire scuole di specializzazione all'estero. Un danno anche economico, perché la formazione - dicono i sindacati di categoria - costa allo Stato italiano 150 mila euro per ogni singolo medico.

Chi mette lo stetoscopio in valigia ha un'età che va dai 28 ai 39 anni, la regione da cui emigrano di più i giovani medici italiani è il Veneto. La meta principale è la Gran Bretagna, con il 33% di scelte, seguita dalla Svizzera con il 26%. I professionisti che espatriano sono per la maggior parte ortopedici, pediatri, ginecologi, anestesisti. I motivi che inducono tanti professionisti a lasciare il Paese d'origine li spiega Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi che, in partnership con l'Italian medical society of Great Britain, si occupa anche della formazione dei camici bianchi italiani nel Regno Unito. "Qui l'accesso alla professione è più meritocratico, le prospettive di carriera sono migliori e le retribuzioni sono molto più alte", afferma. E commenta: "L'Italia si impegna nella formazione di eccellenti professionisti sanitari, spendendo ingenti somme di denaro e poi regala questo patrimonio agli altri". Intanto, tra medici in fuga, che vanno in pensione e aspiranti camici bianchi che non riescono a mettere piede in Facoltà a causa del numero chiuso, il Servizio sanitario nazionale rischia grosso. Lo studio del sindacato della dirigenza medica e sanitaria Anaa Assomed nel Rapporto del 7 gennaio ha lanciato l'ennesimo allarme: tra soli sei anni, nel 2025, curarsi in ospedale sarà ancora più difficile: tra medici di emergenza, pediatri, internisti, ortopedici, psichiatri, mancheranno all'appello 16.500 specialisti.

DOTTNET – 7 febbraio 2019

DottNet

Contro i medici 300mila cause in corso, 35mila ogni anno



Il 95% si conclude con proscioglimenti. Proposta l' istituzione dell' Arbitrato Salute

Sono 300 mila in Italia le cause contro medici e strutture sanitarie private e pubbliche. 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. I numeri sono stati esposti al ministero della Salute da Consulcesi, network legale in ambito sanitario, che ha proposto l' istituzione dell' Arbitrato della Salute.

"Il rapporto medico-paziente è in crisi: lo dimostra l' escalation di aggressioni e denunce contro i camici bianchi. Nasce per questo la proposta di istituire un luogo di confronto, e non di contrapposizione, per la risoluzione delle controversie", dice il presidente di Consulcesi Massimo Tortorella, che ha organizzato la conferenza stampa al ministero della Salute. Dove l' iniziativa viene discussa insieme con i rappresentanti delle istituzioni sanitarie, tra cui il Presidente della Fnomceo Filippo Anelli, quello della Commissione Sanità del Senato Pierpaolo Sileri, il Vicesegretario generale di CittadinanzAttiva Francesca Moccia e la vicepresidente della Fnopi Ausilia Pulimeno. L' Arbitrato della Salute si propone come sistema di risoluzione alternativa delle controversie con l' obiettivo di trovare, in tempi rapidi ed economici, soluzioni condivise e praticabili coinvolgendo tutte le parti interessate con la conseguente riduzione del contenzioso e dei costi.

Le denunce - è stato spiegato - 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 necessari ad intraprendere le azioni legali, partendo da una richiesta risarcitoria media di 100mila euro, per una causa civile servono 50.128 euro, se si tratta di penale, invece, sono necessari 36.901 euro. In entrambi i casi, le cifre sono da intendersi per ciascuna delle parti coinvolte nel procedimento. E si

tratta di numeri che non lasciano indifferente la categoria: secondo la Commissione Parlamentare d'inchiesta sugli errori sanitari, il 78,2% dei medici ritiene di correre un maggiore rischio di procedimenti giudiziari rispetto al passato. Il 68,9% pensa di avere tre probabilità su dieci di subirne; il 65,4% ritiene di subire una pressione indebita nella pratica quotidiana a causa della possibilità di subire un processo.

Dati allarmanti, tanto che il sottosegretario alla Salute Armando Bartolazzi propone un rimborso al professionista: "Bisogna anche pensare alla possibilità che un medico accusato ingiustamente di aver fatto male il suo lavoro, vada risarcito". "Si è creato un clima di forte sospetto tra medici e pazienti - ha aggiunto Bartolazzi - la gente pensa che intorno alla medicina si sia creato un business. E forse è anche un po' colpa dei medici". "Ma adesso è tempo di ricostruire il rapporto, attraverso una corretta informazione - ha concluso - Bisogna rinnovare la cultura del rispetto della medicina e della scienza".

A due anni dall'approvazione della Legge Gelli sulla responsabilità medica, va precisato che nella stragrande maggioranza dei casi le denunce che coinvolgono dei medici si rivelano infondate e la speranza è che la Legge Gelli possa ridurre il numero di cause (spesso temerarie) proposte.

«Purtroppo i miglioramenti attesi non si vedono ancora – sottolinea Gabriele Peperoni (vice presidente nazionale Sumai) nel corso di un convegno organizzato a Napoli sul tema - posto che il numero delle denunce, in sede penale, presentate dai pazienti contro i sanitari è sempre rimasto enorme». È notizia di questi giorni che secondo "le stime nel 2016 la percentuale complessiva dei medici coinvolti in procedimenti giudiziari, sia civili che penali, rispetto al numero totale di assicurati, era in calo in termini percentuali, ma nel 2017, i sinistri aperti e che possono coinvolgere più professionisti per uno stesso evento avverso, sono aumentati dal 2016 del 60%".

Chiaramente un bilancio preciso e puntuale su una norma entrata in vigore il primo aprile 2017 è ancora prematuro anche se quella certezza su cui si fondava la legge e cioè l'individuazione di linee-guida, di modelli di condotte virtuose predeterminate purtroppo non esiste o non esiste ancora. «La Suprema Corte di Cassazione – aggiunge Peperoni - con l'ordinanza 30998 ha, per certi versi, ridimensionato il valore da attribuire alle linee-guida nei processi per responsabilità professionale medica in quanto le medesime non rappresentano (secondo i giudici) "un letto di Procuste insuperabile", ma solo uno strumento per valutare la condotta del medico in un modo che tuttavia non può prescindere dall'analisi del caso concreto». Il dottore Antonio Perna, responsabile scientifico dell'incontro, sottolinea un aspetto controverso.

«Se è vero che il medico è diligente, prudente e perito quando la sua condotta risulta conforme alle linee-guida, è altrettanto pacifico che la condotta del medesimo può essere diligente anche se non si attiene alle linee-guida e può non esserlo anche se vi si attiene quando, a posteriori, si possa dimostrare ed affermare che le peculiarità del caso di specie imponevano di discostarsene. Insomma, con quest'ordinanza poco è cambiato rispetto a prima nella valutazione della condotta tecnica. Da dire, infine, che una buona percentuale di denunce non vede il processo in quanto si procede all'archiviazione ma è altrettanto vero che la denuncia al sanitario costituisce un momento negativo nella vita professionale dello stesso e che si ripercuote sul futuro; è vissuta con profonda ansia ed angoscia tenuto pure conto del tempo (lunghissimo) occorrente per la sua definizione; rappresenta, infine, anche un onere economico non indifferente per la nomina di avvocati e consulenti per le difese giuridiche e tecniche. Ed ancora più oggi posto che le assicurazioni hanno aumentato i premi, indice di un aumentato rischio».

2 MEDICI SU 3 SI SENTONO A RISCHIO. Numeri che non lasciano indifferente la categoria: sempre secondo la Commissione Parlamentare d'inchiesta sugli errori sanitari, il 78,2% dei medici ritiene di correre un maggiore rischio di procedimenti giudiziari rispetto al passato; il 68,9% pensa di avere tre probabilità su dieci di subirne; il 65,4% ritiene di subire una pressione indebita nella pratica quotidiana a causa della possibilità di subire un processo. "Un medico che ha subito una denuncia da un paziente o teme il clima di tensione e sfiducia che si è creato negli ultimi tempi, finisce per prescrivere un maggior numero di analisi e

accertamenti: questa medicina difensiva costa dagli 8 ai 12 miliardi l'anno. Ecco perché bisogna creare un filtro tra i medici e i pazienti che si ritengono vittime di malasanità. E alla lunga anche il Ssn ci risparmia", afferma il presidente della Commissione Igiene e Sanità del Senato Pierpaolo Sileri.

CHE COS'È L'ARBITRATO DELLA SALUTE. L'Arbitrato della Salute vuole rappresentare il luogo di recepimento di tutte le istanze che riguardano l'intera attività sanitaria, pubblica e privata, fornita alla cittadinanza, comprese le modalità relative al suo concreto svolgimento e le possibili controversie che possano insorgere fra il personale sanitario, le strutture ed i pazienti, relativamente a casi con responsabilità medico-sanitaria, senza alcun limite nell'entità del risarcimento. Un organismo libero, indipendente ed imparziale, sia nello svolgimento delle sue funzioni che nell'adozione delle decisioni.

DALLE VIOLAZIONI DELLE DIRETTIVE UE ALLA FUGA ALL'ESTERO: CAMICI BIANCHI IN CRISI. Oltre ai numeri allarmanti relativi al contenzioso legale tra medici e pazienti, sono numerose le questioni irrisolte che mettono in crisi i camici bianchi italiani. Dai casi di violazione delle direttive UE – come la vicenda degli ex specializzandi tra il 1978 e il 2006 che non hanno ricevuto dallo Stato italiano il corretto trattamento economico, o il mancato rispetto delle regole sull'orario di lavoro – fino alla disparità retributiva che subiscono durante la formazione i Medici di Medicina Generale, l'elenco sembra non avere mai fine. Di fatto, il medico in Italia sta diventando una figura a rischio di estinzione a causa dell'applicazione indiscriminata del Numero Chiuso, l'imbuto formativo dovuto alla carenza di posti per le scuole di specializzazione e il progressivo pensionamento dell'attuale classe medica. Per questi motivi, secondo dati Enpam-Eurispes, nell'arco di 10 anni (2010-2015) oltre 10mila camici bianchi hanno messo lo stetoscopio in valigia e sono andati all'estero.

IL TEMPO

PAZIENTI VS MEDICI -

Sono 300mila in Italia le cause contro medici e strutture sanitarie private e pubbliche. Trentacinquemila 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. I numeri sono stati esposti al Ministero della Salute da **Consulcesi**, network legale in ambito sanitario, che ha proposto l'istituzione dell'Arbitrato della Salute.



RTL – 7 febbraio 2019



Contro i medici aperte 300mila cause, 35mila ogni anno



Il 95% si conclude con proscioglimenti, Consulcesi, network legale in ambito sanitario, propone l'istituzione dell'Arbitrato della Salute

Sono 300 mila in Italia le cause contro medici e strutture sanitarie private e pubbliche. Trentacinque mila nuove azioni legali ogni anno. Ma secondo i dati più aggiornati il 95% dei procedimenti per lesioni personali colpose si conclude con un proscioglimento. I numeri sono stati esposti oggi al ministero della Salute da Consulcesi, network legale in ambito sanitario, che ha proposto l'istituzione dell'Arbitrato della Salute. "Il rapporto medico-paziente è in crisi: lo dimostra l'escalation di aggressioni e denunce contro i camici bianchi. Nasce per questo la proposta di istituire un luogo di confronto, e non di contrapposizione, per la risoluzione delle controversie", dice il presidente di Consulcesi Massimo Tortorella, che ha organizzato la conferenza stampa al ministero della Salute. L'Arbitrato della Salute si propone come sistema di risoluzione alternativa delle controversie con l'obiettivo di trovare, in tempi rapidi ed economici, soluzioni condivise e praticabili coinvolgendo tutte le parti interessate con la conseguente riduzione del contenzioso e dei costi. Le denunce - è stato spiegato - 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 necessari ad intraprendere le azioni legali, partendo da una richiesta risarcitoria media di 100mila euro, per una causa civile servono 50.128 euro, se si tratta di penale, invece, sono necessari 36.901 euro.

IL GIORNALE – 1 febbraio 2019

il Giornale.it

Più di 10mila camici bianchi sono scappati dall'Italia in soli 10 anni



Meta preferita è la Gran Bretagna, seguita dalla Svizzera. E gli infermieri li seguono a ruota, circa 8mila

Oltre mille camici bianchi all'anno hanno deciso di trasferirsi all'estero. Dal 2005 al 2015 sono più di 10mila i medici che hanno fatto la valigia per raggiungere altre Nazioni. E non sono da meno gli infermieri, circa 8mila quelli che sono partiti per cercare un lavoro oltre confine. Secondo i dati forniti da Consulcesi Group, che si vanno a sommare a quelli della Commissione europea e del Rapporto Eurispes-Enpam, sono 1,500 i giovani laureati in Medicina che scelgono corsi di specializzazione all'estero. Se si pensa che allo Stato la formazione per ogni dottore costa circa 150mila euro, il danno è notevole. In poche parole, in Italia studiano e prendono la laurea di cui un altro Paese beneficerà. I fuggiaschi con il bisturi sono giovani di età compresa tra i 28 e i 39 anni, in particolar modo provenienti dal Veneto. Le mete preferite sono la Gran Bretagna al primo posto, con il 33%, e la Svizzera con il 26% di preferenze. Le specializzazioni sono più o meno alla pari, anche se i principali laureati che scelgono l'estero sono ortopedici, pediatri, ginecologi e anestesisti.

A spiegare questo desiderio di oltrepassare la frontiera è Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi, che ritiene che siano tre le principali ragioni del fuggi fuggi. In Inghilterra vi sarebbe più meritocrazia, la carriera è più fattibile e gli stipendi sono più elevati. E intanto l'Italia rischia di rimanere sguarnita di camici bianchi, come fa notare lo studio del sindacato della dirigenza medica e sanitaria Anaa Assomed nel suo Rapporto del 7 gennaio, secondo il quale nel 2025 sarà problematico riuscire a essere curati in ospedale. Mancheranno infatti circa 16,500 specialisti, tra pediatri, ortopedici, psichiatri, internisti, medici di emergenza. Insomma, tra i camici bianchi che vanno in pensione e quelli che lasciano il nostro paese, l'Italia rischia di avere gli ospedali pieni di pazienti ma senza medici.

ITALIA OGGI – 14 febbraio 2019



Più di 300 mila le cause contro i dottori. Assolti al 95%



Sono più di 300 mila le cause giacenti nei tribunali contro dottori e strutture sanitarie, sia pubbliche che private, con 35 mila nuove azioni legali che vengono intentate ogni anno. Il 95% dei procedimenti penali, però, si conclude con un proscioglimento

Medici italiani molto indagati e poco colpevoli. Sono più di 300 mila le cause giacenti nei tribunali contro dottori e strutture sanitarie, sia pubbliche che private, con 35 mila nuove azioni legali che vengono intentate ogni anno. Il 95% dei procedimenti penali, però, si conclude con un proscioglimento; cifra che scende al 66% per quanto riguarda i contenziosi civili. I numeri sono contenuti nel documento «Analisi del contenzioso medico paziente», realizzato dal gruppo Consulcesi e presentato in conferenza stampa al Ministero della salute durante l'evento «Basta odio medici-pazienti». Le aree maggiormente a rischio contenzioso sono chirurgia (45,1%), materno-infantile (13,8%), medicina generale (12,1%) e emergenza-urgenza (10,6%). Partendo da un'analisi geografica, invece, viene evidenziato che la maggior parte delle cause è intentata al sud e nelle isole (44,5%), con percentuali più basse al nord (32,2%) e ancor più basse al centro (23,2%).

Questi numeri hanno avuto un effetto sulla categoria: infatti, secondo quanto emerge dall'analisi realizzata dalla Commissione parlamentare di inchiesta sugli errori sanitari, il 78,2% dei medici ritiene di correre un maggior rischio di procedimenti giudiziari rispetto al passato; il 68,9% pensa di avere tre probabilità su dieci di subirne e il 65,4% ritiene di subire una pressione indebita nella pratica quotidiana a causa della possibilità di subire un processo.

Oltre ai numeri sui procedimenti in atto, il rapporto analizza anche quanto intraprendere queste azioni legali costi a medici e pazienti; immaginando cause che contemplino un risarcimento medio di 100 mila

euro, per una causa penale servono 36.901 euro, per una civile si arriva fino a 50.128 euro (i numeri sono ricavati applicando il decreto 37/2018 «determinazione dei parametri per la liquidazione di compensi per la professione forense»). Per cercare di porre un freno a questa deriva, Consulcesi propone l'istituzione di un Arbitrato della salute: «partendo dall'analisi statistica del contenzioso legale medico paziente», fanno sapere dal gruppo, «è emersa la necessità di istituire un luogo di confronto, e non di contrapposizione, per la risoluzione delle controversie: l'Arbitrato della salute». L'Arbitrato dovrebbe rappresentare un luogo di recepimento di tutte le istanze che riguardano l'intera attività sanitaria, comprese le modalità relative al suo concreto svolgimento e le possibili controversie che possano insorgere tra il personale sanitario, le strutture ed i pazienti. «Un organismo libero, indipendente ed imparziale, sia nello svolgimento delle sue funzioni che nell'adozione delle decisioni, che nascerà con l'idea di coinvolgere tutte le parti in causa invitandole a ricercare una soluzione conciliativa davvero condivisa».

ASKANEWS – 22 febbraio 2019

ask@news

Adolescenti iperconnessi, 7 campanelli allarme di internet-dipendenza



Oggi torna lo "sconnessi Day"

Un adolescente su cinque ha un rapporto problematico con il web, secondo una ricerca della Fondazione Policlinico Universitario Gemelli – Università Cattolica del Sacro Cuore. Dopo il grande successo, lo scorso anno, dello #SconnessiDay al Ministero della Salute, e la proposta condivisa con il cast e il regista del film "Sconnessi", Christian Marazziti, di istituire una Giornata Mondiale della S-connessione da celebrare ogni 22 febbraio, Consulcesi Club torna sul fenomeno dipendenza da internet. Come distinguere l'adolescente appassionato di nuove tecnologie da chi ha sviluppato una vera e propria web-addiction? Attraverso il corso FAD (Formazione a Distanza) del provider ECM 2506 Sanità in-Formazione "Internet e adolescenti: I.A.D. e cyberbullismo", fruibile gratuitamente anche da parte di pazienti, insegnanti e genitori su <http://www.sconnessiday.it>, è possibile scoprire i campanelli d'allarme dell'internet-dipendenza. Responsabile scientifico del corso, lo psichiatra David Martinelli, del Centro Pediatrico Interdipartimentale Psicopatologia da Web presso la Fondazione Policlinico Gemelli di Roma.

Il tempo trascorso in rete è sicuramente un elemento fondamentale per ravvisare un uso eccessivo del web. Tuttavia, è importante considerare come queste ore si inseriscano nell'organizzazione generale della giornata, quanto tempo libero ha l'adolescente. Un significativo segnale d'allarme è l'alterazione del ritmo sonno-veglia. Oltre a valutare il rendimento scolastico, è necessario prestare dovuta attenzione ai rapporti con i compagni ma soprattutto a quale investimento emotivo e di energie viene fatto nell'ambito dello studio e delle relazioni interpersonali.

È importante il numero di relazioni reali di amicizia ma anche la qualità e la profondità di questi rapporti, gli interessi condivisi, il tempo trascorso insieme e il livello di confidenza. Bisogna, inoltre, interrogarsi su quanto siano vari e profondi, e in che relazione siano tra loro, gli interessi nella vita reale dell'adolescente,

in modo da capire se siano solo l'emanazione di quelli coltivati in rete. Una dimensione che appare spesso appiattita, considerata come un elemento poco significativo per la propria vita. Attenzione a quanto l'adolescente è presente in casa, alla sua partecipazione attiva alla vita familiare. È importante anche valutare il tipo di relazioni familiari, per capire se siano strutturate come esperienze realmente comunitarie o se i rapporti avvengano prevalentemente tra singoli membri. Se costretto ad interrompere la connessione internet, l'adolescente può incorrere in manifestazioni di rabbia esplosive ed incontrollate, sia verso gli oggetti che verso le persone. Per questo è sconsigliato interrompere bruscamente il collegamento al web mentre è necessario instaurare un dialogo che porti gradualmente ad una contrattazione sul tempo da trascorrere online. È attiva la Pagina Facebook <https://www.facebook.com/SconnessiDay/> con infografiche e materiali video per sollecitare giovani e adulti a "sconnettersi" da tutti i device almeno un'ora al giorno, dalle 20.30 alle 21.30, per tornare a vivere le relazioni reali e a comunicare davvero.

SKYTG24 – 1 febbraio 2019



Italia, diecimila medici in fuga: si rischia emergenza sanitaria

Oltre ai camici bianchi, dal 2005 al 2015 hanno abbandonato il paese anche ottomila infermieri, diretti soprattutto verso la Gran Bretagna. La formazione di ogni singolo medico costa allo stato 150mila euro

In soli dieci anni, dal 2005 al 2015, oltre diecimila medici e ottomila infermieri hanno abbandonato l'Italia per praticare la loro professione all'estero. Lo rivelano i dati congiunti della Commissione europea e del Rapporto Eurispes-Enpam, a cui si aggiungono quelli di Consulcesi Group, secondo i quali ogni anno 1.500 laureati in Medicina lasciano il nostro paese per cercare fortuna altrove.

Un danno economico per l'Italia

Stando ai diversi rapporti, i medici italiani che prendono la via dell'estero hanno in media un'età compresa tra i 28 e i 39 anni, mentre la regione nella quale il tasso di emigrazione è più alto è il Veneto. Per quanto riguarda invece le destinazioni, in cima alle preferenze c'è la Gran Bretagna, scelta dal 33% dei professionisti sanitari, seguita dalla Svizzera con il 26%. Infine, i dati rivelano che a muoversi sono perlopiù ortopedici, pediatri, ginecologi e anestesisti.

Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi, si occupa della formazione dei giovani medici in Gran Bretagna e spiega quali sono i principali motivi che spingono i neo laureati in discipline mediche ad abbandonare l'Italia in favore del Regno Unito: "Qui l'accesso alla professione è più meritocratico, le prospettive di carriera sono migliori e le retribuzioni sono molto più alte", riferisce lo studioso, sottolineando inoltre che la fuoriuscita di professionisti sanitari dal paese comporta anche un ingente danno economico: come riportano i sindacati di categoria, il percorso di studio e perfezionamento di ogni singolo medico costa allo stato italiano 150mila euro, "un patrimonio che poi regala agli altri", conclude Tortorella.

Entro il 2025 mancheranno 16.500 professionisti

Nel frattempo, la situazione del Servizio sanitario nazionale si fa sempre più preoccupante a causa della progressiva mancanza di un ricambio generazionale, dovuta in primis alla fuga dei giovani medici, ma riconducibile anche alle limitazioni nell'accesso alla facoltà di Medicina. Secondo il rapporto del 7 gennaio scorso, diffuso dal sindacato della dirigenza medica e sanitaria Anaao Assomed, entro il 2025 mancheranno all'appello 16.500 specialisti tra medici di emergenza, pediatri, internisti, ortopedici e psichiatri.

LIBERO QUOTIDIANO – 5 febbraio 2019

Libero Quotidiano.it

All'estero più di 10mila medici in cerca di meritocrazia e lavoro



Massimo Tortorella, Presidente del network legale Consulcesi, ha dichiarato : “Bene le parole del vicepremier Salvini, ma ai buoni propositi seguano i fatti e si cambino le regole fin dal prossimo anno accademico”

Vanno all'estero con la speranza di vedere realizzati i propri sogni, i medici – o aspiranti tali – che fanno le valige e lasciano l'Italia. Meritocrazia, accesso alla professione meno tortuoso e stipendi più alti sono le tre sirene che con il loro canto attraggono i giovani al di fuori del nostro paese, oltre 10 mila camici bianchi italiani nell'arco di 10 anni - dal 2005 al 2015, secondo dati Enpam-Eurispes - hanno già messo lo stetoscopio nel trolley. Senza un deciso cambio di rotta, il numero è sicuramente destinato ad aumentare. Mentre il dibattito politico sul tema del 'numero chiuso' torna di stringente attualità, anche per le recenti parole del vicepremier Matteo Salvini, crescono i dubbi tra i tanti aspiranti medici che sono in attesa di sapere se anche loro dovranno affrontare la temibile lotteria dei quiz: nel 2018 furono più di 67 mila, con 1 solo posto a disposizione ogni 6 candidati. “In questi giorni siamo stati sommersi dalle telefonate – spiega Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi, network legale leader nella tutela dei medici e di chi aspira a diventarlo – perché, mai come quest'anno, c'è troppa incertezza sulle modalità di ingresso alle facoltà di Medicina. Il timore – sottolinea Tortorella - è che non cambi nulla, continuando con una modalità di selezione che ha già mostrato numerose lacune in termini non solo di meritocrazia, ma anche di regolarità formale: ogni anno siamo accanto ai candidati penalizzati, e i ricorsi in Tribunale sono in aumento, così come le pronunce in loro favore. Bene, quindi, le parole del vicepremier Salvini - conclude Tortorella - ma ai buoni propositi devono seguire i fatti: è necessario imprimere un'accelerazione ai lavori parlamentari in modo da superare il 'numero chiuso' per le facoltà di Medicina fin dal prossimo anno accademico, senza lasciare migliaia di studenti in un limbo inaccettabile, perché si tratta del futuro professionale di chi ricoprirà un ruolo fondamentale nella tutela della nostra salute”.

il Giornale.it

Medici e infermieri in fuga dall'Italia: in dieci anni via dal Paese in 18mila

La meta preferita è la Gran Bretagna, seguita da Svizzera e Germania

Un trend in crescita che sta creando un'emergenza nella Sanità italiana. Tra il 2005 e il 2015 diecimila medici e ottomila infermieri hanno lasciato il nostro Paese per andare a lavorare all'estero. Europa soprattutto, ma anche Asia. Ai dati della Commissione europea e del Rapporto Eurispes-Enpam si aggiungono quelli di Consulcesi group secondo cui ogni anno 1500 laureati in Medicina vanno via per iscriversi a scuole di specializzazione all'estero. Un danno anche economico, poiché la formazione - sostengono i sindacati di categoria - costa allo Stato italiano 150 mila euro per ogni singolo medico. Chi lavora nella sanità e cerca fortuna all'estero ha un'età compresa tra i 28 ai 39 anni; la regione da cui emigrano di più i giovani medici italiani è il Veneto. La meta principale è sempre la Gran Bretagna con il 33 per cento di scelte, seguita dalla Svizzera con il 26 per cento e dalla Germania con il 21. I professionisti che espatriano sono per la maggior parte ortopedici, pediatri, ginecologi e anestesisti.

I motivi che inducono tanti professionisti a lasciare il Paese d'origine li spiega Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi che, in partnership con l'«Italian medical society of Great Britain», si occupa della formazione dei medici italiani nel Regno Unito. «Qui l'accesso alla professione è più meritocratico, le prospettive di carriera sono nettamente migliori e le retribuzioni sono molto più alte che in Italia», afferma. E commenta: «L'Italia si impegna nella formazione di eccellenti professionisti sanitari, spendendo ingenti somme di denaro e poi regala questo patrimonio agli altri». Intanto, tra medici in fuga, che vanno in pensione e aspiranti camici bianchi che non riescono a mettere piede in Facoltà a causa del numero chiuso, il Servizio sanitario nazionale rischia grosso. Lo studio del sindacato della dirigenza medica e sanitaria Anao Assomed nel Rapporto del 7 gennaio lancia l'ennesimo allarme: tra soli sei anni, nel 2025, curarsi in ospedale sarà ancora più difficile: tra medici di emergenza, pediatri, internisti, ortopedici, psichiatri, mancheranno all'appello 16.500 specialisti.

Più in generale la richiesta dei nostri sanitari avviene da parte di Paesi europei (Inghilterra, Belgio, Scozia, Olanda), Arabia Saudita, Qatar, Siria, Libia, Iraq, Sudan e Somalia, insieme ad Africa e Sud America. Allettanti gli stipendi inglesi che possono arrivare, per un medico di famiglia anche a 140.000 euro lordi, oltre 100.000 in Francia, 130.000 in Germania, da 183.000 per un generalista a 250.000 per un ospedaliero negli Stati Uniti. Gli italiani sono il fanalino di coda con poco più di 60.000 euro lordi.

RAINEWS – 1 febbraio 2019



Medici, in 10 anni emigrati in 10 mila

Sono oltre 10 mila i medici e 8 mila gli infermieri che tra il 2005 e il 2015 hanno lasciato l'Italia per lavorare all'estero. Si tratta di dati della Commissione Europea e del rapporto Eurispes-Enpam. A questi si aggiungono i dati di Consulcesi Group secondo cui ogni anno sono 1500 i laureati in medicina che seguono scuole di specializzazione all'estero. Per i sindacati di categoria, è un danno anche economico perché la formazione costa allo Stato 150 mila euro per ogni singolo medico.

Gazzetta del Sud

Camici in fuga

Diecimila medici via dall'Italia dal 2005

ROMA

In dieci anni, dal 2005 al 2015, oltre diecimila medici (10.104) hanno lasciato l'Italia per lavorare all'estero. Nello stesso periodo anche otto mila infermieri hanno fatto le valigie e si sono trasferiti. Ai dati della Commissione europea e del Rapporto Eurispes-Enpam, si sommano quelli di Consulcesi group secondo cui ogni anno 1.500 laureati in Medicina vanno via per frequentare scuole di specializzazione. Un danno enorme se si tiene conto - come ha indicato il sindacato di categoria Anaa Assomed - che tra pensioni maturate con la legge Fornero e l'applicazione di Quota 100, il Servizio sanitario nazionale perderà 70 mila camici bianchi, fino al 2023, sugli attuali 110 mila. Secondo le stime, tra soli sei anni, nel 2025, curarsi in ospedale sarà ancora più difficile, mancheranno infatti all'appello 16.500 specialisti. Non solo: il danno provocato dalla fuga all'estero è anche economico, perché la formazione costa allo Stato 150mila euro per ogni singolo medico.

Chi prende lo stetoscopio e parte ha un'età che va dai 28 ai 39 anni, la meta principale è la Gran Bretagna, con il 35% di scelte, seguita dalla Svizzera con il 26%. I professionisti che espatriano sono per la maggior parte ortopedici, pediatri, ginecologi, anestesisti. La regione da cui emigrano di più è il Veneto, da dove il governatore Luca Zaia ha lanciato l'allarme: «Mancano 1.300 medici. Il motivo di questa situazione è una programmazione nazionale sbagliata, a partire dal numero chiuso nelle università, passando per la carenza di borse di specializzazione, il mancato utilizzo negli ospedali dei giovani specializzandi, l'assurdità di non poter trovare forme per trattenere chi va in pensione a 65 anni».

I numeri insomma parlano chiaro, i medici in Italia sono sempre di meno, per chi resta in corsia aumentano la difficoltà e il superlavoro e di pari passo la voglia di andarsene.



Luca Zaia Il governatore del Veneto preoccupato per la carenza di medici



LA GAZZETTA DEL MEZZOGIORNO

EURISPES IN ITALIA ASSISTENZA A RISCHIO

La grande fuga dei medici in 10 anni partiti in 10mila Scelgono Gran Bretagna e Svizzera

● In dieci anni, dal 2005 al 2015, oltre diecimila medici hanno lasciato l'Italia per lavorare all'estero. Nello stesso periodo si sono trasferiti anche ottomila infermieri. Dai dati della Commissione europea e del Rapporto Eurispes-Enpam emerge una seria ipoteca sulla qualità delle future prestazioni sanitarie.

SERVIZIO A PAGINA 11 >>

ITALIA SENZA CAMICI BIANCHI

«Emorragia» di medici in 10 anni, via in 10.000

Quasi tutti in Gran Bretagna e Svizzera

● **ROMA.** In dieci anni, dal 2005 al 2015, oltre diecimila medici hanno lasciato l'Italia per lavorare all'estero. Nello stesso periodo si sono trasferiti anche otto mila infermieri. Ai dati della Commissione europea e del Rapporto Eurispes (l'Istituto di studi politici, economici e sociali fondato e presieduto da Gian Maria Fara)-Enpam (l'Ente nazionale di previdenza ed assistenza dei medici e degli odontoiatri), si aggiungono quelli di Consulcesi group (il network legale specializzato nel campo delle professioni mediche) secondo cui ogni anno 1.500 laureati in Medicina vanno via per seguire scuole di specializzazione all'estero. Un danno anche economico, perché la formazione - dicono i sindacati di categoria - costa allo Stato italiano 150 mila euro per ogni singolo medico.

Chi mette lo stetoscopio in valigia ha un'età che va dai 28 ai 39 anni, la regione da cui emigrano di più

i giovani medici italiani è il Veneto. La meta principale è la Gran Bretagna, con il 33% di scelte, seguita dalla Svizzera con il 26%.

I professionisti che espatriano sono per la maggior parte ortopedici, pediatri, ginecologi, anestesisti.

I motivi che inducono tanti professionisti a lasciare il Paese d'origine li spiega Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi che, in partnership con l'Italian medical society of Great Britain, si occupa anche della formazione dei camici bianchi italiani nel Regno Unito. «Qui l'accesso alla professione è più meritocratico, le prospettive di carriera sono migliori e le retribuzioni sono molto più alte», afferma.

E commenta: «L'Italia si impegna nella formazione di eccellenti professionisti sanitari, spendendo ingenti somme di denaro e poi regala questo patrimonio agli altri».

Intanto, tra medici in fuga, che vanno in pensione e aspiranti camici bianchi che non riescono a mettere piede in Facoltà a causa del numero chiuso, il Servizio sanitario nazionale rischia grosso. Lo studio del sindacato della dirigenza medica e sanitaria Anaao Assomed nel Rapporto del 7 gennaio scorso ha lanciato l'ennesimo allarme: tra sei anni soltanto, nel 2025, curarsi in ospedale sarà ancora più difficile: tra medici di emergenza, pediatri, internisti, ortopedici, psichiatri, mancheranno all'appello 16.500 specialisti.



PUNTO IT – GELATO & BAR PASTICCERIA – 1 febbraio 2019

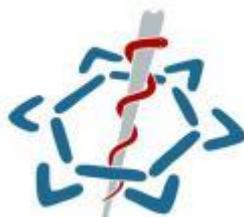


SI DEVE ELIMINARE LA PASTA DALLA DIETA

FALSO L'importante è scegliere pasta **integrale** che consente di assumere carboidrati a **lento** rilascio, ovvero quelli che mantengono stabile il livello di zucchero nel sangue evitando picchi glicemici. La si può condire con un poco di **olio** extravergine di oliva, peperoncino che aumenta il metabolismo e, per chi lo tollera, aglio che aiuta ad abbattere i depositi di grasso. Per rallentare l'assorbimento degli zuccheri l'ideale sarebbe, prima del piatto di pasta, consumare **verdura** cruda e cotta. Inoltre mangiare pasta per cena aiuta a rilassarsi e a dimagrire in quanto favorisce la sintesi di **serotonina** e di melatonina. Sono i consigli dell'endocrinologa e nutrizionista Serena Missori in collaborazione con il provider Ecm 2506 Sanità in-Formazione e Consulcesi Club *(fonte Ansa)*.



ALESSANDRIA MEDICA

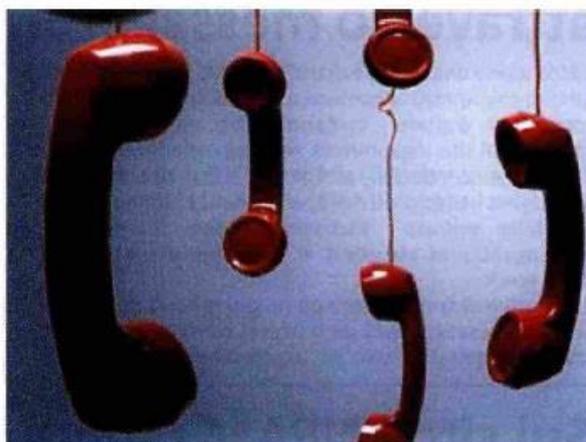


Consulcesi

Far west ospedali italiani, Consulcesi lancia il “telefono rosso” per i medici aggrediti

Il caso della dottoressa di Crotona brutalmente aggredita a colpi di cacciavite dovrebbe essere un episodio eclatante, e invece è solo l'ennesimo caso di cronaca dell'inarrestabile scia di violenze nei confronti degli operatori sanitari. Sono migliaia ogni anno i medici che vengono insultati e aggrediti dai pazienti o dai loro familiari, ma è difficile quantificare con precisione l'entità del fenomeno: secondo dati FIASO (Federazione di Asl e Ospedali) in 2 casi su 3 non viene presentata alcuna denuncia. Spesso per paura di ritorsioni, ma anche a causa del senso di sfiducia e rassegnazione ormai generalizzato negli operatori sanitari costretti a lavorare praticamente in trincea.

"Gli ospedali italiani sono ormai un vero e proprio Far West, i nostri medici non sono più al sicuro", così Massimo Tortorella, Presidente del Gruppo Consulcesi, network da oltre 20 anni a fianco dei medici, sul suo profilo LinkedIn. *"Da mesi - spiega Tortorella - siamo impegnati in numerose campagne di sensibilizzazione e informazione per denunciare la gravità della situazione, attraverso statistiche, corsi di formazione e approfondimenti legali, rivolgendoci anche alle strutture sanitarie affinché si dotino delle adeguate misure per proteggere l'incolumità dei propri dipendenti".* *"La dottoressa di Crotona, come tanti suoi colleghi, non è stata vittima dell'imprevedibilità di uno scatto d'ira - continua Tortorella - ma di un desolante contesto dove i medici sono lasciati soli e inascoltati. Proprio per questo, abbiamo deciso di lanciare 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 tramite social network, potranno trovare supporto umano e legale, con la possibilità di rimanere del tutto anonimi. A fianco del Tribunale del Malato, - conclude Massimo Tortorella - è il momento di istituire un vero e proprio 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, sovraccollamento, mancanza di personale e senza le misure minime necessarie per la sicurezza".

Sul tema è intervenuto anche il **Presidente della Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e Odontoiatri, Filippo Anelli:** *"Chiediamo al Governo un atto concreto: trasmuti il Disegno di Legge sulla violenza contro gli operatori sanitari, attualmente incardinato in Commissione Igiene e Sanità del Senato, in un Decreto Legge, in modo da renderlo immediatamente esecutivo o, in alternativa, inserisca un emendamento sulla materia all'interno della Legge di Bilancio, prevedendo la procedibilità d'ufficio per gli aggressori, che scatterebbe in automatico se i medici fossero sempre considerati pubblici ufficiali".*

Ufficio stampa Consulcesi
Cell. 328.4812859 - 340 8293082

SENZA ETA' – 25 febbraio 2019

salute & famiglia **senza** età

Adolescenti iperconnessi? I 7 campanelli d'allarme dell'internet-dipendenza



A un anno di distanza dalla proposta di istituire una Giornata Mondiale della S-connessione, Consulcesi Club riaccende i riflettori sulla web-addiction attraverso la Pagina Facebook “Sconnessi Day”

Un adolescente su cinque ha un rapporto problematico con il web, secondo una ricerca della Fondazione Policlinico Universitario Gemelli - Università Cattolica del Sacro Cuore. Dopo il grande successo, lo scorso anno, dello #SconnessiDay al Ministero della Salute, e la proposta condivisa con il cast e il regista del film “Sconnessi”, Christian Marazziti, di istituire una Giornata Mondiale della S-connessione da celebrare ogni 22 febbraio, Consulcesi Club torna sul fenomeno dipendenza da internet. Come distinguere l'adolescente appassionato di nuove tecnologie da chi ha sviluppato una vera e propria web-addiction? Attraverso il corso FAD (Formazione a Distanza) del provider ECM 2506 Sanità in-Formazione “Internet e adolescenti: I.A.D. e cyberbullismo”, fruibile gratuitamente anche da parte di pazienti, insegnanti e genitori su <http://www.sconnessiday.it>, è possibile scoprire i campanelli d'allarme dell'internet-dipendenza. Responsabile scientifico del corso, lo psichiatra David Martinelli, del Centro Pediatrico Interdipartimentale Psicopatologia da Web presso la Fondazione Policlinico Gemelli di Roma.

1- L'USO DEL TEMPO. Il tempo trascorso in rete è sicuramente un elemento fondamentale per ravvisare un uso eccessivo del web. Tuttavia, è importante considerare come queste ore si inseriscano nell'organizzazione generale della giornata, quanto tempo libero ha l'adolescente. Un significativo segnale d'allarme è l'alterazione del ritmo sonno-veglia.

2- IL MONDO DELLA SCUOLA. Oltre a valutare il rendimento scolastico, è necessario prestare dovuta attenzione ai rapporti con i compagni ma soprattutto a quale investimento emotivo e di energie viene fatto nell'ambito dello studio e delle relazioni interpersonali.

3- LE AMICIZIE OFFLINE. È importante il numero di relazioni reali di amicizia ma anche la qualità e la profondità di questi rapporti, gli interessi condivisi, il tempo trascorso insieme e il livello di confidenza.

4- GLI INTERESSI NELLA VITA REALE. Bisogna, inoltre, interrogarsi su quanto siano vari e profondi, e in che relazione siano tra loro, gli interessi nella vita reale dell'adolescente, in modo da capire se siano solo l'emanazione di quelli coltivati in rete.

5- L'AFFETTIVITÀ. Una dimensione che appare spesso appiattita, considerata come un elemento poco significativo per la propria vita.

6- LA PRESENZA IN FAMIGLIA. Attenzione a quanto l'adolescente è presente in casa, alla sua partecipazione attiva alla vita familiare. È importante anche valutare il tipo di relazioni familiari, per capire se siano strutturate come esperienze realmente comunitarie o se i rapporti avvengano prevalentemente tra singoli membri.

7- L'AGGRESSIVITÀ DA S-CONNESSIONE. Se costretto ad interrompere la connessione internet, l'adolescente può incorrere in manifestazioni di rabbia esplosive ed incontrollate, sia verso gli oggetti che verso le persone. Per questo è sconsigliato interrompere bruscamente il collegamento al web mentre è necessario instaurare un dialogo che porti gradualmente ad una contrattazione sul tempo da trascorrere online.

È attiva la Pagina Facebook <https://www.facebook.com/SconnessiDay/> con infografiche e materiali video per sollecitare giovani e adulti a "sconnettersi" da tutti i device almeno un'ora al giorno, dalle 20.30 alle 21.30, per tornare a vivere le relazioni reali e a comunicare davvero.

LIBERO QUOTIDIANO – 24 febbraio 2019

Libero Quotidiano.it

I 7 campanelli d'allarme dell'internet-dipendenza



22 febbraio, #sconnessiday: a un anno di distanza dalla proposta di istituire una Giornata Mondiale della S-conneSSIONE, Consulcesi Club riaccende i riflettori sulla web-addiction attraverso la pagina Facebook 'Sconnessi Day'

Un adolescente su cinque ha un rapporto problematico con il web, secondo una ricerca della Fondazione Policlinico Universitario Gemelli - Università Cattolica del Sacro Cuore. Dopo il grande successo, lo scorso anno, dello #SconnessiDay al Ministero della Salute, e la proposta condivisa con il cast e il regista del film 'Sconnessi', Christian Marazziti, di istituire una Giornata Mondiale della S-conneSSIONE da celebrare ogni 22 febbraio, Consulcesi Club è tornato sul fenomeno dipendenza da internet. Come distinguere l'adolescente appassionato di nuove tecnologie da chi ha sviluppato una vera e propria web-addiction? Attraverso il corso di Formazione a Distanza (Fad) del provider Ecm 2506 Sanità in-Formazione 'Internet e adolescenti: I.A.D. e cyberbullismo', fruibile gratuitamente anche da pazienti, insegnanti e genitori su <http://www.sconnessiday.it>, è possibile scoprire i campanelli d'allarme dell'internet-dipendenza. Responsabile scientifico del corso lo psichiatra David Martinelli, del Centro Pediatrico Interdipartimentale Psicopatologia da Web presso la Fondazione Policlinico Gemelli di Roma.

1. L'uso del tempo. Il tempo trascorso in rete è sicuramente un elemento fondamentale per ravvisare un uso eccessivo del web. Tuttavia, è importante considerare come queste ore si inseriscano nell'organizzazione generale della giornata, quanto tempo libero ha l'adolescente. Un significativo segnale d'allarme è l'alterazione del ritmo sonno-veglia

2. Il mondo della scuola. Oltre a valutare il rendimento scolastico, è necessario prestare dovuta attenzione ai rapporti con i compagni ma soprattutto a quale investimento emotivo e di energie viene fatto nell'ambito dello studio e delle relazioni interpersonali

3. Le amicizie offline. È importante il numero di relazioni reali di amicizia ma anche la qualità e la profondità di questi rapporti, gli interessi condivisi, il tempo trascorso insieme e il livello di confidenza

4. Gli interessi nella vita reale. Bisogna, inoltre, interrogarsi su quanto siano vari e profondi, e in che relazione siano tra loro, gli interessi nella vita reale dell'adolescente, in modo da capire se siano solo l'emanazione di quelli coltivati in rete

5. L'affettività. Una dimensione che appare spesso appiattita, considerata come un elemento poco significativo per la propria vita

6. La presenza in famiglia. Attenzione a quanto l'adolescente è presente in casa, alla sua partecipazione attiva alla vita familiare. È importante anche valutare il tipo di relazioni familiari, per capire se siano strutturate come esperienze realmente comunitarie o se i rapporti avvengano prevalentemente tra singoli membri

7. L'aggressività da s-connessione. Se costretto ad interrompere la connessione internet, l'adolescente può incorrere in manifestazioni di rabbia esplosive ed incontrollate, sia verso gli oggetti che verso le persone. Per questo è sconsigliato interrompere bruscamente il collegamento al web mentre è necessario instaurare un dialogo che porti gradualmente ad una contrattazione sul tempo da trascorrere online. (MARCO BIONDI)

È attiva la pagina Facebook <https://www.facebook.com/SconnessiDay/> con infografiche e materiali video per sollecitare giovani e adulti a 'sconnettersi' da tutti i device almeno un'ora al giorno, dalle 20.30 alle 21.30, per tornare a vivere le relazioni reali e a comunicare davvero.

BLITZ QUOTIDIANO – 13 febbraio 2019



Adolescenti iperconnessi: 1 su 5 è a rischio dipendenza da internet. I 7 campanelli d'allarme



Adolescenti troppo connessi: uno su cinque ha un rapporto problematico con il web, se non proprio a rischio dipendenza. Lo rivela una ricerca della Fondazione Policlinico Universitario Gemelli – Università Cattolica del Sacro Cuore. Dopo il grande successo dello scorso anno, con lo #SconnessiDay al Ministero della Salute, e la proposta condivisa con il cast e il regista del film “Sconnessi”, Christian Marazziti, di istituire una Giornata Mondiale della S-connessione da celebrare ogni 22 febbraio, Consulcesi Club torna ad occuparsi del fenomeno.

