

CAMERA DEI DEPUTATI - 475^ SEDUTA PUBBLICA

Martedì 4 agosto 2015

ORDINE DEL GIORNO

Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 19 giugno 2015, n. 78, recante disposizioni urgenti in materia di enti territoriali

La Camera,

premessi che:

l'articolo 9-*quater* del decreto-legge n. 78 del 2015, prevede tra l'altro ai commi 1-7 la riduzione delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale ad alto rischio di inappropriatezza;

in particolare, i commi da 1 a 6 prevedono che, con decreto ministeriale, da adottare, entro 30 giorni dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del provvedimento in esame, d'intesa con la Conferenza Stato-regioni, siano individuate le condizioni di erogabilità e le indicazioni prioritarie per la prescrizione appropriata delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale ad alto rischio di inappropriatezza, stabilendo che, al di fuori delle condizioni di erogabilità così individuate, le prestazioni siano a totale carico dell'assistito;

il comma 3 specifica che il medico deve indicare, nella prescrizione, le condizioni di erogabilità della prestazione o le indicazioni di appropriatezza prescrittiva previste dal decreto ministeriale di cui al comma 1;

per garantire il rispetto delle condizioni prescrittive da parte dei medici prescrittori, la norma prevede anche che, in caso di comportamenti prescrittivi non conformi alle condizioni e alle indicazioni di cui al decreto ministeriale, si applichino delle penalizzazioni su alcune componenti retributive del trattamento economico spettante ai medici, più specificatamente precisamente sulla quota di trattamento economico accessorio, favorendo altresì l'applicazione dei provvedimenti di competenza nei confronti del medico prescrittore attraverso meccanismi di valutazione negativa del direttore generale inadempiente riguardo all'adozione delle sanzioni riguardanti il medico;

il meccanismo individuato, per quanto valido nelle finalità che si propone, rischia tuttavia di essere esso stesso inappropriato dal punto di vista della validazione clinico-scientifica e di causare chiusure corporative e atteggiamenti difensivi da parte di una classe medica che non si sentisse partecipe delle scelte;

appare improbabile anzitutto che nel breve spazio di 30 giorni dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del provvedimento in esame, il Ministero della salute possa individuare puntualmente le condizioni di erogabilità e i criteri di priorità per la prescrizione appropriata delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale in tutte le specialità e per tutte le patologie e trovare sul tema la prescritta intesa con la Conferenza Stato-regioni;

soprattutto, vi è il rischio che in assenza di un serio confronto istituzionale con le società scientifiche, le conclusioni adottate possano rivelarsi lacunose o insufficienti o datate dal punto di vista clinico-scientifico, finendo per non essere condivise dalla classe medica perché inadeguate o incomplete, causando un atteggiamento di non collaborazione e preoccupazioni difensive nei medici e stimolando tentativi di aggiramento dei vincoli imposti,

impegna il Governo

a valutare l'opportunità di coinvolgere ufficialmente le società medico-scientifiche competenti per settore disciplinare nella individuazione delle condizioni di erogabilità e i criteri di priorità per la prescrizione appropriata delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, superando se necessario lo stretto limite temporale di 30 giorni previsto per il decreto ministeriale di adozione del documento.

9/3262/34. Gigli.