



**LEZIONE:
"I CARICHI DI LAVORO"**

DOTT. GIUSEPPE PICARIELLO

Indice

1	PREMESSA	3
2	OBIETTIVI DEI CARICHI DI LAVORO	5
3	RIFERIMENTI NORMATIVI	6
3.1.	DPR 128/1969 ORDINAMENTO INTERNO DEI SERVIZI OSPEDALIERI	6
3.2.	LEGGE QUADRO SUL PUBBLICO IMPIEGO.	7
3.3.	DELIBERA CIPE 20.12. 1984	7
3.4.	DECRETO MINISTERIALE 13/9/1988 DETERMINAZIONE DEGLI STANDARD DEL PERSONALE OSPEDALIERO	7
3.5.	LEGGE 135/90 INTERVENTI URGENTI PER LA PREVENZIONE E LA LOTTA CONTRO L' AIDS	7
3.6.	DECRETO N. 502/1992 RIORDINO DELLA DISCIPLINA IN MATERIA SANITARIA	8
3.7.	DECRETO LEGISLATIVO 3 FEBBRAIO 1993 N.29 E SUCCESSIVE MODIFICAZIONI; PRIVATIZZAZIONE DEL PUBBLICO IMPIEGO	8
4	PROCESSO DI AZIENDALIZZAZIONE	9
5	LA PIANIFICAZIONE DEL PERSONALE	11
6	PIANIFICAZIONE ORGANIZZATIVA	12
7	ORGANIZZAZIONE DELL'ENTE E AUTONOMIA ORGANIZZATIVA	13
8	LA SPECIFICITÀ DEI CARICHI DI LAVORO IN SANITÀ	15
9	CARICHI DI LAVORO	18
10	LA PIANTA ORGANICA	20
	ASPETTI METODOLOGICI	20
	APPROCCIO TOP-DOWN O SINTETICO	23
	BIBLIOGRAFIA	25



Attenzione! Questo materiale didattico è per uso personale dello studente ed è coperto da copyright. Ne è severamente vietata la riproduzione o il riutilizzo anche parziale, ai sensi e per gli effetti della legge sul diritto d'autore (L. 22.04.1941/n. 633)

1 Premessa

Le modalità di definizione dei fabbisogni di risorse professionali da assicurare in sanità, affinché i cittadini possano avere un'efficace risposta alle loro necessità di cura e di assistenza, devono essere inserite in un contesto economico, sociale, istituzionale e tecnologico tale per cui le Aziende Sanitarie devono rispondere con strumenti e modelli gestionali adeguati.

In tutte le organizzazioni, la "risorsa umana" costituisce elemento strategico e allo stesso tempo fattore critico per il raggiungimento degli obiettivi di efficacia ed efficienza. Ciò è ancora più vero nelle organizzazioni ad alta complessità come quelle sanitarie, dove il rapporto utente operatore risulta significativamente caratterizzato dal grado di personalizzazione, umanizzazione ed affidabilità delle prestazioni.

Da ciò scaturisce l'interesse delle organizzazioni verso la gestione e lo sviluppo delle risorse umane che rappresenta il "punto critico del sistema ed il principale determinante dei risultati del cambiamento". Le motivazioni che indirizzano le Aziende Sanitarie ad una efficiente ottimizzazione delle risorse umane possono essere racchiuse nei seguenti punti:

- Complessità organizzativa dei servizi
- Domanda di salute sempre più esigente
- Contenimento dei costi di gestione
- Uniformità nell'offerta

In un contesto di "impiego efficiente/efficace delle risorse", l'area del personale è la risorsa più pregiata e "costosa" in Sanità e rappresenta un elemento essenziale nei vari processi di programmazione, organizzazione, qualificazione e valutazione dei servizi. In particolare in questo periodo il contenimento della spesa, finisce con l'indirizzare univocamente le politiche della gestione verso soluzioni organizzative di "massima efficienza" a volte anche a spese di importanti fattori di qualità del risultato, come la salute dei cittadini o del lavoro, sotto forma di stress e di sicurezza.

Attenzione! Questo materiale didattico è per uso personale dello studente ed è coperto da copyright. Ne è severamente vietata la riproduzione o il riutilizzo anche parziale, ai sensi e per gli effetti della legge sul diritto d'autore (L. 22.04.1941/n. 633)

I carichi di lavoro

Nelle Aziende Sanitarie, si assiste molto frequentemente al "braccio di ferro" tra forze professionali e sindacali, e Direzioni Aziendali, che si trovano a discutere, dibattere, contrattare su dati, parametri, indicatori, metodologie a volte anche con approcci concettuali, che si caratterizzano paradossalmente per la difficoltà di condividere le stesse "regole del gioco" con cui la produttività deve essere misurata.

Le criticità si sviluppano in seguito all'esistenza di nomenclatori diversi delle prestazioni (interregionali ed interaziendali), di sistemi e logiche diverse nell'attribuzione di "pesi" alle prestazioni stesse, nella obiettiva influenza che, su tali pesi, esercitano fattori organizzativi, strutturali, tecnologici, e nelle ricadute delle norme nazionali e regionali in tema di competenze delle figure professionali, in merito alla sicurezza e dei requisiti di qualità per l'accreditamento.