Come distinguere l'adolescente appassionato di nuove tecnologie da chi ha sviluppato una vera e propria web-addiction? Esistono sette campanelli d'allarme che è possibile scoprire attraverso il corso di formazione a distanza del provider ECM 2506 Sanità in-Formazione “Internet e adolescenti: I.A.D. e cyberbullismo”. Il corso è fruibile gratuitamente anche da parte di pazienti, insegnanti e genitori su sconnessiday.it. Responsabile scientifico è lo psichiatra David Martinelli, del Centro Pediatrico Interdipartimentale Psicopatologia da Web presso la Fondazione Gemelli di Roma.

Il tempo trascorso in rete è sicuramente un elemento fondamentale per ravvisare un rischio di internet-dipendenza. Tuttavia, è importante considerare come queste ore si inseriscano nell'organizzazione generale della giornata e quanto tempo libero ha l'adolescente. Un significativo segnale d'allarme è l'alterazione del ritmo sonno-veglia. Oltre a valutare il rendimento scolastico, è necessario prestare dovuta attenzione ai rapporti con i compagni ma soprattutto a quale investimento emotivo e di energie viene fatto nell'ambito dello studio e delle relazioni interpersonali.

È importante il numero di relazioni reali di amicizia ma anche la qualità e la profondità di questi rapporti, gli interessi condivisi, il tempo trascorso insieme e il livello di confidenza. Bisogna, inoltre, interrogarsi su

quanto siano vari e profondi, e in che relazione siano tra loro, gli interessi nella vita reale dell'adolescente, in modo da capire se siano solo l'emanazione di quelli coltivati in rete. Una dimensione che appare spesso appiattita, considerata come un elemento poco significativo per la propria vita.

Attenzione anche a quanto l'adolescente è presente in casa, alla sua partecipazione attiva alla vita familiare. È importante anche valutare il tipo di relazioni familiari, per capire se siano strutturate come esperienze realmente comunitarie o se i rapporti avvengano prevalentemente tra singoli membri. Se costretto ad interrompere la connessione internet, l'adolescente può incorrere in manifestazioni di rabbia esplosive ed incontrollate, sia verso gli oggetti che verso le persone. Per questo è sconsigliato interrompere bruscamente il collegamento al web mentre è necessario instaurare un dialogo che porti gradualmente ad una contrattazione sul tempo da trascorrere online.

Per ulteriori informazioni è attiva la Pagina Facebook www.facebook.com/SconnessiDay/ con infografiche e materiali video per sollecitare giovani e adulti a "sconnettersi" da tutti i device almeno un'ora al giorno, dalle 20.30 alle 21.30, per tornare a vivere le relazioni reali e a comunicare davvero.

ASKANEWS – 13 febbraio 2019

ask@news

San Valentino, le tecniche antistress che salvano la coppia



La regola delle tre C: consapevolezza, conoscenza e coscienza

“Omnia vincit amor et nos cedamus amori” (“L’amore vince tutto e noi cediamo all’amore”) scriveva il poeta latino Virgilio. In effetti, l’amore vince tutto: a cominciare dallo stress, un meccanismo di difesa necessario per la nostra sopravvivenza ma che dobbiamo imparare a gestire per non esserne sopraffatti, anche nel rapporto di coppia, perché può addirittura diventare nostro alleato. In occasione di San Valentino, Consulcesi Club, in collaborazione con il provider ECM 2506 Sanità in-Formazione, lancia un ebook (edito da Paesi Edizioni), on line gratuitamente su www.consulcesiclub.it, a disposizione di tutti i medici che vogliono saperne di più su come le tecniche antistress aiutino non solo la nostra salute, ma anche l’amore.

Nell’ebook “Antistress: Teoria e pratica”, infatti, l’endocrinologa e nutrizionista Serena Missori e il dottor Alessandro Gelli rivelano i segreti per controllare gli effetti negativi dello stress attraverso esercizi pratici, una corretta alimentazione e l’assunzione di integratori specifici. Fondamentale per ottenere risultati positivi – e tenersi stretto il partner – è la motivazione, presupposto imprescindibile per l’applicazione della regola delle tre “C”: consapevolezza, conoscenza e coscienza.

Bastano poche facili tecniche da applicare ogni giorno per mantenere l’equilibrio psico-fisico e ritrovare la serenità perduta. Un allenamento quotidiano che nella sfera relazionale e sessuale allontana malumore, irritabilità e calo del desiderio. Consigli utili nella vita di tutti i giorni e preziosi per arrivare preparati (e rilassati) a San Valentino e trascorre in armonia con se stessi e con il proprio partner la festa degli innamorati.

Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi, illustra la portata innovativa dell’operazione: «Dopo il grande successo del progetto dei Film Formazione, l’aggiornamento medico diventa ancora più coinvolgente e

accattivante grazie alla nostra nuova collana di e-book. Con un semplice clic la Formazione a Distanza è adesso sempre a portata di mano, in linea con le esigenze di una professione, come quella medica, in cui il tempo sembra non bastare mai».

Punto di forza del progetto, l'individuazione di tematiche di forte interesse per i pazienti, per porre argine alla deriva della fake news in materia di salute, attraverso la predisposizione di contenuti divulgativi disponibili anche sui principali book store online.

LEGGO – 1 febbraio 2019

LEGGO

Medici in fuga: 10mila via dall'Italia in 10 anni. Formarli costa allo Stato 150mila euro ciascuno



In dieci anni, dal 2005 al 2015, oltre diecimila medici (10.104) hanno lasciato l'Italia per lavorare all'estero. Nello stesso periodo anche otto mila infermieri hanno fatto le valige e si sono trasferiti. Ai dati della Commissione europea e del Rapporto Eurispes-Enpam, si sommano quelli di Consulcesi group secondo cui ogni anno 1.500 laureati in Medicina vanno via per frequentare scuole di specializzazione. Un danno enorme se si tiene conto - come ha indicato il sindacato di categoria Anaa Assomed - che tra pensioni maturate con la Legge Fornero e l'applicazione di Quota 100, il Servizio sanitario nazionale perderà 70 mila camici bianchi, fino al 2023, sugli attuali 110 mila. Secondo le stime, tra soli sei anni, nel 2025, curarsi in ospedale sarà ancora più difficile, mancheranno infatti all'appello 16.500 specialisti. Non solo: il danno provocato dalla fuga all'estero è anche economico, perché la formazione costa allo Stato italiano 150 mila euro per ogni singolo medico.

Chi prende lo stetoscopio e parte ha un'età che va dai 28 ai 39 anni, la meta principale è la Gran Bretagna, con il 33% di scelte, seguita dalla Svizzera con il 26%. I professionisti che espatriano sono per la maggior parte ortopedici, pediatri, ginecologi, anestesisti. La regione da cui emigrano di più è il Veneto, da dove proprio oggi il governatore Luca Zaia ha lanciato l'allarme: «Mancano 1.300 medici. Il motivo di questa situazione è una programmazione nazionale sbagliata, a partire dal numero chiuso nelle università, passando per la carenza di borse di specializzazione, il mancato utilizzo negli ospedali dei giovani specializzandi, l'assurdità di non poter trovare forme per trattenere chi va in pensione a 65 anni», ha detto. I numeri insomma parlano chiaro, i medici in Italia sono sempre di meno, per chi resta in corsia aumentano la difficoltà e il superlavoro e di pari passo la voglia di andarsene. I motivi che inducono tanti professionisti a lasciare l'Italia li spiega Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi che, in partnership con l'Italian medical society of Great Britain (Imsogb), si occupa anche della formazione dei camici bianchi italiani nel Regno Unito.

«Qui l'accesso alla professione è più meritocratico, le prospettive di carriera sono migliori e le retribuzioni sono molto più alte», afferma. E ancora: «L'Italia si impegna nella formazione di eccellenti professionisti sanitari, spendendo ingenti somme di denaro e poi regala questo patrimonio agli altri». Decine le testimonianze che ha raccolto in questi anni tra gli expat che ora vivono in Gran Bretagna. «Mi ha colpito la storia di due italiani che oggi lavorano in un famoso ospedale londinese», racconta Tortorella, «sono di Roma e Milano, nelle loro città erano costretti ad arrangiarsi tra lavori sottopagati e periodi di inattività. A Londra si sono conosciuti, innamorati, hanno trovato lavoro e fatto carriera». «Dicono che non tornerebbero in Italia neppure a parità di stipendio - conclude - e davvero non mi sento di biasimarli».

TELEROMA1 – 9 febbraio 2019

TELEROMA **1**
Canale 271



Intervista al regista Christian Marazziti. Citazione Consulcesi e Massimo Tortorella ai minuti 20.50 e 25.20.

VIDEO - <https://www.youtube.com/watch?v=MXKVX8IJnY>

GIORNALE DI SICILIA

E 8 mila infermieri

Diecimila medici via dall'Italia in dieci anni

ROMA

In dieci anni, dal 2005 al 2015, oltre diecimila medici (10.104) hanno lasciato l'Italia per lavorare all'estero. Nello stesso periodo anche otto mila infermieri hanno fatto le valigie e si sono trasferiti. Ai dati della Commissione europea e del Rapporto Eurispes-Enpam, si sommano quelli di Consulcesi group secondo cui ogni anno 1.500 laureati in Medicina vanno via per frequentare scuole di specializzazione. Un danno enorme se si tiene conto - come ha indicato il sindacato di categoria Anao Assomed - che tra pensioni maturate con la Legge Fornero e l'applicazione di Quota 100, il Servizio sanitario nazionale perderà 70 mila camici bianchi, fino al 2023, sugli attuali 110 mila. Secondo le stime, tra soli sei anni, nel 2025, curarsi in ospedale sarà ancora più difficile, mancheranno infatti all'appello 16.500 specialisti. Non solo: il danno provocato dalla fuga all'estero è anche economico, perché la formazione costa allo Stato italiano 150 mila euro per ogni singolo medico. Chi prende lo stetoscopio e parte ha un'età che va dai 28 ai 39 anni, la meta principale è la Gran Bretagna, con il 33% di scelte, seguita dalla Svizzera con il 26%. I professionisti che espatriano sono per la maggior parte ortopedici, pediatri, ginecologi, anestesisti. La regione da cui emigrano di più è il Veneto. I numeri insomma parlano chiaro, i medici in Italia sono sempre di meno, per chi resta in corsia aumentano la difficoltà e il superlavoro e di pari passo la voglia di andarsene.



ANSA (FLUSSO)– 1 febbraio 2019



Diecimila medici in fuga dall'Italia in dieci anni

Formare un camice bianco costa allo Stato 150 mila euro

In dieci anni, dal 2005 al 2015, oltre diecimila medici (10.104) hanno lasciato l'Italia per lavorare all'estero. Nello stesso periodo anche otto mila infermieri hanno fatto le valige e si sono trasferiti. Ai dati della Commissione europea e del Rapporto Eurispes-Enpam, si sommano quelli di Consulcesi group secondo cui ogni anno 1.500 laureati in Medicina vanno via per frequentare scuole di specializzazione. Un danno enorme se si tiene conto - come ha indicato il sindacato di categoria Anaa Assomed - che tra pensioni maturate con la Legge Fornero e l'applicazione di Quota 100, il Servizio sanitario nazionale perderà 70 mila camici bianchi, fino al 2023, sugli attuali 110 mila. Secondo le stime, tra soli sei anni, nel 2025, curarsi in ospedale sarà ancora più difficile, mancheranno infatti all'appello 16.500 specialisti. Non solo: il danno provocato dalla fuga all'estero è anche economico, perché la formazione costa allo Stato italiano 150 mila euro per ogni singolo medico. Chi prende lo stetoscopio e parte ha un'età che va dai 28 ai 39 anni, la meta principale è la Gran Bretagna, con il 33% di scelte, seguita dalla Svizzera con il 26%. I professionisti che espatriano sono per la maggior parte ortopedici, pediatri, ginecologi, anestesisti. La regione da cui emigrano di più è il Veneto, da dove proprio oggi il governatore Luca Zaia ha lanciato l'allarme: "Mancano 1.300 medici. Il motivo di questa situazione è una programmazione nazionale sbagliata, a partire dal numero chiuso nelle università, passando per la carenza di borse di specializzazione, il mancato utilizzo negli ospedali dei giovani specializzandi, l'assurdità di non poter trovare forme per trattenere chi va in pensione a 65 anni", ha detto. I numeri insomma parlano chiaro, i medici in Italia sono sempre di meno, per chi resta in corsia aumentano la difficoltà e il superlavoro e di pari passo la voglia di andarsene. I motivi che inducono tanti professionisti a lasciare l'Italia li spiega Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi che, in partnership con l'Italian medical society of Great Britain (Imsogb), si occupa anche della formazione dei camici bianchi italiani nel Regno Unito. "Qui l'accesso alla professione è più meritocratico, le prospettive di carriera sono migliori e le retribuzioni sono molto più alte", afferma. E ancora: "L'Italia si impegna nella formazione di eccellenti professionisti sanitari, spendendo ingenti somme di denaro e poi regala questo patrimonio agli altri". Decine le testimonianze che ha raccolto in questi anni tra gli expat che ora vivono in Gran Bretagna. "Mi ha colpito la storia di due italiani che oggi lavorano in un famoso ospedale londinese", racconta Tortorella, "sono di Roma e Milano, nelle loro città erano costretti ad arrangiarsi tra lavori sottopagati e periodi di inattività. A Londra si sono conosciuti, innamorati, hanno trovato lavoro e fatto carriera". "Dicono che non tornerebbero in Italia neppure a parità di stipendio - conclude - e davvero non mi sento di biasimarli".

Gazzetta del Sud

Il 95% concluse con proscioglimenti

Trecentomila cause contro i medici

Ogni anno 35.000 casi, un danno da 12 miliardi al Sistema sanitario

Silvana Logozzo

ROMA

La crisi tra medici e pazienti va avanti da un bel po'. 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 300mila 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 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 po' 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 perché bisogna creare un filtro tra medici e pazienti che si ritengono vittime di malasanita». 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%.



Sistema in tilt Proposta la creazione di un Arbitrato di risoluzione alternativa



DIRE – 11 febbraio 2019



Tg Sanità - 35mila cause mediche ogni anno, arriva Arbitrato della Salute

Un 'arbitrato della salute' per risolvere i contenziosi legali medico-paziente. È la proposta lanciata dal Gruppo Consulcesi, il network legale leader in sanità, alla luce dei numeri sul fenomeno: in Italia oggi sono circa 300mila le cause giacenti nei Tribunali contro dottori e strutture di sanità e 35mila quelle presentate ogni anno, ma nel 95% dei casi si conclude tutto con il proscioglimento del medico. Per il presidente della Commissione Igiene e Sanità' del Senato, Pierpaolo Sileri, sono dati "inquietanti. Se il 95% delle denunce porta ad un proscioglimento, allora forse quella denuncia non andava propria fatta". Boom di contenziosi nel Sud e nelle isole (44%), poi ci sono il Nord (32%) e il Centro (23%). Le aree a maggior rischio sono la chirurgia (45%), la materno-infantile (13%) e quella medica (12%). Antonio Magi, presidente Omceo Roma, si è rivolto alla comunicazione, affinché alcuni spot "non siano troppo aggressivi o molti saranno istigati ad agire".

VIDEO - <http://www.dire.it/11-02-2019/294878-tg-sanita-edizione-dell11-febbraio/>



Adolescenti: internet-dipendenza, 7 campanelli d'allarme

Un adolescente su cinque ha un rapporto problematico con il web, secondo una ricerca della Fondazione Policlinico Universitario Gemelli - Università Cattolica del Sacro Cuore. Dopo il grande successo, lo scorso anno, dello #SconnessiDay al Ministero della Salute, e la proposta condivisa con il cast e il regista del film "Sconnessi", Christian Marazziti, di istituire una Giornata Mondiale della S-connessione da celebrare ogni 22 febbraio, Consulcesi Club torna sul fenomeno dipendenza da internet. Come distinguere l'adolescente appassionato di nuove tecnologie da chi ha sviluppato una vera e propria web-addiction? Attraverso il corso FAD (Formazione a Distanza) del provider ECM 2506 Sanità in-Formazione "Internet e adolescenti: I.A.D. e cyberbullismo", fruibile gratuitamente anche da parte di pazienti, insegnanti e genitori su www.sconnessiday.it, è possibile scoprire i campanelli d'allarme dell'internet-dipendenza. L'USO DEL TEMPO. Il tempo trascorso in rete è sicuramente un elemento fondamentale per ravvisare un uso eccessivo del web. Tuttavia, è importante considerare come queste ore si inseriscano nell'organizzazione generale della giornata, quanto tempo libero ha l'adolescente. Un significativo segnale d'allarme è l'alterazione del ritmo sonno-veglia. IL MONDO DELLA SCUOLA. Oltre a valutare il rendimento scolastico, è necessario prestare dovuta attenzione ai rapporti con i compagni ma soprattutto a quale investimento emotivo e di energie viene fatto nell'ambito dello studio e delle relazioni interpersonali. LE AMICIZIE OFFLINE. È importante il numero di relazioni reali di amicizia ma anche la qualità e la profondità di questi rapporti, gli interessi condivisi, il tempo trascorso insieme e il livello di confidenza. GLI INTERESSI NELLA VITA REALE. Bisogna, inoltre, interrogarsi su quanto siano vari e profondi, e in che relazione siano tra loro, gli interessi nella vita reale dell'adolescente, in modo da capire se siano solo l'emanazione di quelli coltivati in rete. L'AFFETTIVITÀ. Una dimensione che appare spesso appiattita, considerata come un elemento poco significativo per la propria vita. LA PRESENZA IN FAMIGLIA. Attenzione a quanto l'adolescente è presente in casa, alla sua partecipazione attiva alla vita familiare. È importante anche valutare il tipo di relazioni familiari, per capire se siano strutturate come esperienze realmente comunitarie o se i rapporti avvengano prevalentemente tra singoli membri. L'AGGRESSIVITÀ DA S-CONNESSIONE. Se costretto ad interrompere la connessione internet, l'adolescente può incorrere in manifestazioni di rabbia esplosive ed incontrollate, sia verso gli oggetti che verso le persone. Per questo è sconsigliato interrompere bruscamente il collegamento al web mentre è necessario instaurare un dialogo che porti gradualmente ad una contrattazione sul tempo da trascorrere online. Attiva la pagina facebook SconnessiDay con infografiche e materiali video per sollecitare giovani e adulti a "sconnettersi" da tutti i device almeno un'ora al giorno, dalle 20.30 alle 21.30, per tornare a vivere le relazioni reali e a comunicare davvero.

SENZA ETA' – 1 febbraio 2019

salute & famiglia **senzaetà**

Sport all'aperto anche d'inverno: fa bene (con attenzione), parola di cardiologo



Il professor Leonardo Calò, Direttore UOC di Cardiologia del Policlinico Casilino e docente dei corsi di Consulcesi Club, spiega perché è importante affrontare il calo delle temperature e non interrompere la propria attività fisica: «Le soluzioni per tenersi in forma anche nei mesi più freddi e piovosi ci sono, basta fare tutto con intelligenza»

Nei giorni più freddi dell'anno, i cosiddetti "Giorni della Merla", anche chi è abituato a praticare attività fisica all'aperto rischia di farsi demotivare da basse temperature e clima avverso. Eppure, c'è più di un buon motivo per alzarsi dal letto, coprirsi bene e affrontare il freddo per fare un po' di sport: Consulcesi Club, realtà di riferimento per oltre 100mila medici, in collaborazione con il portale web Sanità Informazione, ha voluto sfatare i falsi miti e stilare un utile vademecum grazie al professor Leonardo Calò, Direttore UOC di Cardiologia del Policlinico Casilino.

SERVE CONTINUITÀ NELLO SPORT. Molto spesso accade che una persona tenda a fare il possibile per tenersi in forma in estate, o comunque in condizioni climatiche favorevoli. Nelle giornate un po' più fredde o con pioggia, la stessa persona tenderà a mollare e a rimandare tutto a quando il tempo sarà più idoneo. Questo è un atteggiamento molto negativo perché la continuità dell'attività fisica è uno degli aspetti più impattanti per la nostra salute.

L'ARIA APERTA CI FA BENE. Se l'attività fisica viene fatta all'aria aperta in luoghi come boschi o prati, l'organismo umano risente positivamente dell'impatto dell'ossigenazione, per cui senza dubbio è da preferire rispetto all'attività svolta al chiuso.

NO AGLI EROISMI. Non c'è bisogno di prestazioni 'eroiche'. Basta un'attività moderata come lunghe passeggiate a passo veloce o jogging.

MAGGIORE ATTENZIONE ALLA FASE DEL RISCALDAMENTO. In presenza di basse temperature la fase del riscaldamento deve essere curata con più attenzione, al fine di evitare strappi muscolari e problemi simili. Con un riscaldamento della durata di una decina di minuti, riusciremo ad avere una vasodilatazione arteriosa adeguata e il nostro sangue potrà distribuire ai muscoli una portata di flusso idonea.

L'IMPORTANZA DEL GIUSTO ABBIGLIAMENTO. È necessario coprirsi bene e farlo a strati. Il classico keeway va benissimo in condizioni metereologiche mutevoli o quando piove, ma si può anche provare a munirsi di coperture che possono essere tolte durante il tragitto. È ovvio che quando il tempo è molto cattivo è consigliabile non uscire per evitare di bagnarsi per strada e magari ammalarsi successivamente. Il rischio per la salute, in questo caso, non è tanto il freddo in sé, quanto lo stare accaldati e bagnati in una zona ventilata. Il consiglio dunque è di evitare situazioni del genere e di coprirsi rapidamente e farsi una doccia calda.

QUOTIDIANO DI SICILIA

Dal 1979. Regionale di Economia Business Istituzioni Ambiente No Profit e Consumo

Adolescenti iperconnessi, ecco i campanelli d'allarme

ROMA - Un adolescente su cinque ha un rapporto problematico con il web, secondo una ricerca della Fondazione Policlinico Universitario Gemelli - Università Cattolica del Sacro Cuore.

Come distinguere l'adolescente appassionato di nuove tecnologie da chi ha sviluppato una vera e propria web-addiction? Attraverso il corso Fad (Formazione a Distanza) del provider Ecm 2506 Sanità in-Formazione "Internet e adolescenti: I.A.D. e cyberbullismo", fruibile gratuitamente anche da parte di pazienti, insegnanti e genitori su <http://www.sconnessiday.it>, è possibile scoprire i campanelli d'allarme dell'internet-dipendenza. Responsabile scientifico del corso, lo psichiatra David Martinelli, del Centro Pediatrico Interdipartimentale Psicopatologia da Web presso la Fondazione Policlinico Gemelli di Roma.

Il tempo trascorso in rete è sicuramente un elemento fondamentale per ravvisare un uso eccessivo del web. Tuttavia, è importante considerare come queste ore si inseriscano nell'organizzazione generale della giornata, quanto tempo libero ha l'adolescente. Un significativo segnale d'allarme è l'alterazione del ritmo sonno-veglia.

Oltre a valutare il rendimento scolastico, è necessario prestare dovuta attenzione ai rapporti con i compagni ma soprattutto a quale investimento emotivo e di energie viene fatto nell'ambito dello studio e delle relazioni interpersonali.

È importante il numero di relazioni reali di amicizia ma anche la qualità e la profondità di questi rapporti, gli interessi condivisi, il tempo trascorso insieme e il livello di confidenza.

Bisogna, inoltre, interrogarsi su quanto siano vari e profondi, e in che relazione siano tra loro, gli interessi nella vita reale dell'adolescente, in modo da capire se siano solo l'emanazione di quelli coltivati in rete.

Una dimensione che appare spesso appiattita, considerata come un elemento poco significativo per la propria vita.

Attenzione a quanto l'adolescente è presente in casa, alla sua partecipazione attiva alla vita familiare. È importante anche valutare il tipo di relazioni familiari, per capire se siano strutturate come esperienze realmente comunitarie o se i rapporti avvengano prevalentemente tra singoli membri.

Se costretto ad interrompere la connessione internet, l'adolescente può incorrere in manifestazioni di rabbia esplosive ed incontrollate, sia verso gli oggetti che verso le persone. Per questo è sconsigliato interrompere bruscamente il collegamento al web mentre è necessario instaurare un dialogo che porti gradualmente ad una contrattazione sul tempo da trascorrere online.

Cittadinanzattiva: “Bene ridurre il contenzioso, ma lavorare soprattutto su prevenzione rischi e corretta comunicazione”



“Ben venga ogni forma alternativa di risoluzione delle controversie in ambito sanitario. Ma laddove c’è un diritto violato e un danno subito, è importante che la giustizia faccia il proprio corso; noi continueremo in ogni caso ad essere un punto di riferimento per i cittadini che sospettano di essere stati vittima di un presunto errore medico. La sicurezza delle cure è infatti parte costitutiva del diritto alla salute ed è perseguita nell’interesse dell’individuo e della collettività, come espressamente riferisce l’art.1 della legge 24/2017 (cd Legge Gelli)”, ha dichiarato Francesca Moccia, vice segretaria generale di Cittadinanzattiva, intervenuta stamattina alla presentazione della proposta di istituzione dell’Arbitrato della salute, promossa da Consulcesi, network legale in ambito sanitario.

“Prima di arrivare ai contenziosi, bisogna lavorare per ridurre la conflittualità: è l’obiettivo che ci siamo dati con la campagna “Cura di coppia” per rafforzare diritti e doveri reciproci di medici e pazienti e rinsaldare il rapporto di fiducia. E soprattutto bisogna puntare sulla prevenzione, investendo per ridurre gli eventi avversi e applicando modelli di gestione del rischio già utilizzati con successo in alcune strutture sanitarie, nell’ottica di “imparare dall’errore”, strategia che abbiamo da sempre sostenuto. Né va dimenticato che la gran parte delle segnalazioni di presunto errore medico o violazione della sicurezza delle cure finisce con l’aver un esito negativo dal punto di vista legale, non solo perché manca il cosiddetto nesso di causalità, ma spesso anche perché la documentazione sanitaria è carente. Al contrario, è interesse di tutti avere una documentazione chiara, leggibile e, quanto più possibile, informatizzata. La sicurezza in ambito sanitario non può essere un esercizio formale, ma una pratica su cui le strutture e i professionisti sanitari lavorano ed investono quotidianamente”.

LETTERA 43

Più di 10 mila medici hanno lasciato l'Italia dal 2005 al 2015

Nello stesso periodo sono andati all'estero anche 8 mila infermieri. E ogni anno 1.500 laureati in Medicina vanno via per seguire scuole di specializzazione all'estero

In dieci anni, dal 2005 al 2015, più di 10 mila medici hanno lasciato l'Italia per andare a lavorare all'estero. Nello stesso periodo si sono trasferiti anche 8 mila infermieri. Ai dati della Commissione europea e del Rapporto Eurispes-Enpam si aggiungono quelli di Consulcesi Group, secondo cui ogni anno 1.500 laureati in Medicina vanno via per seguire scuole di specializzazione all'estero. Un danno anche economico, perché la formazione - dicono i sindacati di categoria - costa allo Stato italiano 150 mila euro per ogni singolo medico.

I medici che lasciano l'Italia hanno un'età che va dai 28 ai 39 anni e la regione da cui emigrano di più è il Veneto. La meta principale è la Gran Bretagna, con il 33% di scelte, seguita dalla Svizzera con il 26%. I professionisti che espatriano sono per la maggior parte ortopedici, pediatri, ginecologi, anestesisti. I motivi che inducono tanti professionisti a lasciare il Paese d'origine li ha spiega Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi, organizzazione che si occupa anche della formazione dei camici bianchi italiani nel Regno Unito: «Qui l'accesso alla professione è più meritocratico, le prospettive di carriera sono migliori e le retribuzioni sono molto più alte». L'Italia, inoltre, «si impegna nella formazione di eccellenti professionisti sanitari, spendendo ingenti somme di denaro e poi regala questo patrimonio agli altri». Ma tra medici in fuga, medici che vanno in pensione e aspiranti camici bianchi che non riescono a superare il numero chiuso, il Servizio sanitario nazionale rischia grosso. Il sindacato Anaao-Assomed, nel rapporto pubblicato lo scorso 7 gennaio, ha lanciato l'allarme: tra soli sei anni, ovvero nel 2025, curarsi in ospedale sarà ancora più difficile, perché mancheranno all'appello 16.500 specialisti.

IL MATTINO – 1 febbraio 2019

IL MATTINO.it

Medici in fuga: 10mila via dall'Italia in 10 anni. Formarli costa allo Stato 150mila euro ciascuno



In dieci anni, dal 2005 al 2015, oltre diecimila medici (10.104) hanno lasciato l'Italia per lavorare all'estero. Nello stesso periodo anche otto mila infermieri hanno fatto le valige e si sono trasferiti. Ai dati della Commissione europea e del Rapporto Eurispes-Enpam, si sommano quelli di Consulcesi group secondo cui ogni anno 1.500 laureati in Medicina vanno via per frequentare scuole di specializzazione. Un danno enorme se si tiene conto - come ha indicato il sindacato di categoria Anaa Assomed - che tra pensioni maturate con la Legge Fornero e l'applicazione di Quota 100, il Servizio sanitario nazionale perderà 70 mila camici bianchi, fino al 2023, sugli attuali 110 mila. Secondo le stime, tra soli sei anni, nel 2025, curarsi in ospedale sarà ancora più difficile, mancheranno infatti all'appello 16.500 specialisti. Non solo: il danno provocato dalla fuga all'estero è anche economico, perché la formazione costa allo Stato italiano 150 mila euro per ogni singolo medico.

Chi prende lo stetoscopio e parte ha un'età che va dai 28 ai 39 anni, la meta principale è la Gran Bretagna, con il 33% di scelte, seguita dalla Svizzera con il 26%. I professionisti che espatriano sono per la maggior parte ortopedici, pediatri, ginecologi, anestesisti. La regione da cui emigrano di più è il Veneto, da dove proprio oggi il governatore Luca Zaia ha lanciato l'allarme: «Mancano 1.300 medici. Il motivo di questa situazione è una programmazione nazionale sbagliata, a partire dal numero chiuso nelle università, passando per la carenza di borse di specializzazione, il mancato utilizzo negli ospedali dei giovani specializzandi, l'assurdità di non poter trovare forme per trattenere chi va in pensione a 65 anni», ha detto. I numeri insomma parlano chiaro, i medici in Italia sono sempre di meno, per chi resta in corsia aumentano la difficoltà e il superlavoro e di pari passo la voglia di andarsene. I motivi che inducono tanti professionisti a lasciare l'Italia li spiega Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi che, in partnership con l'Italian medical society of Great Britain (Imsogb), si occupa anche della formazione dei camici bianchi italiani nel Regno Unito.

«Qui l'accesso alla professione è più meritocratico, le prospettive di carriera sono migliori e le retribuzioni sono molto più alte», afferma. E ancora: «L'Italia si impegna nella formazione di eccellenti professionisti sanitari, spendendo ingenti somme di denaro e poi regala questo patrimonio agli altri». Decine le testimonianze che ha raccolto in questi anni tra gli expat che ora vivono in Gran Bretagna. «Mi ha colpito la storia di due italiani che oggi lavorano in un famoso ospedale londinese», racconta Tortorella, «sono di Roma e Milano, nelle loro città erano costretti ad arrangiarsi tra lavori sottopagati e periodi di inattività. A Londra si sono conosciuti, innamorati, hanno trovato lavoro e fatto carriera». «Dicono che non tornerebbero in Italia neppure a parità di stipendio - conclude - e davvero non mi sento di biasimarli».

DIRE (FLUSSO) – 8 febbraio 2019



Consulcesi: Si mente di piu' a dietologi, endocrinologi e pediatri

"Non mi chiedo perche' i pazienti mentono, do per scontato che lo facciano". Le parole del dottor House, protagonista di un'indimenticabile serie televisiva, sembrano riassumere alla perfezione una situazione in cui, secondo dati dell'Universita' dello Utah Health, addirittura l'80% dei pazienti non e' sincero con il proprio medico. Per fare chiarezza su una situazione che, tra reticenza e pudori, rischia di comportare seri rischi per la salute, Consulcesi Club, realta' di riferimento per oltre 100mila medici, ha condotto un sondaggio online raccogliendo le risposte di 2809 specialisti provenienti da tutta Italia. Tra i camici bianchi piu' soggetti alle menzogne o, nella migliore delle ipotesi, alle mezze verita' da parte dei pazienti risultano i dietologi (31%), gli endocrinologi (18%) e i pediatri (12%). Ma quali sono le bugie che i pazienti dicono piu' spesso? L'argomento dieta e' quello che suscita sicuramente le versioni piu' fantasiose: si spazia dall'intramontabile "la sto seguendo lettera, non capisco perche' non dimagrisco" fino agli spergiri sull'attivita' fisica effettivamente praticata ("faccio sport almeno un'ora al giorno"). Se mentire al dietologo puo' persino suscitare un sorriso, molto seria e' la situazione di chi, soggetto a terapia farmacologica, decide di non essere sincero sulla sua assiduita' nel curarsi: "prendo le medicine regolarmente" e' un'altra frase che i medici sentono ripetersi spesso, ma che non sempre corrisponde alla verita'.

Così in un comunicato Consulcesi. Anche gli ambulatori dei pediatri sono luoghi in cui la fantasia dei genitori dei piccoli pazienti prende il sopravvento: in particolare, si tende a chiudere un occhio (talvolta entrambi) sul sovrappeso dei bambini: "quello di mio figlio e' solo grasso infantile", giurano mamma e papa'. Tra le altre bugie riportate dai medici spicca sicuramente la pericolosissima "uso sempre le precauzioni", nonche' l'eterna promessa "smettero' di fumare". Ma come possono i medici recuperare un rapporto di trasparenze e sincerita' con i loro pazienti? La risposta, sempre secondo l'analisi di Consulcesi Club, sembra essere proprio nella formazione. "Soprattutto- afferma Massimo Tortorella, Presidente di Consulcesi- nell'innovativa modalita' della Formazione a Distanza. Infatti, tra le 'materie' preferite dai camici bianchi per il loro aggiornamento professionale durante l'anno che si e' appena concluso, si e' registrato un boom dei corsi sulla comunicazione medico-paziente e sul counseling sanitario. Un atteggiamento piu' empatico e un nuovo modello di comunicazione, infatti, metterebbe i pazienti piu' a loro agio, ricucendo il rapporto di fiducia a vantaggio in primis della loro salute e andando così a ricreare la fondamentale alleanza terapeutica".

IL GAZZETTINO

La fuga

In dieci anni 10mila medici italiani sono andati a lavorare all'estero

In dieci anni, dal 2005 al 2015, oltre diecimila medici (10.104) hanno lasciato l'Italia per lavorare all'estero. Nello stesso periodo anche otto mila infermieri hanno fatto le valige e si sono trasferiti. Ai dati della Commissione europea e del Rapporto Eurispes-Enpam, si sommano quelli di Consulcesi group secondo cui ogni anno 1.500 laureati in Medicina vanno via per frequentare scuole di specializzazione. Un danno enorme se si tiene conto - come ha indicato il sindacato di categoria Anaao Assomed - che tra pensioni maturate con la Legge Fornero e l'applicazione di Quota 100, il

Servizio sanitario nazionale perderà 70mila camici bianchi, fino al 2023, sugli attuali 110 mila. Secondo le stime nel 2025, curarsi in ospedale sarà ancora più difficile, mancheranno infatti all'appello 16.500 specialisti. Non solo: il danno provocato dalla fuga all'estero è anche economico, perché la formazione costa allo Stato italiano 150 mila euro per ogni singolo medico. Chi prende lo stetoscopio e parte ha un'età che va dai 28 ai 39 anni, la meta principale è la Gran Bretagna, con il 33% di scelte, seguita dalla Svizzera con il 26%. La regione da cui emigrano di più è il Veneto.



AGI (FLUSSO) – 7 febbraio 2019



Sanita': Consulcesi, 300mila cause contro medici, 95% senza esito

In Italia sono 300mila le cause giacenti nei tribunali contro i medici e le strutture sanitarie private e pubbliche, 35mila 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. Sono i dati emersi in una conferenza promossa da Consulcesi, network legale leader in ambito sanitario, che si e' gia' mobilitato attraverso una petizione che viaggia verso le 30mila firme e un appello al Capo dello Stato affinché si ponga fine a quella definiscono "una vera e propria caccia al medico".

"Ritengo che non ci sia occasione e parterre piu' adeguato per parlare di un'eccellenza tutta italiana: la sanita', -afferma Massimo Tortorella, Presidente del Gruppo Consulcesi -. Da imprenditore "migrante" europeo, da anni all'estero, ho avuto esperienze dirette insieme alla mia famiglia di come funzionano (e non funzionano) gli altri sistemi sanitari nazionali. E pur avendo come termini di paragone Paesi ricchi e all'avanguardia, come ad esempio Inghilterra e Svizzera, posso tranquillamente affermare che i nostri medici e tutti gli altri operatori sanitari siano i migliori. Il problema e' che in Italia i professionisti della sanita' devono confrontarsi tutti i giorni con la paura. La paura delle aggressioni, delle denunce e della conseguente gogna mediatica, economica e professionale che deriva da liti temerarie. Perche' di liti temerarie si tratta, visto che il 95% di queste cause finisce in un nulla di fatto. Per questo, dopo aver messo tutti attorno allo stesso tavolo anche CittadinanzAttiva, il piu' autorevole rappresentante dei pazienti - conclude Tortorella - facciamo appello alle istituzioni affinché si istituisca l'Arbitrato della Salute attraverso un apposito disegno di legge". "La proposta dell'Arbitrato della Salute - sottolinea Francesco Del Rio, avvocato di Consulcesi & Partners - nasce dall'idea di coinvolgere tutte le parti in causa, invitandole a ricercare, con l'ausilio necessario delle migliori professionalita' del mondo giudiziario, legale, medico-legale, assicurativo e psicologico, una soluzione conciliativa davvero condivisa".

Le 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% (fonte Osservatorio Sanita', Ania, Marsh Risk Consulting, 2013). Le aree maggiormente a rischio contenzioso sono quella chirurgica (45,1% dei casi), la materno-infantile (13,8%) e quella medica (12,1%). Per quanto riguarda i costi necessari ad intraprendere queste azioni legali, partendo da una richiesta risarcitoria media di 100mila euro, per una causa civile servono 50.128 euro, se si tratta di penale, invece, sono necessari 36.901 euro. In entrambi i casi, le cifre sono da intendersi per ciascuna delle parti coinvolte nel procedimento. Numeri che non lasciano indifferente la categoria: secondo la Commissione Parlamentare d'inchiesta sugli errori sanitari, il 78,2% dei medici ritiene di correre un maggiore rischio di procedimenti giudiziari rispetto al passato; il 68,9% pensa di avere tre probabilita' su dieci di subirne; il 65,4% ritiene di subire una pressione indebita nella pratica quotidiana a causa della possibilita' di subire un processo. Oltre ai numeri allarmanti relativi al contenzioso legale tra medici e pazienti, sono numerose le questioni irrisolte che mettono in crisi i camici bianchi italiani. Dai casi di violazione delle direttive UE - come la vicenda degli ex specializzandi tra il 1978 e il 2006 che non hanno

ricevuto dallo Stato italiano il corretto trattamento economico, o il mancato rispetto delle regole sull'orario di lavoro - fino alla disparita' retributiva che subiscono durante la formazione i Medici di Medicina Generale, l'elenco sembra non avere mai fine. Di fatto, il medico in Italia sta diventando una figura a rischio di estinzione a causa dell'applicazione indiscriminata del Numero Chiuso, l'imbutto formativo dovuto alla carenza di posti per le scuole di specializzazione e il progressivo pensionamento dell'attuale classe medica. Per questi motivi, secondo dati Enpam-Eurispes, nell'arco di 10 anni (2010-2015) oltre 10mila camici bianchi hanno messo lo stetoscopio in valigia e sono andati all'estero.

ANSA (FLUSSO) – 21 febbraio 2019



Sanità: Sileri, ingiusto andare all'estero per eterologa

"Tra poco nascerà mio figlio. Mi chiedo, a titolo personale, per quale motivo non posso preservare le cellule staminali del cordone ombelicale, per quale motivo in Italia non si possa fare. Ci sono tanti argomenti che bisogna affrontare per cambiare". Lo ha detto il presidente della Commissione Sanità del Senato Pierpaolo Sileri a margine del convegno "Blockchain in Sanità: opportunità e prospettive".

Sileri ha fatto riferimento anche alla fecondazione eterologa e ha definito "ingiusto" il fatto che in Italia una donna che non può avere figli debba andare all'estero per l'ovodonazione. "Costringere le persone a rivolgersi ad altri Paesi per provare ad avere un figlio non è giusto. Ancor più se si pensa che alcuni che vorrebbero essere genitori non possono neppure permettersi economicamente di andare all'estero".

SALUTE DOMANI – 22 febbraio 2019



Adolescenti iperconnessi? I 7 campanelli d'allarme dell'internet-dipendenza



Un adolescente su cinque ha un rapporto problematico con il web, secondo una ricerca della Fondazione Policlinico Universitario Gemelli - Università Cattolica del Sacro Cuore.

Dopo il grande successo, lo scorso anno, dello #SconnessiDay al Ministero della Salute, e la proposta condivisa con il cast e il regista del film "Sconnessi", Christian Marazziti, di istituire una Giornata Mondiale della S-connessione da celebrare ogni 22 febbraio, Consulcesi Club torna sul fenomeno dipendenza da internet. Come distinguere l'adolescente appassionato di nuove tecnologie da chi ha sviluppato una vera e propria web-addiction? Attraverso il corso FAD (Formazione a Distanza) del provider ECM 2506 Sanità Informazione "Internet e adolescenti: I.A.D. e cyberbullismo", fruibile gratuitamente anche da parte di pazienti, insegnanti e genitori su <http://www.sconnessiday.it>, è possibile scoprire i campanelli d'allarme dell'internet-dipendenza. Responsabile scientifico del corso, lo psichiatra David Martinelli, del Centro Pediatrico Interdipartimentale Psicopatologia da Web presso la Fondazione Policlinico Gemelli di Roma.

L'USO DEL TEMPO. Il tempo trascorso in rete è sicuramente un elemento fondamentale per ravvisare un uso eccessivo del web. Tuttavia, è importante considerare come queste ore si inseriscano nell'organizzazione generale della giornata, quanto tempo libero ha l'adolescente. Un significativo segnale d'allarme è l'alterazione del ritmo sonno-veglia.

IL MONDO DELLA SCUOLA. Oltre a valutare il rendimento scolastico, è necessario prestare dovuta attenzione ai rapporti con i compagni ma soprattutto a quale investimento emotivo e di energie viene fatto nell'ambito dello studio e delle relazioni interpersonali.

LE AMICIZIE OFFLINE. È importante il numero di relazioni reali di amicizia ma anche la qualità e la profondità di questi rapporti, gli interessi condivisi, il tempo trascorso insieme e il livello di confidenza.

GLI INTERESSI NELLA VITA REALE. Bisogna, inoltre, interrogarsi su quanto siano vari e profondi, e in che relazione siano tra loro, gli interessi nella vita reale dell'adolescente, in modo da capire se siano solo l'emanazione di quelli coltivati in rete.

L'AFFETTIVITÀ. Una dimensione che appare spesso appiattita, considerata come un elemento poco significativo per la propria vita.

LA PRESENZA IN FAMIGLIA. Attenzione a quanto l'adolescente è presente in casa, alla sua partecipazione attiva alla vita familiare. È importante anche valutare il tipo di relazioni familiari, per capire se siano strutturate come esperienze realmente comunitarie o se i rapporti avvengano prevalentemente tra singoli membri.

L'AGGRESSIVITÀ DA S-CONNESSIONE. Se costretto ad interrompere la connessione internet, l'adolescente può incorrere in manifestazioni di rabbia esplosive ed incontrollate, sia verso gli oggetti che verso le persone. Per questo è sconsigliato interrompere bruscamente il collegamento al web mentre è necessario instaurare un dialogo che porti gradualmente ad una contrattazione sul tempo da trascorrere online.

È attiva la Pagina Facebook <https://www.facebook.com/SconnessiDay/> con infografiche e materiali video per sollecitare giovani e adulti a "sconnettersi" da tutti i device almeno un'ora al giorno, dalle 20.30 alle 21.30, per tornare a vivere le relazioni reali e a comunicare davvero.

Allenarsi di inverno fa bene alla salute, dicono i medici



Nei giorni più freddi dell'anno, i cosiddetti "Giorni della Merla", anche chi è abituato a praticare attività fisica all'aperto rischia di farsi demotivare da basse temperature e clima avverso. Eppure, c'è più di un buon motivo per alzarsi dal letto, coprirsi bene e affrontare il freddo per fare un po' di sport: Consulcesi Club, realtà di riferimento per oltre 100mila medici, in collaborazione con il portale web Sanità Informazione, ha voluto sfatare i falsi miti e stilare un utile vademecum grazie al professor Leonardo Calò, Direttore UOC di Cardiologia del Policlinico Casilino.

Serve continuità nello sport

Molto spesso accade che una persona tenda a fare il possibile per tenersi in forma in estate, o comunque in condizioni climatiche favorevoli. Nelle giornate un po' più fredde o con pioggia, la stessa persona tenderà a mollare e a rimandare tutto a quando il tempo sarà più idoneo. Questo è un atteggiamento molto negativo perchè la continuità dell'attività fisica è uno degli aspetti più impattanti per la nostra salute.

L'aria aperta ci fa bene

Se l'attività fisica viene fatta all'aria aperta in luoghi come boschi o prati, l'organismo umano risente positivamente dell'impatto dell'ossigenazione, per cui senza dubbio è da preferire rispetto all'attività svolta al chiuso. NO AGLI EROISMI. Non c'è bisogno di prestazioni 'eroiche'. Basta un'attività moderata come lunghe passeggiate a passo veloce o jogging.

Maggiore attenzione al riscaldamento

In presenza di basse temperature la fase del riscaldamento deve essere curata con più attenzione, al fine di evitare strappi muscolari e problemi simili. Con un riscaldamento della durata di una decina di minuti, riusciremo ad avere una vasodilatazione arteriosa adeguata e il nostro sangue potrà distribuire ai muscoli una portata di flusso idonea.

L'importanza del giusto abbigliamento

È necessario coprirsi bene e farlo a strati. Il classico keeway va benissimo in condizioni metereologiche mutevoli o quando piove, ma si può anche provare a munirsi di coperture che possono essere tolte durante il tragitto.

