



IX CONFERENZA NAZIONALE DELLE POLITICHE DELLA PROFESSIONE INFERMIERISTICA

La mappa di un percorso

Contesto organizzativo e professione infermieristica: cantiere aperto

IX CONFERENZA NAZIONALE DELLE POLITICHE DELLA PROFESSIONE INFERMIERISTICA

La mappa di un percorso

Contesto organizzativo e professione infermieristica: cantiere aperto

Bologna, 21 aprile 2017

Limitazioni lavorative e impatti organizzativi della L. 30 ottobre 2014 n. 161:
presentazione di due ricerche

Marco Sartirana, CERGAS Università Bocconi

RICERCA FIASO-BOCCONI SU IMPATTO LEGGE 161

A un anno dall'entrata in vigore della nuova normativa, l'Osservatorio FIASO ha voluto realizzare una ricerca per:

- mappare i problemi nell'**interpretazione** della legge;
- evidenziare le **criticità organizzative** riscontrate dalle aziende;
- identificare le **azioni correttive** e di monitoraggio avviate.

Ciò al fine di sviluppare **proposte di policy e management** rivolte ai decisori e alle Aziende.



RICERCA BOCCONI SU INIDONEITA' LAVORATIVE

Carlo De Pietro
Guglielmo Pacileo
Agnese Pirazzoli
Marco Sartirana

Le inidoneità e le limitazioni lavorative del personale SSN

Dimensioni del fenomeno e proposte



Fenomeno rilevante ma caratterizzato da **assenza di tassonomie** condivise e di **flussi** informativi sistemati, processi frammentati e grande **eterogeneità** nelle prassi gestionali

Recuperare le prime informazioni sulla **dimensione** del fenomeno, le sue **caratteristiche**, l'**impatto** organizzativo.

Con l'obiettivo di offrire **indicazioni di policy e management** a decisori e Aziende.

IX CONFERENZA NAZIONALE DELLE POLITICHE DELLA PROFESSIONE INFERMIERISTICA

La mappa di un percorso

Contesto organizzativo e professione infermieristica: cantiere aperto

IMPATTO LEGGE 161/2014

METODOLOGIA DI LAVORO



Questionario con strutturato in due sezioni:

1. Adeguamento alla disciplina europea sugli **orari** di lavoro:
2. Gestione dei dipendenti con **inidoneità** e limitazioni.

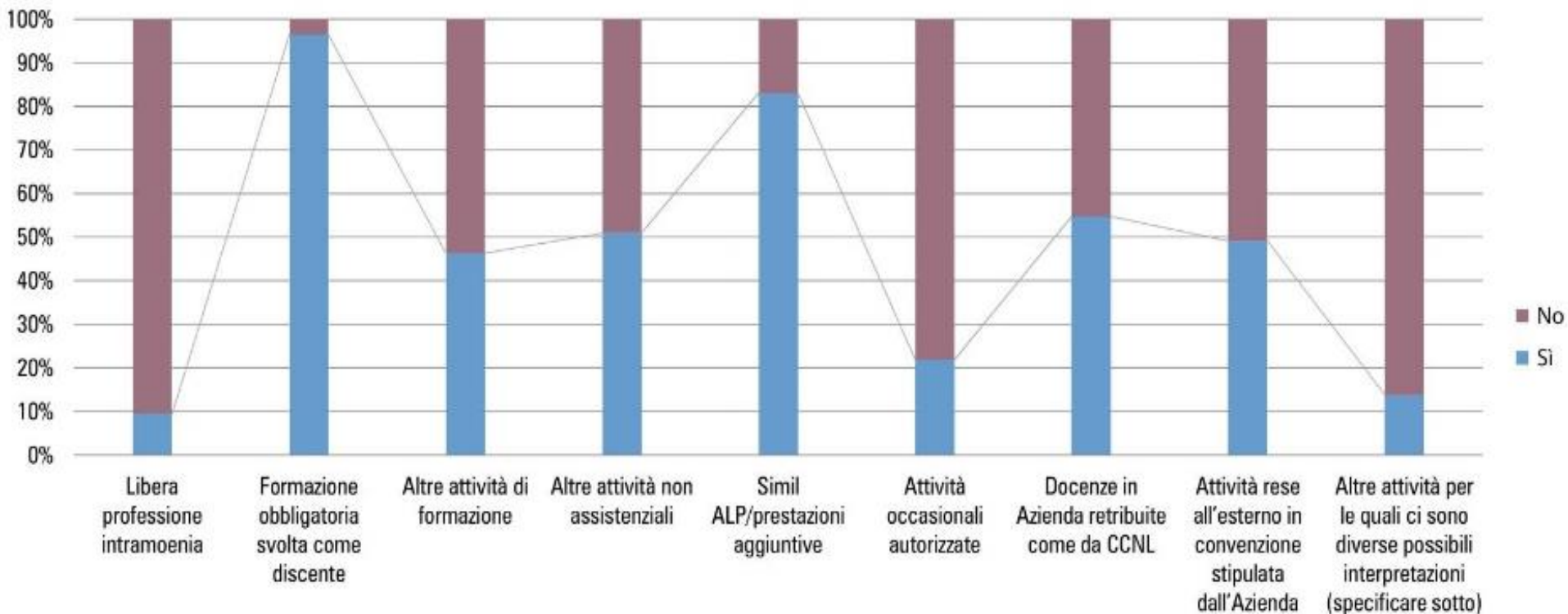
Il questionario è stato inviato alle Direzione Aziendali e compilato da un referente identificato, con la collaborazione di Direzione del Personale, Direzione Sanitaria, Direzione delle Professioni Sanitarie e Medico Competente.

Hanno risposto **55 aziende**: 75% del campione è localizzato al Nord, 18% al Centro, 6% al Sud



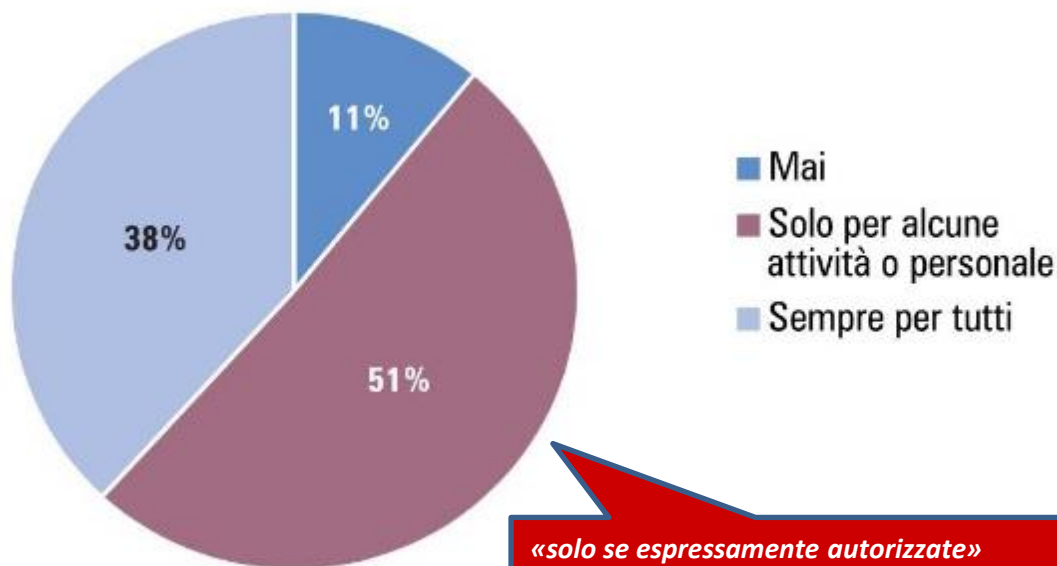
ATTIVITÀ CHE RIENTRANO NELL'ORARIO DI LAVORO (D.LSG. 66/2003)

Presso la vostra azienda quali attività ritenete rientrano nell'orario di lavoro così come definito dall'art. 1 D.Lsg. 66/2003?

