

10mar 2017

Orario di lavoro Ue, Ripa di Meana (Fiaso): «Investire sul personale. La chance dei contratti per soluzioni innovative»

di *Francesco Ripa di Meana (presidente Fiaso)*

La presentazione dell'indagine Fiaso sull'impatto della legge "161" che recepisce l'orario di lavoro europeo cade a breve distanza dal "caso" sugli inidonei nella sanità, che molta eco ha avuto tra i media. E non solo. Un fenomeno letto come emersione di comportamenti dolosi e opportunistici. Più sbrigativamente: "lo scandalo degli imboscati". Pochi, e tra questi Fiaso, lo hanno interpretato come un problema di governo delle risorse umane, coda dell'"effetto Fornero", che ha portato a un invecchiamento della popolazione sanitaria dove oramai il 15,8% dei dipendenti uomini e ben il 31,8 delle donne ha tra i 60 e 64 anni.

Ora l'indagine ci racconta un'altra storia. Quella dove c'è tutto un mondo di medici, infermieri, amministrativi, tecnici e manager, che ha saputo reingegnerizzare modi e tempi di lavoro. Anche se, occorre dirlo, questo è avvenuto anche a costo di non conteggiare nell'orario di lavoro formazione, docenze e attività esterne in convenzione.

La legge è servita da stimolo, dimostrando come, oggi più che mai, innovare in sanità significa tornare ad investire nel personale. Quell'altra faccia del pianeta dei presunti "furbetti", che dinanzi alle difficoltà ha saputo rimboccarsi le maniche ed evitare, per ora, ricadute sostanziali su tempi d'attesa e servizi erogati. Lo dimostra quella percentuale bulgara del 90% di Aziende dove non è stato rilevato alcun aumento delle assenze per malattia.

Ma l'impatto c'è comunque stato e quelle "criticità trascurabili" rilevate oggi nel 40% dei casi rischiano di diventare ben altra cosa se non verranno abbattuti gli ostacoli che ancora si frappongono all'attuazione del piano di assunzioni e se non si metterà mano al superamento di quelle rigidità, insite negli attuali meccanismi di turnazione e riposo dei lavoratori, che rendono difficile mediare tra la tutela dei diritti di chi nella sanità lavora e quella di chi dei servizi deve usufruire. Tanto più in un comparto dove la fungibilità delle persone e delle competenze è limitata, e dove, al contrario, è più diffusa l'organizzazione del lavoro per turni.

Come FIASO abbiamo evidenziato problemi interpretativi della legge e avanzato proposte per favorirne l'attuazione. Senza rinunciare, come nostro stile, a

rispondere alle sollecitazioni della normativa attraverso un'attività di benchmarking che darà ora avvio a una fase di socializzazione delle buone pratiche.

Ma a breve entrerà nel vivo anche la contrattazione per il rinnovo degli accordi di lavoro. Un'occasione per adeguare gli istituti contrattuali alle innovazioni organizzative realizzate dalle Aziende, dando ascolto alle proposte e al punto di vista dei manager, di chi “fa le cose” ed è dunque legittimato a discutere di regole e organizzazione del lavoro. Per questo FIASO si candida ad essere un interlocutore di primo piano di Funzione Pubblica e Salute ai quali proporremo che nei nuovi contratti collettivi trovino spazio:

- posizioni organizzative del personale non dirigenziale trasversali, che possano essere indirizzate anche a figure e ruoli professionali oggi non previsti, ma coerenti con l'evoluzione organizzativa e gestionale del Ssn. Ci sono incarichi che possono essere ricoperti indifferentemente da dipendenti inquadrati in diversi profili in cui devono essere privilegiate le competenze rispetto all'inquadramento professionale. Occorre poi valorizzare figure professionali che diventano sempre più centrali nel sistema e fondamentali in una logica di innovazione, ad esempio ingegneri con responsabilità gestionali o infermieri operations manager;

- sviluppo della carriera dirigenziale che non penalizzi il contenuto professionale rispetto a quello gestionale, per cui si deve prevedere un sistema di incarichi che valorizzi le competenze eminentemente professionali senza bisogno che il dirigente, per progredire, acquisisca un ruolo gestionale;

- istituzione della figura professionale dello specialista nell'ambito dei profili del ruolo sanitario del comparto (es. infermiere specialista, tecnico di radiologia specialista ecc.). Questa deve garantire un plus per il sistema: si deve trattare di un incarico riconosciuto a fronte di competenze avanzate e di compiti aggiuntivi rispetto agli attuali. Per questo andranno evitati meccanismi di promozione “automatici”, o legati al solo possesso di titoli formativi. Deve essere previsto un rigoroso sistema di valutazione e la reversibilità dell'incarico in caso di valutazione negativa o di superamento del fabbisogno organizzativo.

E' sicuramente una ristrutturazione organizzativa profonda. Ma in grado di far fare ai manager quel che compete ai manager. E ai professionisti di poter esprimere al meglio le proprie qualità.

Se è vero che innovare oggi più che mai significa tornare ad investire sul personale, ciò deve essere fatto rapidamente e in termini emergenziali. La situazione è al limite (si pensi al fenomeno del precariato e al fabbisogno collegato proprio all'impatto della stessa legge 161/2014) e non si può più affrontare con soluzioni tampone. Serve un approccio organico sul fronte legislativo e contrattuale che in sei mesi faccia fronte e scioglia i nodi irrisolti del personale Ssn ridando certezza e serenità all'intero settore sanitario.