

La professione infermieristica

nella realtà contrattuale e aziendale in cambiamento

Riportiamo un'ampia sintesi della relazione svolta dal Direttore Generale, Dr. Leonida Grisendi, al Convegno "La professione infermieristica nella realtà contrattuale e aziendale in cambiamento", promosso dal Collegio IPASVI che si è tenuto a Reggio Emilia il 15 febbraio 2001.

Nella nostra realtà locale reggiana la contrattazione decentrata ha conseguito un primo risultato con l'intesa preliminare al contratto integrativo aziendale sottoscritto in data 19.12.2000 fra le OO.SS. e le R.S.U. del comparto e le due Aziende sanitarie locali. Si tratta quindi di un tema di particolare attualità, che ha avuto anche qualche elemento di asprezza proprio nei giorni scorsi, in particolare sul tema dell'emergenza infermieristica.

Tralascio in questa sede, per evidenti ragioni, di affrontare quest'ultimo tema, rispetto al quale comunque ribadisco la volontà delle Direzioni Generali delle Aziende Sanitarie reggiane di ricercare ogni intesa possibile sulle questioni in discussione, per delineare brevemente il nuovo quadro normativo e contrattuale e il ruolo dei Contratti Collettivi Decentrati Integrativi.

Due sono state in particolare le novità in questa materia:

1. L'introduzione del contratto decentrato integrativo;
2. L'introduzione di nuove forme di rappresentanza, ed in particolare delle R.S.U.

[...]

Secondo Renato Ruffini, esperto ARAN, che ha raccolto alcune riflessioni sviluppati in uno specifico Seminario sulla negoziazione del contratto decentrato negli Enti Locali tenuto presso l'Università Cattaneo di Castellanza, un buon contratto:

- a. Non deve inserire contenuti non previsti dal Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro (CCNL) e, in particolare nulla dovrebbe dire in tema di relazioni sindacali;
- b. Deve equilibrare il sistema retributivo tra le diverse voci valorizzando in particolare la retribuzione variabile incentivante ancorata al merito, sulla base di indicatori di risultato specificati a monte e collegati ai sistemi di programmazione e controllo interni;
- c. Dovrebbe gestire la progressione orizzontale solamente attraverso il sistema permanente di valutazione;

d. Dovrebbe definire un sistema di programmazione della formazione basato sui fabbisogni organizzativi correlati allo sviluppo delle strategie aziendali;

e. Nulla dovrebbe dire in tema di particolari posizioni organizzative (se non le risorse economiche ad esse destinate).

La nostra intesa preliminare del 19.12.2000 che richiamavo prima, ha affrontato alcuni temi fra quelli sopra richiamati (quali, ad es.: la progressione economica orizzontale, la progressione verticale, le posizioni organizzative, il sistema di valutazione permanente) rinviando a momenti successivi per ulteriori approfondimenti o per affrontare altri temi.

Come in molti accordi integrativi decentrati non tutti gli elementi positivi sopraindicati hanno trovato accoglienza nella predetta intesa: in particolare si può riscontrare una predominanza degli strumenti orientati all'utilizzo degli istituti contrattuali rigidi rispetto a quelli più flessibili (anzianità rispetto a valutazione, rinvio al 2002 dell'andata a regime del sistema di valutazione). Ritengo tuttavia che il migliore contratto è sempre quello che si è firmato e che, insieme a buoni contratti, oggi occorrono anche buone relazioni sindacali. Ci saranno a breve ulteriori e nuove occasioni per progredire sulla strada intrapresa.

Vorrei però sottolineare il fatto che la contrattazione decentrata non è l'unica occasione per promuovere la funzione infermieristica. Così come vorrei sottolineare che affermare la necessità di una valorizzazione del ruolo infermieristico in questa specifica circostanza potrebbe sembrare un formale ed ossequioso omaggio alle persone presenti ed al tema dell'incontro, dettato da ragioni di calcolata conve-



nienza opportunistica.

Così non è, credo che tutti coloro che operano nell'Azienda ospedaliera di RE abbiano avuto modo di constatare in più occasioni che la politica aziendale è fortemente e realmente orientata in questa direzione.

Segnalo, a questo proposito, che l'occasione della predisposizione dell'Atto Aziendale è stata colta per fare un ultimo passo nella direzione anzidetta. Da Reggio Emilia è stata suggerita l'opportunità di inserire nel Collegio di Direzione (Organo formato, oltreché dalla Direzione Generale, dai Medici capi dipartimento) anche il Dirigente dei servizi infermieristici e tecnici e la Regione Emilia Romagna ha accolto tale suggerimento contemplando nelle proprie linee di indirizzo rivolto alle Aziende della Regione.

Ovviamente tale scelta è stata compiuta nell'Azienda ospedaliera di RE ed è già praticata dallo scorso mese di ottobre, da quando ciò è stato formalmente istituito il Collegio di Direzione Aziendale.

Oltre alla valorizzazione della Dirigenza infermieristica è oggi indispensabile procedere alla valorizzazione del ruolo infermieristico in quanto tale, sia in considerazione del rilievo universitario che la formazione di tali professionisti ha assunto sia in relazione alla cosiddetta emergenza infermieristica.

