

Camera dei Deputati

Legislatura 13
ATTO CAMERA

Sindacato Ispettivo

INTERROGAZIONE A RISPOSTA SCRITTA : 4/00511
presentata da **DEL BARONE GIUSEPPE** il **29/05/1996** nella seduta numero **4**

Stato iter : **CONCLUSO**

Atti abbinati :

Ministero destinatario :

MINISTERO DELLA SANITA'

Partecipanti alle fasi dell'iter :

NOMINATIVO	GRUPPO oppure MINISTERO/CARICA	DATA evento
RISPOSTA GOVERNO		
BINDI ROSARIA	MINISTRO, MINISTERO DELLA SANITA'	10/31/1996

Fasi dell'iter e data di svolgimento :

PRESENTATO IL 29/05/1996

RISPOSTA DEL GOVERNO IL 31/10/1996

ITER CONCLUSO IL 11/11/1996

Termini di classificazione dell'atto secondo lo standard Teseo :

CONCETTUALE :

ASSISTENZA AMBULATORIALE E DOMICILIARE, CONVENZIONI SANITARIE, DIRETTORI, MEDICI MUTUALISTICI E CONVENZIONATI, UNITA' SANITARIE LOCALI

SIGLA O DENOMINAZIONE :**GEO-POLITICO :**

SALERNO (SALERNO+ CAMPANIA+)

TESTO ATTO

Al Ministro della sanità. - Per sapere: se sia a conoscenza di quanto avviene presso l'azienda sanitaria locale Salerno tre, ove, per quelle che l'interrogante ritiene scriteriate e unilaterali azioni del dottor Lo Gatto, direttore generale della predetta ASL, in maniera assurdamente illogica viene prefissato, lire 1.600 ad assistito il compenso da erogare ai medici convenzionati di medicina generale che esercitano l'assistenza domiciliare ai non deambulanti, dimostrando, nella più antisociale delle maniere, che interessa non la cura di abbisognevola ma la componente economica di una socialità sui generis che cozza con i dettami della vecchia convenzione, della tutela della salute dei cittadini, di quanto prospettato dalla nuova convenzione per i medici di medicina generale, prossima a diventare decreto del Presidente della Repubblica; se sia logico che, sempre grazie ai citati intendimenti del dottor Lo Gatto, sia possibile, dopo selezioni degne di miglior causa, consentire un solo accesso domiciliare mensile di controllo clinico a pazienti gravemente inabili perché colpiti da ictus, costretti su sedie a rotelle e affetti da mali estremamente invalidanti, in barba ad un accordo operante su tutto il territorio nazionale divenuto, di fatto, legge dello Stato dopo la firma del Presidente della Repubblica; se, con immediati controlli, non voglia constatare de visu se o meno il già ricordato direttore generale Lo Gatto compia lecitamente il proprio compito o se nell'adempimento di questo compito invece non siano ravvisabili gli estremi dell'eccesso di poteri, della violazione dei propri doveri attraverso singolare interpretazione di quanto contenuto nelle convenzioni, addossando agli uffici il risarcimento di danni legati ad un comportamento penalmente rilevante con sottrazione conseguenziale di somme; se non ritenga necessario predisporre opportune, indispensabili indagini idonee anche a valutare se l'eventuale risparmio legato alla diminuzione dell'assistenza domiciliare ai non deambulanti - con grave danno dei sofferenti non sia poi di fatto annullato dall'aumento indiscriminato della spesa per i ricoveri ospedalieri cui, senza magari particolare necessità, potrebbero essere costretti quei cittadini particolarmente indigenti; perché, innanzi ad azioni che, infrangendo la convenzione, compromettono di riflesso il rapporto medico-malato, sarebbe giusto, come consentito dalla legge, far pagare in proprio chi sbaglia, per gli eventuali danni arrecati. (4-00511)