È ovvio che quando il tempo è molto cattivo è consigliabile non uscire per evitare di bagnarsi per strada e magari ammalarsi successivamente. Il rischio per la salute, in questo caso, non è tanto il freddo in sé, quanto lo stare accaldati e bagnati in una zona ventilata. Il consiglio dunque è di evitare situazioni del genere e di coprirsi rapidamente e farsi una doccia calda.

LA SICILIA

In dieci anni via dall'Italia 10mila medici

In dieci anni, dal 2005 al 2015, oltre diecimila medici (10.104) hanno lasciato l'Italia per lavorare all'estero. Nello stesso periodo anche otto mila infermieri hanno fatto le valige. Ai dati della Commissione europea e del rapporto Eurispes-Enpam, si sommano quelli di Consulcesi group secondo cui ogni anno 1.500 laureati in Medicina vanno via per frequentare scuole di specializzazione. Un danno enorme se si tiene conto - come ha indicato il sindacato di categoria Anaa Assomed - che tra pensioni maturate con la Legge Fornero e l'applicazione di Quota 100, il Servizio sanitario nazionale perderà 70mila camici bianchi, fino al 2023, sugli attuali 110 mila. Secondo le stime, tra soli sei anni, nel 2025, curarsi in ospedale sarà ancora più difficile, mancheranno 16.500 specialisti. Non solo: il danno provocato dalla fuga all'estero è anche economico, perché la formazione costa allo Stato 150mila euro per ogni medico.

Chi parte ha tra 28 e 39 anni, la meta principale è la Gran Bretagna, con il 33% di scelte, seguita dalla Svizzera con il 26%. I professionisti che espatriano sono per la maggior parte ortopedici, pediatri, ginecologi, anestesisti. La regione da cui emigrano di più è il Veneto.

I numeri, insomma, parlano chiaro, i medici in Italia sono sempre di meno, per chi resta in corsia aumentano la difficoltà e il superlavoro e di pari passo la voglia di andarsene. I motivi che inducono tanti professionisti a lasciare l'Italia li spiega Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi che si occupa anche della formazione dei camici bianchi italiani nel Regno Unito. «Qui l'accesso alla professione è più meritocratico, le prospettive di carriera migliori e le retribuzioni molto più alte. L'Italia si impegna nella formazione di eccellenti professionisti sanitari, spendendo ingenti somme di denaro e poi regala questo patrimonio agli altri».



ANSA (FLUSSO) – 1 febbraio 2019



Diecimila medici in fuga dall'Italia in dieci anni

Formare un camice bianco costa allo Stato 150 mila euro

In dieci anni, dal 2005 al 2015, oltre diecimila medici hanno lasciato l'Italia per lavorare all'estero. Nello stesso periodo si sono trasferiti anche otto mila infermieri. Ai dati della Commissione europea e del Rapporto Eurispes-Enpam, si aggiungono quelli di Consulcesi group secondo cui ogni anno 1.500 laureati in Medicina vanno via per seguire scuole di specializzazione all'estero. Un danno anche economico, perché la formazione - dicono i sindacati di categoria - costa allo Stato italiano 150 mila euro per ogni singolo medico.

Chi mette lo stetoscopio in valigia ha un'età che va dai 28 ai 39 anni, la regione da cui emigrano di più i giovani medici italiani è il Veneto. La meta principale è la Gran Bretagna, con il 33% di scelte, seguita dalla Svizzera con il 26%. I professionisti che espatriano sono per la maggior parte ortopedici, pediatri, ginecologi, anestesisti. I motivi che inducono tanti professionisti a lasciare il Paese d'origine li spiega Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi che, in partnership con l'Italian medical society of Great Britain, si occupa anche della formazione dei camici bianchi italiani nel Regno Unito. "Qui l'accesso alla professione è più meritocratico, le prospettive di carriera sono migliori e le retribuzioni sono molto più alte", afferma. E commenta: "L'Italia si impegna nella formazione di eccellenti professionisti sanitari, spendendo ingenti somme di denaro e poi regala questo patrimonio agli altri". Intanto, tra medici in fuga, che vanno in pensione e aspiranti camici bianchi che non riescono a mettere piede in Facoltà a causa del numero chiuso, il Servizio sanitario nazionale rischia grosso. Lo studio del sindacato della dirigenza medica e sanitaria Anaao Assomed nel Rapporto del 7 gennaio ha lanciato l'ennesimo allarme: tra soli sei anni, nel 2025, curarsi in ospedale sarà ancora più difficile: tra medici di emergenza, pediatri, internisti, ortopedici, psichiatri, mancheranno all'appello 16.500 specialisti.

il Quotidiano del Sud

EURISPES

Dal 2005 ad oggi 10 mila medici via dall'Italia

ROMA - Dal 2005 al 2015 oltre 10mila medici e 8mila infermieri hanno lasciato l'Italia per lavorare all'estero. Ai dati della Commissione europea e del rapporto Eurispes-Enpam, si aggiungono quelli di Consulcesi group secondo cui ogni anno 1.500 laureati in medicina lasciano il Paese per seguire scuole di specializzazione all'estero. Il danno, secondo i sindacati, è anche economico in quanto la formazione costa allo Stato 150mila euro per ogni singolo medico.



LA SICILIA – 8 febbraio 2019

LA SICILIA

Contro i medici 300mila cause ben 35.000 nuove all'anno

La maggior parte al Sud e Isole. E la medicina difensiva costa 12 miliardi

IL 95% DELLE CAUSE PER LESIONI DÀ RAGIONE AI MEDICI
 Nei tribunali italiani sono 300mila le cause pendenti contro medici e strutture sanitarie. Trentacinquemila 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.

SILVANA LOGOZZO

ROMA. La crisi tra medici e pazienti va avanti da un bel po'. 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 300mila 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 ieri 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 e-



MEDICI SOTTOPOSTI A UN FUOCO DI FILA DI CAUSE DI RISARCIMENTO

conomiche 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 po' 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, Pier-

paolo 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 perché 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 100mila 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 procedere 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.



**GIORNALE
DI BRESCIA**

**Medici in fuga:
10mila via dall'Italia
in dieci anni**

**Formarli costa allo Stato
150mila euro ciascuno
Nel 2025 mancheranno
16.500 specialisti**



Esodo. Le mete predilette dai camici bianchi sono Inghilterra e Svizzera

Il rapporto

ROMA. In dieci anni, dal 2005 al 2015, oltre diecimila medici (10.104) hanno lasciato l'Italia per lavorare all'estero. Nello stesso periodo anche ottomila infermieri hanno fatto le valige e si sono trasferiti. Ai dati della Commissione europea e del Rapporto Eurispes-Enpam, si sommano quelli di Consulcesi group secondo cui ogni anno 1.500 laureati in Medicina vanno via per frequentare scuole di specializzazione.

Un danno enorme se si tiene conto - come ha indicato il sindacato di categoria AnaaAssomed - che tra pensioni maturate con la legge

Fornero e l'applicazione di Quota 100, il Servizio sanitario nazionale perderà 70mila camici bianchi, fino al 2023, sugli attuali 110mila.

Le stime. Secondo le stime, tra soli sei anni, nel 2025, curarsi in ospedale sarà ancora più difficile: mancheranno all'appello 16.500 specialisti. Non solo: il danno provocato dalla fuga all'estero è anche economico, perché la formazione costa allo Stato italiano 150mila euro per ogni medico. Chi prende lo stetoscopio e parte ha un'età che va dai 28 ai 39 anni, la meta principale è la Gran Bretagna (33%), seguita dalla Svizzera (26%). Ad espatriare sono ortopedici, pediatri, ginecologi, anestesisti.

La regione da cui emigrano di più è il Veneto, da dove il governatore Luca Zaia ha lanciato l'allarme: «Mancano 1.300 medici. Il motivo di questa situazione è una programmazione nazionale sbagliata, a partire dal numero chiuso nelle università, passando per la carenza di borse di specializzazione, il mancato utilizzo negli ospedali dei giovani specializzandi, l'assurdità di non poter trovare forme per trattenere chi va in pensione a 65 anni» ha detto.

Le ragioni. Per chi resta in corsia aumentano la difficoltà e il superlavoro e di pari passo la voglia di andarsene. I motivi che inducono tanti professionisti a lasciare l'Italia li spiega Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi che, in partnership con l'Italian medical society of Great Britain (Imsogb), si occupa della formazione dei camici bianchi italiani nel Regno Unito. «Qui l'accesso alla professione è più meritocratico, le prospettive di carriera migliori e le retribuzioni più alte» afferma. E ancora: «L'Italia si impegna nella formazione di eccellenti professionisti, spendendo ingenti somme, poi regala questo patrimonio agli altri».

Decine le testimonianze raccolte tra gli expat ora di casa in Gran Bretagna. «Mi ha colpito la storia di due italiani che lavorano in un famoso ospedale londinese - racconta Tortorella - sono di Roma e Milano, nelle loro città erano costretti ad arrangiarsi tra lavori sottopagati e inattività. A Londra hanno trovato lavoro e fatto carriera». //



Adolescenti iperconnessi, 7 campanelli allarme di internet-dipendenza

Un adolescente su cinque ha un rapporto problematico con il web, secondo una ricerca della Fondazione Policlinico Universitario Gemelli - Università Cattolica del Sacro Cuore. Dopo il grande successo, lo scorso anno, dello #SconnessiDay al Ministero della Salute, e la proposta condivisa con il cast e il regista del film "Sconnessi", Christian Marazziti, di istituire una Giornata Mondiale della S-connessione da celebrare ogni 22 febbraio, Consulcesi Club torna sul fenomeno dipendenza da internet. Come distinguere l'adolescente appassionato di nuove tecnologie da chi ha sviluppato una vera e propria web-addiction? Attraverso il corso FAD (Formazione a Distanza) del provider ECM 2506 Sanità in-Formazione "Internet e adolescenti: I.A.D. e cyberbullismo", fruibile gratuitamente anche da parte di pazienti, insegnanti e genitori su <http://www.sconnessiday.it>, è possibile scoprire i campanelli d'allarme dell'internet-dipendenza. Responsabile scientifico del corso, lo psichiatra David Martinelli, del Centro Pediatrico Interdipartimentale Psicopatologia da Web presso la Fondazione Policlinico Gemelli di Roma.

Il tempo trascorso in rete è sicuramente un elemento fondamentale per ravvisare un uso eccessivo del web. Tuttavia, è importante considerare come queste ore si inseriscano nell'organizzazione generale della giornata, quanto tempo libero ha l'adolescente. Un significativo segnale d'allarme è l'alterazione del ritmo sonno-veglia. Oltre a valutare il rendimento scolastico, è necessario prestare dovuta attenzione ai rapporti con i compagni ma soprattutto a quale investimento emotivo e di energie viene fatto nell'ambito dello studio e delle relazioni interpersonali.

È importante il numero di relazioni reali di amicizia ma anche la qualità e la profondità di questi rapporti, gli interessi condivisi, il tempo trascorso insieme e il livello di confidenza. Bisogna, inoltre, interrogarsi su quanto siano vari e profondi, e in che relazione siano tra loro, gli interessi nella vita reale dell'adolescente, in modo da capire se siano solo l'emanazione di quelli coltivati in rete. Una dimensione che appare spesso appiattita, considerata come un elemento poco significativo per la propria vita. Attenzione a quanto l'adolescente è presente in casa, alla sua partecipazione attiva alla vita familiare. È importante anche valutare il tipo di relazioni familiari, per capire se siano strutturate come esperienze realmente comunitarie o se i rapporti avvengano prevalentemente tra singoli membri. Se costretto ad interrompere la connessione internet, l'adolescente può incorrere in manifestazioni di rabbia esplosive ed incontrollate, sia verso gli oggetti che verso le persone. Per questo è sconsigliato interrompere bruscamente il collegamento al web mentre è necessario instaurare un dialogo che porti gradualmente ad una contrattazione sul tempo da trascorrere online. È attiva la Pagina Facebook <https://www.facebook.com/SconnessiDay/> con infografiche e materiali video per sollecitare giovani e adulti a "sconnettersi" da tutti i device almeno un'ora al giorno, dalle 20.30 alle 21.30, per tornare a vivere le relazioni reali e a comunicare davvero.

ANSA (FLUSSO) – 27 febbraio 2019



Medicina: De Poli, più risorse per scuola specializzazione

"Sostengo con forza le richieste del rettore dell'Università di Padova, Rosario Rizzuto, in merito alla necessità di aumentare del 20% dei posti nelle facoltà di Medicina. E' un primo passo necessario per contrastare la carenza di medici che va accompagnato da un contestuale maggiore investimento in termini di risorse per le scuole di specializzazione. L'Italia rimane indietro: lo stanziamento medio dello Stato per ogni studente universitario è di 100 euro contro i 300 euro di Francia e Germania . Il nostro Paese investe il 20% in meno della media dei Paesi OCSE. Questi numeri parlano da soli". Lo afferma il senatore Udc Antonio De Poli commentando l'audizione alla Camera, in Commissione Cultura, del rettore del Bo di Padova, Rosario Rizzuto, sulla necessità di riforma della legge di accesso ai corsi universitari, in particolare per la Scuola di Medicina. "I laureati ci sono ma non bastano: c'è il tappo della specializzazione", sottolinea ancora De Poli che, la scorsa settimana, in Senato, ha promosso un convegno organizzato da Motore Sanità sui 40 anni del Servizio Sanitario nazionale, "Come governare il cambiamento? Serve un Piano Marshall per una nuova 'primavera' del SSN". "Una società che crede nel futuro - osserva - deve investire sui giovani e sulle università. Il problema, dunque, è la cattiva programmazione della formazione e della selezione rispetto al reale fabbisogno. Una questione che, tra l'altro, non riguarda solo Medicina ma anche altre facoltà. In 10 anni dal 2005 al 2015, oltre 10.000 medici hanno lasciato l'Italia per lavorare all'estero, secondo i dati della Commissione Ue e di Consulcesi group. E' una 'fuga' di cervelli che va fermata" conclude.



San Valentino, le tecniche antistress che salvano la coppia

La regola delle tre C: consapevolezza, conoscenza e coscienza

"Omnia vincit amor et nos cedamus amori" ("L'amore vince tutto e noi cediamo all'amore") scriveva il poeta latino Virgilio. In effetti, l'amore vince tutto: a cominciare dallo stress, un meccanismo di difesa necessario per la nostra sopravvivenza ma che dobbiamo imparare a gestire per non esserne sopraffatti, anche nel rapporto di coppia, perché può addirittura diventare nostro alleato. In occasione di San Valentino, Consulcesi Club, in collaborazione con il provider ECM 2506 Sanità in-Formazione, lancia un ebook (edito da Paesi Edizioni), on line gratuitamente su www.consulcesiclub.it, a disposizione di tutti i medici che vogliono saperne di più su come le tecniche antistress aiutino non solo la nostra salute, ma anche l'amore.

Nell'ebook "Antistress: Teoria e pratica", infatti, l'endocrinologa e nutrizionista Serena Missori e il dottor Alessandro Gelli rivelano i segreti per controllare gli effetti negativi dello stress attraverso esercizi pratici, una corretta alimentazione e l'assunzione di integratori specifici. Fondamentale per ottenere risultati positivi - e tenersi stretto il partner - è la motivazione, presupposto imprescindibile per l'applicazione della regola delle tre "C": consapevolezza, conoscenza e coscienza.

Bastano poche facili tecniche da applicare ogni giorno per mantenere l'equilibrio psico-fisico e ritrovare la serenità perduta. Un allenamento quotidiano che nella sfera relazionale e sessuale allontana malumore, irritabilità e calo del desiderio. Consigli utili nella vita di tutti i giorni e preziosi per arrivare preparati (e rilassati) a San Valentino e trascorre in armonia con se stessi e con il proprio partner la festa degli innamorati.

Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi, illustra la portata innovativa dell'operazione: «Dopo il grande successo del progetto dei Film Formazione, l'aggiornamento medico diventa ancora più coinvolgente e accattivante grazie alla nostra nuova collana di e-book. Con un semplice clic la Formazione a Distanza è adesso sempre a portata di mano, in linea con le esigenze di una professione, come quella medica, in cui il tempo sembra non bastare mai».

Punto di forza del progetto, l'individuazione di tematiche di forte interesse per i pazienti, per porre argine alla deriva della fake news in materia di salute, attraverso la predisposizione di contenuti divulgativi disponibili anche sui principali book store online.

AGI (FLUSSO) – 12 febbraio 2019



Sanita': Consulcesi, medici nel mirino con 35mila azioni legali l'anno

Medici sempre piu' spesso chiamati a difendersi in tribunale, impegnati in lunghi contenziosi che nella stragrande maggioranza dei casi si rivelano del tutto infondati. Trecentomila cause pendenti, 35mila nuove azioni legali ogni anno: i drammatici numeri della responsabilita' professionale sanitaria sono emersi durante il recente evento "Basta odio medici-pazienti" organizzato dal Gruppo Consulcesi al Ministero della Salute. Da quel giorno, migliaia di segnalazioni sono giunte al network legale Consulcesi & Partners, che ha elaborato un'analisi delle denunce maggiormente rivolte a medici e operatori sanitari: al primo posto ci sono gli errori chirurgici (37,9% dei casi), seguono le diagnosi sbagliate (15,5%) e le terapie scorrette (10,2%). "Errori presunti - sottolinea Massimo Tortorella, Presidente del Gruppo Consulcesi - perche' i numeri parlano chiaro: il 66% dei procedimenti civili viene respinto, percentuale che sale addirittura al 95% quando si tratta di penale. Tutto cio' comporta comunque un lungo e costoso calvario giudiziario per i professionisti della Sanita': per questo - spiega Tortorella - vogliamo tutelarli mettendo in campo una vera e propria task force legale attraverso l'expertise degli avvocati di Consulcesi & Partners, con un approccio innovativo alle soluzioni conciliative". Proprio da questo assunto e' nata l'idea di proporre l'istituzione dell'Arbitrato della Salute, una camera di compensazione tra le parti, che ha trovato il supporto delle istituzioni sanitarie e politiche e del mondo dei pazienti. Oltre all'indispensabile aspetto legale, la prima forma di difesa per i camici bianchi e' essere in regola per la formazione ECM. I medici e gli operatori sanitari aggiornati, infatti, hanno gli strumenti piu' adeguati per scongiurare le denunce e abbattano il rischio contenzioso del 100%. "Consulcesi & Partners scende in campo per poter dare ai medici e a tutti gli operatori sanitari la migliore tutela penale, civile e amministrativa nei casi di malpractice" conclude Massimo Tortorella.

SALUTEH24 – 23 febbraio 2019

Salute H24

Adolescenti iperconnessi? I 7 campanelli d'allarme dell'internet-dipendenza



Un adolescente su cinque ha un rapporto problematico con il web, secondo una ricerca della Fondazione Policlinico Universitario Gemelli - Università Cattolica del Sacro Cuore.

Dopo il grande successo, lo scorso anno, dello #SconnessiDay al Ministero della Salute, e la proposta condivisa con il cast e il regista del film "Sconnessi", Christian Marazziti, di istituire una Giornata Mondiale della S-connessione da celebrare ogni 22 febbraio, Consulcesi Club torna sul fenomeno dipendenza da internet. Come distinguere l'adolescente appassionato di nuove tecnologie da chi ha sviluppato una vera e propria web-addiction? Attraverso il corso FAD (Formazione a Distanza) del provider ECM 2506 Sanità in-Formazione "Internet e adolescenti: I.A.D. e cyberbullismo", fruibile gratuitamente anche da parte di pazienti, insegnanti e genitori su <http://www.sconnessiday.it>, è possibile scoprire i campanelli d'allarme dell'internet-dipendenza. Responsabile scientifico del corso, lo psichiatra David Martinelli, del Centro Pediatrico Interdipartimentale Psicopatologia da Web presso la Fondazione Policlinico Gemelli di Roma.

L'USO DEL TEMPO. Il tempo trascorso in rete è sicuramente un elemento fondamentale per ravvisare un uso eccessivo del web. Tuttavia, è importante considerare come queste ore si inseriscano nell'organizzazione generale della giornata, quanto tempo libero ha l'adolescente. Un significativo segnale d'allarme è l'alterazione del ritmo sonno-veglia.

IL MONDO DELLA SCUOLA. Oltre a valutare il rendimento scolastico, è necessario prestare dovuta attenzione ai rapporti con i compagni ma soprattutto a quale investimento emotivo e di energie viene fatto nell'ambito dello studio e delle relazioni interpersonali.

LE AMICIZIE OFFLINE. È importante il numero di relazioni reali di amicizia ma anche la qualità e la profondità di questi rapporti, gli interessi condivisi, il tempo trascorso insieme e il livello di confidenza.

GLI INTERESSI NELLA VITA REALE. Bisogna, inoltre, interrogarsi su quanto siano vari e profondi, e in che relazione siano tra loro, gli interessi nella vita reale dell'adolescente, in modo da capire se siano solo l'emanazione di quelli coltivati in rete.

L'AFFETTIVITÀ. Una dimensione che appare spesso appiattita, considerata come un elemento poco significativo per la propria vita.

LA PRESENZA IN FAMIGLIA. Attenzione a quanto l'adolescente è presente in casa, alla sua partecipazione attiva alla vita familiare. È importante anche valutare il tipo di relazioni familiari, per capire se siano strutturate come esperienze realmente comunitarie o se i rapporti avvengano prevalentemente tra singoli membri.

L'AGGRESSIVITÀ DA S-CONNESSIONE. Se costretto ad interrompere la connessione internet, l'adolescente può incorrere in manifestazioni di rabbia esplosive ed incontrollate, sia verso gli oggetti che verso le persone. Per questo è sconsigliato interrompere bruscamente il collegamento al web mentre è necessario instaurare un dialogo che porti gradualmente ad una contrattazione sul tempo da trascorrere online.

ANSA (FLUSSO) – 7 febbraio 2019



Contro i medici aperte 300mila cause, 35mila ogni anno

Il 95% si conclude con proscioglimenti. Proposta l'istituzione dell'Arbitrato Salute

Sono 300 mila in Italia le cause contro medici e strutture sanitarie private e pubbliche. 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. I numeri sono stati esposti oggi al ministero della Salute da Consulcesi, network legale in ambito sanitario, che ha proposto l'istituzione dell'Arbitrato della Salute.

"Il rapporto medico-paziente è in crisi: lo dimostra l'escalation di aggressioni e denunce contro i camici bianchi. Nasce per questo la proposta di istituire un luogo di confronto, e non di contrapposizione, per la risoluzione delle controversie", dice il presidente di Consulcesi Massimo Tortorella, che ha organizzato la conferenza stampa al ministero della Salute. Dove l'iniziativa viene discussa insieme con i rappresentanti delle istituzioni sanitarie, tra cui il Presidente della Fnomceo Filippo Anelli, quello della Commissione Sanità del Senato Pierpaolo Sileri, il Vicesegretario generale di CittadinanzAttiva Francesca Moccia e la vicepresidente della Fnopi Ausilia Pulimeno.

L'Arbitrato della Salute si propone come sistema di risoluzione alternativa delle controversie con l'obiettivo di trovare, in tempi rapidi ed economici, soluzioni condivise e praticabili coinvolgendo tutte le parti interessate con la conseguente riduzione del contenzioso e dei costi. Le denunce - è stato spiegato - 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 necessari ad intraprendere le azioni legali, partendo da una richiesta risarcitoria media di 100mila euro, per una causa civile servono 50.128 euro, se si tratta di penale, invece, sono necessari 36.901 euro. In entrambi i casi, le cifre sono da intendersi per ciascuna delle parti coinvolte nel procedimento. E si tratta di numeri che non lasciano indifferente la categoria: secondo la Commissione Parlamentare d'inchiesta sugli errori sanitari, il 78,2% dei medici ritiene di correre un maggiore rischio di procedimenti giudiziari rispetto al passato. il 68,9% pensa di avere tre probabilità su dieci di subirne; il 65,4% ritiene di subire una pressione indebita nella pratica quotidiana a causa della possibilità di subire un processo.

ALTO ADIGE – 1 febbraio 2019

ALTO ADIGE

Diecimila medici in fuga dall'Italia in dieci anni



In dieci anni, dal 2005 al 2015, oltre diecimila medici hanno lasciato l'Italia per lavorare all'estero. Nello stesso periodo si sono trasferiti anche otto mila infermieri. Ai dati della Commissione europea e del Rapporto Eurispes-Enpam, si aggiungono quelli di Consulcesi group secondo cui ogni anno 1.500 laureati in Medicina vanno via per seguire scuole di specializzazione all'estero. Un danno anche economico, perché la formazione - dicono i sindacati di categoria - costa allo Stato italiano 150 mila euro per ogni singolo medico. Chi mette lo stetoscopio in valigia ha un'età che va dai 28 ai 39 anni, la regione da cui emigrano di più i giovani medici italiani è il Veneto. La meta principale è la Gran Bretagna, con il 33% di scelte, seguita dalla Svizzera con il 26%. I professionisti che espatriano sono per la maggior parte ortopedici, pediatri, ginecologi, anestesisti. I motivi che inducono tanti professionisti a lasciare il Paese d'origine li spiega Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi che, in partnership con l'Italian medical society of Great Britain, si occupa anche della formazione dei camici bianchi italiani nel Regno Unito. "Qui l'accesso alla professione è più meritocratico, le prospettive di carriera sono migliori e le retribuzioni sono molto più alte", afferma. E commenta: "L'Italia si impegna nella formazione di eccellenti professionisti sanitari, spendendo ingenti somme di denaro e poi regala questo patrimonio agli altri". Intanto, tra medici in fuga, che vanno in pensione e aspiranti camici bianchi che non riescono a mettere piede in Facoltà a causa del numero chiuso, il Servizio sanitario nazionale rischia grosso. Lo studio del sindacato della dirigenza medica e sanitaria Anaa Assomed nel Rapporto del 7 gennaio ha lanciato l'ennesimo allarme: tra soli sei anni, nel 2025, curarsi in ospedale sarà ancora più difficile: tra medici di emergenza, pediatri, internisti, ortopedici, psichiatri, mancheranno all'appello 16.500 specialisti.

IL GAZZETTINO – 23 febbraio 2019

IL GAZZETTINO.it

Adolescenti-web, arriva il corso (gratuito) anti-dipendenza



Un adolescente su cinque ha un rapporto problematico con il web, secondo una ricerca della Fondazione Policlinico Universitario Gemelli – Università Cattolica del Sacro Cuore. All'indomani del Giornata mondiale della S-connessione, che si celebra ogni anno il 22 febbraio, Consulcesi Club è tornato sul fenomeno dipendenza da internet. Come distinguere l'adolescente appassionato di nuove tecnologie da chi ha sviluppato una vera e propria web-addiction? Attraverso il corso FAD (Formazione a Distanza) del provider ECM 2506 Sanità in-Formazione "Internet e adolescenti: I.A.D. e cyberbullismo", fruibile gratuitamente anche da parte di pazienti, insegnanti e genitori su <http://www.sconnessiday.it>, è possibile scoprire i campanelli d'allarme dell'internet-dipendenza. Responsabile scientifico del corso, lo psichiatra David Martinelli, del Centro Pediatrico Interdipartimentale Psicopatologia da Web presso la Fondazione Policlinico Gemelli di Roma.

CAMPANELLI D'ALLARME

Il tempo trascorso in rete è sicuramente un elemento fondamentale per ravvisare un uso eccessivo del web. Tuttavia, è importante considerare come queste ore si inseriscano nell'organizzazione generale della giornata, quanto tempo libero ha l'adolescente. Un significativo segnale d'allarme è l'alterazione del ritmo sonno-veglia. Oltre a valutare il rendimento scolastico, è necessario prestare dovuta attenzione ai rapporti con i compagni ma soprattutto a quale investimento emotivo e di energie viene fatto nell'ambito dello studio e delle relazioni interpersonali. È importante il numero di relazioni reali di amicizia ma anche la qualità e la profondità di questi rapporti, gli interessi condivisi, il tempo trascorso insieme e il livello di confidenza. Bisogna, inoltre, interrogarsi su quanto siano vari e profondi, e in che relazione siano tra loro, gli interessi nella vita reale dell'adolescente, in modo da capire se siano solo l'emanazione di quelli coltivati in rete. Una dimensione che appare spesso appiattita, considerata come un elemento poco significativo per la propria vita.

Attenzione a quanto l'adolescente è presente in casa, alla sua partecipazione attiva alla vita familiare. È importante anche valutare il tipo di relazioni familiari, per capire se siano strutturate come esperienze realmente comunitarie o se i rapporti avvengano prevalentemente tra singoli membri. Se costretto ad interrompere la connessione internet, l'adolescente può incorrere in manifestazioni di rabbia esplosive ed incontrollate, sia verso gli oggetti che verso le persone. Per questo è sconsigliato interrompere bruscamente il collegamento al web mentre è necessario instaurare un dialogo che porti gradualmente ad

una contrattazione sul tempo da trascorrere online. È attiva la Pagina Facebook <https://www.facebook.com/SconnessiDay/> con infografiche e materiali video per sollecitare giovani e adulti a “sconnettersi” da tutti i device almeno un’ora al giorno, dalle 20.30 alle 21.30, per tornare a vivere le relazioni reali e a comunicare davvero.

SUPERABILE – 1 febbraio 2019



Sport all'aperto, Consulcesi: anche d'inverno fa bene

Consulcesi Club, realtà di riferimento per oltre 100mila medici, in collaborazione con il portale web sanità Informazione, ha voluto sfatare alcuni falsi miti legati a sport e freddo e stilare un utile vademecum

Nei giorni più freddi dell'anno, i cosiddetti Giorni della Merla, anche chi è abituato a praticare attività fisica all'aperto rischia di farsi demotivare da basse temperature e clima avverso. Eppure, c'è più di un buon motivo per alzarsi dal letto, coprirsi bene e affrontare il freddo per fare un po' di sport: Consulcesi Club, realtà di riferimento per oltre 100mila medici, in collaborazione con il portale web sanità Informazione, ha voluto sfatare i falsi miti e stilare un utile vademecum grazie al professor Leonardo Calò, Direttore Uoc di Cardiologia del Policlinico Casilino. È quanto comunica in una nota Consulcesi Club.

SERVE CONTINUITÀ NELLO SPORT. Molto spesso accade che una persona tenda a fare il possibile per tenersi in forma in estate, o comunque in condizioni climatiche favorevoli. Nelle giornate un pò più fredde o con pioggia, la stessa persona tenderà a mollare e a rimandare tutto a quando il tempo sarà più idoneo. Questo è un atteggiamento molto negativo perché la continuità dell'attività fisica è uno degli aspetti più impattanti per la nostra salute.

L'ARIA APERTA CI FA BENE. Se l'attività fisica viene fatta all'aria aperta in luoghi come boschi o prati, l'organismo umano risente positivamente dell'impatto dell'ossigenazione, per cui senza dubbio è da preferire rispetto all'attività svolta al chiuso.

NO AGLI EROISMI. Non c'è bisogno di prestazioni 'eroiche'. Basta un'attività moderata come lunghe passeggiate a passo veloce o jogging.

MAGGIORE ATTENZIONE ALLA FASE DEL RISCALDAMENTO. In presenza di basse temperature la fase del riscaldamento deve essere curata con più attenzione, al fine di evitare strappi muscolari e problemi simili. Con un riscaldamento della durata di una decina di minuti, riusciremo ad avere una vasodilatazione arteriosa adeguata e il nostro sangue potrà distribuire ai muscoli una portata di flusso idonea.

L'IMPORTANZA DEL GIUSTO ABBIGLIAMENTO. È necessario coprirsi bene e farlo a strati. Il classico keeway va benissimo in condizioni metereologiche mutevoli o quando piove, ma si può anche provare a munirsi di coperture che possono essere tolte durante il tragitto. È ovvio che quando il tempo è molto cattivo è consigliabile non uscire per evitare di bagnarsi per strada e magari ammalarsi successivamente. Il rischio

per la salute, in questo caso, non è tanto il freddo in sè, quanto lo stare accaldati e bagnati in una zona ventilata. Il consiglio dunque è di evitare situazioni del genere e di coprirsi rapidamente e farsi una doccia calda.

DIRE – 8 febbraio 2019



Consulcesi: Si mente di piu' a dietologi, endocrinologi e pediatri

"Non mi chiedo perche' i pazienti mentono, do per scontato che lo facciano". Le parole del dottor House, protagonista di un'indimenticabile serie televisiva, sembrano riassumere alla perfezione una situazione in cui, secondo dati dell'Universita' dello Utah Health, addirittura l'80% dei pazienti non e' sincero con il proprio medico.

Per fare chiarezza su una situazione che, tra reticenza e pudori, rischia di comportare seri rischi per la salute, Consulcesi Club, realta' di riferimento per oltre 100mila medici, ha condotto un sondaggio online raccogliendo le risposte di 2809 specialisti provenienti da tutta Italia. Tra i camici bianchi piu' soggetti alle menzogne o, nella migliore delle ipotesi, alle mezze verita' da parte dei pazienti risultano i dietologi (31%), gli endocrinologi (18%) e i pediatri (12%). Ma quali sono le bugie che i pazienti dicono piu' spesso? L'argomento dieta e' quello che suscita sicuramente le versioni piu' fantasiose: si spazia dall'intramontabile "la sto seguendo lettera, non capisco perche' non dimagrisco" fino agli spergiuri sull'attivita' fisica effettivamente praticata ("faccio sport almeno un'ora al giorno"). Se mentire al dietologo puo' persino suscitare un sorriso, molto seria e' la situazione di chi, soggetto a terapia farmacologica, decide di non essere sincero sulla sua assiduita' nel curarsi: "prendo le medicine regolarmente" e' un'altra frase che i medici sentono ripetersi spesso, ma che non sempre corrisponde alla verita'.

Cosi' in un comunicato Consulcesi. Anche gli ambulatori dei pediatri sono luoghi in cui la fantasia dei genitori dei piccoli pazienti prende il sopravvento: in particolare, si tende a chiudere un occhio (talvolta entrambi) sul sovrappeso dei bambini: "quello di mio figlio e' solo grasso infantile", giurano mamma e papa'. Tra le altre bugie riportate dai medici spicca sicuramente la pericolosissima "uso sempre le precauzioni", nonche' l'eterna promessa "smettero' di fumare".

Ma come possono i medici recuperare un rapporto di trasparenze e sincerita' con i loro pazienti? La risposta, sempre secondo l'analisi di Consulcesi Club, sembra essere proprio nella formazione. "Soprattutto- afferma Massimo Tortorella, Presidente di Consulcesi- nell'innovativa modalita' della Formazione a Distanza. Infatti, tra le 'materie' preferite dai camici bianchi per il loro aggiornamento professionale durante l'anno che si e' appena concluso, si e' registrato un boom dei corsi sulla comunicazione medico-paziente e sul counseling sanitario. Un atteggiamento piu' empatico e un nuovo modello di comunicazione, infatti, metterebbe i pazienti piu' a loro agio, ricucendo il rapporto di fiducia a vantaggio in primis della loro salute e andando cosi' a ricreare la fondamentale alleanza terapeutica".

CORRIERE DI SIENA – 28 febbraio 2019

CORRIERE DI SIENA

ECCO LE PIU CLICcate, MA ATTENZIONE AI PERICOLI DEL FAI DA TE

Le diete del “dottor Google”

Dieta chetogenica, Dukan, del gruppo sanguigno, del riso e anche del ghiaccio: nel periodo delle festività di fine anno (e quindi degli stravizi alimentari), gli italiani non hanno rinunciato al “consulto” del “Dottor Google”, nella veste di dietologo fai-da-te, tra sensi di colpa e solenni giuramenti di mettersi a dieta ferrea subito dopo le feste.

Secondo un'analisi di Consulcesi Club, con il portale web Sanità Informazione, tra le diete più cliccate spiccano la chetogenica, la Dukan, la dieta del gruppo sanguigno e quella del riso, con un picco relativo alla cosiddetta “dieta del ghiaccio”. Ma regimi alimentari caratterizzati da privazione dei carboidrati, produzione di corpi chetonici, assunzione di un unico alimento e, addirittura, induzione di termogenesi attraverso il consumo di ghiaccio, rappresentano un potenziale

Senza il consiglio di un medico possono essere dannose per la salute

rischio per la salute, e non una dieta utile a migliorare benessere e forma fisica. «Per contrastare la 'concorrenza sleale' del cosiddetto Dottor Google - commenta Serena Missori, endocrinologa e nutrizionista - i medici devono essere costantemente formati e aggiornati per fornire ai pazienti le informazioni più adeguate sui rischi di seguire diete improvvisate, senza alcuna base scientifica e spesso anche dannose. Siamo esseri unici e un modello standard di dieta uguale per tutti non esiste». Un modo per non rassegnarsi all'accumulo dell'adiposo natalizio comunque esiste: «Utilizzare strategie disintossicanti nei giorni posteriori alle feste - conclude Missori - come il brodo di ossa, estratti di finocchio, zenzero e sedano o le tisane al tarassaco».



ODONTOIATRIA33 – 8 febbraio 2019

Odontoiatria33

Medici, troppe denunce concluse con proscioglimento. Arbitrato della Salute per ridurre i contenziosi



Sono 300 mila in Italia le cause contro medici e strutture sanitarie private e pubbliche. 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. I numeri sono stati esposti nei giorni scorsi al Ministero della Salute da Consulcesi, network legale in ambito sanitario, che ha proposto l'istituzione dell'Arbitrato della Salute.

"Il rapporto medico-paziente è in crisi: lo dimostra l'escalation di aggressioni e denunce contro i camici bianchi. Nasce per questo la proposta di istituire un luogo di confronto, e non di contrapposizione, per la risoluzione delle controversie", dice il presidente di Consulcesi Massimo Tortorella, che ha organizzato la conferenza stampa al ministero della Salute. Dove l'iniziativa viene discussa insieme con i rappresentanti delle istituzioni sanitarie, tra cui il Presidente della Fnomceo Filippo Anelli, quello della Commissione Sanità del Senato Pierpaolo Sileri, il Vicesegretario generale di CittadinanzAttiva Francesca Moccia e la vicepresidente della Fnopi Ausilia Pulimeno.

L'Arbitrato della Salute si propone come sistema di risoluzione alternativa delle controversie con l'obiettivo di trovare, in tempi rapidi ed economici, soluzioni condivise e praticabili coinvolgendo tutte le parti interessate con la conseguente riduzione del contenzioso e dei costi. Le denunce - è stato spiegato - 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 necessari ad intraprendere le azioni legali, partendo da una richiesta risarcitoria media di 100mila euro, per una causa civile servono 50.128 euro, se si tratta di penale, invece, sono necessari 36.901 euro. In entrambi i casi, le cifre sono da intendersi per ciascuna delle

parti coinvolte nel procedimento. E si tratta di numeri che non lasciano indifferente la categoria: secondo la Commissione Parlamentare d'inchiesta sugli errori sanitari, il 78,2% dei medici ritiene di correre un maggiore rischio di procedimenti giudiziari rispetto al passato. il 68,9% pensa di avere tre probabilità su dieci di subirne; il 65,4% ritiene di subire una pressione indebita nella pratica quotidiana a causa della possibilità di subire un processo.

VITA – 7 febbraio 2019



Arbitrato della salute: bene ridurre il contenzioso, ma lavoriamo sulla prevenzione

Moccia: “Ben venga ogni forma alternativa di risoluzione delle controversie in ambito sanitario. Ma laddove c’è un diritto violato e un danno subito, è importante che la giustizia faccia il proprio corso”

“Ben venga ogni forma alternativa di risoluzione delle controversie in ambito sanitario. Ma laddove c’è un diritto violato e un danno subito, è importante che la giustizia faccia il proprio corso; noi continueremo in ogni caso ad essere un punto di riferimento per i cittadini che sospettano di essere stati vittima di un presunto errore medico. La sicurezza delle cure è infatti parte costitutiva del diritto alla salute ed è perseguita nell’interesse dell’individuo e della collettività, come espressamente riferisce l’art.1 della legge 24/2017 (cd Legge Gelli)”, ha dichiarato Francesca Moccia, vice segretaria generale di Cittadinanzattiva, intervenuta stamattina alla presentazione della proposta di istituzione dell’Arbitrato della salute, promossa da Consulcesi, network legale in ambito sanitario.

“Prima di arrivare ai contenziosi, bisogna lavorare per ridurre la conflittualità: è l’obiettivo che ci siamo dati con la campagna “Cura di coppia” per rafforzare diritti e doveri reciproci di medici e pazienti e rinsaldare il rapporto di fiducia. E soprattutto bisogna puntare sulla prevenzione, investendo per ridurre gli eventi avversi e applicando modelli di gestione del rischio già utilizzati con successo in alcune strutture sanitarie, nell’ottica di “imparare dall’errore”, strategia che abbiamo da sempre sostenuto.

Né va dimenticato che la gran parte delle segnalazioni di presunto errore medico o violazione della sicurezza delle cure finisce con l’aver un esito negativo dal punto di vista legale, non solo perché manca il cosiddetto nesso di causalità, ma spesso anche perché la documentazione sanitaria è carente. Al contrario, è interesse di tutti avere una documentazione chiara, leggibile e, quanto più possibile, informatizzata. La sicurezza in ambito sanitario non può essere un esercizio formale, ma una pratica su cui le strutture e i professionisti sanitari lavorano ed investono quotidianamente”.

SUPERABILE – 11 febbraio 2019



Contenziosi medici, gruppo Consulcesi: istituire un arbitrato della salute

Un arbitrato della salute, è la proposta del Gruppo Consulcesi, il network legale leader in sanità che, dopo aver mobilitato una petizione e lanciato un appello al Presidente della Repubblica, propone l'Arbitrato della salute in un evento al ministero della Salute a Roma alla presenza del sottosegretario Armando Bartolazzi

I contenziosi medico-paziente sono un danno per tutti: per i camici bianchi, per i cittadini, per il Sistema sanitario nazionale. Per questo motivo bisogna istituire un Arbitrato della salute. È la proposta del Gruppo Consulcesi, il network legale leader in sanità che, dopo aver mobilitato una petizione e lanciato un appello al Presidente della Repubblica, propone l'Arbitrato della salute in un evento al ministero della Salute a Roma alla presenza del sottosegretario Armando Bartolazzi.

In Italia oggi sono circa 300mila le cause giacenti nei tribunali contro dottori e strutture di sanità, 35mila quelle presentate ogni anno ma il 95% delle volte si conclude tutto con il proscioglimento del dottore in causa. L'obiettivo è creare un istituto di confronto, e non di contrapposizione, per la risoluzione delle controversie. Secondo Filippo Anelli, presidente Fnomceo, "il disagio dei contenziosi medico-paziente coinvolge tutti, ma soprattutto il nostro Ssn. Per questo dobbiamo porci il problema della sostenibilità del sistema". Il presidente del Gruppo Consulcesi, Massimo Tortorella, punta il dito sulle liti temerarie. "Ho avuto esperienze in altri sistemi sanitari nazionali e all'estero riconoscono la bravura dei nostri professionisti della sanità, che purtroppo in Italia devono fare i conti ogni giorno con la paura di una denuncia e della conseguente gogna mediatica".

Le denunce vengono presentate maggiormente nel Sud e nelle isole (44%), poi Nord (32%) e Centro (23%). Le aree a maggior rischio contenzioso sono la chirurgia (45%), la materno infantile (13%) e quella medica (12%). Il presidente della Commissione Igiene e sanità del Senato, Pierpaolo Sileri, sostiene che i dati sulle liti temerarie "sono inquietanti. Se il 95% delle denunce porta ad un proscioglimento, allora forse quella denuncia non andava propria fatta. Il contenzioso incide sul paziente, perché comporta costi e genera aspettative. Ma anche sul medico. Solo per la medicina difensiva spendiamo ogni anno circa 10 miliardi di euro in Italia".

I medici, assicura Antonio Magi, presidente Omceo Roma, "non odiano i pazienti, che sono le figure fragili. Al massimo oggi ne hanno solo un po' paura. Forse in questo contribuisce anche una certa comunicazione aggressiva, come il famoso spot della Bonaccorti. In questo modo- conclude- molti sono istigati ad agire".

SALUTE PER ME – 4 febbraio 2019



Diecimila medici in fuga dall'Italia in dieci anni



In dieci anni, dal 2005 al 2015, oltre diecimila medici (10.104) hanno lasciato l'Italia per lavorare all'estero. Nello stesso periodo anche otto mila infermieri hanno fatto le valige e si sono trasferiti. Ai dati della Commissione europea e del Rapporto Eurispes-Enpam, si sommano quelli di Consulcesi group secondo cui ogni anno 1.500 laureati in Medicina vanno via per frequentare scuole di specializzazione. Un danno enorme se si tiene conto – come ha indicato il sindacato di categoria Anaa Assomed – che tra pensioni maturate con la Legge Fornero e l'applicazione di Quota 100, il Servizio sanitario nazionale perderà 70 mila camici bianchi, fino al 2023, sugli attuali 110 mila. Secondo le stime, tra soli sei anni, nel 2025, curarsi in ospedale sarà ancora più difficile, mancheranno infatti all'appello 16.500 specialisti. Non solo: il danno provocato dalla fuga all'estero è anche economico, perché la formazione costa allo Stato italiano 150 mila euro per ogni singolo medico. Chi prende lo stetoscopio e parte ha un'età che va dai 28 ai 39 anni, la meta principale è la Gran Bretagna, con il 33% di scelte, seguita dalla Svizzera con il 26%. I professionisti che espatriano sono per la maggior parte ortopedici, pediatri, ginecologi, anestesisti. La regione da cui emigrano di più è il Veneto, da dove proprio oggi il governatore Luca Zaia ha lanciato l'allarme: "Mancano 1.300 medici. Il motivo di questa situazione è una programmazione nazionale sbagliata, a partire dal numero chiuso nelle università, passando per la carenza di borse di specializzazione, il mancato utilizzo negli ospedali dei giovani specializzandi, l'assurdità di non poter trovare forme per trattenere chi va in pensione a 65 anni", ha detto. I numeri insomma parlano chiaro, i medici in Italia sono sempre di meno, per chi resta in corsia aumentano la difficoltà e il superlavoro e di pari passo la voglia di andarsene. I motivi che inducono tanti professionisti a lasciare l'Italia li spiega Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi che, in partnership con l'Italian medical society of Great Britain (Imsogb), si occupa anche della formazione dei camici bianchi italiani nel Regno Unito. "Qui l'accesso alla professione è più meritocratico, le prospettive di carriera sono migliori e le retribuzioni sono molto più alte", afferma. E ancora: "L'Italia si impegna nella formazione di eccellenti professionisti sanitari, spendendo ingenti somme di denaro e poi regala questo patrimonio agli altri". Decine le testimonianze che ha raccolto in questi anni tra gli expat che ora vivono in Gran Bretagna. "Mi ha colpito la storia di due italiani che oggi lavorano in un famoso ospedale londinese", racconta Tortorella, "sono di Roma e Milano, nelle loro città erano costretti ad arrangiarsi tra lavori sottopagati e periodi di inattività. A Londra si sono conosciuti, innamorati, hanno trovato lavoro e fatto carriera". "Dicono che non tornerebbero in Italia neppure a parità di stipendio – conclude – e davvero non mi sento di biasimarli".

