

Il Messaggero



IL TEMPO

QUOTIDIANO INDEPENDENTE



“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'ospedale di

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

Gennaio
2020

TOTALE USCITE STAMPA: 88

GIORNALI	33 ARTICOLI
AGENZIE – WEB/SPECIALIZZATI	54 ARTICOLI (17+37)

IL MESSAGGERO – 30 gennaio 2020

Il Messaggero.it

Sanità, la Cassazione apre ai rimborsi per i medici specializzati prima del 1982



Anche per i medici che si sono specializzati prima del 1982, sinora esclusi, si accende la speranza per accedere ai rimborsi per il corretto trattamento economico finora negato dallo Stato violando le direttive Ue in materia. La Cassazione ha infatti rimesso in discussione il principio temporale della sentenza della Corte di Giustizia dell'Unione europea del 24 gennaio 2018 che limitava i rimborsi al periodo successivo all'anno 1982 e per effetto dell'ordinanza 821/2020 emessa lo scorso 16 gennaio dalla Sezione Lavoro della Cassazione la questione è stata rinviata al primo presidente affinché valuti di rimetterla alle Sezioni Unite.

La decisione è scaturita da un ricorso presentato dal network legale Consulcesi in virtù dei due orientamenti creati dalla sentenza della Corte di Giustizia europea del gennaio 2018: uno più restrittivo che riconosceva il diritto solo in favore degli iscritti nel 1982 e l'altro più ampio favorevole anche chi si era immatricolato prima. «Dopo diverse sentenze restrittive – commenta il presidente di Consulcesi, Massimo Tortorella – la sezione lavoro della Cassazione ci dà ragione ed ammette che effettivamente anche l'interpretazione ampia è valida. Quindi anche gli iscritti prima del 1982 hanno diritto al rimborso come da noi sempre sostenuto».

Grazie alle azioni collettive promosse da Consulcesi, ad oggi sono stati riconosciuti oltre 500 milioni di euro a migliaia di medici che tra il 1978 ed il 2006 si sono specializzati senza ricevere il corretto trattamento economico per la tardiva applicazione da parte dello Stato italiano alle direttive Ue in materia. Il caso interessa oltre 110 mila professionisti e negli anni, proprio alla luce delle numerose sentenze favorevoli ai ricorrenti e al continuo esborso di fondi pubblici, sono state proposte soluzioni normative mirate ad un accordo transattivo tra le parti.

«È opportuno che il Parlamento italiano si riappropri del suo ruolo – commenta il presidente di Consulcesi Massimo Tortorella – e vari quella soluzione di legge che da anni auspichiamo e che ha sempre trovato un supporto bipartisan non solo in Italia ma anche Bruxelles. Abbiamo aperto un dialogo con il presidente David Sassoli ed il suo predecessore Antonio Tajani, con il vicepresidente Fabio Massimo Castaldo, con gli eurodeputati Antonio Rinaldi e Pietro Bartolo, medico simbolo di Lampedusa peraltro rimborsato nei mesi scorsi, e tutti hanno in più occasioni concordato sulla necessità di chiudere la vertenza. Ne gioverebbero sia lo Stato che il 'sistema salute' con un concreto risparmio di fondi che potrebbero essere reinvestiti proprio nella sanità pubblica, a vantaggio di operatori e pazienti». Per ottenere le informazioni e supporto legale, è a disposizione il sito www.consulcesi.com oppure è possibile contattare il numero verde 800.122.777.

IL MATTINO – 8 gennaio 2020

IL MATTINO

I raid Lancio di pietre ad Afragola, un'altra infermiera minacciata al Loreto Mare

Ambulanza presa a sassate via al piano anti-aggressioni

►Telecamere e gps sui mezzi del 118. Il Questore: «Denunciate subito»

Chiapparino, Del Gaudio e Mautone alle pagg. 24 e 25

Ambulanze, ecco il piano anti-raidsos del Questore

►Vertice in prefettura, installate telecamere e localizzatori gps
►Anche ieri violenza in ospedale sassaiola ad Afragola e una rissa

L'ESCALATION

Ettore Mautone

Aggressioni negli ospedali di Napoli: si parte già da domani con le prove dei primi prototipi di telecamere da installare sulle ambulanze del 118. Entro il 15 gennaio sarà operativo il primo mezzo e poi, da quella data, ogni 2 giorni ne sarà allestito un altro fino a dotare tutte le 39 ambulanze della Asl (sia quelle del 118 sia quelle utilizzate per i trasporti secondari) di strumenti di videomonitoraggio. Si è parlato di questo e altro nel lungo incontro operativo che si è svolto ieri mattina in Prefettura. All'ordine del giorno, un esame approfondito delle misure annunciate e in via di adozione per contrastare le violenze contro di medici e operatori sanitari. Accelerazione impressa dal Viminale dopo i casi registrati a

ritmo quotidiano da Capodanno e giunti, nei giorni scorsi, al sequestro di un mezzo del 118 da parte di una decina di ragazzi che, sotto minaccia, hanno dirottato un'autoambulanza per un soccorso peraltro a scarsa urgenza. Ieri gli ultimi casi: un'infermiera del Loreto Mare stratonata e minacciata da due coniugi in attesa di cure per dolore toracico mentre il sanitario si occupava di un codice rosso in pericolo di vita. E poi ad Afragola un'ambulanza bersagliata da oggetti lanciati da un balcone e spintoni e minacce al team percorreva le scale prima di misurarsi in una rianimazione cardiopolmonare. Infine il litigio tra donne all'ospedale del Mare che ha sfiorato la rissa.

IL VERTICE

La riunione in prefettura ha coinvolto i massimi livelli istituzionali in stretto collegamento con il Ministero dell'Interno che sta seguendo da vicino

l'evoluzione della situazione. Al tavolo, convocato dal viceprefetto vicario Luca Rotondi, sono intervenuti il questore Alessandro Giuliano, i comandanti provinciali dell'Arma dei Carabinieri, Giuseppe La Gala e della Guardia di Finanza, Gabriele Failla, il direttore generale Salute della Regione Campania Antonio Postiglione, i direttori Generali dell'Asl Napoli 1 Ciro Verdoliva, della Napoli 2 Antonio D'Amore e della Napoli 3 Genaro Sosto, i manager del Cardarelli Giuseppe Longo e dell'Azienda dei Colli Maurizio di Mauro, il direttore sanitario di presidio del Santobono Michele Arace, il vertice della centrale del 118 Giuseppe Galano e il dirigente Telecomunicazioni Campania e Molise, Ardito.

Confermata dunque l'installazione urgente di sistemi di videosorveglianza a bordo di tutte le ambulanze di Napoli. Dal

prossimo 15 gennaio, entrerà in funzione il primo mezzo dotato di quattro telecamere esterne e di una body-cam attribuita a un membro dell'equipaggio che andrà ad aggiungersi al collegamento Gps fisso di ciascun veicolo per migliorarne la localizzazione. Tecnicamente l'attivazione delle telecamere sarà delegata al personale mentre la gestione e archiviazione delle immagini sarà svolta da un server modificabile della centrale del 118. Per la privacy non sarà ripreso l'interno del mezzo. Ci sarà un amministratore dei dati in ogni Asl. Entro fine febbraio anche tutti i pronto soccorso della Asl scapoli 1 saranno in rete con la centrale operativa interforze della questura. In base

a quanto concordato nelle precedenti riunioni sarà dunque completato il cablaggio dei sistemi di videosorveglianza già esistenti. Coinvolte tutte Asl di Napoli e provincia dotate di pronto soccorso mentre l'ospedale Santobono è già collegato.

LE ASSUNZIONI

Sulle carenze di uomini e mezzi la Asl Napoli 1 a giorni completerà l'arruolamento di 10 autisti. Arriverà poi un contingente di circa 40 dei 567 infermieri attinti alla graduatoria del Cardarelli e 30 medici assunti a seguito dei concorsi tra le zone carenti della medicina generale da immettere in servizio dopo il corso di formazione in medici-

na d'urgenza che prenderà il via dal 9 gennaio e già concluso a Caserta e a Napoli 2 nord). Entro aprile dunque sarà possibile mettere in circolazione quattro nuove ambulanze che andranno a presidio del Centro storico, di Scampia, della zona est e a Posillipo. Saranno infine intensificati i passaggi di pattuglie in prossimità dei plessi ospedalieri. L'invito del questore Alessandro Giuliano è di denunciare i casi di violenze, intimidazioni e malversazioni a cui operatori, familiari e pazienti dovessero assistere sottolineando l'importanza della tempestiva e circostanziata denuncia di episodi di aggressione al fine di consentire adeguati interventi».

La denuncia

«Allarme violenza tra i camici bianchi non soltanto a Napoli»

L'escalation di episodi di violenza «sembra concentrarsi a Napoli, o al massimo in Campania, ma in realtà è un fenomeno molto più ampio e diffuso perché purtroppo molti casi non vengono denunciati per vergogna, rassegnazione e anche per il timore di ritorsioni». Lo sottolinea Massimo Tortorella,

presidente di Consulcesi, riportando la «forte situazione di disagio» che i camici bianchi italiani stanno segnalando al «telefono rosso», il servizio di pronto soccorso telefonico per la violenza in corsia messo a disposizione dal network legale. Dalle numerose chiamate giunte al telefono rosso emerge lo spaccato di

una classe medico-sanitaria «che non sente di avere le adeguate garanzie in termine di sicurezza nello svolgimento della professione», evidenzia Consulcesi. «I medici hanno paura, è necessario agire tempestivamente per garantire sicurezza e tutela al personale sanitario quotidianamente impegnato a

servizio della comunità». Oltre a un primo supporto attraverso il numero verde 800620525 del telefono rosso e alla tutela legale gratuita per le vittime di aggressioni, Consulcesi suggerisce l'opportunità di istituire «l'arbitrato della salute, una camera di compensazione tra le parti».



LA SVOLTA Dal 15 gennaio bodycam e telecamere sulle ambulanze

GIULIANO: CHI SUBISCE MINACCE O ALTRO DEVE DENUNCIARE CON TEMPESTIVITÀ PER CONSENTIRE ALLA POLIZIA DI AGIRE



LEGGO – 17 gennaio 2020



Stress da lavoro danneggia il cuore: i turni lunghi possono causare aritmie, ictus e infarti

Lavorare troppo fa male: ora lo dice anche la scienza. Dimostrata per la prima volta l'associazione tra burnout, la sindrome dello stress da lavoro, e patologie cardiache, in particolare un aumento del 20% del rischio di fibrillazione atriale. L'argomento è al centro dello studio americano, pubblicato dall'European Society of Cardiology (Esc), condotto su 11 mila soggetti a rischio per 25 anni. I ricercatori hanno individuato frequenti disturbi del ritmo cardiaco potenzialmente mortali, come aritmie, ictus e infarto come conseguenze dello stress sul lavoro prolungato e continuativo.

Lo stress quindi può avere serie conseguenze non solo di natura psichica ma anche fisica. Turni massacranti, eccessivo carico di lavoro, carenza di personale sono tra i fattori principali del burnout, che in alcuni casi ha condotto ad alcolismo, depressione e anche al suicidio. La sindrome colpisce più spesso le persone che lavorano nelle professioni di aiuto, come i medici e gli operatori sanitari (ma anche insegnanti, avvocati o poliziotti).

I primi segnali della sindrome sono depersonalizzazione, stanchezza cronica, ridotta produttività, cinismo e sensazione di perdita di significato della propria attività. Per affrontare il problema anche dal punto di vista legale, Consulcesi ha attivato uno sportello di consulenza gratuita. «Quello indicato dalla ricerca è un risultato molto importante - rileva Consulcesi - che apre le porte a nuove iniziative giudiziarie e alla possibilità di ottenere il risarcimento del danno qualora sia comprovato un nesso causale tra la sindrome del burnout e le sue conseguenze e una condotta datoriale in violazione dei precetti previsti per la sicurezza in ambito lavorativo».

DOCTOR33 – 11 gennaio 2020

Doctor33

Rimborsi ex specializzandi, si può far valere la perdita di chance. Ecco come procedere



Marco, nome di fantasia, è un medico di 61 anni, specialista in anestesia e rianimazione, gli hanno offerto un bel contratto in Germania, ma al momento di dimostrare la specializzazione c'è un problema. A differenza dei suoi colleghi del resto d'Europa non è mai stato pagato: non ha mai percepito la borsa in quanto il nostro paese non applicava la direttiva 82/76. Ha fatto ricorso come tanti altri ex specializzandi italiani del periodo 1983-91, e lo ha vinto. Si è visto risarcire una somma che da giudice a giudice può cambiare. E si è visto risarcire il danno morale, cosa rara in quanto fra tante diverse sentenze un orientamento appare consolidato: se l'ex specializzando chiede di risarcire pure dei danni morali, deve dimostrare con carteggi etc la "perdita di chance".

Di che si tratta?

«Il danno da perdita di chance sta in un'opportunità sfumata a causa del diverso trattamento inflitto all'ex specializzando dallo Stato italiano per la mancata applicazione delle direttive europee», spiega Sara Saurini, avvocato di Consulcesi, pool legale in prima linea nella questione dei medici ex specializzandi. «A causa della mancata applicazione della direttiva il giovane medico non ha perso solo il denaro della borsa, che gli può essere risarcito se vince la causa, ma anche la chance di far valere il suo titolo di specializzazione all'estero. Questa seconda è una perdita irreversibile. Si può quantificarne il valore economico, ma in sede di giudiziari chiede di dimostrare non solo il nesso causale tra assenza del titolo ed opportunità sfumata, ma anche la concreta esistenza di quest'ultima. L'ex specializzando deve portare documentazione dell'offerta lavorativa giunta da ospedali francesi, tedeschi, comunitari, e solo in questo caso potrà far valere con buone possibilità la sua richiesta di farsi risarcire una "perdita di chance". Una situazione che si fa di anno in anno più frequente per via della crescita del numero di medici, anche non più giovani, che chiedono di andare a lavorare all'estero o ricevono proposte, dall'Europa e talora da fuori».

Accanto alla necessità di documentare la perdita di chance per ottenere risarcimenti più ampi, una seconda questione interessa i contenziosi degli ex specializzandi - stavolta sia quelli della classe 83-91 sia quelli della classe 93-2006, che si videro pagata la borsa ma non contributi ed assicurazione: alcune sentenze non riconoscono che il nostro paese ha recepito le direttive europee con ritardo colpevole. A cominciare dalla direttiva 82/76 che introduceva i compensi sotto forma di borsa per gli immatricolati alle scuole di

specialità a partire dal 1983; sulla base di tale direttiva, solo con il decreto 257 del 1991 fu introdotta la borsa in Italia. Nel 1993 la direttiva 16 cambiò il quadro normativo prevedendo per gli specializzandi comunitari una retribuzione più adeguata ai compiti svolti. Ancora una volta lo stato italiano si adeguò a distanza di anni, nel 2007. E per allinearci al resto d'Europa, attendemmo di fatto l'approvazione della direttiva Bolkestein sulle professioni, la 35 del 2006. In altre parole, si dovettero attendere 7 anni per applicare il decreto legislativo 368/1999 che introduceva l'obbligo per lo stato di versare contributi ed assicurazione. Negli anni recenti, i giudici hanno continuato ad emanare sentenze per lo più favorevoli agli ex specializzandi 1983-91, pur riconoscendo la perdita di chance solo in casi limitati, mentre per la classe 1993-06 a fianco di alcune sentenze favorevoli, altre affermano che lo stato italiano non fosse vincolato ad applicare le norme europee nei termini richiesti dai ricorrenti.

Il Messaggero

Napoli, petardi e bottiglie contro i medici. In Italia tre aggressioni al giorno

► Nella città partenopea due episodi di violenza ai danni di sanitari il primo dell'anno. Il ministro: «Votare subito la legge per difenderli»

IL FENOMENO

Un petardo lanciato contro l'ambulanza, a Napoli nel quartiere Barra, a Capodanno, ed esploso quando il medico ha aperto lo sportello. «Il rischio che l'ambulanza saltasse in aria era reale! Presenza di ossigeno gassoso a bordo e benzina», sottolinea l'associazione Nessuno tocchi Ippocrate che ha segnalato l'accaduto. Sempre a Napoli, poco dopo la mezzanotte del nuovo anno, presso l'ospedale San Giovanni Bosco, una dottoressa è stata aggredita da un paziente verbalmente e fisicamente con una bottigliata. «Fatti che non avvengono neppure nei territori di guerra in quanto i mezzi di soccorso e il personale sono protetti dalle convenzioni internazionali», dice il presidente provinciale della Croce Rossa, Paolo Monorchio. «La punta dell'iceberg di quella che è diventata una vera emergenza di sanità pubblica», per il presidente Fnomceo-Federazione nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e Odontoiatri, Filippo Anelli. A misurare il fenomeno sono i numeri.

TRE AL GIORNO

Nel 2019 sono state 1.200 le aggressioni a personale medico, secondo l'Omceo: circa tre al giorno. Stando ai dati Anaao Assomed, quasi sette medici su dieci - il 66% - sono stati vittime di aggressione. La percentuale sale al 72% al Sud e nelle Isole. Il «Dossier violenza» Fimmg rileva che le vittime sono donne nel 66% dei casi e la fascia oraria più a rischio è la notte con il 65% degli episodi. Fin qui solo i dati noti. «I numeri sono molti di più - afferma Massimo Tortorella, presidente Consulcesi, riferimento legale per

medici e operatori sanitari che ha attivato da oltre un anno il telefono

IL 66% DEI DOTTORI DICE DI AVER SUBITO ATTACCHI, PIÙ ESPOSTI QUELLI IN PRONTO SOCCORSO. LE RICHIESTE: POLIZIA E TELECAMERE

rosso, servizio gratuito di tutela legale e supporto psicologico - buona parte dei medici, come ci rivelano le oltre 200 segnalazioni del telefono rosso, non denuncia per vergogna, rassegnazione o timore di ulteriori soprusi». Per Anelli, le aggressioni reali sono «quasi tre volte più» di quelle denunciate, «una vera carneficina silenziosa». Il problema è evidente e in aumento. Dal sondaggio condotto da Anaao Assomed su 1.280 medici iscritti all'Associazione emerge che il 65% è stato vittima di aggressioni, tra questi il 33,81% fisicamente. Le percentuali salgono all'80,2% in Pronto Soccorso e 118, dove le aggressioni fisiche sono il 20,26% del dato totale. La percentuale sul totale di attacchi fisici arriva al 34,12% presso Psichiatria/Sert. Il 23,35% ha detto di essere a conoscenza di aggressioni che hanno portato a invalidità permanente o decesso. Il 70% è stato testimone di attacchi verso personale sanitario.

L'ultimo sondaggio Fnomceo rivela che oltre il 38% dei professionisti sanitari si sente poco o per nulla al sicuro e più del 46% è preoccupato di subire aggressioni. Oltre il 56% di chi ha subito violenza ritiene potesse essere prevista. Il 48% di chi ha subito un attacco verbale considera l'evento «abituale», il 12% «inevitabile». Stando a recenti

dati Fp Cgil, il 60% delle violenze è costituito da minacce, il 20% da percosse, il 10% da violenza a mano armata, il 10% da vandalismo. Il 49% è commesso dai pazienti, il 30% dai familiari, l'11% dai parenti, l'8% da utenti in generale.

«Le aggressioni a chi ogni giorno si prende cura di noi sono semplicemente inaccettabili. Bisogna approvare al più presto la norma, già votata al Senato, contro la violenza ai camici bianchi. Non si può aspettare», ha scritto su twitter il ministro della Salute Roberto Speranza. La Federazione auspica che l'esame in Parlamento riprenda già questo mese e che il ministro riconvochi l'Osservatorio permanente per affrontare i «problemi di carattere organizzativo rimasti un po' fuori dal Disegno di Legge».

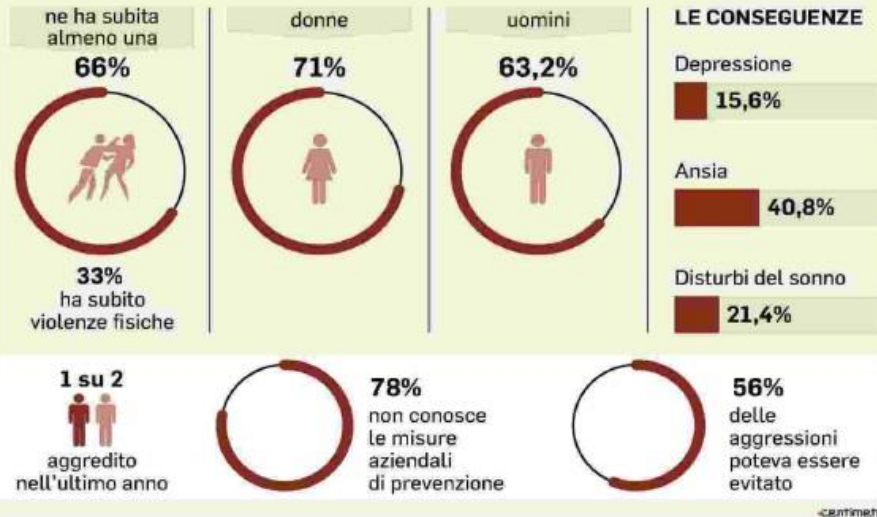
LE MISURE

Tra gli interventi che Fnomceo ritiene fondamentali, «ampliamento della procedibilità d'ufficio, ricollocazione degli ambulatori di guardia medica in ambiente protetto, istituzione, presso ciascun pronto soccorso, di un presidio fisso di polizia e quindi idoneo a garantire un'adeguata tutela di incolumità e sicurezza del personale, composto da almeno un ufficiale di polizia e da un numero di agenti proporzionato al bacino di utenza e al livello di rischio della struttura interessata». Da prevedere «videosorveglianza a circuito chiuso negli spazi comuni». La Fimmg da tempo chiede «il riconoscimento dello status di pubblico ufficiale» per i medici. Consulcesi, da undici mesi ha lanciato una petizione su Change.org per dire no all'odio tra medico e paziente e promuovere la creazione del Tribunale della Salute: oltre 21 mila le firme raccolte.

Valeria Araldi

I numeri

Aggressioni ai medici



I carabinieri nella Asl 1 di Napoli. Nella città campana due gravi aggressioni ai medici a Capodanno: un petardo contro un'ambulanza e una bottigliata a una dottoressa in ospedale



LIBERO QUOTIDIANO – 21 gennaio 2020



Proroga Ecm: ecco il vademecum per evitare sanzioni

E.C.M.

*Commissione Nazionale
Formazione Continua*



Dopo la proroga arriveranno le sanzioni, come è stato annunciato e sarà dunque importante mettersi in regola ed evitare di correre rischi determinanti per la propria attività professionale. Consulcesi, realtà di riferimento nella tutela legale e nella formazione per oltre 100mila medici, ha stilato una guida per affrontare l'anno di proroga concesso dalla Commissione Nazionale Ecm a tutti gli operatori sanitari che avranno tempo fino al 31 dicembre 2020 per completare il fabbisogno formativo di 150 crediti relativi al triennio 2017-2019. Questa decisione, presa sulla scia di una forte pressione mediatica legata ai ritardi di una larga fetta di professionisti, e anche per arrivare ad una riforma del sistema formativo.

«La nuova fase dell'Ecm prevede molte novità – ha dichiarato il Presidente di Consulcesi, Massimo Tortorella – e si sta lavorando per valorizzare al massimo la formazione per lo svolgimento dell'attività professionale. L'Educazione Continua in Medicina (Ecm), avviata nel 2002 con il DLgs 502/1992 ha rappresentato un forte messaggio nel mondo della sanità ma ha trovato difficoltà di applicazione: per questo sono in corso modifiche e integrazioni e si è resa necessaria anche una nuova proroga dopo quella già concessa nel precedente triennio. Rispondendo alle sollecitazioni dei medici che rappresentiamo abbiamo preparato una guida per orientarsi ed evitare spiacevoli sorprese e a disposizione degli operatori sanitari. A loro disposizione ci sono comunque oltre 200 corsi Fad con elevati contenuti scientifici e che grazie alle più avanzate tecnologie, come la realtà aumentata, consentono di elevare la qualità delle proprie competenze con metodologie maggiormente performanti».

Ecco quindi un'agenda delle novità e delle procedure da tenere a mente per una corretta formazione. Per ulteriori informazioni e chiarimenti sulla proroga i consulenti Consulcesi sono a disposizione sia in chat su www.consulcesi.it sia al numero verde 800.122.777.

Come funziona la proroga. La Commissione Ecm ha concesso un anno di tempo in più ai professionisti sanitari per mettersi in regola con l'obbligo dell'aggiornamento continuo. Intanto, dal primo gennaio è iniziato il nuovo triennio 2020-2022, per il quale è previsto un obbligo pari a 150 crediti Ecm da acquisire

tramite la frequenza di convegni, congressi, corsi siano essi residenziali o a distanza (Fad) e anche attraverso l'autoformazione.

Niente riduzioni per chi si avvale della proroga. I professionisti non in regola con l'obbligo formativo hanno quindi un anno di tempo per recuperare i crediti mancanti. Ma a coloro che approfitteranno della proroga «non si applicano le riduzioni previste dal Manuale sulla formazione continua del professionista sanitario al paragrafo 1.1, punti 1 e 2». Le riduzioni citate nella delibera prevedono uno sconto pari a 30 crediti per i professionisti che nel triennio 2014-2016 avevano maturato tra i 121 e i 150 crediti e pari a 15 crediti per coloro che ne avevano maturati tra 80 e 120. Se tali riduzioni non possono essere applicate, allora, i medici e i professionisti sanitari che non hanno completato l'obbligo entro il 31 dicembre 2019 dovranno seguire un numero maggiore di corsi.

In altre parole, ad un professionista che nel triennio 2014-2016 ha acquisito 100 crediti, nel triennio 2017-2019 sarebbero stati sufficienti 135 crediti (al netto di ulteriori riduzioni) per essere in regola con l'obbligo. Se, tuttavia, al 31 dicembre 2019 ha acquisito meno di 135 crediti, ha ora un anno di tempo per raggiungere non più un totale di 135 crediti, ma di 150. Perde quindi il 'premio' ottenuto per aver acquisito un numero considerevole di crediti nel triennio precedente.

Cosa succede l'anno prossimo. La Commissione Ecm si è ad oggi mostrata comprensiva nei confronti dei professionisti che non completano i crediti. Ma non sarà possibile continuare a pensare a proroghe o a dilazioni. Gli ordini professionali competenti hanno già annunciato l'applicazione delle sanzioni che sono previste al termine di questo ultimo anno di proroga.

Cosa effettivamente rischia chi evade l'obbligo ECM? Ecco formulate alcune realistiche ipotesi:

1) ACCREDITAMENTI SANITARI: Chi lavora da dipendente o da titolare in ambito privato non può dimostrare di aver assolto l'obbligo annuale e di conseguenza mette a rischio la propria o altrui azienda.

2) CERTIFICAZIONI PER LA QUALITÀ: Le istituzioni sanitarie private più qualificate sono in genere certificate per la Qualità da Istituti nazionali ad hoc. Tali istituti metteranno a verbale questa "non conformità" rimettendo in discussione il rinnovo annuale della Certificazione della Qualità.

3) CAUSE RISARCITORIE: In una causa di risarcimento per colpa il professionista finirebbe per soccombere in tribunale in quanto il collegio giudicante non può che dare torto a chi compie un illecito disciplinare nel corso dell'attività.

4) PREMI ASSICURATIVI: Le società Assicuratrici controlleranno la formazione ECM e saranno certamente pronte al momento del rinnovo ad elevare i premi annuali a coloro che non dimostreranno di essere in regola con l'aggiornamento.

5) MANCATO RISARCIMENTO: Le società Assicuratrici non copriranno il danno causato dal professionista evasore nell'esercizio professionale in quanto lo stesso non si troverebbe in regola con quanto prescritto dalla legge.

6) CAUSE PENALI: Nelle cause per risarcimento gli avvocati di parte avversa indagheranno e non perderanno occasione per mettere in discussione le capacità di quei professionisti che non sono correttamente aggiornati a norma di legge.

7) SANZIONI DALL'ORDINE: A prevedere sanzioni per chi non si aggiorna sono la legge Lorenzin 3/2017, e prima ancora il decreto legislativo 138 del 2011 che parla di "illecito disciplinare". Il caso di Aosta rappresenta in assoluto la prima sospensione inflitta ad un medico in Italia.

L'ordinamento professionale disciplina le sanzioni previste nell'art. 40 del D.P.R. 221/50:

- l'avvertimento, che consiste nel diffidare il colpevole a non ricadere nella mancanza commessa;
- la censura, che è una dichiarazione di biasimo per la mancanza commessa;
- la sospensione dall'esercizio della professione per la durata da uno a sei mesi, salvo quanto è stabilito dal successivo art. 43;
- la radiazione dall'Albo

Questo, per quanto riguarda l'aggiornamento e formazione professionale permanente, è stabilito all'articolo 19 del Codice di Deontologia Medica della FNOMCeO.

I punti chiave della riforma. Da comunicato AGENAS di ottobre 2019, l'Educazione continua in medicina dal 1 gennaio 2020 è diventata obbligatoria anche per tutte le professioni sanitarie aventi ordini di categoria. Tra le altre novità, anche l'inserimento della formazione sull'utilizzo della cannabis terapeutica nella gestione del dolore tra le tematiche di interesse nazionale, con relativo bonus di crediti, e l'accREDITamento dei percorsi multidisciplinari di sperimentazione clinica dei medicinali, nei quali sia data rilevanza alla medicina di genere e all'età pediatrica.

Come gestire i crediti Ecm. La registrazione dei crediti acquisiti può essere effettuata o tramite gli Ordini provinciali o registrandosi al portale Co.Ge.A.P.S. all'indirizzo <http://application.cogeaps.it/cogeaps/login.ot>. È possibile effettuare lo spostamento dei crediti ECM conseguiti nel 2020 nel triennio 2017-2019 andando nella propria Area Riservata, nella sezione Dettagli professionisti. Cliccando sulla voce "Spostamento crediti" e nella schermata successiva su "Gestione spostamento crediti", apparirà una voce scritta in rosso, che dovrà essere a sua volta selezionata: "Dal 2020 al triennio 2017-2019".

Il triennio 2020-2022. Va inoltre ricordato che il 1 gennaio è comunque iniziato il triennio 2020-2022, durante il quale andranno acquisiti 150 crediti – «fatte salve le decisioni della Commissione nazionale in materia di esoneri, esenzioni ed eventuali altre riduzioni» – distinti da quelli utilizzati per completare l'obbligo del triennio scorso. In questo anno si chiede ai professionisti di sanare la propria posizione formativa degli anni precedenti ma anche di iniziare a pensare al nuovo periodo formativo. Sarà quindi il professionista a decidere se destinare i crediti acquisiti nel corso di quest'anno ai trienni precedenti o al 2020-2022, spostandoli sul portale del Co.Ge.A.P.S.

IL MESSAGGERO – 17 gennaio 2020

Il Messaggero.it

Stress da lavoro danneggia il cuore: i turni lunghi possono causare aritmie, ictus e infarti



Lavorare troppo fa male: ora lo dice anche la scienza. Dimostrata per la prima volta l'associazione tra burnout, la sindrome dello stress da lavoro, e patologie cardiache, in particolare un aumento del 20% del rischio di fibrillazione atriale. L'argomento è al centro dello studio americano, pubblicato dall'European Society of Cardiology (Esc), condotto su 11 mila soggetti a rischio per 25 anni. I ricercatori hanno individuato frequenti disturbi del ritmo cardiaco potenzialmente mortali, come aritmie, ictus e infarto come conseguenze dello stress sul lavoro prolungato e continuativo.

Lo stress quindi può avere serie conseguenze non solo di natura psichica ma anche fisica. Turni massacranti, eccessivo carico di lavoro, carenza di personale sono tra i fattori principali del burnout, che in alcuni casi ha condotto ad alcolismo, depressione e anche al suicidio. La sindrome colpisce più spesso le persone che lavorano nelle professioni di aiuto, come i medici e gli operatori sanitari (ma anche insegnanti, avvocati o poliziotti).

I primi segnali della sindrome sono depersonalizzazione, stanchezza cronica, ridotta produttività, cinismo e sensazione di perdita di significato della propria attività. Per affrontare il problema anche dal punto di vista legale, Consulcesi ha attivato uno sportello di consulenza gratuita. «Quello indicato dalla ricerca è un risultato molto importante - rileva Consulcesi - che apre le porte a nuove iniziative giudiziarie e alla possibilità di ottenere il risarcimento del danno qualora sia comprovato un nesso causale tra la sindrome del burnout e le sue conseguenze e una condotta datoriale in violazione dei precetti previsti per la sicurezza in ambito lavorativo».

ANSA (FLUSSO) – 29 gennaio 2020



Coronavirus: da Consulcesi una task force contro le fake news

Tortorella, cresce anche la richiesta di formazione dei medici

"Avvieremo una task force di medici e specialisti della comunicazione contro le bufale che circolano sul web, sui social e sugli smartphone, generando allarmismo tra i pazienti". In prima linea per fornire una corretta informazione e formazione sul coronavirus è Consulcesi, punto di riferimento per la formazione degli operatori sanitari attraverso gli oltre 200 corsi del suo provider Sanità in-Formazione. "Stiamo registrando una doppia modalità d'approccio nei confronti della nostra realtà - spiega il presidente di Consulcesi Massimo Tortorella -. Da una parte ci sono gli specialisti, ad esempio infettivologi, virologi, epidemiologi, che intendono mettersi a disposizione sia a livello nazionale che internazionale e dare il loro contributo. Dall'altra c'è una forte richiesta di formazione: gli operatori sanitari, oltre ad essere tra i più a rischio perché entrano in contatto con i pazienti più di quanto non faccia la popolazione generale, sono ben consapevoli dell'importanza di limitare la diffusione del virus ed evitare psicosi di massa". In questa fase, aggiunge Tortorella, "riteniamo molto importante la disponibilità che ci stanno offrendo i professionisti sanitari, anche per evitare che si diffonda il panico alimentato da fake news che viaggiano velocissime su web, sui social e sugli smartphone, come le vecchie catene di Sant'Antonio. Creeremo una vera e propria task force che andrà a stanare chi propaga bufale che alimentano dannosi allarmismi". In queste ore, cresce anche la richiesta di formazione dei medici sul nuovo virus che arriva dalla Cina. Consulcesi, registra un picco di fruizioni del corso online "E-bola" il primo ad affrontare le pandemie evidenziando la necessità di un coordinamento internazionale per affrontare le emergenze.

