

Audizione al Senato 11 Febbraio 2020

Gentili Senatori,

Vorrei innanzitutto ringraziarvi per la possibilità che viene data, con l'audizione di oggi al Sindacato Medici Italiani.

Introdurre gli elementi fondanti per la scelta di chi dirige la nostra sanità è importante, ed è una delle principali leve a garanzia dell'integrità del sistema e della sua sostenibilità.

Siamo convinti che la strada della meritocrazia, sia quella che può realmente contribuire a disseminare la cultura della misurazione, sia per dare valore e diffondere i buoni esempi e le buone pratiche, sia anche per scoraggiare e isolare i comportamenti e le pratiche non corrette nella pubblica amministrazione.

Separare il rapporto dannoso e condizionante fra politica e sanità prevedendo nuovi criteri di nomina della governance ospedaliera, contenuti nel DDL 638 "Modifiche al decreto legislativo 4 agosto 2016, n. 171, in materia di dirigenza sanitaria" ci trova d'accordo.

Il disegno di legge, in questione, prevedendo un albo unico nazionale per i commissari, quindi di quei soggetti che dovranno valutare in maniera oggettiva i candidati in base ai titoli e ai meriti, stabilisce una misura giusta verso l'affermazione dei criteri meritocratici nella scelta dei dirigenti delle strutture sanitarie.

È importante che all'albo nazionale dei commissari sia demandata la valutazione dei direttori generali, dei direttori sanitari, dei direttori amministrativi e dei direttori dei servizi socio-sanitari e non più alle scelte dei partiti politici.

Le incompatibilità, altro terreno scivoloso in sanità devono essere sempre ben demarcate. Il DDL 638 stabilisce un criterio condivisibile e cioè che non possono essere nominati coloro che hanno ricoperto l'incarico di direttore generale per due volte presso la medesima azienda sanitaria locale, la medesima azienda ospedaliera o il medesimo ente del Servizio sanitario nazionale è uno presupposto fondamentale per favorire un ricambio della classe dirigente in sanità.

Bisogna continuare insistere in questa direzione e legiferare prevedendo misure sempre più efficaci in tema di Anticorruzione e Trasparenza in sanità.

Esistono campi, contratti pubblici, incarichi e nomine, gestione delle entrate, delle spese, il patrimonio, controlli e verifiche, le ispezioni, in cui il rischio di sprechi e corruzione è altissimo. Vale per tutta la pubblica amministrazione, semmai in sanità sperpero e sottrazioni sono solo molto più odiose perché la percezione è quella di buttare denaro lì dove le risorse potevano essere investite per salvare vite umane.

Trasversale a tutte queste dimensioni è la trasparenza, che presuppone la messa “in chiaro” di tutti i dati e le informazioni disponibili e utili all’analisi dei processi che sottendono alle attività delle organizzazioni sanitarie e all’erogazione dei relativi servizi.

In questo senso è auspicabile una collaborazione istituzionale con l’ANAC nella formazione dell’albo nazionale dei commissari.

Il nostro Servizio sanitario nazionale è di fronte alla difficile prova di rafforzare strumenti di controllo e di prevenzione. Prevenire la corruzione, e cioè “l’abuso da parte di un soggetto del potere a lui affidato al fine di ottenere vantaggi privati”; prevenire il conflitto di interessi; prevenire il rapporto distorto fra professionisti sanitari e case farmaceutiche;

La buona sanità passa per una buona gestione e per avere una buona gestione bisogna affidarsi ai migliori professionisti. In questo senso auspichiamo l’approvazione del DDL 638 in materia di dirigenza sanitaria in tempi rapidi anche con il contributo di idee qui proposto dal Sindacato Medici Italiani.

Molte grazie.

Ho concluso.

Dott.ssa Giuseppina Onotri  
Segretario Generale Sindacato Medici Italiani

Audizione al Senato 11 Febbraio 2020

Gentili Senatori,

Vorrei innanzitutto ringraziarvi per la possibilità che viene data, con l'audizione di oggi al Sindacato Medici Italiani.

Introdurre gli elementi fondanti per la scelta di chi dirige la nostra sanità è importante, ed è una delle principali leve a garanzia dell'integrità del sistema e della sua sostenibilità.

Siamo convinti che la strada della meritocrazia, sia quella che può realmente contribuire a disseminare la cultura della misurazione, sia per dare valore e diffondere i buoni esempi e le buone pratiche, sia anche per scoraggiare e isolare i comportamenti e le pratiche non corrette nella pubblica amministrazione.

Separare il rapporto dannoso e condizionante fra politica e sanità prevedendo nuovi criteri di nomina della governance ospedaliera, contenuti nel DDL 638 "Modifiche al decreto legislativo 4 agosto 2016, n. 171, in materia di dirigenza sanitaria" ci trova d'accordo.

Il disegno di legge, in questione, prevedendo un albo unico nazionale per i commissari, quindi di quei soggetti che dovranno valutare in maniera oggettiva i candidati in base ai titoli e ai meriti, stabilisce una misura giusta verso l'affermazione dei criteri meritocratici nella scelta dei dirigenti delle strutture sanitarie.

È importante che all'albo nazionale dei commissari sia demandata la valutazione dei direttori generali, dei direttori sanitari, dei direttori amministrativi e dei direttori dei servizi socio-sanitari e non più alle scelte dei partiti politici.

Le incompatibilità, altro terreno scivoloso in sanità devono essere sempre ben demarcate. Il DDL 638 stabilisce un criterio condivisibile e cioè che non possono essere nominati coloro che hanno ricoperto l'incarico di direttore generale per due volte presso la medesima azienda sanitaria locale, la medesima azienda ospedaliera o il medesimo ente del Servizio sanitario nazionale è uno presupposto fondamentale per favorire un ricambio della classe dirigente in sanità.

Bisogna continuare insistere in questa direzione e legiferare prevedendo misure sempre più efficaci in tema di Anticorruzione e Trasparenza in sanità.

Esistono campi, contratti pubblici, incarichi e nomine, gestione delle entrate, delle spese, il patrimonio, controlli e verifiche, le ispezioni, in cui il rischio di sprechi e corruzione è altissimo. Vale per tutta la pubblica amministrazione, semmai in sanità sperpero e sottrazioni sono solo molto più odiose perché la percezione è quella di buttare denaro lì dove le risorse potevano essere investite per salvare vite umane.

Trasversale a tutte queste dimensioni è la trasparenza, che presuppone la messa “in chiaro” di tutti i dati e le informazioni disponibili e utili all’analisi dei processi che sottendono alle attività delle organizzazioni sanitarie e all’erogazione dei relativi servizi.

In questo senso è auspicabile una collaborazione istituzionale con l’ANAC nella formazione dell’albo nazionale dei commissari.

Il nostro Servizio sanitario nazionale è di fronte alla difficile prova di rafforzare strumenti di controllo e di prevenzione. Prevenire la corruzione, e cioè “l’abuso da parte di un soggetto del potere a lui affidato al fine di ottenere vantaggi privati”; prevenire il conflitto di interessi; prevenire il rapporto distorto fra professionisti sanitari e case farmaceutiche;

La buona sanità passa per una buona gestione e per avere una buona gestione bisogna affidarsi ai migliori professionisti. In questo senso auspichiamo l’approvazione del DDL 638 in materia di dirigenza sanitaria in tempi rapidi anche con il contributo di idee qui proposto dal Sindacato Medici Italiani.

Molte grazie.

Ho concluso.

Dott.ssa Giuseppina Onotri  
Segretario Generale Sindacato Medici Italiani