

DOCUMENTO IN MERITO ALLE CRITICITÀ DEL CENTRO NAZIONALE TRAPIANTI E DEL CENTRO NAZIONALE SANGUE

La Rete Nazionale dei Trapianti e la Rete Nazionale delle attività trasfusionali hanno fornito l'evidenza di poter essere annoverate tra i modelli più efficaci ed efficienti di governance, gestione e programmazione assistenziale partecipata tra il Governo e le Regioni. Tuttavia, la loro piena funzionalità e il loro sviluppo non possono, ad oggi, prescindere da un intervento di adeguamento dei vari livelli, a cominciare da un chiaro riconoscimento della posizione e dello stato giuridico delle strutture che ne assicurano la governance: il Centro Nazionale Trapianti e il Centro Nazionale Sangue.

CNT e CNS sono stati istituiti da due leggi quadro (Legge 91/1999 per i trapianti e Legge 219/2005 per il sangue) finalizzate, fra l'altro, a disegnare le rispettive architetture di rete a livello regionale e nazionale, in due ambiti assistenziali i cui principi fondanti e la tipologia e valore strategico delle attività, in modo del tutto comparabile fra i due settori, nel rispetto delle prerogative regionali, fanno riferimento:

- al fondamentale quanto peculiare valore etico della donazione volontaria, consapevole e non remunerata di sangue, organi e tessuti, oltre alle pari opportunità, alla trasparenza e alla gratuità di accesso alle relative prestazioni;
- all'impegno a garantire un elevato livello di qualità, sicurezza ed autosufficienza dei rispettivi prodotti e prestazioni, anche in relazione alle normative europee che, mediante specifiche norme cogenti, dedicano un elevatissimo livello di attenzione ad entrambi i settori, cosa che avviene solo per pochissimi settori dell'assistenza sanitaria;
- all'esigenza che ciascuna delle due reti, per le proprie competenze, garantisca un efficace e costante livello di interscambio tecnico-operativo e di collaborazione/compensazione fra regioni, vista l'evidente valenza sovra-regionale e, per alcuni aspetti, sovra-nazionale delle attività relative ai trapianti e al sangue.

Il CNT e il CNS sono istituiti quali organi tecnici del Ministero della Salute, del quale applicano indirizzi, orientamenti e direttive rispondendo, secondo l'attuale normativa, direttamente al Ministro. Entrambi sono collocati "presso" l'Istituto Superiore di Sanità in posizione di (relativa) autonomia funzionale.

Sin dal momento della loro costituzione, tuttavia, sono pesate su entrambi i Centri difficoltà gestionali dovute alla omissione da parte della normativa di chiare indicazioni relative alla loro natura giuridica, alle loro modalità organizzative e di reclutamento delle risorse umane, nonché agli ambiti di autonomia effettivamente agibili. Difficoltà cui i Centri hanno fatto fronte con soluzioni pragmatiche, di volta in volta faticosamente individuate, ma che oggi determinano un quadro organizzativo delle due strutture che funziona per la quasi totalità con personale precario, su cui peraltro graveranno, a partire dal 2011, le disposizioni limitative previste dal decreto legge del 31/05/2010 n.78, essendo la mission dei due Centri sostanzialmente distinta da quella degli enti di ricerca.

Alla situazione di instabilità organizzativa e di precarietà dei due Centri, risulterebbe da parte del Ministero della Salute, un'indicazione del loro inserimento nel processo di riordino dell'ISS, attualmente in atto.

Sino ad oggi, infatti, non sono state presentate proposte e chiarimenti concernenti le modalità con cui il riordino potrebbe trattare dei due Centri, mentre si è consapevoli dell'esistenza di istanze a favore di una "inclusione" degli stessi nell'ISS, con conseguente assorbimento delle funzioni da parte di quest'ultimo e dei relativi organi scientifici, a scapito della sia pur instabile forma di autonomia attuale e di programmazione in sintonia con gli indirizzi ministeriali e con le regioni, nonché della possibilità di conferire ai Centri, senza maggiori oneri a carico della finanza pubblica, i semplici strumenti giuridici e organizzativi necessari per proseguire e migliorare il lavoro fin qui molto adeguatamente svolto, tra i quali la possibilità di avvalersi del contralto della sanità pubblica, mantenendo parità di trattamento e di inquadramento tra il proprio personale dirigenziale e quello delle strutture coordinate.

Tale risposta suscita forti perplessità, per i seguenti motivi:

- l'inserimento dei Centri nel piano di riordino dell'ISS potrebbe ingenerare un percorso inappropriato e omologazioni inaccettabili, vista la evidente differenza di natura e funzione dei Centri stessi rispetto all'ISS ed alle sue strutture interne; ciò anche considerato che i due Centri non sono previsti nella delega di cui alla Legge 4 novembre 2010, n. 183;
- i 2 Centri sono normati da due specifiche leggi quadro scaturite entrambe da ampi ed articolati dibattiti parlamentari cui gli attori "non governativi" dei sistemi sangue e trapianti (regioni, associazioni di volontariato, professionisti), in varia misura, hanno fornito importanti contributi e indicazioni, che sarebbe vanificati per quanto riguarda l'unanime volontà a suo tempo espressa di configurare CNT e CNS come nodi centrali con funzioni "di raccordo" nelle rispettive reti assistenziali, fra il governo centrale e le regioni; è evidente che tali funzioni sono del tutto estranee alla mission dell'ISS;
- non sono state, ad oggi, presentate proposte e chiarimenti concernenti le modalità con cui il riordino potrebbe trattare dei due Centri, mentre si ha ragionevole motivo di credere che esista l'intenzione di "includere" gli stessi a tutti gli effetti nell'ISS, con conseguente assorbimento delle funzioni da parte di quest'ultimo e dei relativi organi scientifici, a scapito della attuale forma di autonomia e di programmazione in sintonia con le regioni, nonché della possibilità di conferire ai Centri, senza maggiori oneri a carico della finanza pubblica, i semplici strumenti giuridici e organizzativi necessari per proseguire e migliorare il lavoro fin qui molto adeguatamente svolto.
- L'inglobamento dei Centri nell'ISS comporterebbe l'impossibilità per gli stessi di poter utilizzare risorse umane del SSN, il che significherebbe la chiusura di fatto di entrambi, per transitare verso 2 Centri ISS cui verrebbe assegnato personale soprannumerario senza specifica qualificazione e/o competenza nei settori, risultante dalla riorganizzazione interna.

Si sottolinea che una non adeguata configurazione normativo-organizzativa dei due Centri e, conseguentemente, delle rispettive reti, avrebbe immediate conseguenze dirette sulla qualità e sull'efficacia dell'assistenza ai cittadini e segnerebbe un grave passo indietro in 2 ambiti che oggi sostanzialmente funzionano.

Le Regioni pertanto chiedono precise garanzie riguardo ad una definizione dello status giuridico e strutturale del CNT e CNS, tale da consentirne l'autonomia rispetto all'Istituto Superiore di Sanità nonché il pieno sviluppo delle funzioni e l'esercizio delle specifiche prerogative connesse.

Roma, 10 febbraio 2011