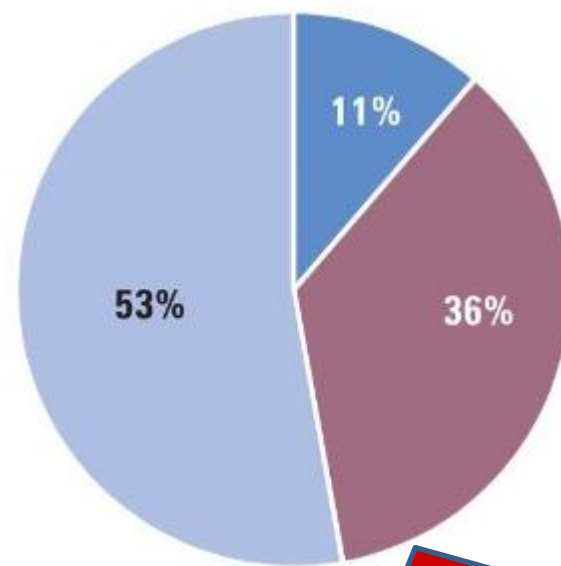


ATTIVITÀ FUORI DAI TURNI (PERSONALE TURNISTA E NON TURNISTA)

Le attività prestate al di fuori dei turni di lavoro assegnati (timbrature anticipate/ritardate rispetto all'orario) sono considerate in Azienda ai fini del rispetto del riposo giornaliero e/o del riposo settimanale?

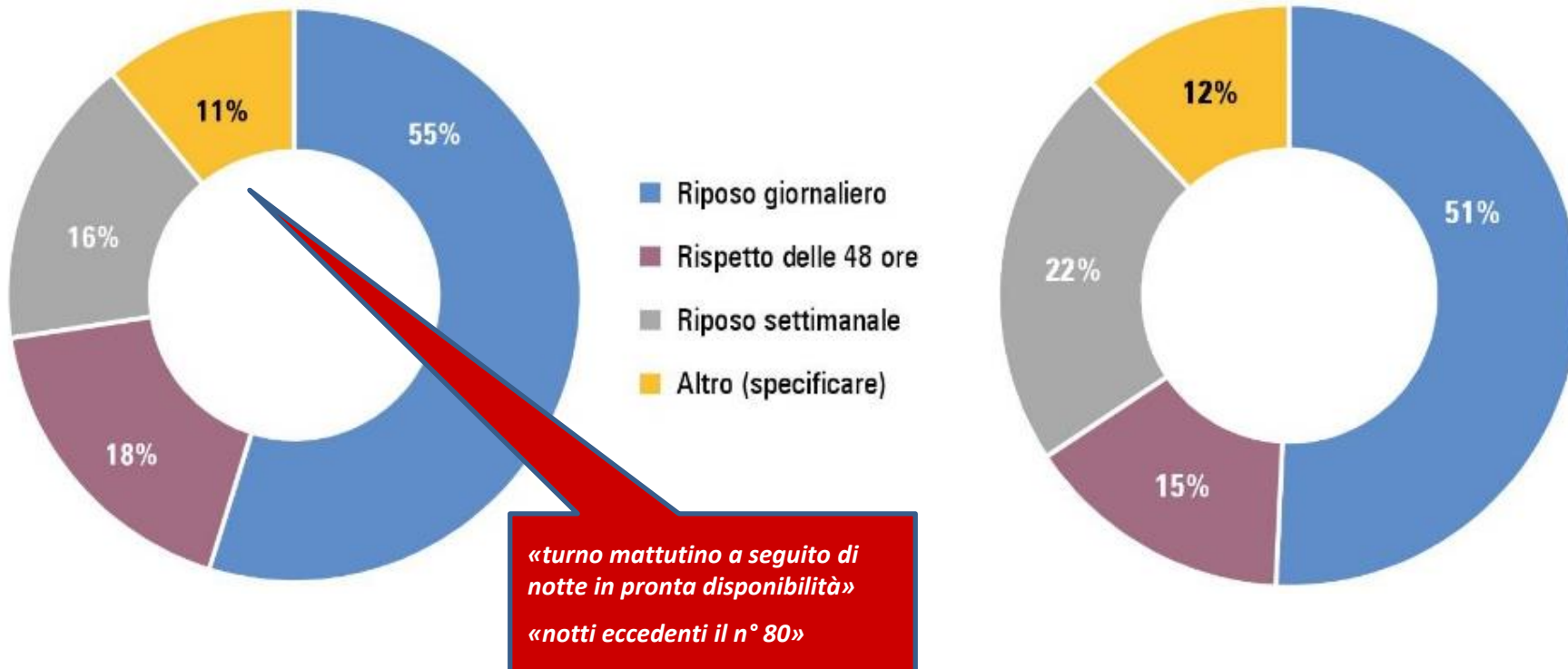


«solo se espressamente autorizzate»
«solo straordinari autorizzati»
«solo in uscita per passaggio consegne e cambio divisa»
«solo per necessità di servizio»



