



Indagine Fiaso sull'impatto della legge 161/2014

L'altra faccia del pianeta “furbetti”: Nonostante orario di lavoro europeo e blocco delle assunzioni niente tagli alle prestazioni (per ora)

Riposo giornaliero di 11 ore elemento più critico, si riducono attività di formazione e momenti di confronto tra i team ma, grazie alla riorganizzazione di tempi e modi di lavoro, il temuto allungamento delle liste di attesa è stato di una qualche rilevanza solo nel 2%. Percentuale che scende all'1% per le prestazioni sanitarie erogate.

Maggiori criticità nell'area degenze, in sala operatoria e nei servizi di emergenza. Ma nel 90% delle Aziende sanitarie nessun aumento delle assenze per malattia.

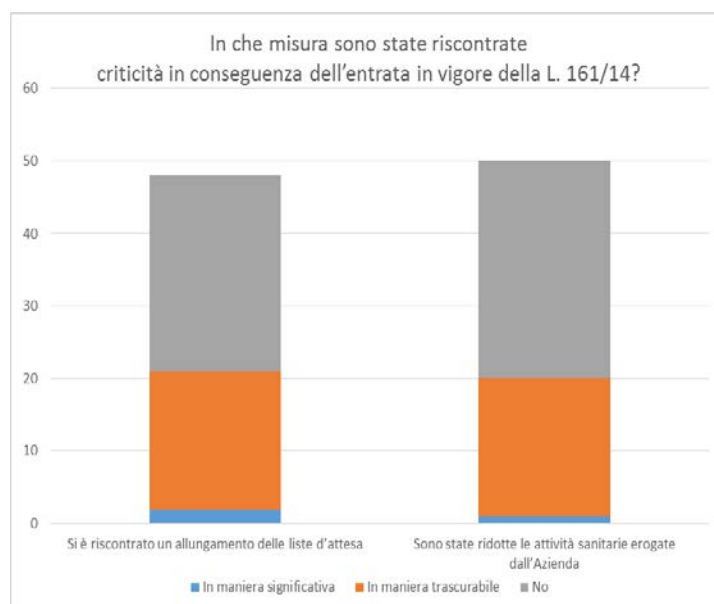
Ripa di Meana (Presidente Fiaso): “Innovare oggi più che mai significa tornare ad investire sul personale, ma la situazione è al limite. Non si può andare avanti con soluzioni tampone, serve un approccio organico sul fronte legislativo e contrattuale che in sei mesi affronti e sciolga i nodi irrisolti del personale SSN ridando certezza e serenità all'intero settore sanitario.”

Le 11 ore di riposo giornaliero sono l'elemento più critico della nuova normativa secondo più della metà delle Aziende. Qualche difficoltà nelle sale operatorie e nei servizi di emergenza c'è stata. Ma nonostante i blocchi delle assunzioni che si protraggono da anni e una popolazione sanitaria sempre più con i capelli grigi alla fine, rimboccandosi le maniche, il sistema ha retto all'impatto del nuovo orario di lavoro europeo. Che impone turni di riposo sacrosanti, ma fino a ieri giudicati poco compatibili con la cronica carenza di organici nella nostra sanità.

E' l'altra faccia del pianeta dei “furbetti”, quella della grande maggioranza di lavoratori della sanità che anche nelle difficoltà non si tira indietro. A fotografarla è l'indagine condotta dall'Osservatorio Fiaso sulle politiche del personale nelle Aziende del Ssn, che ha valutato l'impatto della legge 161 del 2014 su 55 Aziende sanitarie di 13 Regioni.

“I risultati della ricerca indicano che oggi più che mai innovare significa tornare ad investire sul personale. C’è tutto un mondo di medici, infermieri, amministrativi, tecnici e manager, che ha saputo reingegnerizzare modi e tempi di lavoro, magari non conteggiando nell’orario di lavoro formazione, docenze e attività esterne in convenzione”, commenta il

Presidente della Federazione Italiana delle Azienda Sanitarie ed Ospedaliere, Francesco Ripa di Meana. Che però aggiunge: *“La situazione è comunque al limite. Non è immaginabile che il sistema continui a*



reggere con soluzioni tampone, serve un approccio organico sul fronte normativo e contrattuale che in sei mesi affronti e sciogla i nodi irrisolti sul personale del Ssn offrendo così certezza e serenità all’intero settore sanitario”.

Perché l’indagine evidenzia che se non si renderanno più flessibili orari e turni di riposo e non si attuerà velocemente il più volte annunciato piano di assunzioni, quelle “criticità trascurabili” su allungamento delle liste d’attesa e riduzione dell’offerta dei servizi, rilevate oggi in circa il 40% dei casi,

rischiano di diventare cosa ben più seria e mandare così in tilt il sistema. Che invece ha retto, visto che **le problematiche “significative” oggi sono state rilevate appena nell’1% dei casi per le liste d’attesa e nel 2% per l’offerta di servizi.**

Ma vediamo più nel dettaglio i risultati dell’indagine condotta da Fiaso in collaborazione con il Cergas-Bocconi.

I problemi di interpretazione normativa

Le principali novità introdotte dalla legge 161 sono sostanzialmente tre:

- 1) La durata media dell’orario normale di lavoro non deve superare le 48 ore settimanali, straordinari compresi;
- 2) Ogni lavoratore ha diritto nel corso delle 24 ore a un periodo minimo di riposo di 11 ore;

- 3) Ogni sette giorni il lavoratore deve beneficiare di un periodo minimo di riposo ininterrotto di 24 ore, di regola la domenica.

L'interpretazione su quali attività dovessero rientrare o meno nell'orario di lavoro è stata estremamente eterogenea da Azienda ad Azienda. Quasi mai vi sono rientrate la libera professione e le attività occasionali, pur autorizzate. Quasi sempre è stata conteggiata la formazione obbligatoria, mentre altre attività formative sono state collocate extra orario in oltre il 50% dei casi. Anche le attività non assistenziali sono rimaste escluse dall'orario lavorativo nella metà dei casi. Fatto che si è replicato in oltre il 40% dei casi per le docenze svolte in Azienda e retribuite.

Le disposizioni sull'orario di lavoro non sono state applicate in circa il 70% dei casi ai dirigenti di struttura complessa e nel 35% per quel che riguarda i dirigenti di struttura semplice dipartimentale.

La reingegnerizzazione di tempi e modo di lavoro

Nonostante le difformità interpretative quasi tutte le Aziende hanno però messo in atto attività di monitoraggio e informazione su turnistica, timbratore, straordinari ed altro ancora.

Ma per reggere all'impatto di nuovi orari e turni di riposo in carenza di personale circa un'Azienda su quattro ha sviluppato modelli innovativi di turnistica, soprattutto per il personale del comparto, ossia infermieri, tecnici e amministrativi. Sono stati introdotti "il turno a 12 ore", l'uniformazione del turno notturno a 11 ore, la suddivisione in due turni della pronta disponibilità o, ancora, "l'inversione inizio turno del turno in quinta h24". Che di norma comporta periodi di riposo di 48 e più ore dopo turni "lunghi", periodi che sono stati invece ridotti, ma senza intaccare il monte ore di riposo complessivo.

Sempre un quarto delle Aziende ha riorganizzato anche i turni della dirigenza, introducendo guardie interdivisionali, sostituendo i turni di pronta disponibilità con la presenza attiva o al contrario trasformando la disponibilità in presenza sul posto.

Più in generale il 42% delle Aziende ha riorganizzato il lavoro del personale del comparto, attraverso strumenti come "la riorganizzazione delle risorse umane su base dipartimentale" o la "revisione del piano di reperibilità". **Stessa cosa è accaduta nel 32% dei casi per la dirigenza.** In



diversi casi la riorganizzazione è avvenuta a livello interaziendale, attraverso l'istituzione di dipartimenti e strutture complesse tra più Aziende, l'unificazione di servizi amministrativi e della laboratoristica, le convenzioni con altre Asl e la teleferfazione diagnostica o la concentrazione su area metropolitana di servizi come centri trasfusionali, laboratori, radiologie.

Circa un'Azienda su quattro ha poi incrementato la formazione a distanza e quella sul campo, modificando l'articolazione oraria dei corsi.

Un 20% delle Aziende è invece ricorsa all'assunzione tra i 10 e i 40 dipendenti a tempo indeterminato. Altrettante hanno assunto al massimo 40 dipendenti a tempo determinato. Poche quelle che sono potute andare oltre le 40 assunzioni, mentre solo un'Azienda su otto ha finito per assumere nuovi dirigenti.

