

Governo clinico: trasparenza e merito nel conferimento degli incarichi dirigenziali

di Gaetano Penocchio

Superare la lottizzazione e destrutturare il sistema clientelare che condiziona le carriere dei dirigenti del SSN. I medici siano liberi di esprimere il loro parere anche se diverso dalle decisioni aziendali. In audizione alla Camera dei Deputati, la Fnovi ha suggerito di valorizzare il massimo organo tecnico-sanitario di consulenza del direttore generale: il Collegio di Direzione.

- Come arrivare ad un buon governo del nostro sistema sanitario? Le proposte della Fnovi sono state ascoltate dalla Commissione Affari Sociali della Camera nel corso di un ciclo di audizioni sulle modifiche al decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502.

Ho ritenuto di centrare il mio intervento sul potenziamento del ruolo medico attraverso la **valorizzazione del massimo organo tecnico-sanitario di consulenza del direttore generale: il Collegio di Direzione**. Questo organo deve assicurare il coinvolgimento della dirigenza su tutte le scelte a valenza sanitaria. Il Collegio di Direzione, attualmente esiste solo sulla carta, atteso che le attuali dinamiche selettive e di condizionamento delle carriere hanno, di fatto, completamente asservito questo organismo al Direttore generale.

Oggi questo organo non ha nessuna valenza e viene convocato solo al fine di acquisirne formalmente l'assenso in merito alle decisioni già assunte dal direttore generale.

Ove riscritti i meccanismi di selezione che governano le carriere, è necessario che il Collegio recuperi quel ruolo di concorrenza alla pianificazione strategica delle attività e degli sviluppi gestionali e organizzativi, di valutazione interna dei risultati conseguiti in relazione agli obiettivi prefissati, di programmazione, di valutazione delle attività tecnico-sanitarie e di alta integrazione sanitaria che oggi non ha.

Quando recuperata la propria indipendenza culturale, **il Collegio di Direzione deve esprimere parere obbligatorio al Direttore Generale sull'atto aziendale**, sui programmi di ricerca e di formazione, sugli obiettivi della contrattazione integrativa aziendale, sul piano aziendale di formazione del personale medico e sanitario e sulle modalità generali di esercizio della libera professione intramuraria. Il Direttore generale è tenuto a motivare le determinazioni eventualmente assunte in contrasto con detto parere.

Prendere posizione contro il Direttore generale significa oggi, a torto o a ragione, congelare la propria carriera, retrocedere, se non dover gestire situazioni personali penalizzanti.

1 In XII Commissione, 5 pdl sulle modifiche al d.lvo n. 502/92 e sul governo clinico

2 L'audizione del presidente Fnovi si è svolta il 22 gennaio

3 Le pdl: C. 799 Angela Napoli, C. 1552 Di Virgilio e Palumbo, C. 977-ter Livia Turco, C. 278 F. Coscioni e C. 1942 Mura



IL MERITO CONTRO LA LOTTIZZAZIONE

La trasparenza nel conferimento degli incarichi dirigenziali è un capitolo centrale delle proposte di legge in esame. Si tratta di cambiare radicalmente le modalità con le quali attualmente vengono individuate le dirigenze sanitarie, nell'obiettivo di **evitare o almeno ridurre il condizionamento che il potere politico attua nei confronti del sistema sanitario nazionale**. Il fenomeno delle "lottizzazioni" fa sì che le carriere siano riservate a soggetti che provengono da contenitori politici o sindacali indipendentemente dalla professionalità.

Una maggiore trasparenza nella scelta delle risorse umane nel SSN, deve iniziare dai criteri di selezione dei direttori generali, dei dirigenti di struttura complessa e, in generale, della dirigenza sanitaria, intercettando il merito piuttosto che l'appartenenza politica.

L'occupazione da parte della partitocrazia di qualsiasi posto pubblico raggiunge nel campo sanitario il suo apice e provoca gli effetti più deleteri per i cittadini, poiché l'affidare strutture complesse come le aziende sanitarie locali e ospedaliere a persone designate dalle rispettive giunte regionali non tanto per le loro capacità manageriali, quanto per il loro grado di acquiescenza ai politici, si riflette a cascata sull'intera struttura e si ripercuote negativamente sui servizi e sui cittadini.

I DIRETTORI GENERALI

Queste posizioni devono essere conferite esclusivamente previa selezione per avviso pubblico gestita da una Commissione nominata dalla Regione; la valutazione dei candidati deve avvenire in base ai curricula e la scelta della Commissione va oggettivata, resa misurabile e deve esitare in un giudizio motivato su ciascun candidato.



I DIRIGENTI DI STRUTTURA COMPLESSA

Anche queste posizioni devono essere conferite esclusivamente previa selezione per avviso pubblico; la valutazione dei dirigenti è effettuata sui titoli professionali, scientifici e di carriera, nonché sulle attività di aggiornamento professionale continuo (Ecm); la Commissione, composta da dirigenti di struttura complessa, sorteggiati dal Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali, esterni all'Azienda, **deve procedere alla selezione di tre concorrenti con il migliore giudizio complessivo in base ai titoli posseduti e formula un giudizio motivato su ciascun candidato**. Nell'ambito di tale terna il direttore generale individua il dirigente ritenuto più idoneo.

Il Direttore di dipartimento va nominato dal direttore generale, su proposta dei dirigenti medici e sanitari responsabili delle strutture complesse costituenti il dipartimento, stabilendo altresì una specifica funzione amministrativa permanente di supporto per le responsabilità gestionali del direttore di dipartimento, già prevista dalla normativa vigente, ma, in molti casi, del tutto disattesa.

COLLOCAMENTO A RIPOSO

Il limite di età per il collocamento a riposo dei dirigenti del Servizio sanitario nazionale, è stabilito al compimento dei sessantacinque anni. La Federazione auspica che la facoltà del dirigente di permanere in servizio, a domanda, non ecceda il compimento del sessantasettesimo anno di età.