Occorre procedere, credo, nelle seguenti direzioni:

✓ Caratterizzare maggiormente il ruolo infermieristico nei riguardi del personale medico e del personale di supporto (OTA – OSS). Occorrerà definire nuovi modelli di organizzazione del lavoro e procedere al riconoscimento di funzioni proprie di autonomia professionale. A tale lavoro si sta dedicando un gruppo di lavoro regionale che è già a buon punto nell'elaborazione di una ipotesi da sottoporre alle Aziende. Su questo tema non mi soffermo ulteriormente anche perché costituisce materia della relazione successiva.

✓ Ricercare strumenti e promuovere iniziative che favoriscano l'iscrizione ai corsi universitari. Sono senz'altro utili a questo scopo il decentramento dei poli e delle sedi formative (decentramento peraltro sostanziale e non soltanto formale, come talora capita), l'orientamento professionale verso la professione infermieristica, la reintroduzione dei riconoscimenti economici e di forme di collaborazione con le Aziende Sanitarie (assegni di studio, contratti

di formazione-lavoro);

- ✓ Sviluppare la formazione specialistica per gli II.PP, superando quel clima di sospetto e diffidenza con il quale da alcune parti si guarda a questa importante opportunità;
- ✓ Dare attuazione alle misure compensative per accedere alle qualifiche di OTA (operatore tecnico addetto all'assistenza) e di ADB (addetto all'assistenza di base). È proprio di questi giorni una circolare dell'Assessorato regionale che attiva tale percorso per completare la formazione di base di provenienza, sia essa sanitaria o sociale, per il conseguimento della doppia qualifica OTA – ADB.
- ✓ Da ultimo, ma non ultimo, riconoscere a questi professionisti un adeguato livello retributivo, commisurato alla formazione universitaria e alle maggiori responsabilità loro attribuite in ambito aziendale (sono peraltro già numerosi gli esempi di casi nei quali essi hanno dimostrato di saper svolgere egregiamente questi ruoli più importanti a livello aziendale). Credo però che questi riconoscimenti debbano avvenire attraverso lo strumento più appropriato per questo scopo: il CCNL. È già in corso un primo passo in questa direzione: la negoziazione in corso sul 2° biennio contrattuale prevede il passaggio degli infermieri dalla categoria C alla categoria D. E' solo un primo passo e altri ne dovranno necessariamente seguire. Credo però che siano da respingere alcuni tentativi di andare in questa direzione attraverso scorciatoie per forzare in sede locale ciò che invece deve formare oggetto, per ragioni più che evidenti, di decisioni uniformi, e finanziate a livello nazionale.

Vorrei a questo punto parlarvi di formazione, percorsi di carriera, valutazione permanente. Poiché ciò richiederebbe molto tempo, ed è anche oggetto di interventi successivi al mio già previsti dall'ordine del giorno dei lavori, preferisco per il momento astenermi dall'affrontare tali argomenti per fare invece alcune brevissime riflessioni conclusive, che non svilupperò ma affiderò alle vostre riflessioni, confidando di poterle riprendere e approfondire con voi in un altro momento.

La prima riflessione che mi viene da fare dopo avere ripetutamente parlato dell'importanza del ruolo dell'infermiere e delle diverse figure della dirigenza infermieristica e delle elevate funzioni di responsabilità che devono essere loro affidate riguarda il "come deve essere" un dirigente in-

fermieristico prima ancora di cosa deve fare. E la risposta che mi do, riferibile peraltro a tutti i dirigenti (e, credo, non soltanto a quelli dei servizi sanitari), è che il loro lavoro è sempre meno una questione di potere sugli altri e sempre più una questione di fiducia negli e dagli altri.

Con una forza lavoro sempre più acculturata, e sempre meno disposta ad "obbedir tacendo", una rete di relazioni sempre più complesse e la necessità di interventi trasformativi dell'organizzazione sempre più numerosi, la tentazione di saltare alcuni passaggi e di agire in modo autoritario può riservare brutte sorprese, allungare i tempi degli interventi e compromettere il raggiungimento degli obiettivi.

Occorre, credo, e qui vi espongo un'ulteriore riflessione, sviluppare una reale capacità di ascolto dei propri collaboratori. Proprio alcuni giorni fa in questa sala, in occasione del frequentatissimo convegno della Parrocchia del S Maria Nuova, evidenziavo la necessità che il personale sia attento all'ascolto del paziente in virtù della considerazione che in sanità il personale deve sempre più essere prestatore d'opera emozionale.

Rispetto ai collaboratori la capacità d'ascolto credo debba esprimersi evitando l'errore, che spesso si commette, di ascoltare per rispondere anziché di ascoltare per capire. Ed è questo che è invece necessario fare per dimostrare ed ottenere fiducia dal proprio interlocutore. Sempre meno è sufficiente il pur necessario patrimonio di conoscenza tecniche e sempre più è indispensabile sviluppare adeguate capacità relazionali e, come dicevo, emozionali.

Infine vorrei qui sottolineare la necessità che le relazioni tra professionisti, richiamando l'art. 10 del CCNL rispetto al sistema delle relazioni sindacali, siano improntate "ai principi di responsabilità, correttezza, buona fede e trasparenza dei comportamenti ed orientato alla prevenzione dei conflitti".

Il tutto per consentire un confronto aperto e costruttivo, nel rispetto dei diversi ruoli, per favorire un clima di maggiore fiducia reciproca, condizione indispensabile per lavorare con serenità e raggiungere i risultati sperati. Nella convinzione che gli interessi in gioco sono comuni (basta alzare un po' lo sguardo) e che solo lavorando assieme potremo raggiungere gli obiettivi che ci stanno a cuore.

Leonida Grisendi
Direttore Generale