

Il ruolo dell'eparina nella fecondità

Che l'eparina favorisca l'impianto dell'embrione è confermato da numerosi studi; infatti è spesso usata nei cicli di fecondazione assistita, soprattutto in donne con trombofilia ereditaria. Il gruppo di Antonio Colicchia, dell'Unità di fisiopatologia della riproduzione dell'Ospedale Sant'Anna di Roma, ha condotto uno studio - presentato all'ultimo convegno della European Society of Human Reproduction and Embryology, tenutosi a Stoccolma - per valutare gli effetti dell'eparina a basso peso molecolare anche in donne senza trombofilia ereditaria, ma con alle spalle due o più cicli falliti di fecondazione assistita.

Sono state osservate 44 pazienti, a 23 delle quali è stata somministrata, dal momento del trasferimento embrionale fino alla data del test, una dose quotidiana pari a 2500 unità internazionali (UI) di Dalteparin in aggiunta ai normali trattamenti di supporto alla fase luteale. I due gruppi, di controllo e di studio, erano omogenei per età, parametri relativi al liquido seminale, numero di tentativi precedenti e numero di embrioni trasferiti, ma il test di gravidanza è risultato positivo solo in cinque donne del gruppo di controllo (23,8 per cento) contro le 12 del gruppo di studio (52,2 per cento). Una differenza al limite della significatività statistica, ma senz'altro degna di ulteriori approfondimenti. (CISg)

Marino: decreto urgente per la sicurezza degli ospedali

DI FRISCHIA e SACCHETTONI

A PAGINA 2

Tubercolosi La Procura si avvia a formulare il reato di epidemia colposa, sarà disposta anche una consulenza epidemiologica

Marino: «Ospedali sicuri, serve subito un decreto»

I neonati

Fino ad oggi sono stati 1.333 i bimbi che sono stati sottoposti ad analisi. Fra di loro i positivi sono 115. Uno è malato

Se carenze e approssimazione da parte dei dirigenti del Policlinico Gemelli risultano accertate — i magistrati si avviano a formulare il reato di epidemia colposa per la direzione sanitaria — resta da sciogliere il nodo dell'infermiera. Vittima o responsabile della diffusione del batterio della tubercolosi?

Per rispondere a questa domanda il procuratore aggiunto Leonardo Frisani e il pm Alberto Pioletti ricorreranno anche a una consulenza epidemiologica sul batterio della Tbc, i suoi ceppi virali e i diversi esiti della patologia. Si tratta di capire, ad esempio, se la bimba di cinque mesi ricoverata al Bambino Gesù ha effettivamente contratto la malattia dall'infermiera (si tratta del medesimo ceppo virale? Non è chiaro).

Intanto Ignazio Marino, presidente della Commissione d'inchiesta sul Servizio sanitario nazionale, sottolinea: «Nonostante quello che sostiene la presidente Renata Polverini, quanto accaduto al Gemelli è scientificamente una epidemia di contagio nosocomiale: serve un decreto urgente della Regione che preveda l'obbligo per tutti gli operatori sanitari dei reparti a alto rischio dello screening per la Tbc». E il consigliere regionale Enzo Foschi (Pd) chiede «in via cautelativa, a garanzia dei cittadini, la sospensione dell'attività del reparto maternità del Gemelli per il periodo necessario a eliminare i possibili rischi».

Sono circa un centinaio i neonati ancora da esaminare, non ancora rintracciati o che hanno chiesto di spostare la data del test. Fino ad oggi sono 115 i piccoli positivi al test della tbc sui 1.333 esaminati tra coloro che sono venuti al mondo tra gennaio e il 28 luglio e sono stati assistiti nello stesso nido nel quale lavorava l'infermiera risultata malata. Da oggi continua a rimanere operativo solo l'ambulatorio dedicato del Policlinico Gemelli per tutte le famiglie che ancora non hanno fatto effettuare gli accertamenti ai loro neonati.

