

Il lavoro a tempo parziale nel Sistema sanitario dell'Emilia-Romagna

Il lavoro a tempo parziale nel Sistema sanitario dell'Emilia-Romagna

Il documento è stato predisposto da

Michele Baccharini

Paolo Marzaroli

Vera Serra

Laura Testi

dell'Agenzia sanitaria regionale, Regione Emilia-Romagna

e realizzato con il gruppo di Progetto

Federica Dionisi coordinatrice, Azienda USL di Cesena

Michele Baccharini Agenzia sanitaria regionale, Regione Emilia-Romagna

Barbara Caselli Azienda USL di Ferrara

Gabriella Di Girolamo Azienda USL di Piacenza

Lina Gilli Azienda USL di Ferrara

Graziella Gualmini Azienda ospedaliera S. Orsola-Malpighi di Bologna

Manlio Manzini Azienda USL di Modena

Vanna Manzini Azienda ospedaliera di Modena

Paolo Marzaroli Agenzia sanitaria regionale, Regione Emilia-Romagna

Elis Pirazzoli Direzione generale Sanità e Politiche sociali
Regione Emilia-Romagna

Luciana Ridolfi Azienda USL di Rimini

Vera Serra Agenzia sanitaria regionale, Regione Emilia-Romagna

Laura Testi Agenzia sanitaria regionale, Regione Emilia-Romagna

Luisa Falaschi segreteria organizzativa,
Agenzia sanitaria regionale, Regione Emilia-Romagna

Redazione e impaginazione a cura di

Federica Sarti - Agenzia sanitaria regionale dell'Emilia-Romagna

Stampa Regione Emilia-Romagna, Bologna, settembre 2004

Copia del volume può essere richiesta a

Federica Sarti - Agenzia sanitaria regionale dell'Emilia-Romagna

Sistema comunicazione, formazione, documentazione

Viale Aldo Moro 21 - 40127 Bologna

e-mail fsarti@regione.emilia-romagna.it

oppure può essere scaricata dal sito Internet

<http://www.regione.emilia-romagna.it/agenziasan/colldoss/index.htm>

Chiunque è autorizzato per fini informativi, di studio o didattici, a utilizzare e duplicare i contenuti di questa pubblicazione, purché sia citata la fonte.

Indice

Sommario	5
1. Introduzione	9
1.1. Indagine conoscitiva sul lavoro a tempo parziale nelle Aziende sanitarie dell'Emilia-Romagna	9
1.2. Evoluzione e fasi principali del progetto	11
1.3. Struttura del documento	12
2. Utilizzo del <i>part time</i> nelle Aziende sanitarie dell'Emilia-Romagna	13
2.1. Dato aggregato regionale	15
2.2. Media regionale e confronto fra Aziende sanitarie	23
3. Il <i>part time</i> a livello aziendale	31
3.1. Introduzione all'analisi aziendale	31
3.2. Il <i>part time</i> nell'Azienda USL di Piacenza	34
3.3. Il <i>part time</i> nell'Azienda USL di Modena	44
3.4. Il <i>part time</i> nell'Azienda USL di Bologna Sud	54
3.5. Il <i>part time</i> nell'Azienda USL di Imola	64
3.6. Il <i>part time</i> nell'Azienda USL di Bologna Nord	74
3.7. Il <i>part time</i> nell'Azienda USL Città di Bologna	84
3.8. Il <i>part time</i> nell'Azienda USL di Forlì	94
3.9. Il <i>part time</i> nell'Azienda USL di Cesena	104
3.10. Il <i>part time</i> nell'Azienda USL di Rimini	114
3.11. Il <i>part time</i> nell'Azienda ospedaliera di Parma	124
3.12. Il <i>part time</i> nell'Azienda ospedaliera di Modena	134
3.13. Il <i>part time</i> nell'Azienda ospedaliera di Bologna	144
3.14. Il <i>part time</i> nell'Azienda ospedaliera di Ferrara	154
3.15. Il <i>part time</i> negli Istituti Ortopedici Rizzoli	164

4. Impatto del <i>part time</i> sull'assetto organizzativo e sul clima lavorativo delle Aziende sanitarie	175
4.1. Aggiornamento del dato aggregato regionale in Emilia-Romagna	175
4.2. Risultati delle interviste alle Direzioni infermieristiche e tecniche	178
4.3. Esperienze aziendali	190
Allegati	223
Allegato 1. Schede di rilevazione "Rapporti di lavoro a tempo parziale"	225
Allegato 2. Programma di rilevazione <i>part time</i>	227

Sommario

Il Progetto "Contratti e innovazioni organizzative" si è proposto di prendere in esame le innovazioni nella disciplina del rapporto di lavoro degli operatori del Servizio sanitario nazionale introdotte dal CCNL Sanità Area comparto e dalla normativa sul *part time* nelle Pubbliche amministrazioni, con lo scopo non solo di elaborare ipotesi organizzative idonee a facilitarne l'impatto con l'assetto e l'organizzazione dei servizi, ma di individuare anche le potenzialità positive per governarne l'introduzione piuttosto che subirne passivamente gli effetti. Il programma triennale di ricerca coordinato dall'Agenzia sanitaria regionale dell'Emilia-Romagna ha riguardato nello specifico i rapporti di lavoro a tempo parziale, la flessibilità degli orari di lavoro, alcune modalità di selezione e reclutamento del personale e la possibilità di stipula di contratti di formazione e lavoro.

L'attività del gruppo di lavoro ha preso le mosse da un dato evidente: nel lavoro pubblico, il tempo parziale è stato introdotto non tanto per allargare la base occupazionale quanto per raggiungere due scopi di tipo utilitaristico:

- rendere compatibile una seconda attività lavorativa,
- ridurre i costi del personale.

Questo ha determinato il riconoscimento per il lavoratore pubblico di un vero e proprio diritto alla trasformazione automatica del rapporto da tempo pieno a tempo parziale, fatta salva per il datore di lavoro la sola possibilità del differimento quando si crei un grave pregiudizio alla funzionalità dei servizi.

Il vero problema provocato dall'introduzione della nuova disciplina e dalla conseguente diffusione del *part time* è costituito - soprattutto nei servizi sanitari - dall'impatto sull'organizzazione del lavoro e dalla necessità di individuare risposte organizzative che, senza ostacolarne la diffusione, ne consentano il governo in modo da evitare ripercussioni negative sull'efficienza e sulla qualità dei servizi e conseguenze a carico dei singoli e della collettività nonché degli stessi lavoratori.

Il Progetto non ha inteso quindi ostacolare la diffusione del *part time*, ma anzi si è posto un obiettivo più ambizioso: prendendo atto del rilievo che il lavoro delle persone assume nella produzione di prestazioni e servizi sanitari e socio-sanitari, della necessità di evitare arretramenti nei livelli assistenziali assicurati (e anzi di favorirne il miglioramento) e, d'altra parte, della prevista espansione dei rapporti di lavoro a tempo parziale, si è trattato di verificare quali soluzioni organizzative potessero essere individuate e sperimentate, per passare da un atteggiamento passivo a un approccio costruttivo nei confronti di tale innovazione.

Nel corso del triennio l'attività di ricerca è stata resa possibile grazie alla collaborazione di alcune Aziende sanitarie¹ della regione che hanno affiancato l'Agenzia sanitaria regionale, titolare del progetto e del suo coordinamento, e la Direzione generale Sanità e Politiche sociali.

¹ Aziende USL di Piacenza, Modena, Città di Bologna, Ferrara, Cesena e Rimini.

L'attività di ricerca del gruppo di lavoro si è articolata in tre fasi successive, distinte ma al contempo strettamente correlate fra loro:

- I fase - anno 2001 finalizzata a tracciare un quadro generale che evidenziasse non solo il grado di diffusione del *part time* nelle Aziende sanitarie della regione ma anche gli aspetti critici riscontrati in sede di attivazione di tale istituto contrattuale;
- II fase - anno 2002 dedicata all'analisi approfondita e all'elaborazione statistica dei dati e del materiale raccolto nella fase precedente;
- III fase - anno 2003 orientata a sviluppare gli aspetti risultati maggiormente critici, soprattutto in termini di impatto del *part time* sull'organizzazione del lavoro, rispetto al quadro di riferimento - sia aggregato sia aziendale - tracciato nel corso del 2002.

Con il presente documento si intende fornire al lettore un quadro esauriente di questa ricerca, che può essere sintetizzato come:

- analisi quantitativa sull'utilizzo del lavoro a tempo parziale nel SSR: dati sul *part time* a livello aggregato regionale, medie regionali e confronto tra le diverse Aziende rispetto all'utilizzo di questo istituto contrattuale;
- approfondimento a livello aziendale: utilizzo del lavoro a tempo parziale in ciascuna delle Aziende sanitarie che hanno collaborato al progetto di ricerca;
- analisi qualitativa sull'utilizzo del lavoro a tempo parziale nel SSR: risultati emersi nel corso di interviste effettuate con le Direzioni infermieristiche/assistenziali ed esperienze peculiari di alcune Aziende sanitarie della regione.