Attenzione! Questo materiale didattico è per uso personale dello studente ed è coperto da copyright. Ne è severamente vietata la riproduzione o il riutilizzo anche parziale, ai sensi e per gli effetti della legge sul diritto d'autore (L. 22.04.1941/n. 633)

2 Obiettivi dei carichi di lavoro

Gli obiettivi specifici possono riferirsi, in un progetto di miglioramento continuo dell'efficienza complessiva dell'assistenza, al rapporto pazienti/costi, risultati/risorse e, pertanto, richiedono la partecipazione attiva di tutto il personale dell'organizzazione, ed è necessario seguire il seguente iter programmatico:

a) rilevare eventuali criticità organizzative che potrebbero incidere negativamente nell'erogazione di un servizio di qualità, sul contenimento dei costi e sul corretto uso delle risorse umane e materiali;

b) rilevare i dati inerenti l'impiego di personale non medico, comprensiva di un'analisi dei ruoli e delle mansioni relative ai diversi ruoli. Questa disamina costituisce la base per eventuali ripianificazioni, essendo la risorsa umana uno dei fattori che maggiormente incidono sui costi delle organizzazioni sanitarie;

c) misurare la quantità di personale richiesta in ciascuna unità di diagnosi e cura atta a garantire la completezza e la qualità del servizio all'utente.

Il passo conclusivo di tale percorso è la proposta di dotazione organica. Per la formulazione di questa proposta, articolata per ogni unità operativa, si devono definire le aree di attività e relative unità organizzative: area di degenza; area direzione e servizi; area preclinica;

area amministrativa. Le unità organizzative prevedono la proposta di dotazione organica articolata in due momenti: una a breve termine (nei 18 mesi) e l'altra a medio termine (relativa alle prospettive di sviluppo).

3 Riferimenti normativi

La domanda di efficacia e di efficienza espressa dal sistema economico-sociale e la necessità di porre un freno alla finanza pubblica hanno indotto il legislatore ad affrontare con determinazione la riorganizzazione della pubblica amministrazione, seguendo due correnti riformatrici.

La prima tende al radicale rinnovamento organizzativo e funzionale degli apparati pubblici; l'altra, in stretta connessione con la prima, mira allo sviluppo delle funzioni amministrative delle regioni e degli enti locali mediante un'azione di poderoso decentramento.

Nel contesto dell'adeguamento organizzativo in corso, le risorse umane assumono un ruolo fondamentale finalizzato alla realizzazione dei valori e degli obiettivi dell'amministrazione, secondo lo schema del rapporto di lavoro privato.

3.1. DPR 128/1969 Ordinamento interno dei servizi ospedalieri

Il DPR si presta ad alcune critiche sia per la genericità in quanto non è chiaro come viene costruito il parametro di assistenza, ma anche perché si fa riferimento ad un tempo minimo capace di assicurare il livello qualitativo minimo di assistenza in qualsiasi situazione, e a parte l'ovvia obiezione che non si tiene conto delle diverse tipologie assistenziali, per esempio nelle situazioni acute o di lungodegenza, tali parametri si consideravano da realizzare a prescindere anche dalle conseguenze economiche che ne potevano scaturire, cosa che ha portato a provvedimenti di blocco degli organici.

Essendo lo standard dei 120 minuti uno standard minimo poteva chiaramente e giustamente essere superato se in presenza di idonee giustificazioni, ma questo se giusto in termini concettuali diventa pericoloso qualora non sia accompagnato da determinate procedure che assicurino la omogeneità delle dotazioni per situazioni analoghe.

All'art.8 il decreto parla, inoltre, di "minuti di assistenza effettiva" senza definire almeno in termini generali cosa si debba intendere con questa espressione, e cioè se si debba considerare solo l'attività assistenziale diretta o qualsiasi tipo di attività assistenziale e alberghiera.

Inoltre dal decreto pare debba essere considerata nel calcolo del tempo di assistenza effettiva anche l'attività del caposala, cosa non corretta considerando le attività sempre più specificatamente

gestionali di tale figura, del resto lo stesso decreto 129/69 all'art. 41 specificava già che la funzione del caposala rientrava nell'assistenza indiretta.

Dal 1972, con il passaggio di molte competenze in materia sanitaria alle regioni, ogni Regione può decidere orientamenti diversi.

3.2. *Legge quadro sul pubblico impiego.*

Secondo la Legge la dotazione complessiva delle qualifiche deve essere regolata con legge statale e/o regionale. I criteri per la disciplina dei carichi di lavoro dovevano essere definiti con gli accordi di lavoro per tutta la Pubblica Amministrazione, in realtà i vari accordi della sanità non hanno mai indicato parametri per la definizione delle piante organiche.

3.3. *Delibera cipe 20.12. 1984*

La delibera prefigura degli "standard" che sono sostanzialmente delle linee di indirizzo per le Regioni, da sottoporsi a verifica applicativa per le decisioni relative alla riarticolazione organizzativa delle attività assistenziali.

3.4. *Decreto ministeriale 13/9/1988 determinazione degli standard del personale ospedaliero*

Il D.M., pur con alcuni punti di debolezza, ha rappresentato un primo passo verso una concreta programmazione del personale e in questo senso, se attuato, avrebbe potuto essere, uno dei provvedimenti più importanti.