Le criticità

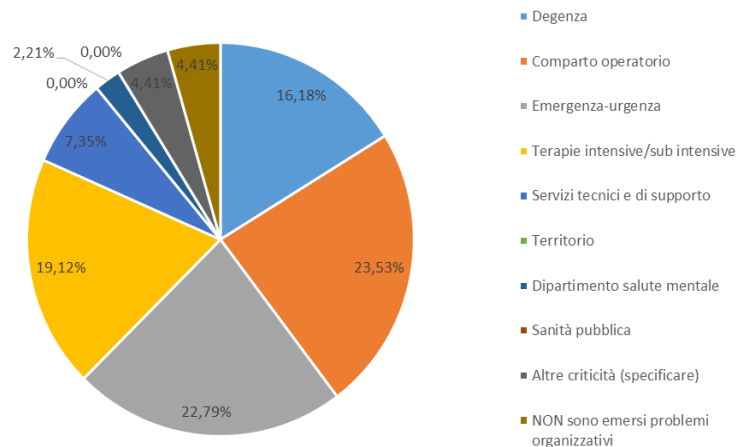
Riorganizzandosi e in parte assumendo le Aziende hanno retto all'impatto del nuovo orario di lavoro europeo. Secondo il **55% delle Aziende, il riposo giornaliero di 11 ore è stato l'elemento più critico della nuova normativa, mentre per il 16% le maggiori criticità si sono concentrate nella giornata di riposo settimanale e per il 18% nel limite orario delle 48 ore settimanali.**

Nel 40% dei casi si è passato a ridurre l'attività formativa (anche se nella gran parte dei casi in mondo trascurabile) e circa il 35% dei dipendenti è stato costretto a procrastinare le ferie, mentre le riunioni di lavoro sono state ridotte nel 50% dei casi. Ma **in pochi si sono tirati indietro, perché in quasi il 90% delle Aziende non sono aumentati i dipendenti che hanno marcato visita assentandosi dal lavoro.**

Ma soprattutto non si è riscontrato il temuto allungamento delle liste d'attesa, che è stato significativo nel 2% dei casi, trascurabile nel 40% e inesistente in quasi il 60% delle Aziende. Stesso discorso per le prestazioni sanitarie erogate da Asl e ospedali, che non hanno subito nessun taglio nel 60% dei casi, mentre in poco meno del 40% delle Aziende la riduzione c'è stata ma trascurabile, con una criticità più marcata rilevata solo nell'1% dei casi.

Dove si sono sentiti più scricchiolii è nell'area delle degenze, del comparto operatorio, dell'emergenza-urgenza, delle terapie intensive o sub intensive, dove nel complesso si sono riscontrate in quattro casi su cinque le criticità più significative.

In quali aree sono emersi maggiori problemi organizzativi?



*“Nel complesso le Aziende, grazie anche a un grande sforzo organizzativo e al sacrificio degli operatori, hanno assicurato la tenuta de sistema senza intaccare nella sostanza i servizi erogati. Questo a breve termine. Ma con le risorse attuali – commenta **Ripa di Meana** – nel medio periodo è ragionevole aspettarsi che le criticità emergano in tutta la loro portata. Desta infatti preoccupazione la riduzione delle attività formative, dei gruppi di lavoro, degli incontri di dipartimento e di servizio, nonché della promozione del benessere sul posto di lavoro dei dipendenti. In particolare quelli più anziani”.*

“Anche se il sistema ha retto, l'impatto della normativa è stato rilevante, tenuto conto della limitata fungibilità delle persone e delle competenze, oltre che della presenza diffusa del lavoro organizzato per turni”, commenta il **Responsabile dell'Osservatorio e Vice-Presidente Fiaso, Pierluigi Tosi**. Che aggiunge: *“Modifiche e chiarimenti dell'attuale normativa sono dunque necessari, ma come consuetudine della Fiaso abbiamo voluto nel frattempo rispondere alle sollecitazioni imposte dalla legge, con una attività di apprendimento e benchmarking in una logica di socializzazione delle buone pratiche”.*

“Lo shock portato dalla legge ha rappresentato e può rappresentare un'occasione per favorire l'innovazione organizzativa e recuperare efficienza. Tuttavia, in molti casi, le criticità sono state arginate ma non risolte. Serve quindi trovare soluzioni



strutturali e identificare alcune forme di flessibilità che riconoscano le specificità del settore sanitario" affermano **Marco Sartirana e Carlo De Pietro** ricercatori del Cergas - Bocconi.

Le proposte Fiaso per garantire diritti dei lavoratori e funzionalità dei servizi...

La necessità di ridurre l'impatto della legge 161 sulla funzionalità del sistema ha trovato una prima risposta nella serie di azioni proposte da Fiaso a conclusione dell'indagine:

- Escludere dall'applicazione del nuovo orario almeno i responsabili di struttura e gli incarichi dirigenziali di elevata professionalità e, riguardo tecnici e infermieri, i professionisti che svolgono la propria attività al di fuori di orari e luoghi definiti;
- Esentare le tipologie di servizi ad alta specializzazione che non possono essere delegate ad altre figure professionali, come ad esempio la trapiantologia, con possibilità di recupero del riposo non fruito;
- Ridurre a 8 ore il riposo giornaliero per alcuni servizi di specifico interesse pubblico, come gli ospedali di prossimità a organici ridotti;
- Escludere delle attività non assistenziali, come formazione obbligatoria e riunioni di reparto, dal computo delle 11 ore di riposo giornaliero;
- Escludere le attività volontaristiche, come la formazione individuale e l'approfondimento di casi clinici;
- Prevedere una franchigia annuale di 80 ore pro-capite per attività lavorative dovute a esigenze assistenziali o organizzative a causa delle quali non è stato possibile rispettare le disposizioni normative.
- esclusione delle disposizioni sull'orario di lavoro delle attività didattiche e di ricerca del personale universitario e dei policlinici

...E le soluzioni "anti-furbetti"

La ricerca condotta nel 2015 dal Cergas in collaborazione con Fiaso e Ipasvi e con il supporto di ASL Valle d'Aosta, Regione Basilicata, Regione Umbria, Regione Veneto, CISL FP e Nursind, aveva



mostrato come quello delle inidoneità sia un fenomeno molto esteso nella sanità pubblica. Se in media è poco più di un dipendente su dieci con un giudizio di inidoneità a svolgere le funzioni per le quali è stato assunto, la percentuale sale a oltre il 24% tra gli operatori socio-assistenziali. E le limitazioni più frequenti riguardano movimentazione di carichi e pazienti (49,5%), limitazioni riferite alle posture e al lavoro notturno (12%). Un fenomeno dovuto anche all'invecchiamento della popolazione sanitaria, dove oramai il 15,8 dei dipendenti uomini e ben il 31,8 delle donne ha tra i 60 e i 64 anni.

A migliorare la situazione sarebbe dovuta intervenire la figura del “medico competente”, incaricato di verificare che dietro le inidoneità non si nascondessero i soliti “furbetti”. Ma le informazioni raccolte dall'ultima indagine FIASO mostrano come non sempre il numero dei medici competenti sia adeguato agli organici aziendali e come a supporto manchi la possibilità di incontri multidisciplinari per la discussione di casi complessi.

Inoltre, nel 58% dei ricorsi il Servizio di prevenzione e sicurezza sugli ambienti di lavoro, a cui spesso i dipendenti si rivolgono, finisce per smentire il medico competente, incrementando le limitazioni del dipendente. Ma alcune soluzioni adottate da alcune Aziende sembrano coniugare diritti dei dipendenti e funzionalità dei servizi. Ad esempio la presenza di una rete di specialisti competenti per le singole patologie del lavoro, o di un documento di valutazione del rischio che classifichi i reparti per diversi gradi di rischio stesso, facilitando così il trasferimento dei dipendenti con problemi di salute. Un modo per salvaguardare diritti e funzionalità del sistema.

A PARMA UNA PNEUMOLOGA LAVORA PER 24 ORE CONSECUTIVE: ECCO COME VIVONO GLI STAKANOVISTI DELLA SANITÀ

I nostri medici eroi che non si fermano mai



Dall'alto, in senso orario, Maria Majori (Maggiore di Parma), Daniele Curci (Molinette di Torino), Pierpaolo Vescovi (Ospedale di Mantova), Elisabetta Lombardo (Vittorio Emanuele di Catania), Giampiero D'Offizi (Spallanzani di Roma) e Mauro D'Agostino (Pescara) **Russo** A PAG. 12

Stakanovisti della sanità

Non c'è soltanto l'Italia arrogante dei furbetti: ecco storie e volti di chi non si tira mai indietro

PAOLO RUSSO
ROMA

C'è il professore pensionato che da oltre tre anni lavorare gratis per il suo ospedale. L'infermiere del 118 che lavora 40

ore di fila al gelo per fronteggiare l'emergenza neve. O la dottoressa del pronto soccorso che non va in maternità temendo di scaricare troppo lavoro sui colleghi. Sono l'altra faccia

del pianeta dei furbetti. E' l'universo molto più popoloso e poco raccontato degli stakanovisti della sanità, che non si tirano mai indietro. Come la dottoressa Maria, che a Parma non



Peso: 1-26%,12-61%

si è fermata per 24 ore ed ha salvato la vita a tre bimbi.