LA GAZZETTA DEL MEZZOGIORNO

GINO DATO

Medici, un agguato dopo l'altro

È ormai una epidemia l'ondata di aggressioni e violenze che nel mondo della sanità colpisce il personale medico e parasanitario. Con una evidenza e ricorrenza degli episodi che non possono più essere lasciate al caso. La vigilia della Befana ci ha regalato una estemporanea in quel di Napoli, dove un commando, fiancheggiato da scalmanati, ha "sequestrato" l'equipaggio di una ambulanza al solo fine di soccorrere un giovane, colpito da una lieve distorsione al ginocchio.

Una inedita tipologia di sequestro quella sperimentata per ultima, che rivela il carattere... fantasioso dei napoletani ma, allo stesso tempo, conferma che le sopraffazioni frequenti interessano il mondo sanitario nella globalità dei suoi operatori.

Il 2020 si era aperto con aggressioni a medici e personale sanitario nel napoletano. Allo scoccare della mezzanotte, un'ambulanza era stata oggetto del lancio di un petardo nel quartiere di Barra. A distanza di poche ore, una dottoressa del San Giovanni Bosco era stata aggredita con una bottigliata sul volto. Nessun tocchi Ippocrate, l'associazione di medici e operatori sanitari, segnala un terzo episodio:

una collega (medico) del 118, di postazione in aeroporto, insultata e stratonata da un paziente psichiatrico fuori dal San Giovanni Bosco. Negli stessi giorni, a Sassari è stato lanciato un petardo su un'ambulanza che è bruciata. A Valle Isarco in Alto Adige, tre volontari della Croce Bianca sono stati presi a pugni da un 60enne.

Secondo l'Omceo, l'Ordine dei medici chirurghi e odontoiatri, nel 2019 sono state più di 1200 le aggressioni di operatori sanitari, sia verbali che fisiche, da parte dei pazienti o dei loro familiari, con una media di tre episodi al giorno. Il fenomeno colpisce il 66% dei medici, ovvero quasi 7 su 10, oltre due su tre con violenze verbali, mentre la restante parte fisiche. Le aree più a rischio sono quelle della psichiatria e il Pronto soccorso, i pericoli maggiori si corrono nel Mezzogiorno: arriva al 72% nel Sud e nelle Isole il numero di medici che denuncia aggressioni, sale all'80% tra chi, di loro, lavora nel Pronto soccorso.

Consideriamo che buona parte dei medici non denunciano quanto subiscono, per vergogna, rassegnazione o timore di ulteriori soprusi, ha commentato Massimo Tortorella, presidente Consulcesi, che ha attivato il telefono rosso, un servizio gra-

tuito di tutela legale e supporto psicologico.

Le interpretazioni del fenomeno non mancano. In primo luogo, è facile riscontrare come medici e personale sanitario appartengano a categorie professionali assai sensibili alle variazioni e ondate emotive dell'opinione pubblica. Lo stesso fenomeno è stato riscontrato per l'area dell'insegnamento. Professioni come quelle del medico e dell'insegnante hanno perso quell'aura di autorevolezza che un tempo le proteggeva e sono investite dalle novità e disfunzioni che interessano due comparti strategici come la sanità e l'istruzione.

Medici e insegnanti, specie quando sono operatori di trincea, anzi, ancor più dediti al loro lavoro, diventano facile bersaglio del malcontento di famiglie e individui, con una virulenza ed esasperazione che non trovano giustificazione alcuna.

Semmai, generano il cosiddetto burn-out, uno stress psicofisico ed emotivo nel contesto lavorativo del professionista, e ne compromettono le relazioni con gli utenti. Cosa sarebbe un paese con medici e insegnanti sempre più sottoposti a una gogna?



DOTTNET – 21 gennaio 2020

DottNet

Ecm: vademecum per evitare le sanzioni



Ecco tutto quello che c'è da sapere ed i principali rischi che corre chi non sarà in regola entro il 31 dicembre 2020

Dopo la proroga arriveranno le sanzioni, come è stato annunciato e sarà dunque importante mettersi in regola ed evitare di correre rischi determinanti per la propria attività professionale. Consulcesi ha stilato una guida per affrontare l'anno di proroga concesso dalla Commissione Nazionale Ecm a tutti gli operatori sanitari che avranno tempo fino al 31 dicembre 2020 per completare il fabbisogno formativo di 150 crediti relativi al triennio 2017-2019. Questa decisione, presa sulla scia di una forte pressione mediatica legata ai ritardi di una larga fetta di professionisti, e anche per arrivare ad una riforma del sistema formativo.

«La nuova fase dell'Ecm prevede molte novità – ha dichiarato il Presidente di Consulcesi, Massimo Tortorella – e si sta lavorando per valorizzare al massimo la formazione per lo svolgimento dell'attività professionale. L'Educazione Continua in Medicina (Ecm), avviata nel 2002 con il DLgs 502/1992 ha rappresentato un forte messaggio nel mondo della sanità ma ha trovato difficoltà di applicazione: per questo sono in corso modifiche e integrazioni e si è resa necessaria anche una nuova proroga dopo quella già concessa nel precedente triennio. Rispondendo alle sollecitazioni dei medici che rappresentiamo abbiamo preparato una guida per orientarsi ed evitare spiacevoli sorprese e a disposizione degli operatori sanitari. A loro disposizione ci sono comunque oltre 200 corsi Fad con elevati contenuti scientifici e che grazie alle più avanzate tecnologie, come la realtà aumentata, consentono di elevare la qualità delle proprie competenze con metodologie maggiormente performanti».

Ecco quindi un'agenda delle novità e delle procedure da tenere a mente per una corretta formazione.

1. Come funziona la proroga. La Commissione Ecm ha concesso un anno di tempo in più ai professionisti sanitari per mettersi in regola con l'obbligo dell'aggiornamento continuo. Intanto, dal primo gennaio è iniziato il nuovo triennio 2020-2022, per il quale è previsto un obbligo pari a 150 crediti Ecm da acquisire tramite la frequenza di convegni, congressi, corsi siano essi residenziali o a distanza (Fad) e anche attraverso l'autoformazione.

2. Niente riduzioni per chi si avvale della proroga. I professionisti non in regola con l'obbligo formativo hanno quindi un anno di tempo per recuperare i crediti mancanti. Ma a coloro che approfitteranno della proroga «non si applicano le riduzioni previste dal Manuale sulla formazione continua del professionista sanitario al paragrafo 1.1, punti 1 e 2». Le riduzioni citate nella delibera prevedono uno sconto pari a 30 crediti per i professionisti che nel triennio 2014-2016 avevano maturato tra i 121 e i 150 crediti e pari a 15 crediti per coloro che ne avevano maturati tra 80 e 120. Se tali riduzioni non possono essere applicate,

allora, i medici e i professionisti sanitari che non hanno completato l'obbligo entro il 31 dicembre 2019 dovranno seguire un numero maggiore di corsi.

In altre parole, ad un professionista che nel triennio 2014-2016 ha acquisito 100 crediti, nel triennio 2017-2019 sarebbero stati sufficienti 135 crediti (al netto di ulteriori riduzioni) per essere in regola con l'obbligo. Se, tuttavia, al 31 dicembre 2019 ha acquisito meno di 135 crediti, ha ora un anno di tempo per raggiungere non più un totale di 135 crediti, ma di 150. Perde quindi il 'premio' ottenuto per aver acquisito un numero considerevole di crediti nel triennio precedente.

3.Cosa succede l'anno prossimo. La Commissione Ecm si è ad oggi mostrata comprensiva nei confronti dei professionisti che non completano i crediti. Ma non sarà possibile continuare a pensare a proroghe o a dilazioni. Gli ordini professionali competenti hanno già annunciato l'applicazione delle sanzioni che sono previste al termine di questo ultimo anno di proroga.

4.Cosa effettivamente rischia chi evade l'obbligo ECM? Ecco formulate alcune realistiche ipotesi:

ACCREDITAMENTI SANITARI: Chi lavora da dipendente o da titolare in ambito privato non può dimostrare di aver assolto l'obbligo annuale e di conseguenza mette a rischio la propria o altrui azienda.

CERTIFICAZIONI PER LA QUALITÀ: Le istituzioni sanitarie private più qualificate sono in genere certificate per la Qualità da Istituti nazionali ad hoc. Tali istituti metteranno a verbale questa "non conformità" rimettendo in discussione il rinnovo annuale della Certificazione della Qualità.

CAUSE RISARCITORIE: In una causa di risarcimento per colpa il professionista finirebbe per soccombere in tribunale in quanto il collegio giudicante non può che dare torto a chi compie un illecito disciplinare nel corso dell'attività.

PREMI ASSICURATIVI: Le società Assicuratrici controlleranno la formazione ECM e saranno certamente pronte al momento del rinnovo ad elevare i premi annuali a coloro che non dimostreranno di essere in regola con l'aggiornamento.

MANCATO RISARCIMENTO: Le società Assicuratrici non copriranno il danno causato dal professionista evasore nell'esercizio professionale in quanto lo stesso non si troverebbe in regola con quanto prescritto dalla legge.

CAUSE PENALI: Nelle cause per risarcimento gli avvocati di parte avversa indagheranno e non perderanno occasione per mettere in discussione le capacità di quei professionisti che non sono correttamente aggiornati a norma di legge.

SANZIONI DALL'ORDINE: A prevedere sanzioni per chi non si aggiorna sono la legge Lorenzin 3/2017, e prima ancora il decreto legislativo 138 del 2011 che parla di "illecito disciplinare". Il caso di Aosta rappresenta in assoluto la prima sospensione inflitta ad un medico in Italia.

L'ordinamento professionale disciplina le sanzioni previste nell'art. 40 del D.P.R. 221/50:

- l'avvertimento, che consiste nel diffidare il colpevole a non ricadere nella mancanza commessa;
- la censura, che è una dichiarazione di biasimo per la mancanza commessa;
- la sospensione dall'esercizio della professione per la durata da uno a sei mesi, salvo quanto è stabilito dal successivo art. 43;

la radiazione dall'Albo

Questo, per quanto riguarda l'aggiornamento e formazione professionale permanente, è stabilito all'articolo 19 del Codice di Deontologia Medica della FNOMCeO.

5.I punti chiave della riforma. Da comunicato AGENAS di ottobre 2019, l'Educazione continua in medicina dal 1 gennaio 2020 è diventata obbligatoria anche per tutte le professioni sanitarie aventi ordini di categoria. Tra le altre novità, anche l'inserimento della formazione sull'utilizzo della cannabis terapeutica nella gestione del dolore tra le tematiche di interesse nazionale, con relativo bonus di crediti, e l'accREDITamento dei percorsi multidisciplinari di sperimentazione clinica dei medicinali, nei quali sia data rilevanza alla medicina di genere e all'età pediatrica.

6.Come gestire i crediti Ecm. La registrazione dei crediti acquisiti può essere effettuata o tramite gli Ordini provinciali o registrandosi al portale Co.Ge.A.P.S. all'indirizzo <http://application.cogeaps.it/cogeaps/login.ot>. È possibile effettuare lo spostamento dei crediti ECM conseguiti nel 2020 nel triennio 2017-2019 andando nella propria Area Riservata, nella sezione Dettagli professionisti. Cliccando

sulla voce “Spostamento crediti” e nella schermata successiva su “Gestione spostamento crediti”, apparirà una voce scritta in rosso, che dovrà essere a sua volta selezionata: “Dal 2020 al triennio 2017-2019”.

7. Il triennio 2020-2022. Va inoltre ricordato che il 1 gennaio è comunque iniziato il triennio 2020-2022, durante il quale andranno acquisiti 150 crediti – «fatte salve le decisioni della Commissione nazionale in materia di esoneri, esenzioni ed eventuali altre riduzioni» – distinti da quelli utilizzati per completare l’obbligo del triennio scorso. In questo anno si chiede ai professionisti di sanare la propria posizione formativa degli anni precedenti ma anche di iniziare a pensare al nuovo periodo formativo. Sarà quindi il professionista a decidere se destinare i crediti acquisiti nel corso di quest’anno ai trienni precedenti o al 2020-2022, spostandoli sul portale del Co.Ge.A.P.S.

Medici ex specializzandi, rimborsi possibili anche per gli iscritti prima del 1982"



La Cassazione mette in discussione il principio temporale della sentenza del 2018 della Corte di Giustizia dell'Unione europea (Cgue) del 24 gennaio 2018

Nuova conferma delle tesi del pool legale di Consulcesi riguardo i medici specialisti a cui lo Stato ha negato il corretto trattamento economico tra il '78-91 violando le direttive Ue in materia. La Cassazione ha infatti rimesso in discussione il principio temporale della sentenza della Corte di Giustizia dell'Unione europea (Cgue) del 24 gennaio 2018 sui rimborsi ai medici. Per effetto dell'ordinanza 821/2020 emessa lo scorso 16 gennaio dalla Sezione Lavoro della Cassazione la questione è stata rinviata al primo presidente della Cassazione affinché valuti di rimetterla alle Sezioni Unite. La decisione è scaturita da un ricorso presentato dal network legale Consulcesi in virtù dei due orientamenti creati dalla sentenza della Corte di Giustizia europea del 24 gennaio 2018 (cause riunite C-616/16 e C-617/16): uno più restrittivo che riconosceva il diritto solo in favore degli iscritti nel 1982 e l'altro più ampio favorevole anche chi si era immatricolato prima. "Dopo diverse sentenze restrittive - commenta il presidente di Consulcesi, Massimo Tortorella - la sezione lavoro della Cassazione ci dà ragione ed ammette che effettivamente anche l'interpretazione ampia è valida. In buona sostanza anche gli iscritti prima del 1982 hanno diritto al rimborso come da noi sempre sostenuto".

DAGOSPIA – 3 gennaio 2020



Medici in trincea - Capodanno d'inferno per i dottori a Napoli



Un petardo lanciato contro l'ambulanza, a Napoli nel quartiere Barra, a Capodanno, ed esploso quando il medico ha aperto lo sportello. «Il rischio che l'ambulanza saltasse in aria era reale! Presenza di ossigeno gassoso a bordo e benzina», sottolinea l'associazione Nessuno tocchi Ippocrate che ha segnalato l'accaduto. Sempre a Napoli, poco dopo la mezzanotte del nuovo anno, presso l'ospedale San Giovanni Bosco, una dottoressa è stata aggredita da un paziente verbalmente e fisicamente con una bottigliata. «Fatti che non avvengono neppure nei territori di guerra in quanto i mezzi di soccorso e il personale sono protetti dalle convenzioni internazionali», dice il presidente provinciale della Croce Rossa, Paolo Monorchio. «La punta dell'iceberg di quella che è diventata una vera emergenza di sanità pubblica», per il presidente Fnomceo-Federazione nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e Odontoiatri, Filippo Anelli. A misurare il fenomeno sono i numeri.

TRE AL GIORNO MEDICI INFERMIERI PICCHIATI Nel 2019 sono state 1.200 le aggressioni a personale medico, secondo l'Omceo: circa tre al giorno. Stando ai dati Anaa Assomed, quasi sette medici su dieci - il 66% - sono stati vittima di aggressione. La percentuale sale al 72% al Sud e nelle Isole. Il Dossier violenza Fimmg rileva che le vittime sono donne nel 66% dei casi e la fascia oraria più a rischio è la notte con il 65% degli episodi. Fin qui solo i dati noti. «I numeri sono molti di più afferma Massimo Tortorella, presidente Consulcesi, riferimento legale per medici e operatori sanitari che ha attivato da oltre un anno il telefono rosso, servizio gratuito di tutela legale e supporto psicologico - buona parte dei medici, come ci rivelano le oltre 200 segnalazioni del telefono rosso, non denuncia per vergogna, rassegnazione o timore di ulteriori soprusi». Per Anelli, le aggressioni reali sono «quasi tre volte più» di quelle denunciate, «una vera carneficina silenziosa». Il problema è evidente e in aumento.

Dal sondaggio condotto da Anaa Assomed su 1.280 medici iscritti all'Associazione emerge che il 65% è stato vittima di aggressioni, tra questi il 33,81% fisicamente. Le percentuali salgono all'80,2% in Pronto Soccorso e 118, dove le aggressioni fisiche sono il 20,26% del dato totale. La percentuale sul totale di attacchi fisici arriva al 34,12% presso Psichiatria/Sert. Il 23,35% ha detto di essere a conoscenza di

aggressioni che hanno portato a invalidità permanente o decesso. Il 70% è stato testimone di attacchi verso personale sanitario. L'ultimo sondaggio Fnomceo rivela che oltre il 38% dei professionisti sanitari si sente poco o per nulla al sicuro e più del 46% è preoccupato di subire aggressioni. Oltre il 56% di chi ha subito violenza ritiene potesse essere prevista. Il 48% di chi ha subito un attacco verbale considera l'evento «abituale», il 12% «inevitabile». Stando a recenti dati Fp Cgil, il 60% delle violenze è costituito da minacce, il 20% da percosse, il 10% da violenza a mano armata, il 10% da vandalismo. Il 49% è commesso dai pazienti, il 30% dai familiari, l'11% dai parenti, l'8% da utenti in generale. «Le aggressioni a chi ogni giorno si prende cura di noi sono semplicemente inaccettabili. Bisogna approvare al più presto la norma, già votata al Senato, contro la violenza ai camici bianchi. Non si può aspettare», ha scritto su twitter il ministro della Salute Roberto Speranza. La Federazione auspica che l'esame in Parlamento riprenda già questo mese e che il ministro riconvochi l'Osservatorio permanente per affrontare i «problemi di carattere organizzativo rimasti un po' fuori dal Disegno di Legge».

LE MISURE Tra gli interventi che Fnomceo ritiene fondamentali, «ampliamento della procedibilità d'ufficio, ricollocazione degli ambulatori di guardia medica in ambiente protetto, istituzione, presso ciascun pronto soccorso, di un presidio fisso di polizia e quindi idoneo a garantire un'adeguata tutela di incolumità e sicurezza del personale, composto da almeno un ufficiale di polizia e da un numero di agenti proporzionato al bacino di utenza e al livello di rischio della struttura interessata». Da prevedere «videosorveglianza a circuito chiuso negli spazi comuni». La Fimmg da tempo chiede «il riconoscimento dello status di pubblico ufficiale» per i medici. Consulcesi, da undici mesi ha lanciato una petizione su Change.org per dire no all'odio tra medico e paziente e promuovere la creazione del Tribunale della Salute: oltre 21mila le firme raccolte.

Sanitari aggrediti, Consulcesi: "Tanti casi, ma troppi non denunciati"



Dai chirurghi alle ostetriche, ormai il fenomeno appare ormai esteso a tutti i tipi di lavoro sanitario

Sono migliaia, ogni anno, gli operatori sanitari che vengono aggrediti verbalmente o fisicamente da pazienti o dai loro familiari, un fenomeno eclatante che non ha numeri precisi perché "buona parte dei medici, come ci rivelano le oltre 200 segnalazioni del 'telefono rosso' da inizio anno, non denunciano, per vergogna, rassegnazione o timore di ulteriori soprusi. Il fenomeno appare ormai esteso a tutti i tipi di lavoro sanitario e non sembra riconoscere significative differenze di ruolo, tanto che vengono aggrediti lavoratori di diverse categorie lavorative, dalle ostetriche ai chirurghi", commenta Massimo Tortorella, presidente Consulcesi, realtà di riferimento legale per oltre 100mila medici e operatori sanitari che ha attivato da oltre un anno il telefono rosso, un servizio gratuito di tutela legale e supporto psicologico.

Le aggressioni sono un problema importante per le ricadute soprattutto psicologiche che possono avere sugli operatori (burn-out) e sui pazienti (compromissione delle relazioni terapeutiche). Il miglior antidoto per stemperare le tensioni e recuperare il rapporto fiduciario tra medico e paziente, è senza dubbio un solido percorso formativo. "Il 10% dei nostri corsi di formazione rivolta ai medici - dice Tortorella - è dedicato al miglioramento del rapporto medico paziente attraverso l'acquisizione di strumenti di comunicazione efficace per superare conflitti e criticità che possono generarsi dalla pratica della professione medico sanitaria".

Consulcesi ha lanciato 11 mesi fa una petizione su Change.org per dire basta all'odio tra medico e paziente e promuovere la creazione del Tribunale della Salute: un vero e proprio luogo di confronto, e non di contrapposizione, tra medici e pazienti. Ad oggi hanno già firmato 21.140 persone.

Violenza sui sanitari. Consulcesi: “Gli operatori hanno paura, dobbiamo arrivare alla scorta?”



Da Consulcesi consulenza legale gratuita per chi denuncia aggressioni, soluzione resta l'Arbitrato della Salute. Appello al ministro Speranza: "Insieme a Ddl anti-violenza anche quello sull'Arbitrato della Salute. Pronti a mettere a disposizione la nostra task force e ad un confronto coinvolgendo istituzioni sanitarie e associazioni pazienti". La petizione #bastaodiomedicopaziente su Change.org supera le 20mila firme

“Videocamere sulle ambulanze, rafforzamento dei presidi di vigilanza e sicurezza nei Pronto soccorso, manca solo di predisporre un servizio di scorta per il personale sanitario. Dobbiamo arrivare a questo?”. Lo chiede Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi realtà di riferimento legale per oltre 100mila medici e operatori sanitari riportando la forte situazione di disagio che i camici bianchi italiani stanno sfogando al Telefono Rosso, il servizio di pronto soccorso telefonico per la violenza in corsia messo a disposizione dal network legale.

"L'escalation di episodi di violenza raccontata dai media in questi giorni - spiega Tortorella – sembra concentrarsi a Napoli, o al massimo in Campania, ma in realtà è un fenomeno molto più ampio e diffuso perché purtroppo molti casi non vengono denunciati per vergogna, rassegnazione e anche per il timore di ritorsioni". Dalle numerose chiamate giunte al Telefono Rosso lo spaccato che emerge è quello di una classe medico-sanitaria che non sente di avere le adeguate garanzie in termine di sicurezza nello svolgimento della professione.

"Bene le prime reazioni politiche sulle aggressioni in Campania al personale sanitario, ma non bastano i buoni propositi per contrastare quello che è diventato un vero e proprio allarme sociale. I medici hanno paura, - commenta Massimo Tortorella, presidente Consulcesi - è necessario agire tempestivamente per garantire sicurezza e tutela al personale sanitario quotidianamente impegnato a servizio della comunità".

Oltre ad un primo supporto attraverso il numero verde 800620525 del Telefono Rosso e ad offrire la tutela legale gratuita alle vittime di aggressioni, Consulcesi crede che la piaga delle aggressioni debba essere contrastata e arginata seguendo due strade: nell'immediato è necessario che tutti i professionisti sanitari siano adeguatamente formati a gestire situazioni di pericolo, dall'altra va ricreato un sano rapporto medico-paziente.

In tal senso va la proposta di istituire l'Arbitrato della Salute, una camera di compensazione tra le parti, tesa a raffreddare quel clima di intolleranza che ha preso di mira in particolar modo il mondo medico sanitario con un escalation di aggressioni nei pronto soccorso e negli studi privati, susseguirsi di denunce (molto spesso pretestuose, tant'è che nel 90% dei casi circa finisce in un nulla di fatto) nei confronti degli operatori, con conseguente aumento del ricorso alla medicina difensiva (e relativi costi eccessivi per le casse pubbliche), preoccupazione da parte delle associazioni di consumatori per il livello di formazione del personale sanitario. Tutto questo rischia di distruggere definitivamente il rapporto medico-paziente.

"Dobbiamo collaborare tutti insieme a generare un sistema virtuoso – conclude Tortorella -, un luogo di confronto e non di contrapposizione per medici e pazienti. Abbiamo presentato questa proposta lo scorso anno al Ministero della Salute, era stato avviato anche l'iter per un Disegno di Legge e ci auguriamo ora che il ministro Roberto Speranza che ha già chiesto di accelerare sul Ddl anti-violenza, tenga in considerazione anche la nostra proposta. Siamo disposti a mettere a disposizione il nostro know-how, dare il nostro contributo insieme a tutte le parti in causa, comprese le associazioni che rappresentano i pazienti. Intanto la nostra petizione attiva su Change.org per dire basta all'odio tra medico e paziente e promuovere la creazione del Tribunale della Salute ha superato le 20mila firme ed è possibile ancora aderire a questo link".

LIBERO QUOTIDIANO - 9 gennaio 2020

Libero

Oltre 1.700 medici e infermieri aggrestiti in 3 anni

■ In tre anni, dal 2016 al 2019, sono state registrate 1.704 aggressioni all'interno degli ospedali della Città Metropolitana di Milano: spinte, botte, schiaffi, insulti e minacce verbali. Il calcolo è stato effettuato direttamente su dati forniti dalle strutture: i più colpiti dal fenomeno (462 casi) sono i posti di pronto soccorso, cui seguono i reparti di psichiatria con 195 episodi. E nell'80 per cento dei casi le aggressioni hanno per vittime il personale infermieristico. Non esistono invece dati ufficiali a livello nazionale del fenomeno. Una stima arriva dalla Fnomceo (Federazione nazionale Ordine medici Chirurghi e Odontoiatri) secondo la quale oltre il 50% dei medici ha subito, nell'ultimo anno, aggressioni verbali e il 4% è stato vittima di violenza fisica.

«Videocamere sulle ambulanze, rafforzamento dei presidi di vigilanza e sicurezza nei Pronto soccorso, manca solo di predisporre un servizio di scorta per il personale sanitario. Dobbiamo arrivare a questo?», chiede polemicamente Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi (realità di riferimento legale per oltre 100mila medici e operatori sanitari) riportando la forte situazione di disagio che i camici bianchi italiani. E lancia un appello a ministro della Salute Roberto Speranza: «Istituire l'Arbitrato della Salute, una camera di compensazione tra le parti, tesa a raffreddare quel clima di intolleranza che ha preso di mira in particolar modo il mondo medico sanitario».

AGI (FLUSSO) – 30 gennaio 2020



Salute: Consulcesi, ok rimborsi anche specializzati prima 1982

Nuova conferma delle tesi del pool legale di Consulcesi riguardo i medici specialisti a cui lo Stato ha negato il corretto trattamento economico tra il '78-91 violando le direttive Ue in materia. La Cassazione ha infatti rimesso in discussione il principio temporale della sentenza della Corte di Giustizia dell'Unione europea (CGUE) del 24 gennaio 2018 rimborsi ai medici. Per effetto dell'Ordinanza 821/2020 emessa lo scorso 16 gennaio dalla Sezione Lavoro della Cassazione la questione e' stata rinviata al Primo Presidente della Cassazione affinche' valuti di rimetterla alle Sezioni Unite. La decisione e' scaturita da un ricorso presentato dal network legale Consulcesi in virtu' dei due orientamenti creati dalla sentenza della Corte di Giustizia europea del 24 gennaio 2018(cause riunite C-616/16 e C-617/16): uno piu' restrittivo che riconosceva il diritto solo in favore degli iscritti nel 1982 e l'altropiu' ampio favorevole anche chi si era immatricolato prima. "Dopo diverse sentenze restrittive - commenta il Presidente di Consulcesi, Massimo Tortorella - la sezione lavoro della Cassazione ci da' ragione ed ammette che effettivamente anche l'interpretazione ampia e' valida. In buona sostanza anche gli iscritti prima del 1982 hanno diritto al rimborso come da noi sempre sostenuto".

Burnout e malattie cardiache. L'European Society of Cardiology apre nuovi scenari per azioni legali



Lo studio dimostra, per la prima volta, l'associazione tra burnout e patologie cardiache e in particolare, che esiste un aumento del 20% del rischio di fibrillazione atriale. L'Italia è tra i Paesi europei con gli operatori sanitari più stressati: la sindrome colpisce il 90% in corsia. Consulcesi attiva uno sportello gratuito per la prima valutazione medico-legale e consulenza legale: all'esame tutti i fattori di rischio, come riconoscere i sintomi e come tutelarsi

Arriva dalla scienza una importante conferma sulla possibilità di veder riconosciuti in sede legale i diritti delle vittime di burnout lavorativo, sindrome sempre più diffusa individuata anche dall'Oms, che colpisce in particolar modo le "helping profession", capofila i medici e gli operatori sanitari. In testa alla classifica, secondo l'European General Practice Research Network sono proprio i medici italiani, con 9 casi 10 colpiti da burnout.

Un recentissimo studio americano pubblicato dall'European Society of Cardiology (Esc), condotto su 11 mila soggetti a rischio per 25 anni, dimostra, per la prima volta, l'associazione tra burnout e patologie cardiache e in particolare, che esiste un aumento del 20% del rischio di fibrillazione atriale. In più, i ricercatori individuano che sono frequenti disturbi del ritmo cardiaco potenzialmente mortali, come aritmie, ictus e infarto l'analisi. Lo stress sul lavoro prolungato e continuativo, quindi, può avere serie conseguenze non solo di natura psichica ma anche fisica.

“Questo è un risultato molto importante – rileva il pool legale Consulcesi – che apre le porte a nuove iniziative giudiziarie e alla possibilità di ottenere il risarcimento del danno qualora sia comprovato un nesso causale tra la sindrome del burnout e le sue conseguenze e una condotta datoriale in violazione dei precetti previsti per la sicurezza in ambito lavorativo”.

Due recenti sentenze (n. 1452/2018 e n- 597/2019) vanno già in questa direzione e i lavoratori hanno ottenuto il riconoscimento del danno per le conseguenze dello stress lavoro-correlato e la responsabilità del datore di lavoro in tal senso. Turni massacranti, eccessivo carico di lavoro, carenza di personale sono tra i fattori principali del burnout, sindrome che in alcuni casi ha condotto a problemi di alcolismo, depressione e anche al suicidio. E allora, come far valere il proprio diritto sul lavoro?

Consulcesi ha attivato uno sportello di consulenza legale gratuita e di valutazione medico-legale per rispondere ai dubbi e alle richieste degli operatori sanitari chi ritengono di essere colpiti da burnout e vuole far valere i propri diritti al numero verde 800.122.777 o direttamente sul sito www.consulcesi.it. Intanto sono stati già evidenziati i principali fattori di rischio.

Come riconoscere se si è a rischio di cadere nella sindrome di burnout?

Il burnout colpisce più spesso le persone che lavorano nelle professioni di aiuto, come i medici e gli operatori sanitari (ma anche insegnanti, avvocati o poliziotti). I primi segnali della sindrome sono depersonalizzazione, stanchezza cronica, ridotta produttività, cinismo e sensazione di perdita di significato della propria attività.

I principali fattori di stress lavoro-correlato e le loro conseguenze sono importanti da riconoscere per poter acquisire la consapevolezza della propria condizione e attivare un'azione legale.

Turni massacranti e eccessivo carico di lavoro – Giornate lunghe e un eccessivo carico di lavoro, specie nel periodo notturno, inducono performance cognitive paragonabili a quelle che si hanno con un tasso alcolico di 0.4-0.5%. Aumenta inoltre il rischio di malattie cardiovascolari dell'operatore, si assiste a un peggioramento oggettivo delle performance cognitive e quindi ad un incremento del rischio clinico. Per il 34% dei medici il lavoro è troppo e alla lunga diventa insostenibile.

Basso turnover – Reparti duplicati e gestione di un carico di pazienti aggiuntivo per mancanza di personale, a cui spesso si uniscono inefficienze a livello di organizzazione e gestione del sistema.

Aumento delle incombenze burocratiche – Riduzione dell'autonomia del medico e aumento delle pratiche da sbrigare, spesso duplicate a seconda dei sistemi informativi, e accessorie rispetto alla pratica della medicina. Le pratiche burocratiche e l'aumento delle attività amministrative sono fattori percepiti in modo estremamente negativo da più del 59% dei medici.

Aspettative di salute – Aspettative crescenti ed esagerate da parte dei pazienti, che arrivano dal medico con false convinzioni e informazioni spesso trovate online. In seguito all'aumento delle denunce per malpractice, il medico si trova a mettere in atto pratiche di medicina difensiva che influiscono sul corretto e sereno esercizio della sua professione.

DOTTNET – 7 gennaio 2020

DottNet

Aggressioni: al Telefono Rosso preoccupazioni e disagio dei medici



Tortorella, Consulcesi: “Gli operatori sanitari hanno paura, dobbiamo arrivare alla scorta?”

E' una "forte situazione di preoccupazione e disagio" quella che "i camici bianchi italiani stanno sfogando al servizio di pronto soccorso telefonico per la violenza in corsia" messo a disposizione da Consulcesi, realtà di riferimento legale per oltre 100mila medici e operatori sanitari. L'escalation di episodi di violenza raccontata dai media in questi giorni, spiega Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi, "sembra concentrarsi in Campania, ma in realtà è un fenomeno molto più ampio e diffuso perché purtroppo molti casi non vengono denunciati per vergogna, rassegnazione e anche per il timore di ritorsioni". Dalle numerose chiamate giunte al Telefono Rosso lo spaccato che emerge è quello di una classe medico-sanitaria che non sente di avere le adeguate garanzie in termine di sicurezza nello svolgimento della professione.

"Videocamere sulle ambulanze, rafforzamento dei presidi di vigilanza e sicurezza nei Pronto soccorso, manca solo di predisporre un servizio di scorta per il personale sanitario. Dobbiamo arrivare a questo?", chiede. Oltre al supporto attraverso il numero 800620525 del Telefono Rosso e ad offrire la tutela legale gratuita alle vittime di aggressioni, Consulcesi si batte per ricreare un sano rapporto medico-paziente. In tal senso va la proposta di "istituire l'Arbitrato della Salute, una camera di compensazione tra le parti, tesa a raffreddare quel clima di intolleranza che ha preso di mira il mondo medico sanitario con una escalation di aggressioni e un susseguirsi di denunce (molto spesso pretestuose) nei confronti degli operatori, con conseguente aumento del ricorso alla medicina difensiva". Va in questa direzione anche la petizione attiva su Change.org, che ha superato le 20mila firme, per promuovere la creazione del Tribunale della Salute, come "luogo di confronto, e non di contrapposizione, tra medici e pazienti".

