

IL PRESIDENTE DELL'ANAAO CONTRO LA RIFORMA VOLUTA DAL MINISTRO

Iscaro: "Brunetta sbaglia, la dirigenza non si gestisce con i decreti"

"Premi di risultato? Già normati dai contratti, basterebbe applicarli"

Sanità partecipata? Governo clinico? Valorizzazione del lavoro di équipe, essenziale per il funzionamento di un ospedale moderno? Concetti sconosciuti per l'Esecutivo, e specialmente per il ministro Brunetta.

Ne è convinto il presidente dell'Anaa, **Domenico Iscaro**, che nei progetti del responsabile della Funzione pubblica vede il rischio di "un grave svuotamento delle funzioni e delle prerogative della contrattazione". La stessa Cosmed, confederazione sindacale di cui l'Anaa fa parte, ritiene che il decreto sulla riforma del pubblico impiego, recentemente approvato dal Cdm, prefiguri "il ritorno ad una regolamentazione della pubblica amministrazione totalmente determinata dalla decretazione da parte del potere politico". La dirigenza medica, se il decreto diventasse legge, "verrebbe privata di ogni autonomia, indipendenza e competenza sull'organizzazione del lavoro: diventando una mera appendice esecutiva delle direttive e delle discrezionalità politiche".

Il presidente dell'Anaa fa un esempio specifico: la questione della "valutazione del risultato".

Nella riforma Brunetta, è previsto che il 25% del personale di un ufficio pubblico (di una Asl, nel caso dei medici) può essere gratificato da un "premio" di produttività. "Premio che verrebbe deciso dal direttore generale - lamenta Iscaro - con criteri

del tutto discrezionali. Inoltre - prosegue - ad essere premiato sarebbe solo il responsabile gerarchico di una determinata area che ha ottenuto il risultato prefissato".

Tutto questo, secondo il presidente dell'Anaa, non tiene conto di un dettaglio fondamentale: il lavoro di équipe che sta alla base di ogni "successo" medico in termini di maggiore efficienza e appropriatezza. "In una struttura complessa come un ospedale - insiste Iscaro - il merito va individuato nella collaborazione tra più professionisti. Non ha senso voler premiare solo il 'capo', inteso in senso legalistico e gerarchico, di una squadra che funziona grazie al contributo di tutti i suoi membri".

Quel che Brunetta non sembra proprio voler capire, il "peccato originale" nell'impostazione della riforma, è la specificità della professione medica. "L'ospedale - sintetizza Iscaro - non è un ministero: ha un diverso funzionamento, diverse esigenze, una diversa organizzazione. Non possiamo essere assimilati ad altre figure della pubblica amministrazione anche se da un punto di vista legale, in quanto dipendenti pubblici, siamo la stessa cosa".

Il sistema di incentivazione e premiazione del risultato dovrebbe quindi essere diverso da quello che vige in altri ambiti della dipendenza pubblica. Per questo Iscaro crede nello stru-

mento contrattuale, considerandolo "il più adatto a recepire le specificità e le esigenze della categoria, proprio perché alla stesura di un contratto partecipano i rappresentanti dei professionisti che ne sono interessati". In sostanza è nei contratti, e non in un'astratta regolamentazione per legge o addirittura per decreto, che si possono trovare gli strumenti più adeguati per valorizzare il merito e il risultato. "Sono strumenti già esistenti - assicura Iscaro - basterebbe applicare i contratti".

Gli strumenti previsti dagli accordi contrattuali nascono da una concezione "partecipata" della sanità: chi ci lavora e ne conosce le peculiarità può avanzare proposte adeguate. Ma di partecipazione, lamenta Iscaro, il Governo non vuol sentir parlare: "Il decreto è stato ideato senza alcuna consultazione delle parti sociali o delle Regioni. Brunetta rivela di avere una concezione autoritaria e gerarchica inadatta a gestire la pratica ospedaliera contemporanea. Ci fosse almeno il ministero della Salute, forse certi fraintendimenti potrebbero essere evitati". ■