
“Le risorse umane hanno un’importanza prioritaria nelle organizzazioni, tanto più nel sistema socio-sanitario dove si erogano servizi alla persona. Un’azienda sanitaria va considerata come un insieme di talenti, capacità, competenze e idee: un capitale intellettuale, non tangibile, dove l’intelligenza delle persone e dell’organizzazione diventano protagonisti e dove ognuno è al tempo stesso cliente e fornitore di servizi”.

Negli ultimi anni molteplici cambiamenti hanno interessato il sistema sanitario comportando per le organizzazioni e i professionisti un notevole sforzo di adattamento. L’elemento che tende a ricorrere è la percezione di subire questi cambiamenti, percezione che limita fortemente la capacità di essere proattivi, avere lungimiranza e costruire una progettazione articolata nel medio e lungo termine. Questi elementi comportano una visione centrata sul presente che spesso assume una valenza riparativa e difensiva, tipica dei sistemi che si trovano a gestire situazioni di emergenza, riducendo la percezione di poter agire un controllo sull’ambiente e aumentando quella di sentirsi isolati nel tentativo di dare risposte alle diverse questioni e ai bisogni di cura e presa in carico dei pazienti.

In questi anni, sono sempre più frequenti i vissuti di devalorizzazione, stress, incertezza, demotivazione, frustrazione, senso di solitudine, riferiti da coloro che si trovano a lavorare nelle organizzazioni, come anche il bisogno di riconoscimento, la passività e le difficoltà di relazione e comunicazione. Tale quadro è particolarmente vero per coloro che lavorano in Sanità, ciò implicando un oneroso lavoro con la sofferenza, la malattia, la morte e un lavoro psicologico non visto e misconosciuto. Queste modalità esperienziali, acuite dalle contingenti difficoltà economiche ma non solo, che caratterizzano questi anni, rischiano di sabotare il raggiungimento dell’ambizioso e doveroso obiettivo di dare alla Pubblica Amministrazione, ed alla Sanità in particolare - per le sue profonde implicazioni a livello di servizi alla persona, ma anche di significati simbolici - un nuovo e contestualmente adeguato assetto.

Il modello, che coloro che si trovano a rivestire ruoli decisionali (a livello politico, tecnico, aziendale) stanno progettando come risposta al periodo attuale, può essere reso attuativo solo con l’alleanza e la collaborazione di operatori che lavorino in gruppi tra loro sinergicamente integrati. Se questo è sentito come lontano, estraneo, un insieme di indirizzi astratti, o riducibili a tagli economici lineari, il rischio è che vi si oppongano o lo seguano passivamente. Serve, invece, un altro di tipo di intervento, che nasca dalla consapevolezza delle potenzialità del piano relazionale.

Adottare una logica lineare secondo cui, alla scelta di un modello organizzativo seguirà un efficace e adesivo adeguamento comportamentale da parte di coloro che, con ruoli di back o front office, si trovano a lavorare nelle organizzazioni, porta con sé un errore di concetto. L’intervento sul piano relazionale non costituisce, tecnicamente, elemento accessorio, ma potente motore di cambiamento, rispondendo al contempo all’esigenza di rispettare la dignità e l’intelletto di chi lavora nelle organizzazioni, essenziale in una civiltà evoluta.

In tale processo, risulta determinante tenere in considerazione l’importanza della motivazione/rimotivazione di tutti coloro che sono coinvolti, in quanto protagonisti e attori dei processi in essere e degli auspicati cambiamenti, in un’ottica volta al miglioramento continuo dei percorsi di cura.

La necessità di introdurre e governare i cambiamenti, a qualunque livello essi si rivelino necessari, ricorrendo alla partecipazione e al coinvolgimento delle diverse parti implicate, emerge molto chiaramente dall’ascolto dei professionisti che prestano la loro attività all’interno delle nostre organizzazioni sanitarie. Accanto a questo è ritenuto di fondamentale importanza progettare organizzazioni che permettano di accogliere e rispondere adeguatamente alle esigenze del personale, supportandone l’autonomia professionale, valorizzandone le competenze e incrementandone le possibilità d’intervento. Le strutture strategiche, che a vario titolo rispondono

a queste necessità, quali per esempio la Formazione, le Politiche del Personale e la Gestione delle Risorse Umane, talvolta tendono ad operare in modo scarsamente integrato, limitando il proprio potenziale di sviluppo e lo stesso significato che ne legittima l'esistenza. Parallelamente è opportuno investire nello snellimento della burocrazia, nello sviluppo di tecnologie e-Health che agevolino il lavoro dei professionisti, in una programmazione formativa di qualità, rispondente alle esigenze del personale e adeguata a sostenere le sfide dell'innovazione, in una rinnovata attenzione alle problematiche di genere e alle pari opportunità che conduca all'individuazione e alla realizzazione d'iniziative concrete e fruibili.

