

MANAGEMENT SANITARIO

# Risorse umane in sanità

13 report per l'innovazione

Prefazione di Mario Del Vecchio

**Felice Marra**



FRANCOANGELI

## Informazioni per il lettore

Questo file PDF è una versione gratuita di sole 20 pagine ed è leggibile con



La versione completa dell'e-book (a pagamento) è leggibile con Adobe Digital Editions. Per tutte le informazioni sulle condizioni dei nostri e-book (con quali dispositivi leggerli e quali funzioni sono consentite) consulta [cliccando qui](#) le nostre F.A.Q.



## **Am** - La prima collana di management in Italia

Testi advanced, approfonditi e originali, sulle esperienze più innovative in tutte le aree della consulenza manageriale, organizzativa, strategica, di marketing, di comunicazione, per la pubblica amministrazione, il non profit...

I lettori che desiderano informarsi sui libri e le riviste da noi pubblicati possono consultare il nostro sito Internet: [www.francoangeli.it](http://www.francoangeli.it) e iscriversi nella home page al servizio “Informatemi” per ricevere via e.mail le segnalazioni delle novità o scrivere, inviando il loro indirizzo, a “FrancoAngeli, viale Monza 106, 20127 Milano”.

**Felice Marra**

# Risorse umane in sanità

13 report per l'innovazione

Prefazione di Mario Del Vecchio



**FRANCOANGELI**

Progetto grafico di copertina di Elena Pellegrini

Copyright © 2015 by FrancoAngeli s.r.l., Milano, Italy.

*L'opera, comprese tutte le sue parti, è tutelata dalla legge sul diritto d'autore. L'Utente nel momento in cui effettua il download dell'opera accetta tutte le condizioni della licenza d'uso dell'opera previste e comunicate sul sito [www.francoangeli.it](http://www.francoangeli.it)*

---

# Indice

Prefazione	pag.	11
Introduzione	»	17
<b>Report n. 1</b>		
La creazione del valore di utilità delle risorse umane	»	21
<b>Report n. 2</b>		
L'analisi delle posizioni e delle competenze professionali ( <i>Job description</i> )	»	25
<b>Report n. 3</b>		
Il sistema delle credenziali professionali	»	31
<b>Report n. 4</b>		
Il direttore e il <i>professional</i> : le due carriere parallele	»	37
<b>Report n. 5</b>		
La necessità di nuovi percorsi di sviluppo professionale per il personale del comparto e le relazioni professionali tra medico e infermiere	»	41
<b>Report n. 6</b>		
La mobilità e la diversa collocazione funzionale	»	49
<b>Report n. 7</b>		
Il superamento del <i>job property</i> e il sistema premiante	»	63
<b>Report n. 8</b>		
La valutazione integrata pianificata	»	69

<b>Report n. 9</b>		
La gestione funzionale dell'orario di lavoro	pag.	75
<b>Report n. 10</b>		
Lo sviluppo e la tutela del benessere organizzativo	»	81
<b>Report n. 11</b>		
Un nuovo approccio nelle relazioni sindacali	»	87
<b>Report n. 12</b>		
La comunicazione e la gestione dei conflitti	»	93
<b>Report n. 13</b>		
L'interazione tra la componente fisica, tecnica, tattica e psicologica: quali strategie per le risorse umane?	»	99
Bibliografia	»	105



*Pensate al futuro che vi aspetta, pensate a quello che potete fare, e non temete niente.*  
Rita Levi Montalcini



A Sofia e Simone



---

## Prefazione

Se la trasformazione in senso manageriale delle modalità di gestione delle aziende sanitarie pubbliche si è finora dimostrata un esercizio problematico, l'area della gestione del personale ha, probabilmente, rappresentato il terreno più ostico. Le ragioni sono molteplici e talvolta non considerate con sufficiente attenzione nella loro complessità. Può non essere, quindi, inutile provare a richiamarne alcune nel momento in cui ci si accinga a riflettere su come intervenire su un'area di funzionamento così vitale per le aziende e il sistema sanitario nel suo complesso.

La natura intrinsecamente professionale delle aziende sanitarie è sicuramente la prima e più conosciuta di tali ragioni. Gestire dei professionisti – e quindi orientarne i comportamenti operativi e gestionali – rappresenta una sfida per ogni organizzazione, soprattutto quando questi costituiscono la parte più consistente dell'organismo personale. Non si tratta solo dell'impossibilità, a fronte dell'autonomia professionale, di utilizzare la gerarchia come più semplice e immediato meccanismo di allineamento dei comportamenti individuali rispetto alle finalità ed esigenze aziendali. È la legittimazione stessa dell'azienda e delle sue autonome finalità a essere, spesso, messa in discussione, in un contesto nel quale i principali punti di riferimento dei professionisti – dai valori, ai saperi, alle tecniche e procedure operative – risultano in larga parte esogeni rispetto alle dinamiche dell'azienda, la quale, a sua volta, spesso non tenta nemmeno di interporli nelle relazioni che si instaurano tra individui e ambiente.

