



Senato della Repubblica

Audizione informale Federsanità Anci nell'ambito dell'esame dell'Atto del Governo n. 305 (Incarichi direttoriali nel Servizio Sanitario Nazionale) del 22 giugno 2016 ore 15.00

- ❖ Dott. Angelo Lino Del Favero, Presidente
- ❖ Dott. Enrico Desideri, Vice Presidente Vicario

In riferimento all'audizione della Commissione Igiene e Sanità Pubblica del Senato del 22/6/2016, sullo schema di decreto legislativo "Attuazione della delega di cui all'art. 11, comma I, lettera p) della legge 7 agosto 2015 n. 124". Questa Federazione ritiene, che la riproposizione di un provvedimento (che nello spirito risale ai primi anni '90) sia condivisibile rispetto alle moderne esigenze evolutive del SSN e dei Sistemi Regionali che richiedono una governance moderna; ben interpretata dalla proposta di un Elenco Nazionale dei Direttori Generali delle Aziende Sanitarie e Ospedaliere (art. 1).

La riorganizzazione dei modelli Regionali comporta infatti una consistente riduzione del numero delle Aziende Sanitarie ed un importante aumento della loro dimensione demografica e conseguente complessità gestionale.

Non si può non considerare come la prospettata riforma costituzionale sia finalizzata a perseguire inevitabilmente una maggior omogeneità dei modelli di erogazione dei servizi Regionali superando le attuali distorsioni anche nel garantire i LEA sull'intero territorio nazionale.

Si rende necessario pertanto promuovere un profilo di alta dirigenza che condivida (al pari degli altri sistemi di servizi) i fondamentali di una sanità efficiente nell'impiego delle risorse ed efficace nella qualità delle prestazioni, basate sull'evidenza clinica/ scientifica e sulla centralità del paziente nei processi assistenziali.

A tale proposito si ritiene di fondamentale importanza l'attività formativa propedeutica all'incarico finalizzata a fornire gli strumenti essenziali per il governo di strutture ad alta complessità.

A tale proposito Federsanità offre la propria disponibilità ad ogni forma di collaborazione, ponendo al servizio del SSN l'esperienza acquisita in questi anni soprattutto nell'ambito dell'integrazione socio sanitaria e nella gestione delle reti di servizi.

Via degli Scialoja 3 - 00196 ROMA

Tel. +39.06.69924419 - Fax +39.06.60507032 - e-mail: info@federsanita.it



Considerazioni di Merito e Proposte

Alcune considerazioni di merito e proposte di Federsanità Anci.

1) La figura del Direttore Generale, secondo gli ormai consolidati pronunciamenti giurisprudenziali, ha una **valenza eminentemente tecnico professionale che entra nella "vita del rapporto" con tutte le** caratteristiche giuridiche della dimensione professionale, superando distorsivi principi spoil system destabilizzanti per il sistema, che possono favorire un'impropria "politicizzazione" ("cattiva politica") della gestione aziendale; diviene, pertanto, evidente che la scelta del DG non può essere totalmente libera e discrezionale bensì legata (come la sua valutazione dell'operato) a fattori oggettivi che trovino riscontro nella letteratura manageriale e sanitaria.

2) La dimensione del rapporto è evidentemente collegata al risultato, in virtù degli obiettivi da raggiungere, delle verifiche periodiche da superare, della valutazione di una professionalità che è opportuno sia verificata prima che il soggetto dia la propria disponibilità a partecipare come previsto dalla norma a successivi bandi regionali.

Al riguardo si condivide la determinazione nel fissare principi rigorosi per l'ammissione all'Elenco Nazionale. Si auspica comunque che i principi di valutazione non si basino prevalentemente sul sapere (pubblicazioni, docenze ecc...) ma anche in modo significativo sulla documentazione di "aver saputo fare" e di possedere i requisiti di esperienza e competenza necessari per governare situazioni complesse, in particolare si sottolinea la dimensione sanitaria, economica-gestionale e relazionale.

3) Nella dimensione di valutazione regionale si auspica l'adozione di criteri che garantiscano oltre le conoscenze di natura accademica anche la capacità di gestire l'azienda oggetto dei vari bandi.

