

# COORDINAMENTO PROVINCIALE PER LA SANITA' FROSINONE

## COMUNICATO STAMPA

Il Coordinamento Provinciale Sanità vuole comunicare le proprie considerazioni per come si evidenzerebbe lo stato della situazione dei c.d. primariati nella Asl di Frosinone.

Quello che viene tradizionalmente chiamato “primario” oggi è definito dalla Legge 502/92 e s.m.i. come “direttore di struttura complessa”, e a lui è affidata l'organizzazione e la direzione della strutture (i reparti), con responsabilità dei risultati di gestione.

L'incarico è conferito per pubblico concorso, e al termine dell'incarico, se non confermato, il dipendente va a svolgere altra funzione con il trattamento economico della nuova funzione.

Nel 2012 la Legge 189 ha modificato le modalità di individuazione dei direttori di struttura complessa: viene istituita una commissione composta dal direttore sanitario e tre primari, la quale tra i candidati ne sceglie tre da proporre al direttore generale, il quale a sua volta, senza essere vincolato assolutamente alla scelta del candidato con il punteggio migliore, ne sceglie uno cui conferire l'incarico di direttore.

Bisogna dire chiaramente alla popolazione, che logicamente non può essere a completa conoscenza di tutti questi meccanismi, che nella Asl di Frosinone accade che da molti anni non si effettuano le procedure per le selezioni dei primari, per cui in una prima fase i posti vacanti di primario si sono coperti con l'istituto dell'art. 18 del CCNL, cioè tramite un conferimento temporaneo per titoli di pochi mesi dell'incarico di responsabile a un dipendente, poi è subentrata l'incredibile idea degli incarichi di responsabile di reparto a rotazione (tipo caporale di giornata), a seguire poi è spuntata l'illogica trovata del sistema degli incarichi plurimi ad interim anche a chilometri di distanza; e ancora, poiché al peggio non c'è limite, la nomina di dipendenti con semplice lettera di referente di reparto (qualifica non esistente né per Legge né per istituto contrattuale), cosa questa che ricorda molto da vicino l'investitura medievale officiata con la spada sulla spalla. Tutto ciò ci appare al di fuori della giurisprudenza e della dottrina giuridica, oltre che fuori dal buon senso.

Quali sono le conseguenze di tanta sciaguratezza? Sono l'indeterminatezza, la caducità, la provvisorietà e la diafania di quello che deve essere il pilastro portante del sistema. Se tale figura viene indebolita, se non gli vengono dati i mezzi per operare, a questo matematicamente consegue l'impossibilità a programmare, a gestire e a raggiungere validi risultati sotto tutti gli aspetti. Tale stato di cose gli utenti lo percepiscono quotidianamente a pelle, mentre i tecnici lo traducono in numeri, come ad esempio quel triste 48% di migrazione sanitaria dei frusinati in altre Asl o in altre regioni.

Al danno si è ora aggiunta la beffa: in più occasioni la direzione aziendale ha persino prospettato la colpa degli operatori per la bassa produttività dei reparti (come se si potesse vincere la guerra disarmati), e quindi avanti ancora con tagli e riduzioni in un gioco perverso verso il basso.

Per porre rimedio a questo miserevole spettacolo è necessario dare garanzie di stabilità alle unità operative, quindi con procedure di designazione di direttori veri, con oneri e onori conseguenti. Se la politica continuerà a nicchiare su questo punto, la nostra pazienza sarà abusata.

01.09.14

COORDINAMENTO PROVINCIALE SANITA'