

ATTO CAMERA

INTERROGAZIONE A RISPOSTA SCRITTA 4/12910

Dati di presentazione dell'atto

Legislatura: 17

Seduta di annuncio: 610 del 20/04/2016

Firmatari

Primo firmatario: [DI MAIO LUIGI](#)

Gruppo: MOVIMENTO 5 STELLE

Data firma: 20/04/2016

Destinatari

Ministero destinatario:

- MINISTERO DELLA SALUTE
- MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI

Attuale delegato a rispondere: MINISTERO DELLA SALUTE *delegato in data* 20/04/2016

Stato iter:

IN CORSO

Atto Camera

Interrogazione a risposta scritta 4-12910

presentato da

DI MAIO Luigi

testo di

Mercoledì 20 aprile 2016, seduta n. 610

LUIGI DI MAIO. — *Al Ministro della salute, al Ministro del lavoro e delle politiche sociali* . —

Per sapere – premesso che:

la lettera o) del comma 796 dell'articolo 1 della legge n. 296 del 2006 ha sollecitato la riorganizzazione delle strutture private e pubbliche eroganti prestazioni specialistiche di diagnostica di laboratorio al fine dell'adeguamento degli *standard* organizzativi e di personale coerenti con i processi di incremento dell'efficienza resi possibili dal ricorso a metodiche automatizzate; l'intesa Stato-regioni n. 61/csr del 23 marzo 2011 ha previsto l'introduzione della soglia minima di produttività;

successivamente, il piano di assetto della rete laboratoristica privata è stato definito con i tre decreti del commissario *ad acta* per l'attuazione del piano di rientro dai disavanzi del servizio sanitario regionale campano n. 109 del 2013, n. 45 del 2014 e n. 59 del 2015;

in particolare, con il decreto n. 59 del 2015 è stato aggiornato il cronoprogramma del piano di riassetto della rete laboratoristica privata con l'indicazione di cadenze temporali relative al processo di pianificazione aziendale e di aggregazione delle strutture laboratoristiche ed in particolare è stato stabilito: entro il 15 ottobre 2015 di provvedere all'approvazione del piano attuativo da parte delle aziende territoriali e trasmissione alla struttura commissariale; entro il 31 dicembre 2015 di manifestare da parte delle strutture la volontà alla adesione ad una aggregazione, dandone comunicazione secondo le modalità indicate nel citato decreto n. 109 del 2013;

il decreto n. 17 dell'8 marzo 2016 con cui il commissario *ad acta*, nell'ambito del cronoprogramma attuativo di riqualificazione e razionalizzazione del servizio sanitario regionale soggetto al piano di rientro dal disavanzo, ha disposto la riorganizzazione della rete laboratoristica con l'obbligo, per le strutture sotto la soglia minima delle 70 mila prestazioni annue, di comunicare entro il 15 aprile l'avvenuta aggregazione ad una struttura, associazione o consorzio, pena la revoca dell'accreditamento;

con l'applicazione del decreto n. 17 del 2016 si mettono a rischio 4 mila posti di lavoro, senza che si produca alcun risparmio per le casse della sanità campana, a detta dei sindacati e lavoratori dei laboratori di analisi privati interessati all'aggregazione prevista dal decreto che, a tal fine, ne

chiedono l'immediata sospensione;

in occasione della visita del Ministro della salute dell'11 aprile 2016, i manifestanti hanno chiesto di essere ricevuti per trovare soluzioni condivise che garantiscano i livelli occupazionali;

l'accorpamento non produce alcun risparmio se lo si effettua nei laboratori privati accreditati dato il pagamento a tariffa;

il drastico ridimensionamento dei laboratori privati potrebbe configurare, a giudizio dell'interrogante, una violazione delle norme a tutela della concorrenza e andrebbe a eliminare anche le professionalità di chi tra chimici, biologi e tecnici di laboratorio sono impegnati nei laboratori accreditati;

l'accentramento, in assenza di ulteriori investimenti volti a monitorare il sistema di trasferimento dei campioni, garantendo condizioni costanti e adeguate di conservazione, conduce a una scadente qualità delle analisi per problematiche legate all'eccessiva movimentazione delle provette, costrette a viaggiare da una parte all'altra della regione, con particolare riferimento alla deperibilità dei campioni; infatti, la movimentazione di migliaia di campioni biologici, che rischiano di essere processati persino in altre regioni, provocherebbe un grave danno all'economia campana, nonché un ingiustificato incremento dell'inquinamento atmosferico dovuto alle maggiori necessità di trasporto; inoltre, si perderebbe il rapporto di prossimità con il paziente a livello territoriale, che invece necessita spesso di presa in carico, interlocuzione, risultati immediati ed elevata qualità del servizio offerto;

