



COMMISSIONE CONSILIARE PERMANENTE IGIENE E SANITÀ, PREVIDENZA E
SICUREZZA SOCIALE, POLITICHE SOCIALI, SPORT; TERRITORIO, AMBIENTE E
AGRICOLTURA

Relazione di Minoranza al Progetto di Legge “Disciplina della Dirigenza Medica dell’Istituto per la Sicurezza Sociale”

Eccellentissimi Capitani Reggenti,
Onorevoli membri del Consiglio Grande e Generale,

il Presente progetto di legge certamente rappresenta un tentativo per risolvere alcune problematiche legate al reperimento del personale medico nell’Istituto Sicurezza Sociale.

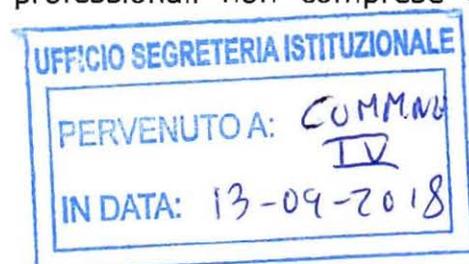
Le ragioni che hanno portato alla presentazione di questo progetto di legge che va a disciplinare il trattamento retributivo, l’assunzione e la gestione del personale sanitario sono state indicate nella relazione del Segretario.

In particolare le difficoltà di reperimento di personale specializzato e anche il solo mantenimento di quello che è già al lavoro nel nostro ospedale, ha portato un pò tutti a condividere la necessità di un intervento normativo che potesse introdurre nuove regole per reperire professionalità che non riusciremmo a reperire all’interno del nostro territorio.

Tuttavia nonostante l’atteggiamento collaborativo e propositivo delle forze politiche di opposizione il Segretario Santi e la maggioranza hanno voluto presentare in commissione sanità un testo di legge che mentre si propone di affrontare il problema della carenza di personale medico apre in realtà a una nuova disparità di trattamento e quindi inevitabilmente a disfunzioni. La proposta di legge, infatti oltre a cambiare lo stato giuridico dei medici ed a disciplinare la professione medica, ha previsto la possibilità di estendere tale trattamento anche ai Direttori UOC ed ai Direttori di dipartimento ISS non medici.

Ciò comporta che anche i Dirigenti UOC ed i Direttori di Dipartimento non medici potrebbero rientrare tra coloro che possono godere dei benefici soprattutto economici previsti dalla presente legge che aveva l’obbiettivo di incentivare la professione medica e quindi cercare di arginare la carenza di queste figure professionali.

Tale provvedimento, come più volte ribadito dal Segretario Santi, si prefigge l’obbiettivo di risolvere alcune criticità e doveva riguardare in questa fase solo il personale medico, mentre invece nella realtà può essere esteso anche ad altre figure Dirigenziali non mediche, agevolando figure professionali non comprese con le tematiche di cui si è ampiamente discusso.





**COMMISSIONE CONSILIARE PERMANENTE IGIENE E SANITÀ, PREVIDENZA E
SICUREZZA SOCIALE, POLITICHE SOCIALI, SPORT; TERRITORIO, AMBIENTE E
AGRICOLTURA**

Non riteniamo si possa pensare di risolvere le criticità della Sanità se non si affronta nel suo insieme tutte le problematiche di quel settore, infatti non si parla del restante personale sanitario e sanitario non medico che comunque partecipa significativamente all'erogazione dei servizi sanitari forniti ai cittadini, come biologi, farmacisti, infermieri, strumentisti, tecnici, ed altre figure professionali, generando tensioni e disparità di trattamento e quindi probabili disfunzioni.