**Francesco Di Frischia
Ilaria Sacchettoni**

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Il caso tubercolosi al Gemelli

Ignazio Marino attacca «Situazione gravissima Bisogna agire subito»

■ Il presidente della Commissione parlamentare d'inchiesta sulla Sanità attacca la governatrice del Lazio. Pomo della discordia, il caso tubercolosi scoppiato al Gemelli. «Nonostante ciò che sostiene la presidente Renata Polverini, quanto accaduto al Policlinico è scientificamente una "epidemia di contagi nosocomiale". Proprio per questo serve un decreto urgente della Regione Lazio che preveda l'obbligo per tutti gli operatori dei reparti ad alto rischio, in tutti gli ospedali e in tutte le strutture sanitarie private, dello screening per la tubercolosi ogni anno: un semplice test che garantisce che il personale sanitario a cui ci affidiamo non sia portatore di questo bacillo», afferma Ignazio Marino. Che aggiunge: «Che senso ha attendere il rientro dalla pausa estiva di tutti gli organismi competenti in questa vicenda e, in primis, del ministro della Salute? Gli strumenti di prevenzione esistono e non c'è certo bisogno di convegni scientifici o riunioni politiche per attuarli con diligenza anche nel Lazio». Marino si chiede come sia stato possibile che «in un ospedale italiano, e soprattutto in una struttura ritenuta d'eccellenza come il policlinico Agostino Gemelli, non ci si sia resi conto in tempo che un'infermiera era ammalata di tubercolosi? Che tipo di sorveglianza infettivologica esisteva per controllare il personale sanitario? Quale protocollo annuale veniva seguito? Un numero così alto di contagi potrebbe essere comprensibile in Rwanda o nella Repubblica Democratica del Congo, dove purtroppo la tbc è molto diffusa, non a Roma».

Quella che comicia oggi è una settimana decisiva per l'inchiesta sulla Tbc. Entro domani, infatti, i carabinieri del Nas dovranno depositare i risultati degli esami svolti nell'ospedale dove sono stati riscontrati 115 neonati risultati positivi al test della tubercolosi. Dopo aver esaminato le carte, la procura deciderà chi iscrivere sul registro degli indagati.



Il consigliere regionale del Pd Foschi chiede che il reparto di neonatologia del Gemelli, dove si sono registrati i 115 casi, sospenda l'attività

“Tbc, test obbligatori negli ospedali”

Ignazio Marino: è un'epidemia, serve un decreto urgente nel Lazio

ALESSANDRA PAOLINI

EPIDEMIA. Per Ignazio Marino, presidente della Commissione d'inchiesta sul servizio sanitario nazionale, quel che è accaduto quest'estate al nido del Gemelli — con 115 bimbi “contagiati” dalla Tbc — scientificamente parlando è da definire «un'epidemia di contagi nosocomiale». Nonostante, la governatrice Polverini dica altro. Proprio per questo, per Marino, serve un decreto urgente della Regione che preveda l'obbligo per tutti gli operatori dei reparti ad alto rischio, in tutti gli ospedali e nelle strutture sanitarie private, dello screening per la tubercolosi ogni anno. Spiega: «Un semplice test che garantisca che il personale sanitario non sia portatore di questo bacillo. Che senso ha attendere il rientro dalla pausa estiva di tutti gli organismi competenti in questa vicenda e, in primis, del ministro della Salute?».

La storia del Gemelli per Marino è assurda: «Un numero così alto di contagi potrebbe essere comprensibile in Ruanda o nella Repubblica Democratica del Congo, dove purtroppo la Tbc è molto diffusa, non a Roma».

Il consigliere regionale del Pd, Enzo Foschi, intanto, propone in via cautelativa a garanzia dei cittadini, l'ipotesi di sospendere l'attività del reparto maternità del Gemelli per il periodo necessario ad eliminare tutti i possibili rischi. «Credo sarebbe una decisione di grande responsabilità — afferma — Sono ormai 115 i bambini risultati positivi al test, una cifra che alimenta il sospetto che i focolai dell'infezione siano altri e diversi e di più della sola infermiera».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Salute I servizi sociali avevano disposto la sorveglianza a vista sui pasti della famiglia

Tolti ai genitori i figli obesi

Misura choc in Gran Bretagna

Hanno dagli 11 ai 5 anni: ora sono diventati adottabili

Mamma e papà

«Avevamo abolito gli snack e concesso i dolci una volta alla settimana, ma non è bastato»

