

Proposte SMI alla riforma della medicina territoriale e decretazione d'urgenza sulle misure straordinarie per l'assistenza territoriale e Case della Comunità. Decreto legge ritirato a maggio 2026

Presentate a maggio 2026 al Ministero della Salute - Ufficio di Gabinetto del Ministro Direzione Generale della Programmazione Sanitaria Lungotevere Ripa, 1- Roma.

Relazione

No al ruolo unico, quale strumento che stigmatizza una realtà contrattuale, quale causa primaria di abbandono della professione e necessità inderogabile della riforma del D.L. 158/2012.

Emendamento

Art. 6 - Disposizioni finanziarie, tutele sociali e flessibilità contrattuale nelle Case di Comunità

1. Al fine di garantire l'attrattività della professione e il ricambio generazionale, vengono reperate le necessarie risorse mediante eventuali successive autorizzazioni di spesa disposte con la legge di bilancio o con ulteriori provvedimenti normativi, per estendere ai medici in regime di convenzione le tutele fondamentali del lavoro dipendente, con specifico riferimento al pieno riconoscimento dell'infortunio sul lavoro, al diritto alle ferie, ai permessi per malattia retribuiti e alla maternità assistita.

2. La reale flessibilità contrattuale sul territorio deve essere raggiunta tramite la formale abolizione del ruolo unico della medicina generale, mediante la conseguente modifica della legge 189/2021, ripristinando le corrette distinzioni giuridiche ed economiche tra le diverse funzioni assistenziali e superando i ruoli ad esaurimento tramite la revisione dell'articolo 8 del D.Lgs. 502/92.

3. Le coperture economiche per le misure del presente decreto-legge fanno riferimento a quanto stabilito dalla legge 30 dicembre 2021, n. 234.