Lo stesso vale per la selezione dei direttori sanitari e amministrativi, figure portanti dei sistemi sanitari e garanti della tenuta del sistema, soprattutto nella fase attuale di trasformazione, volta ad assicurare con soluzioni innovative la sostenibilità del sistema ed il mantenimento dei livelli qualitativi e di sicurezza del paziente.

4) Si esprime netta contrarietà al limite di età per l'accesso all'Elenco, stabilito in 65 anni. Tale limite diviene incomprensibile in una fase storica in cui si va prolungando l'età di pensionamento per la generalità della popolazione, in relazione all'accrescimento della durata media e qualità della vita. Tanto meno è comprensibile in presenza di norme specifiche - recentemente approvate - che consentono ai dirigenti sanitari del SSN di fare richiesta di trattenimento in servizio fino al 70° anno di età. Se viene riconosciuta ad un chirurgo l'abilità di operare, si può prevedere anche la possibilità di avvalersi dell'esperienza di un direttore generale che ha superato i 65 anni, sempre che abbia delle qualità di far valere e risultati idoneo alla selezione.

Via degli Scialoja 3 – 00196 ROMA

Tel. +39.06.69924419 – Fax +39.06.60507032 - e-mail: info@federsanita.it



Osservazioni in merito allo schema di Decreto Legislativo di attuazione della delega di cui all'articolo 11, comma 1, lettera p) della legge 7 agosto 2015, n. 124.

In primo luogo occorre rilevare l'importanza della materia normata da questo atto. L'istituzione di un elenco unico nazionale degli idonei alla nomina per direttore generale delle aziende sanitarie produce maggior trasparenza e imparzialità in un ambito che fin qui ha visto le Regioni seguire indirizzi anche molto diversi, trovandosi spesso al centro di polemiche e talvolta di interventi della magistratura.

Nella definizione dei criteri di accesso si rileva con favore la sottolineatura data ad un completo profilo manageriale nel comma 4 dell'art. 1 ("b) comprovata esperienza dirigenziale, [...] con autonomia gestionale e diretta responsabilità delle **risorse umane, tecniche e finanziarie**", laddove nell'attuale formulazione del DLgs 502/1992 si richiede la gestione di "risorse umane, tecniche o finanziarie").

Altrettanto positiva è la previsione che quanti richiedono l'iscrizione all'elenco abbiano frequentato un corso di formazione qualificato (punto c. del medesimo comma), requisito già richiesto da alcune Regioni che sembra opportuno estendere a tutti i candidati.

Rimane invece di difficile comprensione il limite di età per l'accesso all'elenco, stabilito in 65 anni, in una fase storica in cui si va prolungando l'età di pensionamento per la generalità della popolazione, in relazione all'accrescimento della durata media e qualità della vita. Tanto meno è comprensibile in presenza di norme specifiche -recentemente approvate- che consentono ai dirigenti sanitari del SSN di far richiesta di trattenimento in servizio fino al 70° anno di età. Quando si riconosce a un chirurgo l'abilità di operare, si potrà prevedere anche la possibilità di avvalersi dell'esperienza di un direttore generale che ha superato i 65 anni, sempre che abbia delle qualità da far valere e risulti idoneo alla selezione.

Con riferimento all'art. 2, abbiamo apprezzato la previsione che la seconda fase di selezione, per il conferimento dell'incarico (comma 1), sia effettuata a livello regionale con procedure predefinite, perseguendo l'obiettivo di conciliare le esigenze di trasparenza con il carattere fiduciario del mandato di direttore generale.

La definizione di criteri omogenei di valutazione dell'operato dei direttori generali e delle relative procedure (art. 2, commi 2 e segg.) tende auspicabilmente a superare pratiche di spoils system che talvolta hanno privilegiato esigenze di schieramento politico a danno della buona amministrazione delle aziende sanitarie.

Auspichiamo a questo proposito che le valutazioni siano sempre orientate al quadro complessivo dei risultati, come la norma prevede. Nei fatti, quando valutazione dei risultati c'è stata, ha fin qui pesato prevalentemente quella dei dati contabili e di bilancio; i quali hanno indubbiamente un rilievo considerevole, ma solo se letti insieme allo stato dei servizi forniti, all'andamento dei dati di salute della popolazione, agli esiti (secondo le rilevazioni del Programma Nazionale Esiti).