Alle difficoltà che nascono dalla presenza di una rilevante componente professionale si aggiungono, poi, quelle che derivano dalla natura pubblica. Anche in questo caso le riflessioni sono ampiamente conosciute.

Senza tentare una difficile sintesi, può essere sufficiente richiamare almeno due aspetti, in parte collegati, che giocano un ruolo fondamentale nello spiegare molte delle difficoltà finora sperimentate nella gestione del personale dalle aziende sanitarie pubbliche.

Il primo è il ruolo del tutto peculiare che nel modello di burocrazia classica assumono le norme, in questo caso quelle relative al personale, a partire dai contratti di lavoro. Il quadro normativo, invece di rappresentare il perimetro entro il quale definire politiche e priorità nelle relazioni con i collaboratori, diviene la fonte primaria di riferimento per l'azione. In questa prospettiva le politiche del personale si riducono a un esercizio di esegesi di norme (l'applicazione del contratto) inevitabilmente ambigue, esercizio nel quale le ragioni dell'azienda sono, nel migliore dei casi, uno dei tanti vincoli da considerare. La stessa funzione di direzione del personale da ruolo manageriale investito della responsabilità di creare le migliori condizioni (regole e incentivi) perché gli individui allineino i propri comportamenti rispetto alle finalità dell'azienda, si trasforma in una figura di tecnico *super partes* che, sulla base delle proprie capacità di interpretazione del quadro normativo, arbitra tra i divergenti punti di vista dell'azienda e dei collaboratori.

Il secondo, che in parte consegue, è la necessità avvertita dai più di espungere dalle relazioni azienda/collaboratori qualunque forma di soggettività. Se la norma, i reciproci obblighi e diritti sono gli elementi fondamentali su cui focalizzare l'attenzione, la discrezionalità e l'esercizio di una soggettività in vista di un fine vengono considerati come fattori di distorsione rispetto al modello ottimale, soprattutto quando si consideri la scarsa legittimazione di cui gode il management in aziende necessariamente attraversate dalla questione del consenso e, in ultima analisi, dalla politica. Così, nonostante la retorica che ha sempre accompagnato l'intera questione, la locuzione "politiche delle risorse umane" viene a svuotarsi di ogni significato. Ciò avviene sia a livello di azienda dove si abbandona ogni tentativo di orientamento intenzionale di atteggiamenti e comportamenti, sia a livello di singole unità dove un'assunzione di responsabilità dei ruoli manageriali rispetto al conseguimento degli obiettivi non può esistere in assenza di una preliminare concettualizzazione di uno spazio possibile di autonomia e discrezionalità.

Il terreno è quindi strutturalmente complesso e il compito di pensare e realizzare strumenti di gestione degli individui in contesti organizzativi così conformati avrebbe messo in difficoltà anche culture ed esperienze più consolidate come quelle che è possibile ritrovare in molti contesti di

impresa. Nel difficile compito di superare le difficoltà le aziende sanitarie pubbliche – ma anche quelle private, come dimostrano alcuni tratti emersi con le recenti crisi aziendali di prestigiose istituzioni – non sono state aiutata dalla natura delle relazioni con l’ambiente, profondamente diverse da quelle prevalenti per le imprese. Per queste ultime, l’allineamento delle attese e degli obiettivi degli individui con quelli dell’azienda è facilitato dalla intensità dei vincoli e dalla chiarezza dei segnali che il mercato, come ambiente di riferimento, è in grado di offrire all’intero sistema aziendale. Le relazioni tra azienda e personale trovano, infatti, un terreno comune, sia nella necessità di assicurare la sopravvivenza dell’impresa rispetto a un ambiente dato (non modificabile), sia in una oggettivizzazione del giudizio circa le condizioni aziendali e la possibilità di accogliere o meno alcune richieste (il cosiddetto “impatto sui conti” e la sua sostenibilità). Nel caso delle aziende pubbliche – e, in parte, delle imprese che operano in mercati istituzionalizzati, come la sanità – l’ambiente non produce vincoli di intensità comparabile (la sopravvivenza non dipende dall’equilibrio economico) e il giudizio sulle effettive condizioni aziendali e sulle priorità non ha il medesimo ancoraggio a elementi di oggettività. Se diritti, attese e aspirazioni degli operatori sono i medesimi nei due contesti, ciò che differisce sono le pressioni esterne con cui questi si confrontano, con ovvie ripercussioni sulla funzione di gestione delle persone che nel caso delle aziende pubbliche viene lasciata molto più “scoperta” nel definire i “perimetri del possibile”.