IL FOGLIETTONE – 22 febbraio 2019



Adolescenti iperconnessi, 7 campanelli allarme di internet-dipendenza



Un adolescente su cinque ha un rapporto problematico con il web, secondo una ricerca della Fondazione Policlinico Universitario Gemelli – Università Cattolica del Sacro Cuore. Dopo il grande successo, lo scorso anno, dello #SconnessiDay al Ministero della Salute, e la proposta condivisa con il cast e il regista del film “Sconnessi”, Christian Marazziti, di istituire una Giornata Mondiale della S-connessione da celebrare ogni 22 febbraio, Consulcesi Club torna sul fenomeno dipendenza da internet. Come distinguere l'adolescente appassionato di nuove tecnologie da chi ha sviluppato una vera e propria web-addiction? Attraverso il corso FAD (Formazione a Distanza) del provider ECM 2506 Sanità in-Formazione “Internet e adolescenti: I.A.D. e cyberbullismo”, fruibile gratuitamente anche da parte di pazienti, insegnanti e genitori su <http://www.sconnessiday.it>, è possibile scoprire i campanelli d'allarme dell'internet-dipendenza. Responsabile scientifico del corso, lo psichiatra David Martinelli, del Centro Pediatrico Interdipartimentale Psicopatologia da Web presso la Fondazione Policlinico Gemelli di Roma. Il tempo trascorso in rete è sicuramente un elemento fondamentale per ravvisare un uso eccessivo del web. Tuttavia, è importante considerare come queste ore si inseriscano nell'organizzazione generale della giornata, quanto tempo libero ha l'adolescente. Un significativo segnale d'allarme è l'alterazione del ritmo sonno-veglia. Oltre a valutare il rendimento scolastico, è necessario prestare dovuta attenzione ai rapporti con i compagni ma soprattutto a quale investimento emotivo e di energie viene fatto nell'ambito dello studio e delle relazioni interpersonali. È importante il numero di relazioni reali di amicizia ma anche la qualità e la profondità di questi rapporti, gli interessi condivisi, il tempo trascorso insieme e il livello di confidenza. Bisogna, inoltre, interrogarsi su quanto siano vari e profondi, e in che relazione siano tra loro, gli interessi nella vita reale dell'adolescente, in modo da capire se siano solo l'emanazione di quelli coltivati in rete.

IL GAZZETTINO – 1 febbraio 2019

IL GAZZETTINO.it

Medici in fuga: 10mila via dall'Italia in 10 anni. Formarli costa allo Stato 150mila euro ciascuno



In dieci anni, dal 2005 al 2015, oltre diecimila medici (10.104) hanno lasciato l'Italia per lavorare all'estero. Nello stesso periodo anche otto mila infermieri hanno fatto le valige e si sono trasferiti. Ai dati della Commissione europea e del Rapporto Eurispes-Enpam, si sommano quelli di Consulcesi group secondo cui ogni anno 1.500 laureati in Medicina vanno via per frequentare scuole di specializzazione. Un danno enorme se si tiene conto - come ha indicato il sindacato di categoria Anaa Assomed - che tra pensioni maturate con la Legge Fornero e l'applicazione di Quota 100, il Servizio sanitario nazionale perderà 70 mila camici bianchi, fino al 2023, sugli attuali 110 mila.

Secondo le stime, tra soli sei anni, nel 2025, curarsi in ospedale sarà ancora più difficile, mancheranno infatti all'appello 16.500 specialisti. Non solo: il danno provocato dalla fuga all'estero è anche economico, perché la formazione costa allo Stato italiano 150 mila euro per ogni singolo medico. Chi prende lo stetoscopio e parte ha un'età che va dai 28 ai 39 anni, la meta principale è la Gran Bretagna, con il 33% di scelte, seguita dalla Svizzera con il 26%. I professionisti che espatriano sono per la maggior parte ortopedici, pediatri, ginecologi, anestesisti. La regione da cui emigrano di più è il Veneto, da dove proprio oggi il governatore Luca Zaia ha lanciato l'allarme: «Mancano 1.300 medici».

Il motivo di questa situazione è una programmazione nazionale sbagliata, a partire dal numero chiuso nelle università, passando per la carenza di borse di specializzazione, il mancato utilizzo negli ospedali dei giovani specializzandi, l'assurdità di non poter trovare forme per trattenere chi va in pensione a 65 anni», ha detto. I numeri insomma parlano chiaro, i medici in Italia sono sempre di meno, per chi resta in corsia aumentano la difficoltà e il superlavoro e di pari passo la voglia di andarsene. I motivi che inducono tanti professionisti a lasciare l'Italia li spiega Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi che, in partnership con l'Italian medical society of Great Britain (Imsogb), si occupa anche della formazione dei camici bianchi italiani nel Regno Unito. «Qui l'accesso alla professione è più meritocratico, le prospettive di carriera sono migliori e le retribuzioni sono molto più alte», afferma. E ancora: «L'Italia si impegna nella formazione di eccellenti professionisti sanitari, spendendo ingenti somme di denaro e poi regala questo patrimonio agli altri».

Decine le testimonianze che ha raccolto in questi anni tra gli expat che ora vivono in Gran Bretagna. «Mi ha colpito la storia di due italiani che oggi lavorano in un famoso ospedale londinese», racconta Tortorella, «sono di Roma e Milano, nelle loro città erano costretti ad arrangiarsi tra lavori sottopagati e periodi di inattività. A Londra si sono conosciuti, innamorati, hanno trovato lavoro e fatto carriera». «Dicono che non tornerebbero in Italia neppure a parità di stipendio - conclude - e davvero non mi sento di biasimarli».

Gazzetta del Sud

Diecimila medici in fuga dall'Italia in dieci anni



In dieci anni, dal 2005 al 2015, oltre diecimila medici hanno lasciato l'Italia per lavorare all'estero. Nello stesso periodo si sono trasferiti anche otto mila infermieri. Ai dati della Commissione europea e del Rapporto Eurispes-Enpam, si aggiungono quelli di Consulcesi group secondo cui ogni anno 1.500 laureati in Medicina vanno via per seguire scuole di specializzazione all'estero. Un danno anche economico, perché la formazione - dicono i sindacati di categoria - costa allo Stato italiano 150 mila euro per ogni singolo medico. Chi mette lo stetoscopio in valigia ha un'età che va dai 28 ai 39 anni, la regione da cui emigrano di più i giovani medici italiani è il Veneto. La meta principale è la Gran Bretagna, con il 33% di scelte, seguita dalla Svizzera con il 26%. I professionisti che espatriano sono per la maggior parte ortopedici, pediatri, ginecologi, anestesisti. I motivi che inducono tanti professionisti a lasciare il Paese d'origine li spiega Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi che, in partnership con l'Italian medical society of Great Britain, si occupa anche della formazione dei camici bianchi italiani nel Regno Unito. "Qui l'accesso alla professione è più meritocratico, le prospettive di carriera sono migliori e le retribuzioni sono molto più alte", afferma. E commenta: "L'Italia si impegna nella formazione di eccellenti professionisti sanitari, spendendo ingenti somme di denaro e poi regala questo patrimonio agli altri". Intanto, tra medici in fuga, che vanno in pensione e aspiranti camici bianchi che non riescono a mettere piede in Facoltà a causa del numero chiuso, il Servizio sanitario nazionale rischia grosso. Lo studio del sindacato della dirigenza medica e sanitaria Anaao Assomed nel Rapporto del 7 gennaio ha lanciato l'ennesimo allarme: tra soli sei anni, nel 2025, curarsi in ospedale sarà ancora più difficile: tra medici di emergenza, pediatri, internisti, ortopedici, psichiatri, mancheranno all'appello 16.500 specialisti.



Salute, Consulcesi: medici nel mirino delle denunce Errori chirurgici, diagnosi e cure sbagliate accuse più frequenti

Medici sempre più spesso chiamati ad difendersi in tribunale, impegnati in lunghi contenziosi che nella stragrande maggioranza dei casi si rivelano del tutto infondati. Trecentomila cause pendenti, 35mila nuove azioni legali ogni anno: i drammatici numeri della responsabilità professionale sanitaria sono emersi durante il recente evento "Basta odio medici-pazienti" organizzato dal Gruppo Consulcesi al Ministero della Salute. Da quel giorno, migliaia di segnalazioni sono giunte al network legale Consulcesi & Partners, che ha elaborato un'analisi delle denunce maggiormente rivolte a medici e operatori sanitari: al primo posto ci sono gli errori chirurgici (37,9% dei casi), seguono le diagnosi sbagliate (15,5%) e le terapie scorrette (10,2%).

"Errori presunti - sottolinea Massimo Tortorella, Presidente del Gruppo Consulcesi - perché i numeri parlano chiaro: il 66% dei procedimenti civili viene respinto, percentuale che sale addirittura al 95% quando si tratta di penale. Tutto ciò comporta comunque un lungo e costoso calvario giudiziario per i professionisti della Sanità: per questo - spiega Tortorella - vogliamo tutelarli mettendo in campo una vera e propria task force legale attraverso l'expertise degli avvocati di Consulcesi & Partners, con un approccio innovativo alle soluzioni conciliative".

Proprio da questo assunto è nata l'idea di proporre l'istituzione dell'Arbitrato della Salute, una camera di compensazione tra le parti, che ha trovato il supporto delle istituzioni sanitarie e politiche e del mondo dei pazienti.

Oltre all'indispensabile aspetto legale, la prima forma di difesa per i camici bianchi è essere in regola per la formazione ECM. I medici e gli operatori sanitari aggiornati, infatti, hanno gli strumenti più adeguati per scongiurare le denunce e abbattano il rischio contenzioso del 100%.

«Consulcesi & Partners scende in campo per poter dare ai medici e a tutti gli operatori sanitari la migliore tutela penale, civile e amministrativa nei casi di malpractice - conclude Massimo Tortorella - attraverso gli oltre mille consulenti che rispondono al numero verde 800.122.777 o sul sito www.consulcesiandpartners.it».

Diecimila medici in fuga dall'Italia in dieci anni



Formare un camice bianco costa allo Stato 150 mila euro

In dieci anni, dal 2005 al 2015, oltre diecimila medici hanno lasciato l'Italia per lavorare all'estero. Nello stesso periodo si sono trasferiti anche otto mila infermieri. Ai dati della Commissione europea e del Rapporto Eurispes-Enpam, si aggiungono quelli di Consulcesi group secondo cui ogni anno 1.500 laureati in Medicina vanno via per seguire scuole di specializzazione all'estero. Un danno anche economico, perché la formazione - dicono i sindacati di categoria - costa allo Stato italiano 150 mila euro per ogni singolo medico.

Chi mette lo stetoscopio in valigia ha un'età che va dai 28 ai 39 anni, la regione da cui emigrano di più i giovani medici italiani è il Veneto. La meta principale è la Gran Bretagna, con il 33% di scelte, seguita dalla Svizzera con il 26%. I professionisti che espatriano sono per la maggior parte ortopedici, pediatri, ginecologi, anestesisti. I motivi che inducono tanti professionisti a lasciare il Paese d'origine li spiega Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi che, in partnership con l'Italian medical society of Great Britain, si occupa anche della formazione dei camici bianchi italiani nel Regno Unito. "Qui l'accesso alla professione è più meritocratico, le prospettive di carriera sono migliori e le retribuzioni sono molto più alte", afferma. E commenta: "L'Italia si impegna nella formazione di eccellenti professionisti sanitari, spendendo ingenti somme di denaro e poi regala questo patrimonio agli altri". Intanto, tra medici in fuga, che vanno in pensione e aspiranti camici bianchi che non riescono a mettere piede in Facoltà a causa del numero chiuso, il Servizio sanitario nazionale rischia grosso. Lo studio del sindacato della dirigenza medica e sanitaria Anaa Assomed nel Rapporto del 7 gennaio ha lanciato l'ennesimo allarme: tra soli sei anni, nel 2025, curarsi in ospedale sarà ancora più difficile: tra medici di emergenza, pediatri, internisti, ortopedici, psichiatri, mancheranno all'appello 16.500 specialisti.

L'Arena

il giornale di Verona dal 1866

SANITÀ

**LA FUGA DEI MEDICI
10MILA VIA IN 10 ANNI**

In dieci anni, dal 2005 al 2015, oltre diecimila medici (10.104) hanno lasciato l'Italia per lavorare all'estero. Nello stesso periodo anche otto mila infermieri hanno fatto le valige e si sono trasferiti. Ai dati della Commissione europea e del Rapporto Eurispes-Enpam, si sommano quelli di Consulcesi group secondo cui ogni anno 1.500 laureati in Medicina vanno via per frequentare scuole di specializzazione. Un danno enorme se si tiene conto - come ha indicato il sindacato di categoria Anaa Assomed - che tra pensioni maturate con la Legge Fornero e l'applicazione di Quota 100, il Servizio sanitario nazionale perderà 70mila camici bianchi, fino al 2023, sugli attuali 110mila.



RESPONSABILE CIVILE – 3 febbraio 2019



Il primo quotidiano online
medico-legale e giuridico

Medici in fuga, ogni anno in mille si trasferiscono all'estero

Per i sindacati il fenomeno dei medici in fuga rappresenta anche un danno economico. Mete predilette la Gran Bretagna e la Svizzera

In dieci anni, dal 2005 al 2015, oltre diecimila medici hanno lasciato l'Italia per lavorare all'estero. Nello stesso periodo si sono trasferiti anche otto mila infermieri. Ai dati della Commissione europea e del Rapporto Eurispes-Enpam, si aggiungono quelli di Consulcesi group secondo cui ogni anno 1.500 laureati in Medicina vanno via per seguire scuole di specializzazione all'estero. Il fenomeno dei medici in fuga rappresenta peraltro anche un danno economico, perché la formazione – dicono i sindacati di categoria – costa allo Stato italiano 150 mila euro per ogni singolo medico.

I professionisti che espatriano sono per la maggior parte ortopedici, pediatri, ginecologi e anestesisti. La meta principale è la Gran Bretagna, con il 33% di scelte, seguita dalla Svizzera con il 26%.

Chi si trasferisce ha un'età che va dai 28 ai 39 anni, mentre la Regione da cui emigrano di più i giovani medici italiani è il Veneto.

Un dato, quest'ultimo, che trova riscontro nelle dichiarazioni del Governatore Luca Zaia, il quale nelle scorse ore ha lanciato un allarme sulla carenza di camici bianchi. "Mancano 1.300 medici – ha affermato -. Il motivo di questa situazione è una programmazione nazionale sbagliata, a partire dal numero chiuso nelle università, passando per la carenza di borse di specializzazione, il mancato utilizzo negli ospedali dei giovani specializzandi, l'assurdità di non poter trovare forme per trattenere chi va in pensione a 65 anni".

Un allarme confermato a livello nazionale da un Rapporto dell'Anaa Assomed dello scorso 7 gennaio. In base al documento, tra medici in fuga o che vanno in pensione e aspiranti camici bianchi che non riescono ad accedere alla Facoltà a causa del numero chiuso, il Servizio sanitario nazionale rischia grosso. Per l'Associazione dei medici e dirigenti del Ssn, tra soli sei anni, nel 2025, curarsi in ospedale sarà ancora più difficile: mancheranno infatti all'appello circa 16.500 specialisti.

SANITA' INFORMAZIONE – 12 febbraio 2019



Medici nel mirino delle denunce: accusati di errori chirurgici, diagnosi sbagliate e terapie scorrette



Al fianco dei medici scende in campo la task force legale di Consulcesi & Partners, che dopo l'evento al Ministero della Salute ha ricevuto migliaia di segnalazioni

Medici sempre più spesso chiamati a difendersi in tribunale, impegnati in lunghi contenziosi che nella stragrande maggioranza dei casi si rivelano del tutto infondati. Trecentomila cause pendenti, 35mila nuove azioni legali ogni anno: i drammatici numeri della responsabilità professionale sanitaria sono emersi durante il recente evento "Basta odio medici-pazienti" organizzato dal Gruppo Consulcesi al Ministero della Salute.

Da quel giorno, migliaia di segnalazioni sono giunte al network legale Consulcesi & Partners, che ha elaborato un'analisi delle denunce maggiormente rivolte a medici e operatori sanitari: al primo posto ci sono gli errori chirurgici (37,9% dei casi), seguono le diagnosi sbagliate (15,5%) e le terapie scorrette (10,2%).

«Errori presunti – sottolinea Massimo Tortorella, Presidente del Gruppo Consulcesi – perché i numeri parlano chiaro: il 66% dei procedimenti civili viene respinto, percentuale che sale addirittura al 95% quando si tratta di penale. Tutto ciò comporta comunque un lungo e costoso calvario giudiziario per i professionisti della Sanità: per questo – spiega Tortorella – vogliamo tutelarli mettendo in campo una vera e propria task

force legale attraverso l'expertise degli avvocati di Consulcesi & Partners, con un approccio innovativo alle soluzioni conciliative».

Proprio da questo assunto è nata l'idea di proporre l'istituzione dell'Arbitrato della Salute, una camera di compensazione tra le parti, che ha trovato il supporto delle istituzioni sanitarie e politiche e del mondo dei pazienti.

Oltre all'indispensabile aspetto legale, la prima forma di difesa per i camici bianchi è essere in regola per la formazione ECM. I medici e gli operatori sanitari aggiornati, infatti, hanno gli strumenti più adeguati per scongiurare le denunce e abbattano il rischio contenzioso del 100%.

«Consulcesi & Partners scende in campo per poter dare ai medici e a tutti gli operatori sanitari la migliore tutela penale, civile e amministrativa nei casi di malpractice – conclude Massimo Tortorella – attraverso gli oltre mille consulenti che rispondono al numero verde 800.122.777 o sul sito www.consulcesiandpartners.it».

MondoProfessionisti.eu

Medici nel mirino delle denunce: errori chirurgici, diagnosi sbagliate e terapie scorrette le accuse piu' frequenti



Medici sempre più spesso chiamati a difendersi in tribunale, impegnati in lunghi contenziosi che nella stragrande maggioranza dei casi si rivelano del tutto infondati. Trecentomila cause pendenti, 35mila nuove azioni legali ogni anno: i drammatici numeri della responsabilità professionale sanitaria sono emersi durante il recente evento “Basta odio medici-pazienti” organizzato dal Gruppo Consulcesi al Ministero della Salute. Da quel giorno, migliaia di segnalazioni sono giunte al network legale Consulcesi & Partners, che ha elaborato un’analisi delle denunce maggiormente rivolte a medici e operatori sanitari: al primo posto ci sono gli errori chirurgici (37,9% dei casi), seguono le diagnosi sbagliate (15,5%) e le terapie scorrette (10,2%). «Errori presunti – sottolinea Massimo Tortorella, Presidente del Gruppo Consulcesi – perché i numeri parlano chiaro: il 66% dei procedimenti civili viene respinto, percentuale che sale addirittura al 95% quando si tratta di penale. Tutto ciò comporta comunque un lungo e costoso calvario giudiziario per i professionisti della Sanità: per questo – spiega Tortorella – vogliamo tutelarli mettendo in campo una vera e propria task force legale attraverso l’expertise degli avvocati di Consulcesi & Partners, con un approccio innovativo alle soluzioni conciliative». Proprio da questo assunto è nata l’idea di proporre l’istituzione dell’Arbitrato della Salute, una camera di compensazione tra le parti, che ha trovato il supporto delle istituzioni sanitarie e politiche e del mondo dei pazienti. Oltre all’indispensabile aspetto legale, la prima forma di difesa per i camici bianchi è essere in regola per la formazione Ecm. I medici e gli operatori sanitari aggiornati, infatti, hanno gli strumenti più adeguati per scongiurare le denunce e abbattano il rischio contenzioso del 100%. «Consulcesi & Partners scende in campo per poter dare ai medici e a tutti gli operatori sanitari la migliore tutela penale, civile e amministrativa nei casi di malpractice – conclude Tortorella - attraverso gli oltre mille consulenti che rispondono al numero verde 800.122.777 o sul sito.

Sileri (M5S): “Arbitrato per ristabilire equilibrio rapporto medici-pazienti”



"L'Arbitrato della salute proposto da Consulcesi mi trova d'accordo, mi sembra un ottimo modo per ristabilire un equilibrio nel rapporto tra medici e pazienti. Con 300 mila cause giacenti nei tribunali contro dottori e strutture di sanità è per forza di cose necessario intervenire per snellire le liti temerarie. Dobbiamo tornare ad un rapporto sano tra i cittadini e la sanità, il clima di sfiducia che si è generato non fa bene a nessuno e, soprattutto, non è giustificato. D'altronde, se il 95% delle denunce porta ad un proscioglimento vien da pensare che probabilmente non andavano propria fatte. Quindi, danno per i cittadini, perché il contenzioso comporta costi e genera aspettative, ma danno anche per il medico visto che solo per la medicina difensiva spendiamo ogni anno circa 10 miliardi di euro in Italia". Così il senatore del Movimento 5 Stelle, Pierpaolo Sileri, presidente della Commissione Igiene e Sanità di Palazzo Madama, a margine della conferenza Consulcesi sull'Arbitrato della salute, a Roma.

"Quando si entra in un ospedale - prosegue - ci si affida allo Stato. I cittadini devono sapere che avranno la migliore assistenza possibile il che, purtroppo, non mette nessuno al riparo da eventi spiacevoli che possono portare anche alla morte del paziente. Ma è la cultura del sospetto che deve essere fermata perché nuoce a tutti, in primis ai professionisti sanitari che non svolgono il proprio lavoro con la dovuta serenità. Il medico va rispettato, ormai tra fake news e internet ci ritroviamo a paradossi per cui ciò che dice una persona laureata, specializzata, che sta dedicando la propria vita agli altri, può esser messo in discussione da discorsi da bar. In Commissione stiamo portando avanti il ddl sulla violenza contro gli operatori sanitari e, per il resto, bisogna agire sul fronte della percezione e a livello culturale. Ci sono figure che devono tornare ad avere il peso e il rispetto che meritano perché se la meritano così come i cittadini si meritano la sanità migliore possibile".

YAHOO – 13 febbraio 2019

YAHOO!
NOTIZIE

San Valentino, le tecniche antistress che salvano la coppia



"Omnia vincit amor et nos cedamus amori" ("L'amore vince tutto e noi cediamo all'amore") scriveva il poeta latino Virgilio. In effetti, l'amore vince tutto: a cominciare dallo stress, un meccanismo di difesa necessario per la nostra sopravvivenza ma che dobbiamo imparare a gestire per non esserne sopraffatti, anche nel rapporto di coppia, perché può addirittura diventare nostro alleato. In occasione di San Valentino, Consulcesi Club, in collaborazione con il provider ECM 2506 Sanità in-Formazione, lancia un ebook (edito da Paesi Edizioni), on line gratuitamente su www.consulcesiclub.it, a disposizione di tutti i medici che vogliono saperne di più su come le tecniche antistress aiutino non solo la nostra salute, ma anche l'amore.

Nell'ebook "Antistress: Teoria e pratica", infatti, l'endocrinologa e nutrizionista Serena Missori e il dottor Alessandro Gelli rivelano i segreti per controllare gli effetti negativi dello stress attraverso esercizi pratici, una corretta alimentazione e l'assunzione di integratori specifici. Fondamentale per ottenere risultati positivi - e tenersi stretto il partner - è la motivazione, presupposto imprescindibile per l'applicazione della regola delle tre "C": consapevolezza, conoscenza e coscienza.

Bastano poche facili tecniche da applicare ogni giorno per mantenere l'equilibrio psico-fisico e ritrovare la serenità perduta. Un allenamento quotidiano che nella sfera relazionale e sessuale allontana malumore, irritabilità e calo del desiderio. Consigli utili nella vita di tutti i giorni e preziosi per arrivare preparati (e rilassati) a San Valentino e trascorre in armonia con se stessi e con il proprio partner la festa degli innamorati.

Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi, illustra la portata innovativa dell'operazione: «Dopo il grande successo del progetto dei Film Formazione, l'aggiornamento medico diventa ancora più coinvolgente e accattivante grazie alla nostra nuova collana di e-book. Con un semplice clic la Formazione a Distanza è adesso sempre a portata di mano, in linea con le esigenze di una professione, come quella medica, in cui il tempo sembra non bastare mai».

Punto di forza del progetto, l'individuazione di tematiche di forte interesse per i pazienti, per porre argine alla deriva della fake news in materia di salute, attraverso la predisposizione di contenuti divulgativi disponibili anche sui principali book store online.

Contro i medici aperte 300mila cause, 35mila ogni anno

Sono 300 mila in Italia le cause contro medici e strutture sanitarie private e pubbliche. 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. I numeri sono stati esposti oggi al ministero della Salute da Consulcesi, network legale in ambito sanitario, che ha proposto l'istituzione dell'Arbitrato della Salute.

"Il rapporto medico-paziente è in crisi: lo dimostra l'escalation di aggressioni e denunce contro i camici bianchi. Nasce per questo la proposta di istituire un luogo di confronto, e non di contrapposizione, per la risoluzione delle controversie", dice il presidente di Consulcesi Massimo Tortorella, che ha organizzato la conferenza stampa al ministero della Salute. Dove l'iniziativa viene discussa insieme con i rappresentanti delle istituzioni sanitarie, tra cui il Presidente della Fnomceo Filippo Anelli, quello della Commissione Sanità del Senato Pierpaolo Sileri, il Vicesegretario generale di CittadinanzAttiva Francesca Moccia e la vicepresidente della Fnopi Ausilia Pulimeno.

L'Arbitrato della Salute si propone come sistema di risoluzione alternativa delle controversie con l'obiettivo di trovare, in tempi rapidi ed economici, soluzioni condivise e praticabili coinvolgendo tutte le parti interessate con la conseguente riduzione del contenzioso e dei costi. Le denunce - è stato spiegato - 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 necessari ad intraprendere le azioni legali, partendo da una richiesta risarcitoria media di 100mila euro, per una causa civile servono 50.128 euro, se si tratta di penale, invece, sono necessari 36.901 euro. In entrambi i casi, le cifre sono da intendersi per ciascuna delle parti coinvolte nel procedimento. E si tratta di numeri che non lasciano indifferente la categoria: secondo la Commissione Parlamentare d'inchiesta sugli errori sanitari, il 78,2% dei medici ritiene di correre un maggiore rischio di procedimenti giudiziari rispetto al passato. Il 68,9% pensa di avere tre probabilità su dieci di subirne; il 65,4% ritiene di subire una pressione indebita nella pratica quotidiana a causa della possibilità di subire un processo.

ADNKRONOS (FLUSSO) – 7 febbraio 2019



Sanita': 300mila cause in corso contro medici, 35mila azioni legali l'anno

Proscioglimento in 95% procedimenti per lesioni colpose, Consulcesi propone 'Arbitrato della salute'

Sono 300mila le cause giacenti nei tribunali italiani contro i medici e le strutture sanitarie private e pubbliche. Ogni anno si contano 35mila nuove azioni legali ma il 95% dei procedimenti penali per lesioni personali colpose a carico di professionisti della sanità si conclude con un proscioglimento. A tracciare il quadro gli ultimi dati (2015) del Tribunale del malato e della Commissione Parlamentare d'inchiesta sugli errori sanitari, citati nel corso dell'incontro "Basta odio medici-pazienti. Dalla petizione all'arbitrato per la salute" organizzato oggi a Roma da Consulcesi, network legale in sanità, che ha proposto l'istituzione di un 'arbitrato della salute'. Le denunce contro gli operatori sanitari - hanno ricordato gli esperti - 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 specialità più a rischio contenzioso sono quella chirurgica (45,1% dei casi), la materno-infantile (13,8%) e quella medica (12,1%). Per quanto riguarda i costi necessari ad intraprendere queste azioni legali, partendo da una richiesta risarcitoria media di 100 mila euro, per una causa civile servono 50.128 euro, se si tratta di penale, invece, sono necessari 36.901 euro. In entrambi i casi, le cifre sono da intendersi per ciascuna delle parti coinvolte nel procedimento.

Numeri che spaventano la categoria. Secondo la Commissione Parlamentare d'inchiesta sugli errori sanitari, infatti, il 78,2% dei medici ritiene di correre un maggiore rischio di procedimenti giudiziari rispetto al passato; il 68,9% pensa di avere tre probabilità su dieci di subirne; il 65,4% ritiene di subire una pressione indebita nella pratica quotidiana a causa della possibilità di subire un processo. Da qui la proposta di un 'arbitrato della salute' che - indica Consulcesi - "vuole rappresentare il luogo di recepimento di tutte le istanze che riguardano l'intera attività sanitaria, pubblica e privata, fornita alla cittadinanza, comprese le modalità relative al suo svolgimento e le possibili controversie che possano insorgere fra il personale sanitario, le strutture e i pazienti, relativamente a casi con responsabilità medico-sanitaria, senza alcun limite nell'entità del risarcimento. Un organismo libero, indipendente ed imparziale, sia nello svolgimento delle sue funzioni che nell'adozione delle decisioni".

GIORNALE DI SICILIA

Diecimila medici in fuga dall'Italia in dieci anni



In dieci anni, dal 2005 al 2015, oltre diecimila medici hanno lasciato l'Italia per lavorare all'estero. Nello stesso periodo si sono trasferiti anche otto mila infermieri. Ai dati della Commissione europea e del Rapporto Eurispes-Enpam, si aggiungono quelli di Consulcesi group secondo cui ogni anno 1.500 laureati in Medicina vanno via per seguire scuole di specializzazione all'estero. Un danno anche economico, perché la formazione - dicono i sindacati di categoria - costa allo Stato italiano 150 mila euro per ogni singolo medico. Chi mette lo stetoscopio in valigia ha un'età che va dai 28 ai 39 anni, la regione da cui emigrano di più i giovani medici italiani è il Veneto. La meta principale è la Gran Bretagna, con il 33% di scelte, seguita dalla Svizzera con il 26%. I professionisti che espatriano sono per la maggior parte ortopedici, pediatri, ginecologi, anestesisti. I motivi che inducono tanti professionisti a lasciare il Paese d'origine li spiega Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi che, in partnership con l'Italian medical society of Great Britain, si occupa anche della formazione dei camici bianchi italiani nel Regno Unito. "Qui l'accesso alla professione è più meritocratico, le prospettive di carriera sono migliori e le retribuzioni sono molto più alte", afferma. E commenta: "L'Italia si impegna nella formazione di eccellenti professionisti sanitari, spendendo ingenti somme di denaro e poi regala questo patrimonio agli altri". Intanto, tra medici in fuga, che vanno in pensione e aspiranti camici bianchi che non riescono a mettere piede in Facoltà a causa del numero chiuso, il Servizio sanitario nazionale rischia grosso. Lo studio del sindacato della dirigenza medica e sanitaria Anaa Assomed nel Rapporto del 7 gennaio ha lanciato l'ennesimo allarme: tra soli sei anni, nel 2025, curarsi in ospedale sarà ancora più difficile: tra medici di emergenza, pediatri, internisti, ortopedici, psichiatri, mancheranno all'appello 16.500 specialisti.



Adolescenti iperconnessi? I 7 campanelli d'allarme dell'internet-dipendenza



A un anno di distanza dalla proposta di istituire una Giornata Mondiale della S-conneSSIONE, Consulcesi Club riaccende i riflettori sulla web-addiction attraverso la Pagina Facebook “Sconnessi Day”

Un adolescente su cinque ha un rapporto problematico con il web, secondo una ricerca della Fondazione Policlinico Universitario Gemelli – Università Cattolica del Sacro Cuore. Dopo il grande successo, lo scorso anno, dello #SconnessiDay al Ministero della Salute, e la proposta condivisa con il cast e il regista del film “Sconnessi”, Christian Marazziti, di istituire una Giornata Mondiale della S-conneSSIONE da celebrare ogni 22 febbraio, Consulcesi Club torna sul fenomeno dipendenza da internet.

Come distinguere l'adolescente appassionato di nuove tecnologie da chi ha sviluppato una vera e propria web-addiction? Attraverso il corso FAD (Formazione a Distanza) del provider ECM 2506 Sanità in-Formazione “Internet e adolescenti: I.A.D. e cyberbullismo”, fruibile gratuitamente anche da parte di pazienti, insegnanti e genitori su <http://www.sconnessiday.it>, è possibile scoprire i campanelli d'allarme dell'internet-dipendenza. Responsabile scientifico del corso, lo psichiatra David Martinelli, del Centro Pediatrico Interdipartimentale Psicopatologia da Web presso la Fondazione Policlinico Gemelli di Roma.

1.L'USO DEL TEMPO. Il tempo trascorso in rete è sicuramente un elemento fondamentale per ravvisare un uso eccessivo del web. Tuttavia, è importante considerare come queste ore si inseriscano nell'organizzazione generale della giornata, quanto tempo libero ha l'adolescente. Un significativo segnale d'allarme è l'alterazione del ritmo sonno-veglia.

2.IL MONDO DELLA SCUOLA. Oltre a valutare il rendimento scolastico, è necessario prestare dovuta attenzione ai rapporti con i compagni ma soprattutto a quale investimento emotivo e di energie viene fatto nell'ambito dello studio e delle relazioni interpersonali.

3.LE AMICIZIE OFFLINE. È importante il numero di relazioni reali di amicizia ma anche la qualità e la profondità di questi rapporti, gli interessi condivisi, il tempo trascorso insieme e il livello di confidenza.

4. GLI INTERESSI NELLA VITA REALE. Bisogna, inoltre, interrogarsi su quanto siano vari e profondi, e in che relazione siano tra loro, gli interessi nella vita reale dell'adolescente, in modo da capire se siano solo l'emanazione di quelli coltivati in rete.

5. L'AFFETTIVITÀ. Una dimensione che appare spesso appiattita, considerata come un elemento poco significativo per la propria vita.

6. LA PRESENZA IN FAMIGLIA. Attenzione a quanto l'adolescente è presente in casa, alla sua partecipazione attiva alla vita familiare. È importante anche valutare il tipo di relazioni familiari, per capire se siano strutturate come esperienze realmente comunitarie o se i rapporti avvengano prevalentemente tra singoli membri.

7. L'AGGRESSIVITÀ DA S-CONESSIONE. Se costretto ad interrompere la connessione internet, l'adolescente può incorrere in manifestazioni di rabbia esplosive ed incontrollate, sia verso gli oggetti che verso le persone. Per questo è sconsigliato interrompere bruscamente il collegamento al web mentre è necessario instaurare un dialogo che porti gradualmente ad una contrattazione sul tempo da trascorrere online.

9COLONNE (FLUSSO) – 7 febbraio 2019



Salute, Consulcesi: serve arbitrato della salute

Il rapporto in crisi tra medico e paziente, fatto di denunce ed aggressioni, al centro della conferenza stampa al ministero della Salute in programma oggi, dalle 11, a Roma. Analizzando i dati statistici del fenomeno, il gruppo Consulcesi avanzerà la proposta di istituire l'Arbitrato della Salute. Questo organismo si pone come luogo di confronto e non di contrapposizione tra medici e pazienti e si prefigge l'obiettivo di evitare lo spasmodico ricorso alle vie legali che oltre ad ingolfare i tribunali è alla base di un rapporto sempre più logoro e conflittuale tra le parti. La proposta è nata attraverso una petizione on line e sarà discussa anche dalle massime istituzioni sanitarie e delle associazioni rappresentative dei pazienti. Tra i presenti Armando Bartolazzi, sottosegretario alla Salute, Filippo Anelli, presidente Fnomceo, Pierpaolo Sileri, presidente Commissione Igiene e Sanità del Senato e Massimo Tortorella, presidente Consulcesi.

SANITA' INFORMAZIONE – 7 febbraio 2019



Contenziosi sanitari, incontro al Ministero della Salute: «Dialogo e formazione la ricetta delle istituzioni»



Evento Consulcesi al Ministero della Salute con FNOMCeO, Fnopi, Agenas, Cittadinanzattiva e molte altre istituzioni della sanità: «Un Arbitrato della Salute per ridurre il contenzioso tra sanitari e cittadini. Medico in regola con formazione riduce del 40% il rischio di contenziosi». Anelli (presidente FNOMCeO): «Noi medici ci dobbiamo impegnare sulla qualità. La formazione universitaria ed ECM è una garanzia per noi e per i pazienti»

Il rapporto medico-paziente è sempre più in crisi: lo dimostra l'escalation di aggressioni e denunce di cui sono vittime i camici bianchi, in un clima d'odio che sta compromettendo anche la necessaria alleanza terapeutica. Argomento al centro della conferenza stampa al Ministero della Salute organizzata dal Gruppo Consulcesi, network legale leader in ambito sanitario, che si è già mobilitato attraverso una petizione che viaggia verso le 30mila firme e un appello al Capo dello Stato affinché si ponga fine a quella che è una vera e propria "caccia al medico".

Partendo dall'analisi statistica del contenzioso legale medico-paziente in Italia stilata da Consulcesi, è emersa la necessità di istituire un luogo di confronto, e non di contrapposizione, per la risoluzione delle controversie: l'Arbitrato della Salute. Altro tema al centro della giornata è stato quello dell'aggiornamento

ECM, strumento indispensabile per ridurre il rischio sanitario e, di conseguenza, i contenziosi. Secondo i dati Consulcesi, infatti, i medici correttamente formati incorrono nel 40% in meno di cause.

Dopo il saluto istituzionale del sottosegretario alla Salute, Armando Bartolazzi, la proposta è stata discussa assieme ai rappresentanti delle massime istituzioni sanitarie, tra cui il Presidente FNOMCeO, Filippo Anelli, e il Presidente della Commissione Sanità del Senato, Pierpaolo Sileri, e delle associazioni rappresentative dei pazienti, con l'intervento del Vicesegretario generale di CittadinanzAttiva, Francesca Moccia e delle Professioni sanitarie rappresentate dalla Vicepresidente della FNOPI Ausilia Pulimeno.

«Ritengo che non ci sia occasione e parterre più adeguato per parlare di un'eccellenza tutta italiana: la sanità – afferma Massimo Tortorella, Presidente del Gruppo Consulcesi -. Da imprenditore “migrante” europeo, da anni all'estero, ho avuto esperienze dirette insieme alla mia famiglia di come funzionano (e non funzionano...) gli altri sistemi sanitari nazionali. E pur avendo come termini di paragone Paesi ricchi e all'avanguardia, come ad esempio Inghilterra e Svizzera, posso tranquillamente affermare che i nostri medici e tutti gli altri operatori sanitari siano i migliori. Il problema è che in Italia i professionisti della sanità devono confrontarsi tutti i giorni con la paura. La paura delle aggressioni, delle denunce e della conseguente gogna mediatica, economica e professionale che deriva da liti temerarie. Perché di liti temerarie si tratta, visto che il 95% di queste cause finisce in un nulla di fatto. Per questo, dopo aver messo tutti attorno allo stesso tavolo, anche Cittadinanzattiva, il più autorevole rappresentante dei pazienti – conclude Tortorella – facciamo appello alle istituzioni affinché si istituisca l'Arbitrato della Salute attraverso un apposito disegno di legge».

«La proposta dell'Arbitrato della Salute – sottolinea Francesco Del Rio, avvocato di Consulcesi & Partners – nasce dall'idea di coinvolgere tutte le parti in causa, invitandole a ricercare, con l'ausilio necessario delle migliori professionalità del mondo giudiziario, legale, medico-legale, assicurativo e psicologico, una soluzione conciliativa davvero condivisa».

I NUMERI DEL CONTENZIOSO LEGALE MEDICO-PAZIENTE. Secondo dati della Commissione Parlamentare d'inchiesta sugli errori sanitari (2013), in Italia sono 300mila le cause giacenti nei tribunali contro i dottori e le strutture sanitarie private e pubbliche, 35mila 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. Le 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% (fonte Osservatorio Sanità, Ania, Marsh Risk Consulting, 2013). Le aree maggiormente a rischio contenzioso sono quella chirurgica (45,1% dei casi), la materno-infantile (13,8%) e quella medica (12,1%). Per quanto riguarda i costi necessari ad intraprendere queste azioni legali, partendo da una richiesta risarcitoria media di 100mila euro, per una causa civile servono 50.128 euro, se si tratta di penale, invece, sono necessari 36.901 euro. In entrambi i casi, le cifre sono da intendersi per ciascuna delle parti coinvolte nel procedimento (fonte: “Determinazione dei parametri per la liquidazione dei compensi per la professione forense ai sensi dell'art. 13 comma 6 della legge 31 dicembre 2012 n. 247 aggiornati al DM n. 37 dell'8/3/2018”).

2 MEDICI SU 3 SI SENTONO A RISCHIO. Numeri che non lasciano indifferente la categoria: sempre secondo la Commissione Parlamentare d'inchiesta sugli errori sanitari, il 78,2% dei medici ritiene di correre un maggiore rischio di procedimenti giudiziari rispetto al passato; il 68,9% pensa di avere tre probabilità su dieci di subirne; il 65,4% ritiene di subire una pressione indebita nella pratica quotidiana a causa della possibilità di subire un processo.

CHE COS'È L'ARBITRATO DELLA SALUTE. L'Arbitrato della Salute vuole rappresentare il luogo di recepimento di tutte le istanze che riguardano l'intera attività sanitaria, pubblica e privata, fornita alla cittadinanza, comprese le modalità relative al suo concreto svolgimento e le possibili controversie che possano insorgere fra il personale sanitario, le strutture ed i pazienti, relativamente a casi con responsabilità medico-sanitaria,

senza alcun limite nell'entità del risarcimento. Un organismo libero, indipendente ed imparziale, sia nello svolgimento delle sue funzioni che nell'adozione delle decisioni.

DALLE VIOLAZIONI DELLE DIRETTIVE UE ALLA FUGA ALL'ESTERO: CAMICI BIANCHI IN CRISI. Oltre ai numeri allarmanti relativi al contenzioso legale tra medici e pazienti, sono numerose le questioni irrisolte che mettono in crisi i camici bianchi italiani. Dai casi di violazione delle direttive UE – come la vicenda degli ex specializzandi tra il 1978 e il 2006 che non hanno ricevuto dallo Stato italiano il corretto trattamento economico, o il mancato rispetto delle regole sull'orario di lavoro – fino alla disparità retributiva che subiscono durante la formazione i Medici di Medicina Generale, l'elenco sembra non avere mai fine. Di fatto, il medico in Italia sta diventando una figura a rischio di estinzione a causa dell'applicazione indiscriminata del Numero Chiuso, l'imbutto formativo dovuto alla carenza di posti per le scuole di specializzazione e il progressivo pensionamento dell'attuale classe medica. Per questi motivi, secondo dati Enpam-Eurispes, nell'arco di 10 anni (2010-2015) oltre 10mila camici bianchi hanno messo lo stetoscopio in valigia e sono andati all'estero.

Contenzioso legale medico-paziente: 300 mila cause, il 95% dei casi senza esito



Da Consulcesi la proposta di istituire l'Arbitrato della Salute

Secondo dati del Tribunale del malato (2015) e della Commissione Parlamentare d'inchiesta sugli errori sanitari (2013), in Italia sono 300mila le cause giacenti nei tribunali contro i dottori e le strutture sanitarie private e pubbliche, 35mila 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. Le 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% (fonte Osservatorio Sanità, Ania, Marsh Risk Consulting, 2013). Partendo dall'analisi statistica del contenzioso legale medico-paziente in Italia stilata da Consulcesi, è emersa la necessità di istituire un luogo di confronto, e non di contrapposizione, per la risoluzione delle controversie: l'Arbitrato della Salute. La proposta di Consulcesi, dopo essersi mobilitato con una petizione e un appello al Capo dello Stato, è stata presentata ieri in occasione della conferenza stampa al ministero della Salute «Pur avendo come termini di paragone Paesi ricchi e all'avanguardia, come ad esempio Inghilterra e Svizzera, posso tranquillamente affermare – ha detto Massimo Tortorella, Presidente del Gruppo Consulcesi – che i nostri medici e tutti gli altri operatori sanitari siano i migliori. Il problema è che in Italia i professionisti della sanità devono confrontarsi tutti i giorni con la paura. La paura delle aggressioni, delle denunce e della conseguente gogna mediatica, economica e professionale che deriva da liti temerarie. Perché di liti temerarie si tratta, visto che il 95% di queste cause finisce in un nulla di fatto. Per questo, dopo aver messo tutti attorno allo stesso tavolo anche CittadinanzAttiva, il più autorevole rappresentante dei pazienti – conclude Tortorella – facciamo appello alle istituzioni affinché si istituisca l'Arbitrato della Salute attraverso un apposito disegno di legge». «La proposta dell'Arbitrato della Salute – sottolinea Francesco Del Rio, avvocato di Consulcesi & Partners – nasce dall'idea di coinvolgere tutte le parti in causa, invitandole a ricercare, con l'ausilio necessario delle migliori professionalità del mondo giudiziario, legale, medico-legale, assicurativo e psicologico, una soluzione conciliativa davvero condivisa». L'Arbitrato della Salute vuole rappresentare il luogo di recepimento di tutte le istanze che riguardano l'intera attività sanitaria, pubblica e privata, fornita alla cittadinanza, comprese le modalità relative al suo concreto svolgimento e le possibili controversie che possano insorgere fra il personale sanitario, le strutture ed i pazienti, relativamente a casi con responsabilità medico-sanitaria, senza alcun limite nell'entità del risarcimento. Un organismo libero, indipendente ed imparziale, sia nello svolgimento delle sue funzioni che nell'adozione delle decisioni. Tornando ai dati, le aree maggiormente a rischio

contenzioso sono quella chirurgica (45,1% dei casi), la materno-infantile (13,8%) e quella medica (12,1%). Per quanto riguarda i costi necessari ad intraprendere queste azioni legali, partendo da una richiesta risarcitoria media di 100mila euro, per una causa civile servono 50.128 euro, se si tratta di penale, invece, sono necessari 36.901 euro. In entrambi i casi, le cifre sono da intendersi per ciascuna delle parti coinvolte nel procedimento (fonte: "Determinazione dei parametri per la liquidazione dei compensi per la professione forense ai sensi dell'art. 13 comma 6 della legge 31 dicembre 2012 n. 247 aggiornati al DM n. 37 dell'8/3/2018"). Sempre secondo la Commissione Parlamentare d'inchiesta sugli errori sanitari, il 78,2% dei medici ritiene di correre un maggiore rischio di procedimenti giudiziari rispetto al passato; il 68,9% pensa di avere tre probabilità su dieci di subirne; il 65,4% ritiene di subire una pressione indebita nella pratica quotidiana a causa della possibilità di subire un processo.