Proprio ieri un'indagine della Federazione di Asl e ospedali (Fiaso), ha raccontato come pur dovendo fare i conti con il nuovo orario di lavoro europeo che vieta turni massacranti i lavoratori della sanità hanno fatto di più in minor tempo, senza provocare allungamenti delle liste d'attesa o tagli dei servizi. Anche se la stessa Federazione denuncia che la situazione è al limite del collasso. Ma se questo pilastro del nostro welfare ancora tiene lo si deve ai tanti eroi senza volto che per una volta mostrano la faccia raccontando i loro sacrifici.

Il professor Pier Paolo Vescovi, specialista endocrinologo e diabetologo, con 340 pubblicazioni alle spalle è un caso a se. Sarebbe dovuto andare in pensione a ottobre del 2013 ma per lui l'ultimo giorno di lavoro non c'è mai stato. «Ho continuato a lavorare come respon-

sabile scientifico dell'ospedale di Mantova con la qualifica di primario emerito ma senza percepire stipendio. E pensi che ho anche lasciato lì 100 giorni di ferie non retribuite». Stakanovista? «No, solo amore per questa professione».

Mauro d'Agostino, infermiere, coordina il 118 di Pescara. Si è fatto l'emergenza neve ed è stato in prima fila nei soccorsi all'Hotel Rigopiano. «Ho fatto fino a 40 ore di lavoro consecutive al gelo, avendo come riparo solo le ambulanze e i mezzi di soccorso». «Ma quella di quest'anno è l'eccezione che conferma la regola, perché qui è normale fare turni di 36 ore. E sa qual è il bello? Che quando da responsabile del servizio ho chiesto di restare a un collega che magari aveva già lavorato 12 ore, non c'è mai stato uno che abbia risposto no». Sacrifici ben ripagati, «perché quando salvi una vita sofferenza e stanchezza scompaiono».

La stessa vita dura la fa Eli-

sabetta Lombardo, medico del pronto soccorso del "Vittorio Emanuele" a Catania. «Abbiamo 60mila accessi l'anno, ci sono giorni che non riesci nemmeno ad andare in bagno o a prendere una bottiglietta d'acqua. Se ti ammali ci pensi tre volte prima di assentarti, perché sai che poi il tuo lavoro ricade sulle spalle dei colleghi che sono già al limite». «Così all'inizio della mia prima gravidanza mi sono fatta forza e sono rimasta al lavoro lo stesso, anche se al pronto soccorso si ha diritto da subito all'aspettativa».

Daniele Curci è un altro che non si risparmia. Fa l'infermiere all'Unità dei trapianti renali delle Molinette a Torino, dove tiene anche corsi di laurea in scienze infermieristiche. «E' capitato di dover fronteggiare anche tre trapianti in contemporanea, perché quando arriva una donazione mica ci si può tirare indietro». Poi fa due conti. «Tra assistenza e didattica faccio 50 ore a settimana per arri-

vare a mala pena a duemila euro al mese. Mia moglie mi dice chi me lo fa fare ma quando mi trovo a trasmettere la mia passione agli studenti del corso dico chi se ne importa».

La pensa così anche Giampiero d'Offizi, Responsabile dell'Unità operativa Malattie infettive ed epatologia allo Spallanzani di Roma. «Tra clinica, didattica, ricerca e organizzazione non ho tregua. I weekend sono spesso una chimera, ma qui trattiamo tanti pazienti di classi disagiate, che si sentono abbandonati: le loro lettere di ringraziamento ripagano di tutto». Un grazie che dovrebbe arrivare di tutti gli italiani.

112.000

medici
Effettuano un miliardo di prestazioni l'anno assieme ai 269mila infermieri

52,8

anni
È l'età media dei medici pubblici. Quella degli infermieri è di 47

L'indagine
Un'indagine della Federazione di Asl e ospedali (Fiaso), rileva che pur dovendo fare i conti con il nuovo orario di lavoro europeo - che vieta turni massacranti - i lavoratori della sanità hanno fatto di più in minor tempo, senza far allungare le liste d'attesa ed evitando tagli dei servizi

In maternità ma presente



Elisabetta Lombardo
Medico del pronto soccorso del Vittorio Emanuele a Catania: «Abbiamo 60mila accessi l'anno, se ti ammali ci pensi bene prima di assentarti: sai che il tuo lavoro ricade sulle spalle dei colleghi»

Mai un weekend



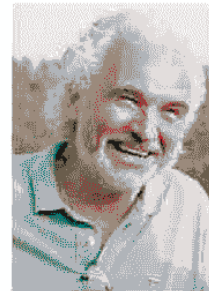
Giampiero D'Offizi
Responsabile dell'Unità operativa Malattie infettive ed epatologia allo Spallanzani di Roma. «I weekend - dice - sono una chimera ma le lettere di ringraziamento dei pazienti ripagano i sacrifici»

In azione al gelo



Mauro D'Agostino
Infermiere, coordina il 118 di Pescara, in prima fila nei soccorsi all'Hotel Rigopiano. «Ho lavorato 40 ore di seguito al gelo, ma qui sono normali turni di 36 ore. E nessun collega ha mai rifiutato di fare qualche ora in più»

In servizio gratis



Pierpaolo Vescovi
«Amore per la professione». Così dice l'endocrinologo e diabetologo. Sarebbe dovuto andare in pensione a ottobre del 2013 ma ha continuato a lavorare gratis come responsabile scientifico all'ospedale di Mantova

Sempre disponibile



Daniele Curci
Infermiere all'Unità trapianti delle Molinette di Torino: «Tra assistenza e didattica faccio 50 ore a settimana. Stipendio: duemila euro. Chi me lo fa fare? Quando trasmetto la mia passione agli studenti del corso ho subito la risposta»





Sterilità raddoppiata in 20 anni e pene più corte, cosa succede agli uomini?

Una tragedia figlia della povertà. Palermo scopre il suo volto nascosto

“La cura da 20 mila euro l'anno sarà gratuita per 1800 malati”

Su YouTube la difesa di Schettino

“Anche io in piazza, il corteo era pacifico Salvini è razzista”



“Assunzioni bloccate e orari meno flessibili, senza interventi la sanità rischia di andare in tilt”

L'indagine della Federazione di Asl e Ospedali svela l'altra faccia del pianeta dei furbetti, quella di chi si rimbecca le maniche, ma lancia anche l'allarme sul possibile tracollo



LEGGI ANCHE

11/03/2017



Stakanovisti della sanità

12/01/2017



Nessun omicidio se il medico rispetta le buone pratiche

03/03/2017



I medici visitano nelle piazze: “La prevenzione salva la vita”

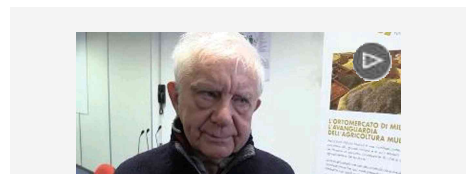


PAOLO RUSSO

Publicato il 10/03/2017
Ultima modifica il 10/03/2017 alle ore 14:05

Questa volta niente medici che appendono anzitempo il camice per andare a giocare a tennis. E nemmeno quel dottore e un infermiere su quattro che si fanno dichiarare “inidonei” a svolgere le mansioni per le quali sono stati assunti.

VIDEO CONSIGLIATI



A spiccare e fare sicuramente più bella figura per una volta è l'altra faccia del pianeta furbetti. Quella assai più popolosa di chi in questi due anni si è rimboccato le maniche ed è riuscito a fare il miracolo di non far subire ai cittadini allungamenti delle liste d'attesa e tagli dei servizi, nonostante il nuovo orario di lavoro europeo, che ha giustamente vietato turni massacranti e riposi troppo brevi.

Un diritto sacrosanto, non facile da conciliare però con blocchi delle assunzioni e una popolazione di medici e infermieri sempre più con i capelli bianchi. Insomma, si è dovuto lavorare di più, concentrando la gran mole di attività (oltre un miliardo di prestazioni l'anno) in minor tempo. Ma che in pochi si siano tirati indietro lo dice il fatto che nel 90% di Asl e Ospedali non si è avuto alcun aumento delle assenze per malattia.

A raccontare la sanità che ce la mette tutta è un'indagine della **Fiaso**, la Federazione di Asl e Ospedali, che ha valutato l'impatto della normativa europea su turni di lavoro e riposi nell'arcipelago sanità. Ma la stessa Federazione lancia l'allarme: "siamo al limite, senza più flessibilità sull'orario e nuove assunzioni il sistema sanitario rischia di andare in tilt". "Senza un intervento organico sul fronte normativo e contrattuale, che in sei mesi affronti e scioglia i nodi del personale dell'Ssn non reggeremo", dichiara a chiare lettere il Presidente della **Fiaso**, Francesco Ripa di Meana.

