

Prot. n. 769

Roma, 28 Settembre 2012

CAMERA DEI DEPUTATI – ATTI PARLAMENTARI – N. 5440

“Conversione in legge del decreto-legge 13 settembre 2012 n° 158 recante disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute”

La ConfedirMit-PA ha valutato e valuta negativamente il testo attuale del decreto legge in discussione al Parlamento.

Lo ha valutato negativamente perché:

1. non è possibile attuare una parziale riforma del Servizio Sanitario Nazionale con un decreto legge, in assenza di una preventiva discussione parlamentare con le parti sociali interessate;
2. il “ritocco” di parti isolate del D.Lgs. 502/92 e smi non può che aggiungere confusione a confusione, perché si tratta di temi affidati alla legislazione concorrente, con un pesante ruolo regionale, totalmente ignorato;

3. Nel dettaglio:

ART. 1 (CURE PRIMARIE): deve limitarsi a definire che un nuovo modello di assistenza territoriale (H24, 7gg/7) può essere identificato ed attuato solo previo confronto Stato/Regioni e solo dopo la stipula della nuova convenzione;

ART. 2 (LIBERA PROFESSIONE INTRAMOENIA ALLARGATA): il testo dovrebbe limitarsi a garantire la sopravvivenza della stessa oltre il 30/11/2012, con regole (organizzative e contabili) da affidarsi ad ogni singola Regione e da rivedere in occasione del prossimo CCNL dell'area medica.

Si concorda sulla totale informatizzazione del sistema, ma si è assolutamente contrari sia all'ulteriore tasso del 5% sulla tariffa che sulla necessità di un fatturato annuo in libera professione intramoenia allargata superiore a 12.000 euro. Detto limite, esclude, di fatto la LPIA ai medici neoassunti ed agli specialisti in “specialità minori”.

ART. 3 (RESPONSABILITA' PROFESSIONALE): va totalmente cassato perché non risolve nulla. Si concorda solo con l'elenco dei periti e sulle tabelle dei massimali di rimborso.

Secondo la Confedir l'art. 3 dovrebbe solo ribadire “l'obbligo delle strutture sanitarie – ospedaliere e territoriali di attivare coperture assicurative adeguate al volume ed alla tipologia dell'attività svolta e la responsabilità primaria dell'azienda, in un eventuale contenzioso.

ART. 4 (GOVERNO CLINICO): la nuova norma sulla scelta dei Direttori Generali da parte delle Regioni non risolvono i problemi legati alla professionalità delle figure coinvolte e non obbligano ad una valutazione periodica degli stessi DG.

Per quanto riguarda i concorsi per le apicalità mediche e sanitarie, pur essendo positiva la scelta dei commissari per sorteggio continua a sussistere di fatto l'insindacabilità e la discrezionalità, da parte del DG, della scelta del vincente, scelta che, invece, dovrebbe essere effettuata solo in base ad una precisa graduatoria di merito.

Il presente documento si articola in due parti, la seconda, che si allega, è rappresentata dagli emendamenti al disegno di legge elaborati dalle Organizzazioni Sindacali aderenti alla scrivente Confederazione.

In fede.

Il Segretario Generale

Stefano Biasiol