



ELSEVIER 17 Aprile 2013

DoctorNews33

IL QUOTIDIANO ONLINE DEL MEDICO ITALIANO

POLITICA E SANITÀ

Errori clinici, Rossi (Omceo Mi): urgente trovare soluzione che tuteli i medici

«Urge una nuova legge a livello nazionale per tutelare i medici accusati di malpractice. La legge Balduzzi, da questo punto di vista, è totalmente inadeguata». Così **Roberto Carlo Rossi** (foto), presidente dell'Ordine dei medici di Milano, commenta il provvedimento della Corte dei Conti che ha disposto per cinque professionisti del San Paolo di Milano, tre già in pensione e due addirittura defunti, il pagamento di settemila euro a testa per un'accusa di malpractice risalente a un caso di dieci anni prima. «La situazione è veramente delicata e lo sarà ancora di più da agosto quando scatta per i medici l'obbligo di assicurarsi» sottolinea Rossi. «Per questo serve una legge che vincoli le aziende sanitarie ad assicurarsi ma anche le compagnie di assicurazione a concedere la tutela. L'alternativa è quella di ritrovarsi con dei professionisti che per timore di ritorsioni future evitano di agire». Il caso in questione risale al 2003 e riguarda una donna ricoverata al San Paolo con una diagnosi grave di diabete, alla quale alla fine delle terapie è stato amputato un piede. La paziente ha denunciato l'ospedale, ritenendo che si sarebbe potuta evitare l'amputazione. È partito così un iter giuridico che si è concluso con la denuncia alla Corte dei Conti nel 2010 per presunto danno all'erario da parte dei medici accusati di malpractice e la relativa sentenza dei giorni scorsi. E proprio quello delle franchigie è uno dei problemi principali, visto che ci sono ospedali con franchigie che arrivano al milione di euro e altri che hanno smesso di assicurarsi per i costi eccessivi delle polizze. Il medico così rischia di dover pagare di tasca propria cifre molto pesanti. «Una vera emergenza» riprende Rossi «per la quale urge un intervento legislativo. Per quanto di nostra competenza, chiederemo un incontro alla Regione perché la nuova Giunta disponga un intervento legislativo. Non mi basta la constatazione che le gare d'appalto per le assicurazioni vadano deserte». Il presidente dell'Omceo milanese si dice anche disposto a incontrare i giudici della Corte dei Conti, visto che il loro intervento, un tempo rarissimo, è ora sempre più frequente. «Noi possiamo offrire un ruolo di consulenza. Le sentenze, infatti, sono stabilite sulla base di perizie tecniche effettuate da professionisti privi di esperienza ospedaliera e senza competenze specifiche, ai quali potrebbe essere utile la nostra collaborazione». Infine un invito anche alla Categoria che in molti casi non si dimostra adeguatamente sensibilizzata a queste questioni che, forse, vengono sottovalutate. «Per questo» conclude Rossi «stiamo pensando a incontri di formazione e sensibilizzazione per i medici su questo genere di situazioni».

Liguria, i medici devono rimborsare le ricette sbagliate alle Asl

Medici di famiglia che devono risarcire le Asl e che rischiano addirittura il posto di lavoro. È il risultato dei controlli sempre più stringenti che vengono effettuati allo scopo di evitare sprechi e ridurre le spese per farmaci. Alla Asl 3 di Genova, nell'ultimo anno, sono stati convocati più di settanta medici per aver prescritto ricette sbagliate e per almeno quaranta di loro l'accusa è stata confermata. Il risultato lo ha comunicato la responsabile del servizio farmaceutico **Adele Coccini** al quotidiano genovese *Il Secolo XIX*: «hanno dovuto risarcire la Asl; la richiesta minima è stata di cinquanta euro, ma alcuni hanno dovuto rendere anche due o tremila euro». Per due medici le irregolarità sono state gravi e le conseguenze rischiano di essere molto pesanti: saranno sottoposti a giudizio da una commissione regionale e potrebbero perdere la convenzione con l'Azienda sanitaria e tutti i loro pazienti, rischiano insomma il posto di lavoro. Gli accertamenti sulle ricette si sono intensificati negli ultimi mesi e vengono effettuati anche al domicilio degli assistiti, generalmente da un medico e da un farmacista della Asl. Dopo aver immancabilmente esibito il documento di riconoscimento, si fanno mostrare i farmaci indicati nelle ricette e controllano il codice di identificazione. Si sono così scoperti pazienti con scorte inutili di farmaci e altre irregolarità. Spesso si tratta solo di superficialità, ma a volte il quadro è più preoccupante. La responsabile della spesa Farmaceutica della Regione Liguria **Mara Saglietto** è convinta che i controlli siano un mezzo efficace per combattere le truffe e ha elaborato un sistema che ha fatto risparmiare milioni di euro alle Aziende sanitarie liguri. «Abbiamo le statistiche dettagliate sui medici che superano il tetto di spesa senza un motivo - spiega - e quindi andiamo a studiare le ricette sospette».

Assicurazioni private Usa: le complicanze premiano l'ospedale

Ridurre l'incidenza delle complicazioni postoperatorie è un esercizio complesso, soprattutto quando il sistema di rimborso delle prestazioni aggiunge - per così dire - complicazioni alle complicazioni. Da un ampio studio appena pubblicato su *Jama*, infatti, arriva la conferma che il meccanismo oggi in uso negli Stati Uniti contribuisce a distorcere il quadro, con differenze significative secondo il tipo di pagatore. Un gruppo di ricercatori diretti da **Sunil Eappen**, della Harvard medical school di Boston, ha analizzato cartelle cliniche e dati finanziari di circa 35.000 pazienti chirurgici dimessi nel 2010 da un gruppo non-profit di 12 ospedali, per verificare e misurare le implicazioni finanziarie nelle complicazioni post-chirurgiche: «Il tasso di complicazioni è significativo, e secondo le stime oscilla tra [continua...]

Leggi l'articolo su **Doctor33** »