

COSTANTINO TROISE
Segretario nazionale Anaa Assomed

“VERIFICARE L'OBIETTIVO DI DISTANZIARE POLITICA E SANITÀ”

Il nuovo testo sul governo clinico necessita di essere arricchito e che si verifichi la sua coerenza con gli obiettivi iniziali. Il disegno di legge nasceva infatti con due intenti: aumentare la distanza tra politica e sanità, tenendo quindi fuori dalla carriera professionale dei medici l'invadenza della politica; e cercare un nuovo equilibrio nelle aziende tra i valori organizzativi e quelli professionali.

La ripresa dei lavori parlamentari sulla materia mi sembra un buon segnale, dimostra che i principi motori sono ancora validi. Soprattutto credo che, sia il regolatore sia il Ministro, siano seriamente interessati a intervenire su questa materia, anche perché lo stato attuale delle cose sempre di più impone la necessità di definire il ruolo e le responsabilità dei medici nella governance generale del sistema sanitario. Aspettiamo quindi di vedere se in Commissione si procederà su questa linea.

Per quanto concerne la parte di testo riguardante il potere attribuito alle Regioni, non credo che con questa legge vengano concessi ulteriori poteri alle realtà locali: le Regioni continueranno ad esercitare quel potere che viene loro conferito dalla modifica del Titolo V. Alla legge continuerà a spettare, invece, la definizione dei principi fondamentali degli effetti ordinamentali.

Il ruolo attribuito al Collegio di Direzione è un elemento assolutamente positivo, occorre però definirne gli ambiti di competenza. Non basta affermare un principio, occorre poi investirlo con delle competenze precise. Se vogliamo tener fuori la politica dalla sanità è necessario introdurre sostanziali elementi di discontinuità in questo settore. Il medico, come sancisce la stessa Cassazione, ha un rapporto fiduciario unicamente con il suo paziente, non certo con il suo Direttore generale.

Sull'innalzamento dell'età pensionabile era già intervenuto il Collegato lavoro a stabilire che il limite di età era fissato ai 40 anni di servizio effettivo. Sa-

ranno i giovani ad arrivare ai 70 anni. Il punto è che se si posticipa l'uscita dal mondo del lavoro, occorre allo stesso tempo intervenire con provvedimenti che anticipino l'entrata dei giovani. Oggi un periodo formativo eccessivamente lungo tiene lontani i giovani dall'attività assistenziale per troppo tempo.

Altro elemento assolutamente positivo presente nel testo è l'esclusione dei dirigenti Ssn dalla legge Brunetta. Su questo ci siamo da sempre battuti. Crediamo che la specificità del lavoro medico obblighi ad estendere la deroga a tutti i dirigenti sanitari. La legge risponde anche alle esigenze da noi

poste in relazione all'intramoenia. Occorre superare in maniera strutturale il problema delle deroghe. Il testo non fa che fotografare una situazione ormai in vigore da dieci anni, si prende atto che, data anche la scarsità di risorse economiche, non c'è nessuna speranza che tutte le Aziende attrezzino spazi interni e per tutti. Occorrerebbe però un raccordo con quanto stabilito nell'intesa sulla libera professione intramoenia presentata dal ministro della Salute e approvata in Conferenza Stato Regioni che definisce l'organizzazione e il controllo dell'attività.

Novità negativa contenuta nel testo è quella relativa all'affidamento degli incarichi di responsabile di struttura semplice: si ampliano i poteri del Direttore generale e quindi della politica a scapito dei valori organizzativi e professionali. Criteri che contraddicono gli intenti iniziali: invece di aumentare le distanze dalla politica ci si appiattisce sulla discrezionalità dei manager. E questo è inaccettabile.