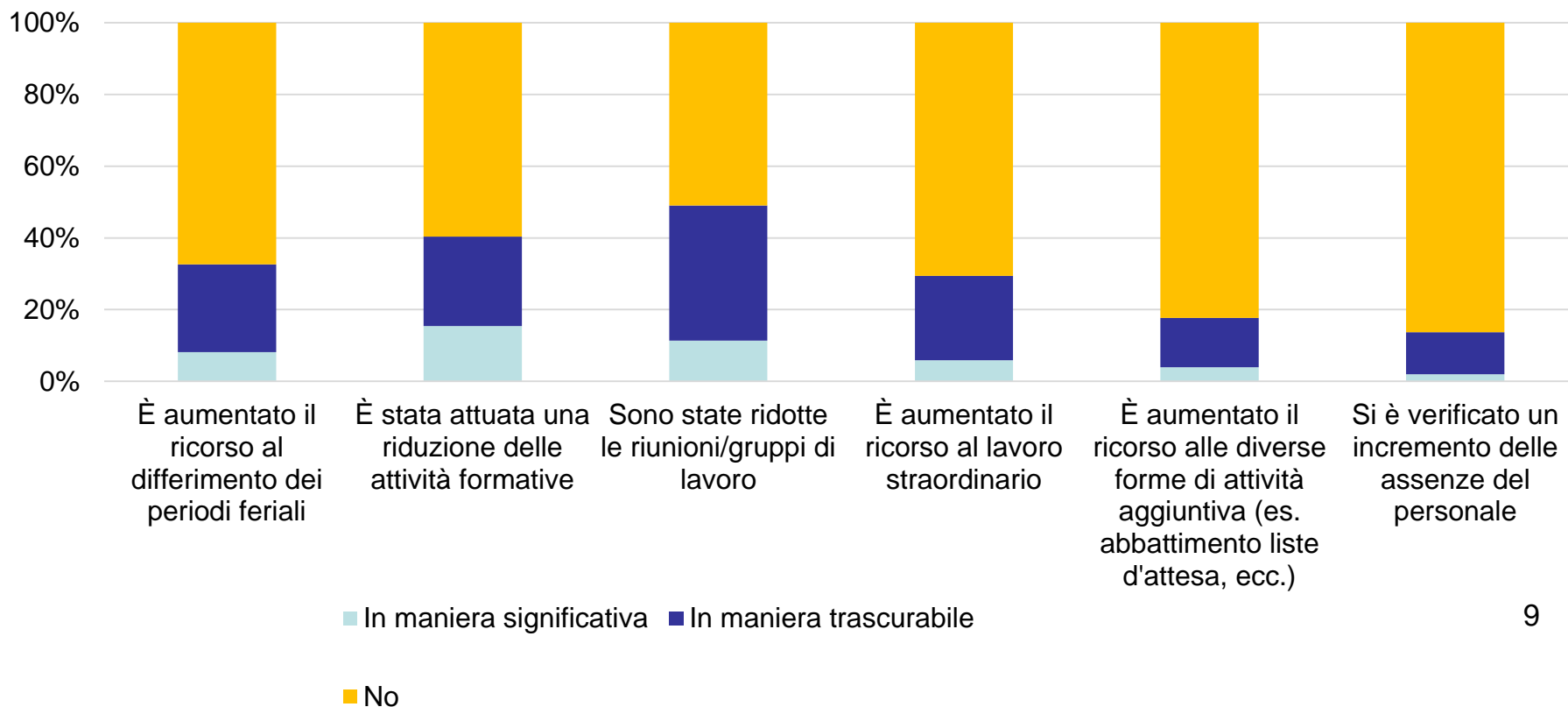
«solo se espressamente autorizzate»
«per il personale dirigenziale medico/sanitario»

PROBLEMI EMERSI DA VERIFICA TIMBRATURE



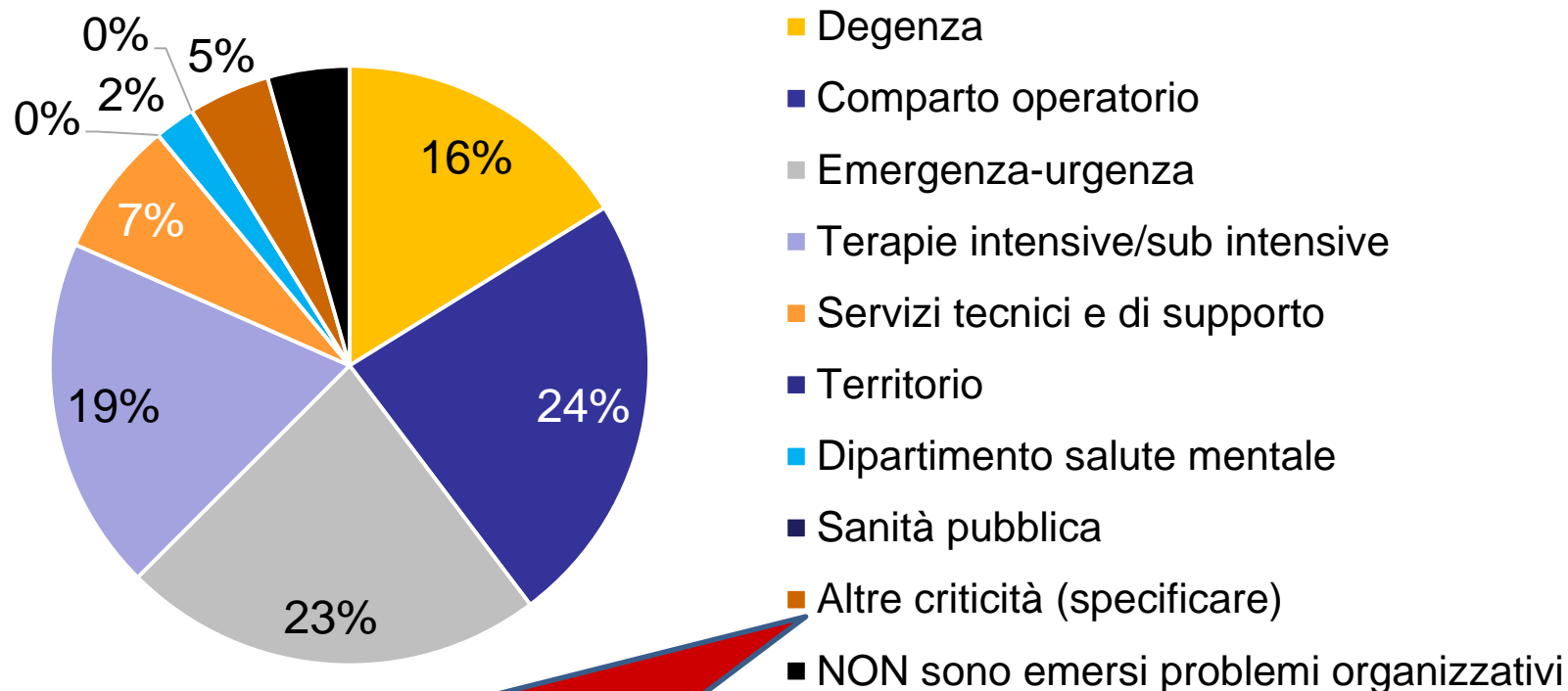
CRITICITÀ RISCONTRATE

Comparto – Principali criticità riscontrate in conseguenza dell'entrata in vigore della L. 161/14



CRITICITA' RISCONTRATE (AREE INTERESSATE)

In quali aree sono emersi maggiori problemi organizzativi?