ADNKRONOS (FLUSSO) – 7 gennaio 2020



Sanita': allarme violenza, al telefono rosso Consulcesi paura e disagio medici

Da associazione prima consulenza legale gratuita e proposta 'arbitrato della salute'

L'escalation di episodi di violenza "raccontata dai media in questi giorni, sembra concentrarsi a Napoli, o al massimo in Campania, ma in realtà è un fenomeno molto più ampio e diffuso perché purtroppo molti casi non vengono denunciati per vergogna, rassegnazione e anche per il timore di ritorsioni". Lo sottolinea Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi, riportando la "forte situazione di disagio" che i camici bianchi italiani stanno segnalando al 'telefono rosso', il servizio di pronto soccorso telefonico per la violenza in corsia messo a disposizione dal network legale. Dalle numerose chiamate giunte al telefono rosso emerge lo spaccato di una classe medico-sanitaria "che non sente di avere le adeguate garanzie in termine di sicurezza nello svolgimento della professione", evidenzia Consulcesi. "Videocamere sulle ambulanze, rafforzamento dei presidi di vigilanza e sicurezza nei pronto soccorso, manca solo di predisporre un servizio di scorta per il personale sanitario. Dobbiamo arrivare a questo?", chiede Tortorella, che avverte: "I medici hanno paura, è necessario agire tempestivamente per garantire sicurezza e tutela al personale sanitario quotidianamente impegnato a servizio della comunità". Oltre a un primo supporto attraverso il numero verde 800620525 del telefono rosso e alla tutela legale gratuita per le vittime di aggressioni, Consulcesi suggerisce l'opportunità di istituire "l'arbitrato della salute, una camera di compensazione tra le parti, tesa a raffreddare quel clima di intolleranza che ha preso di mira in particolar modo il mondo medico sanitario con un'escalation di aggressioni nei pronto soccorso e negli studi privati e un susseguirsi di denunce, che poi nel 90% dei casi circa finisce in un nulla di fatto". Una proposta che Consulcesi si augura venga fatta propria dal ministro della Salute Speranza.

ANSA (FLUSSO) - 7 gennaio 2020



Medici aggrediti: paura e sfogo al Telefono Rosso Consulcesi

E' una "forte situazione di preoccupazione e disagio" quella che "i camici bianchi italiani stanno sfogando al servizio di pronto soccorso telefonico per la violenza in corsia" messo a disposizione da Consulcesi, realtà di riferimento legale per oltre 100mila medici e operatori sanitari. L'escalation di episodi di violenza raccontata dai media in questi giorni, spiega Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi, "sembra concentrarsi in Campania, ma in realtà è un fenomeno molto più ampio e diffuso perché purtroppo molti casi non vengono denunciati per vergogna, rassegnazione e anche per il timore di ritorsioni". Dalle numerose chiamate giunte al Telefono Rosso lo spaccato che emerge è quello di una classe medico-sanitaria che non sente di avere le adeguate garanzie in termine di sicurezza nello svolgimento della professione. "Videocamere sulle ambulanze, rafforzamento dei presidi di vigilanza e sicurezza nei Pronto soccorso, manca solo di predisporre un servizio di scorta per il personale sanitario. Dobbiamo arrivare a questo?", chiede. Oltre al supporto attraverso il numero 800620525 del Telefono Rosso e ad offrire la tutela legale gratuita alle vittime di aggressioni, Consulcesi si batte per ricreare un sano rapporto medico-paziente. In tal senso va la proposta di "istituire l'Arbitrato della Salute, una camera di compensazione tra le parti, tesa a raffreddare quel clima di intolleranza che ha preso di mira il mondo medico sanitario con una escalation di aggressioni e un susseguirsi di denunce (molto spesso pretestuose) nei confronti degli operatori, con conseguente aumento del ricorso alla medicina difensiva". Va in questa direzione anche la petizione attiva su Change.org, che ha superato le 20mila firme, per promuovere la creazione del Tribunale della Salute, come "luogo di confronto, e non di contrapposizione, tra medici e pazienti".

DOTTNET – 17 gennaio 2020

DottNet

Burnout e malattie cardiache, risarcimento per i medici



C'è una ricerca scientifica che lo accerta. Italia tra i Paesi europei con operatori sanitari più stressati: la sindrome colpisce il 90% in corsia

Arriva dalla scienza una importante conferma sulla possibilità di veder riconosciuti in sede legale i diritti delle vittime di burnout lavorativo, sindrome sempre più diffusa individuata anche dall'OMS, che colpisce in particolar modo le "helping profession", capofila i medici e gli operatori sanitari. In testa alla classifica, secondo l'European General Practice Research Network sono proprio i medici italiani, con 9 casi 10 colpiti da burnout. Un recentissimo studio americano pubblicato dall'European Society of Cardiology (Esc), condotto su 11 mila soggetti a rischio per 25 anni, dimostra, per la prima volta, l'associazione tra burnout e patologie cardiache e in particolare, che esiste un aumento del 20% del rischio di fibrillazione atriale. In più, i ricercatori individuano che sono frequenti disturbi del ritmo cardiaco potenzialmente mortali, come aritmie, ictus e infarto l'analisi. Lo stress sul lavoro prolungato e continuativo, quindi, può avere serie conseguenze non solo di natura psichica ma anche fisica.

“Questo è un risultato molto importante – rileva il pool legale Consulcesi – che apre le porte a nuove iniziative giudiziarie e alla possibilità di ottenere il risarcimento del danno qualora sia comprovato un nesso causale tra la sindrome del burnout e le sue conseguenze e una condotta datoriale in violazione dei precetti previsti per la sicurezza in ambito lavorativo”. Due recenti sentenze (n. 1452/2018 e n- 597/2019) vanno già in questa direzione e i lavoratori hanno ottenuto il riconoscimento del danno per le conseguenze dello stress lavoro-correlato e la responsabilità del datore di lavoro in tal senso. Turni massacranti, eccessivo carico di lavoro, carenza di personale sono tra i fattori principali del burnout, sindrome che in alcuni casi ha condotto a problemi di alcolismo, depressione e anche al suicidio. E allora, come far valere il proprio diritto sul lavoro?

Come riconoscere se si è a rischio di cadere nella sindrome di burnout?

Il burnout colpisce più spesso le persone che lavorano nelle professioni di aiuto, come i medici e gli operatori sanitari (ma anche insegnanti, avvocati o poliziotti). I primi segnali della sindrome sono

depersonalizzazione, stanchezza cronica, ridotta produttività, cinismo e sensazione di perdita di significato della propria attività.

I principali fattori di stress lavoro-correlato e le loro conseguenze sono importanti da riconoscere per poter acquisire la consapevolezza della propria condizione e attivare un'azione legale.

Turni massacranti e eccessivo carico di lavoro – Giornate lunghe e un eccessivo carico di lavoro, specie nel periodo notturno, inducono performance cognitive paragonabili a quelle che si hanno con un tasso alcolico di 0.4-0.5%. Aumenta inoltre il rischio di malattie cardiovascolari dell'operatore, si assiste a un peggioramento oggettivo delle performance cognitive e quindi ad un incremento del rischio clinico. Per il 34% dei medici il lavoro è troppo e alla lunga diventa insostenibile.

Basso turnover – Reparti duplicati e gestione di un carico di pazienti aggiuntivo per mancanza di personale, a cui spesso si uniscono inefficienze a livello di organizzazione e gestione del sistema.

Aumento delle incombenze burocratiche – Riduzione dell'autonomia del medico e aumento delle pratiche da sbrigare, spesso duplicate a seconda dei sistemi informativi, e accessorie rispetto alla pratica della medicina. Le pratiche burocratiche e l'aumento delle attività amministrative sono fattori percepiti in modo estremamente negativo da più del 59% dei medici.

Aspettative di salute – Aspettative crescenti ed esagerate da parte dei pazienti, che arrivano dal medico con false convinzioni e informazioni spesso trovate online. In seguito all'aumento delle denunce per malpractice, il medico si trova a mettere in atto pratiche di medicina difensiva che influiscono sul corretto e sereno esercizio della sua professione.



Proroga Ecm. Da Consulcesi il vademecum per evitare sanzioni



Dopo la decisione della Commissione Nazionale per l'Educazione Continua in Medicina di concedere un altro anno per assolvere all'obbligo formativo ecco tutto quello che c'è da sapere ed i principali rischi che corre chi non sarà in regola entro il 31 dicembre 2020

Dopo la proroga arriveranno le sanzioni, come è stato annunciato e sarà dunque importante mettersi in regola ed evitare di correre rischi determinanti per la propria attività professionale. Consulcesi ha stilato una guida per affrontare l'anno di proroga concesso dalla Commissione Nazionale Ecm a tutti gli operatori sanitari che avranno tempo fino al 31 dicembre 2020 per completare il fabbisogno formativo di 150 crediti relativi al triennio 2017-2019. Questa decisione, presa sulla scia di una forte pressione mediatica legata ai ritardi di una larga fetta di professionisti, e anche per arrivare ad una riforma del sistema formativo.

"La nuova fase dell'Ecm prevede molte novità – ha dichiarato il Presidente di Consulcesi, Massimo Tortorella – e si sta lavorando per valorizzare al massimo la formazione per lo svolgimento dell'attività professionale. L'Educazione Continua in Medicina (Ecm), avviata nel 2002 con il DLgs 502/1992 ha rappresentato un forte messaggio nel mondo della sanità ma ha trovato difficoltà di applicazione: per questo sono in corso modifiche e integrazioni e si è resa necessaria anche una nuova proroga dopo quella già concessa nel precedente triennio. Rispondendo alle sollecitazioni dei medici che rappresentiamo abbiamo preparato una guida per orientarsi ed evitare spiacevoli sorprese e a disposizione degli operatori sanitari. A loro disposizione ci sono comunque oltre 200 corsi Fad con elevati contenuti scientifici e che grazie alle più avanzate tecnologie, come la realtà aumentata, consentono di elevare la qualità delle proprie competenze con metodologie maggiormente performanti".

Ecco quindi un'agenda delle novità e delle procedure da tenere a mente per una corretta formazione. Per ulteriori informazioni e chiarimenti sulla proroga i consulenti Consulcesi sono a disposizione sia in chat su www.consulcesi.it sia al numero verde 800.122.777.

1. Come funziona la proroga. La Commissione Ecm ha concesso un anno di tempo in più ai professionisti sanitari per mettersi in regola con l'obbligo dell'aggiornamento continuo. Intanto, dal primo gennaio è iniziato il nuovo triennio 2020-2022, per il quale è previsto un obbligo pari a 150 crediti Ecm da acquisire tramite la frequenza di convegni, congressi, corsi siano essi residenziali o a distanza (Fad) e anche attraverso l'autoformazione.

2. Niente riduzioni per chi si avvale della proroga. I professionisti non in regola con l'obbligo formativo hanno quindi un anno di tempo per recuperare i crediti mancanti. Ma a coloro che approfitteranno della proroga «non si applicano le riduzioni previste dal Manuale sulla formazione continua del professionista sanitario al paragrafo 1.1, punti 1 e 2». Le riduzioni citate nella delibera prevedono uno sconto pari a 30 crediti per i professionisti che nel triennio 2014-2016 avevano maturato tra i 121 e i 150 crediti e pari a 15 crediti per coloro che ne avevano maturati tra 80 e 120. Se tali riduzioni non possono essere applicate, allora, i medici e i professionisti sanitari che non hanno completato l'obbligo entro il 31 dicembre 2019 dovranno seguire un numero maggiore di corsi.

In altre parole, ad un professionista che nel triennio 2014-2016 ha acquisito 100 crediti, nel triennio 2017-2019 sarebbero stati sufficienti 135 crediti (al netto di ulteriori riduzioni) per essere in regola con l'obbligo. Se, tuttavia, al 31 dicembre 2019 ha acquisito meno di 135 crediti, ha ora un anno di tempo per raggiungere non più un totale di 135 crediti, ma di 150. Perde quindi il 'premio' ottenuto per aver acquisito un numero considerevole di crediti nel triennio precedente.

3. Cosa succede l'anno prossimo. La Commissione Ecm si è ad oggi mostrata comprensiva nei confronti dei professionisti che non completano i crediti. Ma non sarà possibile continuare a pensare a proroghe o a dilazioni. Gli ordini professionali competenti hanno già annunciato l'applicazione delle sanzioni che sono previste al termine di questo ultimo anno di proroga.

4. Cosa effettivamente rischia chi evade l'obbligo Ecm? Ecco formulate alcune realistiche ipotesi:

- Accreditalenti sanitari: Chi lavora da dipendente o da titolare in ambito privato non può dimostrare di aver assolto l'obbligo annuale e di conseguenza mette a rischio la propria o altrui azienda.
- Certificazioni per la qualità: Le istituzioni sanitarie private più qualificate sono in genere certificate per la Qualità da Istituti nazionali ad hoc. Tali istituti metteranno a verbale questa "non conformità" rimettendo in discussione il rinnovo annuale della Certificazione della Qualità.
- Cause risarcitorie: In una causa di risarcimento per colpa il professionista finirebbe per soccombere in tribunale in quanto il collegio giudicante non può che dare torto a chi compie un illecito disciplinare nel corso dell'attività.
- Premi assicurativi: Le società Assicuratrici controlleranno la formazione ECM e saranno certamente pronte al momento del rinnovo ad elevare i premi annuali a coloro che non dimostreranno di essere in regola con l'aggiornamento.
- Mancorato risarcimento: Le società Assicuratrici non copriranno il danno causato dal professionista evasore nell'esercizio professionale in quanto lo stesso non si troverebbe in regola con quanto prescritto dalla legge.
- Cause penali: Nelle cause per risarcimento gli avvocati di parte avversa indagheranno e non perderanno occasione per mettere in discussione le capacità di quei professionisti che non sono correttamente aggiornati a norma di legge.
- Sanzioni dall'Ordine: A prevedere sanzioni per chi non si aggiorna sono la legge Lorenzin 3/2017, e prima ancora il decreto legislativo 138 del 2011 che parla di "illecito disciplinare". Il caso di Aosta rappresenta in assoluto la prima sospensione inflitta ad un medico in Italia.

L'ordinamento professionale disciplina le sanzioni previste nell'art. 40 del D.P.R. 221/50:

- l'avvertimento, che consiste nel diffidare il colpevole a non ricadere nella mancanza commessa;
- la censura, che è una dichiarazione di biasimo per la mancanza commessa;

- la sospensione dall'esercizio della professione per la durata da uno a sei mesi, salvo quanto è stabilito dal successivo art. 43;
- la radiazione dall'Albo

Questo, per quanto riguarda l'aggiornamento e formazione professionale permanente, è stabilito all'articolo 19 del Codice di Deontologia Medica della FNnomceo.

5. I punti chiave della riforma. Da comunicato Agenas di ottobre 2019, l'Educazione continua in medicina dal 1 gennaio 2020 è diventata obbligatoria anche per tutte le professioni sanitarie aventi ordini di categoria. Tra le altre novità, anche l'inserimento della formazione sull'utilizzo della cannabis terapeutica nella gestione del dolore tra le tematiche di interesse nazionale, con relativo bonus di crediti, e l'accREDITamento dei percorsi multidisciplinari di sperimentazione clinica dei medicinali, nei quali sia data rilevanza alla medicina di genere e all'età pediatrica.

6. Come gestire i crediti Ecm. La registrazione dei crediti acquisiti può essere effettuata o tramite gli Ordini provinciali o registrandosi al portale Co.Ge.A.P.S. all'indirizzo <http://application.cogeaps.it/cogeaps/login.ot>. È possibile effettuare lo spostamento dei crediti Ecm conseguiti nel 2020 nel triennio 2017-2019 andando nella propria Area Riservata, nella sezione Dettagli professionisti. Cliccando sulla voce "Spostamento crediti" e nella schermata successiva su "Gestione spostamento crediti", apparirà una voce scritta in rosso, che dovrà essere a sua volta selezionata: "Dal 2020 al triennio 2017-2019".

7. Il triennio 2020-2022. Va inoltre ricordato che il 1 gennaio è comunque iniziato il triennio 2020-2022, durante il quale andranno acquisiti 150 crediti – «fatte salve le decisioni della Commissione nazionale in materia di esoneri, esenzioni ed eventuali altre riduzioni» – distinti da quelli utilizzati per completare l'obbligo del triennio scorso. In questo anno si chiede ai professionisti di sanare la propria posizione formativa degli anni precedenti ma anche di iniziare a pensare al nuovo periodo formativo. Sarà quindi il professionista a decidere se destinare i crediti acquisiti nel corso di quest'anno ai trienni precedenti o al 2020-2022, spostandoli sul portale del Cogeaps.

SANITA' INFORMAZIONE – 29 gennaio 2020



Coronavirus, è psicosi: corsa alle mascherine e fuga dai ristoranti cinesi. E i medici 'ripassano' la lezione Ebola



Tortorella (Consulcesi): «Evitare panico e allarmismi. Creeremo task force per stanare le bufale»

Era prevedibile, e non si è fatta attendere. La psicosi coronavirus è arrivata anche in Italia. Nonostante nel nostro Paese non ci siano ancora stati casi accertati di contagi e le istituzioni sanitarie – ministero della Salute in testa – cerchino di tranquillizzare la popolazione, la paura inizia ad influenzare la quotidianità.

Sono scene a cui abbiamo già assistito in situazioni simili, dalla Sars ad Ebola. Farmacie prese d'assalto che hanno esaurito le scorte di mascherine. Negozi e ristoranti cinesi evitati (senza alcuna ragione) dai più spaventati. Sguardi preoccupati rivolti a chiunque abbia occhi a mandorla e tratti orientali. Senza voler neanche citare le vergognose azioni discriminatorie che si sono registrate negli ultimi giorni nei confronti delle comunità cinesi di diverse parti d'Italia.

Anche la casella e-mail della nostra redazione ha ricevuto decine di messaggi di cittadini che chiedono maggiori informazioni e vogliono essere rassicurati. Il numero verde 1500 messo a disposizione dal ministero della Salute ha ricevuto, in soli due giorni, oltre 600 telefonate. Basta uno starnuto o un colpo di tosse a scatenare sospetti ingiustificati. E a complicare le cose ci si è messa anche la 'comune' influenza, che nell'ultima settimana ha colpito, in Italia, 638mila persone.

Intanto è previsto per domani il volo militare che andrà in Cina per riportare nel nostro Paese i 60 italiani bloccati a Wuhan, epicentro del focolaio. Una volta atterrati, seguiranno una specifica profilassi approntata dal ministero della Salute. Complottilisti e leoni da tastiera avranno da dire la loro anche sui rischi che questa operazione potrebbe comportare per la salute della popolazione?

È infatti sui social che, già nei giorni scorsi, hanno iniziato a correre catene di Sant'Antonio, post, meme e tweet volti ad «informare veramente la popolazione senza scatenare il panico». E i “consigli” vanno dall'evitare i cibi asiatici o i mezzi pubblici fino al proporre una «terapia tampone a base di Tachipirina 1000 ogni 8 ore». Tutte fake news, sia chiaro. Ma in situazioni di questo tipo la razionalità lascia spazio al panico.

Al contempo, è encomiabile la disponibilità dei medici e degli operatori sanitari, che si sono messi al servizio della causa. È il presidente di Consulcesi Massimo Tortorella a parlarne: «Ci sono infettivologi, virologi ed epidemiologici che hanno aperto un canale di comunicazione con noi e che intendono mettersi a disposizione, sia a livello nazionale che internazionale, per dare il loro contributo anche per evitare che si diffonda il panico alimentato dalle fake news che viaggiano velocissime. A tal proposito – annuncia in una nota – creeremo una vera e propria task force che andrà a stanare chi propaga bufale che alimentano dannosi allarmismi».

Dall'altra parte, sono gli stessi professionisti del mondo della sanità ad essere alla ricerca di formazione e informazione affidabile per essere pronti ad affrontare l'eventuale arrivo del coronavirus anche in Italia. Ed è ancora Consulcesi a registrare in queste ultime ore un picco di fruizioni del corso Fad Ecm “E-bola”, presente gratuitamente sulla piattaforma del provider Sanità in-Formazione: «Il corso – spiega Tortorella – consente al personale sanitario di aggiornare le proprie competenze sul protocollo da seguire in queste delicate situazioni. Operazioni di vestizione/svestizione, isolamento del paziente affetto da patologie infettive e in generale tutte le operazioni da compiere per ridurre al minimo il rischio di diffusione degli agenti patogeni».

«Anche perché – conclude il presidente di Consulcesi – gli operatori sanitari, oltre ad essere tra i più a rischio perché entrano in contatto con i pazienti più di quanto non faccia la popolazione generale, sono ben consapevoli dell'importanza di limitare la diffusione del virus ed evitare psicosi di massa».

DIRE (FLUSSO) – 17 gennaio 2020



Sanità. Consulcesi: Burnout e malattie cardiache, da scienza possibilità risarcimento

Arriva dalla scienza una importante conferma sulla possibilità di veder riconosciuti in sede legale i diritti delle vittime di burnout lavorativo, sindrome sempre più diffusa individuata anche dall'OMS, che colpisce in particolar modo le "helping profession", capofila i medici e gli operatori sanitari. In testa alla classifica, secondo l'European General Practice Research Network sono proprio i medici italiani, con 9 casi 10 colpiti da burnout. Un recentissimo studio americano pubblicato dall'European Society of Cardiology (Esc), condotto su 11 mila soggetti a rischio per 25 anni, dimostra, per la prima volta, l'associazione tra burnout e patologie cardiache e in particolare, che esiste un aumento del 20% del rischio di fibrillazione atriale. In più, i ricercatori individuano che sono frequenti disturbi del ritmo cardiaco potenzialmente mortali, come aritmie, ictus e infarto l'analisi. Lo stress sul lavoro prolungato e continuativo, quindi, può avere serie conseguenze non solo di natura psichica ma anche fisica.

"Questo è un risultato molto importante- rileva il pool legale Consulcesi- che apre le porte a nuove iniziative giudiziarie e alla possibilità di ottenere il risarcimento del danno qualora sia comprovato un nesso causale tra la sindrome del burnout e le sue conseguenze e una condotta datoriale in violazione dei precetti previsti per la sicurezza in ambito lavorativo". Due recenti sentenze (n. 1452/2018 e n- 597/2019) vanno già in questa direzione e i lavoratori hanno ottenuto il riconoscimento del danno per le conseguenze dello stress lavoro-correlato e la responsabilità del datore di lavoro in tal senso. Turni massacranti, eccessivo carico di lavoro, carenza di personale sono tra i fattori principali del burnout, sindrome che in alcuni casi ha condotto a problemi di alcolismo, depressione e anche al suicidio. E allora, come far valere il proprio diritto sul lavoro? Consulcesi ha attivato uno sportello di consulenza legale gratuita e di valutazione medico-legale per rispondere ai dubbi e alle richieste degli operatori sanitari che ritengono di essere colpiti da burnout e vuole far valere i propri diritti al numero verde 800.122.777 o direttamente sul sito www.consulcesi.it. Intanto sono stati già evidenziati i principali fattori di rischio.

Come riconoscere se si è a rischio di cadere nella sindrome di burnout? Il burnout colpisce più spesso le persone che lavorano nelle professioni di aiuto, come i medici e gli operatori sanitari (ma anche insegnanti, avvocati o poliziotti). I primi segnali della sindrome sono depersonalizzazione, stanchezza cronica, ridotta produttività, cinismo e sensazione di perdita di significato della propria attività. I principali fattori di stress lavoro-correlato e le loro conseguenze sono importanti da riconoscere per poter acquisire la consapevolezza della propria condizione e attivare un'azione legale. Turni massacranti e eccessivo carico di lavoro - Giornate lunghe e un eccessivo carico di lavoro, specie nel periodo notturno, inducono performance cognitive paragonabili a quelle che si hanno con un tasso alcolico di 0.4-0.5%. Aumenta inoltre il rischio di malattie cardiovascolari dell'operatore, si assiste a un peggioramento oggettivo delle performance cognitive e quindi ad un incremento del rischio clinico. Per il 34% dei medici il lavoro è troppo e alla lunga diventa insostenibile. Basso turnover, Reparti duplicati e gestione di un carico di pazienti aggiuntivo per mancanza di personale, a cui spesso si uniscono inefficienze a livello di organizzazione e gestione del sistema. Aumento delle incombenze burocratiche Riduzione dell'autonomia del medico e

aumento delle pratiche da sbrigare, spesso duplicate a seconda dei sistemi informativi, e accessorie rispetto alla pratica della medicina. Le pratiche burocratiche e l'aumento delle attività amministrative sono fattori percepiti in modo estremamente negativo da più del 59% dei medici. Aspettative di salute. Aspettative crescenti ed esagerate da parte dei pazienti, che arrivano dal medico con false convinzioni e informazioni spesso trovate online. In seguito all'aumento delle denunce per malpractice, il medico si trova a mettere in atto pratiche di medicina difensiva che influiscono sul corretto e sereno esercizio della sua professione.

QUOTIDIANO SANITA' – 30 gennaio 2020



Coronavirus. Da Consulcesi task force di medici e specialisti comunicazione contro fake news



Il Presidente di Consulcesi, Massimo Tortorella: "Formazione e corretta comunicazione per limitare la diffusione del virus ed il proliferare di fake news che generano allarmismo. Creeremo una vera e propria task force che andrà a stanare chi propaga bufale"

"Avvieremo una task force di medici e specialisti della comunicazione contro le bufale che circolano sul web, sui social e sugli smartphone, generando allarmismo tra i pazienti". In prima linea per fornire una corretta informazione e formazione sul coronavirus è Consulcesi.

"Al momento stiamo registrando una doppia modalità d'approccio nei confronti della nostra realtà – spiega il Presidente di Consulcesi Massimo Tortorella -. Da una parte ci sono gli specialisti, ad esempio infettivologi, virologi, epidemiologi, che intendono mettersi a disposizione sia a livello nazionale che internazionale e dare il loro contributo. Dall'altra c'è una forte richiesta di formazione: gli operatori sanitari, oltre ad essere tra i più a rischio perché entrano in contatto con i pazienti più di quanto non faccia la popolazione generale, sono ben consapevoli dell'importanza di limitare la diffusione del virus ed evitare psicosi di massa. Questo è possibile mettendo in atto correttamente tutte le procedure di contenimento e con una efficace comunicazione medico-paziente. In questa fase – aggiunge Tortorella – riteniamo molto importante la disponibilità che ci stanno offrendo i professionisti sanitari anche per evitare che si diffonda il panico alimentato da fake news che viaggiano velocissime su web, social e sugli smartphone addirittura come le vecchie catene di Sant'Antonio. Creeremo una vera e propria task force che andrà a stanare chi propaga bufale che alimentano dannosi allarmismi".

Consulcesi registra in queste ultime ore un picco di fruizioni del corso Fad Ecm "E-bola" che, come si ricorderà, aveva inaugurato l'innovativa metodologia dei "Film Formazione" lasciando una importante lezione per fronteggiare le pandemie. Il progetto formativo in questione, realizzato con la collaborazione scientifica dell'Istituto per le Malattie Infettive "Lazzaro Spallanzani" e l'Università "La Sapienza", prevede al

fianco dei moduli didattici anche un lungometraggio in lingua inglese: al rigore dei contenuti scientifici si affianca dunque una metodologia di fruizione che sfrutta la forza comunicativa del cinema.

"Il corso Fad Ebola, rivolto anche ai pazienti, – spiega il Presidente di Consulcesi, Massimo Tortorella – consente al personale sanitario di aggiornare le proprie competenze sul protocollo da seguire in queste delicate situazioni ed in caso di pandemie: operazioni di vestizione/svestizione, isolamento del paziente affetto da patologie infettive e in generale tutte le operazioni da compiere per ridurre al minimo il rischio di diffusione degli agenti patogeni. Migliaia di operatori sanitari si sono già formati con il nostro corso che torniamo a mettere a disposizione gratuitamente sulla nostra piattaforma".

E-bola oltre ad inaugurare la collana di "edutainment" di Consulcesi Club si poneva l'obiettivo di creare un coordinamento internazionale per la formazione a distanza per affrontare le presenti e future emergenze sanitarie e per promuovere la ricerca. «Il messaggio che abbiamo lanciato in occasione della presentazione ufficiale al Ministero della Salute – conclude Tortorella – è sempre di grande attualità, come conferma la recente dichiarazione del ministro alla Salute Roberto Speranza che, proprio ieri, ha parlato della necessità di un coordinamento a livello internazionale. Con l'esperienza maturata in questi anni e con la disponibilità offerta dai tanti operatori sanitari che ci stanno contattando, confermiamo la nostra disponibilità a partecipare e se necessario anche a promuovere una cabina di regia mondiale ed a mobilitare una task force dei 'nostri' medici".

DOTTNET – 2 gennaio 2020

DottNet

Medici aggrediti: Consulcesi, troppi casi non denunciati



Denunciate 1200 aggressioni l'anno ma sono il triplo. Anelli (Fnomceo), il 2020 sia la svolta con il ddl anti-violenza

"Il nuovo anno si apre con due nuove aggressioni a medici e personale sanitario a Napoli. Sono migliaia ogni anno, e i numeri sono più alti di quello che si sa perchè buona parte dei camici bianchi, come rivelano le segnalazioni che arrivano non denunciano: per vergogna, rassegnazione o timore di ulteriori soprusi". E' il commento alla notizia di violenze a operatori sanitari avvenuta a Napoli di Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi, riferimento legale per oltre 100mila medici e operatori sanitari che ha attivato da un anno il telefono rosso, un servizio gratuito di tutela legale e supporto psicologico. "Il fenomeno - continua - appare ormai esteso a tutti i tipi di professione sanitaria e non sembra riconoscere significative differenze di ruolo, tanto che vengono aggrediti lavoratori di diverse categorie, dalle ostetriche ai chirurghi".

E ancora: "La comunicazione è la prima forma di prevenzione. Le aggressioni sono un problema importante per le ricadute soprattutto psicologiche che possono avere sugli operatori (burn-out) e sui pazienti (compromissione delle relazioni terapeutiche). Gli incidenti violenti non sono inevitabili ma è possibile e doveroso prevederli e prevenirli. Il miglior antidoto per stemperare le tensioni e recuperare il rapporto fiduciario tra medico e paziente, è senza dubbio un solido percorso formativo. Il 10% dei nostri corsi di formazione rivolta ai medici è dedicato al miglioramento del rapporto medico paziente". Il sindacato dei medici dirigenti Anaao Assomed parla di un fenomeno che colpisce il 66% dei medici, ovvero quasi 7 su 10. Di questi, oltre due su tre sono stati aggrediti verbalmente, mentre la restante parte fisicamente. Le aree più a rischio sono la psichiatria e il pronto soccorso, ed i pericoli maggiori si corrono nel Mezzogiorno.

"Nessun medico deve essere lasciato solo, a garantire assistenza in condizioni di sicurezza precaria: sono 1200 l'anno le aggressioni denunciate, e quasi tre volte di più sono quelle reali". Lo afferma il presidente della Federazione nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e Odontoiatri (Fnomceo), Filippo Anelli, commentando gli ultimi due attacchi, avvenuti a Napoli, al danno di sanitari. Si tratta, denuncia, di "una vera carneficina silenziosa, perché spesso le aggressioni non vengono rese note per vergogna, per senso di pudore verso una denuncia che porterebbe allo scoperto situazioni di inadeguatezza o perché, addirittura, le aggressioni sono considerate una naturale componente del rischio professionale". Si apre purtroppo all'insegna della violenza contro i medici anche questo 2020, commenta Anelli: "I due episodi di Napoli,

segnalati dall'associazione Nessuno Tocchi Ippocrate, non sono che la punta dell'iceberg di quella che è diventata una vera emergenza di sanità pubblica. Ai colleghi colpiti va, ancora una volta, la nostra vicinanza. Il nostro augurio per il 2020 è che sia veramente un anno di svolta, per il contenimento degli episodi di violenza, per la revisione della rete di continuità assistenziale e per tutta la nostra professione". Il presidente Fnomceo ricorda inoltre come il Parlamento stia procedendo con l'iter di approvazione del Disegno di Legge contro la violenza sugli operatori sanitari, e "già questo mese auspichiamo che riprenda l'esame del provvedimento - sottolinea -. Apprezziamo l'intervento del Ministro della Salute Roberto Speranza, che ancora oggi ne ha sollecitato l'approvazione".

Tra gli interventi che la Fnomceo ritiene utili e necessari, l'ampliamento della procedibilità d'ufficio; la ricollocazione degli ambulatori di guardia medica in ambiente protetto; l'istituzione, presso ciascun pronto soccorso, di un presidio fisso di polizia e quindi idoneo a garantire un'adeguata tutela dell'incolumità e della sicurezza del personale, composto da almeno un ufficiale di polizia e da un numero di agenti proporzionato al bacino di utenza e al livello di rischio della struttura interessata. Inolte, prosegue Anelli, "appare urgente fronteggiare con strumenti efficaci il tema dell'aggressione ai medici e al personale sanitario in servizio, con un piano comprensivo di interventi, che contempli anche misure di sicurezza come videosorveglianza a circuito chiuso negli spazi comuni e altre misure di protezione". "Ora al ministro chiediamo di riconvocare l'Osservatorio permanente, per poter procedere, partendo dalla revisione della Raccomandazione n.8 per prevenire gli atti di violenza a danno degli operatori sanitari, alla risoluzione di tutti quei problemi di carattere organizzativo rimasti - conclude - un po' fuori dal Disegno di Legge".



Nove medici su dieci stressati in corsia: è sindrome Burnout



Consulcesi apre a nuovi risarcimenti: c'è nesso con malattie cardiache

Turni massacranti, eccessivo carico di lavoro, carenza di personale sono tra i fattori principali del burnout, sindrome che in alcuni casi ha condotto a problemi di alcolismo, depressione e anche al suicidio. Arriva dalla scienza una importante conferma sulla possibilità di veder riconosciuti in sede legale i diritti delle vittime di burnout lavorativo, patologia sempre più diffusa individuata anche dall'OMS, che colpisce in particolar modo le "helping profession", capofila i medici e gli operatori sanitari. In testa alla classifica, secondo l'European General Practice Research Network sono proprio i medici italiani, con 9 casi su 10 colpiti da burnout. Un recentissimo studio americano pubblicato dall'European Society of Cardiology (Esc), condotto su 11 mila soggetti a rischio per 25 anni, dimostra, per la prima volta, l'associazione tra burnout e patologie cardiache e in particolare, che esiste un aumento del 20% del rischio di fibrillazione atriale. In più, i ricercatori individuano che sono frequenti disturbi del ritmo cardiaco potenzialmente mortali, come aritmie, ictus e infarto l'analisi. Lo stress sul lavoro prolungato e continuativo, quindi, può avere serie conseguenze non solo di natura psichica ma anche fisica.

