

F.M.T.

CISLMEDICI-FISMU-SIMET-SUMAI-UILFPL-UMI



Federazione Medici Territoriali

Prot. 26/2026

Roma, 21 Gennaio 2026

ALLA XII COMMISSIONE AFFARI SOCIALI DELLA CAMERA DEI DEPUTATI

Oggetto: Esame del Disegno di Legge C. 2700 – *Delega al Governo in materia di professioni sanitarie e disposizioni relative alla responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie.*

Audizione del 22 gennaio 2026

PREMESSA (risorse, regioni, organizzazione SSN, questione femminile)

Dopo anni di immobilismo nell'agenda politica sanitaria, apprezziamo lo sforzo del Governo e confidiamo nei lavori di questa Commissione e del Parlamento, affinché si avvii un processo riformatore organico per il potenziamento e la modernizzazione del SSN sul piano del personale e dell'organizzazione dei servizi, per assicurare i livelli essenziali di assistenza e per poter rispondere alla domanda di salute di una società profondamente mutata dal punto di vista sociale, soprattutto sotto il profilo dell'invecchiamento della popolazione, per la presa in carico della cronicità e della fragilità.

Tuttavia, già in questa sede, ed in premessa, anche facendo riferimento al capo 1, che poi è collegato anche all'articolo tre, esprimiamo forti perplessità sugli strumenti messi in campo, in primis la mancata previsione di risorse adeguate.

La sanità pubblica ha sempre meno personale, sempre più professionisti sono in fuga, verso il privato, la pensione e anche all'estero, per il crollo dei compensi e l'abbassamento della qualità delle condizioni di lavoro; il SSN è una nave in deriva e che affonda, sotto l'effetto di anni di sotto finanziamento, di un malinteso federalismo, di una privatizzazione strisciante e di una permanente esternalizzazione dei servizi: serve quindi un cambio di rotta radicale, intanto sugli investimenti, ma anche su università, accesso e formazione specialistica, poi nuove politiche sui redditi e sgravi fiscali, ma anche di welfare attivo per una professione sempre più al femminile (un pacchetto di provvedimenti per garantire tutele per la maternità e la conciliazione oraria e i permessi), quindi una riorganizzazione dei servizi territoriali, di assistenza primaria, continuità assistenziale, ed emergenza-urgenza e ospedalieri, infine una nuova governance, con centralità dei medici a livello nazionale, regionale e aziendale.

Un primo tassello di riforma passa per la formazione, per esempio con la previsione di una specializzazione medica non solo universitaria, ma più proiettata nelle strutture ospedaliere, in modo da poter avere sempre più specialisti anche sul territorio.

Piazza Antonio Meucci, 23 - 00146 – Roma - Tel. 342.8630519

Email: segreteria nazionale@federazionemediciterritoriali.it

Pec: nazionale@pec.federazionemediciterritoriali.it

F.M.T.

CISLMEDICI-FISMU-SIMET-SUMAI-UILFPL-UMI



Federazione Medici Territoriali

SPECIALIZZAZIONI E FORMAZIONE IN MEDICINA GENERALE

Nella medicina generale la formazione deve diventare una specialità a tutti gli effetti, in linea con tutte le altre specializzazioni mediche e con i canoni europei, anche dal punto di vista delle tutele e delle borse. Un percorso moderno di alta formazione specialistica per i futuri medici effettuato sul territorio, con un ruolo importante affidato anche ai medici di medicina generale che vi operano, e che dia largo spazio anche a quelle che sono le nuove forme di diagnosi di primo livello, ovvero una serrata formazione anche per quanto riguarda le metodiche radiologiche, cioè l'ecografie, i doppler, la lettura dell'elettrocardiogramma. Quindi dei professionisti che sappiano coniugare alta formazione specialistica e capacità di governare il territorio, l'obiettivo è quello di avere degli ambulatori di medicina generale e di assistenza primaria che siano la prima linea nella presa in carico del paziente e nell'ambito della diagnosi primo livello, così anche da coordinare in modo coerente le risposte alla domanda di salute in rete con l'ospedale, riducendo così anche l'eccesso di visite improprie.