Il decreto insieme alla legge 109 si proponeva una ristrutturazione della rete ospedaliera, infatti, individua anche degli standard di utilizzazione dei posti letto, che devono rispondere al 70-75%; (importante per non sprecare le risorse)

3.5. *Legge 135/90 interventi urgenti per la prevenzione e la lotta contro l'aids*

Viene prevista l'assunzione di personale infermieristico per i reparti di malattie infettive per l'attuazione degli standard indicati dal decreto ministeriale 13 Settembre 1988 e il potenziamento dei servizi di assistenza ai tossicodipendenti.

3.6. Decreto N. 502/1992 Riordino della disciplina in materia sanitaria

Si delineano il ruolo e le competenze della Regione che devono ridefinire gli ambiti territoriali delle USL e proporre le nuove aziende ospedaliere, le modalità di funzionamento le modalità di vigilanza e controllo e i criteri per la definizione delle dotazioni organiche e la mobilità.

3.7. Decreto Legislativo 3 febbraio 1993 n.29 e successive modificazioni; Privatizzazione del Pubblico impiego

Obbliga le amministrazioni Pubbliche a ridefinire le piante organiche sulla base di criteri relativi ai carichi di lavoro con riferimento alla quantità totale degli atti, ai tempi standard di esercizio delle attività e alla domanda espressa o potenziale.

La circolare n. 6/96 del Ministero per la funzione pubblica ha poi fornito maggiori indicazioni operative a questo titolo, lasciando però facoltà ai singoli enti di provvedere sulla base di metodologie proprie, seppure soggette a preventivo giudizio di congruità del dipartimento.

I termini ultimi per l'adempimento sono stati dapprima confermati dalla legge finanziaria 1994 (L. n. 537/93) e poi spostati al 30 giugno 1995 dalla legge finanziaria 1995 (L. n. 724/94) per quanto concerne la determinazione della dotazione organica. Quest'ultima legge ha anche traslato per vari enti - fra cui le aziende sanitarie - l'onere del giudizio di congruità sui singoli organi competenti.

Qui cominciano una serie di circolari e leggi che rimandano la determinazione delle piante organiche alla rilevazione dei carichi di lavoro. Per anni fino ad oggi si è parlato di rilevare i carichi di lavoro, sono stati proposti e anche sperimentati in alcuni casi una serie di metodi anche interessanti sotto diversi punti di vista, ma che alla fine non hanno prodotto standard di riferimento generale e sono risultati di volta in volta o troppo complicati o troppo semplici.

4 Processo di aziendalizzazione

Il processo di aziendalizzazione della sanità, cominciato, in Italia, a partire dagli anni 90 ha, inevitabilmente, rivoluzionato il sistema gestionale e organizzativo delle strutture sanitarie pubbliche.

L'organizzazione e la gestione risultano sempre di più determinanti nella creazione del vantaggio competitivo: la dotazione tecnica delle aziende può essere simile, l'organizzazione e gestione sono invece più difficilmente imitabili, determinando la caratteristica base, oltre ai contenuti di una strategia aziendale vincente: la sua unicità.

Il processo di aziendalizzazione della sanità e la conseguente introduzione della struttura dipartimentale ha permesso di superare la frammentazione dell'assistenza, favorendo un risparmio grazie all'ottimizzazione delle risorse. In questo contesto, il ruolo del management, inteso come una corretta e razionale gestione delle risorse, in funzione di obiettivi prestabiliti, diventa fondamentale ai fini della competitività e dell'esistenza stessa dell'azienda.

Contemporaneamente a questo cambiamento radicale di gestione delle Aziende sanitarie, le professioni sanitarie non mediche hanno avviato un processo che le stanno finalmente portando a quel ruolo di autonomia che le spetta di diritto.

I Profili professionali del 1994, i Codici Deontologici, la legge 42/99, la legge 251/00, il Decreto del Ministero dell'Università 2 aprile 2001, hanno rappresentato l'avvio di una nuova cultura sia in ambito clinico, che in ambito organizzativo/gestionale. Da un lato si assiste ad un cambiamento di indirizzo dell'assistenza non più fondata su rigide mansioni, ma bensì su obiettivi personalizzati e orientati all'individuo.

Dall'altro, c'è un riconoscimento dell'importanza di una autonomia gestionale di una delle risorse più presenti in ambito sanitario che solo personale competente e appartenente alla categoria stessa può dirigere e gestire. L'istituzione dei dipartimenti delle professioni all'interno delle aziende sanitarie (legge 251/00) ha determinato, nuove prospettive professionali, ponendo la Direzione infermieristica e Tecnica in staff con la triade direzionale aziendale (Direzione Generale, Sanitaria e Amministrativa).

Le nuove posizioni gestionale e organizzative, rappresenta il riconoscimento del ruolo fondamentale che esso ricopre all'interno dell'intero sistema aziendale e presuppone una visione del tutto nuova da parte del Dirigente che è chiamato ad intervenire sulle decisioni aziendali in maniera autonoma e responsabile.

Attenzione! Questo materiale didattico è per uso personale dello studente ed è coperto da copyright. Ne è severamente vietata la riproduzione o il riutilizzo anche parziale, ai sensi e per gli effetti della legge sul diritto d'autore (L. 22.04.1941/n. 633)

I carichi di lavoro

Il management applicato alle professioni rappresenta lo strumento essenziale per interpretare al meglio questo nuovo ruolo con il fine ultimo di realizzare il connubio tra miglioramento dell'assistenza e l'ottimizzazione delle risorse umane e materiali.