“Questo è un risultato molto importante – rileva il pool legale Consulcesi – che apre le porte a nuove iniziative giudiziarie e alla possibilità di ottenere il risarcimento del danno qualora sia comprovato un nesso causale tra la sindrome del burnout e le sue conseguenze e una condotta datoriale in violazione dei precetti previsti per la sicurezza in ambito lavorativo”. Due recenti sentenze (n. 1452/2018 e n- 597/2019) vanno già in questa direzione e i lavoratori hanno ottenuto il riconoscimento del danno per le conseguenze dello stress lavoro-correlato e la responsabilità del datore di lavoro in tal senso. E allora, come far valere il proprio diritto sul lavoro? Consulcesi ha attivato uno sportello di consulenza legale gratuita e di valutazione medico-legale per rispondere ai dubbi e alle richieste degli operatori sanitari chi ritengono di essere colpiti da burnout e vuole far valere i propri diritti al numero verde 800.122.777 o direttamente sul sito www.consulcesi.it. Intanto sono stati già evidenziati i principali fattori di rischio.

L'ECO DI BERGAMO – 30 gennaio 2020

L'ECO DI BERGAMO

BERGAMO 4 APRILE 2020 • SOSTENUTORE DI DIFFUSIONE • EURO 1,20 • FONDATA NEL 1981, SEDE IN 102 • www.ecodibergamo.it

Sul web e sui social

Esperti di comunicazione e medici Una task force contro le bufale

«Avvieremo una task force di medici e specialisti della comunicazione contro le bufale che circolano sul web, sui social e sugli smartphone, generando allarmismo tra i pazienti». In prima linea per fornire una corretta informazione e forma-

zione sul coronavirus è Consulcesi, punto di riferimento per la formazione degli operatori sanitari. «Stiamo registrando una doppia modalità d'approccio nei confronti della nostra realtà - spiega il presidente di Consulcesi Massimo Tortorella -. Da una

parte ci sono gli specialisti, ad esempio infettivologi, virologi, epidemiologi, che intendono mettersi a disposizione sia a livello nazionale che internazionale e dare il loro contributo. Dall'altra c'è una forte richiesta di formazione: gli operatori

sanitari, oltre ad essere tra i più a rischio perché entrano in contatto con i pazienti più di quanto non faccia la popolazione generale, sono ben consapevoli dell'importanza di limitare la diffusione del virus ed evitare psicosi di massa».

ANSA (FLUSSO) – 2 gennaio 2020



Medici aggrediti: Consulcesi, troppi casi non denunciati

"Il nuovo anno si apre con due nuove aggressioni a medici e personale sanitario a Napoli. Sono migliaia ogni anno, e i numeri sono più alti di quello che si sa perchè buona parte dei camici bianchi, come rivelano le segnalazioni che arrivano non denunciano: per vergogna, rassegnazione o timore di ulteriori soprusi". E' il commento alla notizia di violenze a operatori sanitari avvenuta a Napoli di Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi, riferimento legale per oltre 100mila medici e operatori sanitari che ha attivato da un anno il telefono rosso, un servizio gratuito di tutela legale e supporto psicologico. "Il fenomeno - continua - appare ormai esteso a tutti i tipi di professione sanitaria e non sembra riconoscere significative differenze di ruolo, tanto che vengono aggrediti lavoratori di diverse categorie, dalle ostetriche ai chirurghi". E ancora: "La comunicazione è la prima forma di prevenzione. Le aggressioni sono un problema importante per le ricadute soprattutto psicologiche che possono avere sugli operatori (burn-out) e sui pazienti (compromissione delle relazioni terapeutiche). Gli incidenti violenti non sono inevitabili ma è possibile e doveroso prevederli e prevenirli. Il miglior antidoto per stemperare le tensioni e recuperare il rapporto fiduciario tra medico e paziente, è senza dubbio un solido percorso formativo. Il 10% dei nostri corsi di formazione rivolta ai medici è dedicato al miglioramento del rapporto medico paziente". Il sindacato dei medici dirigenti Anaao Assomed parla di un fenomeno che colpisce il 66% dei medici, ovvero quasi 7 su 10. Di questi, oltre due su tre sono stati aggrediti verbalmente, mentre la restante parte fisicamente. Le aree più a rischio sono la psichiatria e il pronto soccorso, ed i pericoli maggiori si corrono nel Mezzogiorno.

DIRE – 21 gennaio 2020



Violenza medici, Consulcesi punta su comunicazione

Tra novita' 2020 corso Ecm per difendersi da aggressioni in luoghi lavoro

Il nuovo anno si e' aperto con altre due aggressioni ai medici e personale sanitario. Il primo episodio a pochi minuti dallo scoccare della mezzanotte, con l'esplosione di un petardo lanciato verso un'ambulanza nel quartiere di Barra, nel napoletano. Il secondo, a distanza di poche ore, riguarda una dottoressa dell'ospedale 'San Giovanni Bosco' aggredita con una bottigliata sul volto forse da un paziente psichiatrico. Così' in una nota Consulcesi.

Sono migliaia, ogni anno, gli operatori sanitari che vengono aggrediti verbalmente o fisicamente da pazienti o dai loro familiari, un fenomeno eclatante che non ha numeri precisi.

Secondo l' Omceo sono 1.200 aggressioni segnalate nel 2019, tre episodi di violenza al giorno. Il sindacato dei medici dirigenti Anaao Assomed- continua la nota- parla di un fenomeno che colpisce il 66% dei medici, ovvero quasi 7 su 10, Di questi, oltre due su tre sono stati aggrediti verbalmente, mentre la restante parte fisicamente. Le aree piu' a rischio sono la psichiatria e il pronto soccorso, ed i pericoli maggiori si corrono nel Mezzogiorno: arriva infatti al 72% nel Sud e nelle Isole il numero di medici che denuncia aggressioni, e sale all'80% tra chi, di loro, lavora nel pronto soccorso.

"I numeri sono molti di piu'- commenta Massimo Tortorella, presidente Consulcesi realta' di riferimento legale per oltre 100mila medici e operatori sanitari che ha attivato da oltre un anno il telefono rosso, un servizio gratuito di tutela legale e supporto psicologico- e buona parte dei medici, come ci rivelano le oltre 200 segnalazioni del telefono rosso da inizio anno, non denunciano, per vergogna, rassegnazione o timore di ulteriori soprusi. Il fenomeno- sottolinea Tortorella- appare ormai esteso a tutti i tipi di lavoro sanitario e non sembra riconoscere significative differenze di ruolo, tanto che vengono aggrediti lavoratori di diverse categorie lavorative, dalle ostetriche ai chirurghi. Ogni giorno troppi medici sono vittime di aggressioni o costretti a difendersi dalle accuse che spesso si risolvono in un nulla di fatto".

Ribadisce Tortorella: "Il clima di intolleranza ha preso di mira in particolar modo il mondo medico sanitario con un escalation di aggressioni nei pronto soccorso e negli studi privati, susseguirsi di denunce (molto spesso pretestuose, tant'e' che nel 90% dei casi circa finisce in un nulla di fatto) nei confronti degli operatori, con conseguente aumento del ricorso alla medicina difensiva (e relativi costi eccessivi per le casse pubbliche), preoccupazione da parte delle associazioni di consumatori per il livello di formazione del personale sanitario. Tutto questo rischia di distruggere definitivamente il rapporto medico-paziente. Gli atti di violenza a danno degli operatori sanitari costituiscono eventi sentinella che richiedono la messa in atto di opportune iniziative di prevenzione e protezione. Le aggressioni- sottolinea ancora- sono un problema

importante per le ricadute soprattutto psicologiche che possono avere sugli operatori (burn-out) e sui pazienti (compromissione delle relazioni terapeutiche). É bene precisare che gli incidenti violenti non sono degli eventi inevitabili ma e' possibile e doveroso prevederli e prevenirli. Il miglior antidoto per stemperare le tensioni e recuperare il rapporto fiduciario tra medico e paziente, e' senza dubbio un solido percorso formativo".

E conclude: "Il 10% dei nostri corsi di formazione rivolta ai medici e' dedicato al miglioramento del rapporto medico paziente attraverso l'acquisizione di strumenti di comunicazione efficace per superare conflitti e criticita' che possono generarsi dalla pratica della professione medico sanitaria".

Consulcesi, in prima linea nella tutela dei camici bianchi e accanto ai pazienti che a loro si rivolgono, ha lanciato 11 mesi fa- come ricorda la nota- una petizione su Change.org per dire basta all'odio tra medico e paziente e promuovere la creazione del Tribunale della Salute: un vero e proprio luogo di confronto, e non di contrapposizione, tra medici e pazienti.

Ad oggi hanno gia' firmato 21.140 persone. Tra le novita' per il 2020 il corso Ecm per difendersi dalle aggressioni nei luoghi di lavoro.

AGI (FLUSSO) – 17 gennaio 2020



Salute: esperti, con burnout medici nuove opzioni risarcimento

Arriva dalla scienza un'importante conferma sulla possibilità di veder riconosciuti in sede legale i diritti delle vittime di burnout lavorativo, sindrome sempre più diffusa individuata anche dall'Organizzazione mondiale della sanità (Oms), che colpisce in particolar modo le "helping profession", capofila i medici e gli operatori sanitari. E' quanto afferma il pool legale di Consulcesi, commentando i risultati di un recentissimo studio americano pubblicato dall'European Society of Cardiology, secondo il quale in testa alla classifica delle vittime di burnout ci sono i medici italiani con 9 casi su 10. Lo studio, condotto su 11mila soggetti a rischio per 25 anni, dimostra, per la prima volta, l'associazione tra burnout e patologie cardiache e in particolare, che esiste un aumento del 20 per cento del rischio di fibrillazione atriale. In più, i ricercatori individuano che sono frequenti disturbi del ritmo cardiaco potenzialmente mortali, come aritmie, ictus e infarto l'analisi. Lo stress sul lavoro prolungato e continuativo, quindi, può avere serie conseguenze non solo di natura psichica ma anche fisica. "Questo è un risultato molto importante - rileva il pool legale Consulcesi - che apre le porte a nuove iniziative giudiziarie e alla possibilità di ottenere il risarcimento del danno qualora sia comprovato un nesso causale tra la sindrome del burnout e le sue conseguenze e una condotta datoriale in violazione dei precetti previsti per la sicurezza in ambito lavorativo". Due recenti sentenze (n. 1452/2018 e n- 597/2019), fa notare Consulcesi, vanno già in questa direzione e i lavoratori hanno ottenuto il riconoscimento del danno per le conseguenze dello stress lavoro-correlato e la responsabilità del datore di lavoro in tal senso. Turni massacranti, eccessivo carico di lavoro, carenza di personale sono tra i fattori principali del burnout, sindrome che in alcuni casi ha condotto a problemi di alcolismo, depressione e anche al suicidio. E allora, come far valere il proprio diritto sul lavoro? Consulcesi ha attivato uno sportello di consulenza legale gratuita e di valutazione medico-legale per rispondere ai dubbi e alle richieste degli operatori sanitari che ritengono di essere colpiti da burnout e vuole far valere i propri diritti al numero verde 800.122.777 o direttamente sul sito www.consulcesi.it.

REDATTORE SOCIALE – 23 gennaio 2020



Roberto, il medico di Cosenza “eroe” in Eritrea

Roberto Pititto e' un medico, ha 63 anni, una famiglia e due figli. Vive a Paola, in provincia di Cosenza e lavora al Centro di dialisi dell'Asp locale. In Eritrea Roberto e' considerato un eroe dalle autorità sanitarie, perché in 15 anni di attività volontaria ha salvato migliaia di pazienti e ricevuto un riconoscimento dal ministro della Salute e dall'Ambasciatore italiano per aver esportato la cura salva-vita della dialisi in Eritrea, dove prima le persone morivano per insufficienza renale. Roberto e' uno dei fondatori dell'Associazione Medici Volontari (As.Me.V.) della Calabria che, con il sostegno di Consulcesi Onlus, ha contribuito a costruire due centri dialisi attivi: l'Orotta Hospital e il Sembel Hospital.

Nel 2005 l'As.Me.V. Calabria entra in contatto con il ministro della Salute locale. In Eritrea non esistevano centri di dialisi e le persone morivano oppure erano costrette ad emigrare in altri Paesi. Da quel primo incontro nasce il programma di aiuto per istituire la dialisi pubblica e gratuita e trasportare i primi macchinari, che grazie agli aiuti umanitari come Consulcesi Onlus, diventano nel tempo più strutturati. Ma non solo macchine, il progetto portato avanti dal dottor Pititto e da un intero team guidato dallo specialista in apparecchiature per emodialisi, Francesco Zappone, ha previsto un programma di formazione che ha formato decine di medici e infermieri locali.

Roberto, almeno tre volte all'anno, vola in Eritrea, spesso a sue spese, per portare avanti il progetto umanitario. L'intera famiglia e' coinvolta nei viaggi. La moglie, logopedista, lo accompagna per dare una mano e in più, sostiene anche il reparto di neuropsichiatria infantile con le sue competenze. "Gli africani mi insegnano a vivere il presente senza preoccupazioni del futuro, sorridono più di noi anche se vivono in condizioni di estremo disagio- dice il dottore- L'Africa mi ha dato più di quello che ci ho messo io, in Eritrea ci sono andato a 'guadagnare' in termini di rapporti umani, per la soddisfazione delle vite salvate e per la gioia di avere potuto dare conoscenza". Grazie al suo lavoro di medico volontario, Pititto ha contribuito a generare un piccolo fenomeno di migrazione al contrario. Come Abasi, il ragazzo eritreo volato a Milano per poter curare la sua insufficienza renale, che e' ritornato a vivere nel suo paese perché ora il centro di dialisi aperto dal medico può sostenere le sue cure.

LIBERO QUOTIDIANO – 21 gennaio 2020



Burnout e malattie cardiache, dalla scienza nuove possibilità di risarcimento



Italia tra i Paesi europei con operatori sanitari più stressati: la sindrome colpisce il 90% in corsia Consulcesi attiva sportello gratuito per la prima valutazione medico-legale e consulenza legale: all'esame tutti i fattori di rischio, come riconoscere i sintomi e come tutelarsi Roma, 17 gennaio 2020 – Arriva dalla scienza una importante conferma sulla possibilità di veder riconosciuti in sede legale i diritti delle vittime di burnout lavorativo, sindrome sempre più diffusa individuata anche dall'OMS, che colpisce in particolar modo le "helping profession", capofila i medici e gli operatori sanitari.

In testa alla classifica, secondo l'European General Practice Research Network sono proprio i medici italiani, con 9 casi 10 colpiti da burnout. Un recentissimo studio americano pubblicato dall'European Society of Cardiology (Esc), condotto su 11 mila soggetti a rischio per 25 anni, dimostra, per la prima volta, l'associazione tra burnout e patologie cardiache e in particolare, che esiste un aumento del 20% del rischio di fibrillazione atriale. In più, i ricercatori individuano che sono frequenti disturbi del ritmo cardiaco potenzialmente mortali, come aritmie, ictus e infarto l'analisi. Lo stress sul lavoro prolungato e continuativo, quindi, può avere serie conseguenze non solo di natura psichica ma anche fisica. "Questo è un risultato molto importante – rileva il pool legale Consulcesi – che apre le porte a nuove iniziative giudiziarie e alla possibilità di ottenere il risarcimento del danno qualora sia comprovato un nesso causale tra la sindrome del burnout e le sue conseguenze e una condotta datoriale in violazione dei precetti previsti per la sicurezza in ambito lavorativo".

Due recenti sentenze (n. 1452/2018 e n- 597/2019) vanno già in questa direzione e i lavoratori hanno ottenuto il riconoscimento del danno per le conseguenze dello stress lavoro-correlato e la responsabilità del datore di lavoro in tal senso. Turni massacranti, eccessivo carico di lavoro, carenza di personale sono tra i fattori principali del burnout, sindrome che in alcuni casi ha condotto a problemi di alcolismo, depressione e anche al suicidio. E allora, come far valere il proprio diritto sul lavoro? Consulcesi ha attivato uno sportello di consulenza legale gratuita e di valutazione medico-legale per rispondere ai dubbi e alle richieste degli operatori sanitari chi ritengono di essere colpiti da burnout e vuole far valere i propri diritti al numero verde 800.122.777 o direttamente sul sito www.consulcesi.it.

Intanto sono stati già evidenziati i principali fattori di rischio. Come riconoscere se si è a rischio di cadere nella sindrome di burn out? Il burnout colpisce più spesso le persone che lavorano nelle professioni di aiuto, come i medici e gli operatori sanitari (ma anche insegnanti, avvocati o poliziotti). I primi segnali della sindrome sono depersonalizzazione, stanchezza cronica, ridotta produttività, cinismo e sensazione di perdita di significato della propria attività. I principali fattori di stress lavoro-correlato e le loro conseguenze sono importanti da riconoscere per poter acquisire la consapevolezza della propria condizione e attivare un'azione legale. Turni massacranti e eccessivo carico di lavoro – Giornate lunghe e un eccessivo carico di lavoro, specie nel periodo notturno, inducono performance cognitive paragonabili a quelle che si hanno con un tasso alcolico di 0.4-0.5%. Aumenta inoltre il rischio di malattie cardiovascolari dell'operatore, si assiste a un peggioramento oggettivo delle performance cognitive e quindi ad un incremento del rischio clinico.

Per il 34% dei medici il lavoro è troppo e alla lunga diventa insostenibile. Basso turnover – Reparti duplicati e gestione di un carico di pazienti aggiuntivo per mancanza di personale, a cui spesso si uniscono inefficienze a livello di organizzazione e gestione del sistema. Aumento delle incombenze burocratiche – Riduzione dell'autonomia del medico e aumento delle pratiche da sbrigare, spesso duplicate a seconda dei sistemi informativi, e accessorie rispetto alla pratica della medicina. Le pratiche burocratiche e l'aumento delle attività amministrative sono fattori percepiti in modo estremamente negativo da più del 59% dei medici. Aspettative di salute – Aspettative crescenti ed esagerate da parte dei pazienti, che arrivano dal medico con false convinzioni e informazioni spesso trovate online. In seguito all'aumento delle denunce per malpractice, il medico si trova a mettere in atto pratiche di medicina difensiva che influiscono sul corretto e sereno esercizio della sua professione.

IL MATTINO – 17 gennaio 2020



Stress da lavoro danneggia il cuore: i turni lunghi possono causare aritmie, ictus e infarti



Lavorare troppo fa male: ora lo dice anche la scienza. Dimostrata per la prima volta l'associazione tra burnout, la sindrome dello stress da lavoro, e patologie cardiache, in particolare un aumento del 20% del rischio di fibrillazione atriale. L'argomento è al centro dello studio americano, pubblicato dall'European Society of Cardiology (Esc), condotto su 11 mila soggetti a rischio per 25 anni. I ricercatori hanno individuato frequenti disturbi del ritmo cardiaco potenzialmente mortali, come aritmie, ictus e infarto come conseguenze dello stress sul lavoro prolungato e continuativo.

Lo stress quindi può avere serie conseguenze non solo di natura psichica ma anche fisica. Turni massacranti, eccessivo carico di lavoro, carenza di personale sono tra i fattori principali del burnout, che in alcuni casi ha condotto ad alcolismo, depressione e anche al suicidio. La sindrome colpisce più spesso le persone che lavorano nelle professioni di aiuto, come i medici e gli operatori sanitari (ma anche insegnanti, avvocati o poliziotti).

I primi segnali della sindrome sono depersonalizzazione, stanchezza cronica, ridotta produttività, cinismo e sensazione di perdita di significato della propria attività. Per affrontare il problema anche dal punto di vista legale, Consulcesi ha attivato uno sportello di consulenza gratuita. «Quello indicato dalla ricerca è un risultato molto importante - rileva Consulcesi - che apre le porte a nuove iniziative giudiziarie e alla possibilità di ottenere il risarcimento del danno qualora sia comprovato un nesso causale tra la sindrome del burnout e le sue conseguenze e una condotta datoriale in violazione dei precetti previsti per la sicurezza in ambito lavorativo».



Coronavirus, l'eccellenza Spallanzani e la lezione di Sars ed Ebola. Ippolito: «Formazione necessaria per gestire emergenze»

Presentate le misure predisposte per fronteggiare eventuali emergenze legate al virus cinese. D'Amato (Regione Lazio): «Ottime professionalità in tutte le nostre strutture sanitarie»

«Negli ultimi 30 anni l'Istituto Spallanzani di Roma ha gestito diversi casi difficili, dalla Sars ad Ebola, e ha sviluppato procedure codificate per tutte queste malattie, sia in Italia che nei Paesi in cui si verificano. Questo fa sì che ci sia personale che normalmente si occupa di gestire e di mettere a punto sistemi diagnostici». Così il Direttore Scientifico dell'Istituto Spallanzani di Roma, Giuseppe Ippolito, a margine della conferenza organizzata dall'assessorato alla Salute della Regione Lazio nell'ospedale romano sulle misure predisposte per fronteggiare eventuali emergenze legate al Coronavirus. «Il personale – spiega ancora Ippolito – segue percorsi di formazione sui vari aspetti, come vestizione e svestizione».

Di recente, ricorda poi Ippolito, è stato realizzato «un bel programma di formazione, con inclusa una simulazione sulla vicenda Ebola», che ha visto la collaborazione, tra gli altri, di Spallanzani e Consulcesi (da cui è nato il Film Formazione “e-bola”). «Tutto questo – continua Ippolito – aiuta a sbagliare di meno. Perché in situazioni del genere l'ansia, lo stress, la preoccupazione viene in tutti. Il segreto è, appunto, riuscire a sbagliare di meno». La formazione del personale sanitario è dunque fondamentale ed essere costantemente aggiornati anche su patologie nuove (come appunto il Coronavirus) risulta determinante: «Con la procedura di informativa stabilita dal ministero della Salute – conclude Ippolito – tutte le Regioni italiane faranno qualcosa di questo tipo».

«Abbiamo ottime professionalità qui allo Spallanzani – fa eco Alessio D'Amato, assessore alla Sanità della Regione Lazio – ma anche in tutte le altre strutture della rete d'emergenza. Oggi c'è stato un incontro in cui sono state illustrate le modalità operative. È stata assunta la decisione di centralizzare eventuali casi sospetti presso lo Spallanzani, dove verranno anche inviati i relativi campioni. È stata una riunione molto operativa che ha coinvolto tutti i pronto soccorso di Roma e del Lazio, nonché i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta, proprio per trasferire le modalità di gestione di eventuali alert. Il nostro personale – spiega ancora l'assessore D'Amato – è altamente qualificato. Negli anni scorsi sono state gestite pandemie importanti, dalla Sars all'Ebola, per cui si conoscono bene quali sono le modalità operative. Da un punto di vista scientifico, seguiremo l'evoluzione secondo le indicazioni che verranno date

a livello nazionale, in quanto il nostro protocollo operativo non fa altro che mettere in atto le indicazioni che sono state date dalla circolare del ministero della Salute, adattate ovviamente al contesto della nostra Regione».

ANSA (FLUSSO) – 21 gennaio 2020



Aggiornamento medici, vademecum per evitare sanzioni

Per informarsi su tutto quello che c'è da sapere sulla formazione continua in Medicina (Ecm) dopo la proroga di un anno stabilita dalla Commissione Nazionale, Consulcesi ha stilato una guida. Anche per evitare a tutti gli operatori sanitari rischi di sanzioni se non si è in regola. "L'Ecm ha rappresentato un forte messaggio nel mondo della Sanità ma ha trovato difficoltà di applicazione: per questo sono in corso modifiche e integrazioni e si è resa necessaria anche una nuova proroga dopo quella già concessa nel precedente triennio", spiega Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi, gruppo che si occupa di tutela legale e formazione per 100mila medici. "Rispondendo alle sollecitazioni dei medici che rappresentiamo - aggiunge - abbiamo preparato una guida per l'orientamento. A disposizione degli operatori sanitari ci sono oltre 200 corsi Fad con elevati contenuti scientifici e che grazie alle più avanzate tecnologie, come la realtà aumentata, consentono di elevare la qualità delle proprie competenze con metodologie performanti". Informazioni e chiarimenti sulla proroga sono a disposizione su www.consulcesi.it.

DIRE (FLUSSO) – 30 gennaio 2020



Sanità. Consulcesi: Ok rimborsi per medici ex specializzandi pre 1982

"Per i medici ex specializzandi rimborsi possibili anche per chi si è iscritto alla specializzazione prima del 1982". Lo dice CONSULCESI, la realtà associativa che tutela i diritti legali dei medici, che sottolinea come sia stata giudicata "valida l'interpretazione ampia sostenuta da CONSULCESI della sentenza della Corte di Giustizia Europea del 24 gennaio 2018. Nuova conferma delle tesi del pool legale di CONSULCESI riguardo i medici specialisti a cui lo Stato ha negato il corretto trattamento economico tra il '78-91 violando le direttive Ue in materia". La Cassazione ha infatti rimesso in discussione il principio temporale della sentenza della Corte di Giustizia dell'Unione europea (CGUE) del 24 gennaio 2018 rimborsi ai medici. Per effetto dell'Ordinanza 821/2020 emessa lo scorso 16 gennaio dalla Sezione Lavoro della Cassazione, spiega CONSULCESI, la questione è stata rinviata al Primo Presidente della Cassazione affinché valuti di rimetterla alle Sezioni Unite. La decisione è scaturita da un ricorso presentato dal network legale CONSULCESI in virtù dei due orientamenti creati dalla sentenza della Corte di Giustizia europea del 24 gennaio 2018 (cause riunite C-616/16 e C-617/16): uno più restrittivo che riconosceva il diritto solo in favore degli iscritti nel 1982 e l'altro più ampio favorevole anche chi si era immatricolato prima. "Dopo diverse sentenze restrittive - commenta il Presidente di CONSULCESI, Massimo Tortorella - la sezione lavoro della Cassazione ci dà ragione ed ammette che effettivamente anche l'interpretazione ampia è valida. In buona sostanza anche gli iscritti prima del 1982 hanno diritto al rimborso come da noi sempre sostenuto".

Ora le Sezioni Unite dovranno dunque valutare la portata temporale del principio in virtù del quale è stato confermato - a seguito della sentenza della CGUE del 24 gennaio - l'obbligo risarcitorio a favore dei medici immatricolatisi a cavallo fra il 1982-1983, e dunque la sua applicabilità o meno nei confronti dei medici che abbiano iniziato il corso prima del 1982. La Cassazione ha osservato che è stata esclusa ogni ulteriore e più favorevole lettura della sentenza della CGUE del 24/1/18 solo perché invece di specificare la data del 31/12/1982 si sarebbe dovuta limitare a stabilire che il risarcimento era dovuto a tutti coloro che all'entrata in vigore della direttiva stavano svolgendo un corso di specializzazione. Grazie alle azioni collettive promosse da CONSULCESI ad oggi sono stati riconosciuti oltre 500 milioni di euro a migliaia di medici che tra il 1978 ed il 2006 si sono specializzati senza ricevere il corretto trattamento economico per la tardiva applicazione da parte dello Stato italiano alle direttive Ue in materia (75/362/CEE, del Consiglio, del 16 giugno 1975, 75/363/CEE del Consiglio, del 16 giugno 1975, e 82/76/CEE del Consiglio, del 26 gennaio 1982). Il caso interessa oltre 110 mila professionisti e negli anni, proprio alla luce delle numerose sentenze favorevoli ai ricorrenti e al continuo esborso di fondi pubblici, sono state proposte soluzioni normative mirate ad un accordo transattivo tra le parti. Durante questa Legislatura è stato depositato un Disegno di Legge nel 2018 e nella Manovra finanziaria dello scorso dicembre anche due Subemendamenti, stralciati però al momento del voto, a cui era stata legata la fiducia. "È opportuno che il Parlamento italiano si riappropri del suo ruolo - commenta il presidente di CONSULCESI, Massimo Tortorella - e trovi quella soluzione di legge che da anni auspichiamo e che ha sempre trovato un supporto bipartisan non solo in

Italia ma anche Bruxelles, dove abbiamo aperto una nuova sede, proprio per rendere ancora piu' incisiva la nostra azione. Abbiamo aperto un dialogo con il Presidente David Sassoli ed il suo predecessore Antonio Tajani, il Vicepresidente Fabio Massimo Castaldo, con gli eurodeputati Antonio Rinaldi e Pietro Bartolo, medico simbolo di Lampedusa peraltro rimborsato nei mesi scorsi, e tutti hanno in piu' occasioni concordato sulla necessita' di chiudere la vertenza. Ne gioverebbero sia lo Stato che il Sistema Salute con un concreto risparmio di fondi che potrebbero essere reinvestiti proprio nella sanita' pubblica, a vantaggio di operatori e pazienti. Ad oggi, la questione continua comunque ad essere ad appannaggio dei Tribunali ed e' dunque fondamentale che i medici tengano vivo il proprio diritto aderendo alle nostre azioni o portando avanti con coraggio e fiducia quelle in corso".

ROMA – 8 gennaio 2020

ROMA

QUOTIDIANO D'INFORMAZIONE FONDATA NEL 1862

CONSULCESI

«Tutela legale gratuita
a tutte le vittime
di questi episodi»

NAPOLI. «Videocamere sulle ambulanze, rafforzamento dei presidi di vigilanza e sicurezza nei pronto soccorso, manca solo di predisporre un servizio di scorta per il personale sanitario. Dobbiamo arrivare a questo?». Consulcesi, con il suo presidente Massimo Tortorella, realtà di riferimento legale per oltre 100mila medici e operatori sanitari, fa il punto sulla forte situazione di disagio che i camici bianchi italiani stanno sfogando al Telefono rosso, il servizio di pronto soccorso telefonico per la violenza in corsia messo a disposizione dal network legale. L'escalation di episodi di violenza raccontata dai media

in questi giorni «sembra concentrarsi a Napoli, o al massimo in Campania, ma in realtà - spiega - è un fenomeno molto più ampio e diffuso perché purtroppo molti casi non vengono denunciati per vergogna, rassegnazione e anche per il timore di ritorsioni». I medici denunciano di non ricevere adeguate garanzie in termini di sicurezza nello svolgimento della professione. «Non bastano i buoni propositi per contrastare quello che è diventato un vero e proprio allarme sociale. I medici hanno paura - commenta il presidente di Consulcesi - è necessario agire tempestivamente per garantire sicurezza e tutela al

personale sanitario quotidianamente impegnato a servizio della comunità». Per questo Consulcesi offre tutela legale gratuita alle vittime di aggressioni, suggerendo di contrastare il fenomeno seguendo due strade. La prima è quella «della formazione per tutti i professionisti sanitari perché siano preparati a gestire situazioni di pericolo. C'è poi la necessità di ricreare un sano rapporto medico-paziente - prosegue Tortorella - Da qui la proposta di istituire l'Arbitrato della Salute, una camera di compensazione tra le parti, tesa a raffreddare quel clima di intolleranza che ha preso di mira il mondo medico-sanitario».



SANITA' INFORMAZIONE – 30 gennaio 2020



Ex specializzandi, nuova ordinanza della Cassazione sugli immatricolati prima dell'83



La richiesta di una pronuncia delle Sezioni Unite sulla questione nasce da un ricorso Consulcesi. L'avvocato Tortorella (esperto in responsabilità per violazione obblighi comunitari): «Accolto il nostro punto di vista. Buona notizia per chi ha una causa in corso o per chi si appresta a ricorrere»

Nuovo, importante capitolo nella storia del contenzioso tra Stato e medici ex specializzandi non pagati. La Corte di Cassazione Sezione Lavoro lo scorso 16 gennaio ha emesso un'ordinanza per richiedere una pronuncia delle Sezioni Unite sulla questione del risarcimento dei medici immatricolati al corso post-laurea prima del 1982. La richiesta nasce da una istanza fatta in sede di giudizio dall'avvocato Marco Tortorella, che ritiene che la questione dei camici bianchi con immatricolazione precedente al 1982 non sia stata chiarita neanche dopo la sentenza della CGUE del 24 gennaio 2018. Abbiamo parlato proprio con l'avvocato Tortorella, tra i principali esperti nella responsabilità per violazione degli obblighi comunitari, che ha curato il ricorso per Consulcesi.

Avvocato Tortorella, che conseguenze ha l'ordinanza interlocutoria 821/2020 della Corte di Cassazione?

«La questione è relativa agli iscritti ai corsi di specializzazione prima del 1983. Si era posto, in passato, il dubbio se questi avessero diritto all'adeguata remunerazione, e quindi al risarcimento del danno, per la mancata attuazione delle direttive. La questione era già andata alla Corte di Giustizia Europea, così trasmessa dalle Sezioni Unite della Cassazione, che aveva dichiarato che anche gli iscritti prima del 1983 avevano diritto all'adeguata remunerazione e quindi al risarcimento del danno, ovviamente per le frequenze dal primo gennaio '83 in poi».

Dunque l'interpretazione di questa sentenza non è stata univoca?

«Era sorto un contrasto interpretativo di questa sentenza: hanno diritto all'adeguata remunerazione solo gli iscritti nel 1982 o anche gli iscritti precedenti a quell'anno? Con questa ordinanza, in merito ad un ricorso che abbiamo seguito noi, è stata accolta la nostra tesi per la quale una corretta lettura della sentenza della Corte di Giustizia Europea estenderebbe il diritto a tutti, indipendentemente dalla data di iscrizione. Ovviamente il diritto all'adeguata remunerazione sorge dal primo gennaio 1983 in poi, ma anche per chi si è iscritto prima. Considerato dunque che esiste un dubbio interpretativo su questa questione, la palla è stata rimessa al primo Presidente della Cassazione affinché rinvii la questione alle Sezioni Unite, che poi dovranno decidere e fissare il principio di diritto. Le Sezioni Unite potrebbero assumere una decisione più estensiva e dunque coerente con la nostra interpretazione, oppure rimettere nuovamente la questione alla Corte di Giustizia, affinché si pronunci nuovamente in merito».

Quindi, in sostanza, cosa cambia per chi ha già fatto ricorso, per chi si appresta a farlo e per chi sta ancora battagliando in Appello e in Cassazione?

«La questione riguarda tutti gli iscritti ai corsi di specializzazione prima del 1983, indipendentemente dalla data di iscrizione. Questi, a nostro avviso, possono reclamare l'adeguata remunerazione e il diritto al risarcimento, in quanto pensiamo e sosteniamo che ne abbiano pieno diritto, ovviamente per le frequenze a partire dal primo gennaio del 1983. Per questo motivo, chiunque abbia in corso una causa o intenda introdurre un giudizio per l'adeguata remunerazione ha, da oggi, un elemento ulteriore di consapevolezza e di speranza per veder riconosciuto il suo diritto».

Tale novità può incidere in qualche modo sulla questione della data di decorrenza della prescrizione?