«organizzazione degli espanti e dei trapianti»

«servizio immunotrasfusionale»

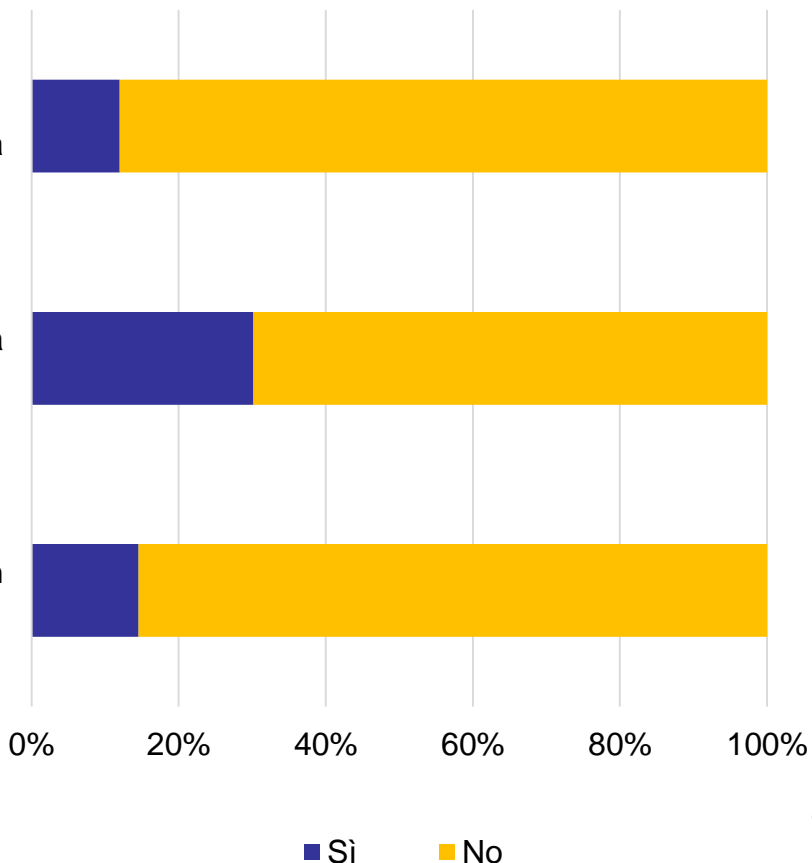
REVISIONE TURNISTICA

Comparto - Altre azioni correttive poste in essere in conseguenza dell'entrata in vigore della L. 161/14

Sono state introdotte (o, se già esistenti, estese) guardie interdivisionali o articolate per aree omogenee? (N.B.: esclusivamente in conseguenza dell'entrata in vigore della L. 161)

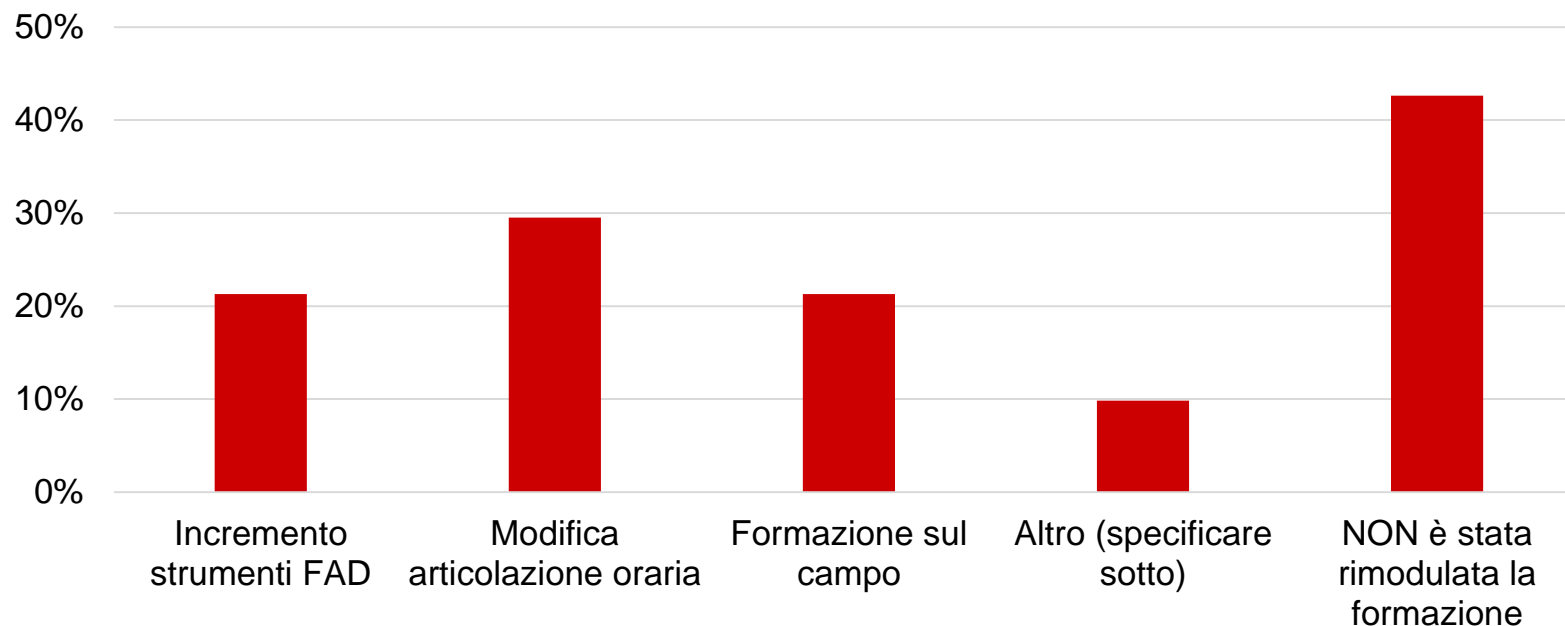
Si è provveduto alla sostituzione di turni di pronta disponibilità con la presenze attive?

Si è provveduto alla sostituzione di presenze attive con turni di pronta disponibilità?