DAL NOSTRO INVIATO

LONDRA — Troppo grassi per rimanere con i genitori. In Scozia quattro bambini tra gli 11 e i 5 anni sono stati tolti alla famiglia per questioni di obesità. Ora i piccoli potrebbero essere adottati e rischiano di non vedere mai più mamma e papà. Il caso, il primo del genere in Gran Bretagna, ha scatenato una ridda di critiche. Si parla di una campagna discriminatoria nei confronti di chi è grasso e di indebita ingerenza nella vita privata delle persone. Quello che è certo è che la famiglia ricorrerà. Se è il caso anche alla Corte europea dei diritti dell'uomo. «Forse non siamo dei genitori perfetti — ha detto in lacrime la mamma, 42 anni, al *Mail On Sunday*, il domenicale che ha rivelato la notizia tutelando però i minori con l'anonimato — ma amiamo i nostri figli con tutto il cuore. È insostenibile pensare a un futuro senza di loro. Ci hanno preso di mira per via della nostra stazza e non ci hanno più lasciato andare. Vi giuro che abbiamo fatto di tutto per perdere peso. Sembra quasi che persino i criminali abbiano più diritti umani di noi».

La coppia, che ha in tutto sette figli e vive a Dundee, aveva già ricevuto un ultimatum dai servizi sociali nel 2008. Allora i bambini erano sei: il dodicenne pesava cento chili mentre sua sorella, 11 anni,

raggiungeva i 76 e la piccolina di tre anni i 25. Ai genitori era stato ordinato di mandare i figli a lezione di calcio e danza e di provvedere a un'alimentazione sana senza cibo spazzatura. Passano tre mesi e il piano non funziona; i minori vengono dati in affidamento una prima volta. La coppia, che non è accusata di alcun abuso, protesta disperatamente e allora il Comune decide di varare un insolito programma di monitoraggio: per due anni la famiglia viene alloggiata in una casa stile Grande Fratello, sorvegliata a vista durante i pasti da un assistente sociale che prende nota delle cose che non vanno. Le regole sono rigide: per tutti vige un coprifuoco alle 11 di sera. L'iniziativa, secondo l'avvocato difensore Joe Myles, causa più danni che altro: «Li hanno fatti vivere sotto un microscopio, accusandoli in continuazione di non essere all'altezza». «Mangiare con qualcuno che ti guarda è intollerabile — ha detto il capofamiglia che pesa più di cento chili e ha 56 anni —. Ci hanno trattato come bambini e tagliato fuori dal mondo. Noi abbiamo fatto di tutto: mia moglie ha cucinato cibo sano, abbiamo abolito gli snack e dato ai bimbi dolci solo il sabato. Ma nulla è bastato».

Martedì scorso gli assistenti sociali hanno deciso che l'esperimento era fallito e che

i quattro bambini più piccoli, tre femmine e un maschio, sarebbero stati dati di nuovo in affidamento. Questa volta in via definitiva. Il *Mail on Sunday* racconta che gli altri tre figli della coppia sono sconvolti: «Si dovrebbero vergognare — ha dichiarato una delle ragazze —. Il peso è una questione personale e non riguarda gli assistenti sociali. I miei genitori sono della brava gente. Cosa succederà ora ai miei fratelli più piccoli?». Tam Fry, presidente onorario della *Child Growth Foundation*, ha definito il provvedimento «una disgrazia. Queste persone hanno cercato di collaborare e tuttavia perdono lo stesso i loro bambini. È assurdo». Dal canto suo il Comune preferisce non entrare nel merito della vicenda e si limita a sottolineare che il suo staff «lavora sempre nell'interesse dei minori con in mente il loro benessere e la loro sicurezza».

La Gran Bretagna è uno dei Paesi più obesi del pianeta. Si calcola che nel 2030 saranno 26 milioni i cittadini sovrappeso con costi insostenibili per il servizio sanitario nazionale: gli esperti parlano di 45 miliardi l'anno. Il governo sta cercando di correre ai ripari con una campagna di sensibilizzazione dell'opinione pubblica. È un primo passo ma non basterà.