L'analisi dei principali risultati del Progetto deve necessariamente partire dal ruolo fondamentale rivestito dalla Legge 662/1996, che ha introdotto il vero e proprio diritto per il dipendente pubblico alla trasformazione del rapporto di lavoro (entro le percentuali previste e dietro semplice presentazione della domanda); questo ha infatti determinato un aumento delle domande di passaggio dall'orario a tempo pieno all'orario a tempo parziale, dalle 34 unità del 1996 alle 556 unità del 2002 (più di 16 volte tanto).

Gli aspetti che contribuiscono maggiormente a delineare un quadro generale sull'utilizzo del *part time* nelle Aziende sanitarie dell'Emilia-Romagna sono i seguenti.

- Il passaggio al *part time* è uno strumento utilizzato essenzialmente per conciliare l'impegno lavorativo con le esigenze della vita familiare - cura e crescita dei figli (di qui l'ipotesi degli asilo nido aziendali), assistenza ai genitori anziani - e per uscire dal turno sulle 24 ore. Spesso chi chiede il *part time* non desidera tanto ottenere una riduzione dell'orario settimanale (spesso ad articolazione orizzontale), quanto piuttosto vuole usufruire di un orario blindato (senza lavoro supplementare, straordinario, turni nei fine settimana o di notte).
- In molti casi il dipendente *part time* è visto come un privilegiato dai colleghi di lavoro, poiché i benefici di cui può godere vanno a discapito di chi rimane a tempo pieno, soprattutto in seguito all'esclusione dei *part time* dalla normale turnistica e dalla pronta disponibilità. Oltre alle frequenti situazioni di conflitto, si arriva in alcuni casi a pericolosi meccanismi di *part time* a catena, quando in seguito alla trasformazione del

rapporto di lavoro di un dipendente i colleghi decidono, in segno di protesta, di esercitare il medesimo diritto nelle stesse forme, proprio per evitare carichi di lavoro che a lungo termine diventerebbero insostenibili.

- In tutte le Aziende sanitarie le Direzioni infermieristiche e tecniche hanno utilizzato lo strumento del *part time* tentando di conciliare le esigenze dell'organizzazione con quelle del lavoratore e nel contempo di individuare soluzioni che non creino conflitti irrisolvibili e/o ricorsi alle vie giurisdizionali. Il denominatore comune a tutte le Direzioni è rappresentato dal concetto che il *part time* è vissuto come un problema organizzativo ed è difficile coniugare tale opportunità lavorativa con realtà sanitarie che devono garantire servizi continuativi nelle 24 ore. Il *part time* ha richiesto a quasi tutte le Aziende un processo di *re-engineering* e l'adozione di specifiche strategie (utilizzo di altri istituti contrattuali, inserimento in situazioni lavorative compatibili, personalizzazione del rapporto orario/attività, ascolto e considerazione nei confronti del dipendente).
- Le soluzioni organizzative utilizzate dalle Aziende per migliorare la gestione del proprio personale a tempo parziale sono risultate in ordine di frequenza: mappatura dei posti previsti con orario *part time*, riorganizzazione interna dell'Unità operativa in merito alle attività, inserimento del dipendente in Unità operative con orari compatibili, compensazioni dell'organico con nuove assunzioni.

1. Introduzione

1.1. Indagine conoscitiva sul lavoro a tempo parziale nelle Aziende sanitarie dell'Emilia-Romagna

Il Progetto "Contratti e innovazioni organizzative" coordinato dall'Agenzia sanitaria regionale dell'Emilia-Romagna si è proposto di prendere in esame le innovazioni introdotte - in sede contrattuale (CCNL Sanità Area comparto), ma anche in sede legislativa e regolamentare (normativa sul *part time* nelle Pubbliche amministrazioni) - nella disciplina del rapporto di lavoro degli operatori del Servizio sanitario nazionale, con lo scopo non solo di elaborare ipotesi organizzative idonee a facilitarne l'impatto con l'assetto e l'organizzazione dei servizi, ma anche di individuare le potenzialità positive per governarne l'introduzione e l'attuazione pratica piuttosto che subirne passivamente e acriticamente gli effetti. La ricerca ha riguardato nello specifico i rapporti di lavoro a tempo parziale, la flessibilità degli orari di lavoro, alcune modalità di selezione e reclutamento del personale e la possibilità di stipula di contratti di formazione e lavoro.

L'approfondimento del sottogruppo che si è occupato del *part time* ha preso le mosse da un dato evidente: nel lavoro pubblico, il tempo parziale è stato introdotto non tanto per allargare la base occupazionale (come invece accade nel lavoro privato), quanto per raggiungere due scopi di tipo utilitaristico:

- rendere compatibile una seconda attività lavorativa (con l'effetto indotto di far emergere il lavoro nero dei dipendenti pubblici),
- ridurre i costi del personale.

Questo ha determinato il riconoscimento per il lavoratore pubblico di un vero e proprio diritto alla trasformazione automatica del rapporto da tempo pieno a tempo parziale, entro le percentuali previste e a semplice domanda, salva la sola possibilità del differimento quando si crei un grave pregiudizio alla funzionalità dei servizi.

Il vero problema provocato dall'introduzione della nuova disciplina² e dalla conseguente diffusione del *part time* è costituito - soprattutto nei servizi sanitari - dall'impatto sull'organizzazione del lavoro e dalla necessità di individuare risposte organizzative che, senza ostacolarne la diffusione, ne consentano il governo in modo da evitare ripercussioni negative sull'efficienza e sulla qualità dei servizi e conseguenze a carico dei singoli e della collettività nonché degli stessi lavoratori.

Il Progetto non ha inteso quindi ostacolare la diffusione del *part time*; è infatti miope qualsiasi politica di gestione delle risorse umane che non si proponga l'obiettivo di perseguire risultati congiunti di efficienza, qualità ed efficacia del servizio e di

² Dopo numerose disposizioni tendenti a disciplinare il tempo parziale nel lavoro pubblico, il DLgs n. 61 del 2000 ha unificato il regime del tempo parziale nel privato e nel pubblico, lasciando tuttavia forti elementi di specialità: l'articolo 10 prevede infatti l'applicabilità anche ai lavoratori pubblici, ma "comunque fermo restando quanto previsto da disposizioni speciali in materia".

soddisfazione delle persone che lavorano. L'obiettivo è stato più ambizioso: prendendo atto del rilievo che il lavoro delle persone assume nella produzione di prestazioni e servizi sanitari e socio-sanitari, della necessità di evitare arretramenti nei livelli assistenziali assicurati (e anzi di favorirne il miglioramento) e, d'altra parte, della prevista espansione dei rapporti di lavoro a tempo parziale, si è trattato di verificare quali soluzioni organizzative potessero essere individuate e sperimentate per passare da un atteggiamento passivo a un approccio costruttivo nei confronti di tale innovazione.

Nel corso del triennio 2001-2003 l'attività di ricerca è stata resa possibile grazie alla collaborazione di alcune Aziende sanitarie della regione che hanno affiancato l'Agenzia sanitaria regionale, titolare del progetto e del suo coordinamento, e la Direzione generale Sanità e Politiche sociali della Regione Emilia-Romagna.

Il gruppo di lavoro permanente che ha seguito l'intero sviluppo del progetto era composto da:

- Azienda USL di Piacenza
- Azienda USL di Modena
- Azienda USL Città di Bologna
- Azienda USL di Ferrara
- Azienda USL di Cesena
- Azienda USL di Rimini
- Azienda ospedaliera di Modena
- Direzione generale Sanità e Politiche sociali
- Agenzia sanitaria regionale

Le Aziende sanitarie che hanno fornito il loro apporto all'attività di progetto mettendo a disposizione il materiale (informazioni, documenti e banche dati) necessario per la ricerca sono state:

- Azienda USL di Piacenza
- Azienda USL di Modena
- Azienda USL Bologna Sud
- Azienda USL di Imola
- Azienda USL Bologna Nord
- Azienda USL Città di Bologna
- Azienda USL di Forlì
- Azienda USL di Cesena
- Azienda USL di Rimini
- Azienda ospedaliera di Parma
- Azienda ospedaliera di Modena
- Azienda ospedaliera di Bologna
- Azienda ospedaliera di Ferrara
- Istituti Ortopedici Rizzoli

1.2. Evoluzione e fasi principali del progetto

Nel corso del triennio di riferimento l'attività del gruppo di lavoro si è articolata in tre fasi successive (che per comodità si fanno corrispondere a ciascuno dei tre anni di progetto),³ distinte ma al contempo strettamente correlate fra loro in quanto ciascuna di esse ha rappresentato l'evoluzione e l'approfondimento dei risultati ottenuti in quella precedente.

I fase - anno 2001

Finalizzata a tracciare un quadro conoscitivo generale che evidenziasse non solo il grado di diffusione del *part time* nelle Aziende sanitarie della regione ma anche gli aspetti critici riscontrati in sede di attivazione di tale istituto contrattuale. Questo obiettivo è stato perseguito tramite l'utilizzo di due strumenti d'indagine complementari:

- un *database* regionale sul personale impiegato a tempo parziale nelle Aziende USL e ospedaliere dell'Emilia-Romagna;
- un apposito questionario a domande aperte sulla gestione del *part time* da parte di ciascuna Azienda.