PADOVA OGGI – 28 febbraio 2019

PADOVA OGGI

Il rettore Rosario Rizzuto alla Camera: proposta in materia di accesso ai corsi di laurea in Medicina



Il rettore Rosario Rizzuto alla Camera: proposta in materia di accesso ai corsi di laurea in Medicina

La proposta lanciata dal rettore dell'Università di Padova, Rosario Rizzuto, nel corso di un'audizione alla commissione Cultura della Camera sulle norme in materia di accesso ai corsi di laurea in Medicina, si può racchiudere così: un trimestre di formazione 'universitaria', da fare subito dopo gli esami di maturità per gli studenti che intendano iscriversi ai corsi di Medicina e Chirurgia.

La proposta del Rettore alla Camera

«Potremmo immaginare che subito dopo gli esami di maturità - ha detto - siano le università a farsi carico di un trimestre di formazione già universitario, nel quale gli studenti iniziano a studiare le materie della professione medica". Al termine del trimestre vi sarebbe "un esame, questa volta sì interamente universitario, per la selezione di quei numeri programmati a monte"«Sostengo con forza le richieste del rettore dell'Università di Padova, Rosario Rizzuto, in merito alla necessità di aumentare del 20% dei posti nelle facoltà di Medicina. È un primo passo necessario per contrastare la carenza di medici che va accompagnato da un contestuale maggiore investimento in termini di risorse per le scuole di specializzazione. La facoltà di Medicina del Bo è una delle più ambite e bisogna investire sulla formazione universitaria. L'Italia rimane indietro: lo stanziamento medio dello Stato per ogni studente universitario è di 100 euro contro i 300 euro di Francia e Germania. Il nostro Paese investe il 20% in meno della media dei Paesi OCSE. Questi numeri parlano da soli». Lo afferma il senatore Udc Antonio De Poli commentando l'audizione alla Camera, in Commissione Cultura, del rettore del Bo di Padova, Rosario Rizzuto, sulla necessità di riforma della legge di accesso ai corsi universitari, in particolare per la Scuola di Medicina».

Il sostegno del Senatore De Poli

Immediato è arrivato il sostegno del senatore De Poli: «I laureati ci sono ma non bastano: c'è il tappo della specializzazione – sottolinea ancora De Poli che, la scorsa settimana, in Senato, ha promosso un convegno organizzato da Motore Sanità sui 40 anni del Servizio Sanitario nazionale – Come governare il cambiamento? Serve un Piano Marshall per una nuova 'primavera' del SSN. Una società che crede nel futuro deve investire sui giovani e sulle università. Serve programmare la formazione in base alle reali esigenze sul campo. Il problema, dunque, è la cattiva programmazione della formazione e della selezione rispetto al reale fabbisogno. Una questione che, tra l'altro, non riguarda solo Medicina ma anche altre facoltà. Basti pensare al fatto che in Italia resta vacante un posto su tre per informatici, chimici, fisici. Investire sulle scuole di specializzazione medica – chiarisce De Poli – vuol dire affrontare il problema della carenza dei medici: 45mila nei prossimi 10 anni; 14mila medici di famiglia da ora fino al 2022. In 10 anni dal 2005 al 2015 oltre 10mila medici hanno lasciato l'Italia per lavorare all'estero, secondo i dati della Commissione Ue e di Consulcesi Group. In Italia, ogni anno, ci sono 10mila laureati in Medicina. Per 7mila di loro si aprono le scuole di specializzazione ma gli altri rischiano di rimanere fuori e, non a caso, 1.500 laureati in Medicina, ogni anno, vanno all'estero. Le mete preferite sono Germania, Svizzera, Germania e Francia» conclude.

il Centro

QUOTIDIANO DELL'ABRUZZO

ECCO LE PIÙ CLICcate, MA ATTENZIONE AI PERICOLI DEL FAI DA TE

Le diete del “dottor Google”

Dieta chetogenica, Dukan, del gruppo sanguigno, del riso e anche del ghiaccio: nel periodo delle festività di fine anno (e quindi degli stravizi alimentari), gli italiani non hanno rinunciato al “consulto” del “Dottor Google”, nella veste di dietologo fai-da-te, tra sensi di colpa e solenni giuramenti di mettersi a dieta ferrea subito dopo le feste.

Secondo un'analisi di Consulcesi Club, con il portale web Sanità Informazione, tra le diete più cliccate spiccano la chetogenica, la Dukan, la dieta del gruppo sanguigno e quella del riso, con un picco relativo alla cosiddetta “dieta del ghiaccio”. Ma regimi alimentari caratterizzati da privazione dei carboidrati, produzione di corpi chetonici, assunzione di un unico alimento e, addirittura, induzione di termogenesi attraverso il consumo di ghiaccio, rappresentano un potenziale

Senza il consiglio di un medico possono essere dannose per la salute

rischio per la salute, e non una dieta utile a migliorare benessere e forma fisica. «Per contrastare la ‘concorrenza sleale’ del cosiddetto Dottor Google - commenta Serena Missori, endocrinologa e nutrizionista - i medici devono essere costantemente formati e aggiornati per fornire ai pazienti le informazioni più adeguate sui rischi di seguire diete improvvisate, senza alcuna base scientifica e spesso anche dannose. Siamo esseri unici e un modello standard di dieta uguale per tutti non esiste». Un modo per non rassegnarsi all'accumulo dell'adipe natalizio comunque esiste: «Utilizzare strategie disinfossicanti nei giorni posteriori alle feste - conclude Missori - come il brodo di ossa, estratti di finocchio, zenzero e sedano o le tisane al tarassaco».

INIBITORI

“La paura fa 70” per chi viene colpito da ictus o da infarto

Livelli eccessivi di colesterolo cattivo (LDL) possono innescare il processo di aterosclerosi (ispessimento e ostruzioni delle arterie) causando nel tempo la formazione di vere e proprie placche che ostacolano il flusso del sangue fino a bloccarlo del tutto. In base a dove si sviluppano, queste ostruzioni possono causare infarto o ictus. Chi ha avuto un evento cardiovascolare, ha un rischio maggiore di incorrere in uno o più eventi successivi, se il livello di colesterolo non rimane sotto un determinato livello. Le linee guida internazionali fissano questo livello a 70mg/dl, che deve essere raggiunto con l'impiego delle statine e, se necessario, aggiungendo alla statina una terapia non statinica (come l'ezetimibe). Non tutti i pazienti raggiungono però i risultati raccomandati con le terapie tradizionali. L'ipercolesterolemia (livelli di colesterolo cattivo LDL oltre i parametri raccomandati) che ne può derivare rappresenta quindi un fattore di rischio importante. In questi casi, un aiuto efficace è rappresentato dall'impiego di una nuova classe di farmaci, gli inibitori di PCSK9, tra cui evolocumab. «Il loro impiego si è dimostrato efficace nel ridurre i livelli di colesterolo cattivo, oltre ad avere un ottimo profilo di sicurezza» afferma Pasquale Perrone Filardi, presidente SIC (Società Italiana di Cardiologia) e direttore della Scuola di Specializzazione in Malattie dell'Apparato Cardiovascolare, Università “Federico II” di Napoli.



HEALTH DESK – 7 febbraio 2019

healthdesk

Basta liti tra pazienti e medici: si faccia una legge per l'Arbitrato della salute



Un organismo indipendente e imparziale che risolva le controversie tra pazienti e medici. Questo è, in sintesi, l'Arbitrato della salute proposto dal Gruppo Consulcesi, network legale in ambito sanitario, di cui si è discusso giovedì 7 febbraio in un incontro a Roma.

Nei tribunali italiani sono in corso 300 mila cause contro medici e strutture sanitarie, con una media di 35 mila nuove cause che vengono intentate ogni anno. I dati, però, dicono che la quasi totalità (95%) dei procedimenti penali per lesioni personali colpose a carico di esercenti le professioni sanitarie si conclude con un proscioglimento. Non senza conseguenze, anche molto pratiche: partendo da una richiesta risarcitoria media di 100 mila euro, infatti, per una causa civile servono più di 50 mila euro e se invece si tratta di penale ne sono necessari poco meno di 40 mila. In entrambi i casi, sono costi da intendersi per ciascuna delle parti coinvolte nel procedimento.

D'altra parte, la Commissione parlamentare d'inchiesta sugli errori sanitari rilevò che il 78,2% dei medici ritiene di correre un maggiore rischio di procedimenti giudiziari rispetto al passato; il 68,9% pensa di avere tre probabilità su dieci di subirne; il 65,4% ritiene di subire una pressione indebita nella pratica quotidiana a causa della possibilità di subire un processo.

Partendo dall'analisi statistica del contenzioso legale medico-paziente, il Gruppo Consulcesi propone appunto di istituire un luogo di confronto, e non di contrapposizione, per la risoluzione delle controversie: l'Arbitrato della salute.

Della proposta nell'incontro romano hanno parlato, tra gli altri, il sottosegretario alla Salute, Armando Bartolazzi, il presidente della Commissione Sanità del Senato, Pierpaolo Sileri, il presidente Fnomceo, Filippo Anelli, il vicesegretario generale di Cittadinanzattiva, Francesca Moccia, e la vicepresidente della Fnopi, Ausilia Pulimeno.

«Da imprenditore “migrante” europeo, da anni all’estero – osserva Massimo Tortorella, presidente del Gruppo Consulcesi - ho avuto esperienze dirette insieme alla mia famiglia di come funzionano e non funzionano gli altri sistemi sanitari nazionali. E pur avendo come termini di paragone Paesi ricchi e all’avanguardia, come ad esempio Inghilterra e Svizzera, posso tranquillamente affermare che i nostri medici e tutti gli altri operatori sanitari siano i migliori. Il problema è – prosegue - che in Italia i professionisti della sanità devono confrontarsi tutti i giorni con la paura. La paura delle aggressioni, delle denunce e della conseguente gogna mediatica, economica e professionale che deriva da liti temerarie. Perché di liti temerarie si tratta, visto che il 95% di queste cause finisce in un nulla di fatto. Per questo, dopo aver messo tutti attorno allo stesso tavolo anche Cittadinanzattiva, il più autorevole rappresentante dei pazienti – conclude Tortorella – facciamo appello alle Istituzioni affinché si istituisca l’Arbitrato della salute attraverso un apposito disegno di legge».

Si tratterebbe di un organismo indipendente e imparziale, sia nello svolgimento delle sue funzioni che nell’adozione delle decisioni, in cui andrebbero recepite le istanze che riguardano l’attività sanitaria, pubblica e privata, fornita alla cittadinanza, comprese le modalità relative al suo concreto svolgimento e le possibili controversie che possano insorgere fra il personale sanitario, le strutture e i pazienti, relativamente a casi con responsabilità medico-sanitaria, senza alcun limite nell’entità del risarcimento.

SANITA' INFORMAZIONE – 18 febbraio 2019



Contenziosi medici-pazienti, Pierpaolo Sileri (M5S): «Arbitrato salute idea vincente, riduce i costi per il SSN e scoraggia la medicina difensiva»



«In tutto il percorso diagnostico-terapeutico del paziente possono essere commessi errori: dalla diagnosi fino alla terapia. A volte, si tratta di errori indiretti causati dal sistema ospedale che non sono riconducibili alla responsabilità del singolo medico» specifica il presidente della Commissione Sanità del Senato

«Le denunce in ambito sanitario, al di là dell'onere per il medico e per il paziente stesso, determinano anche costi indiretti, la cosiddetta medicina difensiva. Un organismo intermedio limiterebbe non poco le spese per il Sistema sanitario nazionale». È questo il pensiero di Pierpaolo Sileri, presidente della Commissione Sanità del Senato (M5S) favorevole a costituire un Arbitrato della Salute che possa ridurre il numero crescente di cause legali nei confronti degli operatori sanitari, una categoria di professionisti vittime di aggressioni verbali e fisiche, accuse e denunce.

Nell'intervista a Sanità Informazione, il Senatore Sileri non solo appoggia la proposta del Gruppo Consulcesi per favorire la conciliazione nelle controversie legali tra medici e pazienti, ma sottolinea come spesso si tratta di errori causati dal sistema nel suo complesso e non dal comportamento del singolo professionista.

Presidente Sileri, ormai da anni i medici sono sempre più sotto attacco: turni massacranti, imbuto formativo, aggressioni e contenziosi legali. L'idea di un arbitro della salute come un luogo di confronto che possa, in qualche modo, diminuire le cause pensa possa essere un'idea vincente?

«Penso proprio di sì perché rappresenterebbe un primo filtro in cui la struttura, ossia il Sistema sanitario nazionale, dialoga con il paziente alla ricerca di un compromesso su un eventuale danno che è stato arrecato al paziente. Questo limiterebbe non poco i costi anche per il sistema sanitario nazionale; non dimentichiamoci che le denunce portano anche costi indiretti al di là del costo per il medico stesso e per il paziente stesso. Uno di questi è la medicina difensiva che costa al sistema sanitario tra l'8 ed il 12%: è molto difficile avere una stima accurata ma si tratta di diversi miliardi di euro sottratti a causa della medicina difensiva».

Lei diceva che spesso viene accusato il medico, ma in realtà gli errori sono anche da attribuire al sistema. Paga una persona per tutti?

«Beh, paga sempre il sistema sanitario nazionale; il medico, l'infermiere o colui che viene accusato paga in prima linea, tuttavia all'interno di una struttura sanitaria il percorso del paziente, dal momento della diagnosi fino a quando in cui viene curato, ha diversi passaggi. La realtà è che in ognuno di questi può essere commesso un errore e non raramente si tratta di errori causati dal sistema ospedale, dalla gestione del paziente: spesso e non necessariamente dal singolo».

MIOWELFARE – 14 febbraio 2019



Medici indagati ma innocenti



Medici italiani molto indagati e poco colpevoli. Sono più di 300 mila le cause giacenti nei tribunali contro dottori e strutture sanitarie, sia pubbliche che private, con 35 mila nuove azioni legali che vengono intentate ogni anno. Il 95% dei procedimenti penali, però, si conclude con un proscioglimento; cifra che scende al 66% per quanto riguarda i contenziosi civili. I numeri sono contenuti nel documento «Analisi del contenzioso medico paziente», realizzato dal gruppo Consulcesi e presentato in conferenza stampa al Ministero della salute durante l'evento «Basta odio medici-pazienti». Le aree maggiormente a rischio contenzioso sono chirurgia (45,1%), materno-infantile (13,8%), medicina generale (12,1%) e emergenza-urgenza (10,6%). Partendo da un'analisi geografica, invece, viene evidenziato che la maggior parte delle cause è intentata al sud e nelle isole (44,5%), con percentuali più basse al nord (32,2%) e ancor più basse al centro (23,2%).

Questi numeri hanno avuto un effetto sulla categoria: infatti, secondo quanto emerge dall'analisi realizzata dalla Commissione parlamentare di inchiesta sugli errori sanitari, il 78,2% dei medici ritiene di correre un maggior rischio di procedimenti giudiziari rispetto al passato; il 68,9% pensa di avere tre probabilità su dieci di subirne e il 65,4% ritiene di subire una pressione indebita nella pratica quotidiana a causa della possibilità di subire un processo.

Oltre ai numeri sui procedimenti in atto, il rapporto analizza anche quanto intraprendere queste azioni legali costi a medici e pazienti; immaginando cause che contemplino un risarcimento medio di 100 mila euro, per una causa penale servono 36.901 euro, per una civile si arriva fino a 50.128 euro (i numeri sono ricavati applicando il decreto 37/2018 «determinazione dei parametri per la liquidazione di compensi per la professione forense»). Per cercare di porre un freno a questa deriva, Consulcesi propone l'istituzione di un Arbitrato della salute: «partendo dall'analisi statistica del contenzioso legale medico paziente», fanno sapere dal gruppo, «è emersa la necessità di istituire un luogo di confronto, e non di contrapposizione, per la risoluzione delle controversie: l'Arbitrato della salute». L'Arbitrato dovrebbe rappresentare un luogo di recepimento di tutte le istanze che riguardano l'intera attività sanitaria, comprese le modalità relative al suo concreto svolgimento e le possibili controversie che possano insorgere tra il personale sanitario, le strutture ed i pazienti. «Un organismo libero, indipendente ed imparziale, sia nello svolgimento delle sue funzioni che nell'adozione delle decisioni, che nascerà con l'idea di coinvolgere tutte le parti in causa invitandole a ricercare una soluzione conciliativa davvero condivisa».

L'assoluzione penale vale anche per il civile

L'assoluzione penale salva il medico anche dall'azione civile. Nel caso in cui il dottore sia assolto e la sentenza indichi solo l'accertamento della colpa lieve, e quindi avrà rispettato linee guida o prassi, il dottore non avrà nessun obbligo di risarcimento. E' quanto stabilito dalla Corte di cassazione, quarta sezione penale, nella sentenza 5892/2019 pubblicata lo scorso 11 febbraio. La vicenda riguarda due dottoresse condannate in primo grado per omicidio colposo; alle due dottoresse erano stati contestati «profili di colpa per imprudenza, imperizia e negligenza». La corte di appello, invece, ha accolto il ricorso delle due assolvendole, ma confermando le statuizioni civili predisposte dal tribunale di primo grado. La Corte ha «annullato senza rinvio la sentenza impugnata, limitatamente alla conferma delle statuizioni civili». Secondo la Corte aver agito nel rispetto di linee guida o buone pratiche clinico-assistenziali esclude la punibilità. Dato che «il giudice penale decide sulla condanna risarcitoria proposta dalla parte civile quando pronuncia sentenza di condanna, la valutazione del giudice si riferisce automaticamente anche sulla decisione relativa alla responsabilità civile».



Numero Chiuso, Rettore Università Padova chiede 20% posti in più a Medicina. De Poli (Udc): «Sostengo richiesta, primo passo per contrastare carenza di medici»

Il Magnifico dell'Università Bo lo ha detto in audizione alla Camera sulla proposta di riforma del numero programmato per l'accesso alle università. Il deputato Udc chiede più fondi: «L'Italia rimane indietro: lo stanziamento medio dello Stato per ogni studente universitario è di 100 euro contro i 300 euro di Francia e Germania»

«Sostengo con forza le richieste del rettore dell'Università di Padova, Rosario Rizzuto, in merito alla necessità di aumentare del 20% dei posti nelle facoltà di Medicina. È un primo passo necessario per contrastare la carenza di medici che va accompagnato da un contestuale maggiore investimento in termini di risorse per le scuole di specializzazione. La facoltà di Medicina del Bo è una delle più ambite e bisogna investire sulla formazione universitaria. L'Italia rimane indietro: lo stanziamento medio dello Stato per ogni studente universitario è di 100 euro contro i 300 euro di Francia e Germania. Il nostro Paese investe il 20% in meno della media dei Paesi OCSE. Questi numeri parlano da soli». Lo afferma il senatore Udc Antonio De Poli commentando l'audizione alla Camera, in Commissione Cultura, del rettore del Bo di Padova, Rosario Rizzuto, sulla necessità di riforma della legge di accesso ai corsi universitari, in particolare per la Scuola di Medicina.

«I laureati ci sono ma non bastano: c'è il tappo della specializzazione – sottolinea ancora De Poli che, la scorsa settimana, in Senato, ha promosso un convegno organizzato da Motore Sanità sui 40 anni del Servizio Sanitario nazionale – Come governare il cambiamento? Serve un Piano Marshall per una nuova 'primavera' del SSN. Una società che crede nel futuro deve investire sui giovani e sulle università. Serve programmare la formazione in base alle reali esigenze sul campo. Il problema, dunque, è la cattiva programmazione della formazione e della selezione rispetto al reale fabbisogno. Una questione che, tra l'altro, non riguarda solo Medicina ma anche altre facoltà. Basti pensare al fatto che in Italia resta vacante un posto su tre per informatici, chimici, fisici. Investire sulle scuole di specializzazione medica – chiarisce De Poli – vuol dire affrontare il problema della carenza dei medici: 45mila nei prossimi 10 anni; 14mila medici di famiglia da ora fino al 2022. In 10 anni dal 2005 al 2015 oltre 10mila medici hanno lasciato l'Italia per

lavorare all'estero, secondo i dati della Commissione Ue e di Consulcesi Group. In Italia, ogni anno, ci sono 10mila laureati in Medicina. Per 7mila di loro si aprono le scuole di specializzazione ma gli altri rischiano di rimanere fuori e, non a caso, 1.500 laureati in Medicina, ogni anno, vanno all'estero. Le mete preferite sono Germania, Svizzera, Germania e Francia» conclude.

ANSA (FLUSSO) – 7 febbraio 2019



Contro i medici aperte 300mila cause, 35mila ogni anno

Contro i medici 300.000 cause pendenti, 35.000 ogni anno Sileri, tensione genera medicina difensiva, danno 12 mld a Ssn (di Silvana Logozzo) (ANSA) - ROMA, 7 FEB - La crisi tra medici e pazienti va avanti da un bel po'. 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 po' 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 malasana". 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.

9COLONNE (FLUSSO) – 27 febbraio 2019



Medicina, De Poli (Udc), più risorse per scuole specializzazione

"Sostengo con forza le richieste del rettore dell'Università di Padova, Rosario Rizzuto, in merito alla necessità di aumentare del 20% dei posti nelle facoltà di Medicina. E' un primo passo necessario per contrastare la carenza di medici che va accompagnato da un contestuale maggiore investimento in termini di risorse per le scuole di specializzazione. L'Italia rimane indietro: lo stanziamento medio dello Stato per ogni studente universitario è di 100 euro contro i 300 euro di Francia e Germania . Il nostro Paese investe il 20% in meno della media dei Paesi OCSE. Questi numeri parlano da soli". Lo afferma il senatore Udc Antonio De Poli commentando l'audizione alla Camera, in Commissione Cultura, del rettore del Bo di Padova, Rosario Rizzuto, sulla necessità di riforma della legge di accesso ai corsi universitari, in particolare per la Scuola di Medicina. "I laureati ci sono ma non bastano: c'è il tappo della specializzazione. - sottolinea ancora De Poli che, la scorsa settimana, in Senato, ha promosso un convegno organizzato da Motore Sanità sui 40 anni del Servizio Sanitario nazionale - .Come governare il cambiamento? Serve un Piano Marshall per una nuova 'primavera' del SSN. Una società che crede nel futuro deve investire sui giovani e sulle università. Il problema, dunque, è la cattiva programmazione della formazione e della selezione rispetto al reale fabbisogno. Una questione che, l'altro, non riguarda solo Medicina ma anche altre facoltà. In 10 anni dal 2005 al 2015 oltre 10.000 medici hanno lasciato l'Italia per lavorare all'estero, secondo i dati della Commissione Ue e di Consulcesi group. E' una 'fuga' di cervelli che va fermata" conclude.

IL GIORNALE DI VICENZA

SANITÀ

LA FUGA DEI MEDICI 10MILA VIA IN 10 ANNI

In dieci anni, dal 2005 al 2015, oltre diecimila medici (10.104) hanno lasciato l'Italia per lavorare all'estero. Nello stesso periodo anche otto mila infermieri hanno fatto le valige e si sono trasferiti. Ai dati della Commissione europea e del Rapporto Eurispes-Enpam, si sommano quelli di Consulcesi group secondo cui ogni anno 1.500 laureati in Medicina vanno via per frequentare scuole di specializzazione. Un danno enorme se si tiene conto - come ha indicato il sindacato di categoria Anaao Assomed - che tra pensioni maturate con la Legge Fornero e l'applicazione di Quota 100, il Servizio sanitario nazionale perderà 70mila camici bianchi, fino al 2023, sugli attuali 110mila.



LA PREALPINA – 2 febbraio 2019

LA PREALPINA

E i medici vanno a lavorare all'estero

In dieci anni via dall'Italia 10mila camici bianchi e anche 8mila infermieri

ROMA - In 10 anni, dal 2005 al 2015, oltre 10mila medici (10.104) hanno lasciato l'Italia per lavorare all'estero. Nello stesso periodo anche 8mila infermieri hanno fatto le valige e si sono trasferiti oltre confine. Ai dati della Commissione europea e del Rapporto Eurispes-Enpam, si sommano quelli di Consulcesi group secondo cui ogni anno 1.500 laureati in Medicina vanno via per frequentare scuole di specializzazione. Un danno enorme se si tiene conto - come ha indicato il sindacato di categoria Anao Assomed - che tra pensioni maturate con la Legge Fornero e l'applicazione di quota 100, il Servizio sanitario nazionale perderà 70mila camici bianchi, fino al 2023, sugli attuali 110mila. Secondo le stime, tra soli 6 anni, nel 2025, curarsi in ospedale sarà ancora più difficile, mancheranno infatti all'appello 16.500 specialisti. Non solo: il danno provocato dalla fuga all'estero è anche economico, perchè la formazione costa allo Stato italiano 150mila euro per ogni medico.

Chi prende lo stetoscopio e parte ha un'età che va dai 28 ai 39 anni, la meta principale è la Gran Bretagna, con il 33% di scelte, seguita dalla Svizzera con il 26%. I professionisti che espatriano sono per la maggior parte ortopedici, pediatri, ginecologi, anestesisti. La regione da cui emigrano di più è il Veneto, da dove ieri il governatore Luca Zaia ha lanciato l'allarme: «Mancano 1.300 medici. Il motivo di questa situazione è una programmazione nazionale sbagliata, a partire dal numero chiuso nelle università, passando per la carenza di borse di specializzazione, il mancato utilizzo negli ospedali dei giovani specializzandi, l'assurdità di non poter trovare forme per trattenere chi va in pensione a 65 anni», ha detto.

I numeri insomma parlano chiaro, i medici in Italia sono sempre di meno, per chi resta in corsia aumentano la difficoltà e il superlavoro e di pari passo la voglia di andarsene.

I motivi che inducono tanti professionisti a lasciare

l'Italia li spiega Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi che, in partnership con l'Italian medical society of Great Britain (Imsogb), si occupa anche della formazione dei camici bianchi italiani nel Regno Unito. «Qui l'accesso alla professione è più meritocratico, le prospettive di carriera sono migliori e le retribuzioni sono molto più alte. L'Italia si impegna nella formazione di eccellenti professionisti sanitari, spendendo ingenti somme di denaro e poi regala questo patrimonio agli altri». Decine le testimonianze raccolte da Tortorella in questi anni tra gli expat che ora vivono in Gran Bretagna: «Mi ha colpito la storia di due italiani che oggi lavorano in un famoso ospedale londinese. Sono di Roma e Milano, nelle loro città erano costretti ad arrangiarsi tra lavori sottopagati e periodi di inattività. A Londra si sono conosciuti, innamorati, hanno trovato lavoro e fatto carriera. Dicono che non tornerebbero in Italia neppure a parità di stipendio e davvero non mi sento di biasimarli».



Il Nuovo Corriere

di Roma e del Lazio

IL PROBLEMA/Contro i camici bianchi 300mila cause pendenti

Ogni anno 35mila nuove azioni legali

La tensione genera medicina difensiva, pesante il danno al SSN, almeno 12 miliardi

La crisi tra medici e pazienti va avanti da un bel po'. 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 po' 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 subire; il 65,4% avverte una pressione indebita nella pratica quotidiana.



YAHOO – 22 febbraio 2019

YAHOO!
NOTIZIE

Adolescenti iperconnessi, 7 campanelli allarme di internet-dipendenza



Un adolescente su cinque ha un rapporto problematico con il web, secondo una ricerca della Fondazione Policlinico Universitario Gemelli - Università Cattolica del Sacro Cuore. Dopo il grande successo, lo scorso anno, dello #SconnessiDay al Ministero della Salute, e la proposta condivisa con il cast e il regista del film "Sconnessi", Christian Marazziti, di istituire una Giornata Mondiale della S-connessione da celebrare ogni 22 febbraio, Consulcesi Club torna sul fenomeno dipendenza da internet. Come distinguere l'adolescente appassionato di nuove tecnologie da chi ha sviluppato una vera e propria web-addiction? Attraverso il corso FAD (Formazione a Distanza) del provider ECM 2506 Sanità in-Formazione "Internet e adolescenti: I.A.D. e cyberbullismo", fruibile gratuitamente anche da parte di pazienti, insegnanti e genitori su <http://www.sconnessiday.it>, è possibile scoprire i campanelli d'allarme dell'internet-dipendenza. Responsabile scientifico del corso, lo psichiatra David Martinelli, del Centro Pediatrico Interdipartimentale Psicopatologia da Web presso la Fondazione Policlinico Gemelli di Roma.

Il tempo trascorso in rete è sicuramente un elemento fondamentale per ravvisare un uso eccessivo del web. Tuttavia, è importante considerare come queste ore si inseriscano nell'organizzazione generale della giornata, quanto tempo libero ha l'adolescente. Un significativo segnale d'allarme è l'alterazione del ritmo sonno-veglia. Oltre a valutare il rendimento scolastico, è necessario prestare dovuta attenzione ai rapporti con i compagni ma soprattutto a quale investimento emotivo e di energie viene fatto nell'ambito dello studio e delle relazioni interpersonali.

È importante il numero di relazioni reali di amicizia ma anche la qualità e la profondità di questi rapporti, gli interessi condivisi, il tempo trascorso insieme e il livello di confidenza. Bisogna, inoltre, interrogarsi su quanto siano vari e profondi, e in che relazione siano tra loro, gli interessi nella vita reale dell'adolescente, in modo da capire se siano solo l'emanazione di quelli coltivati in rete. Una dimensione che appare spesso appiattita, considerata come un elemento poco significativo per la propria vita. Attenzione a quanto l'adolescente è presente in casa, alla sua partecipazione attiva alla vita familiare. È importante anche valutare il tipo di relazioni familiari, per capire se siano strutturate come esperienze realmente comunitarie

o se i rapporti avvengano prevalentemente tra singoli membri. Se costretto ad interrompere la connessione internet, l'adolescente può incorrere in manifestazioni di rabbia esplosive ed incontrollate, sia verso gli oggetti che verso le persone. Per questo è sconsigliato interrompere bruscamente il collegamento al web mentre è necessario instaurare un dialogo che porti gradualmente ad una contrattazione sul tempo da trascorrere online. È attiva la Pagina Facebook <https://www.facebook.com/SconnessiDay/> con infografiche e materiali video per sollecitare giovani e adulti a "sconnettersi" da tutti i device almeno un'ora al giorno, dalle 20.30 alle 21.30, per tornare a vivere le relazioni reali e a comunicare davvero.

DIRE (FLUSSO) – 7 febbraio 2019



Sanità. Gruppo Consulcesi: Arbitrato salute contro contenziosi medici

35mila denunce all'anno ma 95% operatori prosciolti

I contenziosi medico-paziente sono un danno per tutti: per i camici bianchi, per i cittadini, per il Sistema sanitario nazionale. Per questo motivo bisogna istituire un Arbitrato della salute. E' la proposta del Gruppo Consulcesi, il network legale leader in sanita' che, dopo aver mobilitato una petizione e lanciato un appello al Presidente della Repubblica, propone l'Arbitrato della salute in un evento al ministero della Salute a Roma alla presenza del sottosegretario Armando Bartolazzi. In Italia oggi sono circa 300mila le cause giacenti nei tribunali contro dottori e strutture di sanita', 35mila quelle presentate ogni anno ma il 95% delle volte si conclude tutto con il proscioglimento del dottore in causa. L'obiettivo e' creare un istituto di confronto, e non di contrapposizione, per la risoluzione delle controversie. Secondo Filippo Anelli, presidente Fnomceo, "il disagio dei contenziosi medico-paziente coinvolge tutti, ma soprattutto il nostro Ssn. Per questo dobbiamo porci il problema della sostenibilita' del sistema". Il presidente del Gruppo Consulcesi, Massimo Tortorella, punta il dito sulle liti temerarie. "Ho avuto esperienze in altri sistemi sanitari nazionali e all'estero riconoscono la bravura dei nostri professionisti della sanita', che purtroppo in Italia devono fare i conti ogni giorno con la paura di una denuncia e della conseguente gogna mediatica". Le denunce vengono presentate maggiormente nel Sud e nelle isole (44%), poi Nord (32%) e Centro (23%). Le aree a maggior rischio contenzioso sono la chirurgia (45%), la materno infantile (13%) e quella medica (12%). Il presidente della Commissione Igiene e Sanita' del Senato, Pierpaolo Sileri, sostiene che i dati sulle liti temerarie "sono inquietanti. Se il 95% delle denunce porta ad un proscioglimento, allora forse quella denuncia non andava propria fatta. Il contenzioso incide sul paziente, perche' comporta costi e genera aspettative. Ma anche sul medico. Solo per la medicina difensiva spendiamo ogni anno circa 10 miliardi di euro in Italia". I medici, assicura Antonio Magi, presidente Omceo Roma, "non odiano i pazienti, che sono le figure fragili. Al massimo oggi ne hanno solo un po' paura. Forse in questo contribuisce anche una certa comunicazione aggressiva, come il famoso spot della Bonaccorti. In questo modo- conclude- molti sono istigati ad agire".

SANITA' INFORMAZIONE – 11 febbraio 2019



Responsabilità professionale e cause temerarie, De Lillo (Agenas): «Formazione continua fondamentale per ridurre rischi»



Ai microfoni di Sanità Informazione il Presidente Facente Funzione dell' Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali spiega quali sono le possibili soluzioni per ridurre un contenzioso che riguarda circa 300mila cause all'anno: «Bene l'arbitrato della salute, ma rivedere anche applicazione del patto quota lite»

Se il 95% delle azioni legali che vengono intentate contro i medici risulta favorevole a questi ultimi, è necessario fare qualcosa per limitare il fenomeno. In particolare, per il Presidente Facente Funzione di Agenas (Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali) Stefano de Lillo è fondamentale puntare sulla formazione continua del personale sanitario. Un medico più formato ha infatti molte più possibilità di uscire indenne anche dalle cause più temerarie: «L' Agenas – spiega infatti il Presidente De Lillo ai nostri microfoni – punta molto sulla formazione continua: è un cardine della sanità», così come «le linee guida e le buone pratiche».

Presidente, l'enorme numero di contenziosi che coinvolgono i medici, circa 300mila nei tribunali italiani, necessita di una soluzione. L'idea lanciata è quella di un "arbitrato della salute", in cui poter conciliare tutte le parti in causa e riuscire, in questo modo, a diminuire il numero delle cause. Lei come la valuta?

«La valuto assolutamente bene. Questo tipo di arbitrato può essere uno strumento essenziale di conciliazione a cui rivolgersi anche alla luce dei dati presentati oggi, ovvero quel 95% di cause intentate contro i medici che poi risultano essere costruite su basi infondate. Avere un luogo in cui si riesca ad arrivare celermente ad una sintesi è una buona cosa per tutti: dà sicurezza al paziente e tranquillità al professionista medico, permettendo al contempo di non spendere energie e soldi in assicurazioni e avvocati».

Ecco, lei è Presidente Facente Funzione di Agenas. La formazione ha un ruolo chiave in questo senso perché un medico formato è anche più preparato a rispondere ai rischi clinici. Voi continuerete a favorire la formazione continua?

«Certo, l'Agenas è cresciuta molto in questi anni, partendo proprio dalla formazione continua. È un cardine della sanità, della formazione del medico e di tutti i professionisti sanitari. In particolare, un medico formato ha senza dubbio un rischio minore di cadere in errori. Accanto a questo noi ci occupiamo, insieme all'Istituto Superiore di Sanità, di aiutare le società scientifiche a seguire le linee guida promosse dalle società stesse, le buone pratiche che ci aiutano a diminuire sempre di più il rischio».

Un'ultima domanda sull'aumento delle cause che si è registrato nell'ultimo periodo. Nel suo intervento ha fatto riferimento al patto quota lite, che ha aumentato ancora di più il numero di queste cause temerarie, che nel 95% dei casi finiscono in un nulla di fatto.

«Questa è una mia riflessione personale ma che anche nel dibattito è emersa in modo palese. Dopo il decreto Bersani sulle liberalizzazioni è nato questo patto di quota lite che permette a chi fa causa di pagare l'avvocato solo in caso di successo. Questo principio può dar vita ad un sistema virtuoso, ma evidentemente così non è se guardiamo ai numeri relativi al campo della sanità. Questo principio ha generato un meccanismo secondo il quale studi legali, forse eticamente non estremamente corretti, intentano cause che hanno vari effetti: intasare le aule giudiziarie; far crescere i costi e i tempi della giustizia italiana, che già sono molto alti; determinare una medicina difensiva che ha un costo per il Ssn stimato in circa 10 miliardi di euro, quindi una cifra altissima. Ecco, alla luce di quel 95% di azioni non sensate penso sia opportuno rivedere questa possibilità, anche solo nell'ambito della sanità e delle cause di responsabilità professionale penale».

ASSINEWS – 14 febbraio 2019

ASSINEWS.it
il quotidiano assicurativo

Medici indagati ma innocenti

I dati contenuti in un report Consulcesi. Ogni anno intentate 35 mila nuove azioni legali. Più di 300 mila le cause contro i dottori. Assolti al 95%

Medici italiani molto indagati e poco colpevoli. Sono più di 300 mila le cause giacenti nei tribunali contro dottori e strutture sanitarie, sia pubbliche che private, con 35 mila nuove azioni legali che vengono intentate ogni anno. Il 95% dei procedimenti penali, però, si conclude con un proscioglimento; cifra che scende al 66% per quanto riguarda i contenziosi civili. I numeri sono contenuti nel documento «Analisi del contenzioso medico paziente», realizzato dal gruppo Consulcesi e presentato in conferenza stampa al Ministero della salute durante l'evento «Basta odio medici-pazienti». Le aree maggiormente a rischio contenzioso sono chirurgia (45,1%), materno-infantile (13,8%), medicina generale (12,1%) e emergenza-urgenza (10,6%). Partendo da un'analisi geografica, invece, viene evidenziato che la maggior parte delle cause è intentata al sud e nelle isole (44,5%), con percentuali più basse al nord (32,2%) e ancor più basse al centro (23,2%).

Questi numeri hanno avuto un effetto sulla categoria: infatti, secondo quanto emerge dall'analisi realizzata dalla Commissione parlamentare di inchiesta sugli errori sanitari, il 78,2% dei medici ritiene di correre un maggior rischio di procedimenti giudiziari rispetto al passato; il 68,9% pensa di avere tre probabilità su dieci di subirne e il 65,4% ritiene di subire una pressione indebita nella pratica quotidiana a causa della possibilità di subire un processo.

Oltre ai numeri sui procedimenti in atto, il rapporto analizza anche quanto intraprendere queste azioni legali costi a medici e pazienti; immaginando cause che contemplino un risarcimento medio di 100 mila euro, per una causa penale servono 36.901 euro, per una civile si arriva fino a 50.128 euro (i numeri sono ricavati applicando il decreto 37/2018 «determinazione dei parametri per la liquidazione di compensi per la professione forense»). Per cercare di porre un freno a questa deriva, Consulcesi propone l'istituzione di un Arbitrato della salute: «partendo dall'analisi statistica del contenzioso legale medico paziente», fanno sapere dal gruppo, «è emersa la necessità di istituire un luogo di confronto, e non di contrapposizione, per la risoluzione delle controversie: l'Arbitrato della salute». L'Arbitrato dovrebbe rappresentare un luogo di recepimento di tutte le istanze che riguardano l'intera attività sanitaria, comprese le modalità relative al suo concreto svolgimento e le possibili controversie che possano insorgere tra il personale sanitario, le strutture ed i pazienti. «Un organismo libero, indipendente ed imparziale, sia nello svolgimento delle sue funzioni che nell'adozione delle decisioni, che nascerà con l'idea di coinvolgere tutte le parti in causa invitandole a ricercare una soluzione conciliativa davvero condivisa».

L'assoluzione penale vale anche per il civile

L'assoluzione penale salva il medico anche dall'azione civile. Nel caso in cui il dottore sia assolto e la sentenza indichi solo l'accertamento della colpa lieve, e quindi avrà rispettato linee guida o prassi, il dottore

non avrà nessun obbligo di risarcimento. E' quanto stabilito dalla Corte di cassazione, quarta sezione penale, nella sentenza 5892/2019 pubblicata lo scorso 11 febbraio. La vicenda riguarda due dottoresse condannate in primo grado per omicidio colposo; alle due dottoresse erano stati contestati «profili di colpa per imprudenza, imperizia e negligenza». La corte di appello, invece, ha accolto il ricorso delle due assolvendole, ma confermando le statuizioni civili predisposte dal tribunale di primo grado. La Corte ha «annullato senza rinvio la sentenza impugnata, limitatamente alla conferma delle statuizioni civili». Secondo la Corte aver agito nel rispetto di linee guida o buone pratiche clinico-assistenziali esclude la punibilità. Dato che «il giudice penale decide sulla condanna risarcitoria proposta dalla parte civile quando pronuncia sentenza di condanna, la valutazione del giudice si riferisce automaticamente anche sulla decisione relativa alla responsabilità civile».

SALUTE A TUTTI – 8 febbraio 2019



Contro i medici 300 mila cause pendenti, 35 mila ogni anno



La crisi tra medici e pazienti va avanti da un bel po'. 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 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 po' 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 malasania". 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.

DIRE – 13 febbraio 2019



Arbitrato salute contro contenziosi medici, Magi: Istigati da spot aggressivi

I contenziosi medico-paziente sono un danno per tutti: per i camici bianchi, per i cittadini, per il Sistema sanitario nazionale. Per questo motivo bisogna istituire un Arbitrato della salute. E' la proposta del Gruppo Consulcesi, il network legale leader in sanita' che, dopo aver mobilitato una petizione e lanciato un appello al Presidente della Repubblica, propone l'Arbitrato della salute in un evento al ministero della Salute a Roma alla presenza del sottosegretario Armando Bartolazzi.

In Italia oggi sono circa 300mila le cause giacenti nei tribunali contro dottori e strutture di sanita', 35mila quelle presentate ogni anno ma il 95% delle volte si conclude tutto con il proscioglimento del dottore in causa. L'obiettivo e' creare un istituto di confronto, e non di contrapposizione, per la risoluzione delle controversie.

I medici, assicura Antonio Magi, presidente Omceo Roma, "non sono in conflitto con i propri pazienti, che nel rapporto sono le figure fragili, bensì il contrario. Sono sempre dalla loro parte. Al massimo oggi possono avere timore di denunce, quasi sempre infondate, istigate da una certa comunicazione aggressiva, come il famoso spot 'Obiettivo risarcimento'".

Secondo Filippo Anelli, presidente Fnomceo, "il disagio dei contenziosi medico-paziente coinvolge tutti, ma soprattutto il nostro Ssn. Per questo dobbiamo porci il problema della sostenibilita' del sistema". Il presidente del Gruppo Consulcesi, Massimo Tortorella, punta il dito sulle liti temerarie. "Ho avuto esperienze in altri sistemi sanitari nazionali e all'estero riconoscono la bravura dei nostri professionisti della sanita', che purtroppo in Italia devono fare i conti ogni giorno con la paura di una denuncia e della conseguente gogna mediatica".

Le denunce vengono presentate maggiormente nel Sud e nelle isole (44%), poi Nord (32%) e Centro (23%). Le aree a maggior rischio contenzioso sono la chirurgia (45%), la materno infantile (13%) e quella medica (12%). Il presidente della Commissione Igiene e Sanita' del Senato, Pierpaolo Sileri, sostiene che i dati sulle liti temerarie "sono inquietanti. Se il 95% delle denunce porta ad un proscioglimento, allora forse quella denuncia non andava propria fatta. Il contenzioso incide sul paziente, perche' comporta costi e genera aspettative. Ma anche sul medico. Solo per la medicina difensiva spendiamo ogni anno circa 10 miliardi di euro in Italia".

BRESCIA OGGI – 2 febbraio 2019

Bresciaoggi

SANITÀ

LA FUGA DEI MEDICI 10MILA VIA IN 10 ANNI

In dieci anni, dal 2005 al 2015, oltre diecimila medici (10.104) hanno lasciato l'Italia per lavorare all'estero. Nello stesso periodo anche otto mila infermieri hanno fatto le valige e si sono trasferiti. Ai dati della Commissione europea e del Rapporto Eurispes-Enpam, si sommano quelli di Consulcesi group secondo cui ogni anno 1.500 laureati in Medicina vanno via per frequentare scuole di specializzazione. Un danno enorme se si tiene conto - come ha indicato il sindacato di categoria Anaaao Assomed - che tra pensioni maturate con la Legge Fornero e l'applicazione di Quota 100, il Servizio sanitario nazionale perderà 70mila camici bianchi, fino al 2023, sugli attuali 110mila.



DIRE (FLUSSO) – 13 febbraio 2019



Arbitrato salute contro contenziosi medici, Magi: Istigati da spot aggressivi

I contenziosi medico-paziente sono un danno per tutti: per i camici bianchi, per i cittadini, per il Sistema sanitario nazionale. Per questo motivo bisogna istituire un Arbitrato della salute. E' la proposta del Gruppo Consulcesi, il network legale leader in sanita' che, dopo aver mobilitato una petizione e lanciato un appello al Presidente della Repubblica, propone l'Arbitrato della salute in un evento al ministero della Salute a Roma alla presenza del sottosegretario Armando Bartolazzi. In Italia oggi sono circa 300mila le cause giacenti nei tribunali contro dottori e strutture di sanita', 35mila quelle presentate ogni anno ma il 95% delle volte si conclude tutto con il proscioglimento del dottore in causa. L'obiettivo e' creare un istituto di confronto, e non di contrapposizione, per la risoluzione delle controversie. I medici, assicura Antonio Magi, presidente Omceo Roma, "non sono in conflitto con i propri pazienti, che nel rapporto sono le figure fragili, bensì il contrario. Sono sempre dalla loro parte. Al massimo oggi possono avere timore di denunce, quasi sempre infondate, istigate da una certa comunicazione aggressiva, come il famoso spot 'Obiettivo risarcimento'". Secondo Filippo Anelli, presidente Fnomceo, "il disagio dei contenziosi medico-paziente coinvolge tutti, ma soprattutto il nostro Ssn. Per questo dobbiamo porci il problema della sostenibilita' del sistema". Il presidente del Gruppo Consulcesi, Massimo Tortorella, punta il dito sulle liti temerarie. "Ho avuto esperienze in altri sistemi sanitari nazionali e all'estero riconoscono la bravura dei nostri professionisti della sanita', che purtroppo in Italia devono fare i conti ogni giorno con la paura di una denuncia e della conseguente gogna mediatica". Le denunce vengono presentate maggiormente nel Sud e nelle isole (44%), poi Nord (32%) e Centro (23%). Le aree a maggior rischio contenzioso sono la chirurgia (45%), la materno infantile (13%) e quella medica (12%). Il presidente della Commissione Igiene e Sanita' del Senato, Pierpaolo Sileri, sostiene che i dati sulle liti temerarie "sono inquietanti. Se il 95% delle denunce porta ad un proscioglimento, allora forse quella denuncia non andava propria fatta. Il contenzioso incide sul paziente, perche' comporta costi e genera aspettative. Ma anche sul medico. Solo per la medicina difensiva spendiamo ogni anno circa 10 miliardi di euro in Italia".