«A mio avviso il permanere dell'incertezza in merito al corretto ambito di riconoscimento del diritto alla adeguata remunerazione per i medici specialisti, che ancora oggi, nel 2020, non ha trovato una definizione certa né dinanzi alla Suprema Corte di Cassazione, né dinanzi alla Corte di Giustizia Europea e, in assenza di una normativa specifica che disciplini la materia, non può non avere ripercussioni sul decorso della prescrizione. Abbiamo già sostenuto che, alla luce dei principi comunitari, la prescrizione può iniziare a decorrere solo nel momento in cui siano chiari per il cittadino e, in questo caso, per il medico specialista, gli ambiti esatti di esercizio dell'azione per la tutela dei propri diritti. L'ennesimo contrasto e dubbio interpretativo che investe addirittura la questione dell'esistenza o meno del diritto alla remunerazione per gli iscritti prima del 1982 non può che rafforzare, a mio avviso, la tesi della non decorrenza della prescrizione. In buona sostanza, non può estinguersi per prescrizione un diritto di cui ancora il legislatore ed i giudici non ne hanno definito gli esatti contorni e contenuti e le modalità di tutela».

ADNKRONOS (FLUSSO) – 2 gennaio 2020



Sanita': Consulcesi, 'Migliaia operatori aggrediti ma troppi non denunciano'

Rilanciata petizione su Change.org contro odio medico-paziente

Sono migliaia, ogni anno, gli operatori sanitari che vengono aggrediti verbalmente o fisicamente da pazienti o dai loro familiari, un fenomeno eclatante che non ha numeri precisi perché "buona parte dei medici, come ci rivelano le oltre 200 segnalazioni del 'telefono rosso' da inizio anno, non denunciano, per vergogna, rassegnazione o timore di ulteriori soprusi. Il fenomeno appare ormai esteso a tutti i tipi di lavoro sanitario e non sembra riconoscere significative differenze di ruolo, tanto che vengono aggrediti lavoratori di diverse categorie lavorative, dalle ostetriche ai chirurghi", commenta Massimo Tortorella, presidente Consulcesi, realtà di riferimento legale per oltre 100mila medici e operatori sanitari che ha attivato da oltre un anno il telefono rosso, un servizio gratuito di tutela legale e supporto psicologico. Le aggressioni sono un problema importante per le ricadute soprattutto psicologiche che possono avere sugli operatori (burn-out) e sui pazienti (compromissione delle relazioni terapeutiche). Il miglior antidoto per stemperare le tensioni e recuperare il rapporto fiduciario tra medico e paziente, è senza dubbio un solido percorso formativo. "Il 10% dei nostri corsi di formazione rivolta ai medici - dice Tortorella - è dedicato al miglioramento del rapporto medico paziente attraverso l'acquisizione di strumenti di comunicazione efficace per superare conflitti e criticità che possono generarsi dalla pratica della professione medico sanitaria". Consulcesi ha lanciato 11 mesi fa una petizione su Change.org per dire basta all'odio tra medico e paziente e promuovere la creazione del Tribunale della Salute: un vero e proprio luogo di confronto, e non di contrapposizione, tra medici e pazienti. Ad oggi hanno già firmato 21.140 persone.

QUOTIDIANO DI SICILIA

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

Secondo l'Omceo 1200 quelle segnalate nel 2019, tre episodi di violenza al giorno

Allarme aggressioni a sanitari: 2020 si apre con tre casi in poche ore

Consulcesi: "Per ridurre l'odio in corsia serve più comunicazione"

ROMA - Il nuovo anno si apre con tre aggressioni ai medici e personale sanitario.

Il primo episodio a pochi minuti dallo scoccare della mezzanotte, con l'esplosione di un petardo lanciato verso un'ambulanza nel quartiere di Barra, nel napoletano. Il secondo, a distanza di poche ore, riguarda una dottoressa dell'ospedale "San Giovanni Bosco" aggredita con una bottigliata sul volto forse da un paziente psichiatrico. 'Nessun tocchi Ippocrate', l'associazione di medici e operatori sanitari che da anni combatte contro il fenomeno segnala un terzo episodio, "un'altra collega (medico) del 118, postazione aeroporto, è stata insultata e stratonata da un paziente psichiatrico" fuori dall'ospedale San Giovanni Bosco.

Sono migliaia, ogni anno, gli operatori sanitari che vengono aggrediti verbalmente o fisicamente da pazienti o dai loro familiari, un fenomeno eclatante che non ha numeri precisi.

Secondo l'Omceo sono 1200 aggressioni segnalate nel 2019, tre episodi di violenza al giorno. Il sindacato dei medici dirigenti Anaao Assomed parla di un fenomeno che colpisce il 66% dei medici, ovvero quasi 7 su 10. Di questi, oltre due su tre sono stati aggrediti verbalmente, mentre la restante parte fisicamente. Le aree più a rischio sono la psichiatria e il pronto soccorso, ed i pericoli maggiori si corrono nel

Mezzogiorno: arriva infatti al 72% nel Sud e nelle Isole il numero di medici che denuncia aggressioni, e sale all'80% tra chi, di loro, lavora nel pronto soccorso.

"I numeri sono molti di più - commenta Massimo Tortorella, presidente Consulcesi realtà di riferimento legale per oltre 100mila medici e operatori sanitari che ha attivato da oltre un anno il telefono rosso, un servizio gratuito di tutela legale e supporto psicologico - buona parte dei medici, come ci rivelano le oltre 200 segnalazioni del telefono rosso da inizio anno, non denunciano, per vergogna, rassegnazione o timore di ulteriori soprusi. Il fenomeno appare ormai esteso a tutti i tipi di lavoro sanitario e non sembra riconoscere significative differenze di ruolo, tanto che vengono aggrediti lavoratori di diverse categorie lavorative, dalle ostetriche ai chirurghi", conclude Tortorella.

Un clima di intolleranza che ha preso di mira in particolar modo il mondo medico sanitario con un escalation di aggressioni nel pronto soccorso e negli studi privati, susseguirsi di denunce (molto spesso pretestuose, tant'è che nel 90% dei casi circa finisce in un nulla di fatto) nei confronti degli operatori, con conseguente aumento del ricorso alla medicina difensiva (e relativi costi eccessivi per le casse pubbliche), preoccupazione da parte delle associazioni di consumatori



per il livello di formazione del personale sanitario. Tutto questo rischia di distruggere definitivamente il rapporto medico-paziente.

Gli atti di violenza a danno degli operatori sanitari costituiscono eventi sentinella che richiedono la messa in atto di opportune iniziative di prevenzione e protezione. Le aggressioni sono un problema importante per le ricadute soprattutto psicologiche che possono avere sugli operatori (burn-out) e sui pazienti (compromissione delle relazioni terapeutiche).

"È bene precisare - sottolinea Consulcesi - che gli incidenti violenti non sono degli eventi inevitabili ma è possibile e doveroso prevederli e prevenirli. Il miglior antidoto per stemperare le tensioni e recuperare il rapporto fiduciario tra medico e paziente, è senza dubbio un solido percorso formativo".

ROMA – 3 gennaio 2020

ROMA

QUOTIDIANO D'INFORMAZIONE FONDATA NEL 1862

IL PRESIDENTE DI CONSULCESI: «IL MIGLIOR ANTIDOTO PER STEMPERARE LE TENSIONI È SENZA DUBBIO UN SOLIDO PERCORSO FORMATIVO»

Tortorella: «Comunicare è la prima forma di prevenzione»

ROMA. «Due nuove aggressioni a medici e personale sanitario a Napoli aprono il nuovo anno. Sono migliaia ogni anno, e i numeri sono più alti di quello che si sa perché buona parte dei camici bianchi, come rivelano le segnalazioni che arrivano non denunciano. Questo per vergogna, rassegnazione o timore di ulteriori soprusi». A dirlo Massimo Tortorella (nella foto), presidente di Consulcesi, riferi-

mento legale per oltre 100mila medici e operatori sanitari che ha attivato da un anno il telefono rosso, un servizio gratuito di tutela legale e supporto psicologico. «Il fenomeno - continua - appare ormai esteso a tutti i tipi di professione sanitaria e non sembra riconoscere significative differenze di ruolo, tanto che vengono aggrediti lavoratori di diverse categorie, dalle ostetriche ai chirurghi». Torto-

rella spiega che «la comunicazione è la prima forma di prevenzione. Le aggressioni sono un problema importante per le ricadute soprattutto psicologiche che possono avere sugli operatori e sui pazienti. Gli incidenti violenti non sono inevitabili ma è possibile e doveroso prevederli e prevenirli. Il miglior antidoto per stemperare le tensioni è senza dubbio un solido percorso formativo».



SANITA' INFORMAZIONE – 2 gennaio 2020



Allarme aggressioni sanitarie, Tortorella (Consulcesi): «Più valore alla comunicazione tra medico e paziente per ridurre l'odio in corsia»



Altri due casi in poche ore nel 2020. Consulcesi rilancia la petizione #bastaodiomedicopaziente con oltre 20mila firme

Il nuovo anno si apre con altre due aggressioni ai medici e al personale sanitario. Il primo episodio a pochi minuti dallo scoccare della mezzanotte, con l'esplosione di un petardo lanciato verso un'ambulanza nel quartiere di Barra, nel napoletano. Il secondo, a distanza di poche ore, riguarda una dottoressa dell'ospedale San Giovanni Bosco, aggredita con una bottigliata sul volto forse da un paziente psichiatrico.

Sono migliaia, ogni anno, gli operatori sanitari che vengono aggrediti verbalmente o fisicamente da pazienti o dai loro familiari, un fenomeno eclatante che non ha numeri precisi. Secondo l'OMCeO sono 1200 le aggressioni segnalate nel 2019, tre episodi di violenza al giorno. Il sindacato dei medici dirigenti Anaao Assomed parla di un fenomeno che colpisce il 66% dei medici, ovvero quasi 7 su 10. Di questi, oltre due su tre sono stati aggrediti verbalmente, mentre la restante parte fisicamente. Le aree più a rischio sono la psichiatria e il pronto soccorso, ed i pericoli maggiori si corrono nel Mezzogiorno: arriva infatti al 72% nel Sud e nelle Isole il numero di medici che denuncia aggressioni, e sale all'80% tra chi, di loro, lavora nel pronto soccorso.

«I numeri sono molto più alti – commenta Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi, realtà di riferimento legale per oltre 100mila medici e operatori sanitari che ha attivato da oltre un anno il telefono rosso, un servizio gratuito di tutela legale e supporto psicologico -. Buona parte dei medici, come ci rivelano le oltre 200 segnalazioni del telefono rosso, non denunciano, per vergogna, rassegnazione o timore di ulteriori soprusi. Il fenomeno appare ormai esteso a tutti i tipi di lavoro sanitario e non sembra riconoscere

significative differenze di ruolo, tanto che vengono aggrediti lavoratori di diverse categorie lavorative, dalle ostetriche ai chirurghi», conclude Tortorella.

IL FENOMENO DELLA VIOLENZA IN CORSIA

«Ogni giorno – continua la nota di Consulcesi – troppi medici sono vittime di aggressioni o costretti a difendersi dalle accuse che spesso si risolvono in un nulla di fatto. Un clima di intolleranza che ha preso di mira in particolar modo il mondo medico sanitario con una escalation di aggressioni nei pronto soccorso e negli studi privati, susseguirsi di denunce (molto spesso pretestuose, tant'è che nel 90% dei casi circa finisce in un nulla di fatto) nei confronti degli operatori, con conseguente aumento del ricorso alla medicina difensiva (e relativi costi eccessivi per le casse pubbliche), preoccupazione da parte delle associazioni di consumatori per il livello di formazione del personale sanitario. Tutto questo rischia di distruggere definitivamente il rapporto medico-paziente».

LA COMUNICAZIONE È LA PRIMA FORMA DI PREVENZIONE

«Gli atti di violenza a danno degli operatori sanitari – prosegue il comunicato – costituiscono eventi sentinella che richiedono la messa in atto di opportune iniziative di prevenzione e protezione. Le aggressioni sono un problema importante per le ricadute soprattutto psicologiche che possono avere sugli operatori (burn-out) e sui pazienti (compromissione delle relazioni terapeutiche). È bene precisare che gli incidenti violenti non sono degli eventi inevitabili ma è possibile e doveroso prevederli e prevenirli. Il miglior antidoto per stemperare le tensioni e recuperare il rapporto fiduciario tra medico e paziente, è senza dubbio un solido percorso formativo». «Il 10% dei nostri corsi di formazione rivolti ai medici è dedicato al miglioramento del rapporto medico-paziente attraverso l'acquisizione di strumenti di comunicazione efficace per superare conflitti e criticità che possono generarsi dalla pratica della professione medico sanitaria» aggiunge Tortorella. Tra le novità per il 2020 il corso Ecm per difendersi dalle aggressioni nei luoghi di lavoro.

PETIZIONE SU CHANGE.ORG

«Consulcesi, in prima linea nella tutela dei camici bianchi e accanto ai pazienti che a loro si rivolgono, ha lanciato 11 mesi fa una petizione su Change.org per dire basta all'odio tra medico e paziente e promuovere la creazione del Tribunale della Salute: un vero e proprio luogo di confronto, e non di contrapposizione, tra medici e pazienti. Ad oggi hanno già firmato 21.140 persone», conclude la nota.

DIRE (FLUSSO) – 23 gennaio 2020



Sanità. Roberto, il medico di Cosenza “eroe” in Eritrea

Ha salvato migliaia pzienti da morti per insufficienza renale

Roberto Pititto e' un medico, ha 63 anni, una famiglia e due figli. Vive a Paola, in provincia di Cosenza e lavora al Centro di dialisi dell'Asp locale. In Eritrea Roberto e' considerato un eroe dalle autorità sanitarie, perche' in 15 anni di attivita' volontaria ha salvato migliaia di pazienti e ricevuto un riconoscimento dal ministro della Salute e dall'Ambasciatore italiano per aver esportato la cura salva-vita della dialisi in Eritrea, dove prima le persone morivano per insufficienza renale. Roberto e' uno dei fondatori dell'Associazione Medici Volontari (As.Me.V.) della Calabria che, con il sostegno di Consulcesi Onlus, ha contribuito a costruire due centri dialisi attivi: l'Orotta Hospital e il Sembel Hospital.

Nel 2005 l'As.Me.V. Calabria entra in contatto con il ministro della Salute locale. In Eritrea non esistevano centri di dialisi e le persone morivano oppure erano costrette ad emigrare in altri Paesi. Da quel primo incontro nasce il programma di aiuto per istituire la dialisi pubblica e gratuita e trasportare i primi macchinari, che grazie agli aiuti umanitari come Consulcesi Onlus, diventano nel tempo piu' strutturati. Ma non solo macchine, il progetto portato avanti dal dottor Pititto e da un intero team guidato dallo specialista in apparecchiature per emodialisi, Francesco Zappone, ha previsto un programma di formazione che ha formato decine di medici e infermieri locali.

Roberto, almeno tre volte all'anno, vola in Eritrea, spesso a sue spese, per portare avanti il progetto umanitario. L'intera famiglia e' coinvolta nei viaggi. La moglie, logopedista, lo accompagna per dare una mano e in piu', sostiene anche il reparto di neuropsichiatria infantile con le sue competenze. "Gli africani mi insegnano a vivere il presente senza preoccupazioni del futuro, sorridono piu' di noi anche se vivono in condizioni di estremo disagio- dice il dottore- L'Africa mi ha dato piu' di quello che ci ho messo io, in Eritrea ci sono andato a 'guadagnare' in termini di rapporti umani, per la soddisfazione delle vite salvate e per la gioia di avere potuto dare conoscenza". Grazie al suo lavoro di medico volontario, Pititto ha contribuito a generare un piccolo fenomeno di migrazione al contrario. Come Abasi, il ragazzo eritreo volato a Milano per poter curare la sua insufficienza renale, che e' ritornato a vivere nel suo paese perche' ora il centro di dialisi aperto dal medico puo' sostenere le sue cure.

SANITA' INFORMAZIONE – 23 gennaio 2020



Roberto, il medico di Cosenza che salva gli eritrei dalle morti per insufficienza renale



In 15 anni di volontariato ha formato una equipe di medici ad Asmara con il sostegno di Consulcesi Onlus. Realizzata la prima dialisi ad Alta efficienza nella storia dell'Eritrea. Il dottor Pititto: “L’Africa mi ha dato più di quello che ci ho messo io”

Roberto è un medico, ha 63 anni, una famiglia e due figli. Vive a Paola in provincia di Cosenza e lavora al Centro di dialisi dell’ASP locale. In Eritrea, Roberto è considerato un eroe dalle autorità sanitarie, perché in 15 anni di attività volontaria, ha salvato migliaia di pazienti e ricevuto un riconoscimento dal Ministro della salute e dall’Ambasciatore italiano per aver esportato la cura salva-vita della dialisi in Eritrea, laddove prima la gente moriva per insufficienza renale. Roberto è uno dei fondatori dell’Associazione Medici Volontari (As.Me.V.) della Calabria che con il sostegno di Consulcesi Onlus ha contribuito a costruire due centri dialisi attivi, all’Orotta Hospital e al Sembel Hospital, con 8 posti reni l’uno e 30 macchine, ed è pronto un terzo centro con 4 posti, a febbraio.

Nel 2005 l’Associazione Medici Volontari (As.Me.V.) Calabria entra in contatto con il Ministro della salute locale, in Eritrea non esistevano centri di dialisi e la gente moriva o era costretta ad emigrare in altri Paesi. Da quel primo incontro nasce il programma di aiuto per istituire la dialisi pubblica e gratuita e trasportare i primi macchinari, che grazie agli aiuti umanitari come Consulcesi Onlus, diventano nel tempo più strutturati. Non solo macchine, il progetto portato avanti dal Dottor Pititto e da un intero team guidato dallo specialista in apparecchiature per emodialisi Francesco Zappone ha previsto un programma di formazione che ha formato decine di medici e infermieri locali. “In emergenza, i medici eritrei ora sono diventati più bravi di me – commenta il dottor Pititto – anche perché in Africa lavorano in condizioni diverse e di maggiore libertà, – e aggiunge “in Italia noi medici non dobbiamo difenderci dalle malattie, ma dagli avvocati” facendo cenno al problema della medicina difensiva che preoccupa i professionisti italiani.

Il problema in cifre. In Italia, i pazienti nefropatici sono 1 ogni 1000 abitanti e si contano più di 50 mila casi, quindi una stima dei malati in Eritrea potrebbe essere, in futuro, di circa tremila pazienti. I centri di dialisi sono riusciti a trattare centinaia di pazienti cronici dializzati e tantissimi acuti, ormai guariti, ma tanti sono ancora senza cure. Per questo il sostegno di realtà come Consulcesi Onlus sono necessarie per sostenere queste attività. “L’aver conosciuto Massimo Tortorella, Presidente di Consulcesi Onlus – è stato un punto di svolta, senza il grande aiuto suo e della sua azienda, gran parte del lavoro non sarebbe stato possibile.”

Dialisi ad Alta Efficienza (HDF). Nella missione di novembre e dicembre 2019, Francesco Zappone, oltre alla continua formazione dei tecnici dei centri Dialisi, con la manutenzione e riparazione dei reni artificiali ha installato due nuove apparecchiature di ultima generazione, che permettono di poter effettuare terapie dialitiche cosiddette ad Alta Efficienza (HDF), tanto è vero che possiamo considerare la data del 3 dicembre 2019 un’altra data storica per l’Eritrea, in quanto è stata effettuata la prima dialisi ad Alta Efficienza (HDF) su paziente. Francesco ha istruito Infermieri e Medici dei due centri sull’utilizzo di queste nuove apparecchiature, con risultati molto soddisfacenti, tanto che le due nuove macchine stanno continuando a lavorare anche dopo il suo rientro in Italia.

Emigrazione di ritorno. Grazie al suo lavoro di medico volontario ha contribuito a generare un piccolo fenomeno di migrazione al contrario. Come Abasi, il ragazzo eritreo volato a Milano per poter curare la sua insufficienza renale, che è ritornato a vivere nel suo paese perché ora il centro di dialisi aperto dal dott. Pititto può sostenere le sue cure.

Un impegno di vita. Roberto almeno tre volte l’anno vola in Eritrea, spesso a sue spese, per portare avanti il progetto umanitario. L’intera famiglia è coinvolta nei viaggi. La moglie, logopedista, lo accompagna per dare una mano e in più, sostiene anche il reparto di neuropsichiatria infantile con le sue competenze. “Gli africani mi insegnano a vivere il presente senza preoccupazioni del futuro, sorridono più di noi anche se vivono in condizioni di estremo disagio – afferma Roberto Pititto – L’Africa mi ha dato più di quello che ci ho messo io, in Eritrea ci sono andato a ‘guadagnare’ in termini di rapporti umani, per la soddisfazione delle vite salvate e per la gioia di avere potuto dare conoscenza.”

AGI (FLUSSO) – 7 gennaio 2020



Sanita': aggressioni a medici, Consulcesi offre consulenza

"Videocamere sulle ambulanze, rafforzamento dei presidi di vigilanza e sicurezza nei Pronto soccorso, manca solo di predisporre un servizio di scorta per il personale sanitario. Dobbiamo arrivare a questo?". Lo chiede Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi realta' di riferimento legale per oltre 100mila medici e operatori sanitari riportando la forte situazione di disagio che i camici bianchi italiani stanno sfogando al Telefono Rosso, il servizio di pronto soccorso telefonico per la violenza in corsia messo a disposizione dal network legale. "L'escalation di episodi di violenza raccontata dai media in questi giorni - spiega Tortorella - sembra concentrarsi a Napoli, o al massimo in Campania, ma in realta' e' un fenomeno molto piu' ampio e diffuso perche' purtroppo molti casi non vengono denunciati per vergogna, rassegnazione e anche per il timore di ritorsioni". Dalle numerose chiamate giunte al Telefono Rosso lo spaccato che emerge e' quello di una classe medico-sanitaria che non sente di avere le adeguate garanzie in termine di sicurezza nello svolgimento della professione. "Bene le prime reazioni politiche sulle aggressioni in Campania al personale sanitario, ma non bastano i buoni propositi per contrastare quello che e' diventato un vero e proprio allarme sociale. I medici hanno paura, - commenta il presidente di Consulcesi - e' necessario agire tempestivamente per garantire sicurezza e tutela al personale sanitario quotidianamente impegnato a servizio della comunita'". Oltre ad un primo supporto attraverso il numero verde 800620525 del Telefono Rosso e ad offrire la tutela legale gratuita alle vittime di aggressioni, Consulcesi crede che la piaga delle aggressioni debba essere contrastata e arginata seguendo due strade: nell'immediato e' necessario che tutti i professionisti sanitari siano adeguatamente formati a gestire situazioni di pericolo, dall'altra va ricreato un sano rapporto medico-paziente. In tal senso va la proposta di istituire l'Arbitrato della Salute, una camera di compensazione tra le parti, tesa a raffreddare quel clima di intolleranza che ha preso di mira in particolar modo il mondo medico sanitario con un escalation di aggressioni nei pronto soccorso e negli studi privati, susseguirsi di denunce (molto spesso pretestuose, tant'e' che nel 90% dei casi circa finisce in un nulla di fatto) nei confronti degli operatori, con conseguente aumento del ricorso alla medicina difensiva (e relativi costi eccessivi per le casse pubbliche), preoccupazione da parte delle associazioni di consumatori per il livello di formazione del personale sanitario. Tutto questo rischia di distruggere definitivamente il rapporto medico-paziente. "Dobbiamo collaborare tutti insieme a generare un sistema virtuoso - conclude Tortorella -, un luogo di confronto e non di contrapposizione per medici e pazienti. Abbiamo presentato questa proposta lo scorso anno al Ministero della Salute, era stato avviato anche l'iter per un Disegno di Legge e ci auguriamo ora che il ministro Roberto Speranza che ha gia' chiesto di accelerare sul Ddl anti-violenza, tenga in considerazione anche la nostra proposta. Siamo disposti a mettere a disposizione il nostro know-how, dare il nostro contributo insieme a tutte le parti in causa, comprese le associazioni che rappresentano i pazienti. Intanto la nostra petizione attiva su Change.org per dire basta all'odio tra medico e paziente e promuovere la creazione dell'Arbitrato della Salute ha superato le 20mila firme ed e' possibile ancora aderire a questo link: <https://www.change.org/p/subito-il-tribunale-della-salute-basta-contrapposizioni-tra-medici-e-pazienti>.



Burnout e malattie cardiache, dalla scienza nuove possibilità di risarcimento



Italia tra i Paesi europei con operatori sanitari più stressati: la sindrome colpisce il 90% in corsia. Consulcesi attiva sportello gratuito per la prima valutazione medico-legale e consulenza legale: all'esame tutti i fattori di rischio, come riconoscere i sintomi e come tutelarsi

Arriva dalla scienza una importante conferma sulla possibilità di veder riconosciuti in sede legale i diritti delle vittime di burnout lavorativo, sindrome sempre più diffusa individuata anche dall'OMS, che colpisce in particolar modo le "helping profession", capofila i medici e gli operatori sanitari. In testa alla classifica, secondo l'European General Practice Research Network sono proprio i medici italiani, con 9 casi 10 colpiti da burnout. Un recentissimo studio americano pubblicato dall'European Society of Cardiology (Esc), condotto su 11 mila soggetti a rischio per 25 anni, dimostra, per la prima volta, l'associazione tra burnout e patologie cardiache e in particolare, che esiste un aumento del 20% del rischio di fibrillazione atriale. In più, i ricercatori individuano che sono frequenti disturbi del ritmo cardiaco potenzialmente mortali, come aritmie, ictus e infarto l'analisi. Lo stress sul lavoro prolungato e continuativo, quindi, può avere serie conseguenze non solo di natura psichica ma anche fisica.

“Questo è un risultato molto importante – rileva il pool legale Consulcesi – che apre le porte a nuove iniziative giudiziarie e alla possibilità di ottenere il risarcimento del danno qualora sia comprovato un nesso causale tra la sindrome del burnout e le sue conseguenze e una condotta datoriale in violazione dei precetti previsti per la sicurezza in ambito lavorativo”. Due recenti sentenze (n. 1452/2018 e n- 597/2019) vanno già in questa direzione e i lavoratori hanno ottenuto il riconoscimento del danno per le conseguenze dello stress lavoro-correlato e la responsabilità del datore di lavoro in tal senso. Turni massacranti, eccessivo carico di lavoro, carenza di personale sono tra i fattori principali del burnout, sindrome che in alcuni casi ha condotto a problemi di alcolismo, depressione e anche al suicidio. E allora, come far valere il proprio diritto sul lavoro?

Consulcesi ha attivato uno sportello di consulenza legale gratuita e di valutazione medico-legale per rispondere ai dubbi e alle richieste degli operatori sanitari chi ritengono di essere colpiti da burnout e vuole far valere i propri diritti al numero verde 800.122.777 o direttamente sul sito www.consulcesi.it. Intanto sono stati già evidenziati i principali fattori di rischio.

Come riconoscere se si è a rischio di cadere nella sindrome di burn out?

Il burnout colpisce più spesso le persone che lavorano nelle professioni di aiuto, come i medici e gli operatori sanitari (ma anche insegnanti, avvocati o poliziotti). I primi segnali della sindrome sono depersonalizzazione, stanchezza cronica, ridotta produttività, cinismo e sensazione di perdita di significato della propria attività.

I principali fattori di stress lavoro-correlato e le loro conseguenze sono importanti da riconoscere per poter acquisire la consapevolezza della propria condizione e attivare un'azione legale.

Turni massacranti e eccessivo carico di lavoro – Giornate lunghe e un eccessivo carico di lavoro, specie nel periodo notturno, inducono performance cognitive paragonabili a quelle che si hanno con un tasso alcolico di 0.4-0.5%. Aumenta inoltre il rischio di malattie cardiovascolari dell'operatore, si assiste a un peggioramento oggettivo delle performance cognitive e quindi ad un incremento del rischio clinico. Per il 34% dei medici il lavoro è troppo e alla lunga diventa insostenibile.

Basso turnover – Reparti duplicati e gestione di un carico di pazienti aggiuntivo per mancanza di personale, a cui spesso si uniscono inefficienze a livello di organizzazione e gestione del sistema.

Aumento delle incombenze burocratiche – Riduzione dell'autonomia del medico e aumento delle pratiche da sbrigare, spesso duplicate a seconda dei sistemi informativi, e accessorie rispetto alla pratica della medicina. Le pratiche burocratiche e l'aumento delle attività amministrative sono fattori percepiti in modo estremamente negativo da più del 59% dei medici.

Aspettative di salute – Aspettative crescenti ed esagerate da parte dei pazienti, che arrivano dal medico con false convinzioni e informazioni spesso trovate online. In seguito all'aumento delle denunce per malpractice, il medico si trova a mettere in atto pratiche di medicina difensiva che influiscono sul corretto e sereno esercizio della sua professione.



Allarme aggressioni a sanitari: 2020 si apre con due casi in poche ore

Consulcesi: ridurre l'odio in corsia. Più comunicazione

Il nuovo anno si apre con altre due aggressioni ai medici e personale sanitario. Il primo episodio a pochi minuti dallo scoccare della mezzanotte, con l'esplosione di un petardo lanciato verso un'ambulanza nel quartiere di Barra, nel napoletano. Il secondo, a distanza di poche ore, riguarda una dottoressa dell'ospedale «San Giovanni Bosco» aggredita con una bottigliata sul volto forse da un paziente psichiatrico. Sono migliaia, ogni anno, gli operatori sanitari che vengono aggrediti verbalmente o fisicamente da pazienti o dai loro familiari, un fenomeno eclatante che non ha numeri precisi. Secondo l' Omceo sono 1200 aggressioni segnalate nel 2019, tre episodi di violenza al giorno. Il sindacato dei medici dirigenti Anaa Assomed parla di un fenomeno che colpisce il 66% dei medici, ovvero quasi 7 su 10. Di questi, oltre due su tre sono stati aggrediti verbalmente, mentre la restante parte fisicamente. Le aree più a rischio sono la psichiatria e il pronto soccorso, ed i pericoli maggiori si corrono nel Mezzogiorno: arriva infatti al 72% nel Sud e nelle Isole il numero di medici che denuncia aggressioni, e sale all'80% tra chi, di loro, lavora nel pronto soccorso. "I numeri sono molti di più - commenta Massimo Tortorella, presidente Consulcesi realtà di riferimento legale per oltre 100mila medici e operatori sanitari che ha attivato da oltre un anno il telefono rosso, un servizio gratuito di tutela legale e supporto psicologico - buona parte dei medici, come ci rivelano le oltre 200 segnalazioni del telefono rosso da inizio anno, non denunciano, per vergogna, rassegnazione o timore di ulteriori soprusi. Il fenomeno appare ormai esteso a tutti i tipi di lavoro sanitario e non sembra riconoscere significative differenze di ruolo, tanto che vengono aggrediti lavoratori di diverse categorie lavorative, dalle ostetriche ai chirurghi" conclude Tortorella. Un clima di intolleranza che ha preso di mira in particolar modo il mondo medico sanitario con un escalation di aggressioni nei pronto soccorso e negli studi privati, susseguirsi di denunce (molto spesso pretestuose, tant'è che nel 90% dei casi circa finisce in un nulla di fatto) nei confronti degli operatori, con conseguente aumento del ricorso alla medicina difensiva (e relativi costi eccessivi per le casse pubbliche), preoccupazione da parte delle associazioni di consumatori per il livello di formazione del personale sanitario. Tutto questo rischia di distruggere definitivamente il rapporto medico-paziente. Gli atti di violenza a danno degli operatori sanitari costituiscono eventi sentinella che richiedono la messa in atto di opportune iniziative di prevenzione e protezione. Le aggressioni sono un problema importante per le ricadute soprattutto psicologiche che possono avere sugli operatori (burn-out) e sui pazienti (compromissione delle relazioni terapeutiche). È bene precisare - sottolinea Consulcesi - che gli incidenti violenti non sono degli eventi inevitabili ma è possibile e doveroso prevederli e prevenirli. Il miglior antidoto per stemperare le tensioni e recuperare il rapporto fiduciario tra medico e paziente, è senza dubbio un solido percorso formativo. "Il 10% dei nostri corsi di formazione rivolta ai medici è dedicato al miglioramento del rapporto medico paziente attraverso l'acquisizione di strumenti di comunicazione efficace per superare conflitti e criticità che possono generarsi dalla pratica della professione medico sanitaria" aggiunge Tortorella. Tra le novità per il 2020 il corso Ecm per difendersi dalle aggressioni nei luoghi di lavoro. <https://www.corsi-ecm-fad.it/catalogo->

[corsi/sicurezza/corso-ecm-rischio-aggressione-nei-luoghi-di-lavoro-ed2019/862](https://www.consulcesi.it/corsi/sicurezza/corso-ecm-rischio-aggressione-nei-luoghi-di-lavoro-ed2019/862). Consulcesi ha lanciato 11 mesi fa una petizione su Change.org per dire basta all'odio tra medico e paziente e promuovere la creazione del Tribunale della Salute: un vero e proprio luogo di confronto, e non di contrapposizione, tra medici e pazienti. Ad oggi hanno già firmato 21.140 persone. <https://www.change.org/p/subito-il-tribunale-della-salute-basta-contrapposizioni-tra-medici-e-pazienti>.