II fase - anno 2002

Dedicata all'analisi approfondita del materiale raccolto nella fase precedente. L'elaborazione statistica dei dati e la rilettura critica delle risposte fornite al questionario ha permesso al gruppo di lavoro di predisporre:

- un commento del dato aggregato regionale (esaminato sotto vari aspetti e comprendente un confronto fra le diverse realtà aziendali) relativo all'utilizzo del lavoro *part time* nel Servizio sanitario regionale;
- un *report* per ogni Azienda sanitaria che ha fornito i dati richiesti sul proprio personale impiegato a tempo parziale e che ha risposto al questionario sulla gestione di tale strumento contrattuale.

III fase - anno 2003

Orientata a sviluppare gli aspetti risultati maggiormente critici, soprattutto in termini di impatto del *part time* sull'organizzazione del lavoro, rispetto al quadro di riferimento - sia aggregato sia aziendale - tracciato nel corso del 2002. A tal fine si è proceduto a:

- organizzare interviste con le Direzioni infermieristiche/assistenziali delle Aziende sanitarie, in quanto soggetti che, direttamente coinvolti nella gestione del tempo parziale in Azienda, ne osservano quotidianamente l'impatto organizzativo muovendosi negli ambiti definiti dalla legge e dalla contrattazione collettiva;

³ Ciascuna delle tre fasi in cui è stata suddivisa l'attività di progetto non è durata esattamente un anno anche perché, come detto, il passaggio da una all'altra non ha coinciso con un momento di stacco rispetto alla precedente; per ognuno dei tre anni del progetto il gruppo di lavoro ha comunque individuato macro-ambiti di analisi differenti e ben riconoscibili.

- richiedere alle stesse 14 Aziende che nella precedente fase avevano fornito le informazioni l'aggiornamento di alcuni dati quantitativi relativi al personale impiegato a tempo parziale, allo scopo di confrontare e valutare l'evoluzione della situazione a distanza di due anni (30 giugno 2001 - 30 giugno 2003).

1.3. Struttura del documento

L'obiettivo principale del presente documento è fornire un quadro quanto più esauriente possibile rispetto all'attività di ricerca svolta dal gruppo di lavoro nell'arco dell'intero triennio: si è quindi deciso di raccogliere tutto il materiale prodotto suddividendolo in tre ambiti tematici, la cui successione rispecchia le fasi del progetto descritte sopra.

- Analisi quantitativa sull'utilizzo del lavoro a tempo parziale nel SSR, suddivisa in due sezioni distinte, la prima riguardante i dati sul *part time* a livello aggregato regionale, la seconda relativa alle medie regionali e al confronto tra le diverse Aziende.
- Approfondimento a livello aziendale sull'utilizzo del lavoro a tempo parziale in ciascuna delle Aziende sanitarie che hanno collaborato al progetto di ricerca, sia dal punto di vista quantitativo (tramite l'utilizzo dei dati forniti sul personale impiegato *part time*), sia da quello qualitativo (grazie alle risposte fornite al questionario inviato nel 2001).
- Analisi qualitativa sull'utilizzo del lavoro a tempo parziale nel SSR, comprendente sia i risultati emersi nel corso delle interviste effettuate con le Direzioni infermieristiche/assistenziali rispetto all'impatto del *part time* sull'organizzazione e sul clima di lavoro, sia le esperienze di alcune Aziende sanitarie della regione che hanno elaborato strumenti per il governo di tale istituto.

2. Utilizzo del *part time* nelle Aziende sanitarie dell'Emilia-Romagna

L'analisi dei dati sull'utilizzo del lavoro a tempo parziale è stata effettuata su un campione di 14 Aziende che hanno messo le proprie banche dati a disposizione dell'Agenzia sanitaria regionale. Di queste, 9 sono Aziende Unità sanitarie locali, 4 Aziende ospedaliere, e gli Istituti Ortopedici Rizzoli.⁴

Le osservazioni che seguono si basano su rilevazioni aggiornate al 30 giugno 2001 e riguardano i 3 profili professionali più critici dal punto di vista organizzativo-gestionale:

- operatore professionale sanitario infermiere,
- operatore professionale sanitario fisioterapista,
- assistente amministrativo.

Per questi profili sono stati considerati due piani di osservazione differenti:

- le domande di passaggio dal lavoro a tempo pieno al lavoro a tempo parziale presentate entro la data di riferimento;
- i rapporti di lavoro *part time* ancora attivi alla data di riferimento.

Il primo dato interessante riguarda il numero dei rapporti di lavoro *part time* attivi, pari a 996 unità, 620 delle quali impiegate nelle Aziende USL e 376 nelle Aziende ospedaliere. Per profilo professionale, sono così suddivise:

- 813 operatori professionali sanitari infermieri (496 nelle Aziende USL e 317 nelle Aziende ospedaliere);
- 34 operatori professionali sanitari fisioterapisti (26 nelle Aziende USL e 8 nelle Aziende ospedaliere);
- 149 assistenti amministrativi (98 nelle Aziende USL e 51 nelle Aziende ospedaliere).

I dati sono stati elaborati sia come aggregato regionale, sia come media regionale facendo un confronto fra le Aziende; in particolare:

- il dato aggregato regionale è stato analizzato sotto i seguenti aspetti:
 - sesso
 - classi di età
 - percentuale di dipendenti *part time* su dotazione organica dei profili considerati
 - quantità di orario
 - articolazione dell'orario
 - distribuzione dell'articolazione dell'orario rispetto alla quantità di orario
 - distribuzione della quantità di orario per profilo professionale

⁴ Per semplificare l'esposizione, in questo capitolo il dato relativo agli Istituti Ortopedici Rizzoli è stato aggregato a quello delle Aziende ospedaliere.

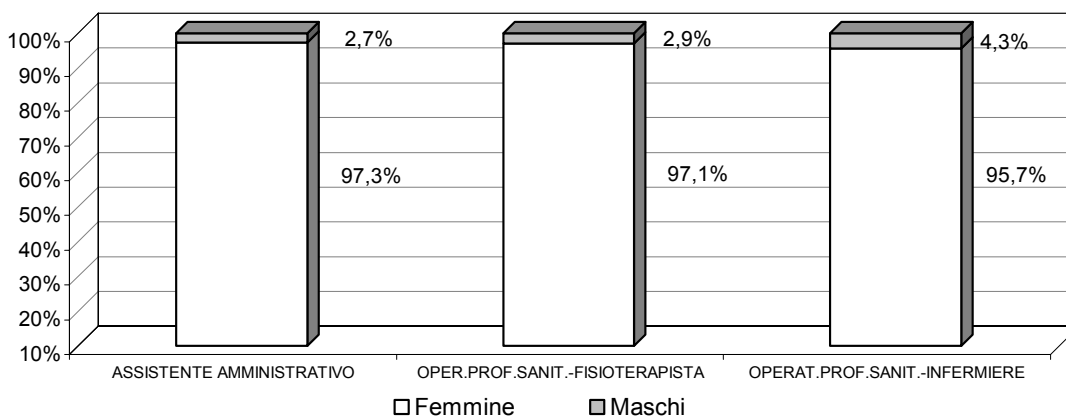
- distribuzione dell'articolazione dell'orario per profilo professionale
- distribuzione dell'articolazione dell'orario rispetto alla quantità di orario per il profilo professionale infermieri
- andamento delle domande di *part time*
- differimento fra la data di presentazione della domanda e l'attivazione del *part time*
- distribuzione delle domande di *part time* fra aree di servizio;
- la media regionale/confronto fra Aziende è stata analizzata nei seguenti ambiti:
 - percentuale di dipendenti *part time* su dotazione organica dei tre profili
 - percentuale di dipendenti *part time* su dotazione organica del profilo infermieri
 - percentuale di dipendenti *part time* su dotazione organica del profilo assistenti amministrativi
 - percentuale di dipendenti *part time* su dotazione organica del profilo fisioterapisti
 - percentuale di dipendenti *part time* con orario di lavoro ciclico
 - percentuale di dipendenti *part time* con orario di lavoro orizzontale
 - percentuale di dipendenti *part time* con orario di lavoro verticale
 - percentuale di dipendenti *part time* con orario di lavoro settimanale 12-18 ore
 - percentuale di dipendenti *part time* con orario di lavoro settimanale 19-24 ore
 - percentuale di dipendenti *part time* con orario di lavoro settimanale 25-29 ore
 - percentuale di dipendenti *part time* con orario di lavoro settimanale 30 ore e oltre.

2.1. Dato aggregato regionale

Composizione per sesso dei dipendenti part time

Rispetto ai tre profili professionali presi in esame, la grande maggioranza degli assistenti amministrativi e dei fisioterapisti è costituita dalla componente femminile (quella maschile, infatti, si attesta rispettivamente sul 2,7% e sul 2,9%; si nota invece una maggiore presenza di individui di sesso maschile negli infermieri (4,3%), anche considerata la maggiore numerosità di questo profilo professionale.