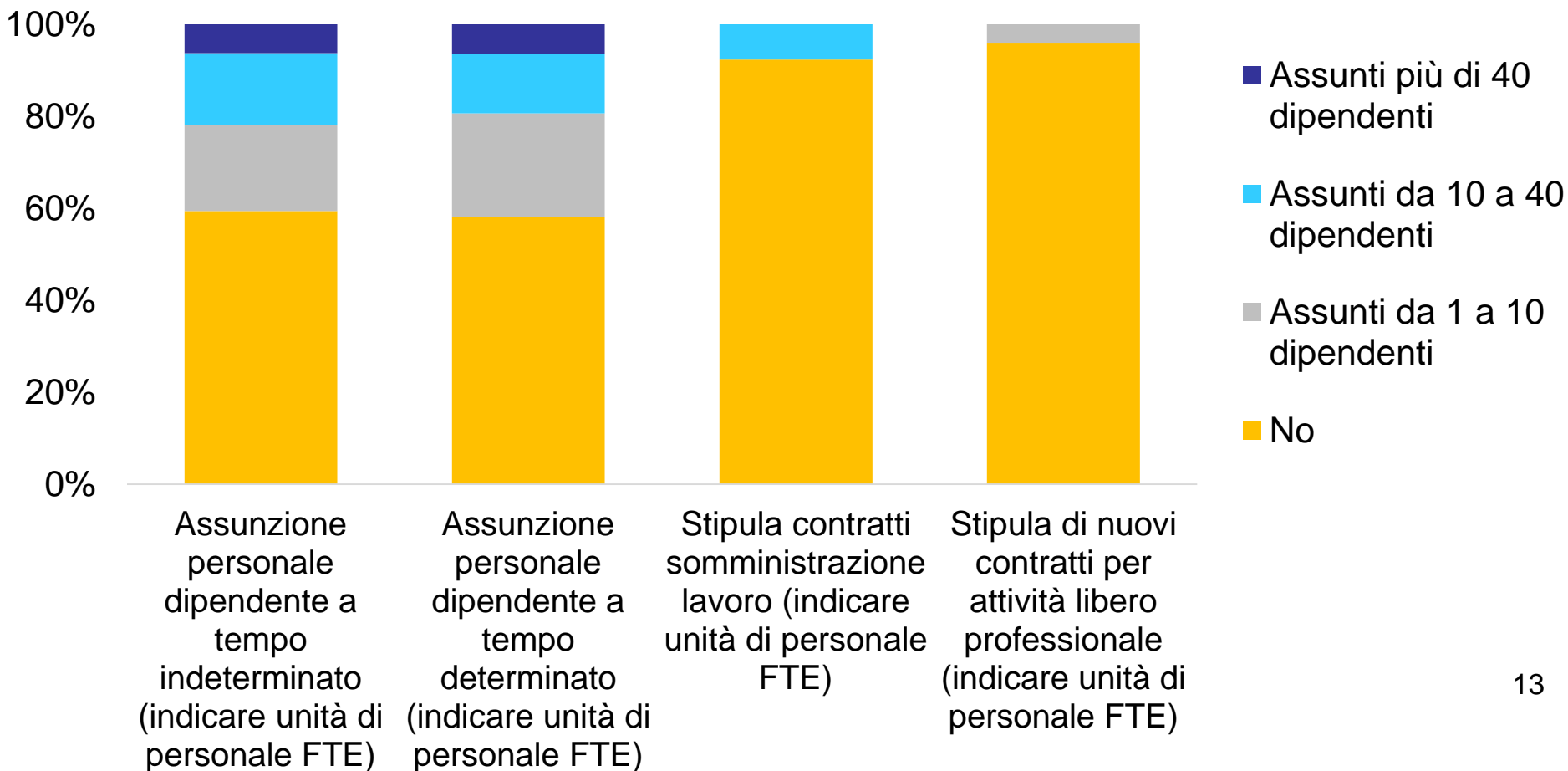
RIMODULAZIONE FORMAZIONE

Comparto - Si è provveduto ad una rimodulazione della formazione?



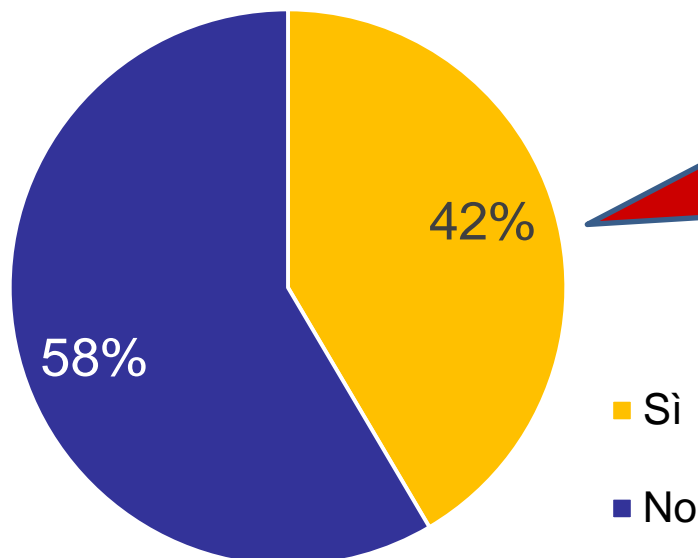
NUOVE ASSUNZIONI

Comparto - Si è ricorso all'assunzione di personale o stipula nuovi contratti? (N.B.: esclusivamente in conseguenza dell'entrata in vigore della L. 161)



RIORGANIZZAZIONI PER OTTIMIZZARE GESTIONE RISORSE UMANE

Comparto - Sono state sviluppate o progettate esperienze di riorganizzazione aziendale o interaziendale finalizzate all'ottimizzazione nell'utilizzo delle risorse umane?



«riordino rete sanitaria regionale»

«integrazione con AOU»

«riorganizzazione delle risorse umane su base dipartimentale»

«revisione piano reperibilità»

«concentrazione di servizi su area metropolitana (laboratori-centri trasfusionali-radiologie)»

CONCLUSIONI (1)

- Legge 161 ulteriore rilevante **sfida per l'organizzazione del lavoro** in un contesto di:
 - limitata fungibilità delle persone/figure/competenze;
 - presenza diffusa del lavoro per turni;
 - rigidità gestionali dovute a altri istituti o tutele (allattamento, permessi legge 104/1992, limitazioni lavorative certificate);
 - blocco del turnover e dei CCNL e progetti di riordino dei SSR.
- Forte **eterogeneità** nell'interpretazione della legge e nelle modalità applicative (*quali attività rientrano nell'orario di lavoro? a quali categorie si applica la normativa?*)

CONCLUSIONI (2)

- Le aziende del SSN hanno adottato soluzioni gestionali diversificate:
 - **Manutenzione «straordinaria»** (revisione turni, reperibilità; ferie; FAD)
 - **Riduzione attività** «comprimibili» (formazione o riunioni)
 - **Riorganizzazione offerta** (accorpamento dei punti di erogazione)
 - Nuove **assunzioni**
 - Riduzione della produzione o aumento **liste di attesa**
- Il sistema nel complesso «ha tenuto», ma nel medio periodo è possibile aspettarsi che l'**emersione di nuove criticità**, in particolare collegate alla riduzione di attività formative, gruppi di lavoro, incontri di dipartimento e di servizio, team multidisciplinari, azioni di promozione della salute dei dipendenti

PROPOSTE DI POLICY

- Previsione di deroghe per le figure di **management aziendale** (responsabili di struttura, incarichi di elevata professionalità, posizioni organizzative);
- Esclusione delle **attività non assistenziali** (formazione obbligatoria, riunioni di reparto, partecipazioni a commissioni, comitati, etc.) dal computo delle 11 ore di riposo giornaliero o, in subordine, carattere sospensivo e non interrottivo del riposo per queste attività. Alternativamente, previsione di una **“franchigia” annuale** di 80 ore annue per tali attività;
- Previsione di deroghe specifiche (es. riposo di durata inferiore con recupero nel riposo successivo) a tutela di servizi ritenuti di **interesse pubblico** (es. ospedali di prossimità con ridotte dotazioni di personale) e per le **attività specialistiche non programmabili**



IX CONFERENZA NAZIONALE DELLE POLITICHE DELLA PROFESSIONE INFERMIERISTICA

La mappa di un percorso

Contesto organizzativo e professione infermieristica: cantiere aperto

INIDONEITÀ E IDONEITÀ CON LIMITAZIONI

I METODI DELLA RILEVAZIONE CERGAS

Analisi quantitativa

→ Rilevazione presso **49 Aziende** del personale con **giudizio** di inidoneità o idoneità parziale negli **ultimi 10 anni**



Analisi qualitativa

→ **9 Casi studio** con interviste semi-strutturate a Medico Competente, RSPP, Direttore delle professioni, Direttore del personale



I partner della ricerca

Regioni/Aziende:

