

Stato giuridico ed area contrattuale: due questioni da risolvere senza fare scelte sbagliate

Alberto Spanò - Responsabile Nazionale Dirigenza Sanitaria

Tra i maldestri tentativi di alcuni tecnici delle Regioni, sulla base della delega dell'art. 22 del Patto per la salute, ed i problemi posti dai contenuti del Ddl Madia di riordino della Dirigenza pubblica, che ha già superato un voto del Senato, si sta sviluppando un ampio dibattito anche al nostro interno su quali siano le scelte legislative virtuose da operare.

Nell'art. 22 abbiamo visto proporre nuove modalità di accesso al SSN, direttamente dopo la laurea e con un percorso interno al sistema, in verità ben diverso da quello che da anni proponiamo, con uno scopo "insano" delle Regioni, non detto ma reale, di metterci fuori dalla Dirigenza.

Nel Ddl Madia, che ha inteso riclassificare la Dirigenza dei diversi comparti del Pubblico Impiego (PI) uniformandone gli istituti per renderla "permeabile" tra i comparti, è stata fatta una positiva eccezione per la Dirigenza medica e sanitaria, affermandone di fatto, ancorché in negativo, la specialità rispetto al PI.

In quel contenitore stiamo provando ad inserire la previsione della nostra afferenza ad un ruolo non previsto, presso il Ministero della Salute, forse in questo modo, andando a collocarci da soli del tutto dentro i comparti del PI, quindi con ciò ipotizzando di consentire di applicare alla Dirigenza sanitaria tutti gli istituti tipici dell'impiego pubblico.

Forse al Ministero della Funzione Pubblica (FP) qualcuno pensa che il nostro stato giuridico peculiare debba trovare nuova normazione in un testo legislativo "sanitario", ma sappiamo bene quali idee hanno le Regioni, le Confederazioni, gli stessi tecnici del Ministero della Salute.

Una discussione verte intorno alla "Dirigenza" essendo ritenuti i medici ed i sanitari categorie professionali che solo in alcune posizioni divengono dirigenti. Noi sappiamo bene perché all'inizio degli anni '90, dovemmo "ideare" la Dirigenza, anche allora, come ora, compressi tra i disegni insani delle Confederazioni sindacali e di Istituzioni che non volevano riconoscere il carattere di "specialità" dei medici e dei sanitari.

Ora come allora i Confederati propongono, o meglio tentano di imporre, come dirigenti le figure di responsabilità del comparto, e vorrebbero i medici nel comparto. Un disegno "malato" che, alla base di tutto, denota la drammatica irresponsabilità di questi soggetti che fingono di non capire che in una sanità "capovolta" ciò che non sarebbe più possibile è proprio la tutela della salute dei cittadini.

Forse, tornando allo stato giuridico, la soluzione resta nella salvaguardia del D.Lgs 502/92 con alcune modifiche migliorative che potrebbero derivare da un testo parlamentare e molto difficilmente da un testo proveniente dalle Regioni.

Sotto questo profilo l'idea di questo Governo di riportare allo Stato le funzioni principali in materia di tutela della salute, lasciando alle Regioni un ruolo residuale, è una ipotesi da sostenere con forza.

Nel Ddl Madia stiamo cercando di far prevedere finalmente un'area autonoma e specifica della Dirigenza medica e sanitaria e ciò è certamente auspicabile e da perseguire con forza. In ogni caso il Ministero della FP sa bene che la rideterminazione delle aree contrattuali è necessaria e ci è apparso convinto della peculiarità della Dirigenza sanitaria.

Probabilmente il Ministero intenderebbe proporre un provvedimento unitario sul tema ed ha dubbi sull'opportunità di inserire in un testo, che non contiene direttamente la Dirigenza sanitaria, la previsione della relativa area.

Anche in questo caso si tratta di fare una riflessione attenta e comprendere bene quale sia il vettore idoneo in questa fase legislativa.