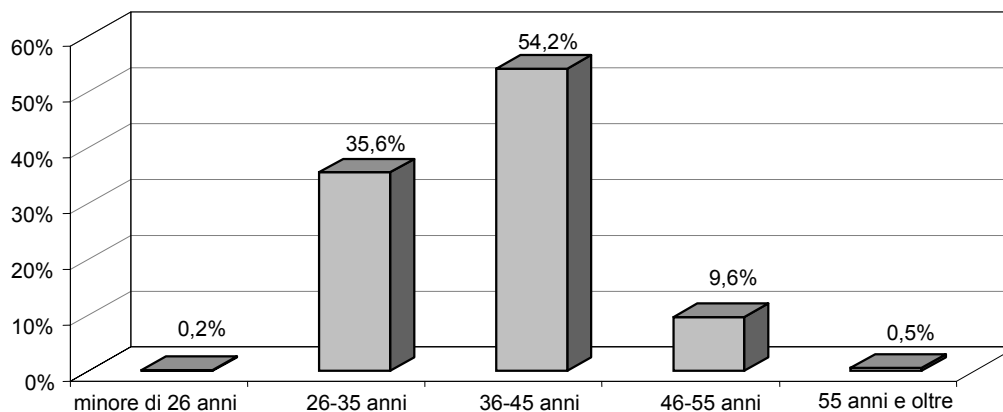
Grafico 1. Composizione per sesso dei dipendenti *part time*



Distribuzione del personale part time per classi di età

Le classi di età 26-35 anni e 35-46 anni presentano la maggiore frequenza (rispettivamente il 35,6% e il 54,2%): ciò sembra confermare l'ipotesi che, essendo la popolazione dei dipendenti *part time* costituita quasi esclusivamente da femmine e coincidendo queste classi di età con il periodo fertile, il *part time* è uno strumento utile alle donne per conciliare l'impegno lavorativo con le esigenze della vita familiare (cura e crescita dei figli, assistenza ai genitori anziani) piuttosto che come modalità di graduale riduzione dell'orario di lavoro in vista della pensione.

Grafico 2. Distribuzione del personale *part time* per classi di età



Percentuale di dipendenti part time sulla dotazione organica del profilo professionale

Nonostante la numerosità degli infermieri sia notevolmente superiore rispetto a quella degli altri profili professionali (*Grafico 3.1*), la loro incidenza in percentuale sulla dotazione organica è inferiore, infatti:

- percentuale di operatori professionali sanitari infermieri sulla dotazione organica = 5,4%
- percentuale di assistenti amministrativi sulla dotazione organica = 8,5%
- percentuale di operatori professionali sanitari fisioterapisti sulla dotazione organica = 8,6%

Grafico 3. Percentuale di dipendenti *part time* sulla dotazione organica del profilo professionale

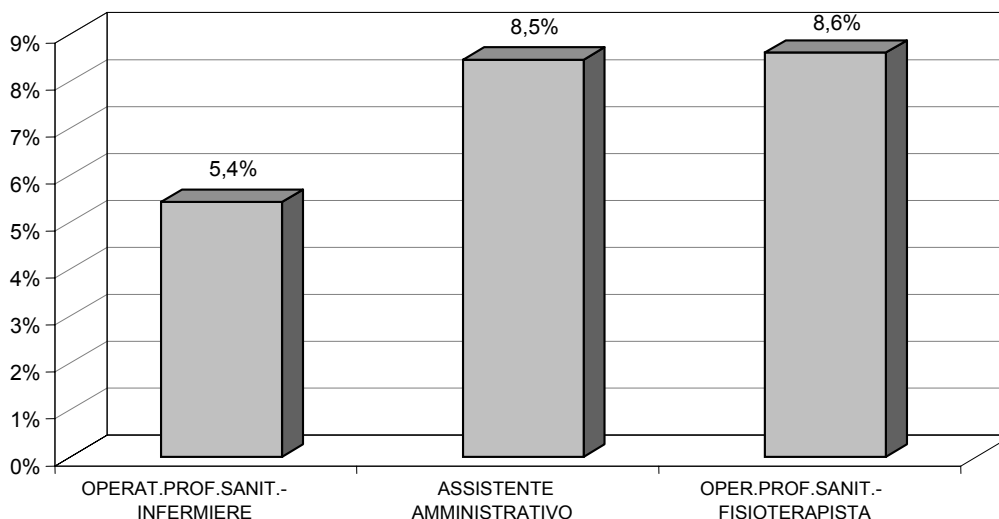
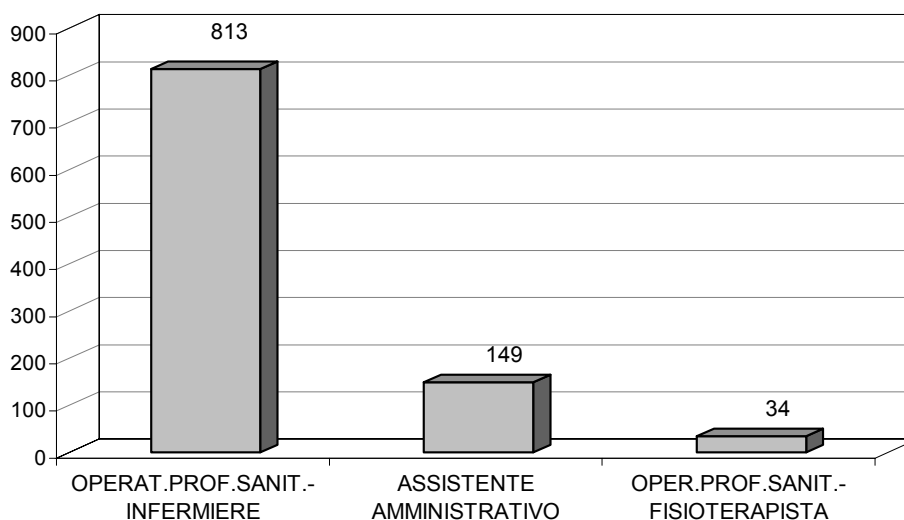


Grafico 3.1. Numero di dipendenti *part time* per profilo professionale

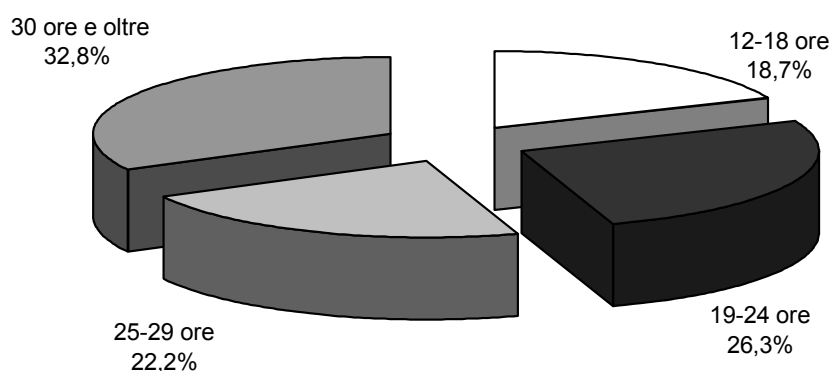


Quantità di orario

In questo caso la rilevazione mira a studiare la quantità oraria settimanale svolta dai dipendenti *part time*, suddividendola in 4 fasce (12-18 ore, 19-24 ore, 25-29 ore, 30 ore e oltre). La maggioranza di dipendenti effettua un orario che supera le 30 ore settimanali, e più precisamente:

- il 32,8% del personale lavora oltre le 30 ore,
- il 22,2% lavora 25-29 ore,
- il 26,3% lavora 19-24 ore,
- il 18,7% lavora 12-18 ore.

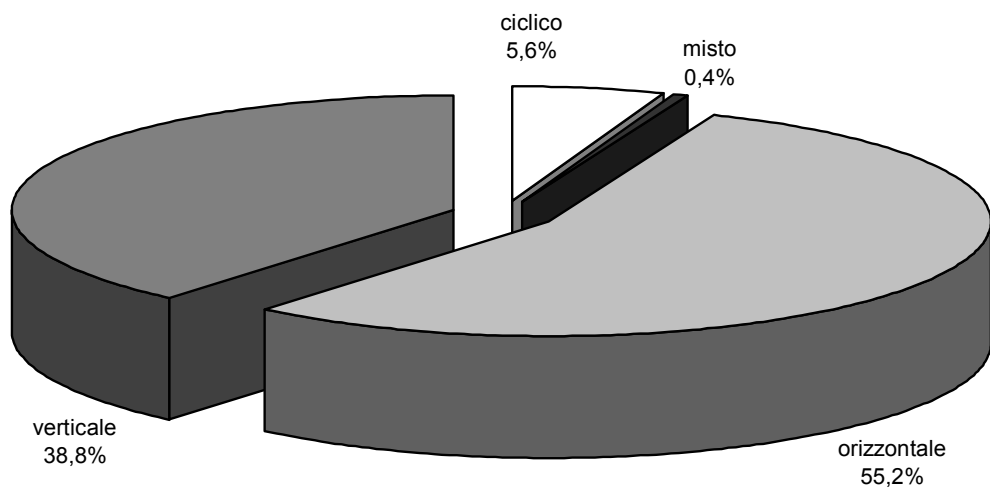
Grafico 4. Quantità orario



Articolazione dell'orario

L'analisi ha evidenziato che la maggioranza dei casi si concentra nelle articolazioni di orario orizzontale e verticale (rispettivamente 55,2% e 38,8%), mentre risulta minore l'incidenza dell'orario ciclico (5,6%) e praticamente irrilevante quella dell'orario misto (0,4%).