Attenzione! Questo materiale didattico è per uso personale dello studente ed è coperto da copyright. Ne è severamente vietata la riproduzione o il riutilizzo anche parziale, ai sensi e per gli effetti della legge sul diritto d'autore (L. 22.04.1941/n. 633)

5 La pianificazione del personale

La programmazione del personale costituisce l'elemento di sintesi delle politiche del personale. Infatti, il problema fondamentale della gestione del personale è quello di realizzare il migliore equilibrio tra gli obiettivi che si intendere raggiungere e le risorse professionali disponibili, ed è proprio la programmazione del personale che considerando elementi interni ed esterni al contesto aziendale, deve potere individuare le modalità per assicurare la disponibilità quantitativa e qualitativa delle professionalità necessaria per il raggiungimento dei fini istituzionali, assicurando contestualmente anche il migliore utilizzo del personale già inserito all'interno dell'azienda.

Gli enti dovranno supportare con un minimo di informazioni le decisioni in termini di quantità/qualità del personale necessario e relativa allocazione del medesimo.

Per raggiungere tali obiettivi, la programmazione del personale deve necessariamente partire da:

- una chiarificazione delle strategie aziendali (vale a dire la relazione revisionale e programmatica)
- dei relativi obiettivi (definiti in generale nei documenti di programmazione e più specificamente nel piano esecutivo di gestione).

6 Pianificazione organizzativa

Le fasi di definizione del processo di pianificazione organizzativa sono:

- individuazione delle tipologie di strutture organizzative in sede di ordinamento degli uffici e dei servizi;
- definizione delle strutture di massimo livello con delibera di Giunta;
- definizione degli assetti organizzativi interni alle strutture di massimo livello definita con determinazione dirigenziale o altro semplice atto di organizzazione del dirigente;
- identificazione dei ruoli/posizioni all'interno dell'ente e di conseguenza la descrizione dei profili professionali che tenga conto delle attività da svolgere, delle conoscenze e delle competenze necessarie per fare le attività, dei requisiti di accesso al ruolo/posizione;
- individuazione dei profili professionali necessari;
- definizione di un piano del personale, con relative politiche del personale.

Naturalmente tali attività non si pongono in un ordine strettamente sequenziale.



7 Organizzazione dell'ente e autonomia organizzativa

Oggi gli enti hanno la piena libertà di definire la propria struttura organizzativa.

Attualmente la riserva di legge è limitata ad un'area di intervento qualificata ma circoscritta (art. 2, comma 1 D.L. 165/2001 e articolo 89 T.U.) e si è introdotto nel contempo un forte ampliamento della capacità decisionale della dirigenza con i poteri del privato datore di lavoro per tutti gli aspetti organizzativi interni .

In particolare gli spazi di fonte pubblicistica da approvarsi con atti degli organi di governo dell'ente (delibera di Giunta) sono espressamente ricondotti a pochi aspetti di natura organizzativa di tipo complessivo quali:

- le linee fondamentali dell'organizzazione degli uffici,
- l'individuazione uffici di maggiori dimensioni,
- la dotazione organica complessiva,
- i modi di conferimento della titolarità degli incarichi di direzione,
- le responsabilità giuridiche attinenti ai singoli operatori nell'espletamento delle procedure amministrative,
- i procedimenti di selezione del personale,
- la disciplina delle incompatibilità.

Escluse le materie sopra elencate, tutto il resto dell'attività organizzativa e di governo del personale, nel rispetto del quadro di riferimento della fonte pubblicistica, è interamente ricondotta nell'area dei poteri datoriali di diritto comune (potere direttivo del datore di lavoro) che vengono esercitati secondo le competenze stabilite dalle stesse fonti pubblicistiche.

L'assetto organizzativo da deliberare in sede di giunta è quello relativo alle strutture di massimo livello a cui saranno destinati le posizioni dirigenziali di carattere apicale. Gli organi posti all'interno di tali strutture saranno poi individuati dai dirigenti incaricati di dirigere la struttura

Attenzione! Questo materiale didattico è per uso personale dello studente ed è coperto da copyright. Ne è severamente vietata la riproduzione o il riutilizzo anche parziale, ai sensi e per gli effetti della legge sul diritto d'autore (L. 22.04.1941/n. 633)

medesima i quali agiranno con i poteri del privato datore di lavoro, ciò naturalmente secondo precise procedure interne governate al livello di direzione generale.

Ne deriva da ciò l'impossibilità oggettiva di individuare una pianta organica, ovvero la necessità di adottare una "dotazione organica" nella quale non vi è alcun riferimento tra le professionalità da acquisire e le posizioni che dovranno andare ad occupare. La dotazione organica consiste quindi nell'elenco quantitativo del personale per categoria e profilo.

Attualmente la normativa dando piena autonomia agli enti ha riconosciuto che il problema degli organici ha una natura prioritariamente gestionale e dal punto di vista del controllo dei costi complessivi del personale pubblico ha cancellato ogni imposizione esterna limitandosi a ribadire principi generali di diminuzione di spesa (art.91 c.2 T.U.) e a stabilire un patto di stabilità di tipo generale con le rappresentanze degli enti.

Le norme di riferimento in tema di programmazione del personale sono costituite dall'art. 6 del D.L. 165/2001 e dall'art. 91 del Testo Unico.