Cittadinanzattiva: bene Arbitrato della Salute, ma prevenire rischi

Cittadinanzattiva: bene Arbitrato della Salute, ma prevenire rischi. E lavorare su corretta comunicazione

"Ben venga ogni forma alternativa di risoluzione delle controversie in ambito sanitario. Ma laddove c'è un diritto violato e un danno subito, è importante che la giustizia faccia il proprio corso; noi continueremo in ogni caso ad essere un punto di riferimento per i cittadini che sospettano di essere stati vittima di un presunto errore medico. La sicurezza delle cure è infatti parte costitutiva del diritto alla salute ed è perseguita nell'interesse dell'individuo e della collettività, come espressamente riferisce l'art.1 della legge 24/2017 (cd Legge Gelli)": lo ha dichiarato Francesca Moccia, vice segretaria generale di Cittadinanzattiva, intervenuta alla presentazione della proposta di istituzione dell'Arbitrato della salute, promossa da Consulcesi, network legale in ambito sanitario.

"Prima di arrivare ai contenziosi, bisogna lavorare per ridurre la conflittualità: è l'obiettivo che ci siamo dati con la campagna "Cura di coppia" per rafforzare diritti e doveri reciproci di medici e pazienti e rinsaldare il rapporto di fiducia. E soprattutto - ha sottolineato Moccia - bisogna puntare sulla prevenzione, investendo per ridurre gli eventi avversi e applicando modelli di gestione del rischio già utilizzati con successo in alcune strutture sanitarie, nell'ottica di "imparare dall'errore", strategia che abbiamo da sempre sostenuto. Né va dimenticato che la gran parte delle segnalazioni di presunto errore medico o violazione della sicurezza delle cure finisce con l'avere un esito negativo dal punto di vista legale, non solo perché manca il cosiddetto nesso di causalità, ma spesso anche perché la documentazione sanitaria è carente. Al contrario, è interesse di tutti avere una documentazione chiara, leggibile e, quanto più possibile, informatizzata. La sicurezza in ambito sanitario non può essere un esercizio formale, ma una pratica su cui le strutture e i professionisti sanitari lavorano ed investono quotidianamente".

LA PROVINCIA PAVESE – 21 febbraio 2019

la Provincia PAVESE

ECCO LE PIÙ CLICcate, MA ATTENZIONE AI PERICOLI DEL FAI DA TE

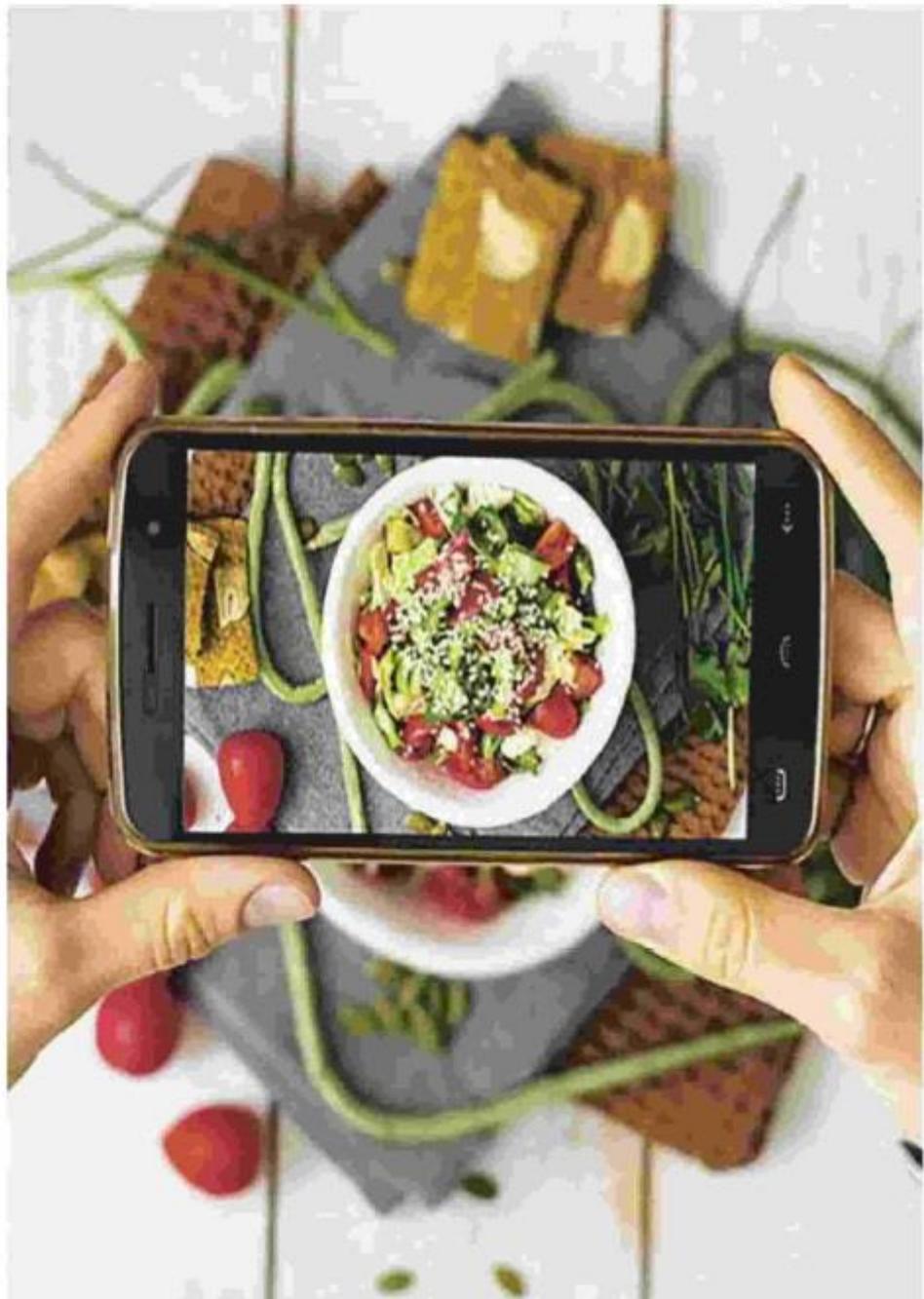
Le diete del “dottor Google”

Dieta chetogenica, Dukan, del gruppo sanguigno, del riso e anche del ghiaccio: nel periodo delle festività di fine anno (e quindi degli stravizi alimentari), gli italiani non hanno rinunciato al “consulto” del “Dottor Google”, nella veste di dietologo fai-da-te, tra sensi di colpa e solenni giuramenti di mettersi a dieta ferrea subito dopo le feste.

Secondo un'analisi di Consulcesi Club, con il portale web Sanità Informazione, tra le diete più cliccate spiccano la chetogenica, la Dukan, la dieta del gruppo sanguigno e quella del riso, con un picco relativo alla cosiddetta “dieta del ghiaccio”. Ma regimi alimentari caratterizzati da privazione dei carboidrati, produzione di corpi chetonici, assunzione di un unico alimento e, addirittura, induzione di termogenesi attraverso il consumo di ghiaccio, rappresentano un potenziale

Senza il consiglio di un medico possono essere dannose per la salute

rischio per la salute, e non una dieta utile a migliorare benessere e forma fisica. «Per contrastare la ‘concorrenza sleale’ del cosiddetto Dottor Google - commenta Serena Missori, endocrinologa e nutrizionista - i medici devono essere costantemente formati e aggiornati per fornire ai pazienti le informazioni più adeguate sui rischi di seguire diete improvvisate, senza alcuna base scientifica e spesso anche dannose. Siamo esseri unici e un modello standard di dieta uguale per tutti non esiste». Un modo per non rassegnarsi all'accumulo dell'adipe natalizio comunque esiste: «Utilizzare strategie disintossicanti nei giorni posteriori alle feste - conclude Missori - come il brodo di ossa, estratti di finocchio, zenzero e sedano o le tisane al tarassacow».



Il Nuovo Corriere

di Roma e del Lazio

IN PRIMO PIANO/Diecimila medici via dall'Italia in dieci anni

Emergenza camici bianchi, qualcuno ci deve pur pensare

In dieci anni, dal 2005 al 2015, oltre diecimila medici hanno lasciato l'Italia per lavorare all'estero. Nello stesso periodo si sono trasferiti anche otto mila infermieri. Ai dati della Commissione europea e del Rapporto Eurispes-Enpam, si aggiungono quelli di Consulcesi group secondo cui ogni anno 1.500 laureati in Medicina vanno via per seguire scuole di specializzazione all'estero. Un danno anche economico, perché la formazione – dicono i sindacati di categoria – costa allo Stato italiano 150 mila euro per ogni singolo medico.

Chi mette lo stetoscopio in valigia ha un'età che va dai 28 ai 39 anni, la regione da cui emigrano di più i giovani medici italiani è il Veneto. La meta principale è la Gran Bretagna, con il 33% di scelte, seguita dalla Svizzera con il 26%. I professionisti che espatriano sono per la maggior parte ortopedici, pediatri, ginecologi, anestesisti. I motivi che inducono tanti professionisti a lasciare il Paese d'origine li spiega

Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi che, in partnership con l'Italian medical society of Great Britain, si occupa anche della formazione dei camici bianchi italiani nel Regno Unito. «Qui l'accesso alla professione è più meritocratico, le prospettive di carriera sono migliori e le retribuzioni sono molto più alte», afferma. E commenta: «L'Italia si impegna nella formazione di eccellenti professionisti sanitari, spendendo ingenti somme di denaro e poi regala questo patrimonio agli altri». Intanto, tra medici in fuga, che vanno in pensione e aspiranti camici bianchi che non riescono a mettere piede in Facoltà a causa del numero chiuso, il Servizio sanitario nazionale rischia grosso. Lo studio del sindacato della dirigenza medica e sanitaria Anao Assomed nel Rapporto del 7 gennaio ha lanciato l'ennesimo allarme: tra soli sei anni, nel 2025, curarsi in ospedale sarà ancora più difficile: tra medici di emergenza, pediatri, internisti, ortopedici, psichiatri, mancheranno all'appello 16.500 specialisti.



GIORNALE DI SICILIA – 7 febbraio 2019

GIORNALE DI SICILIA

Contro i medici aperte 300mila cause, 35mila ogni anno



La crisi tra medici e pazienti va avanti da un bel po'. 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 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 po' 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.

ALTO ADIGE – 7 febbraio 2019

ALTO ADIGE

Sileri, medicina difensiva costa al Ssn fino a 12 mld l'anno

"Un medico che ha subito una denuncia da un paziente o teme il clima di tensione e sfiducia che si è creato negli ultimi tempi, finisce per prescrivere un maggior numero di analisi e accertamenti: questa medicina difensiva costa dagli 8 ai 12 miliardi l'anno. Ecco perché bisogna creare un filtro tra i medici e i pazienti che si ritengono vittime di malasana. E alla lunga anche il Ssn ci risparmia". Lo ha detto il presidente della Commissione Igiene e Sanità del Senato Pierpaolo Sileri intervenendo alla conferenza stampa al Ministero della Salute organizzata dal network legale sanitario Consulcesi, che ha proposto l'istituzione dell'Arbitrato della Salute.

SANITA' IN SICILIA – 21 febbraio 2019

Sanita in Sicilia.it

Malasanità: ma il responsabile è veramente sempre e solo il medico?



Sono più di 300 mila le cause giacenti nei tribunali contro medici e strutture sanitarie, sia pubbliche che private, con 35 mila nuove azioni legali che vengono intentate ogni anno.

Il 95% dei procedimenti penali, però, si conclude con un proscioglimento, cifra che scende al 66% per quanto riguarda i contenziosi civili. I numeri sono contenuti nel documento “Analisi del contenzioso medico paziente” realizzato dal Gruppo Consulcesi.

Le aree maggiormente a rischio contenzioso sono chirurgia (45%), materno-infantile (13.8%), medicina generale (12.1%) e emergenza-urgenza (10.6%).

Partendo da un’analisi geografica, invece, viene evidenziato che la maggior parte delle cause è intentata al sud e nelle isole (44.5%), con percentuali più basse al nord (32.2%) e ancor più basse al centro (23.2%).

Questi numeri hanno avuto un effetto sulla categoria: infatti, secondo quanto emerge dall’analisi realizzata dalla Commissione parlamentare di inchiesta sugli errori sanitari, il 78.2% dei medici ritiene di correre un maggior rischio di procedimenti giudiziari rispetto al passato; il 68.9% pensa di avere tre probabilità su dieci di subirne e il 65.5% ritiene di subire una pressione indebita nella pratica quotidiana a causa della possibilità di subire un processo.

Oltre ai numeri sui procedimenti in atto, il rapporto analizza anche quanto intraprendere queste azioni legali costi ai medici e pazienti; immaginando le cause che contemplino un risarcimento medio di 100 mila euro, per una causa penale servono 36.901 euro, per una civile si arriva fino a 50.128 euro (i numeri sono ricavati applicando il decreto 37/2018 “determinazione dei parametri per la liquidazione di compensi per la professione forense”).

Per cercare di porre un freno a questa deriva, Consulcesi propone l’istituzione di un Arbitrato della salute: “partendo dall’analisi statistica del contenzioso legale medico paziente”, fanno sapere dal gruppo, “è

emersa la necessità di istituire un luogo di confronto, e non di contrapposizione, per la risoluzione delle controversie: l'Arbitrato della salute“.

L'Arbitrato dovrebbe rappresentare un luogo di recepimento di tutte le istanze che riguardano l'intera attività sanitaria, comprese le modalità relative al suo concreto svolgimento e le possibili controversie che possano insorgere tra il personale, sanitario, le strutture e i pazienti.

“Un organismo libero, indipendente e imparziale, sia nello svolgimento delle sue funzioni che nell'adozione delle decisioni, che nascerà con l'idea di coinvolgere tutte le parti in causa invitandole a ricercare una soluzione conciliativa davvero condivisa“.

CITTADINANZA ATTIVA – 7 febbraio 2019



Proposta Arbitrato della salute: bene, ma lavorare su prevenzione rischi e corretta comunicazione



“Ben venga ogni forma alternativa di risoluzione delle controversie in ambito sanitario. Ma laddove c’è un diritto violato e un danno subito, è importante che la giustizia faccia il proprio corso; noi continueremo in ogni caso ad essere un punto di riferimento per i cittadini che sospettano di essere stati vittima di un presunto errore medico.

La sicurezza delle cure è infatti parte costitutiva del diritto alla salute ed è perseguita nell'interesse dell'individuo e della collettività, come espressamente riferisce l’art.1 della legge 24/2017 (cd Legge Gelli)”, ha dichiarato Francesca Moccia, vice segretaria generale di Cittadinanzattiva, intervenuta stamattina alla presentazione della proposta di istituzione dell’Arbitrato della salute, promossa da Consulcesi, network legale in ambito sanitario.

“Prima di arrivare ai contenziosi, bisogna lavorare per ridurre la conflittualità: è l’obiettivo che ci siamo dati con la campagna “Cura di coppia” per rafforzare diritti e doveri reciproci di medici e pazienti e rinsaldare il rapporto di fiducia. E soprattutto bisogna puntare sulla prevenzione, investendo per ridurre gli eventi avversi e applicando modelli di gestione del rischio già utilizzati con successo in alcune strutture sanitarie, nell’ottica di “imparare dall’errore”, strategia che abbiamo da sempre sostenuto.

Né va dimenticato che la gran parte delle segnalazioni di presunto errore medico o violazione della sicurezza delle cure finisce con l’aver un esito negativo dal punto di vista legale, non solo perché manca il cosiddetto nesso di causalità, ma spesso anche perché la documentazione sanitaria è carente. Al contrario, è interesse di tutti avere una documentazione chiara, leggibile e, quanto più possibile, informatizzata. La sicurezza in ambito sanitario non può essere un esercizio formale, ma una pratica su cui le strutture e i professionisti sanitari lavorano ed investono quotidianamente”.

La Provincia

Quotidiano di Cremona e Crema

PER LAVORARE ALL'ESTERO OLTRE 10MILA MEDICI VIA DALL'ITALIA DAL 2005 AL 2015

■ Dal 2005 al 2015 oltre 10mila medici (10.104) hanno lasciato l'Italia per lavorare all'estero. Nello stesso periodo anche 8mila infermieri si sono trasferiti. Ai dati della Commissione europea e del Rapporto Eurispes - Enpam, si sommano quelli di Consulcesi group secondo cui ogni anno 1.500 laureati in Medicina vanno via per frequentare scuole di specializzazione. Secondo le stime, nel 2025, curarsi in ospedale sarà più difficile, mancheranno all'appello 16.500 specialisti.



ANTONIO DE POLI – 27 febbraio 2019

ANTONIO DE POLI

Medicina: De Poli (Udc), sostengo richieste rettore Rizzutto, più risorse per scuole specializzazione



Il senatore Udc ha promosso convegno con Motore Sanità: Italia investe 20% in meno rispetto a Paesi OCSE “Sostengo con forza le richieste del rettore dell’Università di Padova, Rosario Rizzuto, in merito alla necessità di aumentare del 20% dei posti nelle facoltà di Medicina. E’ un primo passo necessario per contrastare la carenza di medici che va accompagnato da un contestuale maggiore investimento in termini di risorse per le scuole di specializzazione. La facoltà di Medicina del Bo è una delle più ambite e bisogna investire sulla formazione universitaria. L’Italia rimane indietro: lo stanziamento medio dello Stato per ogni studente universitario è di 100 euro contro i 300 euro di Francia e Germania . Il nostro Paese investe il 20% in meno della media dei Paesi OCSE. Questi numeri parlano da soli”. Lo afferma il senatore Udc Antonio De Poli commentando l’audizione alla Camera, in Commissione Cultura, del rettore del Bo di Padova, Rosario Rizzuto, sulla necessità di riforma della legge di accesso ai corsi universitari, in particolare per la Scuola di Medicina. “I laureati ci sono ma non bastano: c’è il tappo della specializzazione. – sottolinea ancora De Poli che, la scorsa settimana, in Senato, ha promosso un convegno organizzato da Motore Sanità sui 40 anni del Servizio Sanitario nazionale – .Come governare il cambiamento? Serve un Piano Marshall per una nuova ‘primavera’ del SSN. Una società che crede nel futuro deve investire sui giovani e sulle università. Serve programmare la formazione in base alle reali esigenze sul campo. Il problema, dunque, è la cattiva programmazione della formazione e della selezione rispetto al reale fabbisogno. Una questione che, l’altro, non riguarda solo Medicina ma anche altre facoltà. Basti pensare al fatto che in Italia resta vacante un posto su tre per informatici, chimici, fisici. Investire sulle scuole di specializzazione medica – chiarisce De Poli – vuol dire affrontare il problema della carenza dei medici: 45.000 nei prossimi 10 anni; 14.000 medici di famiglia da ora fino al 2022. In 10 anni dal 2005 al 2015 oltre 10.000 medici hanno lasciato l’Italia per lavorare all’estero, secondo i dati della Commissione Ue e di Consulcesi group. In Italia, ogni anno, ci sono 10.000 laureati in Medicina. Per 7.000 di loro si aprono le scuole di specializzazione ma gli altri rischiano di rimanere fuori e, non a caso, 1.500 laureati in Medicina, ogni anno, vanno all’estero. Le mete preferite sono Germania, Svizzera, Germania e Francia” conclude.

Gazzetta del Sud

Contro i medici aperte 300mila cause, 35mila ogni anno



Sono 300 mila in Italia le cause contro medici e strutture sanitarie private e pubbliche. 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. I numeri sono stati esposti oggi al ministero della Salute da Consulcesi, network legale in ambito sanitario, che ha proposto l'istituzione dell'Arbitrato della Salute.

"Il rapporto medico-paziente è in crisi: lo dimostra l'escalation di aggressioni e denunce contro i camici bianchi. Nasce per questo la proposta di istituire un luogo di confronto, e non di contrapposizione, per la risoluzione delle controversie", dice il presidente di Consulcesi Massimo Tortorella, che ha organizzato la conferenza stampa al ministero della Salute. Dove l'iniziativa viene discussa insieme con i rappresentanti delle istituzioni sanitarie, tra cui il Presidente della Fnomceo Filippo Anelli, quello della Commissione Sanità del Senato Pierpaolo Sileri, il Vicesegretario generale di CittadinanzAttiva Francesca Moccia e la vicepresidente della Fnopi Ausilia Pulimeno.

L'Arbitrato della Salute si propone come sistema di risoluzione alternativa delle controversie con l'obiettivo di trovare, in tempi rapidi ed economici, soluzioni condivise e praticabili coinvolgendo tutte le parti interessate con la conseguente riduzione del contenzioso e dei costi. Le denunce - è stato spiegato - 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 necessari ad intraprendere le azioni legali, partendo da una richiesta risarcitoria media di 100mila euro, per una causa civile servono 50.128 euro, se si tratta di penale, invece, sono necessari 36.901 euro. In entrambi i casi, le cifre sono da intendersi per ciascuna delle parti coinvolte nel procedimento. E si tratta di numeri che non lasciano indifferente la categoria: secondo la Commissione Parlamentare d'inchiesta sugli errori sanitari, il 78,2% dei medici ritiene di correre un maggiore rischio di procedimenti giudiziari rispetto al passato. Il 68,9% pensa di avere tre probabilità su dieci di subirne; il 65,4% ritiene di subire una pressione indebita nella pratica quotidiana a causa della possibilità di subire un processo.

QUOTIDIANO DI SICILIA

Dal 1979. Regionale di Economia Business Istituzioni Ambiente No Profit e Consumo

Dati del Tribunale del malato (2015) e della Comm. parlamentare d'inchiesta su errori sanitari

Ogni anno 35mila azioni legali contro medici e strutture sanitarie

Al Sud e nelle Isole il 44,5% delle denunce, al Nord il 32,2%, al Centro il 23,3%

ROMA - Sono 300 mila in Italia le cause contro medici e strutture sanitarie private e pubbliche.

Trentacinque mila nuove azioni legali ogni anno. Ma secondo i dati più aggiornati (Tribunale del malato (2015) e Commissione Parlamentare

“Anche le aggressioni dimostrano che il rapporto medico-paziente si è incrinato”

d'inchiesta sugli errori sanitari, del 2013) il 95% dei procedimenti per lesioni personali colpose si conclude con un proscioglimento. I numeri sono stati esposti oggi al ministero della Salute da Consulcesi, network legale in ambito sanitario, che ha proposto l'istituzione dell'Arbitrato della Salute.

“Il rapporto medico-paziente è in crisi: lo dimostra l'escalation di aggressioni e denunce contro i camici bianchi. Nasce per questo la proposta di istituire un luogo di confronto, e non di contrapposizione, per la risoluzione delle controversie”, dice il presidente

di Consulcesi Massimo Tortorella, che ha organizzato la conferenza stampa al ministero della Salute. Dove l'iniziativa viene discussa insieme con i rappresentanti delle istituzioni sanitarie, tra cui il Presidente della Fnomceo Filippo Anelli, quello della Commissione Sanità del Senato Pierpaolo Sileri, il Vicesegretario generale di CittadinanzAttiva Francesca Moccia e la vicepresidente della Fnopi Ausilia Pulimeno. L'Arbitrato della Salute si propone come sistema di risoluzione alternativa delle controversie con l'obiettivo di trovare, in tempi rapidi ed economici, soluzioni condivise e praticabili coinvolgendo tutte le parti interessate con la conseguente riduzione del contenzioso e dei costi.

Le denunce - è stato spiegato - 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 necessari ad intraprendere le azioni legali, partendo da una richiesta risarcitoria media di 100mila euro, per



una causa civile servono 50.128 euro, se si tratta di penale, invece, sono necessari 36.901 euro.

In entrambi i casi, le cifre sono da intendersi per ciascuna delle parti coinvolte nel procedimento. E si tratta di numeri che non lasciano indifferente la categoria: secondo la Commissione Parlamentare d'inchiesta sugli errori sanitari, il 78,2% dei medici ritiene di correre un maggiore rischio di procedimenti giudiziari rispetto al passato. il 68,9% pensa di avere tre probabilità su dieci di subirne; il 65,4% ritiene di subire una pressione indebita nella pratica quotidiana a causa della possibilità di subire un processo.



La Provincia

Contro i medici e ospedali 300 mila cause pendenti

Sanità

La crisi tra medici e pazienti va avanti da un bel po'. 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. Trentacinquemila nuove azioni legali ogni anno. Ma secondo i dati più aggiornati (Tribunale del malato), il 95% dei procedimenti per lesioni personali colpose si conclude con un proscioglimento. Numeri esposti ieri dal network legale sanitario «Consulcesi», che ha proposto l'istituzione dell'Arbitro 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'ADIGE – 10 febbraio 2019

l'Adige.it

Contro i medici 300 mila cause. Ogni anno 35 mila procedimenti



La crisi tra medici e pazienti va avanti da un bel po'. 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 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 po' 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 perché 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.

SALUTE PER ME – 28 febbraio 2019

saluteperme
perme network

Il rettore Rosario Rizzuto alla Camera: proposta in materia di accesso ai corsi di laurea in Medicina



La proposta lanciata dal rettore dell'Università di Padova, Rosario Rizzuto, nel corso di un'audizione alla commissione Cultura della Camera sulle norme in materia di accesso ai corsi di laurea in Medicina, si può racchiudere così: un trimestre di formazione 'universitaria', da fare subito dopo gli esami di maturità per gli studenti che intendano iscriversi ai corsi di Medicina e Chirurgia.

La proposta del Rettore alla Camera

«Potremmo immaginare che subito dopo gli esami di maturità – ha detto – siano le università a farsi carico di un trimestre di formazione già universitario, nel quale gli studenti iniziano a studiare le materie della professione medica». Al termine del trimestre vi sarebbe “un esame, questa volta sì interamente universitario, per la selezione di quei numeri programmati a monte” «Sostengo con forza le richieste del rettore dell'Università di Padova, Rosario Rizzuto, in merito alla necessità di aumentare del 20% dei posti nelle facoltà di Medicina. È un primo passo necessario per contrastare la carenza di medici che va accompagnato da un contestuale maggiore investimento in termini di risorse per le scuole di specializzazione. La facoltà di Medicina del Bo è una delle più ambite e bisogna investire sulla formazione universitaria. L'Italia rimane indietro: lo stanziamento medio dello Stato per ogni studente universitario è di 100 euro contro i 300 euro di Francia e Germania. Il nostro Paese investe il 20% in meno della media dei Paesi OCSE. Questi numeri parlano da soli». Lo afferma il senatore Udc Antonio De Poli commentando l'audizione alla Camera, in Commissione Cultura, del rettore del Bo di Padova, Rosario Rizzuto, sulla necessità di riforma della legge di accesso ai corsi universitari, in particolare per la Scuola di Medicina».

Il sostegno del Senatore De Poli

Immediato è arrivato il sostegno del senatore De Poli: «I laureati ci sono ma non bastano: c'è il tappo della specializzazione – sottolinea ancora De Poli che, la scorsa settimana, in Senato, ha promosso un convegno organizzato da Motore Sanità sui 40 anni del Servizio Sanitario nazionale – Come governare il cambiamento? Serve un Piano Marshall per una nuova 'primavera' del SSN. Una società che crede nel futuro deve investire sui giovani e sulle università. Serve programmare la formazione in base alle reali esigenze sul campo. Il problema, dunque, è la cattiva programmazione della formazione e della selezione rispetto al reale fabbisogno. Una questione che, tra l'altro, non riguarda solo Medicina ma anche altre facoltà. Basti pensare al fatto che in Italia resta vacante un posto su tre per informatici, chimici, fisici. Investire sulle scuole di specializzazione medica – chiarisce De Poli – vuol dire affrontare il problema della carenza dei medici: 45mila nei prossimi 10 anni; 14mila medici di famiglia da ora fino al 2022. In 10 anni dal 2005 al 2015 oltre 10mila medici hanno lasciato l'Italia per lavorare all'estero, secondo i dati della Commissione Ue e di Consulcesi Group. In Italia, ogni anno, ci sono 10mila laureati in Medicina. Per 7mila di loro si aprono le scuole di specializzazione ma gli altri rischiano di rimanere fuori e, non a caso, 1.500 laureati in Medicina, ogni anno, vanno all'estero. Le mete preferite sono Germania, Svizzera, Germania e Francia» conclude.

SALUTE PER ME – 8 febbraio 2019

saluteperme
perme network

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



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.

ALTO ADIGE – 7 febbraio 2019

ALTO ADIGE

Sanità: Zaia, è prima vittima del contenzioso a ogni costo

"La sanità rischia di essere la prima vittima di una cultura che si nutre del contenzioso a tutti i costi contro il sistema assistenziale". Lo afferma il presidente del Veneto, Luca Zaia, commentando i dati sulle cause intentate contro i medici e le strutture sanitarie illustrati oggi da Consulcesi. "Segnali di quello che è ormai un vero malcostume (perché di questo si tratta) - prosegue Zaia - sono già evidenti in alcune città dove proprio di fronte agli ospedali sono state aperte agenzie specializzate con chiari messaggi che spingono il cittadino a indire azioni legali. Si parla con facilità di 'risarcimenti dovuti' indipendentemente da una reale sussistenza dei fatti. Non mi meraviglio, quindi, che i dati nazionali esposti dal Ministero della Salute registrino un numero straordinario di cause per lesioni personali colpose contro medici e strutture sanitarie che si traduce, alla fine, nel proscioglimento in 95 casi su 100. È la conferma che ci tratta di circostanze rarissime, dovute a casi isolati di incompetenza o imperizia". "In Veneto - sottolinea il governatore - abbiamo una sanità con un corpo medico eccezionale. Una realtà fatta di 54.000 dipendenti tra medici e altri validi professionisti sanitari, di una rete di 68 ospedali per un totale di 80 milioni di prestazioni eseguite ogni anno a cominciare dai 2 milioni di accessi ai Pronto soccorso. È un universo fatto di uomini e donne preparati grazie ai quali i pazienti vengono curati e le vite salvate. È intollerabile che si insista a instillare nei cittadini questa cultura della causa a tutti i costi e quindi della diffidenza; si deve essere consapevoli che non sempre è possibile ottenere la soluzione auspicata".

ANSA (FLUSSO) – 7 febbraio 2019



Sileri, medicina difensiva costa al Ssn fino a 12 mld l'anno

"Clima teso medici-pazienti spinge a prescrivere più analisi"

"Un medico che ha subito una denuncia da un paziente o teme il clima di tensione e sfiducia che si è creato negli ultimi tempi, finisce per prescrivere un maggior numero di analisi e accertamenti: questa medicina difensiva costa dagli 8 ai 12 miliardi l'anno. Ecco perché bisogna creare un filtro tra i medici e i pazienti che si ritengono vittime di malasania. E alla lunga anche il Ssn ci risparmia". Lo ha detto il presidente della Commissione Igiene e Sanità del Senato Pierpaolo Sileri intervenendo alla conferenza stampa al Ministero della Salute organizzata dal network legale sanitario Consulcesi, che ha proposto l'istituzione dell'Arbitrato della Salute.

STUDIO CATALDI – 16 febbraio 2019

Studio Cataldi
il diritto quotidiano

Responsabilità medica: il 95% dei casi finisce con un'assoluzione



Secondo un rapporto di Consulcesi, sono circa 35mila nuove azioni legali ogni anno, ma nel 95% dei casi i dottori saranno assolti. La proposta: l'arbitrato della salute

Sono 300 mila le cause giacenti nei tribunali contro dottori e strutture sanitarie pubbliche e private, ma per il 95% dei medici ci sarà un'assoluzione. A riferirlo il rapporto di Consulcesi che precisa come, ogni anno, ci siano 35mila nuove cause intentate nella sanità.

Sanità, 95% medici assolti

Nel 95% dei procedimenti penali finiranno con un proscioglimento e ancora, quando si tratta di contenziosi civili si salva il 66% dei medici. Questi i dati riportati nel documento «Analisi del contenzioso medico paziente», realizzato dal gruppo Consulcesi e presentato qualche giorno fa al Ministero della salute. Nelle varie specialità mediche, quelle a maggior rischio di contenzioso sono: chirurgia (45,1%), materno-infantile (13,8%), medicina generale (12,1%) e emergenza-urgenza (10,6%). Il Sud (isole comprese) col 44,5%, detiene invece il maggior numero di denunce, che scendono se si guarda al Nord della Penisola (32,2%) e ancor più basse al centro (23,2%). Come specifica l'analisi presentata dalla Commissione parlamentare di inchiesta sugli errori sanitari, il 78,2% dei medici ritiene di correre un maggior rischio di procedimenti giudiziari rispetto al passato; il 68,9% pensa di avere tre probabilità su dieci di subirne e, infine, il 65,4% ritiene di subire una pressione indebita nella pratica quotidiana a causa della possibilità di subire un processo.

Sanità, la proposta di Consulcesi: un arbitrato della salute

Nel report è illustrato anche il costo per i medici e per i pazienti delle azioni legali: col risarcimento medio di 100 mila euro, per una causa penale servono 36.901 euro, per una civile si arriva fino a 50.128 euro (i numeri sono ricavati applicando il decreto 37/2018 «determinazione dei parametri per la liquidazione di

compensi per la professione forense»). Da qui la proposta di Consulcesi per l'istituzione di un Arbitrato della salute: «partendo dall'analisi statistica del contenzioso legale medico paziente è emersa la necessità di istituire un luogo di confronto, e non di contrapposizione, per la risoluzione delle controversie: l'Arbitrato della salute». All'organo toccherebbe recepire le istanze dell'intera attività sanitaria, comprese le modalità relative al suo concreto svolgimento e le possibili controversie che possano insorgere tra il personale sanitario, le strutture ed i pazienti. Si tratterebbe comunque di «Un organismo libero, indipendente ed imparziale, sia nello svolgimento delle sue funzioni che nell'adozione delle decisioni, che nascerà con l'idea di coinvolgere tutte le parti in causa invitandole a ricercare una soluzione conciliativa davvero condivisa».

SANITA' INFORMAZIONE – 7 febbraio 2019



Contenziosi sanitari, Bartolazzi (Sottosegretario Salute): «Serve intervento legislativo, altrimenti è Far West»



«Dovrebbero essere previsti risarcimenti esosi per il medico, se la sua innocenza viene dimostrata». Così il sottosegretario alla Salute a margine della conferenza stampa organizzata dal Gruppo Consulcesi per proporre l'istituzione dell'Arbitrato della Salute

Il Far West dei contenziosi medico-legali deve essere contrastato dalla Legge. È quanto dichiarato ai nostri microfoni dal sottosegretario alla Salute Armando Bartolazzi a margine della conferenza stampa organizzata al ministero della Salute dal gruppo Consulcesi. «Si potrebbero prevedere – spiega Bartolazzi – dei risarcimenti molto esosi nel caso in cui venga dimostrata l'innocenza del medico». Una possibile soluzione per disincentivare i contenziosi, perché «il paziente dovrebbe poter fare causa solo se è certo dell'errore medico».

Sarebbero 300mila, infatti, le cause contro medici e strutture sanitarie che giacciono nei tribunali italiani; 35mila le nuove azioni legali 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. Un fenomeno dai numeri allarmanti, che riflette un rapporto medico-paziente sempre più in crisi, inevitabilmente

compromesso anche da spot e campagne pubblicitarie che «invogliano il paziente ad intentare una causa legale contro un collega, anche senza pagare le spese iniziali».

Per questo il Sottosegretario condivide l'idea di istituire un Arbitrato della Salute proposta da Consulcesi. Un luogo di recepimento di tutte le istanze che riguardano l'intera attività sanitaria, pubblica e privata, fornita alla cittadinanza: «È un'idea percorribile per risolvere il problema dalla fine – commenta Bartolazzi -, ma dobbiamo lavorare per prevenire questo atteggiamento e contrastare, noi medici in primis, la diffusione dell'idea che la medicina sia un business. Bisogna quindi recuperare quel rapporto intenso, serio, costruttivo ed empatico tra medico e paziente fondato sull'estrema fiducia».

Racconta allora la sua esperienza in Svezia, Bartolazzi, dove «queste cose non accadono. Quello che dice il medico viene accettato. C'è una cultura della medicina diversa, c'è un'informazione diversa. Non si sono fake news né tante assicurazioni per le professioni mediche».

«C'è anche da dire – prosegue Bartolazzi – che in Italia la situazione è un po' degenerata. Il paziente spesso è esasperato dall'affollamento dei Pronto soccorso o dalla carenza di strutture che possano erogare servizio. Bisogna quindi lavorare in questo senso, cercando di rendere i servizi sempre più efficienti per calmare il paziente e fargli recuperare quel rapporto con il medico che in questi anni sta perdendo. Insomma – conclude il Sottosegretario – c'è tanto da fare, ma il problema a mio parere va affrontato da un punto di vista multifattoriale».

SANITA' INFORMAZIONE – 22 febbraio 2019



Contenziosi, Moccia (Cittadinanzattiva): «Diritto a sicurezza cure è fondamentale, ma necessario mediare i conflitti medici-pazienti»



Il vicesegretario generale dell'organizzazione si schiera a favore di nuove modalità di risoluzione dei contenziosi tra medici e pazienti e chiede a istituzioni e professionisti di investire su sicurezza e formazione

«Ben vengano le iniziative volte a ridurre la conflittualità tra cittadini e professionisti del mondo della salute». Così Francesca Moccia, vicesegretario generale di Cittadinanzattiva, commenta la proposta di istituire un Arbitrato della Salute per risolvere in maniera alternativa i sempre più frequenti contenziosi tra medici e pazienti. Sottolinea poi l'importanza del diritto alla sicurezza delle cure e aggiunge: «L'errore umano è sempre possibile, ma per ridurlo oggi ci sono dei modelli di gestione del rischio che funzionano ma che ancora non vengono applicati abbastanza».

Dottoressa, Cittadinanzattiva partecipa a questo evento organizzato da Consulcesi per ragionare sull'eccessiva conflittualità tra medici e pazienti. Voi siete dalla parte dei cittadini e li difendete quando ne hanno giustamente diritto, però siete d'accordo con il compensare queste istanze e far sì che si vada in causa solo per un motivo fondato.

«Cittadinanzattiva si occupa da sempre di prevenire gli errori e gli eventi avversi nel campo della salute, quindi ben vengano tutte le iniziative che vanno a ridurre la conflittualità tra cittadini e professionisti del settore. Oggi possiamo contare sull'articolo 1 della Legge 24, che stabilisce a chiare lettere che il diritto alla sicurezza è parte integrante del diritto alla salute. È un fatto molto importante per i cittadini italiani: curarsi e curarsi in sicurezza sono un nostro diritto. Ma come si fa ad ottenere questo risultato? Bisogna lavorare con gli ospedali, i medici, gli infermieri e le istituzioni per investire sulla sicurezza, perché poi quando il

danno è fatto è troppo tardi. Bisogna assolutamente ridurre la possibilità che accada. Poi certo, quando il danno è fatto è essenziale per i cittadini ogni modalità per risarcire giustamente il diritto violato, e noi staremo sempre al loro fianco su questo. Ma Cittadinanzattiva è assolutamente d'accordo ed è in prima linea per trovare modalità alternative volte a conciliare e mediare i conflitti».

Nel corso del convegno sono stati evidenziati alcuni elementi che possono aiutare a ridurre il rischio di errori: strutture adeguate, personale adeguato, ma anche formazione continua e aggiornamento costante.

«La sicurezza è una responsabilità di tutti. È una questione di competenze del personale, ma anche della struttura e dell'organizzazione, che devono funzionare. È stato dimostrato che per ridurre gli eventi avversi è necessaria la competenza e rispettare semplici procedure affinché certi errori non accadano. L'errore umano è sempre possibile, ma per ridurlo oggi ci sono dei modelli di gestione del rischio che funzionano ma che applichiamo ancora troppo poco. La formazione fa certamente parte di tutto questo, ma la sicurezza in un ospedale è un lavoro quotidiano, fatto di formazione e di controlli di certi processi. Quindi ognuno deve fare la sua parte, altrimenti la vittima è chi, oltre ad avere un problema di salute, deve anche purtroppo fare i conti con un evento avverso. E questo poi è un dramma, ci rimettono tutti: non solo i cittadini, ma anche i medici, gli infermieri, l'organizzazione e la sanità pubblica che paga, cioè noi. Quindi, alla fine, è un problema per tutti».

SANITA' INFORMAZIONE – 14 febbraio 2019



San Valentino, le tecniche antistress che salvano l'amore: una vita di coppia sana passa anche dalla regola delle tre "C"



La dottoressa Serena Missori, endocrinologa e nutrizionista: «Consapevolezza, conoscenza e coscienza per stare bene con se stessi e con il partner. Così lo stress da nemico diventa alleato». On line il primo ebook "Antistress: teoria e pratica"

"Omnia vincit amor et nos cedamus amori" ("L'amore vince tutto e noi cediamo all'amore") scriveva il poeta latino Virgilio. In effetti, l'amore vince tutto: a cominciare dallo stress, un meccanismo di difesa necessario per la nostra sopravvivenza ma che dobbiamo imparare a gestire per non esserne sopraffatti, anche nel rapporto di coppia, perché può addirittura diventare nostro alleato. In occasione di San Valentino, Consulcesi Club, in collaborazione con il provider ECM 2506 Sanità in-Formazione, lancia un ebook (edito da Paesi Edizioni), on line gratuitamente su www.consulcesiclub.it, a disposizione di tutti i medici che vogliono saperne di più su come le tecniche antistress aiutino non solo la nostra salute, ma anche l'amore.

Nell'ebook "Antistress: Teoria e pratica", infatti, l'endocrinologa e nutrizionista Serena Missori e il dottor Alessandro Gelli rivelano i segreti per controllare gli effetti negativi dello stress attraverso esercizi pratici, una corretta alimentazione e l'assunzione di integratori specifici. Fondamentale per ottenere risultati positivi – e tenersi stretto il partner – è la motivazione, presupposto imprescindibile per l'applicazione della regola delle tre "C": consapevolezza, conoscenza e coscienza.

Bastano poche facili tecniche da applicare ogni giorno per mantenere l'equilibrio psico-fisico e ritrovare la serenità perduta. Un allenamento quotidiano che nella sfera relazionale e sessuale allontana malumore, irritabilità e calo del desiderio. Consigli utili nella vita di tutti i giorni e preziosi per arrivare preparati (e rilassati) a San Valentino e trascorre in armonia con se stessi e con il proprio partner la festa degli innamorati.

Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi, illustra la portata innovativa dell'operazione: «Dopo il grande successo del progetto dei Film Formazione, l'aggiornamento medico diventa ancora più coinvolgente e accattivante grazie alla nostra nuova collana di e-book. Con un semplice clic la Formazione a Distanza è adesso sempre a portata di mano, in linea con le esigenze di una professione, come quella medica, in cui il tempo sembra non bastare mai».

Punto di forza del progetto, l'individuazione di tematiche di forte interesse per i pazienti, per porre argine alla deriva della fake news in materia di salute, attraverso la predisposizione di contenuti divulgativi disponibili anche sui principali book store online.

INFERMIERITALIA – 2 febbraio 2019



I N F E R M I E R I T A L I A

Persi 8 mila Infermieri e 10mila medici in 10 anni in favore dell'estero

In dieci anni, dal 2005 al 2015, oltre diecimila medici hanno lasciato l'Italia per lavorare all'estero. Nello stesso periodo si sono trasferiti anche otto mila infermieri. Ai dati della Commissione europea e del Rapporto Eurispes-Enpam, si aggiungono quelli di Consulcesi group secondo cui ogni anno 1.500 laureati in Medicina vanno via per seguire scuole di specializzazione all'estero. Un danno anche economico, perché la formazione – dicono i sindacati di categoria – costa allo Stato italiano 150 mila euro per ogni singolo medico.

Chi mette lo stetoscopio in valigia ha un'età che va dai 28 ai 39 anni, la regione da cui emigrano di più i giovani medici e infermieri italiani è il Veneto. La meta principale è la Gran Bretagna, con il 33% di scelte, seguita dalla Svizzera con il 26%.

I motivi che inducono tanti professionisti a lasciare il Paese d'origine li spiega Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi che, in partnership con l'Italian medical society of Great Britain, si occupa anche della formazione dei camici bianchi italiani nel Regno Unito. "Qui l'accesso alla professione è più meritocratico, le prospettive di carriera sono migliori e le retribuzioni sono molto più alte", afferma. E commenta: "L'Italia si impegna nella formazione di eccellenti professionisti sanitari, spendendo ingenti somme di denaro e poi regala questo patrimonio agli altri". Intanto, tra medici in fuga, che vanno in pensione e aspiranti camici bianchi che non riescono a mettere piede in Facoltà a causa del numero chiuso, il Servizio sanitario nazionale rischia grosso. Lo studio del sindacato della dirigenza medica e sanitaria Anao Assomed nel Rapporto del 7 gennaio ha lanciato l'ennesimo allarme: tra soli sei anni, nel 2025, curarsi in ospedale sarà ancora più difficile: tra medici di emergenza, pediatri, internisti, ortopedici, psichiatri, infermieri mancheranno all'appello 16.500 specialisti della salute.

ADNKRONOS (FLUSSO) – 7 febbraio 2019



Universita': Sileri (M5S), 'Numero chiuso medicina? Prima rientro cervelli'

"Preoccupati per il numero chiuso a Medicina? Io prima penserei a riprenderci gli operatori sanitari che sono andati via dal Paese. Mille persone l'anno che abbiamo formato noi. Abbiamo investito su di loro e ed è giusto che restino una risorsa dl nostro sistema. Diamogli la possibilità di farli tornare tutelati. E ben pagati, perché se non se si pagano bene i professionisti non gli si può chiedere di prendersi le responsabilità che devono prendersi". Lo ha detto Pierpaolo Sileri (M5S), presidente della Commissione Igiene e Sanità del Senato, oggi all'incontro 'Basta odio medici-pazienti. Dalla petizione all'arbitrato della salute', organizzato da Consulcesi a Roma.

