



CAMERA/ Concluso l'esame alla Affari sociali: modifiche con le richieste delle

# Governance: Regioni igno

Solo emendamenti salva-spesa - Balduzzi: «Ai governatori le norme

**N**on è stata accolta alcuna richiesta delle Regioni nel testo del Ddl sul governo clinico che la scorsa settimana, dopo le ultime modifiche in commissione Affari sociali della Camera, è stato definitivamente licenziato per l'Aula di Montecitorio. Nonostante i governatori avessero chiesto una sorta di "distensione istituzionale" per non creare attriti con una bocciatura netta delle nuove norme.

Gli emendamenti approvati hanno recepito infatti, come ha spiegato lo stesso relatore **Domenico Di Virgilio** (Pdl) «i pareri formulati dalla Commissione competente, in particolare delle Commissioni I, V e XI». Nulla di più.

Restano sul tappeto quindi i problemi sollevati dai governatori e il rischio di una spaccatura istituzionale sulle richieste di modifica che le Regioni stanno illustrando ai capigruppo della Camera, puntando a questo punto al dibattito in Aula. Sui problemi con le Regioni, che anche alcuni deputati hanno sottolineato durante il dibattito finale della scorsa settimana alla Affari sociali (l'approvazione è avvenuta con il voto contrario della Lega Nord e l'astensione su alcuni emendamenti del gruppo Pd) è in-

## Cgil: "aziende di comunità" anti-manager

I partiti resistono al cambiamento dell'attuale modello aziendalistico e lo dimostra l'iter interminabile del Ddl sul Governo clinico, che finalmente contiene qualche novità positiva, dal Collegio di direzione al superamento degli incarichi impropri ex 15 septies». È questo il j'accuse lanciato da **Massimo Cozza**, segretario nazionale FpCgil Medici, nel corso del convegno organizzato dalla Cgil a Roma su «La salute come bene comune, quale governo clinico». Il vulnus della governance infatti, secondo la Cgil, ha prodotto un modello di azienda sanitaria «monocratico», «dove il direttore generale - continua Cozza - nominato dalla politica può scegliere tra gli idonei come direttore di una struttura complessa di un reparto di neurochirurgia chi vuole lui e non il più bravo, cioè il primo in una graduatoria compilata da una

commissione di esperti estratti a sorteggio e con una trasparente valutazione comparativa tra i diversi candidati».

L'antidoto, secondo il sindacato, è in un nuovo modello aziendalistico per rilanciare il servizio pubblico: l'Asac, azienda sanitaria di comunità. Un'azienda dove le decisioni con rilevanza clinica sono condivise in organismi istituzionali come un Collegio di direzione delle diverse figure professionali e dove i Comitati di dipartimento, con la componente elettiva, svolgono un ruolo fondamentale. Quello che auspica la Cgil è un'iniezione di democrazia partecipata nel Ssn, anche attraverso l'Assemblea della salute, composta da rappresentanti di operatori e cittadini, che annualmente si dovrebbe riunire per una valutazione sull'Asac, di cui la Regione dovrebbe tener conto».

Che il Ddl sul governo clinico arrivi a

una rapida approvazione è una priorità condivisa anche dal Governo: «Ma ora bisogna collegare - ha detto il ministro **Renato Balduzzi** - al governo clinico una riforma della politica».

«Il sistema aziendale - ha sottolineato il neopresidente dell'Agenas, **Giovanni Bissoni** - non è da buttare. Il problema è che si è verificata una prevaricazione della gestione. La revisione del governo clinico deve rafforzare le categorie professionali. Le due componenti, la responsabilità del manager e la responsabilità dei professionisti vanno tenute insieme. Ora la governance è declinata in una miriade di formule diverse, anche all'interno della stessa Regione. Si va dal neocentralismo regionale a esempi di autonomia aziendale fino a vere monocratie. Una cosa che non mi ha mai convinto è un uomo solo al comando».

Rosanna Magnano

© RIPRODUZIONE RISERVATA

tervenuto il ministro della Salute **Renato Balduzzi** che ha fatto presente che la legge contiene i principi e sarà poi la normativa di dettaglio, di competenza regionale, a definire in maniera articolata le procedure per l'attribuzione degli incarichi.

Inoltre il ministro ha fatto pre-

sente che, in linea generale, nelle materie che rientrano nella competenza concorrente delle Regioni, come appunto la Sanità, è sempre difficile stabilire il limite tra la competenza statale e quella delle Regioni. In considerazione della lunghezza dell'iter del provvedimento e del dibattito in commissione,

il ministro ha dato il suo parere positivo perché il testo fosse licenziato, «valutando eventualmente la possibilità di presentare degli emendamenti nel corso dell'esame in Assemblea».

La prima modifica approvata riguarda il Collegio di direzione: ai suoi componenti non dovrà esse-

re corrisposto alcun compenso a nessun titolo. Poi, al direttore generale la commissione incaricata di selezionare i candidati presenterà "la tema" per l'assegnazione degli incarichi di natura professionale e di struttura, mentre per quanto riguarda i limiti di età, la permanenza in servizio dei dirigenti non po-

I LIBRI DE IL SOLE 24 ORE SANITÀ



## LA DIREZIONE DI STRUTTURA COMPLESSA IN SANITÀ

Paolo Bruno

Oggi il ruolo del personale sanitario con responsabilità direzionale sta radicalmente cambiando con lo sviluppo, a fianco delle tradizionali competenze di tipo clinico, di nuove competenze relazionali e tecnico-gestionali. La leadership è sempre più collegata al riconoscimento guadagnato sul campo, piuttosto che alla posizione ricoperta all'interno dell'organigramma aziendale o all'anzianità di servizio. In un simile contesto si afferma il bisogno di sviluppare una formazione specifica di tipo manageriale per il direttore di struttura complessa, che si esprima secondo le seguenti direttrici:

- responsabilità di funzione (direzione di struttura organizzativa complessa, orientata alla specializzazione tecnica);
- responsabilità di processo (supervisione complessiva del percorso di cura, con attenzione all'esito finale della prestazione sanitaria e al grado di soddisfazione del paziente);
- responsabilità di progetto (attività di project management proiettata all'innovazione attraverso il raggiungimento di nuovi obiettivi con tempi e costi definiti).

BUONO D'ORDINE

**Sì**, desidero acquistare il volume:  
**LA DIREZIONE DI STRUTTURA COMPLESSA IN SANITÀ**  
 (cod. 8015) a € 39,00  
 Importo fiscalmente deducibile in quanto strumento

COME ACQUISTARE

- CON BOLLETTINO POSTALE\***  
 Allego al presente Buono d'Ordine la fotocopia n. 31482201 intestata a Il Sole 24 ORE S.p.A.  
**IMPORTANTE:** indicare sempre sul bollettino la

- CON CONTRASSEGNO\***  
 Al momento di ricevere la merce

\*In entrambi i casi inviare il coupon scegliendo la

**VIA FAX** Inviare il coupon compilato al n.

**VIA MAIL** Il coupon compilato può essere inviato a:  
 fax.5402@ilssole24ore.com

**ON LINE** All'indirizzo [www.shopping24ore.com](http://www.shopping24ore.com)

Servizio Clienti Libri: tel. 02 o 06 3022.5680 - e mail:

DATI ANAGRAFICI

COGNOME NOME