Il dato più significativo d'evoluzione sul tema del personale è il passaggio dal concetto di pianta organica a quello di dotazione organica, per giungere a quello di definizione dei fabbisogni del personale, che rappresenta il grado massimo di flessibilità decisionale in quanto disancora totalmente in sede formale le decisioni in termini di personale da quelle relative alla loro allocazione organizzativa.

8 La specificità dei carichi di lavoro in sanità

La risorsa umana è fondamentale in sanità quale fattore di produttività e costo economico, ed anche per il suo ruolo centrale in riferimento alle condizioni di efficacia del servizio. Onde sottolineare l'importanza della risorsa umana come punto di accumulazione del sapere medico scientifico, che è sotteso all'erogazione di un servizio assistenziale di qualità.

Inoltre esistono alcune specificità del processo e del prodotto sanitario che meritano una valutazione aggiuntiva. In primo luogo è nota la difficoltà di misurazione del prodotto sanitario. Anche volendo prescindere dai risultati e limitando l'analisi alle attività o atti realizzati come indicato dalla citata circolare del Ministro per la funzione pubblica, rimane comunque difficoltosa l'identificazione dell'atto finale.

Quest'ultimo potrebbe (e forse dovrebbe) essere individuato in corrispondenza all'intero ciclo di servizio prestato ad ogni singolo paziente (risposta alla domanda); alternativamente è possibile fare riferimento alle singole prestazioni e procedure.

Nel primo caso, si potrebbe essere tentati di far coincidere il profilo di cura con la linea di attività, correndo però il rischio di rilevare una enorme quantità di linee definibili come non standardizzabili. La capacità di individuare un eventuale profilo di cura tipico lineare sembra essere limitata, almeno a livello di piccole unità di analisi.

Sembra quindi operativamente preferibile identificare le linee nella seconda accezione. Anche in questo caso, però, si configura una situazione limite rispetto alla traccia delineata, ad esempio, della metodologia di base allegata alla citata circolare n.6/94 del Ministro della funzione pubblica. Le linee di attività così individuabili avrebbero infatti per lo più la natura di linee ausiliarie caratterizzate da numerosi atti elementari facoltativi o ripetitivi in modo estremamente variabile.

Altro elemento tipico della sanità è la presenza di numerose attività configurabili come lavori di attesa (tipicamente le guardie, ma anche la presenza di alcuni operatori medici e non

Attenzione! Questo materiale didattico è per uso personale dello studente ed è coperto da copyright. Ne è severamente vietata la riproduzione o il riutilizzo anche parziale, ai sensi e per gli effetti della legge sul diritto d'autore (L. 22.04.1941/n. 633)

medici non attivi durante l'espletamento di un intervento), per le quali la stessa metodologia base suggerisce di ricorrere ad una tipologia di studio organizzativo.

Le principali conseguenze operative che è possibile trarre dalle premesse sopra esposte appaiono essere le seguenti:

a) per quanto concerne le unità di analisi, sembra corretto adottare una rappresentazione organizzativa delle strutture fondata sul concetto di centro di responsabilità organizzativa funzionale (dipartimento, divisione), opportunamente disaggregato in unità operative minime di analisi definite centri di attività; quest'ultimi sono individuati come aree di omogeneità clinica e/o organizzativa, all'interno delle quali si ritiene sia possibile attivare interventi di razionalizzazione gestionale;

b) relativamente alla natura del lavoro prestato, nell'analisi deve essere pienamente riconosciuta la natura di lavoro in équipe che è ricorrente nelle prestazioni di lavoro in sanità; su di essa va costruita la logica di valutazione della quantità di lavoro necessario per soddisfare una data domanda;

c) sul lato dell'individuazione del prodotto, appare utile adottare una definizione convenzionale dello stesso basata sugli output intesi come servizi offerti, scorporando i cosiddetti lavoro di attesa;

d) l'opzione precedente è ragionevole pensare che si integri con valutazioni del case-mix compatibili con l'approccio prescelto dalla legge di riforma e riordino del SSN in tema di valorizzazioni economica delle prestazioni rese (nomenclatore delle prestazioni ambulatoriali e classificazione in DRG/ROD dei casi di ricovero); in questo modo, tra l'altro, si garantisce l'esistenza di un flusso informativo ripetitivo e standard sull'attività svolta, e quindi la possibilità di reiterare l'esperienza con regolarità;

e) sul lato degli standard si ritiene imprescindibile la necessità di rifarsi ad un approccio teorico a priori, fondato sul consenso degli operatori relativamente ai criteri di appropriatezza medica ed infermieristica degli atti assistenziali, intesa sia come tempo appropriato per singola qualifica che come composizione dell'équipe;

Attenzione! Questo materiale didattico è per uso personale dello studente ed è coperto da copyright. Ne è severamente vietata la riproduzione o il riutilizzo anche parziale, ai sensi e per gli effetti della legge sul diritto d'autore (L. 22.04.1941/n. 633)

f) eventuali adattamenti locali dei tempi di riferimento si potrebbero ottenere sulla base di confronti interspaziali o intertemporali corretti per fattori di complessità clinica ed organizzativa, oltre che per livello di disponibilità tecnologica e di personale delle singole realtà.