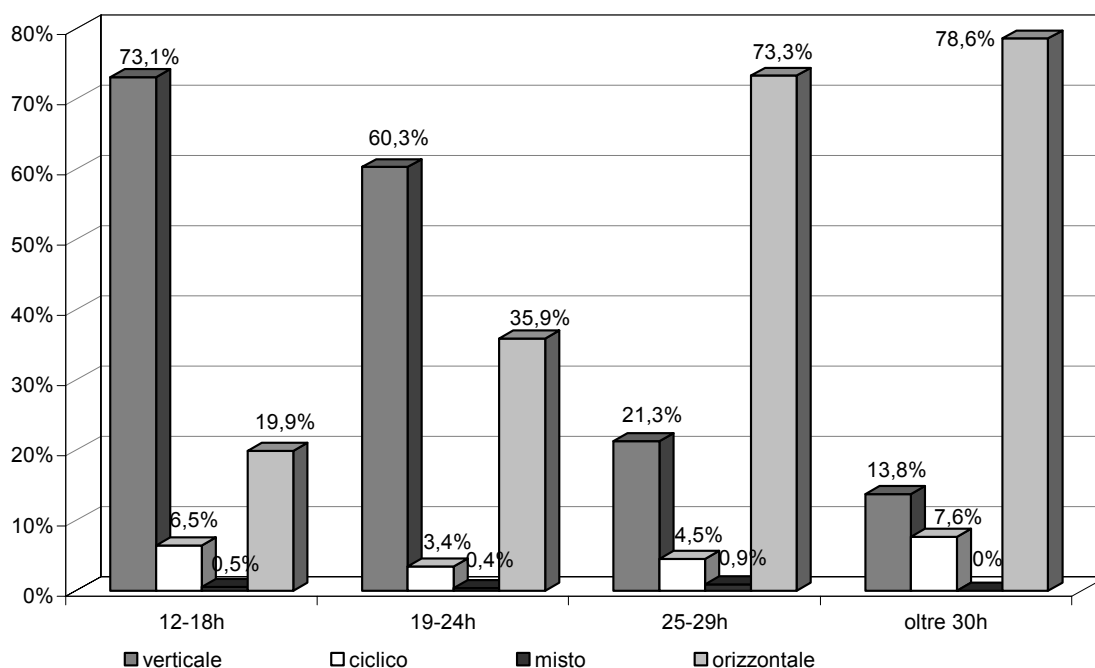
Grafico 5. Articolazione orario



Distribuzione dell'articolazione dell'orario rispetto alla quantità di orario

L'incrocio della variabile quantità orario con la variabile articolazione orario ha evidenziato che a livello regionale il *part time* verticale e quello orizzontale si comportano in maniera opposta rispetto alla quantità di orario (sono di fatto inversamente proporzionali): all'aumentare della quantità di orario aumenta il *part time* orizzontale, al diminuire della quantità di orario aumenta il *part time* verticale. Il *part time* ciclico risulta invece abbastanza costante al variare della quantità oraria.

Grafico 6. Distribuzione dell'articolazione dell'orario rispetto alla quantità di orario

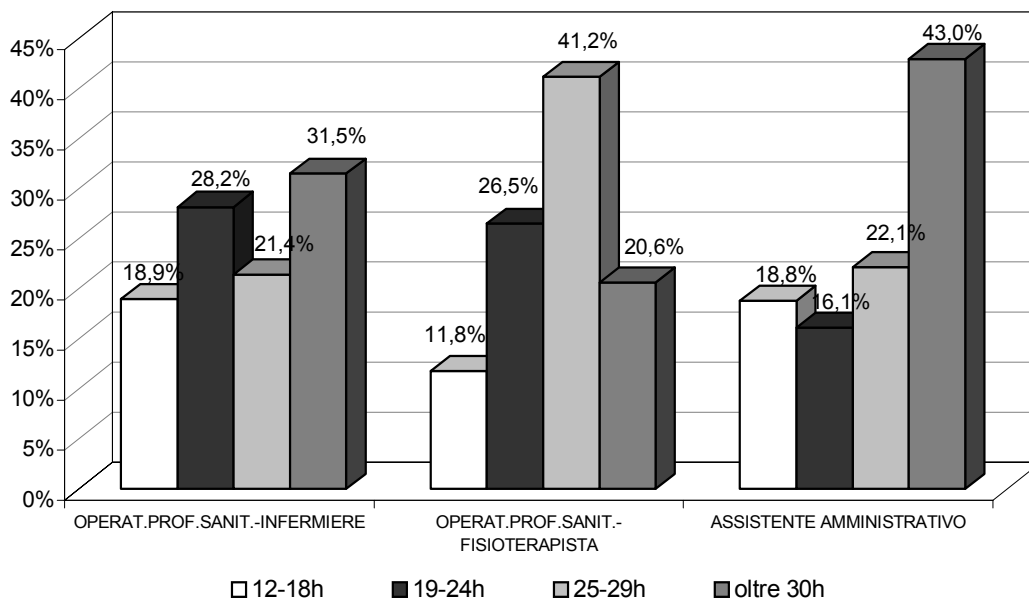


Distribuzione della quantità di orario per profilo professionale

La distribuzione della quantità di orario nei diversi profili professionali varia notevolmente:

- il profilo professionale infermiere presenta una variabilità del 12,6%, compresa fra un minimo del 18,9% in corrispondenza delle 12-18 ore e un massimo del 31,5% in corrispondenza delle 30 ore e oltre;
- nei profili fisioterapista e assistente amministrativo la variabilità risulta molto più accentuata, raggiungendo rispettivamente il 29,4% (11,8% per le 12-18 ore e 41,2% per le 25-29 ore) e il 24,2% (18,8% per le 19-24 ore e 43% per le 30 ore e oltre).

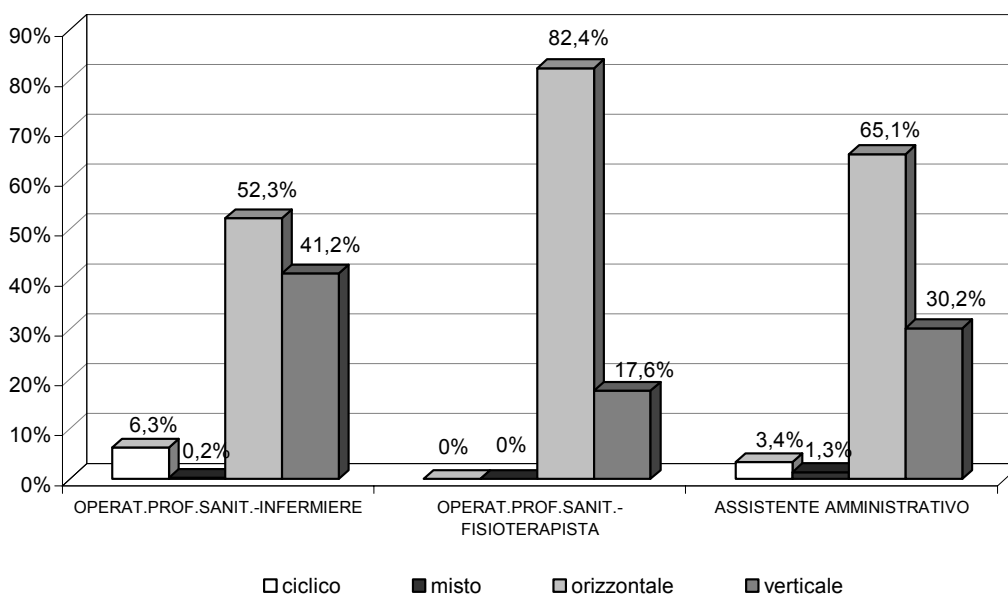
Grafico 7. Distribuzione della quantità di orario per profilo professionale



Distribuzione dell'articolazione dell'orario per profilo professionale

A differenza di quanto osservato per la quantità di orario, l'articolazione dell'orario presenta una maggiore uniformità nei tre profili professionali considerati. Emerge una più marcata preferenza per l'orario orizzontale rispetto alle altre tipologie di articolazione; in tutti e tre i profili professionali infatti, oltre la metà dei dipendenti svolge questo tipo di orario (fino ad arrivare a un massimo dell'82,4% nel caso dei fisioterapisti).