Questi interventi potrebbero anche essere le premesse per un contratto unico della medicina convenzionata offrendo maggior tutele ai medici di medicina generale e rendere più attrattiva la professione.

SISTEMA DI ELEZIONE ORDINI

Infine, sui consigli degli Ordini. Crediamo sia necessario fissare il principio del ricambio e porre i limiti di mandato ma esclusivamente alle figure apicali, quindi presidente, tesoriere, segretario.

RESPONSABILITÀ PENALE

Si accoglie con favore la sostituzione dell'art. 590-sexies c.p. La previsione della punibilità a solo titolo di **colpa grave** in caso di osservanza di linee guida o buone pratiche clinico-assistenziali rappresenta un passo fondamentale.

È di estrema rilevanza l'estensione di tale limitazione non solo ai casi di imperizia, ma anche ai casi di **imprudenza e negligenza**, superando le precedenti incertezze interpretative.

L'introduzione di criteri legali per la graduazione della colpa con l'inserimento dell'art. 590 septies — quali la scarsità di risorse umane e materiali, le carenze organizzative e le situazioni di emergenza — risponde finalmente alle istanze dei professionisti che operano in contesti degradati o sotto-organizzati.

RESPONSABILITÀ CIVILE

L'inserimento del comma 3-bis all'art. 7 della Legge 24/2017 recepisce, anche in ambito civile, i medesimi parametri di valutazione del contesto organizzativo previsti per il settore penale.

Nonostante l'innovazione, resta fermo il rinvio all'art. 2236 c.c., che limita la responsabilità alla sola colpa grave solo dinanzi a "problemi tecnici di speciale difficoltà". Sarebbe auspicabile che il legislatore valutasse un'estensione più decisa dello "scudo" della colpa grave a tutta l'attività sanitaria prestata in condizioni di accertata carenza organizzativa, indipendentemente dalla complessità tecnica della prestazione, per evitare che la tutela penale venga vanificata da un'eccessiva esposizione risarcitoria in sede civile.

Piazza Antonio Meucci, 23 - 00146 – Roma - Tel. 342.8630519

Email: segreteria@federazionemediciterritoriali.it

Pec: nazionale@pec.federazionemediciterritoriali.it

F.M.T.

CISLMEDICI-FISMU-SIMET-SUMAI-UILFPL-UMI



Federazione Medici Territoriali

In relazione al futuro inserimento dei Medici di Medicina Generale (MMG) all'interno delle **Case di Comunità**, potrebbe essere utile chiarire esplicitamente che la responsabilità derivante da carenze di dotazione strumentale, logistica o di personale di supporto all'interno delle strutture aziendali gravi esclusivamente sulla **struttura sanitaria** (Azienda), sollevando il singolo professionista che si trovi a operare con mezzi inadeguati messi a disposizione dalla parte pubblica.

CONCLUSIONI

Il DDL C. 2700 costituisce una base per restituire attrattività al Servizio Sanitario Nazionale e dignità all'attività professionale. E' necessario per raggiungere l'obiettivo aggiungere le necessarie ed indispensabili risorse economiche, inoltre si auspica che, in sede di attuazione della delega, venga dedicata particolare attenzione alla semplificazione delle procedure, eliminando tutte quelle che costituiscono un inutile carico burocratico, per consentire ai medici di svolgere prioritariamente il loro compito istituzionale ovvero la diagnosi e cura dei pazienti.

Piazza Antonio Meucci, 23 - 00146 – Roma - Tel. 342.8630519

Email: segreteria nazionale@federazionemediciterritoriali.it

Pec: nazionale@pec.federazionemediciterritoriali.it