Attenzione! Questo materiale didattico è per uso personale dello studente ed è coperto da copyright. Ne è severamente vietata la riproduzione o il riutilizzo anche parziale, ai sensi e per gli effetti della legge sul diritto d'autore (L. 22.04.1941/n. 633)

9 Carichi di lavoro

Il carico di lavoro è un rapporto logico prima, e numerico poi, tra lavoro da svolgere e tempo personale disponibile. Vengono considerati tre fattori: 1) il personale, le attività, i prodotti.

La circolare del Dipartimento della funzione pubblica del 1994 n° 6 (circolare Cassese) definisce la determinazione dei carichi di lavoro come " un'operazione schiettamente funzionale ad una corretta definizione della pianta organica" . Infatti, la determinazione della pianta organica, in base ai carichi di lavoro, è l'occasione per una definizione del fabbisogno del personale giustificato dalle reali esigenze della struttura, ciò fa sorgere problemi di metodo.

L'obbligo, infatti, è determinare i carichi di lavoro in base ai tempi standard di esecuzione delle attività. Si pone dunque il problema di stabilire se e come debbano essere calcolati i tempi standard.

E' da tener presente, in questa fase, gli obiettivi che si prefigge l'azienda; rispettosi della metodologia di rilevazione dei carichi di lavoro e contenenti sia i criteri per valutare l'efficienza, l'efficacia ed economicità delle prestazioni erogate sia l'indicazione a supporto del controllo di gestione effettuato attraverso i dati che le rilevazioni possono fornire .

Ciò consente di affermare che i carichi di lavoro si inseriscono stabilmente nel patrimonio di strumenti di gestione delle nascenti aziende sanitarie.

Per la loro definizione si può procedere in una prima fase:

- al censimento di tutto il personale in servizio
- Alla formulazione di proposta di ridefinizione degli uffici e delle piante organiche in relazione ai criteri organizzativi,
- all'esigenza di integrazione per obiettivi delle risorse umane e materiali, evitando così le eventuali sovrapposizioni e duplicazioni di funzioni.

Successivamente:

Attenzione! Questo materiale didattico è per uso personale dello studente ed è coperto da copyright. Ne è severamente vietata la riproduzione o il riutilizzo anche parziale, ai sensi e per gli effetti della legge sul diritto d'autore (L. 22.04.1941/n. 633)

I carichi di lavoro

- ridefinizione degli uffici e delle piante organiche ogni triennio
- verifica periodica del carico di lavoro e della produttività dell'ufficio, attività svolta dal dirigente
- riferimento, per il fabbisogno di personale, alla quantità totale di atti e di operazioni per unità di personale prodotti negli ultimi tre anni , e ai tempi standard di esecuzione delle attività.

Questi parametri sono riferibili all'amministrazione per funzioni giuridiche ed atti amministrativi, ben poco alle aziende sanitarie e ospedaliere, che devono fare i conti con attività tecniche e comportamentali professionali.

Lo stesso carico di lavoro, riferito ai prodotti o servizi erogati, costituisce un buon indicatore di attività, che si presta a sostenere valutazioni di efficienza. Attraverso la determinazione del carico di lavoro per unità di output (per esempio il tempo richiesto per un intervento chirurgico o i minuti di assistenza infermieristica per ciascun ammalato, il tempo per un esame diagnostico di laboratorio etc.) è possibile confrontare l'attività di un'organizzazione in periodi diversi per la verifica dell'andamento della produttività del fattore lavoro eseguito con la stessa metodologia.



Attenzione! Questo materiale didattico è per uso personale dello studente ed è coperto da copyright. Ne è severamente vietata la riproduzione o il riutilizzo anche parziale, ai sensi e per gli effetti della legge sul diritto d'autore (L. 22.04.1941/n. 633)

10 La pianta organica

E' il complesso di posti di lavoro ripartiti per ruolo, profilo professionale e posizione funzionale necessari per il soddisfacimento e il raggiungimento dei fini istituzionali dell'organizzazione. E' dunque un concetto statico perché si riferisce alla struttura come contenitore da riempire. La dotazione organica, che riflette la pianta organica, è invece un concetto dinamico perché tiene conto delle variabilità nel tempo.

Aspetti metodologici

I carichi di lavoro sono elaborati per rispondere a vari quesiti organizzativi, ma hanno un'unica logica di fondo: " la possibilità di misurare oggettivamente l'attività di un'organizzazione e correlare gli outputs agli inputs produttivi, mediante misurazioni analitiche dei processi. A seconda dello scopo per cui si intende effettuare una rilevazione dei carichi di lavoro è necessario seguire un metodo operativo diverso".

1. L'approccio analitico e la metodologia proposta con la circolare ministeriale 23 marzo 1994,n 6.

L'approccio analitico (botton-up) fa riferimento alle procedure necessarie per ottenere ogni prodotto e alle singole fasi in cui possono essere scomposte. Le metodologie prevedono per ogni unità organizzativa considerata:

- l'individuazione delle attività svolte
- la scomposizione di attività complesse in attività semplici (fasi o linee di attività o procedure)
- la definizione, per ogni attività o fase, di un tempo di svolgimento
- la sommatoria dei tempi di svolgimento di tutte le attività, moltiplicate per il volume di ogni attività - ciò consente di determinare il fabbisogno complessivo di tempo-uomo richiesto, cioè il carico di lavoro complessivo, distinto per ruolo, profilo professionale e qualifica-

Attenzione! Questo materiale didattico è per uso personale dello studente ed è coperto da copyright. Ne è severamente vietata la riproduzione o il riutilizzo anche parziale, ai sensi e per gli effetti della legge sul diritto d'autore (L. 22.04.1941/n. 633)

- la suddivisione del fabbisogno complessivo di tempo-uomo richiesto dalle attività per il tempo di presenza effettiva del personale (tempo contrattuale) - si ottiene così il fabbisogno quantitativo di personale per svolgere una determinata linea di attività.