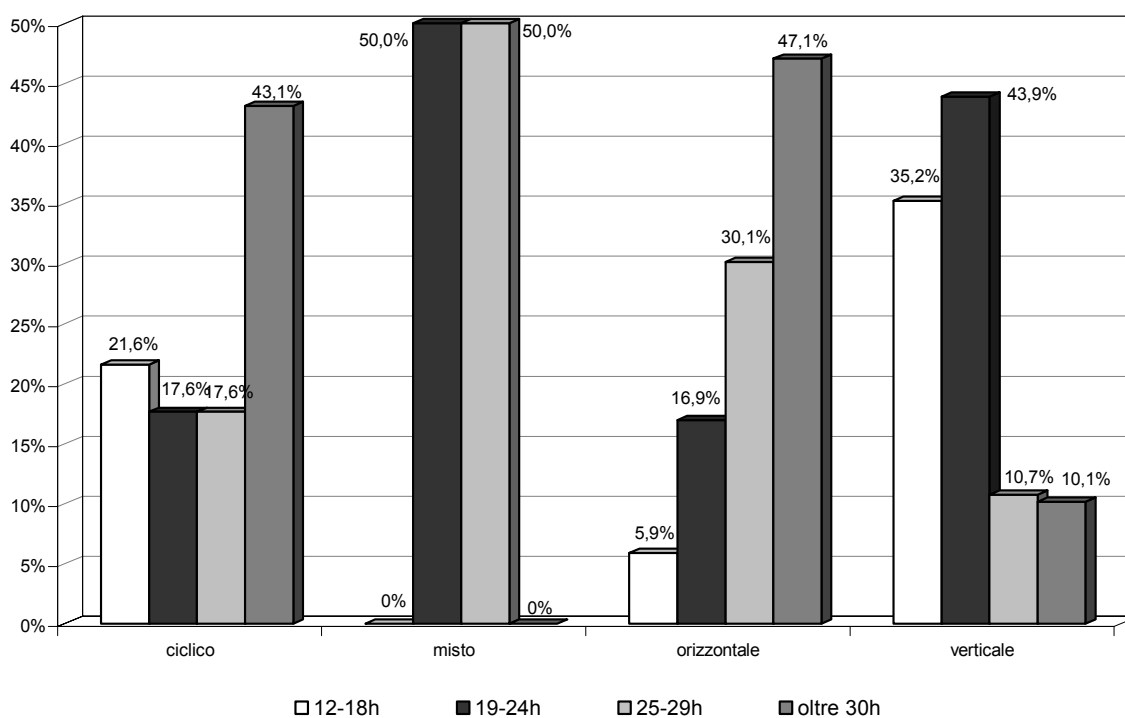
Grafico 8. Distribuzione dell'articolazione dell'orario per profilo professionale



Distribuzione dell'articolazione dell'orario rispetto alla quantità di orario per il profilo professionale infermieri

Si è pensato di analizzare l'incrocio delle variabili articolazione orario e quantità orario per il profilo professionale infermiere, figura particolarmente critica per l'elevata incidenza sull'organizzazione del lavoro e sulla turnistica del personale. Il dato sembra confermare le valutazioni espresse per i profili aggregati, anche se in questo caso il *part time* verticale presenta una percentuale maggiore in corrispondenza della fascia che effettua un orario settimanale compreso tra le 19 e le 24 ore.

Grafico 9. Distribuzione dell'articolazione dell'orario rispetto alla quantità di orario per profilo professionale infermieri

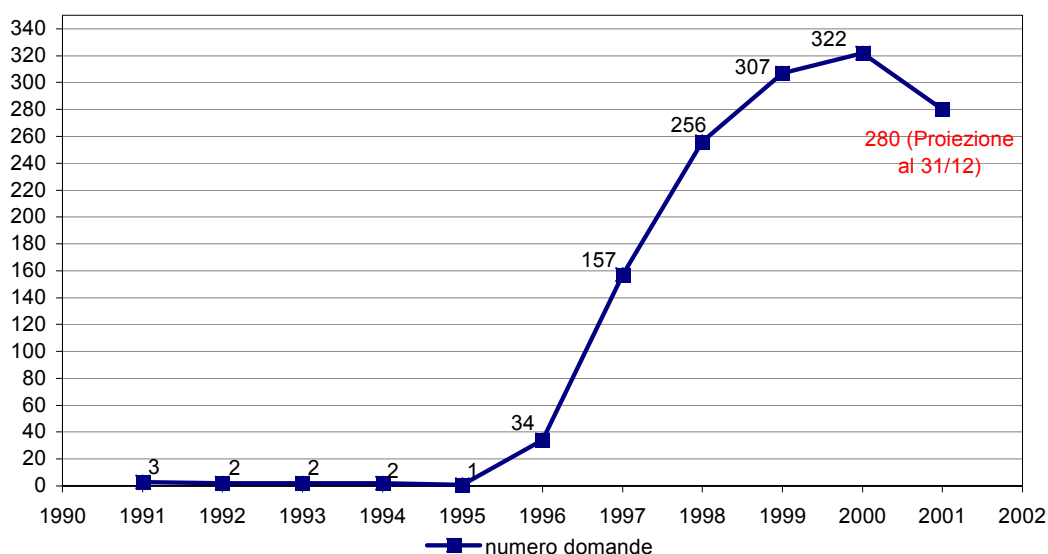


Andamento delle domande di part time

Un elemento di interesse per studiare l'evoluzione nel tempo dell'istituto del *part time* coincide con l'esame del numero di domande di passaggio al tempo parziale presentate ogni anno dai dipendenti alle Aziende sanitarie di appartenenza. Il numero di tali richieste dal 1991 al primo semestre del 2001 è di 1.226.

Osservando l'andamento temporale delle domande si nota immediatamente un aumento a partire dal 1997 (157 domande) fino ad arrivare a un picco nel 2000 (322). Nel 2001, invece, si assiste a una diminuzione del fenomeno, anche se è bene precisare che tale dato è una proiezione elaborata in base all'andamento delle domande presentate fino al 30 giugno 2001.

Grafico 10. Andamento delle domande di *part time*

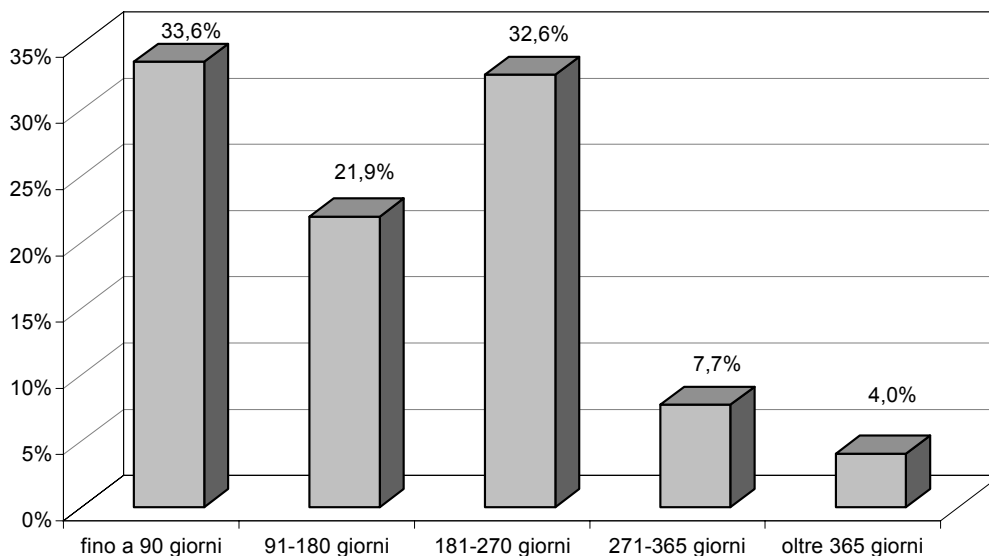


Differimento fra la data di presentazione della domanda e l'attivazione del part time

Un aspetto rilevante in quanto direttamente legato alle esigenze e ai vincoli sia dei lavoratori sia dei datori di lavoro (nel primo caso per l'organizzazione del tempo extra-lavorativo, nel secondo per la gestione della turnistica e del personale) è il tempo intercorrente fra la presentazione della domanda da parte del dipendente e l'attivazione del nuovo regime orario da parte dell'Azienda.

I dati indicano che tale periodo non supera quasi mai l'anno (4% dei casi) e che la grande maggioranza delle richieste (88,2%) è soddisfatta entro nove mesi dalla data di presentazione. È importante sottolineare anche che più di un terzo delle richieste di passaggio al tempo parziale sono soddisfatte entro 90 giorni dalla data di presentazione.