RISPOSTA ATTO

Per poter rispondere all'atto parlamentare in esame, questo Ministero ha attivato il Commissariato del Governo nella Regione Campania, per acquisirne gli indispensabili elementi di risposta di competenza regionale. Infatti, ai sensi dell'articolo 3 del D.LVO 30 dicembre 1992, n. 502, come modificato dall'articolo 4 del D.LVO 7 dicembre 1993, n. 517, compete alle Regioni disciplinare le modalità organizzative e di funzionamento delle UU.SS.LL. dislocate nel proprio territorio, con particolare riguardo, tra l'altro, alla loro estensione ed articolazione, al finanziamento in base al bacino d'utenza da servire ed alle prestazioni da erogare, nonché alle modalità di vigilanza e di controllo. Dai dati così pervenuti risulta che le attività socio-sanitarie ed assistenziali erogate dall'A.S.L. SA/3 (Vallo della Lucania) nel corso della attuale gestione (Direttore Generale Dott. Ennio Logatto), non abbiano causato alcuna protesta o lamentela da parte dei pazienti anziani e/o non deambulanti ovvero dai loro familiari, in quanto, proprio al fine di limitare disagi a tali utenti, l'A.S.L. SA/3, oltre a non aver imposto ai medici di famiglia alcuna restrizione in materia di accessi domiciliari mensili per controlli clinici, ha attivato nuovi servizi territoriali in grado di assicurare ai fruitori prestazioni sanitarie a vista. Sono stati istituiti 60 "punti prelievo" per esami di laboratorio, presso altrettanti Comuni ubicati nel territorio dell'A.S.L. SA/3 e fino ad ora del tutto privi di strutture sanitarie pubbliche, offrendo in tal modo ai cittadini la possibilità di effettuare prelievi ed analisi senza essere costretti a compiere tragitti più o meno lunghi. Allo stesso scopo, è stato realizzato un nuovo servizio per la consegna a domicilio dei presidi per incontinenti, che consente ai circa 2.700 anziani aventi diritto di ricevere mensilmente e gratuitamente, a mezzo di corriere, pannoloni, buste per colostomia, cateteri, buste per urostomia. Per evitare anche ai pazienti affetti da insufficienza renale terminale, in attesa del trapianto, il disagio di raggiungere a giorni alterni un centro di dialisi, l'A.S.L. SA/3 ha offerto loro la possibilità di usufruire a domicilio del macchinario per la dialisi peritoneale. Inoltre, per tutta la durata dello scorso periodo estivo l'A.S.L. SA/3 ha provveduto ad assicurare e a potenziare il servizio di emergenza sanitaria in presenza di casi urgenti, sottoscrivendo un apposito protocollo d'intesa con la Regione Campania, la A.S.L. SA/2 di Salerno e la C.R.I., in modo da garantire la costante presenza di un'eliambulanza presso il presidio ospedaliero "San Luca" di Vallo della Lucania e di due autoambulanze in altrettante località turistiche (Pisciotta e Capaccio-Paestum). Le iniziative intraprese dall'A.S.L. SA/3 hanno incrementato i livelli qualitativi e quantitativi dei servizi erogati ai cittadini e, tra di essi, gli anziani ed i disabili, favorendo nel contempo la realizzazione di una economia di circa 40 miliardi, superiore al 10 della somma prevista nel bilancio di gestione del 1995. Infine, per quanto riguarda il compenso destinato ai medici convenzionati che esercitano l'assistenza domiciliare (prestazioni di medicina generale) a vantaggio dei pazienti non deambulanti, questo continua ad essere corrisposto nel rispetto delle clausole contenute nella "convenzione" in atto e nei limiti del "budget" assegnato a ciascuna unità operativa del Servizio Sanitario Nazionale. In particolare, la quota di lire 1.600 non viene direttamente corrisposta per ciascun assistito ultrassessantacinquenne o non deambulante, bensì viene calcolata al medico di base sul carico totale degli assistiti: ad esempio, moltiplicando lire 1.600 per ogni mille assistiti. Il Ministro della sanità: Bindi.