Le indicazioni metodologiche fornite dal ministero seguono questo approccio. Nella circolare il carico di lavoro è definito come. "la qualità di lavoro necessario delle diverse qualifiche e professionalità, dato un contesto operativo e un periodo di riferimento, per trattare i casi che vengono sottoposti ad una unità organizzativa in dipendenza delle esigenze espresse da utenti finali, o delle attività di altre unità organizzative, o degli obiettivi di produzione assegnati"

Da questa definizione emerge una riflessione:

Ogni unità organizzativa è chiamata a fornire atti e prodotti relativi alla domanda potenziale o espressa.

La domanda potenziale è quella che fa riferimento all'ampiezza teorica del campo di azione dell'unità organizzativa.

La domanda espressa si riferisce ai casi trattati dall'unità organizzativa sulla base delle effettive richieste che ad essa pervengono, e che può assumere diverse configurazioni:

- corrente, qualora il flusso di domande sia riferito all'anno;
- totale, se, oltre al volume della domanda annuale, si considerano giacenze iniziali di atti richiesti nell'anno precedente ma non ancora prodotti;
- evasa, se, oltre alle giacenze iniziali si considerano richieste di atti pervenute nell'anno di riferimento, ma che verranno prodotti, nell'anno successivo.

Il calcolo del volume della domanda condiziona la progettualità della determinazione della quantità di lavoro in termini di tempo-uomo, necessaria per soddisfare la domanda.

Per la determinazione dei tempi standard sono indicati due criteri alternativi:

- 1) fa riferimento alla situazione esistente per la rilevazione dell'effettivo tempo di impiego del fattore lavoro, indipendentemente dalla verifica del grado di efficienza della struttura;
- 2) valuta il tempo necessario per ottenere ciascun out-put, indipendentemente dal grado di effettivo impiego del personale, secondo uno dei seguenti metodi:
 - simulazione (cronometraggio dei tempi di lavoro)

Attenzione! Questo materiale didattico è per uso personale dello studente ed è coperto da copyright. Ne è severamente vietata la riproduzione o il riutilizzo anche parziale, ai sensi e per gli effetti della legge sul diritto d'autore (L. 22.04.1941/n. 633)

I carichi di lavoro

- giudizi di esperti esterni
- concordati/accettati dal personale addetto (i tempi vengono rilevati con l'ausilio del personale addetto e successiva valutazione).

Quest'ultimo è il metodo consigliato dalla circolare, con la possibilità, dice, in seconda battuta, di utilizzare anche gli altri metodi. Inoltre, la circolare individua l'unità di misura dei prodotti con l'atto che dà l'avvio alla procedura necessaria per ottenerli, il carico di lavoro per una unità di out-put è dato dal tempo standard per atto iniziale.

Questo standard rappresenta il tempo di lavoro mediamente necessario per eseguire l'intero processo produttivo, con riferimento al singolo out-put, in condizioni date di tecnologia e di procedura. Determinati la domanda e il tempo standard per atto iniziale, si può determinare il carico di lavoro complessivo per ciascuna linea di attività (e quindi per ciascun out-put) tempo standard per atto iniziale per il numero di atti iniziali + tempi fissi di linea (i tempi fissi di linea sono corrispondenti a operazioni elementari che vengono eseguite in numero costante nel tempo, cioè in quantità indipendente dal numero di operazioni iniziali).

Poiché non tutte le linee di attività si possono standardizzare, sono state individuate altre tipologie di attività per le quali si devono calcolare i tempi di esecuzione:

- attività non scomponibili in operazioni elementari es.: attività di studio, di ricerca etc.
- attività per contatti esterni, caratterizzate da un gran numero di operazioni elementari di non agevole standardizzazione es.: ricevimento del pubblico, telefonate di ufficio, riunioni etc.
- attività ausiliarie, cioè di supporto al funzionamento dell'unità organizzativa es.: gestione del personale, segreteria, archivio, protocollo etc.

A questo punto possiamo dire che il carico di lavoro di una unità organizzativa è dato dal tempo standard iniziale per il numero di atti iniziali più i tempi fissi di linea più il tempo di attività non standardizzabile più il tempo delle attività esterne più il tempo delle attività ausiliarie. Si ottiene così il fabbisogno netto di personale in ore.

Se si tiene conto del tasso di assenza medio (tempo di assenza dal lavoro/tempo lavorabile ordinario) si può determinare il fabbisogno lordo di personale.