Monica Ricci Sargentini
msargentini@corriere.it

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Nel mondo

155 milioni

I bambini in età scolare obesi o sovrappeso nel mondo, pari a uno su 10

45 milioni

I ragazzi classificati come obesi, pari al 3% della fascia di età tra 5 e 17 anni



In Italia



36%

I bambini italiani di 8 anni con problemi di obesità o in sovrappeso. È la percentuale più alta in Europa



24%

I bambini di terza elementare in sovrappeso



12%

I bambini di terza elementare obesi

+2,5%

Il tasso di crescita dell'obesità a livello nazionale ogni 5 anni



Gli errori a tavola dei giovani

- Eccesso di calorie rispetto all'attività
- Colazione veloce o inadeguata
- Calorie mal distribuite nella giornata
- Eccesso di formaggio, carne, pane, patate, succhi di frutta
- Carenza di frutta, verdura, cereali integrali, legumi, pesce

L'Sos

«Sono i bambini italiani
i più grassi d'Europa»

■ L'Inghilterra ci bacchetta per il nostro stile alimentare. Sì, perché mentre tutto il mondo cerca di adottare la nostra dieta mediterranea, l'Italia ha invece il primato europeo per il maggior numero di bambini obesi, ben il 36%. A dedicare spazio al «caso italiano» è stato il quotidiano inglese «The Independent». I tradizionali pasti e merende fatte a mano stanno infatti scomparendo a vantaggio dei cibi del fast food, economici ma troppo ricchi di calorie. Uniti alla scarsa attività fisica, creano sempre più bambini grassi. Oltre un terzo, circa il 36% dei bambini italiani, infatti, sono sovrappeso o obesi già a otto anni, secondo un rapporto dell'Istituto auxologico di Milano. Il che conferisce all'Italia il peggior primato in termini di obesità infantile e giovanile.



Decisione choc in Scozia: papà e mamma non facevano nulla per convincerli a dimagrire

“I bambini obesi vanno tolti ai genitori”

“Avete figli obesi? Ve li togliamo”

La città scozzese di Dundee contro una coppia: i quattro ragazzi verranno dati in adozione

100

i chili del primogenito

È il peso da record raggiunto dal maschio di 12 anni. La sorella di 11 pesa invece 80 chili, mentre quella di soli tre anni supera i 25

MATTIA BERNARDO BAGNOLI
LONDRA

Una famiglia di obesi. A quanto pare senza speranza. E la colpa, dicono i servizi sociali, è tutta dei genitori. Che nonostante le misure draconiane imposte dai funzionari comunali del municipio di Dundee, Scozia, non sono riusciti - per i servizi sociali non ci hanno nemmeno provato con troppa convinzione - a far perdere peso ai loro ragazzi.

Amali estremi, quindi, estremi rimedi. I quattro figli più piccoli della coppia verranno dati in affidamento o in adozione: i genitori non potranno più avere nulla a che fare con loro. L'unica speranza per rivederli di nuovo è che, una volta raggiunta la maggiore età, decidano di mettersi in contatto con mamma e papà. Altrimenti addio.

L'estrema decisione, primo caso nel suo genere in tutto il Regno Unito, ha fatto immediatamente scalpore. Anche perché la coppia, le cui generalità non sono state rivelate per proteggere l'identità dei minori, non ci sta a passare come inadeguata o, peggio, senza cuore e senza cervello, e per questo ha deciso di contestare l'ordinanza in ogni sede legale possibile e immaginabile. «Possiamo anche non essere genitori perfetti - ha raccontato la madre al "Mail on Sunday" - ma amiamo i nostri figli con tutto il cuore. Immaginare un futuro in cui non li potremo più vedere è semplicemente intollerabile. I servizi sociali si sono scatenati per colpa del nostro peso e non ci hanno più lasciato in pace. E questo nonostante si sia fatto di tutto per dimagrire e per rispondere alle loro richieste. Ma lotteremo fino alla fine: sembra quasi

che persino i carcerati godano di maggiori diritti di noi».

Il calvario della famiglia di Dundee è iniziato tre anni fa. I servizi sociali si attivarono dopo che uno dei sei figli accusò il padre di averlo colpito alla fronte. In realtà il ragazzo era caduto da solo sbattendo il capo sul calorifero, come in seguito ammise lui stesso. A quel punto gli operatori sociali concentrarono la loro attenzione sulla forma fisica dei bambini. «Con l'eccezione

di uno di loro - si legge nel rapporto - sono tutti obesi». Il maschio, all'epoca dodicenne, pesava infatti oltre 100 chili, la sorellina di 11 circa 80 e la piccola di tre anni 25. Quanto pesino ora i quattro figli minori - tre femmine e un maschio - avviati all'adozione non è però chiaro. Sta di fatto che, dopo le prime osservazioni preliminari, i servizi ordinarono ai genitori di far fare attività fisica ai figli. Ma il peso non scendeva. A quel punto le misure si fecero più serie: la famiglia venne trasferita d'imperio in una casa di proprietà del comune nella quale solo tre figli alla volta potevano stare con i genitori. Gli altri, nel mentre, vivevano in affidamento.