- Regione Basilicata
- Regione Umbria
- Ausl Valle d'Aosta
- Regione Veneto

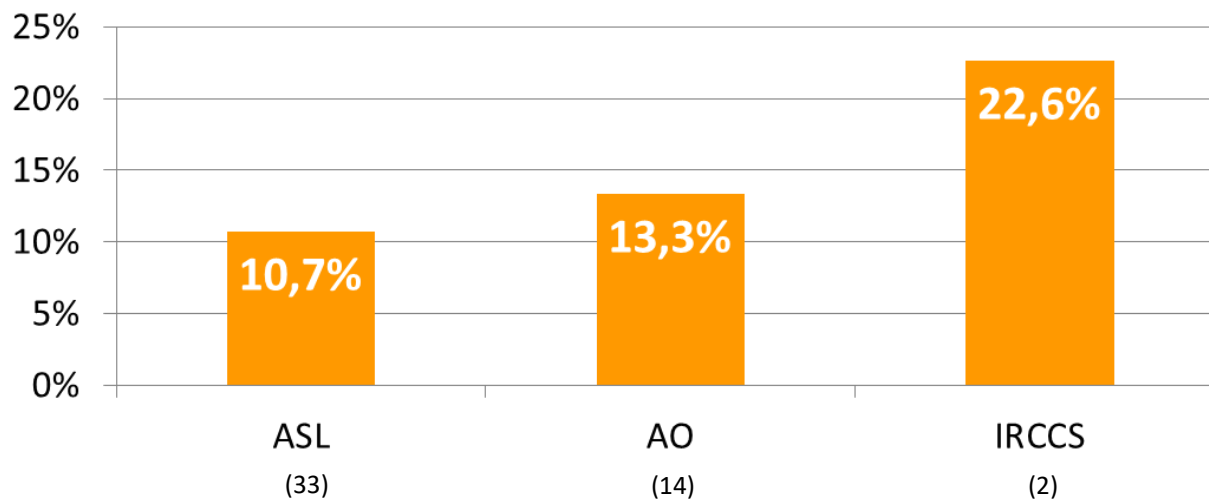
Partner istituzionali:

- CISL FP
- FIASO
- IPASVI
- NURSIND

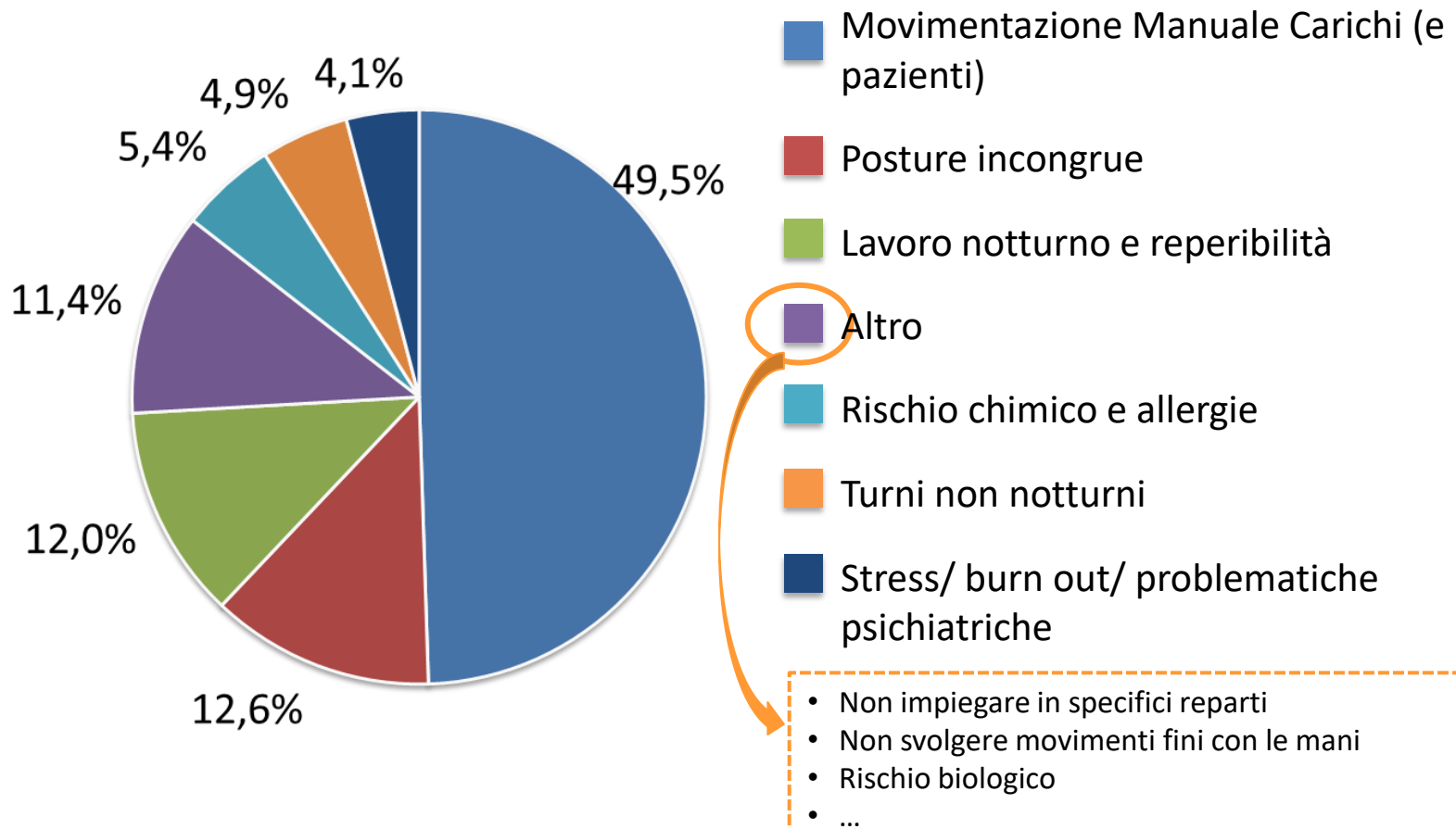
PREVALENZA DELLE LIMITAZIONI

| Idoneità con limitazioni, temporanee | Idoneità con limitazioni, permanenti | Inidoneità temporanee | Inidoneità permanenti | Non specificato | TOTALE CON INIDONEITÀ O IDONEITÀ PARZIALI CON LIMITAZIONI |
|--------------------------------------|--------------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------|---|
| 3,4% | 7,8% | 0,1% | 0,2% | 0,3% | 11,8% |