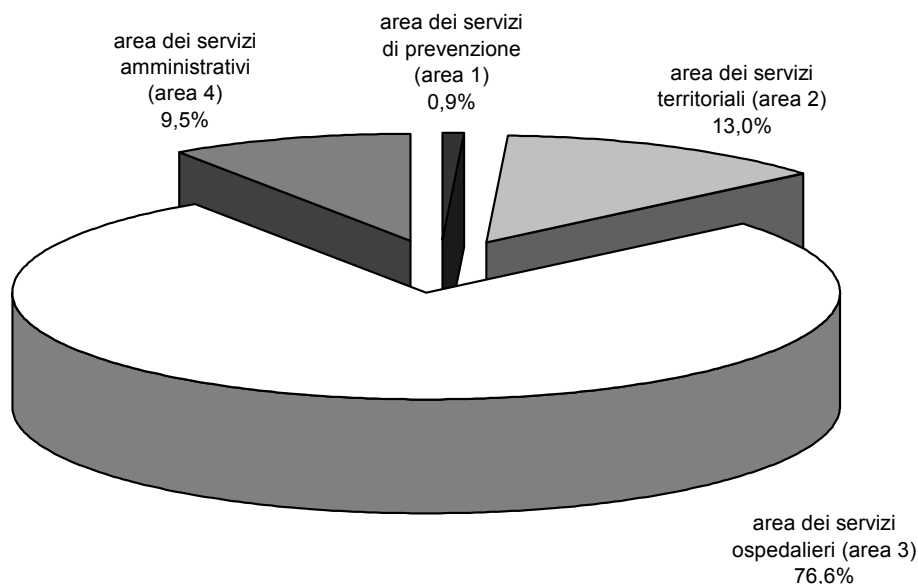
Grafico 11. Differimento fra data di presentazione della domanda e attivazione del *part time*



Distribuzione delle domande di part time fra aree di servizio

Si è infine presa in esame la distribuzione delle domande di *part time* fra le diverse aree di servizio. Il 76,6% delle richieste di trasformazione del rapporto di lavoro proviene dai servizi ospedalieri, dato che coincide con la netta predominanza degli infermieri sul totale del personale impiegato a tempo parziale.

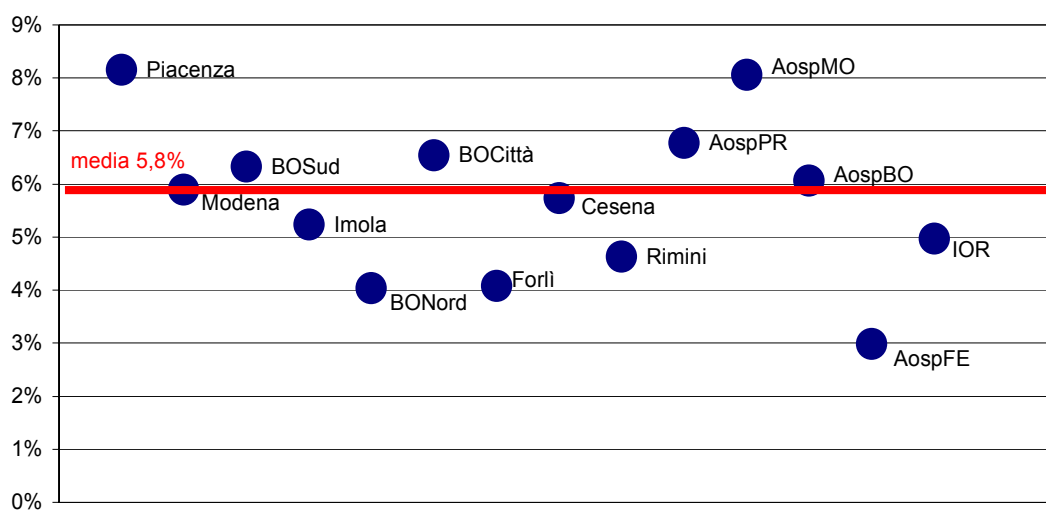
Grafico 12. Distribuzione delle domande di *part time* fra aree di servizio



2.2. Media regionale e confronto fra Aziende sanitarie

Obiettivo dei grafici seguenti è mostrare su quali valori si attesti il dato medio regionale relativo al *part time*, ed evidenziare la differenza tra le Aziende sanitarie della regione nella gestione e utilizzo dello strumento contrattuale del lavoro a tempo parziale. Per ciascuno degli aspetti presi in considerazione si evidenzia quindi sia il valore medio regionale sia - proprio per sottolineare la variabilità fra Aziende - i valori massimo e minimo riscontrati.

Grafico 13. Percentuale di dipendenti *part time* sulla dotazione organica dei profili professionali infermiere, assistente amministrativo e fisioterapista

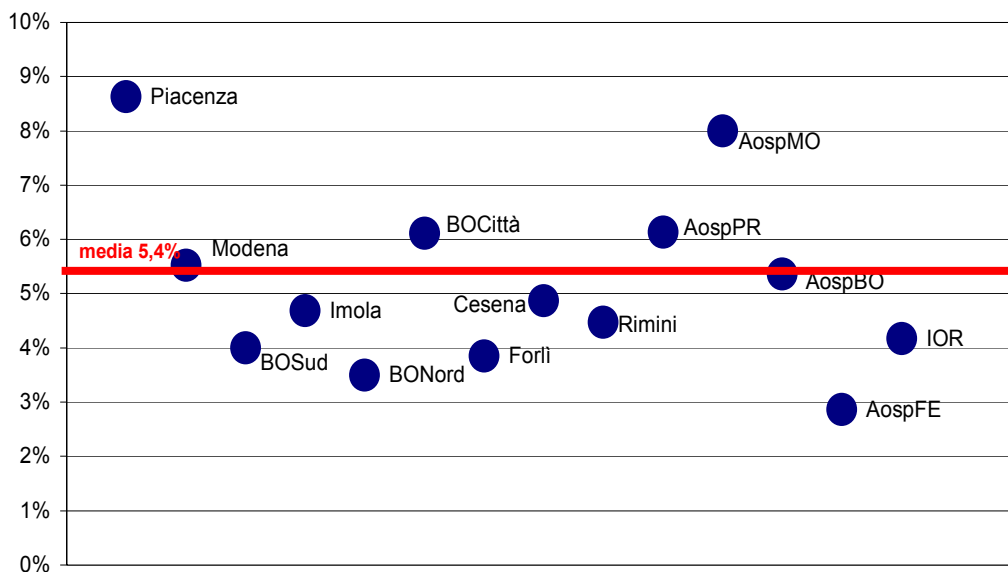


Valore medio regionale: 5,8%

Valore minimo: 3%

Valore massimo: 8,2%

Grafico 14. Percentuale di dipendenti *part time* sulla dotazione organica del profilo professionale operatore professionale sanitario infermiere

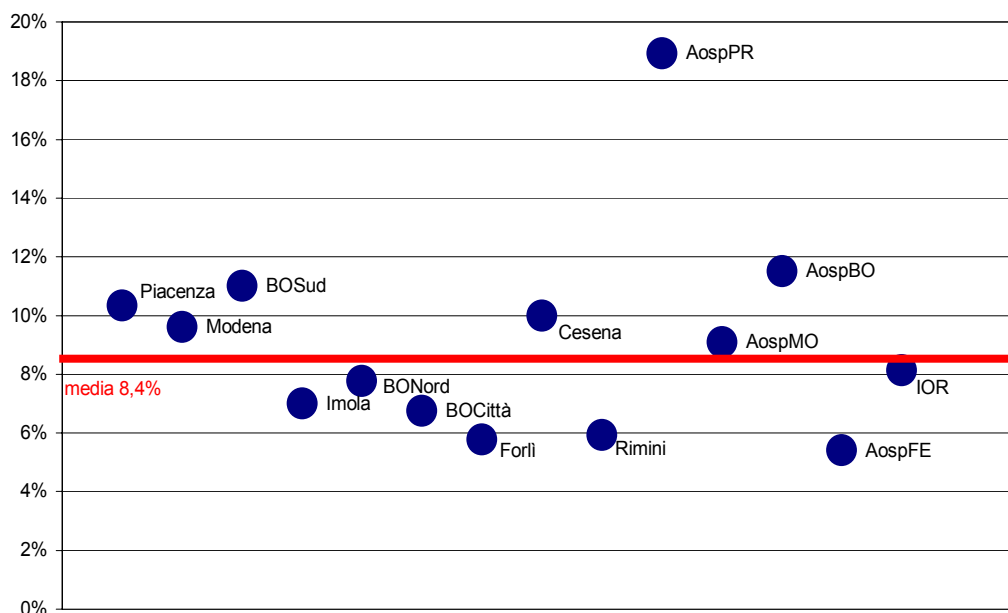


Valore medio regionale: 5,4%

Valore minimo: 2,9%

Valore massimo: 8,6%

Grafico 15. Percentuale di dipendenti *part time* sulla dotazione organica del profilo professionale assistente amministrativo categoria C