Nella casa - una specie di Grande Fratello della dieta - i pasti si potevano consumare solo alla presenza di un operatore sociale. Il verdetto fu amaro: i ragazzi mettevano su peso ogni volta che stavano coi genitori. Affermazione che questi negano con forza. Il rapporto parla però di altre negli-

genze e di appuntamenti saltati con il dietologo. «Tutti elementi discutibili» - dice il legale della famiglia - e comunque di bassa rilevanza». «La pressione a cui siamo stati sottoposti in quella casa avrebbe spezzato chiunque - dichiara il padre 59enne -. Mangiare con un assistente sociale che ti guarda è intollerabile. Eppure abbiamo provato a resistere e abbiamo fatto tutto quello che ci veniva richiesto. Mia moglie cucinava piatti salutari come spaghetti al ragù fatti in casa e macinato di carne con patate. Abbiamo eliminato gli snack e abbiamo dato dolci ai nostri figli solo al sabato. Ma niente era mai abbastanza».

Tam Fry, presidente onorario della Child Growth Foundation, ha definito la vicenda «una disgrazia». «Questi genitori - ha detto - hanno chiaramente cercato di reagire. Hanno insomma giocato al gioco del municipio eppure stanno per perdere i loro figli». Il Dundee City Council non ha però fatto una piega: «Il comune - ha detto un portavoce - agisce sempre nell'interesse dei minori tenendo a cuore la loro sicurezza e il loro benessere».



Gli effetti della sentenza della Cassazione secondo cui il diritto al risarcimento non è prescritto

Medici specializzandi alla cassa

Il maxi-ricorso sulle borse coinvolgerà altre 30 mila cause

Riepilogo dei fatti

1982



La Comunità europea con una direttiva (n. 76/82) ha stabilito che il periodo dei medici, sia a tempo pieno che a tempo ridotto, debba essere oggetto di adeguata remunerazione in tutti gli stati membri.

1991



Con il decreto legislativo n. 257, lo Stato Italiano istituisce una borsa di studio annuale di 21,5 milioni di lire per ciascun specializzando, ma esclusivamente a favore dei medici ammessi alle relative scuole a decorrere dall'anno accademico 1991-1992. Nessun provvedimento o rimborso quindi per gli specializzandi degli anni precedenti, cioè dal 1983 al 1991.

2000



La Corte di giustizia europea interviene di nuovo riconoscendo ancora il diritto degli specializzandi delle classi 1983-1991 a essere retribuiti adeguatamente per i periodi di formazione rispettivamente svolti, sollecitando lo Stato italiano a intervenire.

2003



Viene presentato un disegno di legge (senatore Roberto Manzione) e sostenuto da tutti gli schieramenti politici, che riconosce in favore dei medici la somma di € 7.000,00, per ogni anno di corso, da corrispondersi in quattro anni.

2006



Il Tribunale di Messina condanna le amministrazioni a corrispondere ai medici aventi diritto la somma di 6.713,94 euro per ogni anno della durata del corso di specializzazione, oltre agli interessi legali. Il Tribunale di Roma condanna lo Stato italiano e alcuni ministeri a pagare oltre 35 milioni di euro.

2010



Con la sentenza n. 4717 del 15 novembre 2010 la Corte d'appello di Roma condanna la Presidenza del consiglio dei ministri a restituire ai medici specialisti degli anni 1983-1991 6,5 milioni di euro, a copertura sia della remunerazione spettante per tutta la durata del corso, sia della rivalutazione delle somme e degli interessi maturati fino a oggi.

2011



A giugno Stefano De Lillo, componente della commissione sanità del Pdl, presenta al Senato il nuovo disegno di legge che prevede il pagamento delle borse di studio non corrisposte ai medici che hanno frequentato le scuole di specializzazione universitarie in medicina dall'83 al '91.