Che dalla tenuta al crollo il passo sia breve lo dicono i numeri della ricerca. Senza interventi decisi quel 40% di "criticità trascurabili" su allungamento delle liste d'attesa ed erogazione dei servizi rischiano infatti di scivolare verso l'area di quelle "problematiche significative", oggi rilevate appena nell'1-2% dei casi. Del resto, rileva sempre l'indagine, già oggi qualche scricchiolio sinistro si è sentito nel funzionamento di cose importanti, come le sale operatorie, i servizi di emergenza-urgenza o le terapie intensive e sub intensive.

Anche il personale ha dovuto fare sacrifici, in oltre la metà delle Aziende sanitarie si sono fatti i salti mortali per garantire le 11 ore di riposo giornalieri richieste dall'Europa, che in sanità significano medici e infermieri meno stanchi e quindi meno propensi a commettere errori, che poi paghiamo sulla nostra pelle.

E poi spesso sono andate a farsi benedire cose come la formazione, i gruppi di lavoro, gli incontri di servizio, che servono a far capire quel che va e non va in reparto. Anche i manager si sono sacrificati, perché il 70% ha lavorato senza guardare l'orologio. Una situazione di stress che Asl e Ospedali hanno fronteggiato cambiando modi e tempi di lavoro, con innovazioni organizzative che la **Fiaso** diffonderà ora tra le Aziende. Ma a questo punto, dicono i manager della sanità, serve altro.



Alcuni diritti riservati.

TI POTREBBERO INTERESSARE ANCHE



Don Mazzi: "Corona? Un pirla che si crede chissà cosa, ma lo riprenderei"

Minniti: "La persona uccisa è senza ombra di dubbio Anis Amri"

Diciamo grazie gli agenti, ma il terrorista sarebbe stato meglio prenderlo vivo

Possiedi un PC? Devi assolutamente provare questo nuovo gioco di strategia!

Raccomandati da **eDintorni**



Salute

- Home
- Alimentazione
- Forma & Bellezza
- Medicina
- Prevenzione
- Ricerca
- Benessere donna
- Video

Per i medici i turni da 24 ore sono realtà: "Ma col nuovo orario più riposi"

Le regole sul lavoro del personale sanitario introdotto dell'Europa obbligano a 11 ore di riposo al giorno. Le aziende sanitarie: "Il nuovo sistema finora ha funzionato ma adesso ci vorrebbero nuove assunzioni"

di MICHELE BOCCI

10 marzo 2017



(fotogramma)

I turni lunghissimi, da 24 ore e più, negli ospedali italiani si fanno ancora, ad esempio nel campo dei trapianti e in generale della chirurgia, ma sono sempre più rari, anche a causa del nuovo orario di lavoro. Introdotto dall'Europa e recepito con una legge italiana nel 2014, dell'impatto del nuovo sistema di turni si discute proprio in questi giorni. Fiaso, la Federazione delle aziende sanitarie e ospedaliere, rende noto uno studio svolto con Cergas-Bocconi su questo tema.

"Il sistema ha retto nei due anni dall'applicazione della norma. Però adesso bisogna tornare a investire sul personale - commenta il presidente della federazione, Francesco Ripa di Meana - questo perché la situazione è al limite. Non è immaginabile andare avanti con soluzioni tampone".

La norma europea ha introdotto soprattutto tre principi: la durata media dell'orario di lavoro non deve superare le 48 ore settimanali compresi gli straordinari, ogni lavoratore ha il diritto a un periodo minimo di riposo di 11 ore nel corso delle 24 ore, ogni sette giorni deve beneficiare di un riposo ininterrotto di 24 ore.

Secondo Fiaso, dunque, il sistema ha retto e si è riusciti a rispettare le nuove regole senza particolari problemi di assistenza. "Ci sono però un 40% di "criticità trascurabili" sulle quali bisogna intervenire perché non diventino

la Repubblica
3 mesi a 19.99€
 e 20€ in buoni sconto

la Repubblica

tvzap social TV Seguici su

STASERA IN TV

- 20:00 - 21:25
Tg1
- 21:50 - 22:40
N.C.I.S. New Orleans - Stagione 2
- 21:10 - 23:40
Il diavolo veste Prada
- 21:10 - 23:55
X-Men - L'inizio

[Guida Tv completa >](#)

CLASSIFICA TVZAP SOCIALSCORE

1. Ballando con le stelle
 85/100

significative e condizionino le liste di attesa e in generale i servizi".

La nuova legge obbliga a riposare i medici tutti i giorni ma varie sentenze hanno riconosciuto deroghe per coloro che si trovano in situazioni di urgenza (come la [pneumologa di Parma](#)) a patto che poi il riposo perso venga recuperato. Il divieto a far lavorare il personale troppo a lungo riguarda l'organizzazione strutturale, non le emergenze, che in sanità capitano spesso.

Parma, tre bimbi salvati dal soffocamento in 24 ore: "Un evento eccezionale"



Condividi

Sempre da [Fiaso](#) spiegano che per reggere l'impatto dei nuovi orari un'azienda su 4 "ha sviluppato modelli innovativi di turnistica, soprattutto per gli infermieri, i tecnici e gli amministrativi. Sono stati introdotti il turno a 12 ore, l'uniformazione del turno notturno a 11 ore, la suddivisione in due turni della pronta disponibilità. Ma per reggere all'impatto di nuovi orari e turni di riposo in carenza di personale circa un'Azienda su quattro ha sviluppato modelli innovativi di turnistica, soprattutto per il personale del comparto, ossia infermieri, tecnici e amministrativi. Sono stati introdotti il turno a 12 ore, l'uniformazione del turno notturno a 11 ore, la suddivisione in due turni della pronta disponibilità o, ancora, l'inversione inizio turno del turno in quinta h24. Che di norma comporta periodi di riposo di 48 e più ore dopo turni lunghi, periodi che sono stati invece ridotti, ma senza intaccare il monte ore di riposo complessivo".

Sempre un quarto delle aziende, si spiega, ha riorganizzato anche i turni della dirigenza, "introducendo guardie interdivisionali, sostituendo i turni di pronta disponibilità con la presenza attiva o al contrario trasformando la disponibilità in presenza sul posto. Più in generale il 42% delle Aziende ha riorganizzato il lavoro del personale del comparto, attraverso strumenti come la riorganizzazione delle risorse umane su base dipartimentale o la revisione del piano di reperibilità. Stessa cosa è accaduta nel 32% dei casi per la dirigenza. In diversi casi la riorganizzazione è avvenuta a livello interaziendale, attraverso l'istituzione di dipartimenti e strutture complesse tra più Aziende, l'unificazione di servizi amministrativi e della laboratoristica, le convenzioni con altre Asl e la telerefertazione diagnostica o la concentrazione su area metropolitana di servizi come centri trasfusionali, laboratori, radiologie. Circa un'Azienda su quattro ha poi incrementato la formazione a distanza e quella sul campo, modificando l'articolazione oraria dei corsi".

Studio dell'Osservatorio Fiaso sugli impatti della normativa europea sui riposi nelle aziende sanitarie

Si fa presto a dire «orario europeo»

Nel 55% delle Asl le 11 ore restano un miraggio, penalizzate le attività di formazione

Il «riposo Ue» delle 11 ore giornaliera previsto dalle nuove norme comunitarie sull'orario di lavoro resta un miraggio in oltre metà delle aziende sanitarie (55%). Mentre per il 16% le maggiori criticità si sono concentrate nella giornata di riposo settimanale e per il 18% nel limite orario delle 48 ore settimanali. Sale operatorie, servizi d'emergenza e terapie intensive sono le aree in maggiore difficoltà. Nel 40% delle aziende, i nuovi limiti sono stati applicati a scapito delle attività di formazione dei medici, anche se un'azienda su quat-

tro ha incrementato la formazione a distanza. E circa il 35% dei dipendenti è stato costretto a procrastinare le ferie, mentre le riunioni di lavoro sono state ridotte nel 50% dei casi. Sono queste le principali criticità riscontrate dall'indagine condotta dall'Osservatorio **Fiaso** - in collaborazione con il Cergas Bocconi - sulle politiche del personale nelle Aziende del Ssn, che ha valutato l'impatto della legge 161/2014 su 55 aziende sanitarie di 13 Regioni, a un anno di distanza dall'entrata in vigore delle nuove regole.

