

L'analisi

Come cacciare i partiti dalle Asl

MARIO PIRANI

ACIDE polemiche di bassa intensità ma di evidente disagio angustiano il Partito democratico. Veltroni si sforza, piuttosto rabbiosamente, di sopirle e si appella allo slancio iniziale, quando milioni di elettori speranzosi si ritrovarono alle primarie a votare per lui.

Ma lo slancio non è un palloncino che si rianima soffiando a pieni polmoni e gonfiando la gote, quanto un vento che spirava sull'onda delle idee e tanto più queste sono forti, tanto più quel vento si fa impetuoso. Così anche una lieve brezza può scemare o tramutarsi in impetuosa libeccata, come speriamo si produca per quella breve frase pronunciata proprio da Veltroni l'altro giorno alla scuola di partito di Bertinoro. La riporto testualmente per agevolare il lettore: «Il Partito democratico presenterà una proposta di legge, di cui sarò il primo firmatario, per togliere i partiti dalle Asl e dalla Rai».

Nell'illustrare il proposito si è, però, soffermato su una sola nomina per la quale la lottizzazione andrebbe attenuata, quella dei direttori generali delle Asl. La riforma consisterebbe nell'istituire un albo nazionale cui possano aderire solo candidati in possesso di specifiche qualifiche professionali. Le selezioni si eserciterebbero, dunque, solo all'interno dell'albo. Lodevole intento come premessa generale ma del tutto riduttiva sul piano della proposta pratica. Tanto è vero che i commenti si sono concentrati solo sulla Rai, dove la nomina e i poteri del direttore generale sono davvero decisivi. Non così per le Asl, anche se il loro funzionamento sta molto più a cuore alla totalità dei cittadini. Prima, quindi, di entrare nel merito della iniziativa Pd e di tornare, purtroppo per l'ennesima volta, a chiarire i punti focali della lottizzazione ospedaliera, vorrei invitare il segretario di questo partito a riflettere sulla inopportunità dell'accoppiamento Rai-Asl, due temi profondamente e tecnicamente diversi. Il primo riguarda la libertà d'informazione, coartata dal pluralismo istituzionale dei partiti; il secondo investe l'autonomia di gestione del Servizio sanitario nazionale e delle sue articolazioni dalla invadenza politica

a tutti i livelli. Il primo ha il suo fulcro a viale Mazzini; il secondo in ogni capoluogo regionale.

Vengo al cuore del problema. La gestione della sanità è in Italia la questione più scottante nei rapporti fra i partiti, sia che siano della stessa coalizione sia di sponde opposte. Quasi tutte le crisi politiche, da quelle regionali alla caduta del governo Prodi, in seguito agli infortuni di Mastella e famiglia, hanno avuto origine da scandali nell'ambito delle Asl. Per la destra basta ricordare le disavventure della giunta Storace nel Lazio per il coinvolgimento negli affari di lady Asl. Non è un caso ma una costante statistica spiegabilissima. Essa trae origine da due evidenze: la prima va individuata nello spostamento progressivo del potere politico e del flusso degli investimenti dal Centro alle Regioni; la seconda consiste nel fatto che circa l'80% dei bilanci regionali ricade sotto la voce dell'assistenza sanitaria, con un impatto anche maggiore se si mettono in conto i profitti delle attività derivate, dalle mense ai servizi esterni, dagli appalti alle convenzioni, dalle pulizie alle forniture. Attorno a questa torta si declinano lotte di potere, compromessi, spartizioni, affari, mercato delle influenze elettorali e delle clientele corporative. La cura dei malati è la giustificazione e non il fine del predominio politico nella Sanità. I tentativi di spezzare il nesso fisico delle complicità reciproche, che amalgamano destra e sinistra in un sistema con analoghe regole, sono tutti falliti, portassero essi il nome del ministro Sirchia (governo Berlusconi), Veronesi (governo Amato) o Turco (governo Prodi).

Istituire un albo professionale qualificato per i direttori generali non cambierebbe nulla. L'imperante potere politico nella sanità si articola dall'alto al basso attraverso una ben oliata catena di comando: il presidente della Regione nomina l'assessore alla Sanità (primo livello di scontro e compromesso), l'assessore nomina i direttori generali delle Asl, in nome del "primato della politica" (secondo livello di scontro e spartizione intra-coalizione), il direttore generale nomina i dirigenti di secondo livello (primari), magari dopo un finto concorso che proclama un certo numero di idonei, senza però una classifica; designa, inoltre, a suo libito, i cosiddetti "prima-

rietti", laddove, soprattutto, il primario nominato non soddisfa perfettamente tutte le richieste politiche e occorre distribuire qualche premio di consolazione. A volte i primari scelti sono effettivamente bravi, altre volte sulla media, non di rado risultano pessimi. La combinazione è, però, prevalentemente casuale, dovendo sottostare alla bronzea legge del "primato della politica".