Per progredire su questo terreno al passo richiesto dalle esigenze ed evoluzioni del sistema, difficoltà strutturali e condizioni di ambiente avrebbero richiesto visioni, competenze e strategie diverse da quelle messe tradizionalmente in campo. Riportare nelle aziende sanitarie pubbliche principi e meccanismi pensati per contesti istituzionali e operativi differenti, affidare a professionalità formate e consolidate nella amministrazione del personale il compito di produrre una innovazione significativa, pensare che la spinta decisiva potesse essere trovata all’interno delle singole aziende o, all’estremo opposto, nella “obbligatorietà dell’azione manageriale” imposta dall’esterno (il decreto legislativo n. 150 ne è un chiaro esempio) sono tutti elementi che non hanno certo aiutato un’evoluzione coerente con tutte le attese e le promesse che hanno caratterizzato ormai due decenni di aziendalizzazione del sistema sanitario.

Il bilancio che ne dobbiamo trarre è tutto negativo? Ma, soprattutto, è possibile immaginare un futuro per le politiche del personale nelle aziende sanitarie pubbliche e a quali condizioni?

In un quadro complessivamente dominato da false partenze e risultati non soddisfacenti, in questi due decenni si sono, comunque, sviluppate esperienze e pratiche che possono rappresentare un utile punto di riferimento. Si tratta, innanzitutto, di riuscire a identificarle, separandole da altre che dell'innovazione assumono solo la forma e il linguaggio e che trovano rappresentazione in arene diverse, ma generalmente accomunate da scarsa selettività e maggiore propensione al marketing istituzionale che alla riflessione e diffusione di buone pratiche. Una volta identificate quelle che possono davvero rappresentare buone pratiche, il tema fondamentale diviene quello dell'apprendimento. La scelta del termine "apprendimento" invece di "trasferimento" non è qui casuale: meccanismi così delicati come quelli relativi alla gestione delle persone poco si prestano a una semplice importazione che spesso maschera strategie meramente difensive (isomorfismo mimetico ovvero faccio quello che fanno tutti, così non sbaglio). In questo senso, l'esperienza altrui che ha dimostrato di poter funzionare non può che rappresentare una lezione che merita di essere meditata, per poterne distillare elementi utili in grado di orientare l'azione nelle singole aziende.

Insieme alle esperienze, che, per quanto limitate nella loro estensione, rappresentano certamente una base sufficiente, abbiamo bisogno di idee in grado di mettere a fuoco le questioni principali – i punti di attacco in una prospettiva più pratica – e di indicare alcune coordinate da tenere in considerazione nell'affrontarle. È proprio questo il contributo che viene dal testo di Felice Marra qui presentato. Sulla base della propria personale esperienza e di un insieme di conoscenze accumulate su quanto veniva complessivamente maturando sul campo, Marra propone tredici questioni centrali per ogni intervento che voglia affrontare in modo innovativo il tema delle relazioni azienda/collaboratori nelle aziende sanitarie pubbliche. Per ognuna delle questioni che compongono una ideale mappa per il cambiamento l'Autore ci consegna una visione del tema che dovrebbe orientare le strategie di intervento, fino ad arrivare, in alcuni casi, a vere e proprie indicazioni pratiche.

Esperienze e idee hanno bisogno però di attori in grado di utilizzarle, di renderle strumenti per promuovere e alimentare il cambiamento. Se la crisi nella sua prima fase, con il congelamento delle risorse destinabili al personale, sembra avere bloccato anche i pochi tentativi di innovazione, il suo progredire renderà ancora più acuto il bisogno di modificare la qualità e il contenuto delle relazioni tra individui e azienda, basti pensare ai tanti effetti prodotti da un blocco prolungato del turnover e alle neces-



sità di ripensare organizzazione e sistemi complessivi di remunerazione del lavoro. Questo spazio potenziale che si riaprirà prepotentemente per la gestione del personale potrà tradursi in un'occasione reale di innovazione se le aziende sapranno e vorranno individuare una nuova leva di persone e competenze da impegnare su un terreno, come già segnalato, difficile, ma vitale per le aziende e il sistema.

Il libro di Felice Marra è un contributo significativo per questa nuova leva e per chi deve favorirne la nascita.