Nell'ambito della discussione del progetto di legge nei vari incontri ed in commissione, è stato evidenziato da parte dei membri di opposizione come nella proposta di legge sia mancato da parte del Segretario di Stato Santi il "coraggio" di portare avanti un provvedimento unitario per tutto il comparto, disciplinando in modo più chiaro ed esaustivo l'attività intramuraria con benefici anche per tutta la struttura e la libera professione medica che risulta fondamentale per attrarre e mantenere medici con certe professionalità all'interno della struttura. Nel presente progetto di legge, si demanda la disciplina della libera professione ad un regolamento interno, non vengono definite in modo chiaro le possibili incompatibilità e distorsioni nella pratica della libera professione medica con pochi benefici per l'ISS spostandoli nel privato, come pure non viene affrontato l'importante tematica dei controlli sull'attività dei professionisti.

A questo proposito va ricordato l'esito negativo del referendum di qualche anno fa sulla libera professione medica e fare anche alcune valutazioni in merito.

Se ci fosse stato questo "coraggio" l'ospedale certamente avrebbe acquisito delle caratteristiche fondamentali per aumentare la propria attrattività e di conseguenza ne avrebbero beneficiato anche i servizi e quindi i cittadini.

Con questo provvedimento di legge viene modificato il rapporto di lavoro e lo stato giuridico dei medici, creando una categoria a se stante, i medici vengono chiamati "dirigenti medici", con un aumento significativo degli stipendi generalizzato senza nessuna gradualità legata all'esperienza maturata (che in futuro porterà a tensioni fra gli stessi professionisti) e senza che ciò corrisponda a miglioramenti misurabili del servizio pubblico.

Al contrario si monetizza la professione, senza criteri di meritocrazia e professionalità legati ad elementi misurabili oggettivamente sui servizi resi, come può essere, solo a titolo di esempio, la diminuzione delle liste d'attesa (problema oggi vissuto dai pazienti per molti servizi nel pubblico, a favore ovviamente a favore delle cliniche private o della libera professione).

Si rimandano a futuri Decreti Delegati elementi che avrebbero dovuto essere già ben presenti in questa legge, come il raggiungimento degli obiettivi oppure la formazione continua, cioè gli elementi qualificanti del servizio reso.

Altro elemento importante è che seppur nella legge venga disciplinato il tipo di rapporto di lavoro con il professionista nello svolgimento dell'attività libero



**COMMISSIONE CONSILIARE PERMANENTE IGIENE E SANITÀ, PREVIDENZA E
SICUREZZA SOCIALE, POLITICHE SOCIALI, SPORT; TERRITORIO, AMBIENTE E
AGRICOLTURA**

professionale, che può essere di tipo esclusivo con l'ISS e non esclusivo, prevedendo anche una specifica indennità in merito.

In sostanza si prevede un meccanismo economico premiante (indennità) per chi fa la libera professione intramuraria in rapporto esclusivo (questo tipo di attività consentirebbe di incrementare gli introiti per l'ISS ed utilizzare in maggior misura la struttura pubblica ed i relativi servizi), ma viene considerato rapporto esclusivo anche quello fatto in strutture esterne all'ospedale che siano in convenzione con l'ISS, generando quindi minori benefici per l'ISS (infatti basta che il Comitato Esecutivo dell'ISS faccia una convenzione con la struttura privata in cui il medico fa la libera professione per poter rientrare comunque nel rapporto di lavoro di tipo esclusivo).

Tutti questi aspetti potrebbero quindi portare il professionista a preferire l'esercizio dell'attività libero professionale in regime extramoenia, ovvero al di fuori dell'ISS

Un altro aspetto che potrebbe creare tensioni e problematiche fra gli stessi professionisti è il contratto individuale, ossia la possibilità da parte del Comitato Esecutivo dell'ISS di stipulare dei contratti con i singoli professionisti; lasciando allo stesso ampi spazi di discrezionalità senza regole precise e certe che potrebbero creare distinzioni tra medici a parità di competenze e professionalità.

Allo stesso modo anche la valutazione del raggiungimento degli obiettivi da parte dei professionisti, che verrà disciplinato successivamente da apposito decreto delegato, rimane sostanzialmente in capo al Comitato Esecutivo dell'ISS espressione della politica e nominato secondo criteri discrezionali da parte del Governo protempore.