SANITA' INFORMAZIONE – 7 febbraio 2019



Massimo Tortorella (Consulcesi): «Task force di legali e medici per mettere attorno a un tavolo pazienti e sanitari»



Il Presidente del network legale da sempre al fianco dei medici ha presentato al Ministero della Salute l'iniziativa per una camera di compensazione che possa snellire il contenzioso che riguarda i camici bianchi. Poi sottolinea l'importanza della Formazione ECM: «I medici in regola con la formazione hanno il 40% in meno di contenziosi»

«I medici in regola con la formazione hanno il 40% in meno di contenziosi. Abbiamo la dimostrazione che chi compie l'aggiornamento professionale al 99% non ha problematiche con le eventuali azioni legali che vengono intraprese contro il professionista sanitario. Questo riguarda qualsiasi professionista, non solo il medico, ma quelli che fanno parte di tutta la filiera, anche gli infermieri o i tecnici di laboratorio perché ovviamente nel momento stesso in cui c'è un tentativo di risarcimento questo riguarda anche tutta la struttura e tutta la filiera collegata alla struttura stessa». Così Massimo Tortorella, Presidente del network legale Consulcesi, in una conferenza stampa al Ministero della Salute che ha visto la presenza di tutto il gotha della sanità italiana: dal Sottosegretario Armando Bartolazzi al Presidente della Federazione degli Ordini dei Medici Filippo Anelli, dal Presidente della Commissione Sanità di Palazzo Madama Pierpaolo Sileri alla Presidente dell'Ordine delle professioni infermieristiche di Roma Ausilia Pulimeno.

Nel corso della conferenza Consulcesi ha lanciato l'idea di una task force composta da operatori sanitari e legali che possa portare ad una conciliazione tra medico e paziente e ridurre l'enorme mole di contenziosi in corso, circa 300mila. Il tema dei contenziosi è molto sentito non solo dalla categoria medica ma da tutte

le professioni sanitarie ed è per questo che Consulcesi ha lanciato una petizione online che sfiora le 30mila adesioni per chiedere l'istituzione di un Arbitrato della Salute, rivolgendosi anche al Presidente della Repubblica Sergio Mattarella. «La rete e i social comunicano ma non cancellano gli errori dei tribunali o le cause che poi finiscono in un nulla di fatto come dimostrano le statistiche che abbiamo presentato oggi: il 95% delle cause penali non dà ragione al paziente ma al medico», commenta Tortorella a Sanità Informazione.

Presidente Tortorella, al Ministero della Salute Consulcesi ha riunito tutta la sanità italiana, i medici e i professionisti sanitari per ragionare insieme e proporre soluzioni concrete per snellire questo contenzioso medici che grava sugli operatori sanitari. Un odio, a volte, alimentato anche ad arte...

«Sì, un odio costruito ad arte, costruito con capacità cinematografiche importanti. Non bisogna dare spazio alla videocamera ma ad una camera di compensazione che sia in grado di intercettare prima dei tribunali qualsiasi problematica che riguarda il mondo medico con il mondo dei pazienti. Per questo chiediamo che venga istituito il Tribunale della Salute su cui abbiamo parlato con i massimi esponenti della sanità, c'era il Presidente della Commissione Sanità Pierpaolo Sileri, c'era il sottosegretario Armando Bartolazzi del Ministero della Salute: tutti d'accordo sul fatto che serve un organismo di mediazione in grado di contemplare le esigenze del mondo dei pazienti con il mondo dei medici. L'idea è quella di integrare le esigenze di entrambi, di risolvere le controversie che ci sono, di mettere in luce gli aspetti dell'aggiornamento professionale che è un elemento importantissimo che è emerso da un sondaggio che abbiamo portato avanti come Consulcesi Group. Abbiamo la dimostrazione che chi si aggiorna al 99% non ha problematiche con le eventuali azioni legali che vengono intraprese contro il professionista sanitario. Questo riguarda qualsiasi professionista, non solo il medico, ma quelli che fanno parte di tutta la filiera, anche gli infermieri o i tecnici di laboratorio perché ovviamente nel momento stesso in cui c'è un tentativo di risarcimento questo riguarda anche tutta la struttura e tutta la filiera collegata alla struttura stessa. Il discorso assicurativo è un discorso molto importante, si è parlato anche di cercare di bloccare questa emorragia di operatori della sanità che scappano dall'Italia e lo fanno perché la formazione e l'aggiornamento offerto all'estero consentono la possibilità di avere contratti meglio pagati. Borse di studio pagate, non come accaduto in Italia dal 1982 al 2006: ancora oggi stiamo combattendo per ottenere i risarcimenti, devo dire con ottimi risultati, ma le lungaggini dei tribunali non aiutano. Anche per questo l'arbitrato potrebbe aiutare a chiudere le controversie che ancora oggi sono incardinate presso i più importanti tribunali. Il problema dei turni massacranti è un altro aspetto molto importante che porta la categoria medica ad andar via: turni di 18 ore a cui sono sottoposti gli operatori sanitari sottopagati e non correttamente valorizzati. Riteniamo che questa realtà debba finire, il numero chiuso deve essere inquadrato in modo diverso, c'è il problema della carenza degli operatori sanitari che non vengono sufficientemente tutelati. Consulcesi su questo ha una risposta, ha creato una task force di medici legali, avvocati, i maggiori professionisti e studi legali d'Italia, per mettere al tavolo il mondo dei pazienti che pretende di essere risarcito, e quelli che noi cerchiamo di tutelare, le categorie sanitarie. Onestamente non stiamo né dalla parte del più debole, né dalla parte del più forte, anche perché non è facile capire chi sia l'una e chi l'altra, ma dalla parte della giustizia. Questa task force è in grado sicuramente di garantire questo tipo di servizio al meglio. Consulcesi&partners rappresenta un ottimo sinonimo di garanzia in questo senso».

I dati del contenzioso sono altissimi: 35mila casi all'anno. Consulcesi&partners ne gestisce migliaia, immagino ne abbia conciliate anche parecchie nel bene del medico e del cittadino...

«Noi abbiamo fatto tante, tante cause. Siamo leader nel settore proprio perché riusciamo a mettere insieme le parti, consentitemi di dirlo, senza rovinare l'immagine della categoria sanitaria, che in questo momento è quella che viene più penalizzata. Ricordo sempre che i social o la rete comunicano ma non cancellano gli errori dei tribunali oppure le cause che poi finiscono in un nulla di fatto come dimostrano le statistiche che abbiamo presentato oggi: il 95% delle cause penali non dà ragione al paziente ma al medico.

I costi di questa attività da parte del paziente sono notevoli: oltre 85mila euro spesi tra cause civili e cause penali, per poi arrivare ad un nulla di fatto e, in caso di risarcimento, questo non supera mai mediamente i 100mila euro a fronte di 75-85mila euro per spese legali. Non riteniamo che il tribunale sia il posto giusto per questo, considerando che i tempi per arrivare a sentenza definitiva si aggirano sui 10-15 anni. Nel frattempo la carriera è rovinata, l'operatore sanitario non riesce più ad esercitare la propria attività secondo coscienza perché ha paura di andare incontro a cause che gli rovinano l'immagine. Questo non aiuta, così come gli spot che invitano a fare causa: queste comunicazioni, queste pubblicità vanno contro il Servizio sanitario nazionale che è una eccellenza a livello mondiale ed è riconosciuta a livello internazionale ovunque. La sanità italiana è una eccellenza, il welfare la garantisce, l'aggiornamento diventa un punto sostanziale, fondamentale, su questo, operatori sanitari, vi potete rivolgere a noi per far valere i vostri diritti».

SANITA' INFORMAZIONE – 7 febbraio 2019



Contenziosi sanitari: «Dialogo e formazione la ricetta delle istituzioni»



Evento Consulcesi al ministero della Salute con FNOMCeO, Fnopi, Agenas, Cittadinanzattiva e molte altre istituzioni della sanità. «Medico in regola con formazione riduce del 40% il rischio di contenziosi». Anelli (presidente FNOMCeO): «Noi medici ci dobbiamo impegnare sulla qualità. La formazione universitaria ed ECM è una garanzia»

Il rapporto medico-paziente è sempre più in crisi: lo dimostra l'escalation di aggressioni e denunce di cui sono vittime i camici bianchi, in un clima d'odio che sta compromettendo anche la necessaria alleanza terapeutica. Argomento al centro della conferenza stampa al Ministero della Salute organizzata dal Gruppo Consulcesi, network legale leader in ambito sanitario, che si è già mobilitato attraverso una petizione che viaggia verso le 30mila firme e un appello al Capo dello Stato affinché si ponga fine a quella che è una vera e propria "caccia al medico".

Partendo dall'analisi statistica del contenzioso legale medico-paziente in Italia stilata da Consulcesi, è emersa la necessità di istituire un luogo di confronto, e non di contrapposizione, per la risoluzione delle controversie: l'Arbitrato della Salute. Altro tema al centro della giornata è stato quello dell'aggiornamento ECM, strumento indispensabile per ridurre il rischio sanitario e, di conseguenza, i contenziosi. Secondo i dati Consulcesi, infatti, i medici correttamente formati incorrono nel 40% in meno di cause.

«Ritengo che non ci sia occasione e parterre più adeguato per parlare di un'eccellenza tutta italiana: la sanità, – afferma Massimo Tortorella, Presidente del Gruppo Consulcesi -. Da imprenditore "migrante"

europeo, da anni all'estero, ho avuto esperienze dirette insieme alla mia famiglia di come funzionano (e non funzionano...) gli altri sistemi sanitari nazionali. E pur avendo come termini di paragone Paesi ricchi e all'avanguardia, come ad esempio Inghilterra e Svizzera, posso tranquillamente affermare che i nostri medici e tutti gli altri operatori sanitari siano i migliori. Il problema è che in Italia i professionisti della sanità devono confrontarsi tutti i giorni con la paura. La paura delle aggressioni, delle denunce e della conseguente gogna mediatica, economica e professionale che deriva da liti temerarie». «Dopo aver messo tutti attorno allo stesso tavolo anche CittadinanzAttiva, il più autorevole rappresentante dei pazienti – prosegue Tortorella – facciamo appello alle istituzioni affinché si istituisca l'Arbitrato della Salute attraverso un apposito disegno di legge».

«La proposta dell'Arbitrato – sottolinea Francesco Del Rio, avvocato di Consulcesi & Partners – nasce dall'idea di coinvolgere tutte le parti in causa, invitandole a ricercare, con l'ausilio necessario delle migliori professionalità del mondo giudiziario, legale, medico-legale, assicurativo e psicologico, una soluzione conciliativa davvero condivisa. C&P ha cercato di trovare queste professionalità in ambito di responsabilità sanitaria ed assicurativa proprio per poter dare ai medici e a tutti gli operatori sanitari, la migliore tutela penale, civile e amministrativa nei casi di malpractice, su quello noi abbiamo oramai acquisito una professionalità piuttosto importante».

Secondo la Commissione Parlamentare d'inchiesta sugli errori sanitari, il 78,2% dei medici ritiene di correre un maggiore rischio di procedimenti giudiziari rispetto al passato; il 68,9% pensa di avere tre probabilità su dieci di subirne; il 65,4% ritiene di subire una pressione indebita nella pratica quotidiana a causa della possibilità di subire un processo. «Questa è una situazione che si è verificata per una degenerazione del rapporto tra medico e paziente, bisogna recuperare un rapporto che sia fondato sulla fiducia». Spiega il sottosegretario alla Salute, Armando Bartolazzi, intervenuto alla conferenza in rappresentanza del Ministero della Salute. «Anche gli spot pubblicitari – prosegue Bartolazzi -, che incitano il paziente ad innescare un contenzioso sono istigazioni all'odio, si potrebbe proporre un correttivo legislativo per prevedere, in caso di assoluzione del medico, risarcimenti molto esosi a suo vantaggio, altrimenti continuerà il Far West».

«I dati ci dicono che il 95% delle cause penali non sortiscono nessun effetto, circa il 66% di quelle civili vanno chiuse a sfavore dei cittadini e a favore dei medici», sottolinea il Presidente FNOMCeO, Filippo Anelli che evidenzia quanto per i professionisti sanitari sia assolutamente importante l'aspetto formativo perché «i medici formati sono coloro che hanno le competenze per risolvere i problemi, abbassare questo livello di competenze abbasserebbe la qualità garantita da un aggiornamento continuo non solo universitario ma continuativo nel rispetto degli obiettivi formativi definiti per legge».

Sull'aspetto formativo rincara la dose Lia Pulimeno, vicepresidente della Federazione Nazionale Ordini Professioni Infermieristiche: «Molto bisogna investire nella formazione dei professionisti, puntare molto sulla relazione e la comunicazione tra medico e paziente. Devono intervenire le massime istituzioni, perché il problema è più di sistema; è necessario avere un Ssn gestito ed organizzato nel migliore dei modi perché è da lì che passa la diminuzione e l'aumento dei contenziosi».

Un Arbitrato della Salute che possa stemperare le cause «rappresenterebbe un primo filtro in cui il Servizio Sanitario Nazionale dialoga con il paziente alla ricerca di un compromesso rispetto ad un danno arrecatogli – commenta il Presidente della Commissione Sanità del Senato, Pierpaolo Sileri intervenuto all'incontro al Ministero -, questo porterebbe un vantaggio per tutti, non dimentichiamoci che al di là del costo per i contenziosi a carico di medico e paziente, un costo indiretto ma elevato è quello della medicina difensiva che costringe lo Stato a sborsare diversi miliardi di euro».

Ancora secondo dati della Commissione Parlamentare d'inchiesta sugli errori sanitari (2013), in Italia sono 300mila le cause giacenti nei tribunali contro i dottori e le strutture sanitarie private e pubbliche, 35mila

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. Le 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% (fonte Osservatorio Sanità, Ania, Marsh Risk Consulting, 2013).

Le aree maggiormente a rischio contenzioso sono quella chirurgica (45,1% dei casi), la materno-infantile (13,8%) e quella medica (12,1%). «È in discussione il sistema chirurgia per quanto mi riguarda – spiega Pierluigi Marini, presidente dell'Associazione dei Chirurghi Ospedalieri Italiani -. I giovani non scelgono più di fare i chirurghi, quando gli chiedo il motivo mi rispondono che il contenzioso medico legale è 'insopportabile'. I giovani sono scontenti del sistema formativo e hanno difficoltà ad entrare nel mondo del lavoro. L'altro grosso problema è che i senior preoccupati per il contenzioso medico legale non vogliono più operare come primo operatore».

Per quanto riguarda i costi necessari ad intraprendere queste azioni legali, partendo da una richiesta risarcitoria media di 100mila euro, per una causa civile servono 50.128 euro, se si tratta di penale, invece, sono necessari 36.901 euro. In entrambi i casi, le cifre sono da intendersi per ciascuna delle parti coinvolte nel procedimento (fonte: "Determinazione dei parametri per la liquidazione dei compensi per la professione forense ai sensi dell'art. 13 comma 6 della legge 31 dicembre 2012 n. 247 aggiornati al DM n. 37 dell'8/3/2018").

Oltre ai numeri allarmanti relativi al contenzioso legale tra medici e pazienti, sono numerose le questioni irrisolte che mettono in crisi i camici bianchi italiani. Dai casi di violazione delle direttive UE – come la vicenda degli ex specializzandi tra il 1978 e il 2006 che non hanno ricevuto dallo Stato italiano il corretto trattamento economico, o il mancato rispetto delle regole sull'orario di lavoro – fino alla disparità retributiva che subiscono durante la formazione i Medici di Medicina Generale, l'elenco sembra non avere mai fine. Di fatto, il medico in Italia sta diventando una figura a rischio di estinzione a causa dell'applicazione indiscriminata del Numero Chiuso, l'imbuto formativo dovuto alla carenza di posti per le scuole di specializzazione e il progressivo pensionamento dell'attuale classe medica. Per questi motivi, secondo dati Enpam-Eurispes, nell'arco di 10 anni (2010-2015) oltre 10mila camici bianchi hanno messo lo stetoscopio in valigia e sono andati all'estero.

AGENZIA STAMPA QUOTIDIANA NAZIONALE

Prima
ppn
Pagina
News

Medici nel mirino delle denunce: errori chirurgici, diagnosi sbagliate e terapie scorrette le accuse più frequenti



Medici sempre più spesso chiamati a difendersi in tribunale, impegnati in lunghi contenziosi che nella stragrande maggioranza dei casi si rivelano del tutto infondati. Trecentomila cause pendenti, 35mila nuove azioni legali ogni anno: i drammatici numeri della responsabilità professionale sanitaria sono emersi durante il recente evento "Basta odio medici-pazienti" organizzato dal Gruppo Consulcesi al Ministero della Salute. Da quel giorno, migliaia di segnalazioni sono giunte al network legale Consulcesi & Partners, che ha elaborato un'analisi delle denunce maggiormente rivolte a medici e operatori sanitari: al primo posto ci sono gli errori chirurgici (37,9% dei casi), seguono le diagnosi sbagliate (15,5%) e le terapie scorrette (10,2%). "Errori presunti - sottolinea Massimo Tortorella, Presidente del Gruppo Consulcesi - perché i numeri parlano chiaro: il 66% dei procedimenti civili viene respinto, percentuale che sale addirittura al 95% quando si tratta di penale. Tutto ciò comporta comunque un lungo e costoso calvario giudiziario per i professionisti della Sanità: per questo - spiega Tortorella - vogliamo tutelarli mettendo in campo una vera e propria task force legale attraverso l'expertise degli avvocati di Consulcesi & Partners, con un approccio innovativo alle soluzioni conciliative". Proprio da questo assunto è nata l'idea di proporre l'istituzione dell'Arbitrato della Salute, una camera di compensazione tra le parti, che ha trovato il supporto delle istituzioni sanitarie e politiche e del mondo dei pazienti. Oltre all'indispensabile aspetto legale, la prima forma di difesa per i camici bianchi è essere in regola per la formazione ECM. I medici e gli operatori sanitari aggiornati, infatti, hanno gli strumenti più adeguati per scongiurare le denunce e abbattano il rischio contenzioso del 100%. "Consulcesi & Partners scende in campo per poter dare ai medici e a tutti gli operatori sanitari la migliore tutela penale, civile e amministrativa nei casi di malpractice" conclude Massimo Tortorella.

SALUTE33 – 8 febbraio 2019



Fuga di 10.000 cervelli medici dall'Italia tra il 2005 e il 2015



Tra il 2005 e il 2015 sono oltre diecimila i medici e ottomila gli infermieri che hanno lasciato l'Italia per lavorare all'estero. La "fuga di cervelli" non dovrebbe rallentare in tempi brevi, con stime che suggeriscono che le cose peggioreranno prima di iniziare a migliorare.

Il numero di italiani emigrati è più che raddoppiato tra il 2010 e il 2014, secondo un rapporto dell'OCSE (Organizzazione per la cooperazione e lo sviluppo economico), il quale mostra che tra i principali paesi di destinazione ci sono il Regno Unito, la Germania, la Svizzera e la Francia. Secondo dati più recenti, ogni anno circa 1.500 laureati in medicina vanno a frequentare le scuole di specializzazione all'estero e una cospicua percentuale di loro non ritorna più in Italia. Il sindacato medico ANAAO Assomed prevede che il Servizio sanitario nazionale perderà altri 70 mila medici professionisti tra il 2023 e il 2025.

Per i medici, la destinazione principale è la Gran Bretagna (33%); a seguire la Svizzera con il 26%. I professionisti che emigrano maggiormente sono ortopedici, pediatri, ginecologi e anestesisti. Questa continua fuga causerà problemi ai vari trattamenti ospedalieri.

Economicamente, all'Italia costa la formazione medica, che si aggira intorno a 150 mila euro per ogni medico. La regione italiana al primo posto per l'emigrazione medica è il Veneto; il governatore Luca Zaia ha chiesto un'azione urgente per cercare di fermarla. Zaia dà la colpa al numero chiuso nelle università, alla mancanza di borse di studio specializzate, alla mancanza di accesso agli ospedali per i giovani laureati e al pagamento insufficiente per i professionisti medici.

Il presidente della Consulcesi Massimo Tortorella, che aiuta i medici italiani nella loro formazione medica nel Regno Unito, ha affermato che lavorare all'estero offre migliori opportunità rispetto che in Italia. "Nel Regno Unito, la professione è più meritocratica", ha dichiarato Tortorella, "le prospettive di carriera sono migliori ed i salari sono molto più alti. L'Italia lavora duramente per formare eccellenti operatori sanitari, spendendo ingenti somme di denaro. Peccato poi vederli andare via".

Persino i leader della Chiesa cattolica hanno espresso la loro preoccupazione per l'alto tasso di emigrazione. Nel 2016, il Presidente della Conferenza Episcopale Italiana (Cei) denunciò il pesante esodo di questi giovani medici italiani, avvertendo che la perdita di questi talenti significava "impoverimento culturale". All'epoca, il cardinale Angelo Bagnasco aveva collegato gli alti livelli dell'emigrazione alla crisi economica in atto, la quale aveva prosciugato il mercato del lavoro e lasciato molti italiani in gravi difficoltà finanziarie. Sfortunatamente, da allora la crisi è andata peggiorando.

CORRIERE ADRIATICO – 1 febbraio 2019

CorriereAdriatico.it

**Medici in fuga: 10mila via dall'Italia in 10 anni.
Formarli costa allo Stato 150mila euro
ciascuno**



In dieci anni, dal 2005 al 2015, oltre diecimila medici (10.104) hanno lasciato l'Italia per lavorare all'estero. Nello stesso periodo anche otto mila infermieri hanno fatto le valige e si sono trasferiti. Ai dati della Commissione europea e del Rapporto Eurispes-Enpam, si sommano quelli di Consulcesi group secondo cui ogni anno 1.500 laureati in Medicina vanno via per frequentare scuole di specializzazione. Un danno enorme se si tiene conto - come ha indicato il sindacato di categoria Anaa Assomed - che tra pensioni maturate con la Legge Fornero e l'applicazione di Quota 100, il Servizio sanitario nazionale perderà 70 mila camici bianchi, fino al 2023, sugli attuali 110 mila.

Secondo le stime, tra soli sei anni, nel 2025, curarsi in ospedale sarà ancora più difficile, mancheranno infatti all'appello 16.500 specialisti. Non solo: il danno provocato dalla fuga all'estero è anche economico, perché la formazione costa allo Stato italiano 150 mila euro per ogni singolo medico. Chi prende lo stetoscopio e parte ha un'età che va dai 28 ai 39 anni, la meta principale è la Gran Bretagna, con il 33% di scelte, seguita dalla Svizzera con il 26%. I professionisti che espatriano sono per la maggior parte ortopedici, pediatri, ginecologi, anestesisti. La regione da cui emigrano di più è il Veneto, da dove proprio oggi il governatore Luca Zaia ha lanciato l'allarme: «Mancano 1.300 medici».

Il motivo di questa situazione è una programmazione nazionale sbagliata, a partire dal numero chiuso nelle università, passando per la carenza di borse di specializzazione, il mancato utilizzo negli ospedali dei giovani specializzandi, l'assurdità di non poter trovare forme per trattenere chi va in pensione a 65 anni», ha detto. I numeri insomma parlano chiaro, i medici in Italia sono sempre di meno, per chi resta in corsia aumentano la difficoltà e il superlavoro e di pari passo la voglia di andarsene. I motivi che inducono tanti professionisti a lasciare l'Italia li spiega Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi che, in partnership con l'Italian medical society of Great Britain (Imsogb), si occupa anche della formazione dei camici bianchi italiani nel Regno Unito. «Qui l'accesso alla professione è più meritocratico, le prospettive di carriera sono migliori e le retribuzioni sono molto più alte», afferma. E ancora: «L'Italia si impegna nella formazione di eccellenti professionisti sanitari, spendendo ingenti somme di denaro e poi regala questo patrimonio agli altri».

Decine le testimonianze che ha raccolto in questi anni tra gli expat che ora vivono in Gran Bretagna. «Mi ha colpito la storia di due italiani che oggi lavorano in un famoso ospedale londinese», racconta Tortorella, «sono di Roma e Milano, nelle loro città erano costretti ad arrangiarsi tra lavori sottopagati e periodi di inattività. A Londra si sono conosciuti, innamorati, hanno trovato lavoro e fatto carriera». «Dicono che non tornerebbero in Italia neppure a parità di stipendio - conclude - e davvero non mi sento di biasimarli».

SALUTE PER ME – 1 febbraio 2019

saluteperme
perme network

10.000 medici e 8000 infermieri in fuga dall'Italia in dieci anni



In dieci anni, dal 2005 al 2015, oltre diecimila medici hanno lasciato l'Italia per lavorare all'estero. Nello stesso periodo si sono trasferiti anche otto mila infermieri. Ai dati della Commissione europea e del Rapporto Eurispes-Enpam, si aggiungono quelli di Consulcesi group secondo cui ogni anno 1.500 laureati in Medicina vanno via per seguire scuole di specializzazione all'estero. Un danno anche economico, perché la formazione – dicono i sindacati di categoria – costa allo Stato italiano 150 mila euro per ogni singolo medico.

Chi mette lo stetoscopio in valigia ha un'età che va dai 28 ai 39 anni, la regione da cui emigrano di più i giovani medici italiani è il Veneto. La meta principale è la Gran Bretagna, con il 33% di scelte, seguita dalla Svizzera con il 26%. I professionisti che espatriano sono per la maggior parte ortopedici, pediatri, ginecologi, anestesisti.

I motivi che inducono tanti professionisti a lasciare il Paese d'origine li spiega Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi che, in partnership con l'Italian medical society of Great Britain, si occupa anche della formazione dei camici bianchi italiani nel Regno Unito. "Qui l'accesso alla professione è più meritocratico, le prospettive di carriera sono migliori e le retribuzioni sono molto più alte", afferma. E commenta: "L'Italia si impegna nella formazione di eccellenti professionisti sanitari, spendendo ingenti somme di denaro e poi regala questo patrimonio agli altri". Intanto, tra medici in fuga, che vanno in pensione e aspiranti camici bianchi che non riescono a mettere piede in Facoltà a causa del numero chiuso, il Servizio sanitario nazionale rischia grosso. Lo studio del sindacato della dirigenza medica e sanitaria Anao Assomed nel Rapporto del 7 gennaio ha lanciato l'ennesimo allarme: tra soli sei anni, nel 2025, curarsi in ospedale sarà ancora più difficile: tra medici di emergenza, pediatri, internisti, ortopedici, psichiatri, mancheranno all'appello 16.500 specialisti.

SANITA' INFORMAZIONE – 1 febbraio 2019



Tribunale della Salute, De Paolis (SIC): «In Italia sempre meno chirurghi, colpa dei contenziosi. Bene camera di compensazione per arginarli»



I giovani non vogliono fare i chirurghi perché demotivati dai rischi professionali e dalle conseguenze giuridiche. Questa la fotografia che emerge dall'intervista a Paolo De Paolis, presidente della Società Italiana di Chirurgia

Nonostante un Sistema sanitario tra i migliori al mondo, una formazione accademica in medicina tra le più virtuose e ricercatori con pedigree invidiabile, in Italia sono sempre meno i giovani che desiderano indossare il camice bianco soprattutto in sala chirurgica. «I chirurghi sono sempre meno e questo purtroppo è un dato di fatto», commenta Paolo De Paolis, presidente della Società Italiana di Chirurgia intervistato in occasione del convegno “Diventare chirurgo generale oggi: una scelta difficile” presso la Sala dell'Istituto di Santa Maria in Aquiro del Senato.

Trent'anni di esperienza, oltre 5mila interventi, il presidente della SIC, attualmente direttore di Chirurgia generale d'urgenza all'Ospedale Molinette di Torino, spiega che il numero di chirurghi è in diminuzione «perché gravati, oggi più di ieri, da grandi rischi professionali con importanti risvolti dal punto di vista del contenzioso medico legale».

Una professione difficile che comporta rischi enormi: «Se poi l'ambito lavorativo diventa sempre più difficoltoso, allontana prima di tutto i giovani – osserva de Paolis -. Peccato, si tratta di un'esperienza straordinaria e professionale seppur difficile e complessa», aggiunge rammaricato.

«Sono decisamente troppi i contenziosi che oggi minano questa professione così meravigliosa». Ed è proprio per l'alta percentuale di contese legali che varie realtà nell'ambito sanitario stanno mobilitandosi per porre un freno alla tendenza, sempre più preoccupante, di tentare le vie legali per chiedere risarcimento anche quando non occorrerebbe: «Si tratta di strumenti utili, anzi necessari per combattere questa inclinazione», sottolinea il presidente.

A questo proposito ha destato l'attenzione dell'opinione pubblica, raccogliendo decine di migliaia di firme, la petizione online su change.org che sostiene l'idea di un Tribunale della Salute, una camera di compensazione che induca l'abbandono delle aule di giustizia per anteporre il confronto pacifico e risolutivo. «Questa iniziativa -commenta De Paolis -, cerca di ovviare al problema che necessita di una soluzione urgente».

Certamente «il riconoscimento delle capacità del chirurgo, al di sopra di qualsiasi questione, è l'aspetto più importante. Ci tengo a ribadire che il paziente deve avere piena fiducia nel professionista sanitario, questo è il primo passo da compiere. Certo è – conclude -, che queste iniziative possono aiutare a stabilire un clima pacifico, obiettivo che già la legge Gelli ha tentato di perseguire».

CINQUE COLONNE MAGAZINE

Fare sport in inverno: le regole d'oro



Nei giorni più freddi dell'anno, i cosiddetti "Giorni della Merla", anche chi è abituato a praticare attività fisica all'aperto rischia di farsi demotivare da basse temperature e clima avverso. Eppure, c'è più di un buon motivo per alzarsi dal letto, coprirsi bene e affrontare il freddo per fare un po' di sport: Consulcesi Club, realtà di riferimento per oltre 100mila medici, in collaborazione con il portale web Sanità Informazione, ha voluto sfatare i falsi miti e stilare un utile vademecum grazie al professor Leonardo Calò, Direttore UOC di Cardiologia del Policlinico Casilino.

Fare sport in inverno: i suggerimenti

Continuità nello sport: molto spesso accade che una persona tenda a fare il possibile per tenersi in forma in estate, o comunque in condizioni climatiche favorevoli. Nelle giornate un po' più fredde o con pioggia, la stessa persona tenderà a mollare e a rimandare tutto a quando il tempo sarà più idoneo. Questo è un atteggiamento molto negativo perché la continuità dell'attività fisica è uno degli aspetti più impattanti per la nostra salute.

L'aria aperta ci fa bene: se l'attività fisica viene fatta all'aria aperta in luoghi come boschi o prati, l'organismo umano risente positivamente dell'impatto dell'ossigenazione, per cui senza dubbio è da preferire rispetto all'attività svolta al chiuso.

No agli eroismi: non c'è bisogno di prestazioni 'eroiche'. Basta un'attività moderata come lunghe passeggiate a passo veloce o jogging.

Maggiore attenzione alla fase del riscaldamento: in presenza di basse temperature la fase del riscaldamento deve essere curata con più attenzione, al fine di evitare strappi muscolari e problemi simili. Con un riscaldamento della durata di una decina di minuti, riusciremo ad avere una vasodilatazione arteriosa adeguata e il nostro sangue potrà distribuire ai muscoli una portata di flusso idonea.

L'importanza del giusto abbigliamento: è necessario coprirsi bene e farlo a strati. Il classico keeway va benissimo in condizioni metereologiche mutevoli o quando piove, ma si può anche provare a munirsi di coperture che possono essere tolte durante il tragitto. È ovvio che quando il tempo è molto cattivo è

consigliabile non uscire per evitare di bagnarsi per strada e magari ammalarsi successivamente. Il rischio per la salute, in questo caso, non è tanto il freddo in sé, quanto lo stare accaldati e bagnati in una zona ventilata. Il consiglio dunque è di evitare situazioni del genere e di coprirsi rapidamente e farsi una doccia calda.

ALTO ADIGE – 7 febbraio 2019

ALTO ADIGE

Contro i medici aperte 300mila cause, 35mila ogni anno



Sono 300 mila in Italia le cause contro medici e strutture sanitarie private e pubbliche. 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. I numeri sono stati esposti oggi al ministero della Salute da Consulcesi, network legale in ambito sanitario, che ha proposto l'istituzione dell'Arbitrato della Salute.

"Il rapporto medico-paziente è in crisi: lo dimostra l'escalation di aggressioni e denunce contro i camici bianchi. Nasce per questo la proposta di istituire un luogo di confronto, e non di contrapposizione, per la risoluzione delle controversie", dice il presidente di Consulcesi Massimo Tortorella, che ha organizzato la conferenza stampa al ministero della Salute. Dove l'iniziativa viene discussa insieme con i rappresentanti delle istituzioni sanitarie, tra cui il Presidente della Fnomceo Filippo Anelli, quello della Commissione Sanità del Senato Pierpaolo Sileri, il Vicesegretario generale di CittadinanzAttiva Francesca Moccia e la vicepresidente della Fnopi Ausilia Pulimeno.

L'Arbitrato della Salute si propone come sistema di risoluzione alternativa delle controversie con l'obiettivo di trovare, in tempi rapidi ed economici, soluzioni condivise e praticabili coinvolgendo tutte le parti interessate con la conseguente riduzione del contenzioso e dei costi. Le denunce - è stato spiegato - 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 necessari ad intraprendere le azioni legali, partendo da una richiesta risarcitoria media di 100mila euro, per una causa civile servono 50.128 euro, se si tratta di penale, invece, sono necessari 36.901 euro. In entrambi i casi, le cifre sono da intendersi per ciascuna delle parti coinvolte nel procedimento. E si tratta di numeri che non lasciano indifferente la categoria: secondo la Commissione Parlamentare d'inchiesta sugli errori sanitari, il 78,2% dei medici ritiene di correre un maggiore rischio di procedimenti giudiziari rispetto al passato. Il 68,9% pensa di avere tre probabilità su dieci di subirne; il 65,4% ritiene di subire una pressione indebita nella pratica quotidiana a causa della possibilità di subire un processo.

ADNKRONOS (FLUSSO) – 7 febbraio 2019



Sanita': Bartolazzi, 'serve risarcimento a medici accusati ingiustamente'

Mettere a punto forme di risarcimento 'consistenti' per i medici accusati ingiustamente di malasanità. E' la proposta del sottosegretario alla Salute Armando Bartolazzi a margine dell'incontro 'Basta odio medici-pazienti. Dalla petizione all'arbitrato della Salute', organizzato da Consulcesi per presentare la proposta dell'arbitrato della Salute', ovvero "un organismo libero indipendente e imparziale sia nello svolgimento delle sue funzioni sia nell'adozione delle decisioni". Per il sottosegretario alla Salute "il problema del contenzioso in sanità deriva da una degenerazione del rapporto medico paziente. C'è una cultura del sospetto, unita ad una scarsa informazione. Si è creata un'idea commerciale, un'ingiustificata impressione del cittadino che sia tutto un business. Noi dobbiamo lavorare su più piani, non solo sul risarcimento che è la parte finale". Partendo dall'inizio, continua Bartolazzi, "dobbiamo cercare di recuperare la cultura medico scientifica della popolazione. In Nord Europa non ci sono contenziosi medico paziente perché ciò che dice il medico viene ascoltato. In Italia siamo arrivati all'assurdo che il confronto dei professionisti su temi di salute può avvenire, sui media, con Dj o attori". Serve, secondo Bartolazzi "combattere le fake news, eliminare spot televisivi che incitano a denunciare il medico per supposta malpractice. Un correttivo sarebbe prevedere risarcimenti sostanziosi per il medico nel caso in cui venga riconosciuti non colpevoli". Anche per il presidente della Federazione nazionale degli Ordini dei medici, Filippo Anelli, "ridurre la conflittualità tra medici e cittadini è l'obiettivo auspicabile. Noi crediamo che i medici ogni giorno si dedichino a sollevare i cittadini dalle sofferenze, a garantire il diritto alla salute. E siamo certi che diritti dei cittadini debbano essere rispettati. Ciò che va eliminato è l'accanimento contro una professione che da sempre è dedita alla cura. I medici raccontano una sofferenza a cui vanno incontro in iter giudiziari che hanno tempi lunghissimi. Dare un riconoscimento a questi medici sarebbe ottimale oltre che simbolico. E persino un deterrente nei confronti dei cittadini che utilizzano strumenti sul piano penale per evitare di sborsare risorse sul piano civile", conclude Anelli plaudendo alla proposta del sottosegretario.

SALUTE PER ME – 13 febbraio 2019

saluteperme
perme network

San Valentino, le tecniche antistress che salvano la coppia



“Omnia vincit amor et nos cedamus amori” (“L’amore vince tutto e noi cediamo all’amore”) scriveva il poeta latino Virgilio. In effetti, l’amore vince tutto: a cominciare dallo stress, un meccanismo di difesa necessario per la nostra sopravvivenza ma che dobbiamo imparare a gestire per non esserne sopraffatti, anche nel rapporto di coppia, perché può addirittura diventare nostro alleato. In occasione di San Valentino, Consulcesi Club, in collaborazione con il provider ECM 2506 Sanità in-Formazione, lancia un ebook (edito da Paesi Edizioni), on line gratuitamente su www.consulcesiclub.it, a disposizione di tutti i medici che vogliono saperne di più su come le tecniche antistress aiutino non solo la nostra salute, ma anche l’amore.

Nell’ebook “Antistress: Teoria e pratica”, infatti, l’endocrinologa e nutrizionista Serena Missori e il dottor Alessandro Gelli rivelano i segreti per controllare gli effetti negativi dello stress attraverso esercizi pratici, una corretta alimentazione e l’assunzione di integratori specifici. Fondamentale per ottenere risultati positivi – e tenersi stretto il partner – è la motivazione, presupposto imprescindibile per l’applicazione della regola delle tre “C”: consapevolezza, conoscenza e coscienza.

Bastano poche facili tecniche da applicare ogni giorno per mantenere l’equilibrio psico-fisico e ritrovare la serenità perduta. Un allenamento quotidiano che nella sfera relazionale e sessuale allontana malumore, irritabilità e calo del desiderio. Consigli utili nella vita di tutti i giorni e preziosi per arrivare preparati (e rilassati) a San Valentino e trascorre in armonia con se stessi e con il proprio partner la festa degli innamorati.

Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi, illustra la portata innovativa dell’operazione: «Dopo il grande successo del progetto dei Film Formazione, l’aggiornamento medico diventa ancora più coinvolgente e accattivante grazie alla nostra nuova collana di e-book. Con un semplice clic la Formazione a Distanza è

adesso sempre a portata di mano, in linea con le esigenze di una professione, come quella medica, in cui il tempo sembra non bastare mai».

Punto di forza del progetto, l'individuazione di tematiche di forte interesse per i pazienti, per porre argine alla deriva della fake news in materia di salute, attraverso la predisposizione di contenuti divulgativi disponibili anche sui principali book store online.

SANITA' INFORMAZIONE – 20 febbraio 2019



Contenziosi, Fernando Capuano (Simedet): «Sempre più cause coinvolgono lo staff, serve formazione per far conoscere all'operatore i rischi»



Il Presidente della Società italiana di Medicina diagnostica e terapeutica plaude alla proposta dell'Arbitrato della Salute lanciata dal gruppo Consulcesi: «In questo modo anche Ordine TSRM e PSTRP potrà dare suo contributo per prevenire e risolvere in maniera stragiudiziale tutti i contenziosi che vengono inoltrati»

Ogni anno sono 35mila le cause depositate nei tribunali nei confronti degli operatori sanitari. Un numero enorme di contenziosi che sempre più spesso riguarda non solo i camici bianchi ma anche il mondo degli infermieri e delle professioni sanitarie ora riunite nell'Ordine TSRM e PSTRP. Una tematica, quella dei contenziosi, di cui si è recentemente parlato al Ministero della Salute in occasione della presentazione della proposta dell'Arbitrato della Salute, lanciata dal Gruppo Consulcesi: una camera di compensazione dove pazienti, medici, operatori della salute e avvocati possano arrivare a una soluzione del contenzioso senza intasare le aule dei tribunali, già oggi gravate da oltre 300mila cause pendenti, che quasi sempre finiscono con una sentenza favorevole verso l'operatore della sanità. Ne abbiamo parlato con Fernando Capuano, Presidente della Simedet, Società italiana di Medicina diagnostica e terapeutica, una società scientifica che ha fatto della multidisciplinarietà tra medici e operatori della sanità la sua missione fondante.

Presidente, il tema del contenzioso riguarda tutti gli operatori delle professioni sanitarie, non solo medici o infermieri. In questo senso l'idea di una camera di conciliazione può giovare a tutti i protagonisti della sanità...

«Sicuramente sì. Tutti gli esercenti la professione, come prevede la legge Gelli, sono coinvolti per la responsabilità lieve e grave. Quindi molte volte i nostri colleghi operatori non sono a conoscenza della necessità di andare a stipulare l'assicurazione complementare. Quindi è importante con la gestione del rischio clinico ma anche con l'idea della camera di compensazione che lo stesso Ordine multialbo TSRM e PSTRP possa dare il suo contributo per prevenire e risolvere in maniera stragiudiziale tutti questi contenziosi che vengono inoltrati».

In questo senso anche la formazione ha un'importanza fondamentale perché un operatore formato è anche meno soggetto a questi rischi. Quanto è importante la formazione continua in questo senso?

«Certo. Ci vuole una formazione sulla consapevolezza del proprio ruolo ma anche una formazione sugli eventuali rischi perché da anni, con l'autonomia delle professioni sanitarie, si va da una visione medicocentrica ad una visione multidisciplinare e di staff, quindi molti contenziosi si aprono anche per responsabilità di staff. Per questo è importante che ogni operatore conosca le proprie competenze, i propri rischi e quindi si vada verso una formazione che vada a prevenire questo evento avverso e una formazione per poter comunicare meglio con il cittadino e con i nostri utenti».

THE WORLD NEWS – 1 febbraio 2019



Medici in fuga dall'Italia: «Già 10.000 sono andati all'estero»



In dieci anni, dal 2005 al 2015, oltre diecimila medici hanno lasciato l'Italia per lavorare all'estero. Nello stesso periodo si sono trasferiti anche otto mila infermieri. Ai dati della Commissione europea e del Rapporto Eurispes-Enpam, si aggiungono quelli di Consulcesi group secondo cui ogni anno 1.500 laureati in Medicina vanno via per seguire scuole di specializzazione all'estero. Un danno anche economico, perché la formazione - dicono i sindacati di categoria - costa allo Stato italiano 150 mila euro per ogni singolo medico.

Il buco

Chi mette lo stetoscopio in valigia ha un'età che va dai 28 ai 39 anni, la regione da cui emigrano di più i giovani medici italiani è il Veneto. La meta principale è la Gran Bretagna, con il 33% di scelte, seguita dalla Svizzera con il 26%. I professionisti che espatiano sono per la maggior parte ortopedici, pediatri, ginecologi, anestesisti. Tra medici in fuga, che vanno in pensione e aspiranti camici bianchi che non riescono a mettere piede in Facoltà a causa del numero chiuso, il Servizio sanitario nazionale rischia grosso. Lo studio del sindacato della dirigenza medica e sanitaria Anaa Assomed nel Rapporto del 7 gennaio ha lanciato l'ennesimo allarme: tra soli sei anni, nel 2025, curarsi in ospedale sarà ancora più difficile: tra medici di emergenza, pediatri, internisti, ortopedici, psichiatri, mancheranno all'appello 16.500 specialisti.

La strada verso l'abolizione del numero chiuso

Un problema che va affrontato a monte: è per questo che il governo sta pensando ad un'abolizione del numero chiuso delle facoltà di Medicina, ma con una selezione naturale che inizi molto prima del fatidico test-lotteria. Già nell'ultima Finanziaria il Consiglio dei ministri aveva - anche se erroneamente - inserito all'ordine del giorno l'abolizione del numero chiuso: ma ora si sta lavorando affinché nel giro di qualche

anno i candidati a Medicina non siano più 70 mila per 10 mila posti, ma meno di 20 mila, così da permettere l'accesso alla professione a studenti motivati e meritevoli.

Il caso Ferrara

Un esperimento interessante è quello dell'università di Ferrara: «La proposta dell'Ateneo emiliano ispirata al modello francese - spiega il senatore della Lega Pittoni, che lavora da anni per la chiusura del numero chiuso- prevede alcuni esami mirati in un arco di tempo definito, così da scoraggiare i “perditempo” (che puntano sulla fortuna) e con la garanzia di maggiore efficacia rispetto agli attuali quiz per individuare attitudine e qualità dei candidati». Come funziona? La sperimentazione prevederà, oltre ai 185 studenti che hanno diritto all'accesso al corso tramite superamento del test nazionale, altri 600 posti, di studenti che, una volta entrati saranno costretti a svolgere 32 cfu in un semestre, cioè circa quattro esami di medicina con la media superiore al 27, per non dover essere trasferiti nel Corso di Biotecnologie Mediche. La sperimentazione, inoltre, prevede necessariamente la reintroduzione del numero programmato per gli altri corsi di biotecnologie.

I licei «da Vinci»

Un'altra sperimentazione interessante in corso, che va sempre nella stessa direzione, è quella di 80 licei classici e scientifici in tutta Italia, che prevede 150 150 ore di lezione nel triennio (50 per ogni annualità) in cui i ragazzi possono verificare quanto sono portati a tale tipo di studi: «Abbandona più di uno studente su tre», sottolinea Pittoni, spiegando come gli aspiranti medici siano spesso spinti a desistere quando si confrontano con le materie mediche dal vivo. L'obiettivo? Diminuire i candidati alla facoltà, investendo quindi risorse adeguate solo per chi davvero intende intraprendere questa professione. Unico neo: finora per l'università investimenti non ne sono stati previsti. E senza risorse diventa difficile uscire dall'imbuto.

SANITA' INFORMAZIONE – 7 febbraio 2019



Contenzioso medico-pazienti, Cittadinanzattiva: «Bene “Arbitrato della salute” ma lavorare su prevenzione rischi e corretta comunicazione»



Così si è espressa l'organizzazione in merito alla proposta di Consulcesi volta a trovare una soluzione alle troppe controversie in ambito sanitario. La vicesegretaria Moccia: «Necessario lavorare per ridurre la conflittualità»

«Ben venga ogni forma alternativa di risoluzione delle controversie in ambito sanitario. Ma laddove c'è un diritto violato e un danno subito, è importante che la giustizia faccia il proprio corso». Così in una nota Cittadinanzattiva in merito alla proposta avanzata da Consulcesi, network legale in ambito sanitario, di un "Arbitrato della salute" per far risolvere la contrapposizione tra medici e pazienti che troppo spesso finisce in tribunale (con il 95% dei casi chiusi a favore dell'operatore sanitario).