Prof. Mario Del Vecchio  
Professore Associato, Facoltà di Medicina  
e Chirurgia dell'Università degli Studi di Firenze  
Direttore "Master in Management per la Sanità", SDA Bocconi, Milano



---

# Introduzione

L'evoluzione del concetto di salute, come benessere psico-fisico e non solo come assenza di malattia, porta sempre di più a considerare piani e interventi integrati nelle attività funzionali delle aziende sanitarie. La stessa medicina d'iniziativa, e i programmi di prevenzione e stili di vita adeguati, stanno assumendo sempre più importanza. Nei prossimi anni, possiamo attenderci una domanda molto complessa, per effetto dei nuovi bisogni emergenti sulle cronicità e la non autosufficienza, dovuta all'invecchiamento della popolazione e all'aumento dell'aspettativa di vita. Quindi, se guardiamo al trend che ci aspetta nel prossimo futuro, abbiamo da una parte una domanda in aumento e sempre più complessa di salute da parte dei cittadini, dall'altra parte ci rendiamo conto che le risorse non sono infinite, e quantomeno le risorse che saranno disponibili dovranno essere utilizzate al meglio per far fronte ai nuovi bisogni crescenti.

Su questo non saranno più sufficienti le logiche di riorganizzazione dei servizi, delle tecnologie e dei processi, se non accompagnate da una profonda revisione dei modelli manageriali di gestione delle risorse umane. La stessa entità dei costi (su cui ci si è concentrati in questo ultimo periodo) non è un indicatore affidabile della qualità del sistema. Vi sono infatti paesi che, pur offrendo ai cittadini cure mediche di qualità identica o addirittura superiore, spendono meno per la salute.

Affrontare le sfide che ci attendono richiederà sempre di più un approccio interdisciplinare. La cooperazione tra operatori, soggetti regolatori e pazienti è sempre più importante. E in tale prospettiva gli operatori del settore sanitario devono ri-orientarsi, perché la tecnologia e la fiducia nel sistema sono ognuna condizione esistenziale dell'altra.

Si rende, pertanto, necessario, un nuovo modo di pensare e di agire sul versante delle risorse umane, che sono il capitale più importante delle aziende sanitarie. E proprio in ragione della forte professionalità che caratterizza il settore sanitario, le nostre scelte e il modo con cui organizziamo le risorse umane giocheranno un ruolo sempre più importante per la salute di ogni individuo.

Su queste premesse si fonda la proposta di questo testo, che intende puntare l'attenzione su alcuni fattori critici fondamentali che attualmente investono le risorse umane nelle aziende sanitarie, proponendo degli spunti di riflessione e dei suggerimenti operativi volti al miglioramento del sistema nel suo complesso.

Attraverso tredici "report di innovazione" sui metodi e le tecniche che toccano il segmento "risorse umane" affronteremo, quindi, le tematiche relative alla creazione del valore di utilità delle risorse umane, i processi di *job description* e le credenziali professionali, il fenomeno del *job property* e la necessità di rivisitazione delle carriere professionali e dei sistemi premianti, le attuali criticità in tema di valutazione del personale, i sistemi che governano l'orario di lavoro, le tematiche correlate al benessere organizzativo, le relazioni sindacali, la comunicazione e la gestione dei conflitti e, in generale, i processi per una visione più completa della risorsa umana. La forma del report consente di individuare rapidamente e pragmaticamente tanto le criticità quanto gli spunti operativi.

Nell'ambito delle risorse umane, occorre intraprendere un cammino che superi la visione meramente quantitativa e punti alla qualità e allo sviluppo professionale.

In tale contesto, e al fine di affrontare le sfide future, è necessario introdurre un concetto di "globalizzazione del lavoro" attraverso l'interazione tra la componente fisica, tecnica, tattica e psicologica, tutte ritenute fondamentali per lo sviluppo delle professioni sanitarie. Perché la forma, l'affaticamento, il disservizio o, d'altro canto, la buona performance e il successo, non sono solo l'effetto di fattori fisici: sono molto di più. E non possiamo dire dove finisca il livello fisico e dove cominci quello psicologico. Tali elementi sono integrati e non si possono separare.

Cercheremo di dimostrare che la qualità e la valorizzazione delle professioni passano attraverso le capacità tecniche inserite in un contesto tattico. Un sistema strategico che possa aumentarne il valore e il senso di

appartenenza, non lasciando niente al caso e abbandonando ogni concezione quantitativa/numerica sulle risorse umane.

L'innovazione di questo testo è quella di proporre un sistema nel quale il tutto sia superiore alla somma delle parti, in modo da ottenere che i professionisti sanitari pensino e agiscano simultaneamente per essere squadra prima e azienda poi.