MAGNANO A PAG. 2-3

OSSERVATORIO FIASO/ Studio sugli impatti delle norme europee sull'orario di lavoro

Riposo diritto Ue, o forse no

Nel 55% delle Asl le 11 ore sono un miraggio - Criticità in surgery e Ps

Il «riposo Ue» delle 11 ore giornaliera previsto dalle nuove norme comunitarie sull'orario di lavoro resta un miraggio in oltre metà delle aziende sanitarie (55%). Mentre per il 16% le maggiori criticità si sono concentrate nella giornata di riposo settimanale e per il 18% nel limite orario delle 48 ore settimanali. Sale operatorie, servizi d'emergenza e terapie intensive sono le aree in maggiore difficoltà. Nel 40% delle aziende, i nuovi limiti sono stati applicati a scapito delle attività di formazione dei medici, anche se un'azienda su quattro ha incrementato la formazione a distanza. E circa il 35% dei dipendenti è stato costretto a procrastinare le ferie, mentre le riunioni di lavoro sono state ridotte nel 50% dei casi. Sono queste le principali criticità riscontrate dall'indagine condotta dall'Osservatorio **Fiaso** - in collaborazione con il Cergas Bocconi - sulle politiche del personale nelle Aziende del Ssn, che ha valutato l'impat-

to della legge 161/2014 su 55 aziende sanitarie di 13 Regioni, a un anno di distanza dall'entrata in vigore delle nuove regole. Tra le problematiche emerse, anche una forte eterogeneità nell'interpretazione e nelle concrete modalità applicative della legge. Con la conseguenza di trattamenti iniqui o comunque diversi per le stesse tipologie di dipendenti, anche in contesti territoriali limitrofi.

Altre decise lacune sono state rilevate per figure in possesso di competenze specialistiche approfondite (ad esempio gli addetti di triapiantologia), per i quali quindi il rispetto delle 11 ore di riposo giornaliero è particolarmente complesso. E per operatori che, per effetto di accordi e convenzioni con altri enti, svolgono attività all'esterno della struttura ospedaliera (Università, libera professione).

Ma secondo il Report **Fiaso**, non sono tutte spine. In compenso infatti i nuovi obblighi applicati in un contesto già reso

fragile da blocco del turnover, stallo contrattuale, riduzione del numero di incarichi di struttura e invecchiamento degli organici aziendali - non hanno prodotto il temuto «collasso». E in quasi tutte le realtà sono state effettuate attività di verifica della tumistica e delle sequenze orarie oltre che di monitoraggio delle timbrature effettuate dal personale.

«Nel complesso le Aziende, grazie anche a un grande sforzo organizzativo e al sacrificio degli operatori - spiega il presidente della **Fiaso**, **Francesco Ripa di Meana** - hanno assicurato la



Peso: 1-17%,2-45%

tenuta del sistema senza intaccare nella sostanza i servizi erogati. Questo a breve termine. Ma con le risorse attuali nel medio periodo è ragionevole aspettarsi che le criticità emergano in tutta la loro portata. Desta infatti preoccupazione la riduzione delle attività formative, dei gruppi di lavoro, degli incontri di dipartimento e di servizio, nonché della promozione del benessere sul posto di lavoro dei dipendenti. In particolare quelli più anziani».

La ricerca **Fiaso** sottolinea che per il momento non si è riscontrato un significativo allungamento delle liste d'attesa, se non nel 2% dei casi, trascurabile nel 40% e inesistente in quasi il 60% delle Aziende. Stesso discorso per le prestazioni sanitarie erogate da Asl e ospedali, che non hanno subito nessun taglio nel 60% dei casi, mentre in poco meno del 40% delle Aziende la riduzione c'è stata ma trascurabile, con una criticità più marcata rilevata solo nell'1% dei casi.

In qualche caso per far fronte all'applicazione dell'orario Ue è stato sufficiente riorganizzare le modalità di lavoro. Un'Azienda su quattro ha sviluppato modelli innovativi di turnistica, soprattutto per il personale del comparto, ossia infermieri, tecnici e amministrativi. Sono stati introdotti "il turno a 12 ore", l'unificazione del turno notturno a

11 ore, la suddivisione in due turni della pronta disponibilità o, ancora, "l'inversione inizio turno del turno in quinta h24". Che di norma comporta periodi di riposo di 48 e più ore dopo turni "lungi", periodi che sono stati invece ridotti, ma senza intaccare il monte ore di riposo complessivo. Sempre un quarto delle Aziende ha riorganizzato anche i turni della dirigenza, introducendo guardie interdivisionali, sostituendo i turni di pronta disponibilità con la presenza attiva o al contrario trasformando la disponibilità in presenza sul posto.

Più in generale il 42% delle Aziende ha riorganizzato il lavoro del personale del comparto, attraverso strumenti come "la riorganizzazione delle risorse umane su base dipartimentale" o la "revisione del piano di reperibilità". Stessa cosa è accaduta nel 32% dei casi per la dirigenza. In diversi casi la riorganizzazione è avvenuta a livello interaziendale, attraverso l'istituzione di dipartimenti e strutture complesse tra più Aziende, l'unificazione di servizi amministrativi e della laboratoristica, le convenzioni con altre Asl e la teleferazione diagnostica o la concentrazione su area metropolitana di servizi come centri trasfusionali, laboratori, radiologie.

In altri casi sono stati incrementati gli organici: un 20% delle Aziende è ricorsa all'assunzione tra i 10 e i 40 dipen-

enti a tempo indeterminato. Altrettante hanno assunto al massimo 40 dipendenti a tempo determinato. Poche quelle che sono potute andare oltre le 40 assunzioni, mentre solo un'Azienda su otto ha finito per assumere nuovi dirigenti.

Ma al netto delle "toppe" e della tragedia scampata, «la situazione è comunque al limite - conclude Ripa di Meana - e non è immaginabile che il sistema continui a reggere con soluzioni tampone. Serve un approccio organico sul fronte normativo e contrattuale che in sei mesi affronti e scioglia i nodi irrisolti sul personale del Ssn offrendo così certezza e serenità all'intero settore sanitario».

Le proposte di **Fiaso** sono orientate verso una serie di deroghe: per i responsabili di struttura e gli incarichi dirigenziali di elevata professionalità e per servizi ad alta specializzazione che non possono essere delegate ad altre figure professionali. E per realtà come gli ospedali di prossimità a organici ridotti, secondo **Fiaso** sarebbe opportuno ridurre a 8 ore il riposo giornaliero. Tra le altre misure richieste dalla federazione, «da non responsabilità per l'Azienda sanitaria di controllare e considerare le attività che non sono programmate né controllabili dall'Azienda stessa: prevedere una "franchigia" di ore annuale per svolgere attività di formazione, riunioni di servi-

zio; la previsione di deroghe specifiche a tutela di servizi ritenuti di interesse pubblico; la previsione di eccezioni per le attività specialistiche non programmabili o che richiedono il contributo di competenze a bassa fungibilità».

Insomma, il giusto orario di lavoro sarebbe un diritto per tutti gli operatori della sanità, per tutelare la loro salute, ma anche e soprattutto la sicurezza delle cure. Eppure le «eccezioni» proposte dai vertici aziendali - che possono contare su spazi di manovra limitati e alle prese con vincoli di bilancio sempre più stringenti - sembrano così stratificate che per il settore sanitario servirebbe quasi un'altra legge, anche biologica, sul riposo necessario a corpo e mente.

Rosanna Magnano

Le principali novità introdotte dalla legge 161

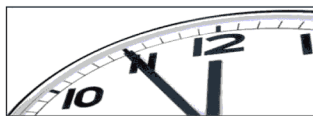
- La **durata media** dell'orario **normale** di lavoro non deve superare le **48 ore settimanali**, comprese le ore di lavoro straordinario
- Ogni lavoratore ha diritto, nel corso delle 24 ore, di un **periodo minimo di riposo di 11 ore**
- Il ricorso alle prestazioni di lavoro straordinario deve essere contenuto e comunque non deve superare le **48 ore settimanali** di orario normale
- Per ogni periodo di sette giorni il lavoratore deve beneficiare di un periodo minimo di riposo **ininterrotto di 24 ore**, di regola la domenica, a cui si sommano le **11 di riposo giornaliero**



Peso: 1-17%,2-45%

CHE SUCCEDA IN EUROPA

Nodo formazione e cure ai pazienti



Riduzione dei turni di lavoro on-call a favore di turni di lavoro ordinario; utilizzo della possibilità di opt-out, (deroga individuale rispetto al limite delle 48 ore settimanali) per i medici ospedalieri o altri professionisti sanitari; cambiamento dello skill mix, con estensione delle attività effettuabili dal personale infermieristico per ridurre l'orario del lavoro dei medici; nuove assunzioni e aumento del budget per straordinari; soprattutto per il personale medico, sempre con un occhio ai limiti dei vincoli di spesa e della disponibilità di professionisti sul mercato del lavoro. Sono queste alcune delle risposte organizzative della normativa europea (Direttiva 2003/88/Ce) rilevate da un report della Commissione europea negli Stati membri. L'applicazione della normativa nei diversi Paesi è stata progressiva, e non sono mancati ritardi, soprattutto in sanità. Bruxelles ha infatti richiamato formalmente alcuni Paesi (Francia, Grecia, Irlanda e Italia) nei quali l'orario di lavoro degli operatori sanitari (in particolare per i medici ospedalieri) superava i livelli indicati dalla direttiva.

