

CAMERA/ Emendamento al testo della Governance: sì all'equiparazione con i "baroni"

Medici Ssn, la pensione fa 70

Nel testo della Affari sociali saltano anche tutti i paletti alla libera professione

Pensionamento a settanta anni per tutti i dirigenti medici e sanitari del Ssn, con un colpo di spugna alla «rottamazione» marca Brunetta.

E porte aperte alla libera professione per tutti, purché sia fatto salvo l'orario di lavoro stipendiato dal Servizio sanitario pubblico. Scaricando sulle Regioni la patata bollente della «salvaguardia del ruolo istituzionale del Ssn».

Esplosive e destinate a far discutere le due principali novità introdotte nel testo del Ddl sul governo clinico (C. 799 e abb.) dalla commissione Affari sociali della Camera che ne ha concluso martedì scorso l'esame in sede referente trasmettendone il testo al parere delle commissioni competenti prima dell'invio in Assemblea.

«Il Ddl va incontro alle reali esigenze presenti nel Servizio sanitario nazionale con il ripristino di un corretto e non secondario ruolo dei medici», hanno commentato soddisfatti il presidente della XII, **Giuseppe Palumbo** e il Relatore, **Domenico Di Virgilio**, (entrambi Pdl). Ma rilievi e obiezioni avanzati dall'opposizione sono forieri di tempesta. In particolare, la norma sulla libera

Ministero, ultimo valzer: la parola all'assemblea di Montecitorio

Pronto per l'ultimo giro di boa, in assemblea, a Montecitorio, da martedì 10 novembre, il testo del Ddl che spaccetta la Salute dal Welfare, ripristinando il ministero competente e prevedendo l'aumento da 60 a 63 del numero dei componenti del Governo. «La commissione ha dato mandato al relatore di riferire in Aula, raccogliendo tuttavia il parere

contrario dell'opposizione», ha spiegato Donato Bruno, presidente della Commissione Affari costituzionali di Montecitorio e relatore del provvedimento che ha già ricevuto il via libera del Senato.

Impallinato dall'opposizione per l'eccessivo assoggettamento della Salute all'Economia sia in tema di controllo di spesa e piani di rientro che

sia per l'attività di monitoraggio delle attività tecniche sanitarie regionali e l'organizzazione dei servizi sanitari e delle professioni sanitarie, il provvedimento lascia perplesse anche le Regioni che - nel testo all'esame della Camera - hanno individuato il rischio di un riaccentramento di funzioni che ai tempi del federalismo si vorrebbe del tutto dimenticato.

professione «sarà certamente impugnata dalle Regioni» - assicura **Livia Turco** (Pd), ex ministro della Salute e titolare del progetto di governance naufragato col Governo Prodi -. «La maggioranza si assume la responsabilità di uno scontro molto duro che rischia di compromettere l'approvazione del Ddl».

La ratio delle misure nel mirino è peraltro trasparente. Il pensionamento a 70 anni tout court «sana la discriminazione storica di cui sono stati vittime i medici ospedalieri e altri dirigenti sanitari rispetto agli universitari», la norma sull'intramoenia «va nella stessa direzione indicata dal vice-

ministro alla Salute, **Ferruccio Fazio**», spiegano Palumbo e Di Virgilio.

Sul fronte dell'età pensionabile l'unica concessione ai «baroni» è connessa all'attività di ricerca: chi allo scadere del settantesimo compleanno è impegnato in studi clinici nazionali o internazionali può proseguire l'attività. Il colpo di spugna che abroga la «rottamazione» dei medici (c. 35 novies, art. 1, L. 102/2009) accenta tutta la dirigenza Ssn.

Per quanto riguarda la libera professione, saltano tutti i paletti: dirigenti medici e sanitari potranno svolgere attività privata anche a studio o nelle strutture non con-

venzionate con il servizio sanitario pubblico. Le procedure saranno disciplinate dalle Regioni che dovranno salvaguardare «il ruolo istituzionale del servizio svolto dall'azienda diretto ad assicurare l'accessibilità alle cure sanitarie necessarie a chiunque ne faccia richiesta secondo i principi dell'universalità ed equità che regola il Servizio sanitario nazionale». Chi ha scelto di mantenere il rapporto in esclusiva (e la relativa indennità) potrà dedicare alla libera professione un impegno orario massimo pari al 50% di quello prestato in azienda: il dettaglio delle modalità è fissato dal Dg con atto aziendale.

Tra le novità frutto dell'esame in sede referente anche la nascita del servizio di ingegneria clinica in tutte le strutture sanitarie pubbliche: una sorta di «vigilante» incaricato di sorvegliare e garantire l'uso sicuro, efficiente ed economico dei dispositivi medici (apparecchi e impianti) che avrebbe voce in capitolo anche sulla programmazione degli acquisti e sulla formazione del personale sull'uso delle tecnologie.

Confermate anche tutte le novità contenute nel testo base, a partire da quelle relative a direttori generali e primari. Per i primi vengono previsti nuovi criteri di nomina e valutazione e l'aumento

dello stipendio: il Dg dovrà guadagnare almeno il 20% in più dei propri primari. Di questi ultimi si aggiornano le procedure di nomina: la terna di nomi tra cui il Dg sarà chiamato a scegliere sarà selezionata da una commissione composta dal direttore sanitario e da due esperti sorteggiati da un elenco regionale di primari appartenenti alla stessa disciplina.

Esentati in extremis dalla procedura i policlinici universitari: la terna tra cui scegliere il primario la deciderà il Rettore; titoli, giudizi e graduatoria saranno pubblicizzati sul sito aziendale.

Per tutti tra gli strumenti di valutazione definiti dalle Regioni dovranno figurare anche gli indici di soddisfazione degli utenti.

Soddisfatto della «sensibilità» dimostrata dalla Affari sociali nei confronti delle richieste avanzate dall'Anaao Assomed, il segretario nazionale Carlo Lusenti che tuttavia recrimina alla pari dell'opposizione sulla scelta in tema di età pensionabile: «Meglio sarebbe stato ancorare la quiescenza a 67 anni sia per i dipendenti del Ssn che per gli universitari».

Sara Todaro