Viene inoltre disciplinato il rapporto di lavoro a tempo indeterminato con concorso, ma resta anche il rapporto di lavoro a tempo determinato che dopo 18 mesi può essere trasformato a tempo indeterminato, oppure dopo il primo contratto può essere prorogato anche di sei mesi in sei mesi o periodi più lunghi per molti anni, tuttavia il rapporto di lavoro a tempo determinato può avere durata superiore a 10 anni solo su richiesta del professionista.

Queste norme se da qualcuno può venire percepita come flessibilità necessaria (magari per evitare di sottostare a quegli obblighi di fiducia col servizio pubblico che un rapporto a tempo indeterminato richiede), per altri può essere percepita come una instabilità e una sfiducia del sistema, a cui il professionista deve sottoporsi ad ogni scadenza di contratto. Inoltre nel caso del contratto a tempo determinato, una delle condizioni è la durata, ma anche altre sono le variabili che possono prevedere differenze tra un medico e l'altro, non giustificate da criteri legati al merito.

Altro elemento importante è la formazione ed aggiornamento del personale, che deve essere finalizzata ad accrescere le competenze e a perseguire più elevati livelli di motivazione e di consapevolezza dei dirigenti medici rispetto agli obiettivi generali di miglioramento dei processi organizzativi e produttivi.



**COMMISSIONE CONSILIARE PERMANENTE IGIENE E SANITÀ, PREVIDENZA E
SICUREZZA SOCIALE, POLITICHE SOCIALI, SPORT; TERRITORIO, AMBIENTE E
AGRICOLTURA**

La formazione e l'aggiornamento professionale possono essere obbligatori ovvero facoltativi, ma anche in questo caso la disciplina di questa importante materia viene rinviata demandandola ad un successivo decreto, accumulando ulteriori ritardi.

Inoltre con il presente progetto di legge, in caso di comprovata necessità e al fine di garantire la continuità dei servizi sanitari e socio sanitari ed in deroga alle norme vigenti, il Comitato Esecutivo dell'ISS può consentire ai titolari di pensione erogata dall'ISS, di prestare servizio presso la struttura, fino al compimento del settantesimo anno di età.

A questo proposito solo dopo una accesa discussione in commissione, si è concordato un emendamento per evitare di cumulare la retribuzione di competenza con la pensione; mentre permangono molti dubbi sul comma 5 dell'articolo 29 anche nella nuova formulazione proposta dal Segretario, ove viene prevista su richiesta dell'interessato la possibilità da parte dell'ISS di versare i contributi pensionistici all'Ente di previdenza sociale di riferimento, ai fini della maturazione del diritto alla prestazione pensionistica. Questa possibilità crea una deroga ed una disparità fra gli stessi lavoratori, a nostro avviso sarebbe stato più opportuno affrontare tale tematica in un contesto più ampio ed in particolar modo nella più volte annunciata imminente riforma previdenziale.

Concludo ribadendo a nome dei colleghi di opposizione, che questo provvedimento di legge seppur tenti di dare una risposta alle problematiche del personale medico, è carente ed incompleto su diversi aspetti non affrontando complessivamente i problemi, rinvia ulteriormente certe scelte che sono diventate improrogabili nell'ambito della sanità, non introduce criteri di meritocrazia chiari e determinabili, cerca semplicemente attraverso un provvedimento dal sapore politico e non tecnico, di accontentare tutti senza distinzione, con un inevitabile aggravio dei costi sulla collettività senza avere certezza dei benefici sulla qualità dei servizi erogati.

Inoltre l'eccessivo rimando a decreti delegati, con un chiaro intento di gestione governativa di questo settore con particolare riferimento alla regolamentazione della libera professione, non ci consente di poter esprimere un giudizio positivo su una legge certamente importante ma che risulta essere incompleta e non risolutiva dei problemi attuali della sanità sammarinese che mai come in questa fase sta attraversando in taluni settori significative criticità.

San Marino 12 settembre 2018

Il Relatore di Minoranza Consigliere

Gian Carlo Venturini