«Noi continueremo in ogni caso ad essere un punto di riferimento per i cittadini che sospettano di essere stati vittima di un presunto errore medico. La sicurezza delle cure è infatti parte costitutiva del diritto alla salute ed è perseguita nell'interesse dell'individuo e della collettività, come espressamente riferisce l'art.1 della legge 24/2017 (cd Legge Gelli)», ha dichiarato Francesca Moccia, vicesegretaria generale di Cittadinanzattiva, intervenuta stamattina alla presentazione della proposta di istituzione dell'Arbitrato della salute.

«Prima di arrivare ai contenziosi – ha spiegato Moccia –, bisogna lavorare per ridurre la conflittualità: è l'obiettivo che ci siamo dati con la campagna "Cura di coppia" per rafforzare diritti e doveri reciproci di

medici e pazienti e rinsaldare il rapporto di fiducia. E soprattutto bisogna puntare sulla prevenzione, investendo per ridurre gli eventi avversi e applicando modelli di gestione del rischio già utilizzati con successo in alcune strutture sanitarie, nell'ottica di "imparare dall'errore", strategia che abbiamo da sempre sostenuto».

«Né va dimenticato che la gran parte delle segnalazioni di presunto errore medico o violazione della sicurezza delle cure finisce con l'averne un esito negativo dal punto di vista legale, non solo perché manca il cosiddetto nesso di causalità, ma spesso anche perché la documentazione sanitaria è carente. Al contrario, è interesse di tutti avere una documentazione chiara, leggibile e, quanto più possibile, informatizzata. La sicurezza – conclude Cittadinanzattiva – in ambito sanitario non può essere un esercizio formale, ma una pratica su cui le strutture e i professionisti sanitari lavorano ed investono quotidianamente».

BERGAMO POST – 26 febbraio 2019

Bergamo **post**
più del quotidiano

Sei bugie che diciamo sempre quando andiamo dal nostro medico



Siamo tutti un po' Pinocchio. Raccontiamo a noi stessi o ad altri bugie di comodo e se in alcune situazioni, come le relazioni interpersonali, questo ci può anche stare, così non è per quanto riguarda le bugie sulla salute poiché potrebbero avere serie conseguenze sotto diversi aspetti: clinici, socio-assistenziali, economici. Eppure, secondo una recente indagine condotta da Consulcesi Club, realtà di riferimento per oltre centomila medici, gli italiani in tema di salute sono menzogneri soprattutto nei confronti dei medici generici e di alcuni specialisti, cui raccontano in maniera ricorrente almeno sei frottole "tipo".

Mentire fa male. Senza dubbio quando si parla di salute. Peccato che spesso non ce ne si renda conto, denunciando dietro la bugia un mancato senso di responsabilità verso se stessi e, più in generale, verso la società. Perché la trascurata attenzione alla propria salute, in merito ad esempio a sintomi inascoltati e non discussi con il medico di riferimento o sottovalutati, o la scarsa aderenza a una terapia proposta, ricade su tutti noi con un aumento della spesa pubblica o privata per i costi assistenziali, sul ritardo diagnostico o sull'inefficace controllo della malattia, avviando a un potenziale peggioramento dello stato di salute. Cosicché la malattia, da questione privata diventa sociale e familiare, implicando la presa in carico da parte di un care-giver. Un atteggiamento, quello di essere bugiardi riguardo la salute, che sembra essere assai radicato: un'indagine condotta dall'Università dello Utah, negli Stati Uniti, riferirebbe infatti che circa l'ottanta per cento dei pazienti non è sincero con il proprio medico. Accade lo stesso a casa nostra: un sondaggio online che ha coinvolto oltre 2.800 medici di ogni parte d'Italia dimostrerebbe che i camici bianchi sono i destinatari di diverse bugie. In particolare, i medici e gli specialisti a cui si mente più di frequente, secondo l'indagine, sono nel 31 per cento dei casi i dietologi, cui seguono gli endocrinologi al 18 per cento e, al terzo posto, i pediatri al 12 per cento. L'indagine è riuscita anche a identificare il tipo di falsa verità raccontata più spesso al medico, permettendo così di stilare una classifica delle sei più frequenti.

Cosa si dice al dietologo. La frase più ricorrente è sempre la stessa: «Dottore, sto seguendo alla lettera le sue indicazioni dietetiche eppure non capisco perché non dimagrisco». Bugia spudorata, si mente sapendo di mentire, perché la trasgressione alla regola ce la si concede sempre, senza porsi poi il problema di come

rimediare. Ad esempio facendo un po' di esercizio fisico per bruciare le calorie mangiate, perché il dimagrimento va di pari passo con uno stile di vita sano che include anche il movimento. «Faccio sport almeno un'ora al giorno», dicono molti al dietologo; peccato che l'abbonamento in palestra non lo si ha o che la tessera di ingresso ammuffisca nel portafogli o che di mettere ai piedi le scarpe da running per correre un po' al mattino o alla sera neanche sfiori la mente. Insomma, la menzogna sullo sport si piazza al terzo posto tra le bugie trite e ritrite dette al dietologo il quale, sebbene faccia lo gnorri, sa che lo si sta prendendo per il naso. A cantare sarà però la misurazione del vostro giro vita, sappiatelo, perché con un po' di sport si assottiglia sempre.

Cosa si dice al medico di base. Come pure allo specialista. A costoro si mente riguardo soprattutto una terapia farmacologica prescritta e mai assunta o presa a spot, di quando in quando: se ci si ricorda, se il disturbo ritorna o magari a piacimento. Ma le cure non si fanno a piacere, per essere efficaci vanno seguite alla lettera, richiedono continuità e assiduità, tanto più se sono terapie vitali o da assumere a orari o giorni prestabiliti. Qui, dunque, la bugia si fa più grave: «Prendo le medicine regolarmente, ma non mi fanno niente». Se restano nel cassetto o nella confezione, è più che ovvio. Se il medico chiede di mostrare il blister, dal numero di pillole assunte capisce subito cosa non torna facendo fare una figuraccia al paziente, ma ciò che è peggio è che questo comportamento causa un potenziale danno alla salute e/o un peggioramento. Sapete a che posto si colloca questa bugia farmacologica? Al secondo.

Cosa si dice al pediatra. Neppure gli ambulatori dei pediatri sono esenti da bugie, dette dai grandi il più delle volte per giustificare un proprio comportamento che si ripercuote sui bimbi. Come nel caso di problemi di sovrappeso e obesità, questione dolente che affligge una grossa percentuale di piccoli italiani, specie in alcune aree del Paese, più frequentemente al Sud. «Quello di mio figlio è solo grasso infantile», giurano mamma e papà, senza considerare che magari la causa è una dieta troppo grassa, unta o zuccherosa, o che le porzioni sono eccedenti e anche se il bambino è in crescita e ha bisogno di mangiare non significa che deve farlo a saturazione. Oppure spesso si dice che alla base di quel peso in sovrappiù c'è un problema di metabolismo sregolato che andrebbe indagato, curato e trattato per garantire uno stato di salute futura al bambino, perché il sovrappeso da piccoli semina problematiche che si manifesteranno soprattutto da grandi. Questa bugia è al quinto posto in classifica.

Cosa si dice al generalista. Poi ci sono le cosiddette "bugie generaliste", quelle che fa comodo dire e che si possono piazzare sempre e quando serve. Perché annunciano, di norma, buoni propositi che il più delle volte falliscono o restano in fase di latenza. Come la pericolosissima: «Uso sempre le precauzioni», al quarto posto delle giustificazioni dette dagli italiani al medico. O, non ultimo: «Smetterò di fumare». Anche se in cuor proprio si sa che si tratta di un fioretto per l'anno a venire, quello del mai o del chissà quando.

Più trasparenza. Sembrerebbe questa la soluzione suggerita dagli esperti di Consulcesi Club in funzione degli esiti dell'indagine per recuperare il rapporto medico-paziente. Possibile, educando innanzitutto il medico a migliorare l'empatia e la comunicazione con il proprio assistito, azione che avrebbe un doppio vantaggio: da un lato consoliderebbe il rapporto di fiducia tra medico e paziente e dall'altro migliorerebbe l'attenzione e la responsabilità del paziente verso la propria salute, ricreando una sana alleanza terapeutica di qualità e continuità fra medico e paziente stesso.

SANITA' INFORMAZIONE – 13 febbraio 2019



Contenziosi, Magi (OMCeO Roma): «Bisogna eliminare cause in tribunale e arrivare a mediazione tra medici e pazienti»



Il presidente dell'Ordine dei Medici di Roma accoglie la proposta di istituire un Arbitrato della Salute e parla dello sportello che ha istituito per dare supporto sia ai medici che ai cittadini: «Così aiutiamo i camici bianchi che vengono denunciati e spieghiamo ai pazienti che ritengono di aver subito un danno se ci sono le condizioni per chiedere un risarcimento»

«Il rapporto tra medici e pazienti deve tornare ad essere fisiologico e non patologico». Secondo Antonio Magi, presidente dell'Ordine dei Medici di Roma, è questa una delle priorità che il Sistema sanitario deve porsi. «Bisogna arrivare ad una mediazione tra le parti, bisogna eliminare le cause in tribunale, bisogna riavvicinare medici e pazienti. L'interesse è di tutti e due», prosegue. Per questo Magi ritiene che istituire un Arbitrato della Salute sia una buona idea: «Quella dell'Arbitrato è un'ottima iniziativa, che tranquillizzerebbe molto il medico e ridurrebbe, quindi, il ricorso alla medicina difensiva, molto costosa sia per il paziente che per il Servizio sanitario nazionale».

L'OMCeO di Roma, dal canto suo, ha aperto uno sportello di aiuto e supporto sia per i medici che per i pazienti: «È un'iniziativa importante – spiega il presidente dell'Ordine -, che intende da un lato orientare facilmente i cittadini che ritengono di aver subito un danno, facendo loro capire, in modo del tutto gratuito, se ci sono o meno le condizioni per chiedere un risarcimento; dall'altro, supporta anche i medici che

vengono denunciati, e che hanno bisogno di qualcuno che gli dica cosa fare per potersi difendere nel migliore dei modi».

«È un modo – prosegue Magi – per salvaguardare entrambe le parti anche da speculazioni di un mercato che sta emergendo adesso. Ma la cosa più importante, è che crea un’interfaccia tra medici e pazienti, che hanno quindi la possibilità di parlare. Inoltre, l’Ordine ha anche contatti diretti con le aziende sanitarie, quindi può interporre per cercare di trovare una mediazione tra chi fa il contenzioso e la struttura».

L’ideale, tuttavia, sarebbe arrivare ad una prevenzione del rischio più efficace e ad una riduzione dei contenziosi tra le parti. Obiettivi che potrebbero essere raggiunti puntando sulla formazione ECM e l’aggiornamento continuo di medici e professionisti: il medico formato ed in regola con i crediti ECM, infatti, riduce del 40% il rischio di contenziosi: «Fare la formazione è la mission principale dell’Ordine – aggiunge Magi -. La Legge ci obbliga a controllare che i medici siano formati e che abbiano soddisfatto il debito formativo. Mettiamo poi chi non è in regola nelle condizioni di fare formazione ed essere sempre aggiornato, in modo da poter fornire sempre un’ottima sanità al cittadino».

RADIO COLONNA – 7 febbraio 2019



Medici, ogni anno 35mila denunce da pazienti

In totale in Italia sono 300mila le cause aperte. Serve istituire un Arbitrato della salute, secondo il presidente di Consulcesi Massimo Tortorella

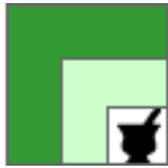


Sono 300mila in Italia le cause contro medici e strutture sanitarie private e pubbliche. Trentacinquemila nuove azioni legali ogni anno. Ma secondo i dati più aggiornati (Tribunale del malato 2015) e Commissione Parlamentare d'inchiesta sugli errori sanitari (del 2013) il 95% dei procedimenti per lesioni personali colpose si conclude con un proscioglimento. I numeri sono stati esposti oggi al ministero della Salute da Consulcesi, network legale in ambito sanitario, che ha proposto l'istituzione dell'Arbitrato della Salute.

“Il rapporto medico-paziente è in crisi: lo dimostra l'escalation di aggressioni e denunce contro i camici bianchi. Nasce per questo la proposta di istituire un luogo di confronto, e non di contrapposizione, per la risoluzione delle controversie”, ha detto il presidente di Consulcesi Massimo Tortorella, che ha organizzato la conferenza stampa al ministero della Salute.

L'Arbitrato della Salute si propone come sistema di risoluzione alternativa delle controversie con l'obiettivo di trovare, in tempi rapidi ed economici, soluzioni condivise e praticabili coinvolgendo tutte le parti interessate con la conseguente riduzione del contenzioso e dei costi. Le denunce – è stato spiegato – 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 necessari ad intraprendere le azioni legali, partendo da una richiesta risarcitoria media di 100mila euro, per una causa civile servono 50.128 euro, se si tratta di penale, invece, sono necessari 36.901 euro. In entrambi i casi, le cifre sono da intendersi per ciascuna delle parti coinvolte nel procedimento. E si tratta di numeri che non lasciano indifferente la categoria: secondo la Commissione Parlamentare d'inchiesta sugli errori sanitari, il 78,2% dei medici ritiene di correre un maggiore rischio di procedimenti giudiziari rispetto al passato. Il 68,9% pensa di avere tre probabilità su dieci di subirne; il 65,4% ritiene di subire una pressione indebita nella pratica quotidiana a causa della possibilità di subire un processo.

FEDERFARMA – 7 febbraio 2019



federfarma.it
federazione nazionale unitaria titolari di farmacia

Sileri, medicina difensiva costa al Ssn fino a 12 mld l'anno "Clima teso medici-pazienti spinge a prescrivere più analisi"

"Un medico che ha subito una denuncia da un paziente o teme il clima di tensione e sfiducia che si è creato negli ultimi tempi, finisce per prescrivere un maggior numero di analisi e accertamenti: questa medicina difensiva costa dagli 8 ai 12 miliardi l'anno. Ecco perché bisogna creare un filtro tra i medici e i pazienti che si ritengono vittime di malasana. E alla lunga anche il Ssn ci risparmia". Lo ha detto il presidente della Commissione Igiene e Sanità del Senato Pierpaolo Sileri intervenendo alla conferenza stampa al Ministero della Salute organizzata dal network legale sanitario Consulcesi, che ha proposto l'istituzione dell'Arbitro della Salute.

SANITA' INFORMAZIONE – 7 febbraio 2019



Formazione ECM, Consulcesi&Partners: «Diligenza del medico si misura con aggiornamento. Camici bianchi formati subiscono 40% in meno di cause»



L'avvocato Francesco Del Rio, partner del network legale in prima linea nella difesa dei medici, ha presentato la proposta dell'Arbitrato della Salute, una camera di conciliazione per la risoluzione delle controversie medico-paziente: «La mediazione è la strada maestra che ci ha indicato l'Europa»

«Il medico formato e aggiornato è il medico che sa meglio tutelare sé stesso di fronte a un problema di responsabilità professionale». L'avvocato Francesco Del Rio, del network legale Consulcesi&Partners, spiega ai microfoni di Sanità Informazione l'importanza della formazione continua ECM anche sul versante della responsabilità professionale. Del Rio ha illustrato la proposta di legge per istituire l'Arbitrato della Salute, presentato al Ministero della Salute alla presenza dei vertici della sanità italiana. L'idea è quella di istituire un luogo di confronto, e non di contrapposizione, per la risoluzione delle controversie medico-paziente: nei nostri tribunali sono ben 300mila le cause di questo tipo pendenti. Ma l'altro tema al centro della conferenza è stato quello dell'aggiornamento ECM, strumento indispensabile per ridurre il rischio sanitario e, di conseguenza, i contenziosi. Secondo i dati Consulcesi, infatti, i medici correttamente formati incorrono nel 40% in meno di cause.

Avvocato, al Ministero della Salute avete proposto una soluzione concreta, un Arbitrato della Salute, che snellisca questo contenzioso che, abbiamo visto, ha numeri enormi...

«Sì, oggi abbiamo presentato questa proposta che diventerà un Disegno di legge. Prevede una sorta di stanza di compensazione, anche se è un termine atecnico, in cui tutte le parti che generalmente vengono coinvolte, direttamente o indirettamente, da un caso di malpractice medica, possano partecipare per poter trovare una soluzione condivisa sia da un punto di vista economico che da un punto di vista di ricostruzione del rapporto tra l'operatore sanitario 'incriminato' e il paziente che abbia subito un danno».

Il dato fa un po' impressione: 35mila cause all'anno ma il 95% di quelle penali e il 66% di quelle civili finisce con la vittoria del medico...

«Sì, questi sono i numeri di un contenzioso che ahimè riguarda e coinvolge il medico ma anche i pazienti. Si sta in causa in due. Quindi per tutto questo tempo rimarranno legati a un rapporto giudiziario che spesso e volentieri è molto oneroso da un punto di vista economico ma anche da un punto di vista psicologico per entrambe le parti».

Come Consulcesi&Partners avete sostenuto l'idea che cittadini e medici dialoghino perché l'errore è possibile e quindi anche il diritto del cittadino, come ricordava Cittadinanzattiva, di agire in giudizio. Prima di farlo, magari sobillati da campagne stampa, va però fatta una mediazione...

«La mediazione è la strada maestra che ci ha indicato l'Europa e quindi è quella che dovrà essere seguita necessariamente, non si può più tornare indietro. Io sono stato coinvolto nel progetto di Consulcesi&Partners perché ha cercato di trovare le migliori professionalità in ambito di responsabilità sanitaria e assicurativa per poter dare ai medici e a tutti gli operatori sanitari la migliore tutela penale, civile e amministrativa in questi casi. Su quello noi abbiamo ormai acquisito una professionalità piuttosto importante».

Per concludere, il presidente facente funzione Agenas ha sollevato il problema della formazione. Chiaramente i dati presentati qui dimostrano che il medico formato correttamente e aggiornato incorre meno in errori...

«Il medico formato e aggiornato è il medico che sa meglio tutelare sé stesso di fronte a un problema di responsabilità professionale. Voglio ricordare che la Cassazione dice da 20 anni che il medico su cui bisogna parametrare la diligenza è il medico bravo. Per bravo si intende il medico aggiornato, che segue i convegni, che verifica tutte le ipotesi, che studia, che approfondisce attraverso corsi di perfezionamento della sua materia».

METROPOLIS – 7 febbraio 2019

Metropolis

Contro i medici 300.000 cause pendenti, 35.000 ogni anno. Sileri, la tensione genera medicina difensiva



La crisi tra medici e pazienti va avanti da un bel po'. 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 po' 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.

L'Italia non è un paese per giovani: in aumento i trasferimenti al nord e all'estero

Nel 2017 sono stati oltre 60mila gli italiani, di età compresa tra i 18 e i 39 anni, che hanno abbandonato il Paese alla ricerca di un futuro migliore altrove. Il dato si accresce ulteriormente - anche se di poco - se si guarda alla migrazione interna, con 65mila giovani che hanno lasciato le rispettive abitazioni nel Mezzogiorno per trasferirsi al nord.

In questo scenario, il reddito di cittadinanza potrebbe rappresentare l'unica strada da percorrere per arrivare finalmente ad una svolta, anche se ad oggi non vi è alcuna certezza che possa essere una misura efficace.

Intanto dall'ultimo Rapporto Eurispes-Enpam è emerso che in 10 anni (dal 2005 al 2015) sono stati più di 10mila i medici che sono partiti dall'Italia per esercitare la professione all'estero.

E se la situazione non dovesse cambiare, entro il 2025 si potrebbero perdere circa 16.500 specialisti.

I giovani hanno percezione della crisi economica

Secondo i risultati di un sondaggio di SWG sulla percezione dei ragazzi dell'attuale situazione socio-economica italiana, il 55% degli intervistati al di sotto dei 25 anni ritiene di trovarsi in una condizione peggiore di quella dei genitori. Dunque, tra i giovani italiani ci sarebbe piena consapevolezza dell'incapacità del Paese di dargli delle opportunità concrete. Di conseguenza, come dimostra anche uno studio realizzato da Massimo Anelli e Giovanni Peri, già tra il 2010 e il 2014 i ragazzi colpiti dalla Crisi economica erano pronti ad emigrare o a votare per il Movimento 5 Stelle nella speranza di un reale cambiamento. E il successo elettorale dei pentastellati il 4 marzo soprattutto al meridione va a sostegno di questa tesi.

In questo quadro s'inserisce il reddito di cittadinanza che dovrebbe essere una misura in grado di aiutare tutti i cittadini in difficoltà, gioventù compresa. Tuttavia, è necessario che non sia semplicemente un sussidio, ma uno strumento che aiuti i ragazzi a trovare un lavoro. Il sistema elaborato dai grillini prevede che il beneficiario si rivolga ai centri per l'impiego per trovare un'occupazione, mentre alle aziende che assumono viene riconosciuto un incentivo. Qui subentra l'attività del navigator che ha il compito di conciliare domanda e offerta di lavoro a prescindere dalla distanza territoriale.

A questo punto, però, resta da capire se sia davvero solo un problema di mancanza di comunicazione tra domanda e offerta di lavoro, o se la crisi occupazionale sia legata ad altre problematiche come una carente crescita economica e una scarsa contingenza tra le competenze richieste dalle imprese e quelle offerte dai giovani.

Servizio sanitario italiano costantemente in calo

I dati della Commissione europea e del Rapporto Eurispes-Enpam, insieme a quelli della Consulcesi group, convergono su un risultato preoccupante: oltre a perdere 1.500 laureati in medicina all'anno (i quali scelgono altri Paesi per le specializzazioni), l'Italia va incontro ad un danno economico non indifferente, giacché la formazione ammonta a 150mila euro per ogni singolo medico che emigra.

La regione che sta perdendo il maggior numero di medici è il Veneto. La meta più ambita, invece, è la Gran Bretagna con il 33% delle preferenze, seguita dalla Svizzera con il 26%. Questi numeri, uniti al numero chiuso della Facoltà di medicina, mette a rischio il Servizio sanitario nazionale. Gli specialisti che si trasferiscono all'estero sono perlopiù ortopedici, pediatri, ginecologi e anestesisti.

Infine, secondo il Rapporto del 7 gennaio del sindacato della dirigenza medica e sanitaria Anaa Assomed, se questo trend non verrà invertito, nel 2025 potrebbe diventare ancora più difficile curarsi in Italia, perché potrebbero mancare ben 16.500 specialisti tra pediatri, internisti, ortopedici e psichiatri.

SANITA' INFORMAZIONE - 15 febbraio 2019



Contenziosi pazienti-operatori sanitari, Nicola Titta (Anep): «Bene Arbitrato, professioni siano coinvolte. E per la Formazione si lavori su Codice deontologico»



Il Presidente dell'Associazione Nazionale educatori professionali guarda positivamente alla proposta lanciata dal gruppo Consulcesi su una camera di conciliazione per gestire l'enorme mole di ricorsi: «Registriamo tante aggressioni»

Il tema del contenzioso medici-pazienti ha ormai travalicato l'ambito della professione medica per estendersi a tutte le professioni sanitarie. Lunghi contenziosi, ben 300mila nei tribunali di tutta Italia, che spesso finiscono in un nulla di fatto finendo solo per intralciare il funzionamento della giustizia e mettere a dura prova la vita dell'operatore sanitario. Proprio per risolvere questo problema il gruppo Consulcesi, network legale leader nella tutela degli operatori della sanità, ha promosso una petizione per lanciare l'idea di un Arbitrato della Salute, una camera di conciliazione con medici, avvocati ed esperti dove cercare di risolvere il contenzioso. L'idea, che è stata presentata con una conferenza al Ministero della Salute, trova una buona accoglienza anche nel mondo delle professioni sanitarie. «Potrebbe servire intanto a poter alleggerire di molto anche le cause e il lavoro dei tribunali», spiega a Sanità Informazione Nicola Titta, Presidente dell'Anep, Associazione Nazionale educatori professionali: «Il Csm – prosegue – in qualche maniera dovrebbe appoggiare questa possibilità ed è necessario che tutte le professioni possano partecipare ad un tavolo di lavoro cercando di mettere del proprio su questo tema».

Dottor Titta, anche nella vostra professione il tema dei contenziosi è all'ordine del giorno. Abbiamo visto che ci sono 300mila cause depositate nei tribunali contro gli operatori della sanità. Pensate che un arbitrato della salute, un luogo di compensazione, possa essere risolutivo in questo senso?

«Penso che sicuramente questo potrebbe servire intanto a poter alleggerire di molto anche le cause e il lavoro dei tribunali perché è complesso dare risposte in questo senso. Anche se tutte le professioni si stanno attivando avendo al loro interno dei CTU, Consulenti tecnici d'ufficio, questo sicuramente non basterà. Quindi l'arbitrato può essere un'ottima idea. Serve però che ci sia una rete intorno: il Csm in qualche maniera dovrebbe appoggiare questa possibilità ed è necessario che tutte le professioni possano partecipare ad un tavolo di lavoro cercando di mettere del proprio su questo tema».

Nel vostro ambito ci sono molti casi di contenziosi?

«Intanto noi registriamo sicuramente tante aggressioni. Lavorando con persone con problemi di salute abbastanza importanti come la salute mentale, il lavoro nel carcere, il lavoro con disabilità grave, capita spesso. Così come capita che la famiglia in qualche maniera tenti di rivalersi spesso sugli operatori».

Alcuni dati sulla formazione dicono che una buona parte dei camici bianchi formati escono fuori bene dal contenzioso. Per voi la formazione può essere importante anche in questo senso?

«Assolutamente sì, però io sottolineo che forse andrebbe fatta anche un'azione preventiva con la sottoscrizione di un codice deontologico anche da parte dell'esercente la professione. Secondo me in quel contesto andrebbe fatto un ragionamento un po' più complessivo. Così come diamo la possibilità di abilitare le persone, dovremmo pensare di abilitarle nell'appropriatezza delle cure anche attraverso i codici deontologici e quindi con le responsabilità varie che l'esercente ha nei confronti della comunità e dell'utenza».

LIBERO QUOTIDIANO - 4 febbraio 2019

Libero

Davide Casaleggio, affari d'oro con il M5s al governo: ecco quali nuovi contratti ha firmato



Ancora non sappiamo se - come garantito dal vicepremier nonché ministro del Lavoro e dello Sviluppo economico Luigi Di Maio - il Movimento 5 Stelle abolirà la povertà, certo è che ha giovato alle casse della piccola azienda di marketing informatico Casaleggio Associati, di cui è presidente Davide Casaleggio, fondatore, presidente e tesoriere dell'Associazione Rousseau da cui dipende il M5S. Infatti, da quando i pentastellati sono al governo - ma sarà solo una coincidenza -, al primogenito di Roberto Casaleggio si rivolgono nuovi giganteschi clienti, che hanno consentito alla società del dominus del movimento di incrementare negli ultimi mesi il proprio giro d'affari prima quasi del tutto piatto, tanto che nel 2017 la Casaleggio Associati aveva chiuso l'anno con un utile di 20 mila euro, sempre meglio degli anni precedenti in cui il bilancio era in rosso. Anche Poste italiane, che ora si occuperà della distruzione del reddito di cittadinanza, ha deciso di investire 30 mila euro, insieme a Consulcesi che ne ha versati altrettanti, per finanziare una piccola ricerca di poco più di 50 paginette, commissionandola all'azienda di Casaleggio junior che l'ha presentata lo scorso novembre. L'argomento del volumetto è la blockchain, nuova tecnologia di condivisione delle informazioni tra diversi sistemi, tecnologia allo sviluppo della quale l'esecutivo, in particolare il ministero dello Sviluppo economico, con la legge di bilancio ha destinato 45 milioni di euro nell'ambito del "Fondo Blockchain e Internet of things". A Davide, del resto, non possiamo farne una colpa se numerosi colossi finanziari scelgono di rivolgersi alla sua minuscola società milanese per riceverne dritte, consigli, suggerimenti di strategie al fine di continuare a fare quello che hanno fatto alla grande negli ultimi decenni anche senza l'aiuto della Casaleggio Associati, ossia espandersi sul mercato ed innovarsi. Magari questi prestigiosi marchi ritengono Davide determinante nei loro business e non gli fa minimamente gola - come si potrebbe pensare - il fatto che Casaleggio junior gestisca l'Associazione Rousseau e abbia per statuto pieni poteri sul movimento che ora è al governo. SOLO COINCIDENZE È un'altra coincidenza che Poste Italiane, cliente della società privata Casaleggio Associati Srl, sia uno dei soggetti principali nella gestione del flusso finanziario del reddito di cittadinanza mediante le apposite card fornite ai cittadini che hanno diritto al sussidio. L'amministratore delegato di Poste, Matteo Del Fante, ha chiarito il suo rapporto con l'azienda di Casaleggio junior, spiegando che quei 30 mila euro non erano che un semplice finanziamento a un ente di ricerca, come se la Casaleggio Associati fosse un ente senza scopo

di lucro che ha ricevuto un po' di beneficenza. Il conflitto di interessi c'è ed è pure bello grosso. Ma i cinquestelle fingono di non accorgersene, proprio loro che avevano fatto della battaglia a questo genere di discrepanze una sorta di vessillo. Ed i conflitti di interesse non finiscono mica qui. Poi c'è lui: Mimmo Parisi, profeta in patria, docente di demografia e statistica applicata presso il Dipartimento di Sociologia e Lavoro Sociale dell'Università del Mississippi ed Executive director del NSPARC (National Strategic Planning & Analysis Research Center), centro di ricerca della stessa Mississippi State University. Parisi è - e lo diciamo senza sarcasmo - una sorta di cervello in fuga che Di Maio ha voluto recuperare e riportare all'ovile, in quanto egli ha sviluppato un software di incontro domanda-offerta che ha presentato in un'audizione in Commissione Lavoro della Camera dei deputati come il pezzo mancante e fondamentale del sistema informativo italiano per garantire il successo del reddito di cittadinanza. Di Maio, che non si sa dove abbia conosciuto il professore italo-americano e perché abbia da subito nutrito tanta stima e fiducia nei suoi riguardi, ha designato Parisi, tirandolo fuori dal cilindro, quale presidente dell'Agenzia ministeriale per le politiche attive del lavoro, Anpal, nonché amministratore unico di Anpal Servizi SPA, società in house della stessa Agenzia a cui il decreto legge sul reddito di cittadinanza assegna ben 500 milioni di euro (il doppio dei fondi destinati alle Regioni), al fine di assumere i cosiddetti "navigator" mediante procedure di selezione che consistono in un semplice colloquio o in test a risposta multipla. Nella passata legislatura fu proprio l'attuale presidente della Commissione Lavoro del Senato, la solerte grillina Nunzia Catalfo, a rilevare a proposito della governance di Anpal ed Anpal Servizi SPA un evidente conflitto di interessi a causa della coincidenza tra soggetto controllore e soggetto controllato, paventando la nullità degli atti di nomina per manifesta illegittimità. Forse per questo la prima proposta del ministero del Lavoro e delle Politiche sociali fu il superamento della coincidenza dei ruoli nonché la previsione di due distinti vertici per Anpal e la sua società controllata Anpal Servizi SPA, inseriti prima nel "decreto Genova" e poi nel decreto "Semplificazioni" approvato dal Consiglio dei ministri di lunedì 15 ottobre 2018. Fino al colpo di scena almeno: nella legge di bilancio 2019 viene non solo riproposta la medesima situazione designata dal Jobs Act ed evidenziata con allarme dalla senatrice Catalfo, ma vengono altresì ridotti i poteri del direttore generale dell'Anpal a favore del potenziamento di quelli del presidente. Occorre sottolineare inoltre che lo statuto dell'Anpal prevede l'incompatibilità tra l'incarico di presidente e altri rapporti di lavoro subordinato pubblico o privato, nonché con qualsiasi altra attività di lavoro autonomo, anche occasionale, che possa entrare in conflitto con gli scopi e i compiti dell'Anpal. Quindi Parisi dovrebbe rinunciare agli incarichi che ha negli Stati Uniti nonché ai suoi affari per ricoprire codesto nuovo ruolo. GLI AFFARI DI MIMMO PARISI Come se non bastasse l'art. 6, comma 8, del decreto legge sul reddito di cittadinanza prevede la possibilità per il ministero del Lavoro di dotarsi di strumenti e piattaforme informatiche, volte a favorire l'incontro tra domanda e offerta di lavoro come il software messo a punto da Parisi, attraverso enti controllati e società in house, come appunto Anpal Servizi SPA. Tuttavia, speriamo che il ministero non si sia scordato che per questo genere di acquisti i dicasteri stessi così come gli enti controllati e le società in house devono procedere mediante bandi e gare, ossia rispettando le leggi nazionali e comunitarie che non possono essere in alcun modo aggirate mediante delega. Sul costo poi di queste eventuali piattaforme informatiche non viene specificato nulla. L'unica certezza è che non abbiamo altra scelta che comprare il sistema studiato in America da Parisi per riuscire in qualche modo a portare nelle tasche degli italiani l'elemosina di Stato e pervenire al boom economico nonché all'abolizione della povertà. Mimmo Parisi ci salverà.

QUOTIDIANO DI PUGLIA – 1 febbraio 2019

Q NUOVO **di Puglia**
Quotidiano.it

Medici in fuga: 10mila via dall'Italia in 10 anni. Formarli costa allo Stato 150mila euro ciascuno



In dieci anni, dal 2005 al 2015, oltre diecimila medici (10.104) hanno lasciato l'Italia per lavorare all'estero. Nello stesso periodo anche otto mila infermieri hanno fatto le valige e si sono trasferiti. Ai dati della Commissione europea e del Rapporto Eurispes-Enpam, si sommano quelli di Consulcesi group secondo cui ogni anno 1.500 laureati in Medicina vanno via per frequentare scuole di specializzazione. Un danno enorme se si tiene conto - come ha indicato il sindacato di categoria Anaa Assomed - che tra pensioni maturate con la Legge Fornero e l'applicazione di Quota 100, il Servizio sanitario nazionale perderà 70 mila camici bianchi, fino al 2023, sugli attuali 110 mila. Secondo le stime, tra soli sei anni, nel 2025, curarsi in ospedale sarà ancora più difficile, mancheranno infatti all'appello 16.500 specialisti. Non solo: il danno provocato dalla fuga all'estero è anche economico, perché la formazione costa allo Stato italiano 150 mila euro per ogni singolo medico.

Chi prende lo stetoscopio e parte ha un'età che va dai 28 ai 39 anni, la meta principale è la Gran Bretagna, con il 33% di scelte, seguita dalla Svizzera con il 26%. I professionisti che espatriano sono per la maggior parte ortopedici, pediatri, ginecologi, anestesisti. La regione da cui emigrano di più è il Veneto, da dove proprio oggi il governatore Luca Zaia ha lanciato l'allarme: «Mancano 1.300 medici. Il motivo di questa situazione è una programmazione nazionale sbagliata, a partire dal numero chiuso nelle università, passando per la carenza di borse di specializzazione, il mancato utilizzo negli ospedali dei giovani specializzandi, l'assurdità di non poter trovare forme per trattenere chi va in pensione a 65 anni», ha detto. I numeri insomma parlano chiaro, i medici in Italia sono sempre di meno, per chi resta in corsia aumentano la difficoltà e il superlavoro e di pari passo la voglia di andarsene. I motivi che inducono tanti professionisti a lasciare l'Italia li spiega Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi che, in partnership con l'Italian medical society of Great Britain (Imsogb), si occupa anche della formazione dei camici bianchi italiani nel Regno Unito.

«Qui l'accesso alla professione è più meritocratico, le prospettive di carriera sono migliori e le retribuzioni sono molto più alte», afferma. E ancora: «L'Italia si impegna nella formazione di eccellenti professionisti sanitari, spendendo ingenti somme di denaro e poi regala questo patrimonio agli altri». Decine le testimonianze che ha raccolto in questi anni tra gli expat che ora vivono in Gran Bretagna. «Mi ha colpito la storia di due italiani che oggi lavorano in un famoso ospedale londinese», racconta Tortorella, «sono di Roma e Milano, nelle loro città erano costretti ad arrangiarsi tra lavori sottopagati e periodi di inattività. A Londra si sono conosciuti, innamorati, hanno trovato lavoro e fatto carriera». «Dicono che non tornerebbero in Italia neppure a parità di stipendio - conclude - e davvero non mi sento di biasimarli».

RTI CALABRIA – 7 febbraio 2019



Contro i medici aperte 300mila cause, 35mila ogni anno



Il 95% si conclude con proscioglimenti. Proposta l'istituzione dell'Arbitrato Salute

Sono 300 mila in Italia le cause contro medici e strutture sanitarie private e pubbliche. 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. I numeri sono stati esposti oggi al ministero della Salute da Consulcesi, network legale in ambito sanitario, che ha proposto l'istituzione dell'Arbitrato della Salute. "Il rapporto medico-paziente è in crisi: lo dimostra l'escalation di aggressioni e denunce contro i camici bianchi. Nasce per questo la proposta di istituire un luogo di confronto, e non di contrapposizione, per la risoluzione delle controversie", dice il presidente di Consulcesi Massimo Tortorella, che ha organizzato la conferenza stampa al ministero della Salute. Dove l'iniziativa viene discussa insieme con i rappresentanti delle istituzioni sanitarie, tra cui il Presidente della Fnomceo Filippo Anelli, quello della Commissione Sanità del Senato Pierpaolo Sileri, il Vicesegretario generale di CittadinanzAttiva Francesca Moccia e la vicepresidente della Fnopi Ausilia Pulimeno. L'Arbitrato della Salute si propone come sistema di risoluzione alternativa delle controversie con l'obiettivo di trovare, in tempi rapidi ed economici, soluzioni condivise e praticabili coinvolgendo tutte le parti interessate con la conseguente riduzione del contenzioso e dei costi. Le denunce – è stato spiegato – 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 necessari ad intraprendere le azioni legali, partendo da una richiesta risarcitoria media di 100mila euro, per una causa civile servono 50.128 euro, se si tratta di penale, invece, sono necessari 36.901 euro. In entrambi i casi, le cifre sono da intendersi per ciascuna delle parti coinvolte nel procedimento. E si tratta di numeri che non lasciano indifferente la categoria: secondo la Commissione Parlamentare d'inchiesta sugli errori sanitari, il 78,2% dei medici ritiene di correre un maggiore rischio di procedimenti giudiziari rispetto al passato. Il 68,9% pensa di avere tre probabilità su dieci di subirne; il 65,4% ritiene di subire una pressione indebita nella pratica quotidiana a causa della possibilità di subire un processo.

PROGETTO ITALIA – 7 febbraio 2019

ProgettoItaliaNews.net
diretto da Andrea Viscardi

Contro i medici aperte 300mila cause, 35mila ogni anno



Sono 300 mila in Italia le cause contro medici e strutture sanitarie private e pubbliche. 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. I numeri sono stati esposti oggi al ministero della Salute da Consulcesi, network legale in ambito sanitario, che ha proposto l'istituzione dell'Arbitrato della Salute.

"Il rapporto medico-paziente è in crisi: lo dimostra l'escalation di aggressioni e denunce contro i camici bianchi. Nasce per questo la proposta di istituire un luogo di confronto, e non di contrapposizione, per la risoluzione delle controversie", dice il presidente di Consulcesi Massimo Tortorella, che ha organizzato la conferenza stampa al ministero della Salute. Dove l'iniziativa viene discussa insieme con i rappresentanti delle istituzioni sanitarie, tra cui il Presidente della Fnomceo Filippo Anelli, quello della Commissione Sanità del Senato Pierpaolo Sileri, il Vicesegretario generale di CittadinanzAttiva Francesca Moccia e la vicepresidente della Fnopi Ausilia Pulimeno.

L'Arbitrato della Salute si propone come sistema di risoluzione alternativa delle controversie con l'obiettivo di trovare, in tempi rapidi ed economici, soluzioni condivise e praticabili coinvolgendo tutte le parti interessate con la conseguente riduzione del contenzioso e dei costi. Le denunce - è stato spiegato - 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 necessari ad intraprendere le azioni legali, partendo da una richiesta risarcitoria media di 100mila euro, per una causa civile servono 50.128 euro, se si tratta di penale, invece, sono necessari 36.901 euro. In entrambi i casi, le cifre sono da intendersi per ciascuna delle parti coinvolte nel procedimento. E si tratta di numeri che non lasciano indifferente la categoria: secondo la Commissione Parlamentare d'inchiesta sugli errori sanitari, il 78,2% dei medici ritiene di correre un maggiore rischio di procedimenti giudiziari rispetto al passato. Il 68,9% pensa di avere tre probabilità su dieci di subirne; il 65,4% ritiene di subire una pressione indebita nella pratica quotidiana a causa della possibilità di subire un processo.

CINQUE COLONNE MAGAZINE – 7 febbraio 2019

CINQUE COLONNE MAGAZINE

Bugie ai medici, il sondaggio



«Non mi chiedo perché i pazienti mentono, do per scontato che lo facciano». Le parole del dottor House, protagonista di un'indimenticabile serie televisiva, sembrano riassumere alla perfezione una situazione in cui, secondo dati dell'Università dello Utah Health, addirittura l'80% dei pazienti non è sincero con il proprio medico.

Per fare chiarezza su una situazione che, tra reticenza e pudori, rischia di comportare seri rischi per la salute, Consulcesi Club, realtà di riferimento per oltre 100mila medici, ha condotto un sondaggio online raccogliendo le risposte di 2809 specialisti provenienti da tutta Italia.

Bugie ai medici: le più frequenti

Tra i camici bianchi più soggetti alle menzogne o, nella migliore delle ipotesi, alle mezze verità da parte dei pazienti risultano i dietologi (31%), gli endocrinologi (18%) e i pediatri (12%).

Ma quali sono le bugie che i pazienti dicono più spesso? L'argomento dieta è quello che suscita sicuramente le versioni più fantasiose: si spazia dall'intramontabile "la sto seguendo lettera, non capisco perché non dimagrisco" fino agli spergiuri sull'attività fisica effettivamente praticata ("faccio sport almeno un'ora al giorno").

Se mentire al dietologo può persino suscitare un sorriso, molto seria è la situazione di chi, soggetto a terapia farmacologica, decide di non essere sincero sulla sua assiduità nel curarsi: «prendo le medicine regolarmente» è un'altra frase che i medicisentono ripetersi spesso, ma che non sempre corrisponde alla verità.

Anche gli ambulatori dei pediatri sono luoghi in cui la fantasia dei genitori dei piccoli pazienti prende il sopravvento: in particolare, si tende a chiudere un occhio (talvolta entrambi) sul sovrappeso dei bambini: «quello di mio figlio è solo grasso infantile», giurano mamma e papà. Tra le altre bugie riportate dai medici spicca sicuramente la pericolosissima "uso sempre le precauzioni", nonché l'eterna promessa "smetterò di fumare".

Bugie ai medici: la comunicazione medico paziente

Ma come possono i medici recuperare un rapporto di trasparenza e sincerità con i loro pazienti? La risposta, sempre secondo l'analisi di Consulcesi Club, sembra essere proprio nella formazione. «Soprattutto – afferma Massimo Tortorella, Presidente di Consulcesi – nell'innovativa modalità della Formazione a Distanza. Infatti, tra le “materie” preferite dai camici bianchi per il loro aggiornamento professionale durante l'anno che si è appena concluso, si è registrato un boom dei corsi sulla comunicazione medico-paziente e sul counseling sanitario. Un atteggiamento più empatico e un nuovo modello di comunicazione, infatti, metterebbe i pazienti più a loro agio, ricucendo il rapporto di fiducia a vantaggio in primis della loro salute e andando così a ricreare la fondamentale alleanza terapeutica».

LA PROVINCIA DI CREMONA – 1 febbraio 2019

La Provincia di Cremona.it

Medici, in 10 anni emigrati in 10mila

Sono oltre 10mila i medici e 8mila gli infermieri che tra il 2005 e il 2015 hanno lasciato l'Italia per lavorare all'estero. Si tratta di dati della Commissione Europea e del rapporto Eurispes-Enpam. A questi si aggiungono i dati di Consulcesi Group secondo cui ogni anno sono 1.500 i laureati in medicina che seguono scuole di specializzazione all'estero. Per i sindacati di categoria, è un danno anche economico perché la formazione costa allo Stato 150mila euro per ogni singolo medico.

INFO SANNIO – 1 febbraio 2019

infosannio

Più di 10 mila medici hanno lasciato l'Italia dal 2005 al 2015



Nello stesso periodo sono andati all'estero anche 8 mila infermieri. E ogni anno 1.500 laureati in Medicina vanno via per seguire scuole di specializzazione all'estero

In dieci anni, dal 2005 al 2015, più di 10 mila medici hanno lasciato l'Italia per andare a lavorare all'estero. Nello stesso periodo si sono trasferiti anche 8 mila infermieri. Ai dati della Commissione europea e del Rapporto Eurispes-Enpam si aggiungono quelli di Consulcesi Group, secondo cui ogni anno 1.500 laureati in Medicina vanno via per seguire scuole di specializzazione all'estero. Un danno anche economico, perché la formazione – dicono i sindacati di categoria – costa allo Stato italiano 150 mila euro per ogni singolo medico.

I medici che lasciano l'Italia hanno un'età che va dai 28 ai 39 anni e la regione da cui emigrano di più è il Veneto. La meta principale è la Gran Bretagna, con il 33% di scelte, seguita dalla Svizzera con il 26%. I professionisti che espatriano sono per la maggior parte ortopedici, pediatri, ginecologi, anestesisti. I motivi che inducono tanti professionisti a lasciare il Paese d'origine li ha spiegati Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi, organizzazione che si occupa anche della formazione dei camici bianchi italiani nel Regno Unito: «Qui l'accesso alla professione è più meritocratico, le prospettive di carriera sono migliori e le retribuzioni sono molto più alte». L'Italia, inoltre, «si impegna nella formazione di eccellenti professionisti sanitari, spendendo ingenti somme di denaro e poi regala questo patrimonio agli altri». Ma tra medici in fuga, medici che vanno in pensione e aspiranti camici bianchi che non riescono a superare il numero chiuso, il Servizio sanitario nazionale rischia grosso. Il sindacato Anaa-Assomed, nel rapporto pubblicato lo scorso 7 gennaio, ha lanciato l'allarme: tra soli sei anni, ovvero nel 2025, curarsi in ospedale sarà ancora più difficile, perché mancheranno all'appello 16.500 specialisti.