si produrrebbe un ingente aggravio delle spese regionali a causa dell'attivazione di circa 4.000 sussidi di disoccupazione, gravante sulla fiscalità regionale;

occorre peraltro sottolineare come non esista alcun richiamo – neppure indiretto – all'obbligo di aggregazione, né all'obbligo di soppressione per i laboratori eroganti prestazioni al di sotto di soglie minime e nemmeno all'obbligo di affidare la fase analitica soltanto a pochi mega-laboratori;

la stragrande maggioranza dei laboratori accreditati verrebbero di fatto svuotati della fase analitica, vera e propria essenza della prestazione di diagnostica di laboratorio;

la menzionata intesa Stato-regioni ha, definito le soglie minime di produttività esclusivamente in relazione all'accreditamento istituzionale;

il funzionamento del «contratto di rete» è definito dalla normativa statale di riferimento e al contrario del citato decreto non prevede l'obbligo specifico di istituzione di un organo comune né la necessaria identificazione di quest'ultimo con una delle imprese partecipanti all'aggregazione;

il commissario *ad acta* ha recentemente dichiarato a mezzo stampa che relativamente ai laboratori che rischiano di perdere il posto di lavoro: «capisco che possano esserci ricadute nel tempo (...) ma ritengo che questo sia un percorso inevitabile», limitandosi a ribadire la preminenza degli obiettivi di riorganizzazione anche rispetto a ricorsi alla magistratura vinti da parte dei ricorrenti nelle altre regioni;

i laboratori hanno seguito l'orientamento regionale che imponeva loro di potenziare e ammodernare a livello tecnologico le proprie strutture accreditate anche con ingenti investimenti privati: proprio per questo, si stimano in circa 650 le richieste di danni – ognuno tra i 400 mila e il milione di euro – a ristoro delle spese di ammodernamento tecnologico rese necessarie ai fini dell'accreditamento istituzionale;

le *lobby* e le multinazionali operanti nel settore di cui trattasi sarebbero le uniche a trarre beneficio dall'attuazione del piano di assetto della rete laboratoristica privata, come definita dai decreti del Commissario *ad acta* sopracitati;

la regione Campania, conformemente alla normativa sulla rete-contratto avrebbe dovuto prevedere la costituzione di una rete al cui interno tutti i soggetti coinvolti mantengano il

rispettivo *status* giuridico e non vengano messi in condizione di chiudere il proprio laboratorio di analisi a causa della trasformazione in punti di prelievo e/o *front office* per la consegna dei referti;

nessuna regione italiana ha dato documentazione al Ministero della salute dell'avvenuta totale applicazione della legge, tranne e parzialmente l'Abruzzo su un progetto predisposto da

Federbiologi e, in particolare: le regioni Sicilia e Lazio hanno rifiutato le aggregazioni e ottenuto

sentenze in tal senso; la regione Puglia ha accettato la volontarietà dell'atto a consorzarsi; la regione Calabria al momento ha proposto un'opposizione al TAR;

sono preventivamente ricadute negative in termini di posti di lavoro e rischio di fallimento per numerose piccole e medie imprese che operano nel campo della fornitura;

si genererebbe, infatti, un forte decremento delle entrate fiscali regionali dovute allo smantellamento della rete territoriale laboratoristica, che contribuisce fattivamente all'economia della regione Campania;

si toglierebbe un presidio territoriale in grado di produrre analisi urgenti e che è stato dimostrato essere fondamentale per salvare vite a seguito della vicinanza con il cittadino e dell'immediatezza delle comunicazioni dei risultati delle analisi –;

quale sia l'orientamento dei Ministri interrogati in merito alla possibile chiusura dei laboratori di analisi convenzionati e quali iniziative di competenza intendano intraprendere per evitare una crisi di settore e la perdita di posti di lavoro;

se il Ministro della salute non ritenga, per quanto di competenza, e anche per il tramite del Commissario *ad acta* della regione Campania, di assumere iniziative affinché venga costituito un tavolo istituzionale con le parti sociali per discutere delle tematiche in questione con i soggetti che operano nel settore;

quale sia la posizione del Ministro della salute in relazione al consolidato recente orientamento basato sul potenziamento e sull'ammodernamento tecnologico che i laboratori hanno perseguito con ingenti investimenti privati;

se vi siano documenti ministeriali o della Conferenza Stato-regioni che impongano l'accorpamento dei laboratori di analisi o che definiscano il numero minimo di analisi;

quali iniziative, per quanto di competenza, i Ministri interrogati intendano porre in essere per la salvaguardia dei livelli occupazionali così duramente messi a repentaglio dal recente decreto del Commissario *ad acta* n. 17 del 2016. (4-12910)

<http://aic.camera.it/aic/scheda.html?numero=4-12910&ramo=C&leg=17>