Tutte queste considerazioni sono rafforzate dalla raccolta diretta di opinioni e pareri da parte dei medici e di altri professionisti della sanità:

DIECI PUNTI PER MIGLIORARE SECONDO I PROFESSIONISTI SANITARI¹

1. Luoghi di cura con **spazi** nei quali è facile e piacevole lavorare e che favoriscono le relazioni con i pazienti; inoltre diminuire radicalmente la quantità di “**scartoffie**” da compilare;
2. Organizzazione del lavoro che tiene conto del **tempo da dedicare alle relazioni** tra colleghi e con i pazienti;
3. **Formazione e formatori di qualità** adeguata alle sfide dell'innovazione;
4. **Rinnovare la programmazione** in modo che sia considerata l'adeguatezza degli staff alle azioni che s'intende intraprendere;
5. Sviluppo di tecnologie **e - health** in grado di favorire anche il lavoro dei professionisti della salute sia sul piano dell'interconnessione sistemica che dell'uso clinico delle app;
6. Dare maggior peso all'**autonomia** professionale;
7. Organizzazioni progettate e gestite per **creare benessere**;
8. “**Sentirsi visibili**” e ricevere il meritato riconoscimento da parte di chi dirige le aziende e il sistema in cui operano grazie anche a strumenti adeguati a dare evidenza e tracciabilità del proprio lavoro;
9. Sapere che l'azienda nella quale si opera è convinta della reciprocità tra **qualità della vita e qualità del lavoro**, in particolare attenta alle problematiche di genere e alle pari opportunità;
10. Sviluppo delle **pratiche collaborative** come impegno prioritario del management e obiettivo principale dell'azienda, al fine di condividere le decisioni organizzative e il loro monitoraggio.

Per i medici di medicina generale va segnalato anche come fonte di disagio il ritardo nell'applicazione dell'Accordo Regionale, ed in particolare i ritardi del piano di informatizzazione

Per i medici ospedalieri, che pur hanno sottoscritto l'Accordo Regionale, i disagi sono determinati principalmente da alcuni cambiamenti del modello di cura ospedaliera, che considerano disorganico e disomogeneo, non sufficientemente condiviso a livello delle singole Asl. Un cambiamento spesso predisposto dalle direzioni senza un colloquio con i medici. Per l'applicazione del nuovo modello non si è tenuto conto, secondo la loro opinione, della conseguente e necessaria riorganizzazione del personale sanitario e da qui sono nati conflitti tra medici e infermieri. Inoltre non è chiaro il funzionamento del DEA, i rapporti tra questo e l'ospedale, l'assegnazione della casistica e i percorsi della cronicità, mancando un leader del percorso e una regolamentazione del rapporto con il territorio.

¹ pareri raccolti in occasione di:

1. riunione con L'OSSERVATORIO DELLE PROFESSIONI SANITARIE –CSR
2. incontro con: **RESPONSABILI RISORSE UMANE AZIENDE SANITARIE TOSCANE**
3. questionario ARS dei **RESPONSABILI QUALITÀ' DELLE AZIENDE SANITARIE TOSCANE.**
4. questionario per i **MEDICI FIORENTINI** (dati da rilevare)

In sintesi, Aldilà degli specifici punti critici puntualmente indicati, i medici e gli altri professionisti sanitari desiderano in sostanza “**contare di più**”. Ciò significa autonomia operativa, responsabilità professionale, meccanismi di riconoscimento del merito e sviluppo di pratiche collaborative.

Cinque sembrano essere le **azioni prioritarie**, tenendo in considerazione i punti dove c’è maggiore sensibilità:

1. sviluppare la qualità delle relazioni interprofessionali e con i cittadini, con l’obiettivo misurabile e da misurare del benessere di entrambi;
 2. sviluppare la qualità del lavoro: focalizzazione sugli aspetti di maggior valore, alleggerimento di quelli superflui e responsabili del sensazione di inutile fatica, “la burocrazia”, prima di tutto;
 3. rinnovare le regole e gli strumenti operativi: più linee guida e autonomia professionale, meno protocolli, procedure e compiti assegnati;
 4. innovare con intelligenza le tecnologie per aiutare il lavoro ;
 5. condividere le decisioni organizzative.
-