

COMUNICATO STAMPA ANAAO ASSOMED

RIFORMA SSN: IL MODELLO AZIENDALE È FALLITO. LA PROPOSTA ANAAO PER RILANCIARE IL SSN E I PROFESSIONISTI

Roma 8 ottobre 2025 - Ridefinire ruolo, stato giuridico e sistema di governance della dirigenza medica e sanitaria nel SSN.

Questi i principali obiettivi della proposta Anaa Assomed di revisione del Dlgs 502 del 1992 che tutt'oggi detta le regole del Ssn e dei suoi professionisti.

"È stato inevitabile per la nostra Associazione – dichiara il Segretario Nazionale Pierino Di Silverio – mettere mano dopo trentatré anni a norme ormai superate per dare risposte concrete al crescente 'disagio medico', quel malessere professionale non certo nuovo, ma diventato oggi una vera emergenza. La "grande fuga" e il "quiet quitting" non derivano solo da stipendi bassi, ma anche da condizioni di lavoro peggiorate: carenza di personale, eredità della pandemia, aumento e diversificazione della domanda di cure e un modello di governance percepito come autoritario, che esclude i professionisti dalle decisioni".

"In premessa – a nostro avviso – c'è il fallimento dell'aziendalizzazione che, con le sue logiche tipiche dell'impresa, ha creato di fatto un conflitto con la professione medica, che si è sentita ridotta a "fattore produttivo", con poca autonomia clinica e scarsa voce nelle decisioni. Non solo: la costruzione di mega-aziende, nate per ridurre costi, che per effetto hanno spesso allontanato i vertici dai territori, ha peggiorato il rapporto con i cittadini e con i professionisti".

"Il nuovo modello di sanità non potrà prescindere dall'ingresso nel mondo del lavoro degli specializzandi, in particolar modo di quanti sono assunti con il Decreto Calabria, ai quali va garantita una adeguata collocazione lavorativa. Dobbiamo fare i conti con questo passaggio generazionale che necessita di una tipologia di lavoro più flessibile oltre che di stipendi adeguati. E l'aziendalizzazione non è un modello adatto alle nuove generazioni di camici bianchi, almeno non per come era nata, fermo restando il riconoscimento della dirigenza".

"In questa chiave, la novità storica delle donne, maggioranza della forza lavoro del Ssn, - prosegue Di Silverio - rappresenta una spinta ulteriore alla riforma del sistema, rendendo urgente una nuova organizzazione del lavoro, capace di conciliarlo con i tempi di vita, senza passi indietro sul terreno dei diritti, e un modello di governance che affermi una visione di genere".

"Vogliamo che la nostra proposta arrivi al Governo e al Parlamento – conclude Di Silverio - affinché diventi parte integrante del dibattito sulla riforma del Ssn di cui da più parti si ravvisa la necessità".

LA SINTESI DELLE PROPOSTE

Un nuovo modello di governance: il governo clinico

Serve un modello di governance che valorizzi le competenze professionali, non solo i bilanci, investendo quindi sulla salute. Il "governo clinico" mette al centro medici e dirigenti sanitari, insieme alle comunità locali, per programmare e valutare i risultati di salute.

Proposte operative di Anaa Assomed:

- rafforzare il ruolo dei dipartimenti e dei consigli dei sanitari, con pareri vincolanti;

- introdurre la figura del Direttore Clinico accanto al Direttore Generale;
- riequilibrare i poteri tra politica, management e professionisti;
- garantire più spazio a cittadini e territori nelle scelte sanitarie.

Uno Stato giuridico adeguato ai dirigenti medici e sanitari

Oggi i dirigenti sono in una posizione ambigua: dipendenti pubblici, ma anche responsabili di scelte cliniche ed economiche cruciali. È necessario riconoscere la loro specificità con una disciplina speciale che li distingua dal resto del pubblico impiego.

Le proposte di Anaa Assomed:

- ridefinire carriere e retribuzioni in base a competenze e responsabilità, non solo all'anzianità;
- introdurre maggiore flessibilità nei rapporti di lavoro (part-time, incarichi mirati);
- rivedere le regole sulla libera professione, tornando a un modello di intramoenia più flessibile e realistico;
- rafforzare la contrattazione sanitaria sotto la guida del Ministero della Salute, non della Funzione Pubblica.

Riforma SSN e Università vanno a braccetto: fermiamo la clinicizzazione

Una riforma della sanità pubblica deve coinvolgere anche il D.lgs. 517/1999, ridefinendo i rapporti con l'Università per evitare abusi nelle clinicizzazioni e garantire parità di trattamento tra personale SSN e universitario.

Le proposte di Anaa Assomed:

- revisione del ruolo dei docenti nelle aziende miste;
- obbligo di valutazione annuale anche per il personale universitario;
- eliminazione dell'intesa tra Regione e Rettore per la nomina dei Direttori Generali;
- riformulazione del Collegio di Direzione con nuove funzioni programmatiche integrate SSN-Università.

“La nostra proposta – conclude il Segretario Anaa Assomed - si basa su 4 pilastri che mirano a salvaguardare il Ssn, ma anche ad affrontare le sfide di sostenibilità economica e consenso sociale:

1. una nuova governance democratica e partecipativa;
2. il riconoscimento reale della specificità professionale dei medici e dirigenti sanitari;
3. la revisione dello stato giuridico coerente con le responsabilità etiche, cliniche ed economiche dei medici e dirigenti sanitari;
4. un SSN riformato che restituisca centralità al professionista e alla salute pubblica”.

In allegato:

il documento integrale