

Martedì, 05 Giugno 2018, 09.04

Doctor33

POLITICA E SANITÀ

Home / Politica e Sanità / Boom di sinistri dopo legge Gelli. Le Asl li aprono ogni volta che trattano risarcimenti

giu
4
2018

Boom di sinistri dopo legge Gelli. Le Asl li aprono ogni volta che trattano risarcimenti

TAGS: RISARCIMENTO E INDENNIZZO, FEDERICO GELLI, MALPRACTICE, ALESSANDRO VERGALLO, RIFORMA GELLI



Boom di sinistri aperti e potenziali contenziosi per gli anestesisti, e forse non solo per loro. La causa sembra essere la legge Gelli-Bianco, proprio quella che doveva tenere lontane le preoccupazioni a suon di dimostrazioni di aver seguito le linee guida. Invece non sembra così almeno per gli anestesisti: i 10 mila italiani hanno un osservatorio costituito dal sindacato Aaroi-Emac che tiene d'occhio l'andamento delle polizze e i sinistri degli assicurati, inclusi i contenziosi civili e penali che si aprono. Proprio Aaroi con il broker Aon ha presentato a Saquire 18 una ricerca sul trend dei contenziosi 2017, con risultati inquietanti. L'inquadramento dello scorso anno conferma che i primi 3 mesi erano stati "piatti" o anzi con contenziosi in calo: i sinistri erano in calo dal 2010 (quando coinvolgevano il 6,5% degli anestesisti, ora il coinvolgimento era sceso al 3,5%). Dal 1° aprile, data di entrata in vigore della legge Gelli-Bianco il trend si è invertito e c'è un aumento vorticoso di sinistri aperti che coinvolgono i professionisti, anche tanti per uno stesso evento: si è passati da 384 sinistri nel 2016 a 603 del 2017, con un salto del 57%. Il trend denuncia un andamento esattamente contrario dagli obiettivi che la legge 24/17 sulla sicurezza delle cure dichiarava di prefiggersi, almeno per l'anestesista.

Qual è il motivo? L'articolo 13 della legge Gelli-Bianco dice che l'azienda ospedaliera o sanitaria deve comunicare al dipendente che è in corso un contenzioso dove si mette in gioco la sua responsabilità. E lo deve far sapere non solo quando il contenzioso è giudiziario (penale o civile) ma anche quando intraprende trattative stragiudiziali. «Il fatto che la legge imponga tempi ristrettissimi per l'invio di queste comunicazioni, unito alla sanzione prevista per le strutture sanitarie in caso di omissione tardiva o incompletezza della comunicazione, ha indotto gli ospedali ad applicare indiscriminatamente la norma, coinvolgendo decine e decine di medici in ogni singolo sinistro, con situazioni kafkiane che arrivano a interessare in un unico sinistro l'intera équipe di anestesisti rianimatori di un ospedale», afferma **Alessandro Vergallo** presidente Aaroi Emac. Non solo. «Da aprile 2017 -continua Vergallo- siamo sommersi da parte delle Aziende di richieste di relazioni scritte su specifici casi clinici senza che i professionisti possano sapere esattamente a che cosa andranno incontro dopo averle firmate». «Aaroi Emac ed Aon hanno avviato un approfondimento che ha l'obiettivo di analizzare i motivi di questa tendenza», dice **Franco Marinangeli**, Presidente del Meeting SAQUIRE 2018 «Cercheremo di capire se le denunce sono fatte per reali motivi o se risentono di motivazioni meramente strumentali ad un fine risarcitorio che prescinde dall'effettivo avvenuto danno per malpractice».

Per pianificare azioni a difesa dei colleghi «sarà inoltre necessario allargare le analisi dei dati», tanto più in quanto si evidenzia che lavorare in ospedali piccoli e del Sud in media è più rischioso. I 1382 sinistri catalogati nel database di oltre 10.500 medici, confermano una maggior incidenza in strutture tra 120 e 500 letti. «Ma facendo riferimento al parametro 'normalizzato' di 1.000 posti letto - evidenzia Marinangeli- risultano più coinvolti sugli ospedali di minori dimensioni, perché hanno un'incidenza maggiore sia di eventi avversi che di sinistri aperti: 7 eventi ogni 1.000 posti letto (rispetto ai 5 dei medi e ai 4 dei grandi ospedali) e 9 denunce di sinistro (contro le 8 dei medi e 6 dei grandi ospedali)». Gli incidenti possono accadere soprattutto in sala operatoria al momento dell'induzione dell'anestesia, nel suo mantenimento e nel post-operatorio. Negli ultimi anni iniziano ad essere coinvolti anestesisti che lavorano nell'ambito della terapia del dolore, esposti a possibili inadempienze rispetto alla legge 38/2010 che ha normato il diritto del paziente a ricevere adeguato sollievo dal dolore.

Mauro Miserendino

© RIPRODUZIONE RISERVATA