2011



Con la sentenza n. 17350 del 18 agosto 2011 la Corte di cassazione di Roma stabilisce che il diritto di questi medici non è ancora prescritto, per cui potranno richiedere quanto è loro dovuto alla Presidenza del consiglio, al **Ministero della salute** e a quello dell'università e della ricerca. Tali enti dovranno versare un totale di oltre 100 milioni di euro, a copertura sia della remunerazione spettante per tutta la durata del corso, sia della rivalutazione delle somme e degli interessi maturati fino a oggi.

Pagina a cura

DI BENEDETTA PACELLI

Il diritto dei medici specializzandi ha una prescrizione più che decennale. E l'Italia avendo recepito in ritardo e, non in maniera retroattiva, quelle direttive europee che hanno imposto di retribuire i camici bianchi in formazione, è costretta ora a pagare. Con tanto di interessi. Del resto la sentenza (n. 17350/11) della terza sezione della Corte di cassazione, depositata il 18 agosto scorso parla chiaro: l'inerzia dello stato fa sorgere il diritto al

risarcimento e la prescrizione dello stesso inizia a decorrere solo dal giorno in cui viene promulgata la legge di recepimento. Che oltretutto è «parziale sotto il profilo soggettivo», nel senso che provvede solo per il futuro o solo per alcune categorie, ma non per altre. Il risultato? La presidenza del consiglio dei ministri, i dicasteri dell'università e della salute saranno costretti a risarcire gli oltre 800 medici di tutta Italia, rappresentati dall'Associazione Consulcesi Health (associazione che rappresenta circa 30 mila medici provenienti da tutta Ita-

lia) che hanno presentato un maxi-ricorso collettivo per borse di studio non erogate durante gli anni della specializzazione. Si tratta di oltre 100 mila euro per medico per un totale, quindi, che varia dagli 80 ai 100 milioni di euro. Una somma composta dagli 11.103,82 euro della borsa per ognuno dei quattro o cinque anni di scuola (a seconda della specializzazione), più la rivalutazione e gli interessi che hanno triplicato gli importi. Solo per il momento però, perché se il principio di fondo rimarrà lo stesso e quindi, come ammette la Cassazione,

il diritto al risarcimento non è prescritto, la somma potrebbe lievitare: basti pensare che sono circa 30 mila (la maggior parte



attraverso Consulcesi, ma anche attraverso il Codacons e altre associazioni sindacali come Vogliovivere) le cause pendenti per un totale di oltre 120 mila medici. A questi vanno aggiunte, poi, altre 10 mila cause in rappresentanza di altri 150 mila medici che hanno fatto appello per la mancata copertura previdenziale di borse di studio erogate dal 1994 al 2006.

La sentenza. La sentenza della Corte di cassazione, dunque, conferma in sostanza che il diritto al risarcimento dei danni per la mancata attuazione da parte dello stato italiano per le direttive comunitarie non si prescrive perché non è stata ancora attuata la norma che riconosce in loro favore la remunerazione per periodo di specializzazione svolto. «L'elemento determinante», spiega **Massimo Tortorella** presidente di Consulcesi, «è il nodo della prescrizione: se ci fosse la norma di riferimento questa inizierebbe a decorrere nel '99, data di entrata in vigore della legge 370 del 1999 che autorizza la spesa per le scuole di specializzazione, scadendo quindi nel 2009. Mancando però la norma di partenza che sancisce il diritto alienabile di erogare le borse di studio ai medici il diritto non è prescritto». L'integrale applicazione delle direttive europee, dicono i giudici di ultima istanza sarebbe dovuta «avvenire entro il 31 dicembre 1982 (art. 16 della direttiva 82/76/Cee)», ma lo stato italiano non rispettò tale termine, tanto che venne dichiarato inadempiente dalla Corte di giustizia». La situazione di inadempienza, comunque, «non fece cessare l'obbligo comunitario» che avrebbe potuto essere adempiuto integralmente soltanto se lo stato italiano, «nell'introdurre una disciplina attuativa della direttiva e conforme a essa, avesse disposto non solo per l'avvenire», ma anche «prevedendo la retroattività di detta disciplina». Cosa non fatta. Nel