Il risultato è stato in ogni caso piuttosto disomogeneo. E il report Usa sottolinea come l'introduzione della normativa abbia portato, da un lato, a un aumento della domanda di professionisti, in particolare in quelle discipline che lavorano 24/7 o con emergenze frequenti; dall'altro, a significative ristrutturazioni della rete di offerta e riorganizzazioni delle modalità di lavoro che hanno incrementato efficienza e produttività.

Luci e ombre negli impatti: il report della Commissione europea sottolinea che sebbene l'effetto sul work-life balance dei professionisti risulti chiaramente positivo, molto discusse sono le conseguenze sulla qualità della formazione dei medici. Secondo molti operatori, infatti, 48 ore di lavoro settimanali non sarebbero sufficienti per offrire una preparazione adeguata ai medici in formazione.

E conseguenze negative sarebbero state registrate anche sui pazienti. Secondo lo studio della Independent working time regulations taskforce (wrrt, 2014), la riduzione di ore di lavoro dei me-

dici ha ridotto lo stress lavorativo ma ha avuto impatti negativi sui pazienti, in particolare per l'aumento dei passaggi di consegne tra professionisti, con conseguente aumento degli interlocutori, e per l'insufficienza di personale, soprattutto nella fascia oraria notturna.

L'introduzione della normativa ha infatti determinato una modifica della turnistica dei medici, con una significativa riduzione del lavoro on call a favore di turni definiti, tipicamente di 12 ore.

Anche in un altro studio effettuato attraverso interviste a medici UK si rileva che oltre due terzi dei rispondenti ritiene che la direttiva abbia avuto un impatto negativo sulla continuità di cure per i pazienti e sulla qualità della formazione dei medici, e quasi la metà ritiene che la qualità dell'assistenza al paziente sia peggiorata. Complessivamente i chirurghi sono i più scettici riguardo ai benefici della riforma.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Le proposte di Fiaso

- **Escludere dall'applicazione del nuovo orario almeno i responsabili di struttura e gli incarichi dirigenziali di elevata professionalità e, riguardo tecnici e infermieri, i professionisti che svolgono la propria attività al di fuori di orari e luoghi definiti**
- **Esentare le tipologie di servizi ad alta specializzazione che non possono essere delegate ad altre figure professionali, come ad esempio la trapiantologia, con possibilità di recupero del riposo non fruito**
- **Ridurre a 8 ore il riposo giornaliero per alcuni servizi di specifico interesse pubblico, come gli ospedali di prossimità a organici ridotti**
- **Escludere le attività non assistenziali, come formazione obbligatoria e riunioni di reparto, dal computo delle 11 ore di riposo giornaliero**
- **Escludere le attività volontaristiche, come la formazione individuale e l'approfondimento di casi clinici**
- **Prevedere una franchigia annuale di 80 ore pro-capite per attività lavorative dovute a esigenze assistenziali od organizzative a causa delle quali non è stato possibile rispettare le disposizioni normative**



Peso: 1-17%,2-45%

Redazione | Pubblicità | Contatti

quotidianosanita.it
Studi e Analisi

 Quotidiano on line
di informazione sanitaria
Lunedì 13 MARZO 2017

QS
[Home](#) | [Cronache](#) | [Governo e Parlamento](#) | [Regioni e Asl](#) | [Lavoro e Professioni](#) | [Scienza e Farmaci](#) | [Studi e Analisi](#) | [Archivio](#)

 Cerca

 segui **quotidianosanita.it**

[Tweet](#) stampa

Nuovo orario di lavoro. Per la **Fiaso** il sistema ha retto l'impatto: "Ma dalle 11 ore di riposo continuative dovrebbero essere esclusi primari, alta specialità e attività di formazione e ricerca"

Indagine Fiaso sull'impatto della legge sull'orario di lavoro europeo: "Qualche difficoltà nelle sale operatorie e nei servizi di emergenza c'è stata. Ma nonostante i blocchi delle assunzioni che si protraggono da anni e una popolazione sanitaria sempre più con i capelli grigi alla fine, rimboccandosi le maniche, il sistema ha retto all'impatto". Non ci sono stati problemi nelle liste d'attesa né sulle assenze per malattia. Ma per i direttori delle Asl la norma dovrebbe prevedere alcune deroghe per garantire la funzionalità dei servizi e i diritti dei lavoratori.



10 MAR - Il riposo giornaliero di 11 ore è forse l'elemento più critico, si riducono attività di formazione e momenti di confronto tra i team ma, grazie alla riorganizzazione di tempi e modi di lavoro, il temuto allungamento delle liste di attesa è stato di una qualche rilevanza solo nel 2%. Percentuale che scende all'1% per le prestazioni sanitarie erogate. Le maggiori criticità sono state registrate nell'area degenze, in sala operatoria e nei servizi di emergenza. Ma nel 90% delle Aziende sanitarie nessun aumento delle assenze per malattia.

Sono questi alcuni degli elementi salienti emersi dall'indagine condotta dalla **Fiaso**, in collaborazione con il Cergas Bocconi e presentata questa mattina a Roma nel corso di un convegno dedicato al tema. Le 11 ore di riposo giornaliero

sono l'elemento più critico della nuova normativa secondo più della metà delle Aziende che hanno partecipato ai lavori del Laboratorio **Fiaso** che ha valutato l'impatto della legge 161 del 2014 su 55 Aziende sanitarie di 13 Regioni.

Qualche difficoltà nelle sale operatorie e nei servizi di emergenza c'è stata. Ma nonostante i blocchi delle assunzioni che si protraggono da anni e una popolazione sanitaria sempre più con i capelli grigi alla fine, rimboccandosi le maniche, il sistema ha retto all'impatto del nuovo orario di lavoro europeo. Che impone turni di riposo sacrosanti, ma fino a ieri giudicati poco compatibili con la cronica carenza di organici nella nostra sanità.

"I risultati della ricerca indicano che oggi più che mai innovare significa tornare ad investire sul personale. C'è tutto un mondo di medici, infermieri, amministrativi, tecnici e manager, che ha saputo reingegnerizzare modi e tempi di lavoro, magari non conteggiando nell'orario di lavoro formazione, docenze e attività esterne in convenzione", ha commentato il Presidente della Federazione Italiana delle Aziende Sanitarie ed Ospedaliere, **Francesco Ripa di Meana**. Che tuttavia ha aggiunto: "La situazione è comunque al limite. Non è immaginabile che il sistema continui a reggere con soluzioni tampone, serve un approccio organico sul fronte normativo e contrattuale che in sei mesi affronti e scioglia i nodi irrisolti sul personale del Ssn offrendo così certezza e serenità all'intero settore sanitario".

I problemi di interpretazione normativa

Le principali novità introdotte dalla legge 161 sono sostanzialmente tre:

1. La durata media dell'orario normale di lavoro non deve superare le 48 ore settimanali, straordinari compresi;
2. Ogni lavoratore ha diritto nel corso delle 24 ore a un periodo minimo di riposo di 11 ore;
3. Ogni sette giorni il lavoratore deve beneficiare di un periodo minimo di riposo ininterrotto di 24 ore, di regola la domenica.

L'interpretazione su quali attività dovessero rientrare o meno nell'orario di lavoro è stata estremamente

QS newsletter
[ISCRIVITI ALLA NOSTRA NEWS LETTER](#)

Ogni giorno sulla tua mail tutte le notizie di Quotidiano Sanità.

QS gli speciali

Responsabilità professionale e sicurezza delle cure. Ecco la legge

tutti gli speciali

i Più Letti [7 giorni] [30 giorni]

- 1 Epatite C. Si cambia. Aifa vara 11 nuovi criteri di trattamento: "Cureremo tutti non solo i più gravi". Parte il Piano di eradicazione totale
- 2 Lorenzin: "Commissariamenti delle Regioni così come sono stati immaginati negli ultimi dieci anni non funzionano più. Serve altro Titolo V"
- 3 Nuovo orario di lavoro. Per la **Fiaso** il sistema ha retto l'impatto: "Ma dalle 11 ore di riposo continuative dovrebbero essere esclusi primari, alta specialità e

eterogenea da Azienda ad Azienda. Quasi mai vi sono rientrate la libera professione e le attività occasionali, pur autorizzate. Quasi sempre è stata conteggiata la formazione obbligatoria, mentre altre attività formative sono state collocate extra orario in oltre il 50% dei casi. Anche le attività non assistenziali sono rimaste escluse dall'orario lavorativo nella metà dei casi. Fatto che si è replicato in oltre il 40% dei casi per le docenze svolte in Azienda e retribuite.