Prevalenza per tipologia di struttura

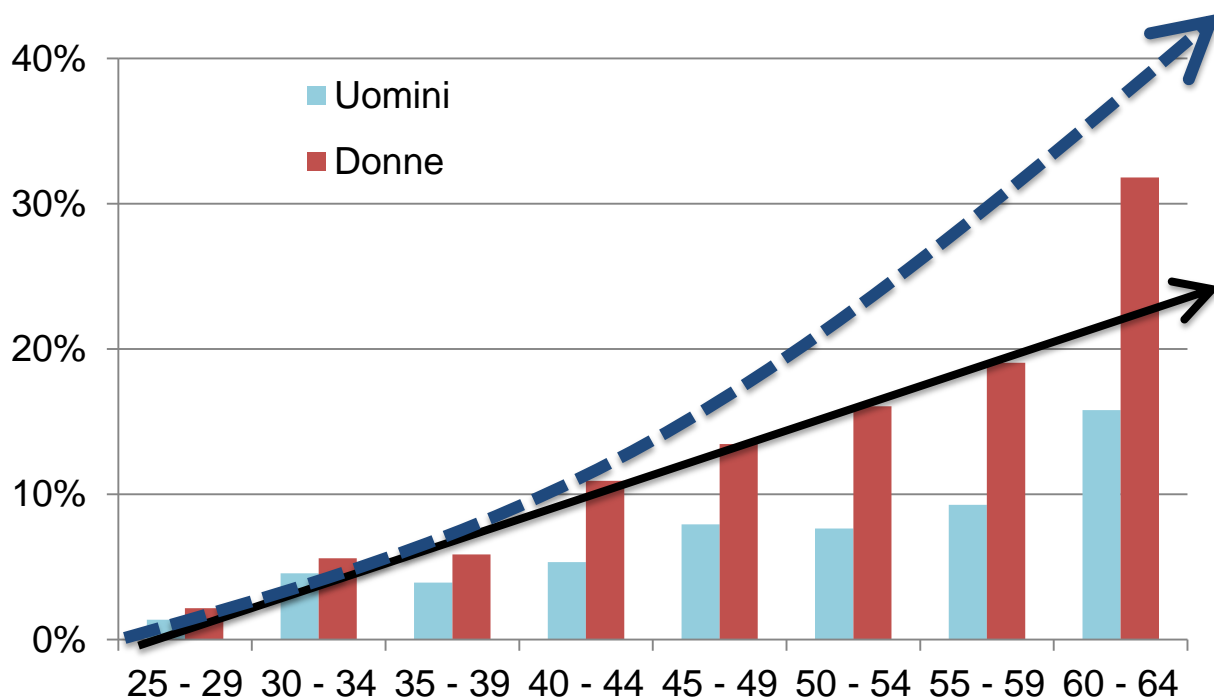


TIPOLOGIA DELLE INIDONEITÀ E LIMITAZIONI



GENERE, INVECCHIAMENTO DEGLI ORGANICI E LIMITAZIONI

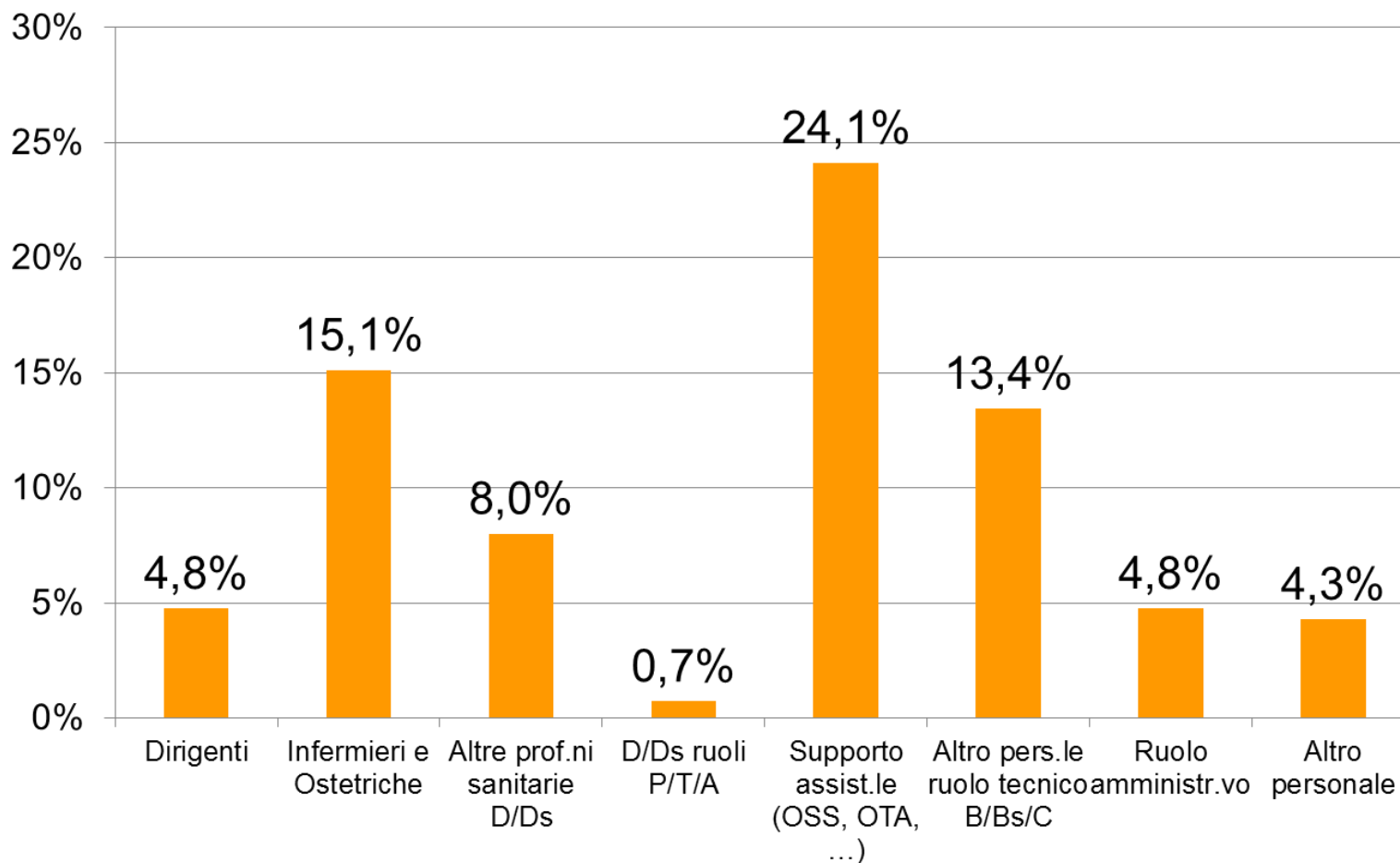
Il 13,5% delle dipendenti **donne** e l'8% dei dipendenti **uomini** presentano delle inidoneità totali o parziali