PANORAMA DELLA SANITÀ

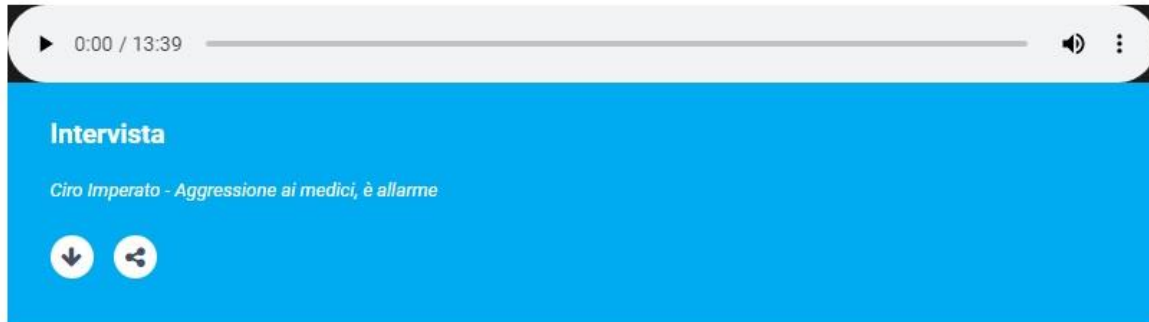
Burnout e malattie cardiache, dalla scienza nuove possibilità di risarcimento



Italia tra i Paesi europei con operatori sanitari più stressati: la sindrome colpisce il 90% in corsia. Consulcesi attiva sportello gratuito per la prima valutazione medico-legale e consulenza legale

Arriva dalla scienza una importante conferma sulla possibilità di veder riconosciuti in sede legale i diritti delle vittime di burnout lavorativo, sindrome sempre più diffusa individuata anche dall'Oms, che colpisce in particolar modo le "helping profession", capofila i medici e gli operatori sanitari. In testa alla classifica, secondo l'European General Practice Research Network sono proprio i medici italiani, con 9 casi 10 colpiti da burnout. Un recentissimo studio americano pubblicato dall'European Society of Cardiology (Esc), condotto su 11 mila soggetti a rischio per 25 anni, dimostra, per la prima volta, l'associazione tra burnout e patologie cardiache e in particolare, che esiste un aumento del 20% del rischio di fibrillazione atriale. In più, i ricercatori individuano che sono frequenti disturbi del ritmo cardiaco potenzialmente mortali, come aritmie, ictus e infarto l'analisi. Lo stress sul lavoro prolungato e continuativo, quindi, può avere serie conseguenze non solo di natura psichica ma anche fisica. «Questo è un risultato molto importante – rileva il pool legale Consulcesi – che apre le porte a nuove iniziative giudiziarie e alla possibilità di ottenere il risarcimento del danno qualora sia comprovato un nesso causale tra la sindrome del burnout e le sue conseguenze e una condotta datoriale in violazione dei precetti previsti per la sicurezza in ambito lavorativo». «Due recenti sentenze (n. 1452/2018 e n- 597/2019) – ricorda Consulcesi – vanno già in questa direzione e i lavoratori hanno ottenuto il riconoscimento del danno per le conseguenze dello stress lavoro-correlato e la responsabilità del datore di lavoro in tal senso. Turni massacranti, eccessivo carico di lavoro, carenza di personale sono tra i fattori principali del burnout, sindrome che in alcuni casi ha condotto a problemi di alcolismo, depressione e anche al suicidio». E allora, come far valere il proprio diritto sul lavoro? Consulcesi ha attivato uno sportello di consulenza legale gratuita e di valutazione medico-legale per rispondere ai dubbi e alle richieste degli operatori sanitari chi ritengono di essere colpiti da burnout e vuole far valere i propri diritti al numero verde 800.122.777 o direttamente sul sito www.consulcesi.it. Intanto sono stati già evidenziati i principali fattori di rischio.

RADIO CUSANO CAMPUS – 26 gennaio 2020



AUDIO - <https://www.tag24.it/podcast/ciro-imperato-unicusano-26012020/>

SANITA' INFORMAZIONE – 7 gennaio 2020



Allarme aggressioni, la preoccupazione dei camici bianchi al Telefono Rosso. Consulcesi: «Dobbiamo arrivare alla scorta?»



Consulenza legale gratuita per chi denuncia aggressioni, soluzione resta l'Arbitrato della Salute. Appello al ministro Speranza: «Insieme a Ddl anti-violenza anche quello sull'Arbitrato della Salute. Disposti a mettere a disposizione la nostra task force e ad un confronto coinvolgendo istituzioni sanitarie e associazioni pazienti». La petizione [#bastaodiomedicopaziente](#) su Change.org supera le 20mila firme

“Videocamere sulle ambulanze, rafforzamento dei presidi di vigilanza e sicurezza nei Pronto soccorso, manca solo di predisporre un servizio di scorta per il personale sanitario. Dobbiamo arrivare a questo?». Lo chiede Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi (realtà di riferimento legale per oltre 100mila medici e operatori sanitari) riportando la forte situazione di disagio che i camici bianchi italiani stanno sfogando al Telefono Rosso, il servizio di pronto soccorso telefonico per la violenza in corsia messo a disposizione dal network legale. «L'escalation di episodi di violenza raccontata dai media in questi giorni – spiega Tortorella – sembra concentrarsi a Napoli, o al massimo in Campania, ma in realtà è un fenomeno molto più ampio e diffuso perché purtroppo molti casi non vengono denunciati per vergogna, rassegnazione e anche per il timore di ritorsioni». Dalle numerose chiamate giunte al Telefono Rosso lo spaccato che emerge è quello di una classe medico-sanitaria che non sente di avere le adeguate garanzie in termine di sicurezza nello svolgimento della professione.

«Bene le prime reazioni politiche sulle aggressioni in Campania al personale sanitario, ma non bastano i buoni propositi per contrastare quello che è diventato un vero e proprio allarme sociale. I medici hanno paura, – commenta Massimo Tortorella, presidente Consulcesi – è necessario agire tempestivamente per garantire sicurezza e tutela al personale sanitario quotidianamente impegnato a servizio della comunità».

Oltre ad un primo supporto attraverso il numero verde 800620525 del Telefono Rosso e ad offrire la tutela legale gratuita alle vittime di aggressioni, Consulcesi crede che la piaga delle aggressioni debba essere contrastata e arginata seguendo due strade: nell'immediato è necessario che tutti i professionisti sanitari siano adeguatamente formati a gestire situazioni di pericolo, dall'altra va ricreato un sano rapporto medico-paziente.

In tal senso va la proposta di istituire l'Arbitrato della Salute, una camera di compensazione tra le parti, tesa a raffreddare quel clima di intolleranza che ha preso di mira in particolar modo il mondo medico sanitario con un escalation di aggressioni nei pronto soccorso e negli studi privati, susseguirsi di denunce (molto spesso pretestuose, tant'è che nel 90% dei casi circa finisce in un nulla di fatto) nei confronti degli operatori, con conseguente aumento del ricorso alla medicina difensiva (e relativi costi eccessivi per le casse pubbliche), preoccupazione da parte delle associazioni di consumatori per il livello di formazione del personale sanitario. Tutto questo rischia di distruggere definitivamente il rapporto medico-paziente

«Dobbiamo collaborare tutti insieme a generare un sistema virtuoso – conclude Tortorella -, un luogo di confronto e non di contrapposizione per medici e pazienti. Abbiamo presentato questa proposta lo scorso anno al Ministero della Salute, era stato avviato anche l'iter per un Disegno di Legge e ci auguriamo ora che il ministro Roberto Speranza che ha già chiesto di accelerare sul Ddl anti-violenza, tenga in considerazione anche la nostra proposta. Siamo disposti a mettere a disposizione il nostro know-how, dare il nostro contributo insieme a tutte le parti in causa, comprese le associazioni che rappresentano i pazienti. Intanto la nostra petizione attiva su Change.org per dire basta all'odio tra medico e paziente e promuovere la creazione del Tribunale della Salute ha superato le 20mila firme ed è possibile ancora aderire a questo link: <https://www.change.org/p/subito-il-tribunale-della-salute-basta-contrapposizioni-tra-medici-e-pazienti>

ROMA

QUOTIDIANO D'INFORMAZIONE FONDATA NEL 1862

CONSULCESI

«Tutela legale gratuita a tutte le vittime di questi episodi»

NAPOLI. «Videocamere sulle ambulanze, rafforzamento dei presidi di vigilanza e sicurezza nei pronto soccorso, manca solo di predisporre un servizio di scorta per il personale sanitario. Dobbiamo arrivare a questo?». Consulcesi, con il suo presidente Massimo Tortorella, realtà di riferimento legale per oltre 100mila medici e operatori sanitari, fa il punto sulla forte situazione di disagio che i camici bianchi italiani stanno sfogando al Telefono rosso, il servizio di pronto soccorso telefonico per la violenza in corsia messo a disposizione dal network legale. L'escalation di episodi di violenza raccontata dai media in questi giorni «sembra concentrarsi a Napoli, o al massimo in Campania, ma in realtà - spiega - è un fenomeno molto più ampio e diffuso perché purtroppo molti casi non vengono denunciati per vergogna, rassegnazione e anche per il timore di ritorsioni». I medici denunciano di non ricevere adeguate garanzie in termini di sicurezza nello svolgimento della professione. «Non bastano i buoni propositi per contrastare quello che è diventato un vero e proprio allarme sociale. I medici hanno paura - commenta il presidente di Consulcesi - è necessario agire tempestivamente per garantire sicurezza e tutela al personale sanitario quotidianamente impegnato a servizio della comunità». Per questo Consulcesi offre tutela legale gratuita alle vittime di aggressioni, suggerendo di contrastare il fenomeno

seguendo due strade. La prima è quella «della formazione per tutti i professionisti sanitari perché siano preparati a gestire situazioni di pericolo. C'è poi la necessità di ricreare un sano rapporto medico-paziente - prosegue Tortorella - Da qui la proposta di istituire l'Arbitrato della Salute, una camera di compensazione tra le parti, tesa a raffreddare quel clima di intolleranza che ha preso di mira il mondo medico-sanitario».

NURSE TIMES – 20 gennaio 2020



Studio conferma: stress da lavoro può causare patologie cardiache



Un team di ricercatori americani ha dimostrato scientificamente la connessione tra burnout e problemi al cuore

“Quello indicato dalla ricerca è un risultato molto importante, che apre le porte a nuove iniziative giudiziarie e alla possibilità di ottenere il risarcimento del danno qualora sia comprovato un nesso causale tra la sindrome del burnout e le sue conseguenze e una condotta datoriale in violazione dei precetti previsti per la sicurezza in ambito lavorativo”. È questo il commento rilasciato da Consulcesi in merito a uno studio americano che per la prima volta ha dimostrato l’associazione tra il burnout, ossia la sindrome dello stress da lavoro, e le patologie cardiache, rilevando in particolare un aumento pari al 20% del rischio di fibrillazione atriale.

In parole povere: troppo lavoro fa male al cuore. Lo studio in questione, pubblicato dall’European Society of Cardiology (Esc) e condotto su 11mila soggetti a rischio per 25 anni, ha individuato nello stress da lavoro prolungato e continuativo la causa di frequenti disturbi del ritmo cardiaco, potenzialmente mortali, come aritmie, ictus e infarto. Non solo problemi psichici (turni massacranti, eccessivo carico di lavoro, carenza di personale possono condurre ad alcolismo, depressione e persino al suicidio), dunque, ma anche fisici.

Può sembrare un paradosso, ma la sindrome colpisce più spesso le persone che esercitano professioni legate alla salute altrui, come i medici, gli infermieri e gli operatori sanitari in genere. I primi segnali sono depersonalizzazione, stanchezza cronica, ridotta produttività, cinismo e sensazione di perdita di significato della propria attività. Consulcesi, per affrontare il problema anche dal punto di vista legale, ha attivato uno sportello di consulenza gratuita.

INFERMIERISTICAMENTE – 23 gennaio 2020



ECM Infermieri e medici. Ecco i 7 punti da conoscere per evitare sanzioni e conseguenze. Il Vademecum Consulcesi

E.C.M.

*Commissione Nazionale
Formazione Continua*



La Commissione Ecm ha concesso un anno di tempo in più ai professionisti sanitari per mettersi in regola con l'obbligo dell'aggiornamento continuo, infatti l'acquisizione dei crediti formativi relativi al triennio 2017/2019 sono stati prorogati al 31 dicembre 2020. Dopo la proroga arriveranno le sanzioni, come è stato annunciato e sarà dunque importante mettersi in regola ed evitare di correre rischi determinanti per la propria attività professionale. Consulcesi ha stilato una guida in sette punti per affrontare l'anno di proroga concesso dalla Commissione Nazionale Ecm a tutti gli operatori sanitari :

1. Come funziona la proroga. La Commissione Ecm ha concesso un anno di tempo in più ai professionisti sanitari per mettersi in regola con l'obbligo dell'aggiornamento continuo. Intanto, dal primo gennaio è iniziato il nuovo triennio 2020-2022, per il quale è previsto un obbligo pari a 150 crediti Ecm da acquisire tramite la frequenza di convegni, congressi, corsi siano essi residenziali o a distanza (Fad) e anche attraverso l'autoformazione.

2. Niente riduzioni per chi si avvale della proroga. I professionisti non in regola con l'obbligo formativo hanno quindi un anno di tempo per recuperare i crediti mancanti. Ma a coloro che approfitteranno della proroga «non si applicano le riduzioni previste dal Manuale sulla formazione continua del professionista sanitario al paragrafo 1.1, punti 1 e 2». Le riduzioni citate nella delibera prevedono uno sconto pari a 30 crediti per i professionisti che nel triennio 2014-2016 avevano maturato tra i 121 e i 150 crediti e pari a 15 crediti per coloro che ne avevano maturati tra 80 e 120. Se tali riduzioni non possono essere applicate, allora, i medici e i professionisti sanitari che non hanno completato l'obbligo entro il 31 dicembre 2019 dovranno seguire un numero maggiore di corsi.

3. Cosa succede l'anno prossimo. La Commissione Ecm si è ad oggi mostrata comprensiva nei confronti dei professionisti che non completano i crediti. Ma non sarà possibile continuare a pensare a proroghe o a dilazioni. Gli ordini professionali competenti hanno già annunciato l'applicazione delle sanzioni che sono previste al termine di questo ultimo anno di proroga.

4. Cosa effettivamente rischia chi evade l'obbligo Ecm? Ecco formulate alcune realistiche ipotesi:

- Accreditamenti sanitari: Chi lavora da dipendente o da titolare in ambito privato non può dimostrare di aver assolto l'obbligo annuale e di conseguenza mette a rischio la propria o altrui azienda.
- Certificazioni per la qualità: Le istituzioni sanitarie private più qualificate sono in genere certificate per la Qualità da Istituti nazionali ad hoc. Tali istituti metteranno a verbale questa "non conformità" rimettendo in discussione il rinnovo annuale della Certificazione della Qualità.
- Cause risarcitorie: In una causa di risarcimento per colpa il professionista potrebbe finire per soccombere in tribunale in quanto il collegio giudicante non può che dare torto a chi compie un illecito disciplinare nel corso dell'attività.
- Premi assicurativi: Le società Assicuratrici potrebbero controllare la formazione ECM e potrebbero essere pronte al momento del rinnovo ad elevare i premi annuali a coloro che non dimostreranno di essere in regola con l'aggiornamento.
- Mancato risarcimento: Le società Assicuratrici potrebbero non ricoprire il danno causato dal professionista evasore nell'esercizio professionale in quanto lo stesso non si troverebbe in regola con quanto prescritto dalla legge.
- Cause penali: Nelle cause per risarcimento gli avvocati di parte avversa potrebbero indagare e non perderebbero occasione per mettere in discussione le capacità di quei professionisti che non sono correttamente aggiornati a norma di legge.
- Sanzioni dall'Ordine: A prevedere sanzioni per chi non si aggiorna sono la legge Lorenzin 3/2017, e prima ancora il decreto legislativo 138 del 2011 che parla di "illecito disciplinare". Il caso di Aosta rappresenta in assoluto la prima sospensione inflitta ad un medico in Italia.

5. I punti chiave della riforma. Da comunicato Agenas di ottobre 2019, l'Educazione continua in medicina dal 1 gennaio 2020 è diventata obbligatoria anche per tutte le professioni sanitarie aventi ordini di categoria. Tra le altre novità, anche l'inserimento della formazione sull'utilizzo della cannabis terapeutica nella gestione del dolore tra le tematiche di interesse nazionale, con relativo bonus di crediti, e l'accREDITamento dei percorsi multidisciplinari di sperimentazione clinica dei medicinali, nei quali sia data rilevanza alla medicina di genere e all'età pediatrica.

6. Come gestire i crediti Ecm. La registrazione dei crediti acquisiti può essere effettuata o tramite gli Ordini provinciali o registrandosi al portale Co.Ge.A.P.S. all'indirizzo <http://application.cogeaps.it/cogeaps/login.ot>. È possibile effettuare lo spostamento dei crediti Ecm conseguiti nel 2020 nel triennio 2017-2019 andando nella propria Area Riservata, nella sezione Dettagli professionisti. Cliccando sulla voce "Spostamento crediti" e nella schermata successiva su "Gestione spostamento crediti", apparirà una voce scritta in rosso, che dovrà essere a sua volta selezionata: "Dal 2020 al triennio 2017-2019".

7. Il triennio 2020-2022. Va inoltre ricordato che il 1 gennaio è comunque iniziato il triennio 2020-2022, durante il quale andranno acquisiti 150 crediti – «fatte salve le decisioni della Commissione nazionale in materia di esoneri, esenzioni ed eventuali altre riduzioni» – distinti da quelli utilizzati per completare l'obbligo del triennio scorso. In questo anno si chiede ai professionisti di sanare la propria posizione formativa degli anni precedenti ma anche di iniziare a pensare al nuovo periodo formativo. Sarà quindi il professionista a decidere se destinare i crediti acquisiti nel corso di quest'anno ai trienni precedenti o al 2020-2022, spostandoli sul portale del Cogeaps.

SANITA' INFORMAZIONE – 21 gennaio 2020



Proroga Ecm: da Consulcesi il vademecum per evitare sanzioni

Dopo la decisione della Commissione Nazionale per l'Educazione Continua in Medicina di concedere un altro anno per assolvere all'obbligo formativo ecco tutto quello che c'è da sapere ed i principali rischi che corre chi non sarà in regola entro il 31 dicembre 2020

Dopo la proroga arriveranno le sanzioni, come è stato annunciato e sarà dunque importante mettersi in regola ed evitare di correre rischi determinanti per la propria attività professionale. Consulcesi, realtà di riferimento nella tutela legale e nella formazione per oltre 100mila medici, ha stilato una guida per affrontare l'anno di proroga concesso dalla Commissione Nazionale Ecm a tutti gli operatori sanitari che avranno tempo fino al 31 dicembre 2020 per completare il fabbisogno formativo di 150 crediti relativi al triennio 2017-2019. Questa decisione, presa sulla scia di una forte pressione mediatica legata ai ritardi di una larga fetta di professionisti, e anche per arrivare ad una riforma del sistema formativo.

«La nuova fase dell'Ecm prevede molte novità – ha dichiarato il Presidente di Consulcesi, Massimo Tortorella – e si sta lavorando per valorizzare al massimo la formazione per lo svolgimento dell'attività professionale. L'Educazione Continua in Medicina (Ecm), avviata nel 2002 con il DLgs 502/1992 ha rappresentato un forte messaggio nel mondo della sanità ma ha trovato difficoltà di applicazione: per questo sono in corso modifiche e integrazioni e si è resa necessaria anche una nuova proroga dopo quella già concessa nel precedente triennio. Rispondendo alle sollecitazioni dei medici che rappresentiamo abbiamo preparato una guida per orientarsi ed evitare spiacevoli sorprese e a disposizione degli operatori sanitari. A loro disposizione ci sono comunque oltre 200 corsi Fad con elevati contenuti scientifici e che grazie alle più avanzate tecnologie, come la realtà aumentata, consentono di elevare la qualità delle proprie competenze con metodologie maggiormente performanti».

Ecco quindi un'agenda delle novità e delle procedure da tenere a mente per una corretta formazione. Per ulteriori informazioni e chiarimenti sulla proroga i consulenti Consulcesi sono a disposizione sia in chat su www.consulcesi.it sia al numero verde 800.122.777.

Come funziona la proroga. La Commissione Ecm ha concesso un anno di tempo in più ai professionisti sanitari per mettersi in regola con l'obbligo dell'aggiornamento continuo. Intanto, dal primo gennaio è iniziato il nuovo triennio 2020-2022, per il quale è previsto un obbligo pari a 150 crediti Ecm da acquisire tramite la frequenza di convegni, congressi, corsi siano essi residenziali o a distanza (Fad) e anche attraverso l'autoformazione.

Niente riduzioni per chi si avvale della proroga. I professionisti non in regola con l'obbligo formativo hanno quindi un anno di tempo per recuperare i crediti mancanti. Ma a coloro che approfitteranno della proroga «non si applicano le riduzioni previste dal Manuale sulla formazione continua del professionista sanitario al paragrafo 1.1, punti 1 e 2». Le riduzioni citate nella delibera prevedono uno sconto pari a 30 crediti per i professionisti che nel triennio 2014-2016 avevano maturato tra i 121 e i 150 crediti e pari a 15 crediti per coloro che ne avevano maturati tra 80 e 120. Se tali riduzioni non possono essere applicate, allora, i medici e i professionisti sanitari che non hanno completato l'obbligo entro il 31 dicembre 2019 dovranno seguire un numero maggiore di corsi.

In altre parole, ad un professionista che nel triennio 2014-2016 ha acquisito 100 crediti, nel triennio 2017-2019 sarebbero stati sufficienti 135 crediti (al netto di ulteriori riduzioni) per essere in regola con l'obbligo. Se, tuttavia, al 31 dicembre 2019 ha acquisito meno di 135 crediti, ha ora un anno di tempo per raggiungere non più un totale di 135 crediti, ma di 150. Perde quindi il 'premio' ottenuto per aver acquisito un numero considerevole di crediti nel triennio precedente.

Cosa succede l'anno prossimo. La Commissione Ecm si è ad oggi mostrata comprensiva nei confronti dei professionisti che non completano i crediti. Ma non sarà possibile continuare a pensare a proroghe o a dilazioni. Gli ordini professionali competenti hanno già annunciato l'applicazione delle sanzioni che sono previste al termine di questo ultimo anno di proroga.

Cosa effettivamente rischia chi evade l'obbligo ECM? Ecco formulate alcune realistiche ipotesi:

- **ACCREDITAMENTI SANITARI:** Chi lavora da dipendente o da titolare in ambito privato non può dimostrare di aver assolto l'obbligo annuale e di conseguenza mette a rischio la propria o altrui azienda.
- **CERTIFICAZIONI PER LA QUALITÀ:** Le istituzioni sanitarie private più qualificate sono in genere certificate per la Qualità da Istituti nazionali ad hoc. Tali istituti metteranno a verbale questa "non conformità" rimettendo in discussione il rinnovo annuale della Certificazione della Qualità.
- **CAUSE RISARCITORIE:** In una causa di risarcimento per colpa il professionista finirebbe per soccombere in tribunale in quanto il collegio giudicante non può che dare torto a chi compie un illecito disciplinare nel corso dell'attività.
- **PREMI ASSICURATIVI:** Le società Assicuratrici controlleranno la formazione ECM e saranno certamente pronte al momento del rinnovo ad elevare i premi annuali a coloro che non dimostreranno di essere in regola con l'aggiornamento.
- **MANCATO RISARCIMENTO:** Le società Assicuratrici non copriranno il danno causato dal professionista evasore nell'esercizio professionale in quanto lo stesso non si troverebbe in regola con quanto prescritto dalla legge.
- **CAUSE PENALI:** Nelle cause per risarcimento gli avvocati di parte avversa indagheranno e non perderanno occasione per mettere in discussione le capacità di quei professionisti che non sono correttamente aggiornati a norma di legge.
- **SANZIONI DALL'ORDINE:** A prevedere sanzioni per chi non si aggiorna sono la legge Lorenzin 3/2017, e prima ancora il decreto legislativo 138 del 2011 che parla di "illecito disciplinare". Il caso di Aosta rappresenta in assoluto la prima sospensione inflitta ad un medico in Italia.

L'ordinamento professionale disciplina le sanzioni previste nell'art. 40 del D.P.R. 221/50:

- l'avvertimento, che consiste nel diffidare il colpevole a non ricadere nella mancanza commessa;
- la censura, che è una dichiarazione di biasimo per la mancanza commessa;
- la sospensione dall'esercizio della professione per la durata da uno a sei mesi, salvo quanto è stabilito dal successivo art. 43;
- la radiazione dall'Albo

Questo, per quanto riguarda l'aggiornamento e formazione professionale permanente, è stabilito all'articolo 19 del Codice di Deontologia Medica della FNOMCeO.

I punti chiave della riforma. Da comunicato AGENAS di ottobre 2019, l'Educazione continua in medicina dal 1 gennaio 2020 è diventata obbligatoria anche per tutte le professioni sanitarie aventi ordini di categoria. Tra le altre novità, anche l'inserimento della formazione sull'utilizzo della cannabis terapeutica nella gestione del dolore tra le tematiche di interesse nazionale, con relativo bonus di crediti, e l'accREDITamento dei percorsi multidisciplinari di sperimentazione clinica dei medicinali, nei quali sia data rilevanza alla medicina di genere e all'età pediatrica.

Come gestire i crediti Ecm. La registrazione dei crediti acquisiti può essere effettuata o tramite gli Ordini provinciali o registrandosi al portale Co.Ge.A.P.S. all'indirizzo <http://application.cogeaps.it/cogeaps/login.ot>. È possibile effettuare lo spostamento dei crediti ECM conseguiti nel 2020 nel triennio 2017-2019 andando nella propria Area Riservata, nella sezione Dettagli professionisti. Cliccando sulla voce "Spostamento crediti" e nella schermata successiva su "Gestione spostamento crediti", apparirà una voce scritta in rosso, che dovrà essere a sua volta selezionata: "Dal 2020 al triennio 2017-2019".

Il triennio 2020-2022. Va inoltre ricordato che il 1 gennaio è comunque iniziato il triennio 2020-2022, durante il quale andranno acquisiti 150 crediti – «fatte salve le decisioni della Commissione nazionale in materia di esoneri, esenzioni ed eventuali altre riduzioni» – distinti da quelli utilizzati per completare l'obbligo del triennio scorso. In questo anno si chiede ai professionisti di sanare la propria posizione formativa degli anni precedenti ma anche di iniziare a pensare al nuovo periodo formativo. Sarà quindi il professionista a decidere se destinare i crediti acquisiti nel corso di quest'anno ai trienni precedenti o al 2020-2022, spostandoli sul portale del Co.Ge.A.P.S.

SUPERABILE – 25 gennaio 2020



Roberto, il medico di Cosenza "eroe" in Eritrea



È un medico di 63 anni, vive a Paola, in provincia di Cosenza e lavora al Centro di dialisi dell'Asp locale. In Eritrea è considerato un eroe dalle autorità sanitarie, perché in 15 anni di attività volontaria ha salvato migliaia di pazienti

Roberto Pititto è un medico, ha 63 anni, una famiglia e due figli. Vive a Paola, in provincia di Cosenza e lavora al Centro di dialisi dell'Asp locale. In Eritrea Roberto è considerato un eroe dalle autorità sanitarie, perché in 15 anni di attività volontaria ha salvato migliaia di pazienti e ricevuto un riconoscimento dal ministro della Salute e dall'Ambasciatore italiano per aver esportato la cura salva-vita della dialisi in Eritrea, dove prima le persone morivano per insufficienza renale. Roberto è uno dei fondatori dell'Associazione Medici Volontari (As.Me.V.) della Calabria che, con il sostegno di Consulcesi Onlus, ha contribuito a costruire due centri dialisi attivi: l'Orotta Hospital e il Sembel Hospital.

Nel 2005 l'As.Me.V. Calabria entra in contatto con il ministro della Salute locale. In Eritrea non esistevano centri di dialisi e le persone morivano oppure erano costrette ad emigrare in altri Paesi. Da quel primo incontro nasce il programma di aiuto per istituire la dialisi pubblica e gratuita e trasportare i primi macchinari, che grazie agli aiuti umanitari come Consulcesi Onlus, diventano nel tempo più strutturati. Ma non solo macchine, il progetto portato avanti dal dottor Pititto e da un intero team guidato dallo specialista in apparecchiature per emodialisi, Francesco Zappone, ha previsto un programma di formazione che ha formato decine di medici e infermieri locali.

Roberto, almeno tre volte all'anno, vola in Eritrea, spesso a sue spese, per portare avanti il progetto umanitario. L'intera famiglia è coinvolta nei viaggi. La moglie, logopedista, lo accompagna per dare una mano e in più, sostiene anche il reparto di neuropsichiatria infantile con le sue competenze. "Gli africani mi insegnano a vivere il presente senza preoccupazioni del futuro, sorridono più di noi anche se vivono in condizioni di estremo disagio- dice il dottore- L'Africa mi ha dato più di quello che ci ho messo io, in Eritrea ci sono andato a 'guadagnare' in termini di rapporti umani, per la soddisfazione delle vite salvate e per la gioia di avere potuto dare conoscenza".

Grazie al suo lavoro di medico volontario, Pititto ha contribuito a generare un piccolo fenomeno di migrazione al contrario. Come Abasi, il ragazzo eritreo volato a Milano per poter curare la sua insufficienza renale, che è ritornato a vivere nel suo paese perché ora il centro di dialisi aperto dal medico può sostenere le sue cure.

NURSE24 – 22 gennaio 2020



ECM, cosa rischia veramente chi evade l'obbligo

La Commissione Nazionale per l'Educazione Continua in Medicina ha deciso di concedere un altro anno per assolvere all'obbligo formativo relativo al triennio 2017/2019, ma dopo la proroga arriveranno le sanzioni. Come funziona la proroga e come gestire i crediti: una guida sui principali rischi che corre chi non sarà in regola entro il 31 dicembre 2020

Il sistema Ecm a vent'anni dalla sua istituzione "non è più adeguato per rispondere ai bisogni dei pazienti, alle esigenze del Servizio sanitario e allo sviluppo professionale". Per questo la Commissione nazionale per l'Educazione continua in medicina ha deciso di rivedere il sistema Ecm.

Per consentire la riforma del sistema e dar tempo ai nuovi Ordini di entrare a pieno titolo nel sistema dell'Ecm la Commissione ha deliberato di mantenere l'obbligo formativo (pari a 150 crediti) per il triennio 2020-2022 e consentire l'acquisizione dei crediti formativi relativi al triennio 2017/2019 sino al 31 dicembre 2020.

Consulcesi ha prodotto una guida sui principali rischi che corre chi non sarà in regola entro quella data

Come funziona la proroga

La Commissione Ecm ha concesso un anno di tempo in più ai professionisti sanitari per mettersi in regola con l'obbligo dell'aggiornamento continuo. Intanto, dal primo gennaio è iniziato il nuovo triennio 2020-2022, per il quale è previsto un obbligo pari a 150 crediti Ecm da acquisire tramite la frequenza di convegni, congressi, corsi siano essi residenziali o a distanza (Fad) e anche attraverso l'autoformazione.

Durante il triennio 2020-2022, quindi, andranno comunque acquisiti 150 crediti (salvo esoneri, esenzioni ed eventuali altre riduzioni) distinti da quelli utilizzati per completare l'obbligo del triennio scorso.

In questo anno si chiede ai professionisti di sanare la propria posizione formativa degli anni precedenti ma anche di iniziare a pensare al nuovo periodo formativo.

Sarà quindi il professionista a decidere se destinare i crediti acquisiti nel corso di quest'anno ai trienni precedenti o al 2020-2022, spostandoli sul portale del Cogeaps.

Chi si avvale della proroga non avrà riduzioni

Per i professionisti che approfitteranno della proroga non si applicano le riduzioni previste al paragrafo 1.1, punti 1 e 2 del Manuale sulla formazione continua del professionista sanitario (ovvero: sconto pari a 30

crediti per i professionisti che nel triennio 2014-2016 avevano maturato tra i 121 e i 150 crediti e pari a 15 crediti per coloro che ne avevano maturati tra 80 e 120).

Questo significa che i professionisti sanitari che non hanno completato l'obbligo entro il 31 dicembre 2019 dovranno seguire un numero maggiore di corsi.

Rischi per chi non assolve gli obblighi formativi

Non saranno previste ulteriori proroghe o dilazioni terminato questo anno. Gli ordini professionali competenti hanno già annunciato l'applicazione delle sanzioni che sono previste al termine di questo ultimo anno di proroga.

Consulcesi ha formulato alcune realistiche ipotesi di cosa rischia chi evade l'obbligo Ecm.

Accreditamenti sanitari

Chi lavora da dipendente o da titolare in ambito privato non può dimostrare di aver assolto l'obbligo annuale e di conseguenza può mettere a rischio la propria o altrui azienda.

Certificazioni per la qualità

Le istituzioni sanitarie private più qualificate sono in genere certificate per la Qualità da Istituti nazionali ad hoc. Tali istituti metteranno a verbale questa "non conformità" rimettendo in discussione il rinnovo annuale della Certificazione della Qualità.

Cause risarcitorie

In una causa di risarcimento per colpa il professionista finirebbe per soccombere in tribunale in quanto il collegio giudicante non può che dare torto a chi compie un illecito disciplinare nel corso dell'attività.

Premi assicurativi

Le società Assicuratrici controlleranno la formazione ECM e saranno pronte al momento del rinnovo ad elevare i premi annuali a coloro che non dimostreranno di essere in regola con l'aggiornamento.

Mancato risarcimento

Le società Assicuratrici non copriranno il danno causato dal professionista evasore nell'esercizio professionale in quanto lo stesso non si troverebbe in regola con quanto prescritto dalla legge.

Cause penali

Nelle cause per risarcimento gli avvocati di parte avversa indagheranno e non perderanno occasione per mettere in discussione le capacità di quei professionisti che non sono correttamente aggiornati a norma di legge.

Sanzioni dall'Ordine

A prevedere sanzioni per chi non si aggiorna sono la legge Lorenzin 3/2017 e, prima ancora, il decreto legislativo 138 del 2011 che parla di "illecito disciplinare".

DIRE (FLUSSO) – 2 gennaio 2020



Sanita'. Violenza medici, Consulcesi: Più valore alla comunicazione

Il nuovo anno si apre con altre due aggressioni ai medici e personale sanitario. Il primo episodio a pochi minuti dallo scoccare della mezzanotte, con l'esplosione di un petardo lanciato verso un'ambulanza nel quartiere di Barra, nel napoletano. Il secondo, a distanza di poche ore, riguarda una dottoressa dell'ospedale 'San Giovanni Bosco' aggredita con una bottigliata sul volto forse da un paziente psichiatrico. Così in una nota Consulcesi.

Sono migliaia, ogni anno, gli operatori sanitari che vengono aggrediti verbalmente o fisicamente da pazienti o dai loro familiari, un fenomeno eclatante che non ha numeri precisi. Secondo l' Omceo sono 1200 aggressioni segnalate nel 2019, tre episodi di violenza al giorno. Il sindacato dei medici dirigenti Anaa Assomed- continua la nota- parla di un fenomeno che colpisce il 66% dei medici, ovvero quasi 7 su 10, Di questi, oltre due su tre sono stati aggrediti verbalmente, mentre la restante parte fisicamente. Le aree più a rischio sono la psichiatria e il pronto soccorso, ed i pericoli maggiori si corrono nel Mezzogiorno: arriva infatti al 72% nel Sud e nelle Isole il numero di medici che denuncia aggressioni, e sale all'80% tra chi, di loro, lavora nel pronto soccorso.