Le disposizioni sull'orario di lavoro non sono state applicate in circa il 70% dei casi ai dirigenti di struttura complessa e nel 35% per quel che riguarda i dirigenti di struttura semplice dipartimentale.

Nonostante le difformità interpretative quasi tutte le Aziende hanno però messo in atto attività di monitoraggio e informazione su turnistica, timbratore, straordinari ed altro ancora. □ Ma per reggere all'impatto di nuovi orari e turni di riposo in carenza di personale circa un'Azienda su quattro ha sviluppato modelli innovativi di turnistica, soprattutto per il personale del comparto, ossia infermieri, tecnici e amministrativi.

Sono stati introdotti "il turno a 12 ore", l'uniformazione del turno notturno a 11 ore, la suddivisione in due turni della pronta disponibilità o, ancora, "l'inversione inizio turno del turno in quinta h24". Che di norma comporta periodi di riposo di 48 e più ore dopo turni "lunghi", periodi che sono stati invece ridotti, ma senza intaccare il monte ore di riposo complessivo. □

Sempre un quarto delle Aziende ha riorganizzato anche i turni della dirigenza, introducendo guardie interdivisionali, sostituendo i turni di pronta disponibilità con la presenza attiva o al contrario trasformando la disponibilità in presenza sul posto. □

Più in generale il 42% delle Aziende ha riorganizzato il lavoro del personale del comparto, attraverso strumenti come "la riorganizzazione delle risorse umane su base dipartimentale" o la "revisione del piano di reperibilità". Stessa cosa è accaduta nel 32% dei casi per la dirigenza. In diversi casi la riorganizzazione è avvenuta a livello interaziendale, attraverso l'istituzione di dipartimenti e strutture complesse tra più Aziende, l'unificazione di servizi amministrativi e della laboratoristica, le convenzioni con altre Asl e la teleferfazione diagnostica o la concentrazione su area metropolitana di servizi come centri trasfusionali, laboratori, radiologie.

Circa un'Azienda su quattro ha poi incrementato la formazione a distanza e quella sul campo, modificando l'articolazione oraria dei corsi.

Le proposte Fiaso per garantire diritti dei lavoratori e funzionalità dei servizi

La necessità di ridurre l'impatto della legge 161 sulla funzionalità del sistema ha trovato una prima risposta nella serie di azioni proposte da Fiaso a conclusione dell'indagine:

- Escludere dall'applicazione del nuovo orario almeno i responsabili di struttura e gli incarichi dirigenziali di elevata professionalità e, riguardo tecnici e infermieri, i professionisti che svolgono la propria attività al di fuori di orari e luoghi definiti;
- Esentare le tipologie di servizi ad alta specializzazione che non possono essere delegate ad altre figure professionali, come ad esempio la trapiantologia, con possibilità di recupero del riposo non fruito;
- Ridurre a 8 ore il riposo giornaliero per alcuni servizi di specifico interesse pubblico, come gli ospedali di prossimità a organici ridotti;
- Escludere delle attività non assistenziali, come formazione obbligatoria e riunioni di reparto, dal computo delle 11 ore di riposo giornaliero;
- Escludere le attività volontaristiche, come la formazione individuale e l'approfondimento di casi clinici;
- Prevedere una franchigia annuale di 80 ore pro-capite per attività lavorative dovute a esigenze assistenziali o organizzative a causa delle quali non è stato possibile rispettare le disposizioni normative.
- Esclusione delle disposizioni sull'orario di lavoro delle attività didattiche e di ricerca del personale universitario e dei policlinici

10 marzo 2017

© Riproduzione riservata

Approfondimenti:



■ [La sintesi della ricerca Fiaso sull'impatto dell'orario di lavoro europeo](#)

Altri articoli in Studi e Analisi

Cosa accade nella nostra mente sotto l'incubo del terrorismo.
Psicologi, giuristi ed esperti di politica internazionale a confronto

Cancro. La mappa dell'assistenza in Italia. Le luci e le ombre nel report di Cittadinanzattiva

Associazione Luca Coscioni: "Fabo va a morire in Svizzera, ma in Italia si suicidano due malati al giorno"

Da Slow Food. Medicina Democratica e altre 24 associazioni un Manifesto per la difesa del Ssn: "Non è vero che la sanità pubblica è insostenibile"

L'8 marzo Vincenzina di fronte alla fabbrica: è sua

Psoriasi. Niente vita di coppia per il 75% dei pazienti

attività di formazione e ricerca"

- 4 **Testamento biologico.** Ecco il testo pronto per l'esame dell'Aula. Lavori al via dal 13 marzo
- 5 **Responsabilità professionale.** Via libera dalla Camera. Il 'ddl Gelli' è legge. Cambiano la responsabilità penale e civile dei medici. Più trasparenza per i pazienti e sicurezza strutture. Il testo e la sintesi articolo per articolo
- 6 **Meningite e vaccini.** Ecco i consigli dell'Iss: come e quando difendersi
- 7 **Oms.** Ecco la lista dei 12 batteri più resistenti. Contro i quali gli antibiotici possono ben poco
- 8 **Riforma pubblico impiego.** Governo vara decreto Madia: "Ora pronti al rinnovo dei contratti". Proroga fino al 2019 per i concorsi straordinari nel Ssn. Il testo in anteprima
- 9 **Riforma Ordini.** Le professioni sanitarie chiedono rapido esame e approvazione del ddl Lorenzin
- 10 **Al Parlamento Ue** cinque petizioni sul precariato nella PA italiana



[Home](#)
[Dal Territorio](#)
[La rivista](#)
[Comunicati stampa](#)
[Dieci Domande](#)
[Art. 49 e Demansionamento](#)
[Centro studi](#)

[Contatti](#)



ACCESSO RAPIDO A

[Narrative Nursin\(d\)g](#)

[Allerta Ebola](#)

[Standard assistenziali](#)

[Competenze avanzate](#)

[Contenuti interprofessionali](#)

[Leggi & Sentenze](#)

[Trasparenza](#)

[Formazione](#)

[Interviste](#)

[NurSing](#)

[Area Gestional](#)

Nuovi orari e riposi. Fiaso: "Il sistema ha retto", ma servono dei correttivi

La Federazione Italiana Aziende Sanitarie e Ospedaliere (FIASO) ha condotto uno studio per verificare, a oltre un anno dalla caduta del regime di deroga ai turni di riposo per il personale sanitario, quale sia stato l'impatto della L. 161/2014 nel sistema sanitario.



La prima considerazione, di fondo cui il rapporto giunge è che, **tutto sommato, il sistema nel suo complesso ha retto.** Grazie sicuramente alla buona volontà degli operatori e alla capacità di reingegnerizzare i turni di lavoro, ma anche di reinterpretare la norma.

Si tratta tuttavia di una situazione costantemente al limite e il presidente della FIASO, Francesco Ripa di Meana ritiene serva "un approccio organico sul fronte normativo e contrattuale che in sei mesi affronti e sciolga i nodi irrisolti sul personale del SSN offrendo così certezza e serenità all'intero settore sanitario".

E mette in campo un set di proposte che, secondo la Fiaso, consentirebbero di dare alla normativa sui riposi quel po' di

flessibilità che permetterebbe al sistema di funzionare meglio.

In particolare Ripa di Meana propone:

- di escludere dall'applicazione della norma le figure dirigenziali e apicali e quelle per le quali la prestazione lavorativa non prevede tempi e luoghi predefiniti;
- esentare dall'applicazione della norma il personale impiegato in prestazioni ad elevata complessità non delegabili ad altro personale;
- portare a 8 ore il riposo giornaliero garantito nelle strutture di specifico interesse pubblico;
- escludere dal computo delle attività di servizio quelle non assistenziali, come ad esempio la formazione obbligatoria o le riunioni interne, nonché le attività volontaristiche (formazione individuale) e l'approfondimento di casi clinici;
- prevedere una franchigia annuale di 80 ore nell'applicazione della norma;
- escludere dal campo di applicazione della norma le attività didattiche e di ricerca per il personale universitario e dei policlinici.

In effetti si tratterebbe, secondo questa logica, di stabilire delle deroghe permanenti all'applicazione della norma. Il problema però dovrebbe essere un altro: **non si tratta di architettare congetture ragionieristiche per far rientrare questa o quella attività nel computo, bensì si tratta nella sostanza di garantire ai lavoratori il riposo a cui hanno diritto.** Se partecipare ad attività formative è riposo, se fare docenza è riposo, se discutere di casi clinici è riposo, se fare ricerca è riposo, viene da pensare che c'è chi non fa altro che riposare.