caso di una direttiva comunitaria chiara e che necessita di una legge di recepimento, «l'inerzia dello stato fa sorgere il diritto al risarcimento», che è permanente e la cui prescrizione inizia a decorrere solo dal giorno in cui viene promulgata la legge recepita. Non solo perché se la legge è parziale sotto il profilo soggettivo, nel senso che provvede solo per il futuro o solo per alcune categorie ma non per altre, il calcolo della prescrizione non parte per i soggetti esclusi «perché la residua condotta di inadempimento sul piano soggettivo continua a cagionare in modo permanente il danno e, quindi, a giustificare l'obbligo risarcitorio».

Il futuro. La vicenda non si esaurisce qui. Perché sono già stati avviati ulteriori ricorsi collettivi per ottenere le differenze retributive sino a 35 mila euro l'anno, nonché i versamenti dei relativi contributi previdenziali, per gli anni di frequenza alle scuole dal '94 al 2006. Dal 2006-2007, infatti, i medici specializzandi sono inquadrati con un contratto di formazione specialistica e percepiscono dalle università una vera retribuzione, di circa 25 mila euro per ogni anno di corso. A loro è riconosciuto il contratto di lavoro di formazione specialistica e quindi il pagamento di tutti gli oneri contributivi ai fini previdenziali e la copertura assicurativa dei rischi professionali e degli infortuni. Questi diritti, tuttavia, erano stati già riconosciuti dal 1999 con il dlgs 368 la cui attuazione è rimasta sospesa fino al 2006. Fino a quell'anno i medici hanno percepito solamente una borsa di studio di 11 mila euro annui lordi, senza alcun diritto a ferie, pensione, maternità e malattie, con il divieto di svolgere ogni altro lavoro e senza precise garanzie sulla qualità della formazione specialistica.

—© Riproduzione riservata—■

Un ddl in senato per chiedere un forfait

Un disegno di legge in favore dei medici che non hanno ricevuto i rimborsi previsti per gli anni della scuola di specialità. La proposta (n. 2786) presentata lo scorso giugno in senato da Stefano De Lillo componente della commissione sanità prevede appunto il pagamento delle borse di studio non corrisposte ai medici che hanno frequentato le scuole di specializzazione universitarie in medicina dall'anno accademico 1982-1983 al 1990-1991. Nel disegno di legge si chiede il riconoscimento di un importo forfetario di 20 mila euro ciascuno per ogni anno di corso, in favore dei medici che si sono rivolti alla legge per ottenere un diritto loro dovuto secondo le norme dell'Unione europea. In questo caso però non sarebbe previsto né il pagamento di interessi legali, né le somme a titolo di rivalutazione monetaria. Entro 30 giorni dalla data di entrata in vigore della legge sarà poi il ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca a stabilire con proprio decreto il termine entro il quale dovrà «essere trasmessa l'istanza di corresponsione delle borse di studio, lo scaglionamento dei pagamenti, le modalità di inoltro, di sottoscrizione e di autocertificazione dell'istanza

secondo la normativa vigente in materia». Inoltre si prevederà di effettuare controlli a campione non inferiori al 10% delle istanze presentate, «prevedendo, altresì, che le predette istanze possano essere presentate anche attraverso le associazioni, non riconosciute, rappresentative dei medici interessati.»

La copertura economica? Per l'attuazione della presente legge, si legge nel testo, «è autorizzata la spesa di 50 milioni di euro per l'anno 2011, di 100 mln di euro per l'anno 2012, di 150 mln di euro per l'anno 2013 e di 200 milioni di euro a decorrere dall'anno 2014». Un provvedimento che, come spiega ancora Massimo Tortorella, «va nella direzione della nostra proposta. Alcune delle nostre cause, infatti, stanno andando in decisione adesso.

La maggior parte invece necessiteranno di un tempo decisamente più lungo. Ecco perché noi proponiamo al medico di fare una transazione.

Da una parte questo eviterebbe un salasso non indifferente per lo stato e dall'altra questi professionisti avrebbero la possibilità di non aspettare il giudizio di tutti i tribunali e vedere subito riconosciuto il proprio diritto».



La sentenza sul sito
[www.italiaoggi.it/
docio7](http://www.italiaoggi.it/docio7)