"I numeri sono molti di più"- commenta Massimo Tortorella, presidente Consulcesi realtà di riferimento legale per oltre 100mila medici e operatori sanitari che ha attivato da oltre un anno il telefono rosso, un servizio gratuito di tutela legale e supporto psicologico- e buona parte dei medici, come ci rivelano le oltre 200 segnalazioni del telefono rosso da inizio anno, non denunciano, per vergogna, rassegnazione o timore di ulteriori soprusi. Il fenomeno- sottolinea Tortorella- appare ormai esteso a tutti i tipi di lavoro sanitario e non sembra riconoscere significative differenze di ruolo, tanto che vengono aggrediti lavoratori di diverse categorie lavorative, dalle ostetriche ai chirurghi. Ogni giorno troppi medici sono vittime di aggressioni o costretti a difendersi dalle accuse che spesso si risolvono in un nulla di fatto".

Ribadisce Tortorella: "Il clima di intolleranza ha preso di mira in particolar modo il mondo medico sanitario con un escalation di aggressioni nei pronto soccorso e negli studi privati, susseguirsi di denunce (molto spesso pretestuose, tant'è che nel 90% dei casi circa finisce in un nulla di fatto) nei confronti degli operatori, con conseguente aumento del ricorso alla medicina difensiva (e relativi costi eccessivi per le casse pubbliche), preoccupazione da parte delle associazioni di consumatori per il livello di formazione del personale sanitario. Tutto questo rischia di distruggere definitivamente il rapporto medico-paziente. Gli atti di violenza a danno degli operatori sanitari costituiscono eventi sentinella che richiedono la messa in atto di opportune iniziative di prevenzione e protezione. Le aggressioni- sottolinea ancora- sono un problema importante per le ricadute soprattutto psicologiche che possono avere sugli operatori (burn-out) e sui pazienti (compromissione delle relazioni terapeutiche). È bene precisare che gli incidenti violenti non sono degli eventi inevitabili ma è possibile e doveroso prevederli e prevenirli. Il miglior antidoto per stemperare le tensioni e recuperare il rapporto fiduciario tra medico e paziente, e' senza dubbio un solido percorso formativo". E conclude: "Il 10% dei nostri corsi di formazione rivolta ai medici è dedicato al miglioramento del rapporto medico paziente attraverso l'acquisizione di strumenti di comunicazione efficace per superare

conflitti e criticita' che possono generarsi dalla pratica della professione medico sanitaria". Consulcesi, in prima linea nella tutela dei camici bianchi e accanto ai pazienti che a loro si rivolgono, ha lanciato 11 mesi fa- come ricorda la nota- una petizione su Change.org per dire basta all'odio tra medico e paziente e promuovere la creazione del Tribunale della Salute: un vero e proprio luogo di confronto, e non di contrapposizione, tra medici e pazienti. Ad oggi hanno già firmato 21.140 persone. <https://www.change.org/p/subito-il-tribunale-della-salute-basta-contrapposizioni-tra-medici-e-pazienti>
Tra le novità per il 2020 il corso Ecm per difendersi dalle aggressioni nei luoghi di lavoro. <https://www.corsi-ecm-fad.it/catalogo-corsi/sicurezza/corso-ecm-rischio-aggressione-nei-luoghi-di-lavoro-ed2019/862>.

ANSA – 15 gennaio 2020

ANSA^{it}

Fumare di meno fa diminuire il rischio di tumore al polmone?



Ecco la domanda del nuovo sondaggio della rubrica VERO O FALSO di ANSA Salute

Fumare di meno fa diminuire il rischio di tumore al polmone? E' il quesito del nuovo sondaggio della rubrica VERO O FALSO di ANSA Salute.

Che fumare faccia male alla salute è ormai noto a tutti. Ma spesso chi non riesce proprio a rinunciare alle 'bionde' se ne concede una ogni tanto, oppure cerca di diminuire la quantità quotidiana. Ma il dubbio resta sempre: ma come mai forti fumatori arrivano a 90 anni senza problemi ed altri che non hanno mai preso in mano un pacchetto di sigarette si ammalano di tumore ai polmoni?

Sull'argomento risponderà tra pochi giorni un esperto indicato da Consulcesi Club.

QUOTIDIANO DI SICILIA – 3 gennaio 2020

QUOTIDIANO DI SICILIA

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

Allarme aggressioni a sanitari: il 2020 si apre con due casi in poche ore



Secondo l'Omceo 1200 quelle segnalate nel 2019, tre episodi di violenza al giorno. Consulcesi: "Per ridurre l'odio in corsia serve più comunicazione"

Il nuovo anno si apre con altre due aggressioni ai medici e personale sanitario. Il primo episodio a pochi minuti dallo scoccare della mezzanotte, con l'esplosione di un petardo lanciato verso un'ambulanza nel quartiere di Barra, nel napoletano. Il secondo, a distanza di poche ore, riguarda una dottoressa dell'ospedale "San Giovanni Bosco" aggredita con una bottigliata sul volto forse da un paziente psichiatrico. Sono migliaia, ogni anno, gli operatori sanitari che vengono aggrediti verbalmente o fisicamente da pazienti o dai loro familiari, un fenomeno eclatante che non ha numeri precisi. Secondo l'Omceo sono 1200 aggressioni segnalate nel 2019, tre episodi di violenza al giorno. Il sindacato dei medici dirigenti Anaao Assomed parla di un fenomeno che colpisce il 66% dei medici, ovvero quasi 7 su 10. Di questi, oltre due su tre sono stati aggrediti verbalmente, mentre la restante parte fisicamente. Le aree più a rischio sono la psichiatria e il pronto soccorso, ed i pericoli maggiori si corrono nel Mezzogiorno: arriva infatti al 72% nel Sud e nelle Isole il numero di medici che denuncia aggressioni, e sale all'80% tra chi, di loro, lavora nel pronto soccorso. "I numeri sono molti di più – commenta Massimo Tortorella, presidente Consulcesi realtà di riferimento legale per oltre 100mila medici e operatori sanitari che ha attivato da oltre un anno il telefono rosso, un servizio gratuito di tutela legale e supporto psicologico – buona parte dei medici, come ci rivelano le oltre 200 segnalazioni del telefono rosso da inizio anno, non denunciano, per vergogna, rassegnazione o timore di ulteriori soprusi. Il fenomeno appare ormai esteso a tutti i tipi di lavoro sanitario

e non sembra riconoscere significative differenze di ruolo, tanto che vengono aggrediti lavoratori di diverse categorie lavorative, dalle ostetriche ai chirurghi”, conclude Tortorella.

Un clima di intolleranza che ha preso di mira in particolar modo il mondo medico sanitario con un escalation di aggressioni nei pronto soccorso e negli studi privati, susseguirsi di denunce (molto spesso pretestuose, tant'è che nel 90% dei casi circa finisce in un nulla di fatto) nei confronti degli operatori, con conseguente aumento del ricorso alla medicina difensiva (e relativi costi eccessivi per le casse pubbliche), preoccupazione da parte delle associazioni di consumatori per il livello di formazione del personale sanitario. Tutto questo rischia di distruggere definitivamente il rapporto medico-paziente.

Gli atti di violenza a danno degli operatori sanitari costituiscono eventi sentinella che richiedono la messa in atto di opportune iniziative di prevenzione e protezione. Le aggressioni sono un problema importante per le ricadute soprattutto psicologiche che possono avere sugli operatori (burn-out) e sui pazienti (compromissione delle relazioni terapeutiche).

“É bene precisare – sottolinea Consulcesi – che gli incidenti violenti non sono degli eventi inevitabili ma è possibile e doveroso prevederli e prevenirli. Il miglior antidoto per stemperare le tensioni e recuperare il rapporto fiduciario tra medico e paziente, è senza dubbio un solido percorso formativo”.

CORRIERE ADRIATICO – 17 gennaio 2020

CorriereAdriatico.it

Stress da lavoro danneggia il cuore: i turni lunghi possono causare aritmie, ictus e infarti



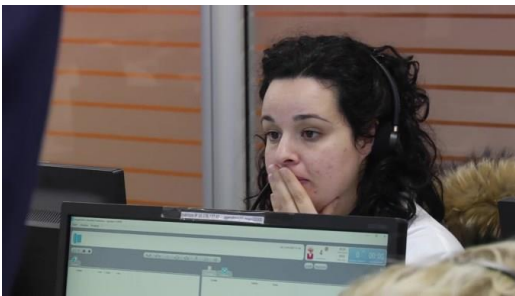
Lavorare troppo fa male: ora lo dice anche la scienza. Dimostrata per la prima volta l'associazione tra burnout, la sindrome dello stress da lavoro, e patologie cardiache, in particolare un aumento del 20% del rischio di fibrillazione atriale. L'argomento è al centro dello studio americano, pubblicato dall'European Society of Cardiology (Esc), condotto su 11 mila soggetti a rischio per 25 anni. I ricercatori hanno individuato frequenti disturbi del ritmo cardiaco potenzialmente mortali, come aritmie, ictus e infarto come conseguenze dello stress sul lavoro prolungato e continuativo.

Lo stress quindi può avere serie conseguenze non solo di natura psichica ma anche fisica. Turni massacranti, eccessivo carico di lavoro, carenza di personale sono tra i fattori principali del burnout, che in alcuni casi ha condotto ad alcolismo, depressione e anche al suicidio. La sindrome colpisce più spesso le persone che lavorano nelle professioni di aiuto, come i medici e gli operatori sanitari (ma anche insegnanti, avvocati o poliziotti).

I primi segnali della sindrome sono depersonalizzazione, stanchezza cronica, ridotta produttività, cinismo e sensazione di perdita di significato della propria attività. Per affrontare il problema anche dal punto di vista legale, Consulcesi ha attivato uno sportello di consulenza gratuita. «Quello indicato dalla ricerca è un risultato molto importante - rileva Consulcesi - che apre le porte a nuove iniziative giudiziarie e alla possibilità di ottenere il risarcimento del danno qualora sia comprovato un nesso causale tra la sindrome del burnout e le sue conseguenze e una condotta datoriale in violazione dei precetti previsti per la sicurezza in ambito lavorativo».

Dal 2004 UMBRIA JOURNAL

Infettivologi, virologi ed epimediologi pronti a collaborare contro il coronavirus



Migliaia di operatori sanitari hanno aperto un canale di comunicazione con Consulcesi per il nuovo Coronavirus 2019-nCoV, il cui epicentro di diffusione è nella città di Whuan in Cina, ma che l'Oms ha riconosciuto l'epidemia come una "minaccia globale".

«Al momento stiamo registrando una doppia modalità d'approccio nei confronti della nostra realtà – spiega il Presidente di Consulcesi Massimo Tortorella -. Da una parte ci sono gli specialisti, ad esempio infettivologi, virologi, epidemiologi, che intendono mettersi a disposizione sia a livello nazionale che internazionale e dare il loro contributo. Dall'altra c'è una forte richiesta di formazione: gli operatori sanitari, oltre ad essere tra i più a rischio perché entrano in contatto con i pazienti più di quanto non faccia la popolazione generale, sono ben consapevoli dell'importanza di limitare la diffusione del virus ed evitare psicosi di massa. Questo è possibile mettendo in atto correttamente tutte le procedure di contenimento e con una efficace comunicazione medico-paziente. In questa fase – aggiunge Tortorella – riteniamo molto importante la disponibilità che ci stanno offrendo i professionisti sanitari anche per evitare che si diffonda il panico alimentato da fake news che viaggiano velocissime su web, social e sugli smartphone addirittura come le vecchie catene di Sant'Antonio. Creeremo una vera e propria task force che andrà a stanare chi propaga bufale che alimentano dannosi allarmismi».

Consulcesi, punto di riferimento per la formazione degli operatori sanitari attraverso gli oltre 200 corsi del suo provider Sanità in-Formazione, registra in queste ultime ore un picco di fruizioni del corso Fad Ecm "E-bola" che, come si ricorderà, aveva inaugurato l'innovativa metodologia dei "Film Formazione" lasciando una importante lezione per fronteggiare le pandemie. Il progetto formativo in questione, realizzato con la collaborazione scientifica dell'Istituto per le Malattie Infettive "Lazzaro Spallanzani" e l'Università "La Sapienza", prevede al fianco dei moduli didattici anche un lungometraggio in lingua inglese: al rigore dei contenuti scientifici si affianca dunque una metodologia di fruizione che sfrutta la forza comunicativa del cinema (<https://www.corsi-ecm-fad.it/>)

«Il corso Fad Ebola, rivolto anche ai pazienti, – spiega il Presidente di Consulcesi, Massimo Tortorella – consente al personale sanitario di aggiornare le proprie competenze sul protocollo da seguire in queste delicate situazioni ed in caso di pandemie: operazioni di vestizione/svestizione, isolamento del paziente affetto da patologie infettive e in generale tutte le operazioni da compiere per ridurre al minimo il rischio di diffusione degli agenti patogeni. Migliaia di operatori sanitari si sono già formati con il nostro corso che torniamo a mettere a disposizione gratuitamente sulla nostra piattaforma».

E-bola oltre ad inaugurare la collana di “edutainment” di Consulcesi Club si poneva l’obiettivo di creare un coordinamento internazionale per la formazione a distanza per affrontare le presenti e future emergenze sanitarie e per promuovere la ricerca. «Il messaggio che abbiamo lanciato in occasione della presentazione ufficiale al Ministero della Salute – conclude Tortorella – è sempre di grande attualità, come conferma la recente dichiarazione del ministro alla Salute Roberto Speranza che, proprio ieri, ha parlato della necessità di un coordinamento a livello internazionale. Con l’esperienza maturata in questi anni e con la disponibilità offerta dai tanti operatori sanitari che ci stanno contattando, confermiamo la nostra disponibilità a partecipare e se necessario anche a promuovere una cabina di regia mondiale ed a mobilitare una task force dei “nostri” medici».

SANITA' INFORMAZIONE – 30 gennaio 2020



Riscatto agevolato della laurea, l'INPS chiarisce: «Può chiederlo anche chi ha studiato prima del '96»

Previsto un pagamento annuo della cifra agevolata di 5.260 euro per ogni anno di Università

Anche chi ha studiato prima del 1996 può chiedere il riscatto agevolato della laurea. Lo ha chiarito la Circolare INPS 6 del 22 gennaio 2020 con riferimento al decreto 4 del 2019 sulla riforma pensionistica. Lì era stata introdotta un'agevolazione per chi voleva riscattare gli anni di studio successivi al 1995, vale a dire da quando è iniziato il sistema di calcolo delle pensioni interamente contributivo. Il riscatto della laurea prevede un pagamento annuo della cifra agevolata di 5.260 euro per ogni anno di Università (esclusi gli anni fuori corso). Il pagamento può essere fatto in una sola soluzione o dilazionato fino a 120 rate mensili. Fra i requisiti previsti, bisogna aver conseguito il diploma di laurea, diversamente il riscatto non sarà ammesso, ed essere assicurato presso l'INPS, cioè aver versato dei contributi IVS.

La circolare dell'Istituto nazionale della previdenza sociale specifica molto chiaramente che chi ha svolto il proprio percorso di studi prima del 1996 (o a cavallo di quell'anno, data in cui è entrata in vigore la riforma pensioni del governo Dini) può chiedere l'applicazione del riscatto. Esistono però delle condizioni. Il soggetto in questione deve avere meno di 18 anni versati prima del 31 dicembre 1995, almeno 15 anni di contributi versati (al momento della richiesta) e almeno 5 anni nel periodo contributivo successivo al 1995. Sempre stando a quanto specificato dalla circolare, è necessario chiedere il riscatto con il sistema contributivo insieme alla domanda di pensionamento. Se la domanda è stata già presentata ma non ancora definita, è comunque possibile inoltrare la richiesta.

«Con i versamenti in misura fissa – spiega il Dott. Christian Tomi della F.F.S. S.r.l. e collaboratore di Consulcesi & Partners –, indipendentemente dal livello di reddito o dallo stato occupazionale, si potranno coprire gli anni scoperti da contribuzione nel diritto, ma non anche nella misura. Fino al 31 dicembre 1995, infatti, il sistema di calcolo della pensione è retributivo, mentre dopo diventa contributivo. Ebbene, gli anni riscattati per motivi di studio ante 1996 saranno considerati dall'INPS ai fini pensionistici sono nel regime contributivo, in deroga al sistema di calcolo tradizionale». Si prevede un'elevata richiesta? «L'operazione riscatto contributivo agevolato – spiega ancora Tomi –, nei primi nove mesi dalla sua entrata in vigore, marzo 2019, ha avuto un successo inaspettato, con ben 67.680 domande di riscatto presentate online all'INPS. Questa possibilità, in via sperimentale, sarà in vigore fino al 2021 salvo proroghe».



Stress da lavoro danneggia il cuore: i turni lunghi possono causare aritmie, ictus e infarti



Lavorare troppo fa male: ora lo dice anche la scienza. Dimostrata per la prima volta l'associazione tra burnout, la sindrome dello stress da lavoro, e patologie cardiache, in particolare un aumento del 20% del rischio di fibrillazione atriale. L'argomento è al centro dello studio americano, pubblicato dall'European Society of Cardiology (Esc), condotto su 11 mila soggetti a rischio per 25 anni. I ricercatori hanno individuato frequenti disturbi del ritmo cardiaco potenzialmente mortali, come aritmie, ictus e infarto come conseguenze dello stress sul lavoro prolungato e continuativo.

Lo stress quindi può avere serie conseguenze non solo di natura psichica ma anche fisica. Turni massacranti, eccessivo carico di lavoro, carenza di personale sono tra i fattori principali del burnout, che in alcuni casi ha condotto ad alcolismo, depressione e anche al suicidio. La sindrome colpisce più spesso le persone che lavorano nelle professioni di aiuto, come i medici e gli operatori sanitari (ma anche insegnanti, avvocati o poliziotti).

I primi segnali della sindrome sono depersonalizzazione, stanchezza cronica, ridotta produttività, cinismo e sensazione di perdita di significato della propria attività. Per affrontare il problema anche dal punto di vista legale, Consulcesi ha attivato uno sportello di consulenza gratuita. «Quello indicato dalla ricerca è un risultato molto importante - rileva Consulcesi - che apre le porte a nuove iniziative giudiziarie e alla possibilità di ottenere il risarcimento del danno qualora sia comprovato un nesso causale tra la sindrome del burnout e le sue conseguenze e una condotta datoriale in violazione dei precetti previsti per la sicurezza in ambito lavorativo».

OTTOPAGINE – 2 gennaio 2020



Entro il 15 gennaio telecamere sulle ambulanze



Dopo le ennesime aggressioni ai camici bianchi Verdoliva annuncia una serie di azioni concrete

Le due aggressioni ai medici in un solo giorno hanno destato l'indignazione comune riportando alla luce una piaga che ormai in Campania e a Napoli è diventata normalità, quella della violenza subita dagli operatori sanitari.

Il dg dell'Asl Napoli 1 Centro, **Ciro Verdoliva**, dopo l'ennesima aggressione, ha annunciato che entro due settimane saranno installate a Napoli le prime telecamere sui mezzi di soccorso.

"Siamo pronti a concretizzare ulteriori azioni deterrenti come le telecamere sulle ambulanze per le quali è già stato disposto l'affidamento, la prima installazione è prevista entro il 15 gennaio" ha detto Verdoliva.

Sulle aggressioni ai camici bianchi è intervenuto anche **Massimo Tortorella**, presidente di Consulcesi, riferimento legale per oltre 100mila medici e operatori sanitari che ha attivato da un anno il telefono rosso, un servizio gratuito di tutela legale e supporto psicologico.

"Il nuovo anno si apre con due nuove aggressioni a medici e personale sanitario a Napoli - ha detto Tortorella - Sono migliaia ogni anno, e i numeri sono più alti di quello che si sa perchè buona parte dei camici bianchi, come rivelano le segnalazioni che arrivano non denunciano: per vergogna, rassegnazione o timore di ulteriori soprusi. Il fenomeno appare ormai esteso a tutti i tipi di professione sanitaria e non sembra riconoscere significative differenze di ruolo, tanto che vengono aggrediti lavoratori di diverse categorie, dalle ostetriche ai chirurghi. La comunicazione è la prima forma di prevenzione. Le aggressioni sono un problema importante per le ricadute soprattutto psicologiche che possono avere sugli operatori (burn-out) e sui pazienti (compromissione delle relazioni terapeutiche). Gli incidenti violenti non sono inevitabili ma è possibile e doveroso prevederli e prevenirli. Il miglior antidoto per stemperare le tensioni e

recuperare il rapporto fiduciario tra medico e paziente, è senza dubbio un solido percorso formativo. Il 10% dei nostri corsi di formazione rivolta ai medici è dedicato al miglioramento del rapporto medico paziente".

Il sindacato dei medici dirigenti Anaa Assomed rendendo noti alcuni dati bolla mostea un fenomeno che colpisce il 66% dei medici, ovvero quasi 7 su 10. Di questi, oltre due su tre sono stati aggrediti verbalmente, mentre la restante parte fisicamente. Le aree più a rischio sono la psichiatria e il pronto soccorso, ed i pericoli maggiori si corrono nel Mezzogiorno.

COSENZA DUE PUNTO ZERO – 24 gennaio 2020



COSENZA 2.0



Roberto, il medico di Cosenza “eroe” in Eritrea



Roberto è un medico di Paola, ha 63 anni, una famiglia e lavora al Centro di dialisi dell'ASP locale

“In Eritrea, Roberto è considerato un eroe dalle autorità sanitarie, perché in 15 anni di attività volontaria, ha salvato migliaia di pazienti e ricevuto un riconoscimento dal Ministro della salute e dall'Ambasciatore italiano per aver esportato la cura salva-vita della dialisi in Eritrea, laddove prima la gente moriva per insufficienza renale. Roberto è uno dei fondatori dell'Associazione Medici Volontari (As.Me.V.) della Calabria che con il sostegno di Consulcesi Onlus ha contribuito a costruire due centri dialisi attivi, all'Orotta Hospital e al Sembel Hospital, con 8 posti reni l'uno e 30 macchine, ed è pronto un terzo centro con 4 posti, a febbraio.”

INFERMIERISTICAMENTE– 17 gennaio 2020



Operatori sanitari in burnout a rischio fibrillazione atriale. Apre sportello per azioni legali e riconoscimento del danno



I lavoratori affetti da Burnout hanno il 20% di rischio in più di sviluppare fibrillazione atriale. E' quanto emerso da uno studio pubblicato sulla rivista European Journal of Preventive Cardiology e condotto da un gruppo di ricercatori della California.

Cos'è il Burnout

Entrata ufficialmente nella lista dell'International Classification of Diseases (Icd) dell'Organizzazione mondiale della sanità, la sindrome da Burnout è una particolare tipologia di stress cronico, legata principalmente alle Helping Profession (professioni di aiuto), che comporta uno stato di sofferenza psicofisica del soggetto, unitamente a sentimenti di inadeguatezza professionale, mancata gratificazione professionale, demotivazione, disinvestimento, risentimento e cinismo rispetto al lavoro e all'utenza".

Esistono tre tipologie di burnout:

- Burnout classico (o frenetico): il soggetto di fronte allo stress, aumenta il ritmo della sua attività lavorativa sino all'esaurimento psico-fisico.
- Burnout da sottostimolazione (underchallengend): il soggetto è demotivato, insoddisfatto a causa della monotonia e ripetitività del lavoro.
- Burnout da scarsa stimolazione (wornout): il soggetto ritiene il proprio lavoro troppo stressante rispetto al riconoscimento che lo stesso comporta, tenta di porvi rimedio riducendo il proprio ritmo lavorativo e aumentando le distanze emotive rispetto all'utenza (depersonalizzazione).

A questo proposito va sottolineato che lo stress deriva anche dal fatto di esercitare una professione ad alta richiesta, ma su cui spesso si ha scarso controllo (pensiamo a tutte le decisioni organizzative che calano dall'alto e che impattano sulla pratica clinica).

I sintomi

- Senso di esaurimento
- Svuotamento di ogni energia
- Distanza mentale dalla propria professione
- Cinismo
- Sentimenti negativi legati al lavoro
- Efficacia professionale ridotta

Incidenza

Ne soffre il 5-10% dei lavoratori, ad essere maggiormente colpite le professioni d'aiuto come Forze dell'Ordine, insegnanti, medici ed Infermieri.

Cos'è la fibrillazione atriale

La fibrillazione atriale è la più comune forma di Aritmia cardiaca ed è caratterizzata dalla presenza di un'attività elettrica atriale disorganizzata, molto rapida e meccanicamente inefficace (l'atrio non si contrae in maniera ritmica e coordinata con l'attività dei ventricoli).

L'incidenza di questa aritmia nella popolazione si aggira intorno all'1%, ma aumenta con l'aumentare dell'età, raggiungendo il 6% nelle persone con più di 60 anni.

Può essere

-permanente (stabile nel tempo)

-parossistica (brevi episodi che si risolvono da soli)

-persistente (episodi prolungati, che richiedono l'intervento medico per essere interrotti).

Durante l'aritmia viene a mancare, come detto, un'efficace e regolare contrazione atriale. Le camere atriali sono praticamente immobili e progressivamente si dilatano. L'attività elettrica atriale rapida (fino a > 400/min.) viene condotta come di consueto ai ventricoli attraverso il nodo atrio-ventricolare, che filtra e riduce la frequenza degli impulsi che lo attraversano. La frequenza ventricolare risulta essere comunque elevata, in genere intorno ai 150-160 battiti al minuto in assenza di terapia, con frequenze istantanee che possono superare i 200/min.

In conseguenza della perdita della capacità contrattile e dell'ingrandimento degli atri, la velocità del sangue nelle camere atriali destra e sinistra diminuisce sensibilmente. Questo rallentamento può portare alla formazione di aggregati di cellule e proteine del sangue (trombi). I trombi si formano prevalentemente in piccola estroflessione degli atri chiamata auricola che rappresenta un residuo embrionale e ancestrale del cuore.

Se questi trombi rimangono a livello atriale non creano problemi, ma spesso parti di essi (emboli) entrano improvvisamente in circolo andando a finire nei polmoni (embolia polmonare), al cervello (ictus), al cuore (infarto miocardico), a livello dei vasi intestinali (infarti intestinali) o renali (infarti renali), degli arti (occlusione acuta con ischemia dell'arto colpito) o di qualsiasi altro organo.

Lo studio

Studi precedenti hanno suggerito che lo stress sul lavoro fosse correlato ad un rischio fino al 79% maggiore di sviluppare patologie cardiache, tra cui infarto e ictus.

I ricercatori hanno valutato la presenza di esaurimento vitale (come veniva definito il burnout, una condizione di eccessiva stanchezza, mancanza di energia, irritabilità e demoralizzazione), di rabbia, l'uso di antidepressivi e il supporto sociale in 11.000 individui. Per 25 anni hanno monitorato l'eventuale sviluppo di fibrillazione atriale (il follow-up mediano è stato di 23,4 anni). In quest'arco di tempo si sono verificati 2.220 casi di fibrillazione atriale. Gli eventi erano correlati all'esaurimento vitale e all'uso di antidepressivi, non alla rabbia e neanche al supporto sociale.

In particolare, i partecipanti con esaurimento vitale più importante, presentavano il 20% di rischio in più di sviluppare fibrillazione atriale. L'esaurimento vitale è associato ad un aumento dell'infiammazione e ad una maggiore attivazione della risposta fisiologica allo stress nell'organismo.

Se questi due aspetti si cronicizzano si possono verificare danni a carico del tessuto cardiaco a causa dei quali si potrebbe sviluppare questa forma di aritmia.

Per il pool legale Consulcesi lo studio americano apre le porte a nuove iniziative giudiziarie e alla possibilità di ottenere il risarcimento del danno qualora sia comprovato un nesso causale tra la sindrome del burnout e le sue conseguenze e una condotta datoriale in violazione dei precetti previsti per la sicurezza in ambito lavorativo.

Due recenti sentenze (n. 1452/2018 e n- 597/2019) vanno già in questa direzione e i lavoratori hanno ottenuto il riconoscimento del danno per le conseguenze dello stress lavoro-correlato e la responsabilità del datore di lavoro in tal senso.

Turni massacranti, eccessivo carico di lavoro, carenza di personale sono tra i fattori principali del burnout, sindrome che in alcuni casi ha condotto a problemi di alcolismo, depressione e anche al suicidio.

E allora, come far valere il proprio diritto sul lavoro?

Consulcesi ha attivato uno sportello di consulenza legale gratuita e di valutazione medico-legale per rispondere ai dubbi e alle richieste degli operatori sanitari chi ritengono di essere colpiti da burnout e vuole far valere i propri diritti.

YAHOO – 3 gennaio 2020



Allarme aggressioni a sanitari: 2020 si apre con due casi in poche ore

Consulcesi: ridurre l'odio in corsia. Più comunicazione

Il nuovo anno si apre con altre due aggressioni ai medici e personale sanitario. Il primo episodio a pochi minuti dallo scoccare della mezzanotte, con l'esplosione di un petardo lanciato verso un'ambulanza nel quartiere di Barra, nel napoletano. Il secondo, a distanza di poche ore, riguarda una dottoressa dell'ospedale «San Giovanni Bosco» aggredita con una bottigliata sul volto forse da un paziente psichiatrico. Sono migliaia, ogni anno, gli operatori sanitari che vengono aggrediti verbalmente o fisicamente da pazienti o dai loro familiari, un fenomeno eclatante che non ha numeri precisi. Secondo l' Omceo sono 1200 aggressioni segnalate nel 2019, tre episodi di violenza al giorno. Il sindacato dei medici dirigenti Anaaio Assomed parla di un fenomeno che colpisce il 66% dei medici, ovvero quasi 7 su 10. Di questi, oltre due su tre sono stati aggrediti verbalmente, mentre la restante parte fisicamente. Le aree più a rischio sono la psichiatria e il pronto soccorso, ed i pericoli maggiori si corrono nel Mezzogiorno: arriva infatti al 72% nel Sud e nelle Isole il numero di medici che denuncia aggressioni, e sale all'80% tra chi, di loro, lavora nel pronto soccorso. "I numeri sono molti di più - commenta Massimo Tortorella, presidente Consulcesi realtà di riferimento legale per oltre 100mila medici e operatori sanitari che ha attivato da oltre un anno il telefono rosso, un servizio gratuito di tutela legale e supporto psicologico - buona parte dei medici, come ci rivelano le oltre 200 segnalazioni del telefono rosso da inizio anno, non denunciano, per vergogna, rassegnazione o timore di ulteriori soprusi. Il fenomeno appare ormai esteso a tutti i tipi di lavoro sanitario e non sembra riconoscere significative differenze di ruolo, tanto che vengono aggrediti lavoratori di diverse categorie lavorative, dalle ostetriche ai chirurghi" conclude Tortorella. Un clima di intolleranza che ha preso di mira in particolar modo il mondo medico sanitario con un escalation di aggressioni nei pronto soccorso e negli studi privati, susseguirsi di denunce (molto spesso pretestuose, tant'è che nel 90% dei casi circa finisce in un nulla di fatto) nei confronti degli operatori, con conseguente aumento del ricorso alla medicina difensiva (e relativi costi eccessivi per le casse pubbliche), preoccupazione da parte delle associazioni di consumatori per il livello di formazione del personale sanitario. Tutto questo rischia di distruggere definitivamente il rapporto medico-paziente. Gli atti di violenza a danno degli operatori sanitari costituiscono eventi sentinella che richiedono la messa in atto di opportune iniziative di prevenzione e protezione. Le aggressioni sono un problema importante per le ricadute soprattutto psicologiche che possono avere sugli operatori (burn-out) e sui pazienti (compromissione delle relazioni terapeutiche). È bene precisare - sottolinea Consulcesi - che gli incidenti violenti non sono degli eventi inevitabili ma è possibile e doveroso prevederli e prevenirli. Il miglior antidoto per stemperare le tensioni e recuperare il rapporto fiduciario tra medico e paziente, è senza dubbio un solido percorso formativo. "Il 10% dei nostri corsi di formazione rivolta ai medici è dedicato al miglioramento del rapporto medico paziente attraverso l'acquisizione di strumenti di comunicazione efficace per superare conflitti e criticità che possono generarsi dalla pratica della professione medico sanitaria" aggiunge Tortorella. Tra le novità per il 2020 il corso Ecm per difendersi dalle aggressioni nei luoghi di lavoro. <https://www.corsi-ecm-fad.it/catalogo-corsi/sicurezza/corso-ecm-rischio-aggressione-nei-luoghi-di-lavoro-ed2019/862>. Consulcesi ha lanciato 11

mesi fa una petizione su Change.org per dire basta all'odio tra medico e paziente e promuovere la creazione del Tribunale della Salute: un vero e proprio luogo di confronto, e non di contrapposizione, tra medici e pazienti. Ad oggi hanno già firmato 21.140 persone. <https://www.change.org/p/subito-il-tribunale-della-salute-basta-contrapposizioni-tra-medici-e-pazienti>.

CRONACA DIRETTA – 7 gennaio 2020

CRONACA DIRETTA
ACCENDIAMO L'INFORMAZIONE

Lo zucchero di canna non è più salutare di quello bianco



Lo rivelano numerosi studi e una nuova intervista a un esperto

Se si pensa sempre quale zucchero prende insieme al caffè, è arrivato il momento di togliere ogni dubbio. Lo zucchero di canna, così come quello bianco, il “classico” è nocivo per la salute, a pari modo. Nonostante la percezione sia differente nei consumatori, infatti, i due zuccheri si equivalgono «sia dal punto di vista nutritivo che calorico».

IL COMMENTO - Come spiega il presidente dell'Associazione medici endocrinologi (Ame) Edoardo Guastamacchia, esperto indicato da Consulcesi Club, «è la presenza di melassa nello zucchero di canna a conferirgli quel colore brunoastro, ma la differenza è solo nel gusto. Inoltre - aggiunge - il processo di raffinazione che rende lo zucchero bianco non è nocivo. Anzi, raffinazione significa purificazione».

GIORNALE DI SICILIA – 15 gennaio 2020

GIORNALE DI SICILIA

Fumare di meno fa diminuire il rischio di tumore al polmone?



Fumare di meno fa diminuire il rischio di tumore al polmone? E' il quesito del nuovo sondaggio della rubrica VERO O FALSO di ANSA Salute.

Che fumare faccia male alla salute è ormai noto a tutti. Ma spesso chi non riesce proprio a rinunciare alle 'bionde' se ne concede una ogni tanto, oppure cerca di diminuire la quantità quotidiana. Ma il dubbio resta sempre: ma come mai forti fumatori arrivano a 90 anni senza problemi ed altri che non hanno mai preso in mano un pacchetto di sigarette si ammalano di tumore ai polmoni?

Sull'argomento risponderà tra pochi giorni un esperto indicato da Consulcesi Club.