E infatti la proposta della **FIASO** non si esaurisce in questo, ma rilancia la necessità di cogliere l'occasione del rinnovo contrattuale per uno slancio innovativo anche dal punto di vista organizzativo.

Sappiamo bene che il sistema ha retto con enormi problemi e, talvolta, in dispregio della norma.

Il problema è dunque negli organici, che una pur ottima organizzazione del lavoro non può sostituire e quindi la strada dovrà essere quella degli aumenti di personale. Ogni altro tentativo è un diversivo, un tampone, una scappatoia temporanea che va a discapito degli operatori, in prima battuta, ma soprattutto dei cittadini che sono beneficiari dei servizi erogati.

- Indagine **FIASO** QUI



di
CHIARA D'ANGELO



Sanità 'regge' a orario lavoro europeo, no tagli prestazioni

Allungamento liste attesa sol nel 2% dopo entrata in vigore norma

(ANSA) - ROMA, 10 MAR - Ha sacrificato attività di formazione e tempo per le riunioni di staff, ma il sistema ha retto all'entrata in vigore della legge sul 'giusto' orario di lavoro in sanità. Tanto che il temuto allungamento delle liste di attesa è stato rilevante solo nel 2% dei casi e le prestazioni erogate diminuite in modo critico solo nell'1%. A fare il punto sulle conseguenze della legge 161 del 2014, che impone turni di riposo giornalieri di 11 ore e un massimo di 48 ore settimanali, criteri giudicati poco compatibili con la carenza di organici nella nostra sanità, è l'indagine dell'Osservatorio della Federazione Italiana Aziende Sanitarie e Ospedaliere (Fiaso) sulle politiche del personale nelle Aziende del Ssn e presentata oggi a Roma.

Condotta, in collaborazione con il Cergas-Bocconi, su 55 aziende sanitarie di 13 Regioni, la ricerca ha rilevato che nel 90% delle Aziende sanitarie non c'è stato nessun aumento delle assenze per malattia e che il temuto allungamento delle liste d'attesa è stato significativo nel 2% dei casi, trascurabile nel 40% e inesistente nel 60% delle aziende. Mentre le prestazioni sanitarie erogate da Asl e ospedali, non hanno subito nessun taglio nel 60% dei casi, in poco meno del 40% delle aziende c'è stata riduzione trascurabile, e criticità solo nell'1% dei casi. Insomma, di fronte alle difficoltà, il personale sanitario, nonostante abbia i capelli sempre più grigi a causa del blocco del turnover che riguardato molte regioni, si è rimboccato le maniche, riorganizzando tempi e modi di lavoro. Tuttavia, mette in guardia Francesco Ripa di Meana, presidente Fiaso, "la situazione è al limite. Non si può andare avanti con soluzioni tampone, serve un approccio organico sul fronte legislativo e contrattuale che in sei mesi affronti e sciolga i nodi irrisolti del personale SSN ridando certezza e serenità all'intero settore sanitario".(ANSA).

De Biasi, giusto orario lavoro rispetti anche diritti lavoratori

(ANSA) - ROMA, 10 MAR - "La ristrutturazione dell'orario di lavoro rischia di tenere a margine la salute dei lavoratori e ne limita le attività di formazione. Va quindi conciliata con il rispetto di tutta una serie di diritti dei lavoratori che si occupano di salute". Così Emilia Grazia De Biasi (Pd), presidente della Commissione Igiene e Sanità del Senato, a margine della presentazione dell'indagine della Federazione Italiana Aziende Sanitarie e Ospedaliere (Fiaso) sull'impatto della 161/2014 sulle Aziende del Servizio Sanitario Nazionale.

Recependo una direttiva europea, la legge, entrata in vigore nel novembre 2015, vieta turni massacranti ai lavoratori della sanità e prevede tra l'altro un riposo giornaliero di almeno 11 ore continuative. Tuttavia è ancora in corso una stima del fabbisogno regionale di nuove assunzioni necessarie a sopperire alla riduzione dei carichi di lavoro. Fino ad oggi le Aziende, grazie a uno "sforzo organizzativo e al sacrificio degli operatori, hanno assicurato la tenuta del sistema", commenta il presidente Fiaso Francesco Ripa di Meana, "ma con le risorse attuali nel medio periodo le criticità emergeranno in tutta la loro portata. Desta infatti preoccupazione la riduzione delle attività formative, dei gruppi di lavoro, degli incontri di dipartimento, nonché della promozione del benessere sul posto di lavoro dei dipendenti. In particolare quelli più anziani".

Nell'indagine Fiaso, presentata oggi a Roma, sono previste proposte per ridurre l'impatto della legge 161 sul sistema. Tra queste, escludere dall'applicazione del nuovo orario gli incarichi dirigenziali e figure ad alta specializzazione, come la trapiantologia. "Le proposte sono interessanti - commenta De Biasi - e verranno analizzate in Commissione Sanità nell'ambito dell'indagine sulla sostenibilità del Servizio Sanitario Nazionale. Da inizio legislatura ci occupiamo del problema del personale e avremo modo di discuterne insieme".(ANSA).



Sanità: Monchiero (CI), quarta riforma Ssn contro disparità

Ddl su consenso informato migliorerà rapporto medico paziente

(ANSA) - ROMA, 10 MAR - "Tutti i nodi organizzativi e normativi che il nostro sistema sanitario oggi presenta richiedono un intervento normativo di respiro generale, una quarta riforma del Servizio Sanitario Nazionale. Non li risolveremo, se ogni regione continua a essere una monade a sé. Perché le disparità tra le regioni sono rimaste le stesse di 30 anni fa, se non sono peggiorate". Così Giovanni Monchiero, presidente del gruppo parlamentare di Civici e Innovatori, nel corso della presentazione dell'indagine della Federazione Italiana Aziende Sanitarie e Ospedaliere (Fiaso) sull'impatto della legge sull'orario di lavoro europeo.

"La auspicabile quarta riforma, naturalmente, - sottolinea - non avverrà in questa legislatura ma è importante cominciare sin da ora a riflettere su cosa potrebbe esser fatto per migliorare". Nel frattempo, "è stata appena approvata un'importante legge, quella sulla responsabilità professionale del personale Sanitario. E stiamo arrivando a una buona legge sul consenso informato, che dovrebbe migliorare il rapporto medico paziente", ha aggiunto il deputato in merito al biotestamento che andrà in Aula alla Camera la prossima settimana. "Anche se interseca una questione dedicata come il fine vita, è un'occasione positiva, affrontata in un quadro normativo molto condivisibile, quale è il testo licenziato dalla Commissione Affari Sociali. E' un esempio del fatto - conclude Monchiero - che anche temi importanti e sensibili, possono essere affrontati dal Parlamento".(ANSA).

Sanità: con orario europeo criticità in emergenza e urgenza

(ANSA) - ROMA, 10 MAR - Il sistema sanitario ha 'retto' all'introduzione del 'giusto' orario di lavoro, ma dove si sono sentiti più scricchiolii è nell'area dell'emergenza-urgenza, delle degenze, della chirurgia e delle terapie intensive: è qui che si sono riscontrate in 4 casi su 5 le criticità più significative. E' quanto emerge dall'indagine della Federazione Italiana Aziende Sanitarie e Ospedaliere (Fiaso) sulle politiche del personale introdotte nelle Aziende del Ssn a seguito della legge che vieta 'turni massacranti' per i lavoratori della sanità.

Dall'indagine, condotta su 55 tra asl e ospedali, emerge che il sistema, riorganizzandosi, è riuscito a evitare lo shock e a non impattare su prestazioni e liste d'attesa. Ma il quadro reale potrebbe essere peggiore della fotografia scattata, visto che delle aziende prese in considerazione, ben 41 erano del Nord, 10 del Centro e appena 4 del Sud, dove si concentrano, invece, le regioni con blocco del turnover e si registrano maggiori difficoltà per l'organizzazione del personale. Le principali novità introdotte dalla legge 161/2014, entrata in vigore il 25 novembre 2015, riguardano la durata dell'orario di lavoro che non deve superare le 48 ore settimanali, il diritto nel corso delle 24 ore a un periodo di riposo di 11 ore e il riposo settimanale di 24 ore ininterrotte. Per affrontare il problema, il 20% delle aziende ha assunto tra 10 e 40 dipendenti, mentre la maggioranza non ha fatto assunzioni. Nel 40% dei casi si è ridotta piuttosto l'attività formativa e il 35% dei dipendenti è stato costretto a procrastinare le ferie. "Lo shock portato dalla legge - affermano Marco Sartirana e Carlo De Pietro ricercatori Cergas-Bocconi che hanno collaborato all'indagine - può rappresentare un'occasione per favorire l'innovazione organizzativa e recuperare efficienza. Tuttavia, in molti casi, le criticità sono state arginate ma non risolte. Serve trovare soluzioni strutturali". (ANSA).