

# quotidianosanità.it

Venerdì 10 MARZO 2017

## 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.***

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 Azienda 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 sciolga 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 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 "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 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.

**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