Attenzione! Questo materiale didattico è per uso personale dello studente ed è coperto da copyright. Ne è severamente vietata la riproduzione o il riutilizzo anche parziale, ai sensi e per gli effetti della legge sul diritto d'autore (L. 22.04.1941/n. 633)

I carichi di lavoro

A questo punto si può affermare che il confronto di questo risultato con le quantità di lavoro utilizzate permette di elaborare indicatori sintetici di sovra-sotto dimensionamento dell'unità organizzativa rispetto ai suoi carichi di lavoro. La circolare propone l'indice di dotazione organica:

- ID = fabbisogno lordo del personale
- tempo contrattuale

il tempo contrattuale risulta dal tempo di lavoro retribuito al netto di ferie e altre festività e dal tempo dedicato ad attività esterne all'unità organizzativa.

In definitiva è da dire che la valutazione dei tempi standard è oggettivamente difficile in ogni caso, ma ancor più se l'unità organizzativa deve gestire nuove funzioni, introdotte da recenti riforme, e attività non rientranti nella definizione di "attività standardizzabili".

Approccio top-down o sintetico

Questo secondo metodo è più semplice del precedente. L'analisi si centra su pochi macro-elementi, cioè su grandi procedure di base tipiche di tutte le organizzazioni di uno stesso tipo.

In questo modo il carico di lavoro di un prodotto si ottiene dividendo il totale delle ore lavorative (distinti per livelli retribuiti) per il numero di prodotti finali ottenuti (es. numero di ore lavorate su numero di visite mediche). Con questo approccio non è necessaria la definizione di un tempo standard per lo svolgimento di attività da erogare, ma esso è utile per le decisioni di fondo relative alle politiche e alla gestione del personale, piuttosto che alla razionalizzazione delle procedure.

Nel corso di studi effettuati sui problemi metodologici per la rilevazione dei carichi di lavoro sono emerse interessanti proposte che seguono questo secondo approccio. E' da dire comunque che questo metodo può essere attuato in quegli enti che hanno già raggiunto un congruo livello di maturità organizzativa.

In queste aziende devono essere formulati obiettivi che per il loro perseguimento s'impone l'introduzione di tecniche di gestione tipiche del mondo delle imprese: il benchmarking e il controllo di gestione.

Attenzione! Questo materiale didattico è per uso personale dello studente ed è coperto da copyright. Ne è severamente vietata la riproduzione o il riutilizzo anche parziale, ai sensi e per gli effetti della legge sul diritto d'autore (L. 22.04.1941/n. 633)

I carichi di lavoro

La metodologia si basa sul confronto fra strutture per:

fornire dati comparativi ai responsabili delle singole strutture sulla produttività e sull'efficienza, da utilizzare come strumento di valutazione della propria organizzazione rispetto alle altre e, al tempo stesso, come strumento di valutazione dei miglioramenti realizzati,

determinare (a livello regionale) i tempi standard partendo da un tipo di approccio sintetico mediante il confronto dei tempi medi di ottenimento dei singoli prodotti.

Dalla logica del controllo di gestione viene mutuato il concetto di generatore di un prodotto. Per generatore si intende la causa prima che induce un dato insieme di attività all'interno di una organizzazione. Ciò significa che è possibile innescare un processo di controllo dell'efficienza e di gestione della dotazione organica, intervenendo sul come le cose vengono fatte, ma anche, in certi casi, su come queste cose debbano essere fatte, attraverso il controllo sull'origine delle attività stesse.

La metodologia sintetica consente di calcolare i carichi di lavoro riferiti a ciascun out-put:

Carico di lavoro (per out-put) = $\frac{\text{numero prodotti ottenuti}}{\text{per tempo standard}}$

Da qui si può calcolare il carico di lavoro di un'unità organizzativa come somma dei carichi di lavoro determinati, nel periodo di riferimento, per gli out-put ad essa relativi.

PEGASO
Università Telematica

Attenzione! Questo materiale didattico è per uso personale dello studente ed è coperto da copyright. Ne è severamente vietata la riproduzione o il riutilizzo anche parziale, ai sensi e per gli effetti della legge sul diritto d'autore (L. 22.04.1941/n. 633)

Bibliografia

- M. Porter, *Il vantaggio Competitivo delle Nazioni*, Harvard Business Review, 1990.
- R. Grant, *L'analisi strategica per le decisioni aziendali*, Il Mulino Bologna, 1998.
- F. Marra - Il valore delle risorse umane nelle aziende sanitarie - su rivista sanità pubblica e privata Maggioli editore Giugno 2004
- F. Spandonaro, N. Buzzi, V. Lorenzini, M Salmoiraghi, C. Sileo, "L'analisi dei carichi di lavoro assistenziali in Sanità", in *La gestione manageriale della Sanità* a cura di S. Spinsanti, Ed. EdiSES, 1997
- R. Boccalari, *Il management delle competenze*, Sviluppo e Organizzazione, n. 152 1995,.
- R. Boam; P. Sparrow, *Come disegnare e organizzare le competenze organizzative: un approccio basato sulle competenze per sviluppare le persone e le organizzazioni*, Franco Angeli, Milano 1996.
- C. Boschetti, M. Sombrero, *Risorse e vantaggio competitivo: ricorsi storici o nuove prospettive d'analisi*, Economia e politica industriale, n. 91 1996.
- A. Camuffo, *La natura delle competenze manageriali*, Economia & Management, n. 3, 1997.
- Camuffo, *Piccoli grandi capi: competenze per la produzione flessibile*, Etas, Milano, 1998.
- R. Sozzi, *Disegni organizzativi e competenze in un'organizzazione innovativa*, Bergamo, 2001.