

Etica, governance e interventi di "manutenzione" del Dlgs 229: ecco le sfide indicate dal neo presidente dell'organismo consultivo del ministro

La nuova rotta del Consiglio superiore di Sanità

Cruciale la capacità di innovare e adeguarsi ai cambiamenti - In pista un protocollo per le comunicazioni telematiche

DI FRANCO CUCCURULLO *

Il Consiglio superiore di Sanità, organo consultivo tecnico-scientifico e di proposta del **ministro della Salute**, istituito nel lontano 30 ottobre 1847, con le sue cinque Sezioni operative si esprime su un ampio ventaglio di materie e settori attinenti alla Sanità del Paese, tra i quali: programmazione sanitaria, professioni sanitarie e formazione del personale, aziende ospedaliere e altri presidi pubblici e privati, igiene e sicurezza del lavoro, profilassi delle malattie infettive, sicurezza alimentare, tutela della salute e benessere degli animali, farmaci a uso umano, presidi medico chirurgici e altri prodotti chimici usati in medicina e in cosmesi, nonché su ogni tema in merito al quale il ministro intenda acquisirne il parere.

Gli operatori della Sanità conoscono bene ruolo e funzioni del Ccs o per averne letto i pareri o per aver incrociato la formula di rito «visto il parere del Consiglio Superiore di Sanità» su pressoché ogni norma o decreto firmato dal ministro. Ma una percezione, anche se più vaga, credo che ormai l'abbia anche il grande pubblico: molti cittadini sanno, anche se non in maniera specifica, che esiste un organismo centrale, il Ccs appunto, che è chiamato a esprimere pareri su temi della salute, alcuni dei quali hanno suscitato vasta eco nazionale, ponendosi al centro dell'attenzione di istituzioni, mass media e opinione pubblica.

Non posso non rammentare in proposito che, sotto il profilo etico e scientifico, il primo grande impegno recentemente assolto dal rinnovato Ccs è stato il parere sulla vicenda di Piergiorgio Welby, che con il suo drammatico epilogo ci ha profondamente coinvolti per l'inevitabile partecipazione emotiva. Il parere fornito al ministro **Livia Turco**, nato da un serrato lavoro di confronto e approfondimento tra tutti i consiglieri, potrà rappresenta-

re un utile riferimento per temi delicati come quelli che ruotano attorno al principio e alla fine della vita, alla tutela della dignità e della volontà della persona nelle patologie incurabili e terminali, anche con riferimento all'attuale dibattito sull'eutanasia. Su questi temi, verosimilmente, il Ccs sarà ancora chiamato a esprimersi, così come su un altro argomento di grande attualità, che il ministro ha già avviato, in stretta sintonia con le Regioni: una riflessione comune sull'ammodernamento e sulla governance clinica del Ssn. Ciò attraverso un intervento di "manutenzione" della Legge di riforma del 1999, ovvero di revisione di alcune delle sue parti.

La recente vicenda del Policlinico Umberto I di Roma, conferma questa esigenza. A titolo personale, mi permetto di osservare che molte delle negatività che assumono la dimensione dell'emergenza o, peggio ancora, dello scandalo, o «dell'Inferno», come giustamente evidenziato dall'inchiesta giornalistica sul Policlinico, sono il frutto dell'indifferenza o della miopia di quanti, nella loro quotidiana attività, accettano passivamente il degrado, senza intervenire neppure sulle tante piccole cose che potrebbero essere facilmente corrette. E ciò, purtroppo, finisce per coinvolgere negativamente anche l'immagine di tanti uomini e strutture di altissimo valore, che rappresentano certamente un vanto e un esempio per la Sanità del nostro Paese.

Per quanto mi riguarda, sono approdato il 24 novembre 2006 alla Presidenza del Ccs, dopo una lunga esperienza come presidente del Comitato di indirizzo per la valutazione della ricerca (Civr), organismo che ha avviato e condotto a termine il primo esercizio triennale di valutazione della ricerca scientifica (Vr 2001-2003), che ha coinvolto 102 strutture, tra le quali 77 Atenei e 12 enti pubblici di ricerca e 13 enti privati. Questo processo

"ciclopico" non sarebbe stato realizzabile senza l'impiego estensivo di tecniche avanzate di comunicazione e gestione telematica.

Con le dovute differenze e tenendo conto della diversa tipologia e delle finalità dei due organismi, l'esperienza del Civr potrà essere trasferita anche al Ccs. L'ampia sfera di azione, la complessità degli argomenti da trattare, la notevole mole di documenti in circolazione e, soprattutto, le distanze geografiche tra i componenti, che comportano spostamenti dispendiosi e "time consuming" per le riunioni in presenza, impongono una rapida reingegnerizzazione progettuale delle procedure operative, centrata, appunto, sul mezzo telematico. Il progetto (web collaboration e document management system), in fase ormai avanzata, prevede la realizzazione di aree private destinate, rispettivamente, all'Assemblea, alle Sezioni e al Comitato di presidenza. Ciò consentirà la condivisione e lo scambio di documenti e informazioni, in modalità sicura in Internet, accessibili in qualsiasi momento da qualsiasi postazione, assicurando il controllo centralizzato dei flussi informativi e la massima sicurezza e integrità delle informazioni. Questa innovazione agevolerà la funzione di cabina di regia del Comitato di presidenza, che potrà svolgere con maggior incisività la propria attività istruttoria e di coordinamento nei riguardi delle Sezioni e dell'Assemblea generale.

Il Comitato, d'altra parte, ha il compito di guardare all'innovazione non solo come metodo di lavoro, ma anche come obiettivo "alto", da perseguire per il miglioramento della Sanità.

Sull'esigenza di innovazione si è ampiamente soffermata **Livia Turco**, nel novembre scorso, nel corso della seduta di insediamento del nuovo Ccs, esprimendo la volontà di ampliarne le funzioni, soprattutto in ragione dei nuovi temi e problemi che attraversano la società italiana e la

sua organizzazione sanitaria.

In qualsiasi organo istituzionale che svolge una funzione pubblica, la cosa peggiore è arrivare in ritardo rispetto agli eventi. Ritengo che la spinta innovativa sia la pre-condizione per dotare il ministro e il ministero di un organismo ad alto livello di ricettività dei segnali di cambiamento, in grado di fornire pareri, suggerimenti, strumenti e metodi per governare il cambiamento. Come anche credo che il Ccs debba stabilire rapporti di collaborazione sempre più sinergici con le Direzioni del ministero, dove esistono professionalità, competenze ed esperienze formidabili. Senza dimenticare mai di rimanere ancorati alle proprie prerogative, per non invadere campi che non sono nostri.

Infine, nel nuovo Ccs è più incisiva la presenza femminile. Anche questo credo che sia il segno di una capacità di cogliere il cambiamento che ormai esiste nella composizione sociale del Paese e della stessa comunità scientifica. Non si tratta di scomodare la retorica del "nuovo che avanza", francamente stantia, ma di affermare nei fatti la specificità di alcuni temi e problemi sui quali le donne, con sempre maggiore sensibilità e competenza, possono fornire un grande contributo.

* Presidente
Consiglio superiore di Sanità

