

PATOLOGIA CLINICA: UNA CRISI CHE HA RADICI INTERNE

di **Alberto Spanò** – Responsabile Nazionale Settore Dirigenza Sanitaria

Nell'editoriale del 2 febbraio 2016 "Il patologo clinico: un professionista essenziale per il Ssn" affermavo: "Purtroppo intorno al laboratorio clinico, negli ultimi quaranta anni, grazie all'incessante incremento delle tecnologie e dei sistemi disponibili, si sono stratificati una serie di grandi interessi, soprattutto economici, ed il disordine gestionale del sistema sanitario si è caratterizzato, in particolare nell'area della medicina di laboratorio, per il prevalere di un vero e proprio "mondo" di affari più o meno leciti, che hanno indotto, soprattutto coloro che gestivano i laboratori, ma non solo, a ricercare non tanto modelli che enfatizzassero la figura del patologo clinico o del microbiologo clinico, quanto modelli coerenti con scalate gestionali-politiche ed obiettivi economici quasi del tutto estranei al miglioramento della funzione professionale".

A tali considerazioni hanno fatto seguito in questi ultimi mesi nuovi casi, emersi dalla quotidianità dei confronti con i colleghi nelle diverse sedi che, ove mai ve ne fosse stato ancora bisogno, hanno confermato le amare considerazioni svolte in quell'articolo.

Abbiamo avuto l'opportunità di apprezzare un primario toscano che disponeva un'attività di validazione "da casa", in totale assenza del dirigente nella struttura, gettando le basi per ridurre massicciamente gli organici della dirigenza e, in buona sostanza, per trasferire competenze professionali esclusive a figure professionali prive di tali attribuzioni.

Abbiamo verificato l'accentuarsi in alcune realtà laziali di approcci organizzativi che, in presenza di un dirigente coordinatore di più strutture di laboratorio, si sono caratterizzati come una vera e propria attività di demolizione progressiva dei laboratori ma soprattutto del ruolo clinico del patologo, sempre più rarefatto, tutelando solo il laboratorio diretto dal coordinatore. Il tutto corredato da una gara ipermilionaria e da una assegnazione di tecnologia al laboratorio del coordinatore proporzionato ad una struttura almeno cinque volte più grande, e ciò per manifeste finalità "economiche".

Abbiamo conosciuto una realtà abruzzese dove, nel silenzio più assordante dell'amministrazione, i dirigenti di laboratorio ed i tecnici sono costretti a lavorare con carenze organiche gravissime, con spazi ridottissimi, con pregiudizio per la sicurezza degli operatori e dei pazienti in termini di qualità analitica, con un sistema informatico di laboratorio che non prevede la firma dei referti operata dal dirigente del settore diagnostico competente, ma una firma generale ex post complessiva ed automatizzata che crea evidenti problemi di natura medico legale per i potenziali errori diagnostici che può determinare.

A questi casi maggiori sono seguiti poi casi minori dove però si può rilevare un filo comune conduttore: i dirigenti medici, biologi e chimici direttamente addetti alla funzione professionale sottoposti a disagi sempre maggiori, in un quadro di montanti illegittimità anche contrattuali, per responsabilità non tanto delle direzioni generali ed amministrative, ma dei dirigenti di struttura complessa sempre più compromessi con le proprie amministrazioni, complici ed autori consapevoli di azioni che progressivamente portano al degrado organizzativo-strutturale ma soprattutto professionale della disciplina.

In questo contesto, complesso e difficile da aggredire in modo organico, il sindacato può e deve giocare un ruolo fondamentale, e su questo versante svilupperemo d'intesa e nel rispetto delle prerogative dei Segretari Regionali, una ampia iniziativa di analisi, sull'intero territorio nazionale, finalizzata a capire a fondo i fenomeni ed a sviluppare una azione forte di sostegno e difesa della professione del patologo clinico.