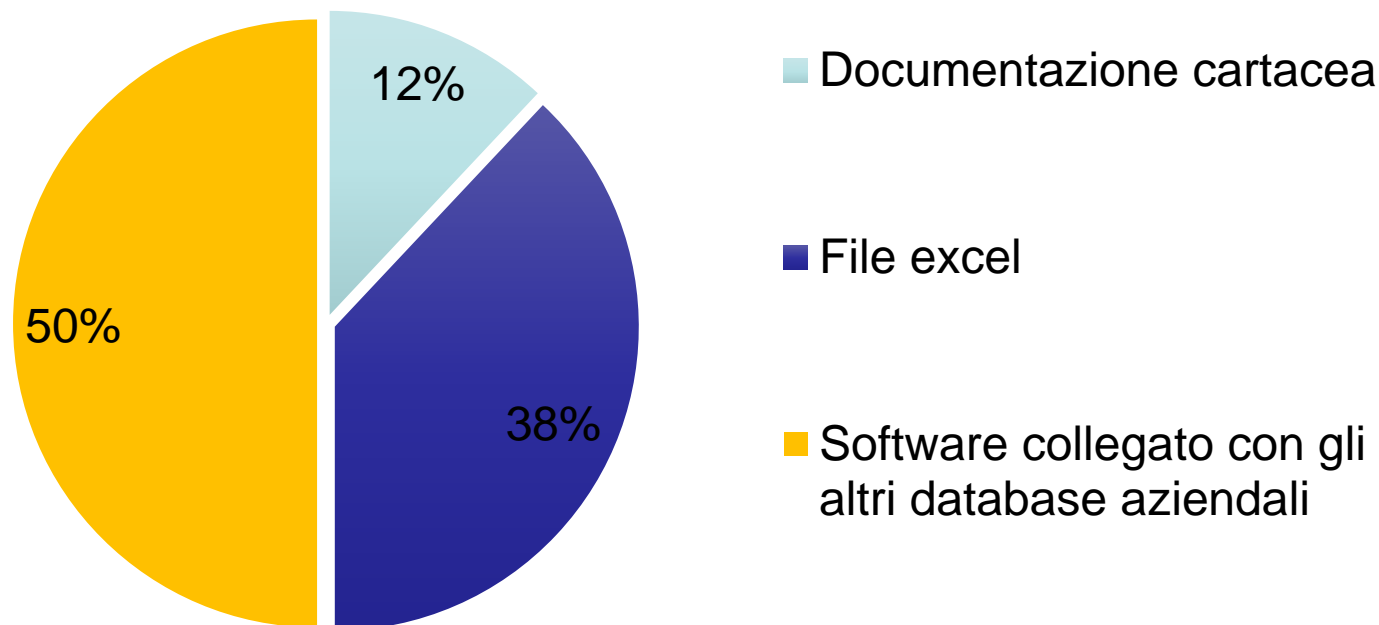
«Prevalenza»
attesa

«Prevalenza»
stimata
(solo 10 anni;
"perdita di
memoria" per gli
anni più indietro
nel tempo)

PREVALENZA % DELLE LIMITAZIONI PER RUOLO SVOLTO



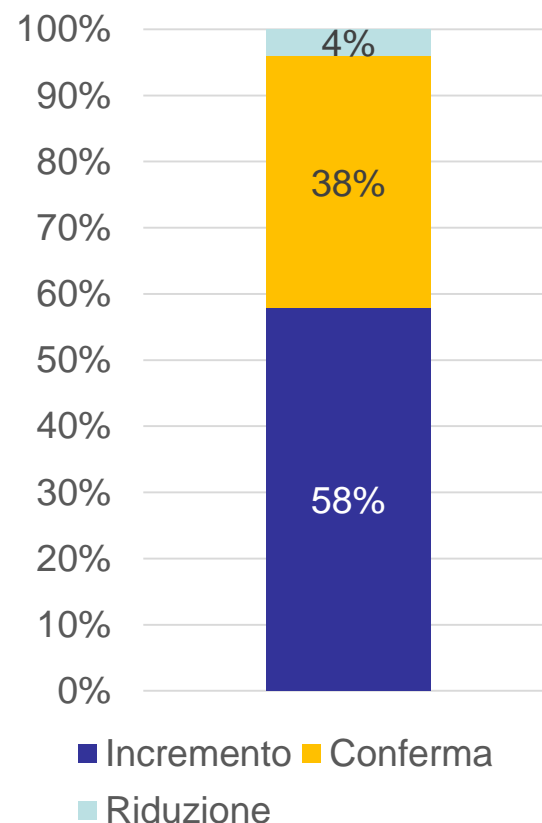
SISTEMI INFORMATIVI PER LA SORVEGLIANZA SANITARIA



RICORSI AL GIUDIZIO DEL MEDICO COMPETENTE

Nel 2015 nelle 55 aziende sono stati presentati 21 ricorsi al giudizio del medico competente da parte dell'Azienda e 197 ricorsi da parte dei dipendenti.

Dei 197 ricorsi presentati dai dipendenti, nel 38% dei casi il Servizio di Prevenzione e Sicurezza sugli Ambienti di Lavoro ha confermato il giudizio del MC. **Nel 58% dei casi ha incrementato la limitazione riconosciuta dal MC**, e nel 4% dei casi l'ha ridotta.



PROPOSTE DI POLICY: RAFFORZARE I SISTEMI DI MANAGEMENT

- Garantire **dotazioni** di MMCC e personale di supporto **adeguate**
- Favorire l'**interazione tra Direzioni Sanitarie/Assistenziali e MC** nella gestione delle limitazioni
- Definire e diffondere **protocolli e altri strumenti operativi** per la gestione della sorveglianza sanitaria
- Dotarsi di **sistemi informativi** integrati
- Definire **bandi di concorso** che permettano di reclutare le figure di cui l'azienda realmente necessita
- Definire politiche e regole di gestione del personale basate sulla **gestione dell'età**

PROPOSTE DI POLICY: RIVEDERE LE REGOLE DI SISTEMA

- Istituire **flussi informativi** codificati
- Condividere **tassonomie di riferimento** per le limitazioni
- Promuovere meccanismi di **coordinamento** sovra aziendale tra MC
- Introdurre soluzioni – anche di CCNL – per ricorrere con maggior facilità al **cambio di qualifica**
- **Allineare i criteri di giudizio di MC e organo di vigilanza** ex art. 41 d.lgs. 81/2008
- Chiarire le competenze delle diverse **commissioni medico-legali** previste dalla normativa

Impatto della legge 161/2014
sulle Aziende del SSN

Osservatorio FIASO "Politiche del Personale nelle Aziende del SSN"

Marzo 2017



Il Quaderno FIASO «**Impatto della legge 161/2014 sulle Aziende del SSN**» è scaricabile gratuitamente alla sezione **Publicazioni** del sito della **FIASO** www.fiaso.it

Carlo De Pietro
Guglielmo Pacileo
Agnese Pirazzoli
Marco Sartirana

Le inidoneità e le limitazioni lavorative del personale SSN

Dimensioni del fenomeno e proposte

Il libro «**Le inidoneità e le limitazioni lavorative del personale SSN: dimensioni del fenomeno e proposte**» di Carlo De Pietro, Guglielmo Pacileo, Agnese Pirazzoli e Marco Sartirana, Egea, 2017 è scaricabile gratuitamente alla sezione **Publicazioni** del sito del **CeRGAS Bocconi** www.cergas.unibocconi.it



biblioteca dell'economia d'azienda

 Egea



IX CONFERENZA NAZIONALE DELLE POLITICHE DELLA PROFESSIONE INFERMIERISTICA

La mappa di un percorso

Contesto organizzativo e professione infermieristica: cantiere aperto

Grazie per l'attenzione