

LINEA DI CONFINE

MARIO PIRANI

La "grande abbuffata"
e l'agonia della politica

A forza di ingurgitare, fetta su fetta, tutta la torta sanitaria - l'80% di ogni bilancio regionale - il ceto partitico (chiamarlo politico sarebbe nobilitarlo) ha contratto una mortale intossicazione, una indigestione suicida come quella che in un celebre film del 1973 di Marco Ferreri, «La grande abbuffata», nota anche come «La grande bouffe», portava alla morte tutti gli insaziabili personaggi. Oggi siamo arrivati alla caduta, che più desolante non potrebbe essere del governo di centro sinistra, innestata al suo inizio proprio dalla insana sortita mastelliana, indignato per il coinvolgimento suo e dei suoi cari in «normalissimi» casi di manomissione della Sanità. Questione di cui all'improvviso, stando ai dibattiti tv dei giorni scorsi, tutti sembrano essersi improvvisamente accorti. Chi, come il sottoscritto, teme di aver annoiato i lettori di questa rubrica, insistendo da anni su questo tema, dovrebbe gioirne, ma non è così. Eppure tuttavia, visto che sia gli indiziati che gli indignati hanno continuato a ripetere (ed è vero) che «così fan tutti» ed anche che «tutti i metodi di scelta si equivalgono», per cui tanto vale tenersi quello attuale che consente le spartizioni partitiche in corsia, mi permetterò ancora una volta di ribadire la modesta proposta, suggerita da un gruppo di autorevoli sanitari, che avevo indicato anche da ultimo a **Livia Turco**. Anche perché non va lasciato senza riscontro il lodevole, recentissimo ripensamento della ministra, dimissionaria, in merito alla legge sulla «governance» sanitaria che per le pressioni degli amministratori regionali del suo partito, l'aveva vista ripiegare su una formula ingarbugliata che lasciava inalterato il potere d'intrusione. Oggi, dopo gli sfasci politici sia su scala nazionale che in numerose regioni, colpi-

ta da una sana resipiscenza, chiede una legge stralcio sulle sole nomine rivolgendosi a tutte le forze parlamentari perché votino un testo che «assicuri un percorso di selezione il più possibile impermeabile ad inquinamenti di sorta per aiutare a far prevalere il merito e non la fedeltà, la competenza e non il legame di cordata». Non sembra, però, crederci molto, visto che aggiunge che bisogna «sgombrare il campo dal miraggio delle regole perfette per nomine al di sopra di ogni sospetto». Noi che pensiamo si debbano fare le leggi al meglio e non per consentire solo mezzi-reati riprendiamo il nostro modesto progetto su cui vorremmo riflettessero le persone dabbene di destra e di sinistra. Al centro vi è una scelta dei primari per concorso e l'abolizione dei cosiddetti «primarietti» designati motu proprio dai direttori generali.

Gli elementi da considerare sono 3: il bando, la commissione ed i criteri di valutazione. Il bando concorsuale deve tener conto delle esigenze aziendali. Se, per esempio, all'azienda serve un primario cardiologo emodinamista il bando non deve essere generico ma circoscritto a una specifica esperienza nel campo di riferimento. La Commissione costituita da 5 membri: il direttore sanitario e 4 primari della specifica branca oggetto di concorso, uno scelto nell'ambito regionale del concorso e gli altri 3 di regioni diverse. La scelta dei primari di aziende di livello accertato viene effettuata per estrazione random da un albo del **ministero della Sanità**. La Commissione viene scelta dopo la scadenza dei termini di presentazione delle domande di ammissione al concorso. I Criteri di Valutazione sono: lo stato di servizio, l'aderenza alle caratteristiche professionali esplicitate nel bando concorsuale e l'atti-

vità scientifica.

Questi tre criteri sono oggettivamente in un punteggio numerico. L'attività scientifica verrà aiutata ed oggettivata sulla base dei lavori scientifici pubblicati su riviste referenziate secondo i criteri «dell'impact factor», il sistema di valutazione più utilizzato nel mondo tranne che in Italia.

Le caratteristiche innovative di tale ipotesi concorsuale sono: 1. Non è più il direttore generale di nomina politica a scegliere i primari. 2. La valutazione delle domande può essere svolta dalla commissione senza che i candidati vengano fisicamente visti, sulla base della documentazione presentata. 3. La commissione ha per la prima volta gli strumenti per definire una graduatoria oggettiva e scegliere il candidato con il punteggio maggiore.

Questa modesta proposta può essere approvata prima del probabile scioglimento della Camere attraverso un accordo parlamentare bipartisan. Un precedente simile fu attuato proprio alla fine della legislatura che si concluse con il governo Amato e Veronesi **ministro della Sanità** quando venne sancita a tambur battente la legge contro il dolore. Un buon auspicio che consentirebbe almeno un buon lascito anche a questa legislatura.