Come tutte le leggi italiane può essere temperata dalla furbizia. Il candidato più furbo è colui che, pur non appartenendo a uno schieramento politico, riesce in tempo a targarsi nell'area dell'amministrazione e provvisoriamente vincente e intesse gli indispensabili legami. Le nomine, infine, da quella dell'assessore a quella del direttore generale ed anche a quelle dei primari sono tutte a tempo e, a certe condizioni, risolvibili anche prima del termine. Tutti, dunque, sono sotto ricatto: l'assessore dipende dal presidente, il direttore è succubo dell'assessore, il primario è appeso al direttore. I criteri di affidabilità politica e conformismo gerarchico fanno premio su ogni altro parametro.

Non deve stupire che in questo quadro le maggiori resistenze all'introduzione di criteri professionali oggettivi nelle nomine sia venute finora proprio dalle Regioni di eccellenza, come l'Emilia, la Lombardia, il Veneto e la Toscana, due di destra e due di sinistra. I loro leader politici, soprattutto gli assessori, si vantano di governare una sanità funzionante e poco importa loro che il sistema esploda periodicamente nei punti deboli e, nel suo assieme, rappresenti una degenerazione dei valori alla base della riforma sanitaria. Il potere è quello che conta ed un potere auto compiaciuto si reputa ancor più intangibile. Sia esso di destra o di sinistra, eguali come gemelli.

La battaglia mai vinta che da anni conduciamo dalle colonne di *Repubblica*, e che testardamente continuiamo a riproporre, tende a spezzare la catena di comando della partitocrazia negli ospeda-

li. Secondo i seguenti criteri: le nomine e compiti generali di indirizzo spettano alla politica (presidenti delle giunte e assessori) e nessuno vuol revocarli in dubbio; i direttori generali, chiamati ad applicare gli indirizzi generali e a tradurli in piani aziendali, non possono che seguire a far capo all'amministrazione regionale. Un accertato livello professionale specifico, secondo la proposta Veltroni, permetterebbe che la spartizione si svolga almeno ad un livello qualitativo decente; la selezione dei dirigenti di secondo livello (i "primarietti" vanno aboliti) deve tassativamente essere sottratta alla politica se si vuol riportare la cura del malato al centro del sistema.

Per far saltare la ferrea connessione oggi in vigore bisogna annullare il potere di nomina o di scelta del direttore generale e sostituirlo con un altrettanto ferreo concorso, con norme rigorose che scorrano in partenza tutti i possibili sotterfugi e pasticci pilotati. Ho da tempo depositato in materia un progetto concordato con un gruppo di primari al seminario permanente di Italianieuropei, presieduto dal senatore Ignazio Marino, che sta approfondendo la tematica del "governo clinico". Insisto sull'esigenza di annullare non solo il potere diretto di nomina ma anche il potere di "scelta" perché, non a caso, le nomenclature politiche, soprattutto di sinistra, stanno cercando una via d'uscita che, sotto l'aspetto formale del rinnovamento, lasci le cose come sono.

Il marchingegno consisterebbe in un concorso, più o meno fasullo, ma, comunque, privo di classifica. Non ne uscirebbe un vincitore, primo in classifica perché più capace, sperimentato, competente, ma una "rosa" maleodorante di tre o più candidati, fra i quali non sarà certo difficile infilare il prescelto in pectore dal direttore generale, cui spetterebbe, da ultimo, la scelta definitiva. Se nel progetto che Veltroni annuncia vi fosse una clausola trabocchetto del genere vorrebbe dire che, ancora una volta, avrebbero prevalso gli interessi delle lobby regionali. Spero proprio di no. Una battaglia di questo tipo su cui chiamare a confronto la destra secondo una dialettica opposta a quella corrente, che vede regolarmente governo e mass-media invitare la sinistra ad equivoci incontri (tipo Alitalia), rappresenterebbe la prima vera risposta all'anti-politica. Sia quella di Grillo che di Berlusconi.

Certo, la scommessa è ardua. Essa implica, infatti, uno scontro politico coerente

te ed esplicito con una componente forte del proprio schieramento che va convinta e ricondotta alla difesa di valori generali e nazionali. A meno di non ridurre il federalismo ad una federazione di sultanati locali, con una rete di cacicchi sanitari al loro servizio.