ALTO ADIGE – 2 gennaio 2020

ALTO ADIGE

Medici aggrediti: Consulcesi, troppi casi non denunciati

"Il nuovo anno si apre con due nuove aggressioni a medici e personale sanitario a Napoli. Sono migliaia ogni anno, e i numeri sono più alti di quello che si sa perchè buona parte dei camici bianchi, come rivelano le segnalazioni che arrivano non denunciano: per vergogna, rassegnazione o timore di ulteriori soprusi". E' il commento alla notizia di violenze a operatori sanitari avvenuta a Napoli di Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi, riferimento legale per oltre 100mila medici e operatori sanitari che ha attivato da un anno il telefono rosso, un servizio gratuito di tutela legale e supporto psicologico. "Il fenomeno - continua - appare ormai esteso a tutti i tipi di professione sanitaria e non sembra riconoscere significative differenze di ruolo, tanto che vengono aggrediti lavoratori di diverse categorie, dalle ostetriche ai chirurghi". E ancora: "La comunicazione è la prima forma di prevenzione. Le aggressioni sono un problema importante per le ricadute soprattutto psicologiche che possono avere sugli operatori (burn-out) e sui pazienti (compromissione delle relazioni terapeutiche). Gli incidenti violenti non sono inevitabili ma è possibile e doveroso prevederli e prevenirli. Il miglior antidoto per stemperare le tensioni e recuperare il rapporto fiduciario tra medico e paziente, è senza dubbio un solido percorso formativo. Il 10% dei nostri corsi di formazione rivolta ai medici è dedicato al miglioramento del rapporto medico paziente". Il sindacato dei medici dirigenti Anaa Assomed parla di un fenomeno che colpisce il 66% dei medici, ovvero quasi 7 su 10. Di questi, oltre due su tre sono stati aggrediti verbalmente, mentre la restante parte fisicamente. Le aree più a rischio sono la psichiatria e il pronto soccorso, ed i pericoli maggiori si corrono nel Mezzogiorno.

YAHOO – 17 gennaio 2020

YAHOO!
NOTIZIE

Nove medici su dieci stressati in corsia: è sindrome Burnout



Consulcesi apre a nuovi risarcimenti: c'è nesso con malattie cardiache

Turni massacranti, eccessivo carico di lavoro, carenza di personale sono tra i fattori principali del burnout, sindrome che in alcuni casi ha condotto a problemi di alcolismo, depressione e anche al suicidio. Arriva dalla scienza una importante conferma sulla possibilità di veder riconosciuti in sede legale i diritti delle vittime di burnout lavorativo, patologia sempre più diffusa individuata anche dall'OMS, che colpisce in particolar modo le "helping profession", capofila i medici e gli operatori sanitari. In testa alla classifica, secondo l'European General Practice Research Network sono proprio i medici italiani, con 9 casi su 10 colpiti da burnout. Un recentissimo studio americano pubblicato dall'European Society of Cardiology (Esc), condotto su 11 mila soggetti a rischio per 25 anni, dimostra, per la prima volta, l'associazione tra burnout e patologie cardiache e in particolare, che esiste un aumento del 20% del rischio di fibrillazione atriale. In più, i ricercatori individuano che sono frequenti disturbi del ritmo cardiaco potenzialmente mortali, come aritmie, ictus e infarto l'analisi. Lo stress sul lavoro prolungato e continuativo, quindi, può avere serie conseguenze non solo di natura psichica ma anche fisica.

“Questo è un risultato molto importante – rileva il pool legale Consulcesi – che apre le porte a nuove iniziative giudiziarie e alla possibilità di ottenere il risarcimento del danno qualora sia comprovato un nesso causale tra la sindrome del burnout e le sue conseguenze e una condotta datoriale in violazione dei precetti previsti per la sicurezza in ambito lavorativo”. Due recenti sentenze (n. 1452/2018 e n- 597/2019) vanno già in questa direzione e i lavoratori hanno ottenuto il riconoscimento del danno per le conseguenze dello stress lavoro-correlato e la responsabilità del datore di lavoro in tal senso. E allora, come far valere il proprio diritto sul lavoro? Consulcesi ha attivato uno sportello di consulenza legale gratuita e di valutazione medico-legale per rispondere ai dubbi e alle richieste degli operatori sanitari chi ritengono di essere colpiti da burnout e vuole far valere i propri diritti al numero verde 800.122.777 o direttamente sul sito www.consulcesi.it. Intanto sono stati già evidenziati i principali fattori di rischio.

IL SUD ON LINE

Il giornale indipendente del Mezzogiorno

Aggressioni in corsia, è allarme rosso: colpiti 7 medici su 10



Il nuovo anno si apre con altre due aggressioni ai medici e personale sanitario. Il primo episodio a pochi minuti dallo scoccare della mezzanotte, con l'esplosione di un petardo lanciato verso un'ambulanza nel quartiere di Barra, nel napoletano. Il secondo, a distanza di poche ore, riguarda una dottoressa dell'ospedale «San Giovanni Bosco» aggredita con una bottigliata sul volto forse da un paziente psichiatrico. Sono migliaia, ogni anno, gli operatori sanitari che vengono aggrediti verbalmente o fisicamente da pazienti o dai loro familiari, un fenomeno eclatante che non ha numeri precisi. Secondo l'Omceo sono 1200 aggressioni segnalate nel 2019, tre episodi di violenza al giorno. Il sindacato dei medici dirigenti Anaao Assomed parla di un fenomeno che colpisce il 66% dei medici, ovvero quasi 7 su 10. Di questi, oltre due su tre sono stati aggrediti verbalmente, mentre la restante parte fisicamente. Le aree più a rischio sono la psichiatria e il pronto soccorso, ed i pericoli maggiori si corrono nel Mezzogiorno: arriva infatti al 72% nel Sud e nelle Isole il numero di medici che denuncia aggressioni, e sale all'80% tra chi, di loro, lavora nel pronto soccorso. «I numeri sono molti di più – commenta Massimo Tortorella, presidente Consulcesi realtà di riferimento legale per oltre 100mila medici e operatori sanitari che ha attivato da oltre un anno il telefono rosso, un servizio gratuito di tutela legale e supporto psicologico – buona parte dei medici, come ci rivelano le oltre 200 segnalazioni del telefono rosso da inizio anno, non denunciano, per vergogna, rassegnazione o timore di ulteriori soprusi. Il fenomeno appare ormai esteso a tutti i tipi di lavoro sanitario e non sembra riconoscere significative differenze di ruolo, tanto che vengono aggrediti lavoratori di diverse categorie lavorative, dalle ostetriche ai chirurghi» conclude Tortorella. Un clima di intolleranza che ha preso di mira in particolar modo il mondo medico sanitario con un'escalation di aggressioni nel pronto soccorso e negli studi privati, susseguirsi di denunce (molto spesso pretestuose, tant'è che nel 90% dei casi circa finisce in un nulla di fatto) nei confronti degli operatori, con conseguente aumento del ricorso alla medicina difensiva (e relativi costi eccessivi per le casse pubbliche), preoccupazione da parte delle associazioni di consumatori per il livello di formazione del personale sanitario. Tutto questo rischia di distruggere definitivamente il rapporto medico-paziente.

IL GAZZETTINO – 17 gennaio 2020

IL GAZZETTINO.it

Stress da lavoro danneggia il cuore: i turni lunghi possono causare aritmie, ictus e infarti



Lavorare troppo fa male: ora lo dice anche la scienza. Dimostrata per la prima volta l'associazione tra burnout, la sindrome dello stress da lavoro, e patologie cardiache, in particolare un aumento del 20% del rischio di fibrillazione atriale. L'argomento è al centro dello studio americano, pubblicato dall'European Society of Cardiology (Esc), condotto su 11 mila soggetti a rischio per 25 anni. I ricercatori hanno individuato frequenti disturbi del ritmo cardiaco potenzialmente mortali, come aritmie, ictus e infarto come conseguenze dello stress sul lavoro prolungato e continuativo.

Lo stress quindi può avere serie conseguenze non solo di natura psichica ma anche fisica. Turni massacranti, eccessivo carico di lavoro, carenza di personale sono tra i fattori principali del burnout, che in alcuni casi ha condotto ad alcolismo, depressione e anche al suicidio. La sindrome colpisce più spesso le persone che lavorano nelle professioni di aiuto, come i medici e gli operatori sanitari (ma anche insegnanti, avvocati o poliziotti).

I primi segnali della sindrome sono depersonalizzazione, stanchezza cronica, ridotta produttività, cinismo e sensazione di perdita di significato della propria attività. Per affrontare il problema anche dal punto di vista legale, Consulcesi ha attivato uno sportello di consulenza gratuita. «Quello indicato dalla ricerca è un risultato molto importante - rileva Consulcesi - che apre le porte a nuove iniziative giudiziarie e alla possibilità di ottenere il risarcimento del danno qualora sia comprovato un nesso causale tra la sindrome del burnout e le sue conseguenze e una condotta datoriale in violazione dei precetti previsti per la sicurezza in ambito lavorativo».

ALTO ADIGE – 21 gennaio 2020

ALTO ADIGE

Aggiornamento medici, vademecum per evitare sanzioni

Per informarsi su tutto quello che c'è da sapere sulla formazione continua in Medicina (Ecm) dopo la proroga di un anno stabilita dalla Commissione Nazionale, Consulcesi ha stilato una guida. Anche per evitare a tutti gli operatori sanitari rischi di sanzioni se non si è in regola. "L'Ecm ha rappresentato un forte messaggio nel mondo della Sanità ma ha trovato difficoltà di applicazione: per questo sono in corso modifiche e integrazioni e si è resa necessaria anche una nuova proroga dopo quella già concessa nel precedente triennio", spiega Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi, gruppo che si occupa di tutela legale e formazione per 100mila medici. "Rispondendo alle sollecitazioni dei medici che rappresentiamo - aggiunge - abbiamo preparato una guida per l'orientamento. A disposizione degli operatori sanitari ci sono oltre 200 corsi Fad con elevati contenuti scientifici e che grazie alle più avanzate tecnologie, come la realtà aumentata, consentono di elevare la qualità delle proprie competenze con metodologie performanti". Informazioni e chiarimenti sulla proroga sono a disposizione su www.consulcesi.it.

REDATTORE SOCIALE - 17 gennaio 2020



Burnout e malattie cardiache, Consulcesi: c'è la possibilità di risarcimento

Arriva dalla scienza una importante conferma sulla possibilità di veder riconosciuti in sede legale i diritti delle vittime di burnout lavorativo, sindrome sempre più diffusa individuata anche dall'Oms, che colpisce in particolar modo le "helping profession", capofila i medici e gli operatori sanitari. In testa alla classifica, secondo l'European General Practice Research Network sono proprio i medici italiani, con 9 casi 10 colpiti da burnout. Un recentissimo studio americano pubblicato dall'European Society of Cardiology (Esc), condotto su 11 mila soggetti a rischio per 25 anni, dimostra, per la prima volta, l'associazione tra burnout e patologie cardiache e in particolare, che esiste un aumento del 20% del rischio di fibrillazione atriale. In più, i ricercatori individuano che sono frequenti disturbi del ritmo cardiaco potenzialmente mortali, come aritmie, ictus e infarto l'analisi. Lo stress sul lavoro prolungato e continuativo, quindi, può avere serie conseguenze non solo di natura psichica ma anche fisica. "Questo è un risultato molto importante - rileva il pool legale Consulcesi - che apre le porte a nuove iniziative giudiziarie e alla possibilità di ottenere il risarcimento del danno qualora sia comprovato un nesso causale tra la sindrome del burnout e le sue conseguenze e una condotta datoriale in violazione dei precetti previsti per la sicurezza in ambito lavorativo". Due recenti sentenze (n. 1452/2018 e n- 597/2019) vanno già in questa direzione e i lavoratori hanno ottenuto il riconoscimento del danno per le conseguenze dello stress lavoro-correlato e la responsabilità del datore di lavoro in tal senso. Turni massacranti, eccessivo carico di lavoro, carenza di personale sono tra i fattori principali del burnout, sindrome che in alcuni casi ha condotto a problemi di alcolismo, depressione e anche al suicidio. E allora, come far valere il proprio diritto sul lavoro? Consulcesi ha attivato uno sportello di consulenza legale gratuita e di valutazione medico-legale per rispondere ai dubbi e alle richieste degli operatori sanitari chi ritengono di essere colpiti da burnout e vuole far valere i propri diritti al numero verde 800.122.777 o direttamente sul sito www.consulcesi.it. Intanto sono stati già evidenziati i principali fattori di rischio. Come riconoscere se si è a rischio di cadere nella sindrome di burnout? Il burnout colpisce più spesso le persone che lavorano nelle professioni di aiuto, come i medici e gli operatori sanitari (ma anche insegnanti, avvocati o poliziotti). I primi segnali della sindrome sono depersonalizzazione, stanchezza cronica, ridotta produttività, cinismo e sensazione di perdita di significato della propria attività. I principali fattori di stress lavoro-correlato e le loro conseguenze sono importanti da riconoscere per poter acquisire la consapevolezza della propria condizione e attivare un'azione legale. Turni massacranti e eccessivo carico di lavoro - Giornate lunghe e un eccessivo carico di lavoro, specie nel periodo notturno, inducono performance cognitive paragonabili a quelle che si hanno con un tasso alcolico di 0.4-0.5%. Aumenta inoltre il rischio di malattie cardiovascolari dell'operatore, si assiste a un peggioramento oggettivo delle performance cognitive e quindi ad un incremento del rischio clinico. Per il 34% dei medici il lavoro è troppo e alla lunga diventa insostenibile. Basso turnover - Reparti duplicati e

gestione di un carico di pazienti aggiuntivo per mancanza di personale, a cui spesso si uniscono inefficienze a livello di organizzazione e gestione del sistema. Aumento delle incombenze burocratiche - Riduzione dell'autonomia del medico e aumento delle pratiche da sbrigare, spesso duplicate a seconda dei sistemi informativi, e accessorie rispetto alla pratica della medicina. Le pratiche burocratiche e l'aumento delle attività amministrative sono fattori percepiti in modo estremamente negativo da più del 59% dei medici. Aspettative di salute - Aspettative crescenti ed esagerate da parte dei pazienti, che arrivano dal medico con false convinzioni e informazioni spesso trovate online. In seguito all'aumento delle denunce per malpractice, il medico si trova a mettere in atto pratiche di medicina difensiva che influiscono sul corretto e sereno esercizio della sua professione.

GIORNALE TRENTINO - 7 gennaio 2020

TRENTINO

Medici aggrediti: paura e sfogo al Telefono Rosso Consulcesi

E' una "forte situazione di preoccupazione e disagio" quella che "i camici bianchi italiani stanno sfogando al servizio di pronto soccorso telefonico per la violenza in corsia" messo a disposizione da Consulcesi, realtà di riferimento legale per oltre 100mila medici e operatori sanitari. L'escalation di episodi di violenza raccontata dai media in questi giorni, spiega Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi, "sembra concentrarsi in Campania, ma in realtà è un fenomeno molto più ampio e diffuso perché purtroppo molti casi non vengono denunciati per vergogna, rassegnazione e anche per il timore di ritorsioni". Dalle numerose chiamate giunte al Telefono Rosso lo spaccato che emerge è quello di una classe medico-sanitaria che non sente di avere le adeguate garanzie in termine di sicurezza nello svolgimento della professione. "Videocamere sulle ambulanze, rafforzamento dei presidi di vigilanza e sicurezza nei Pronto soccorso, manca solo di predisporre un servizio di scorta per il personale sanitario. Dobbiamo arrivare a questo?", chiede. Oltre al supporto attraverso il numero 800620525 del Telefono Rosso e ad offrire la tutela legale gratuita alle vittime di aggressioni, Consulcesi si batte per ricreare un sano rapporto medico-paziente. In tal senso va la proposta di "istituire l'Arbitrato della Salute, una camera di compensazione tra le parti, tesa a raffreddare quel clima di intolleranza che ha preso di mira il mondo medico sanitario con una escalation di aggressioni e un susseguirsi di denunce (molto spesso pretestuose) nei confronti degli operatori, con conseguente aumento del ricorso alla medicina difensiva". Va in questa direzione anche la petizione attiva su Change.org, che ha superato le 20mila firme, per promuovere la creazione del Tribunale della Salute, come "luogo di confronto, e non di contrapposizione, tra medici e pazienti".

Allarme aggressioni a sanitari: 2020 si apre con due casi in poche ore



Il nuovo anno si apre con altre due aggressioni ai medici e personale sanitario. Il primo episodio a pochi minuti dallo scoccare della mezzanotte, con l'esplosione di un petardo lanciato verso un'ambulanza nel quartiere di Barra, nel napoletano. Il secondo, a distanza di poche ore, riguarda una dottoressa dell'ospedale «San Giovanni Bosco» aggredita con una bottigliata sul volto forse da un paziente psichiatrico. Sono migliaia, ogni anno, gli operatori sanitari che vengono aggrediti verbalmente o fisicamente da pazienti o dai loro familiari, un fenomeno eclatante che non ha numeri precisi. Secondo l'Omceo sono 1200 aggressioni segnalate nel 2019, tre episodi di violenza al giorno. Il sindacato dei medici dirigenti Anaa Assomed parla di un fenomeno che colpisce il 66% dei medici, ovvero quasi 7 su 10. Di questi, oltre due su tre sono stati aggrediti verbalmente, mentre la restante parte fisicamente. Le aree più a rischio sono la psichiatria e il pronto soccorso, ed i pericoli maggiori si corrono nel Mezzogiorno: arriva infatti al 72% nel Sud e nelle Isole il numero di medici che denuncia aggressioni, e sale all'80% tra chi, di loro, lavora nel pronto soccorso.

“I numeri sono molti di più – commenta Massimo Tortorella, presidente Consulcesi realtà di riferimento legale per oltre 100mila medici e operatori sanitari che ha attivato da oltre un anno il telefono rosso, un servizio gratuito di tutela legale e supporto psicologico – buona parte dei medici, come ci rivelano le oltre 200 segnalazioni del telefono rosso da inizio anno, non denunciano, per vergogna, rassegnazione o timore di ulteriori soprusi. Il fenomeno appare ormai esteso a tutti i tipi di lavoro sanitario e non sembra riconoscere significative differenze di ruolo, tanto che vengono aggrediti lavoratori di diverse categorie lavorative, dalle ostetriche ai chirurghi” conclude Tortorella. Un clima di intolleranza che ha preso di mira in particolar modo il mondo medico sanitario con un escalation di aggressioni nei pronto soccorso e negli studi privati, susseguirsi di denunce (molto spesso pretestuose, tant'è che nel 90% dei casi circa finisce in un nulla di fatto) nei confronti degli operatori, con conseguente aumento del ricorso alla medicina difensiva (e relativi costi eccessivi per le casse pubbliche), preoccupazione da parte delle associazioni di consumatori per il livello di formazione del personale sanitario. Tutto questo rischia di distruggere definitivamente il rapporto medico-paziente.

Gli atti di violenza a danno degli operatori sanitari costituiscono eventi sentinella che richiedono la messa in atto di opportune iniziative di prevenzione e protezione. Le aggressioni sono un problema importante per le ricadute soprattutto psicologiche che possono avere sugli operatori (burn-out) e sui pazienti (compromissione delle relazioni terapeutiche). È bene precisare – sottolinea Consulcesi – che gli incidenti violenti non sono degli eventi inevitabili ma è possibile e doveroso prevederli e prevenirli. Il miglior antidoto per stemperare le tensioni e recuperare il rapporto fiduciario tra medico e paziente, è senza dubbio un solido percorso formativo. “Il 10% dei nostri corsi di formazione rivolta ai medici è dedicato al miglioramento del rapporto medico paziente attraverso l’acquisizione di strumenti di comunicazione efficace per superare conflitti e criticità che possono generarsi dalla pratica della professione medico sanitaria” aggiunge Tortorella. Tra le novità per il 2020 il corso Ecm per difendersi dalle aggressioni nei luoghi di lavoro. <https://www.corsi-ecm-fad.it/catalogo-corsi/sicurezza/corso-ecm-ri-schio-aggressione-nei-luoghi-di-lavoro-ed2019/862>. Consulcesi ha lanciato 11 mesi fa una petizione su Change.org per dire basta all’odio tra medico e paziente e promuovere la creazione del Tribunale della Salute: un vero e proprio luogo di confronto, e non di contrapposizione, tra medici e pazienti. Ad oggi hanno già firmato 21.140 persone. <https://www.change.org/p/subito-il-tribunale-della-salute-basta-contrapposizioni-tra-medici-e-pazienti>.

GIORNALE TRENTINO – 15 gennaio 2020

TRENTINO

Fumare di meno fa diminuire il rischio di tumore al polmone?

Fumare di meno fa diminuire il rischio di tumore al polmone? E' il quesito del nuovo sondaggio della rubrica VERO O FALSO di ANSA Salute.

Che fumare faccia male alla salute è ormai noto a tutti. Ma spesso chi non riesce proprio a rinunciare alle 'bionde' se ne concede una ogni tanto, oppure cerca di diminuire la quantità quotidiana. Ma il dubbio resta sempre: ma come mai forti fumatori arrivano a 90 anni senza problemi ed altri che non hanno mai preso in mano un pacchetto di sigarette si ammalano di tumore ai polmoni?

Sull'argomento risponderà tra pochi giorni un esperto indicato da Consulcesi Club.

ALTO ADIGE - 7 gennaio 2020

ALTO ADIGE

Medici aggrediti: paura e sfogo al Telefono Rosso Consulcesi

E' una "forte situazione di preoccupazione e disagio" quella che "i camici bianchi italiani stanno sfogando al servizio di pronto soccorso telefonico per la violenza in corsia" messo a disposizione da Consulcesi, realtà di riferimento legale per oltre 100mila medici e operatori sanitari. L'escalation di episodi di violenza raccontata dai media in questi giorni, spiega Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi, "sembra concentrarsi in Campania, ma in realtà è un fenomeno molto più ampio e diffuso perché purtroppo molti casi non vengono denunciati per vergogna, rassegnazione e anche per il timore di ritorsioni". Dalle numerose chiamate giunte al Telefono Rosso lo spaccato che emerge è quello di una classe medico-sanitaria che non sente di avere le adeguate garanzie in termine di sicurezza nello svolgimento della professione. "Videocamere sulle ambulanze, rafforzamento dei presidi di vigilanza e sicurezza nei Pronto soccorso, manca solo di predisporre un servizio di scorta per il personale sanitario. Dobbiamo arrivare a questo?", chiede. Oltre al supporto attraverso il numero 800620525 del Telefono Rosso e ad offrire la tutela legale gratuita alle vittime di aggressioni, Consulcesi si batte per ricreare un sano rapporto medico-paziente. In tal senso va la proposta di "istituire l'Arbitrato della Salute, una camera di compensazione tra le parti, tesa a raffreddare quel clima di intolleranza che ha preso di mira il mondo medico sanitario con una escalation di aggressioni e un susseguirsi di denunce (molto spesso pretestuose) nei confronti degli operatori, con conseguente aumento del ricorso alla medicina difensiva". Va in questa direzione anche la petizione attiva su Change.org, che ha superato le 20mila firme, per promuovere la creazione del Tribunale della Salute, come "luogo di confronto, e non di contrapposizione, tra medici e pazienti".

NOTIZIE OGGI – 22 gennaio 2020

Notizie Oggi

Burnout e malattie cardiache, dalla scienza nuove possibilità di risarcimento



Italia tra i Paesi europei con operatori sanitari più stressati: la sindrome colpisce il 90% in corsia Consulcesi attiva sportello gratuito per la prima valutazione medico-legale e consulenza legale: all'esame tutti i fattori di rischio, come riconoscere i sintomi e come tutelarsi Roma, 17 gennaio 2020 Arriva dalla scienza una importante conferma sulla possibilità di veder riconosciuti in sede legale i diritti delle vittime di burnout lavorativo, sindrome sempre più diffusa individuata anche dall'OMS, che colpisce in particolar modo le helping profession, capofila i medici e gli operatori sanitari.

In testa alla classifica, secondo l'European General Practice Research Network sono proprio i medici italiani, con 9 casi 10 colpiti da burnout. Un recentissimo studio americano pubblicato dall'European Society of Cardiology (Esc), condotto su 11 mila soggetti a rischio per 25 anni, dimostra, per la prima volta, l'associazione tra burnout e patologie cardiache e in particolare, che esiste un aumento del 20% del rischio di fibrillazione atriale. In più, i ricercatori individuano che sono frequenti disturbi del ritmo cardiaco potenzialmente mortali, come aritmie, ictus e infarto l'analisi. Lo stress sul lavoro prolungato e continuativo, quindi, può avere serie conseguenze non solo di natura psichica ma anche fisica. Questo è un risultato molto importante rileva il pool legale Consulcesi che apre le porte a nuove iniziative giudiziarie e alla possibilità di ottenere il risarcimento del danno qualora sia comprovato un nesso causale tra la sindrome del burnout e le sue conseguenze e una condotta datoriale in violazione dei precetti previsti per la sicurezza in ambito lavorativo.

Due recenti sentenze (n. 1452/2018 e n- 597/2019) vanno già in questa direzione e i lavoratori hanno ottenuto il riconoscimento del danno per le conseguenze dello stress lavoro-correlato e la responsabilità del datore di lavoro in tal senso. Turni massacranti, eccessivo carico di lavoro, carenza di personale sono tra i fattori principali del burnout, sindrome che in alcuni casi ha condotto a problemi di alcolismo, depressione e anche al suicidio. E allora, come far valere il proprio diritto sul lavoro? Consulcesi ha attivato uno sportello di consulenza legale gratuita e di valutazione medico-legale per rispondere ai dubbi e alle richieste degli operatori sanitari chi ritengono di essere colpiti da burnout e vuole far valere i propri diritti al numero verde 800.122.777 o direttamente sul sito www.consulcesi.it.

Intanto sono stati già evidenziati i principali fattori di rischio. Come riconoscere se si è a rischio di cadere nella sindrome di burnout? Il burnout colpisce più spesso le persone che lavorano nelle professioni di aiuto,

come i medici e gli operatori sanitari (ma anche insegnanti, avvocati o poliziotti). I primi segnali della sindrome sono depersonalizzazione, stanchezza cronica, ridotta produttività, cinismo e sensazione di perdita di significato della propria attività. I principali fattori di stress lavoro-correlato e le loro conseguenze sono importanti da riconoscere per poter acquisire la consapevolezza della propria condizione e attivare un'azione legale. Turni massacranti e eccessivo carico di lavoro Giornate lunghe e un eccessivo carico di lavoro, specie nel periodo notturno, inducono performance cognitive paragonabili a quelle che si hanno con un tasso alcolico di 0.4-0.5%. Aumenta inoltre il rischio di malattie cardiovascolari dell'operatore, si assiste a un peggioramento oggettivo delle performance cognitive e quindi ad un incremento del rischio clinico.

Per il 34% dei medici il lavoro è troppo e alla lunga diventa insostenibile. Basso turnover Reparti duplicati e gestione di un carico di pazienti aggiuntivo per mancanza di personale, a cui spesso si uniscono inefficienze a livello di organizzazione e gestione del sistema. Aumento delle incombenze burocratiche Riduzione dell'autonomia del medico e aumento delle pratiche da sbrigare, spesso duplicate a seconda dei sistemi informativi, e accessorie rispetto alla pratica della medicina. Le pratiche burocratiche e l'aumento delle attività amministrative sono fattori percepiti in modo estremamente negativo da più del 59% dei medici. Aspettative di salute Aspettative crescenti ed esagerate da parte dei pazienti, che arrivano dal medico con false convinzioni e informazioni spesso trovate online. In seguito all'aumento delle denunce per malpractice, il medico si trova a mettere in atto pratiche di medicina difensiva che influiscono sul corretto e sereno esercizio della sua professione.

TRENTINO

Medici aggrediti: Consulcesi, troppi casi non denunciati

"Il nuovo anno si apre con due nuove aggressioni a medici e personale sanitario a Napoli. Sono migliaia ogni anno, e i numeri sono più alti di quello che si sa perchè buona parte dei camici bianchi, come rivelano le segnalazioni che arrivano non denunciano: per vergogna, rassegnazione o timore di ulteriori soprusi". E' il commento alla notizia di violenze a operatori sanitari avvenuta a Napoli di Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi, riferimento legale per oltre 100mila medici e operatori sanitari che ha attivato da un anno il telefono rosso, un servizio gratuito di tutela legale e supporto psicologico. "Il fenomeno - continua - appare ormai esteso a tutti i tipi di professione sanitaria e non sembra riconoscere significative differenze di ruolo, tanto che vengono aggrediti lavoratori di diverse categorie, dalle ostetriche ai chirurghi". E ancora: "La comunicazione è la prima forma di prevenzione. Le aggressioni sono un problema importante per le ricadute soprattutto psicologiche che possono avere sugli operatori (burn-out) e sui pazienti (compromissione delle relazioni terapeutiche). Gli incidenti violenti non sono inevitabili ma è possibile e doveroso prevederli e prevenirli. Il miglior antidoto per stemperare le tensioni e recuperare il rapporto fiduciario tra medico e paziente, è senza dubbio un solido percorso formativo. Il 10% dei nostri corsi di formazione rivolta ai medici è dedicato al miglioramento del rapporto medico paziente". Il sindacato dei medici dirigenti Anaa Assomed parla di un fenomeno che colpisce il 66% dei medici, ovvero quasi 7 su 10. Di questi, oltre due su tre sono stati aggrediti verbalmente, mentre la restante parte fisicamente. Le aree più a rischio sono la psichiatria e il pronto soccorso, ed i pericoli maggiori si corrono nel Mezzogiorno.

UNIVADIS - 7 gennaio 2020

univadis®

Allarme violenza, al telefono rosso Consulcesi paura e disagio medici

L'escalation di episodi di violenza "raccontata dai media in questi giorni, sembra concentrarsi a Napoli, o al massimo in Campania, ma in realtà è un fenomeno molto più ampio e diffuso perché purtroppo molti casi non vengono denunciati per vergogna, rassegnazione e anche per il timore di ritorsioni". Lo sottolinea Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi, riportando la "forte situazione di disagio" che i camici bianchi italiani stanno segnalando al 'telefono rosso', il servizio di pronto soccorso telefonico per la violenza in corsia messo a disposizione dal network legale.

Dalle numerose chiamate giunte al telefono rosso emerge lo spaccato di una classe medico-sanitaria "che non sente di avere le adeguate garanzie in termine di sicurezza nello svolgimento della professione", evidenzia Consulcesi. "Videocamere sulle ambulanze, rafforzamento dei presidi di vigilanza e sicurezza nei pronto soccorso, manca solo di predisporre un servizio di scorta per il personale sanitario. Dobbiamo arrivare a questo?", chiede Tortorella, che avverte: "I medici hanno paura, è necessario agire tempestivamente per garantire sicurezza e tutela al personale sanitario quotidianamente impegnato a servizio della comunità".

Oltre a un primo supporto attraverso il numero verde 800620525 del telefono rosso e alla tutela legale gratuita per le vittime di aggressioni, Consulcesi suggerisce l'opportunità di istituire "l'arbitrato della salute, una camera di compensazione tra le parti, tesa a raffreddare quel clima di intolleranza che ha preso di mira in particolar modo il mondo medico sanitario con un'escalation di aggressioni nei pronto soccorso e negli studi privati e un susseguirsi di denunce, che poi nel 90% dei casi circa finisce in un nulla di fatto". Una proposta che Consulcesi si augura venga fatta propria dal ministro della Salute Speranza.

ALTO ADIGE – 15 gennaio 2020

ALTO ADIGE

Fumare di meno fa diminuire il rischio di tumore al polmone?

Fumare di meno fa diminuire il rischio di tumore al polmone? E' il quesito del nuovo sondaggio della rubrica VERO O FALSO di ANSA Salute.

Che fumare faccia male alla salute è ormai noto a tutti. Ma spesso chi non riesce proprio a rinunciare alle 'bionde' se ne concede una ogni tanto, oppure cerca di diminuire la quantità quotidiana. Ma il dubbio resta sempre: ma come mai forti fumatori arrivano a 90 anni senza problemi ed altri che non hanno mai preso in mano un pacchetto di sigarette si ammalano di tumore ai polmoni?

Sull'argomento risponderà tra pochi giorni un esperto indicato da Consulcesi Club.

LABORATORIO POLIZIA DEMOCRATICA – 18 gennaio 2020



Laboratorio di Polizia Democratica

Salute: esperti, con burnout medici nuove opzioni risarcimento

Arriva dalla scienza un'importante conferma sulla possibilità di veder riconosciuti in sede legale i diritti delle vittime di burnout lavorativo, sindrome sempre più diffusa individuata anche dall'Organizzazione mondiale della sanità (Oms), che colpisce in particolar modo le "helping profession", capofila i medici e gli operatori sanitari. E' quanto afferma il pool legale di Consulcesi, commentando i risultati di un recentissimo studio americano pubblicato dall'European Society of Cardiology, secondo il quale in testa alla classifica delle vittime di burnout ci sono i medici italiani con 9 casi su 10. Lo studio, condotto su 11mila soggetti a rischio per 25 anni, dimostra, per la prima volta, l'associazione tra burnout e patologie cardiache e in particolare, che esiste un aumento del 20 per cento del rischio di fibrillazione atriale. In più, i ricercatori individuano che sono frequenti disturbi del ritmo cardiaco potenzialmente mortali, come aritmie, ictus e infarto l'analisi. Lo stress sul lavoro prolungato e continuativo, quindi, può avere serie conseguenze non solo di natura psichica ma anche fisica. "Questo è un risultato molto importante - rileva il pool legale Consulcesi - che apre le porte a nuove iniziative giudiziarie e alla possibilità di ottenere il risarcimento del danno qualora sia comprovato un nesso causale tra la sindrome del burnout e le sue conseguenze e una condotta datoriale in violazione dei precetti previsti per la sicurezza in ambito lavorativo". Due recenti sentenze (n. 1452/2018 e n- 597/2019), fa notare Consulcesi, vanno già in questa direzione e i lavoratori hanno ottenuto il riconoscimento del danno per le conseguenze dello stress lavoro-correlato e la responsabilità del datore di lavoro in tal senso. Turni massacranti, eccessivo carico di lavoro, carenza di personale sono tra i fattori principali del burnout, sindrome che in alcuni casi ha condotto a problemi di alcolismo, depressione e anche al suicidio. E allora, come far valere il proprio diritto sul lavoro? Consulcesi ha attivato uno sportello di consulenza legale gratuita e di valutazione medico-legale per rispondere ai dubbi e alle richieste degli operatori sanitari che ritengono di essere colpiti da burnout e vuole far valere i propri diritti al numero verde 800.122.777 o direttamente sul sito www.consulcesi.it.