

Il leader dell'Anao Carlo Lusenti difende l'intramoenia allargata

Il Ssn pare non gradire la libera professione

Roma - MASSIMO MASSARO

Il disegno di legge sul governo clinico per limitare lo strapotere dei direttori generali; il regolamento degli Irccs che affida la scelta dei direttori scientifici a logiche di competenza e non politiche; il testo sulle aziende ospedaliere-universitarie per rigenerare i policlinici. Sotto la guida del ministro della Salute Livia Turco molte cose si muovono in ospedale, tuttavia i medici dipendenti chiedono di capire se sono centrali per il sistema in trasformazione. Li preoccupano questioni irrisolte, dalle lunghe attese per i contratti alla formazione in alto mare, dalla denigrazione del mondo-ospedale sui media alle limitazioni alla libera professione intramoenia: salvo sorprese, da luglio lo specialista non potrà più farla nel proprio studio neppure in assenza di strutture aziendali. Che si voglia abolire la libera professione per tutti i medici del Ssn? I delegati dell'Anao, sindacato leader della dirigenza ospedaliera, non si nascondono il timore per quanto li riguarda. E intendono lottare perché lo "svecchiamento" della sanità rispetti l'autonomia della professione di tutti i medici che lavorano nel servizio pubblico. Alla recente conferenza organizzativa di Sorrento, i quadri della sigla (che ha 20 mila iscritti) hanno fatto il punto sui problemi che impegneranno l'attività del sindacato nei prossimi mesi. Il segretario Carlo Lusenti (reggiano di 49 anni, direttore dell'unità operativa di urologia all'ospedale di Cesena, eletto l'anno scorso al posto del modenese Serafino Zucchelli, passato alle dipendenze del ministero della Salute) parte dall'intramoenia in studio. «A Sorrento - dice - è emerso un segnale chiaro: dobbiamo contrastare una campagna speculativa di tipo ideologico che vuole mettere in discussione la stessa possibilità di esercizio della libera professione da parte dei medici ospedalieri e contestare l'odiosa equazione che lo associa alla lunghezza dei tempi di attesa. Abbiamo anche ribadito quanto riconosciuto dallo stesso ministro Livia Turco: la libera professione è un diritto dei medici del Ssn da esercitare anche

nella forma allargata per rispondere alla mancanza di quegli spazi "separati e distinti" previsti dalla legge e ancora carenti nella gran parte delle aziende. Ci attendiamo che la fine del periodo delle proroghe coincida con l'avvio di un sistema stabile che garantisca l'esercizio di un diritto il quale, in assenza di alternative disponibili, diventa virtuale. Riteniamo che grazie all'autonomia organizzativa, le regioni possano verificare e certificare le condizioni strutturali per l'effettivo esercizio dell'istituto affinché esso sia garantito in tutte le forme previste ricorrendo, ove si renda necessario, anche a strutture e studi privati, con modalità da individuare con percorsi condivisi e nelle sedi contrattuali».

Qual è la posizione dell'Anao sul ddl Turco sul cosiddetto governo clinico?

Governo clinico, la richiesta è che il dirigente abbia più peso nelle decisioni

«L'argomento è complesso. In poche battute, posso dire che la governance clinica che si vuole porre al centro di una politica di modernizzazione del Ssn non può prescindere dalla progettazione di un nuovo sistema che ricostruisca i valori di appartenenza alla professione, riconoscendone la sostanziale autonomia come presupposto della responsabilità dirigenziale del medico e superando la dicotomia tra cultura professionale e modello organizzativo. In questa ottica si inquadra la necessità di definire ruolo e composizione degli organismi rappresentativi dei professionisti nelle aziende sanitarie e ospedaliere. Ci auguriamo che il ministro tenga fede agli impegni presi arrivando in tempi brevi alla stesura di un testo di legge condiviso».

L'Ecm è scaduta ed è stato prorogato di sei mesi il periodo di accreditamento in parallelo di eventi e provider di formazione. Che cosa chiede il suo sindacato?

«La formazione continua in medicina è un fattore irrinunciabile e da sempre riconosciuto dai medici come elemento fondante della qualità professionale, ma è necessario apportare miglioramenti al sistema formativo per renderlo più efficace e aderente ai bisogni della professione e per garantire sempre più aggiornati livelli di assistenza alla collettività. L'Anao sostiene, quindi, che il pe-

riodo di proroga debba essere propedeutico a una profonda revisione delle modalità organizzative e di esercizio realizzate in questi 5 anni di sperimentazione, con una chiara ridefinizione del ruolo dei soggetti istituzionali coinvolti: ministero della Salute, regioni e Fnom. Auspichiamo una nuova organizzazione che non si riduca a un "puntificio" gestito da un apparato costoso e burocratico».

Il contratto di categoria è scaduto: quando e su quali basi si dovrebbero riaprire i contatti con l'Aran?

«I tempi per aprire la trattativa per il rinnovo del contratto, purtroppo, non vengono stabiliti dai sindacati, ma da una serie troppo numerosa di passaggi istituzionali che non lasciano ben sperare sulla brevità dei tempi. Questa tornata, inoltre, non nasce sotto una buona stella. Ci preoccupa, infatti, il recente memorandum sulla pubblica amministrazione, che di fatto stravolge la vigente normativa per il rinnovo dei contratti, espropriando di fatto l'Aran - la controparte pubblica nella nostra trattativa - del ruolo di agente tecnico della contrattazione affidatole dalla legislazione». «Come sindacato - conclude Carlo Lusenti - ci impegneremo affinché questa fase di stallo venga presto superata e si possano avviare le trattative nel più breve tempo possibile. Per questo stiamo predisponendo la piattaforma contrattuale che si concentrerà prevalentemente sulla richiesta di rivalutazione salariale».