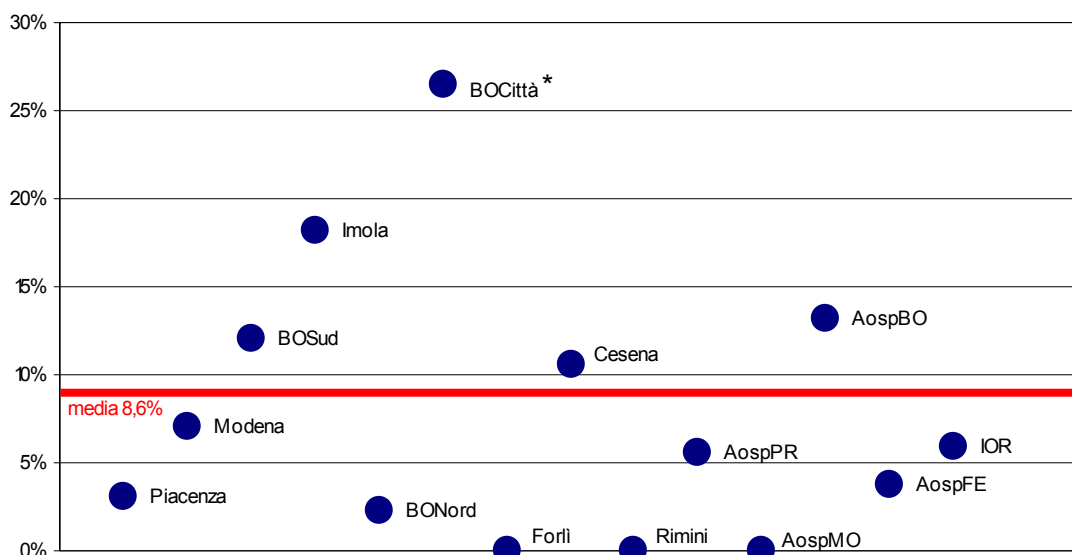


Valore medio regionale: 8,4%

Valore minimo: 5,4%

Valore massimo: 18,9%

Grafico 16. Percentuale di dipendenti *part time* sulla dotazione organica del profilo professionale operatore professionale sanitario fisioterapista categoria C



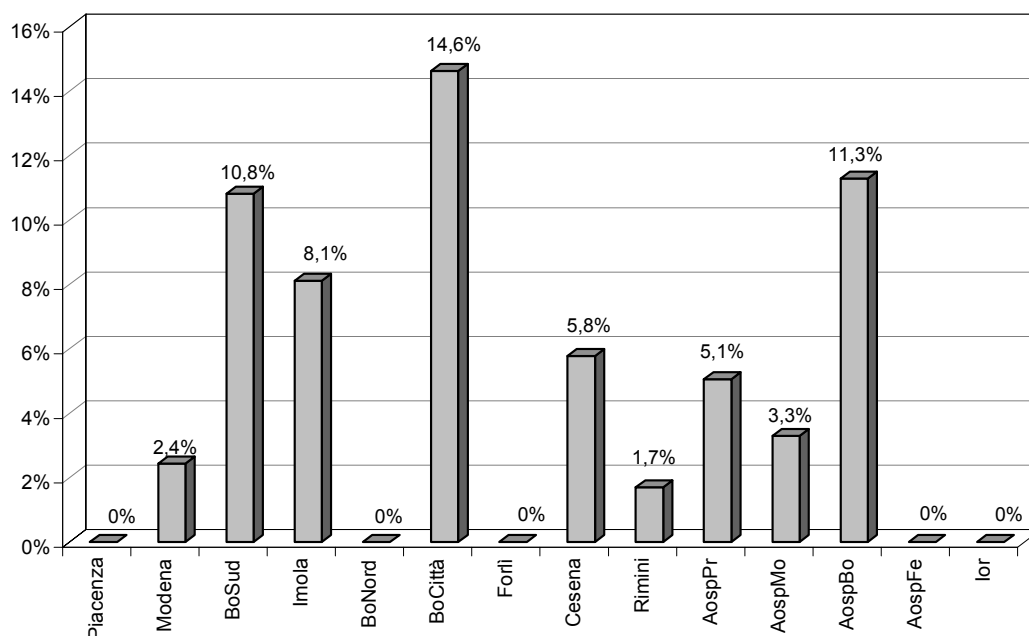
Valore medio regionale: 8,6%

Valore minimo: 0%

Valore massimo: 26,5%

* Tale percentuale, superiore a quella massima consentita per la quota di *part time* sulla dotazione organica del profilo professionale, è relativa al solo profilo operatore professionale sanitario cat. C fisioterapista. Ciò è motivato dal fatto che l'Azienda USL Città di Bologna considera come base di calcolo per la quota massima del 25% non solo il profilo professionale citato ma tutto l'aggregato dei terapisti della riabilitazione (che comprende anche i collaboratori professionali sanitari cat. D e gli operatori professionali di 2 cat. BS). La percentuale di personale impiegato *part time* sulla dotazione organica così calcolata raggiunge il tetto massimo del 25% ma non lo supera.

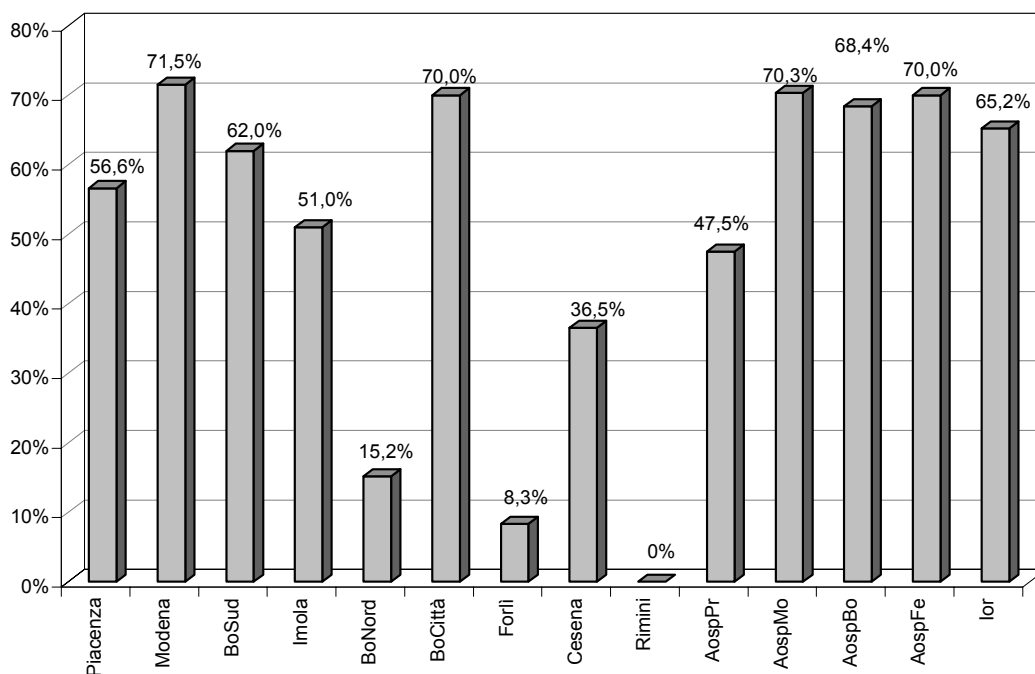
Grafico 17. Percentuale di dipendenti *part time* con orario di lavoro ciclico



Valore minimo: 0%

Valore massimo: 14,6%

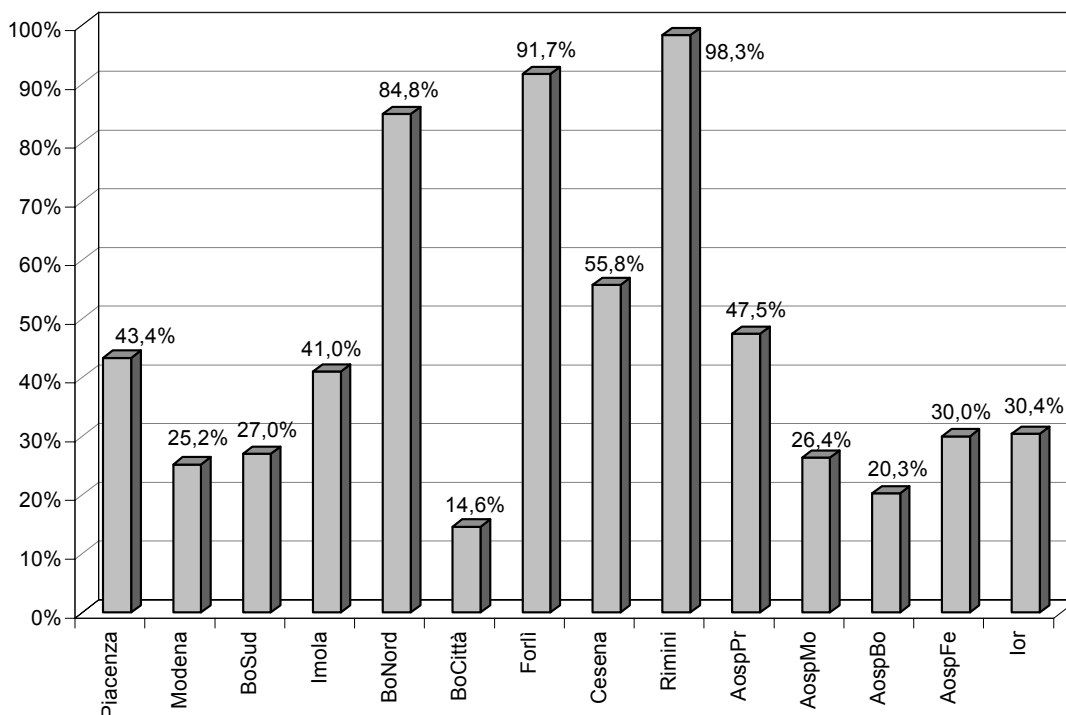
Grafico18. Percentuale di dipendenti *part time* con orario di lavoro orizzontale



Valore minimo: 0%

Valore massimo: 71,5%

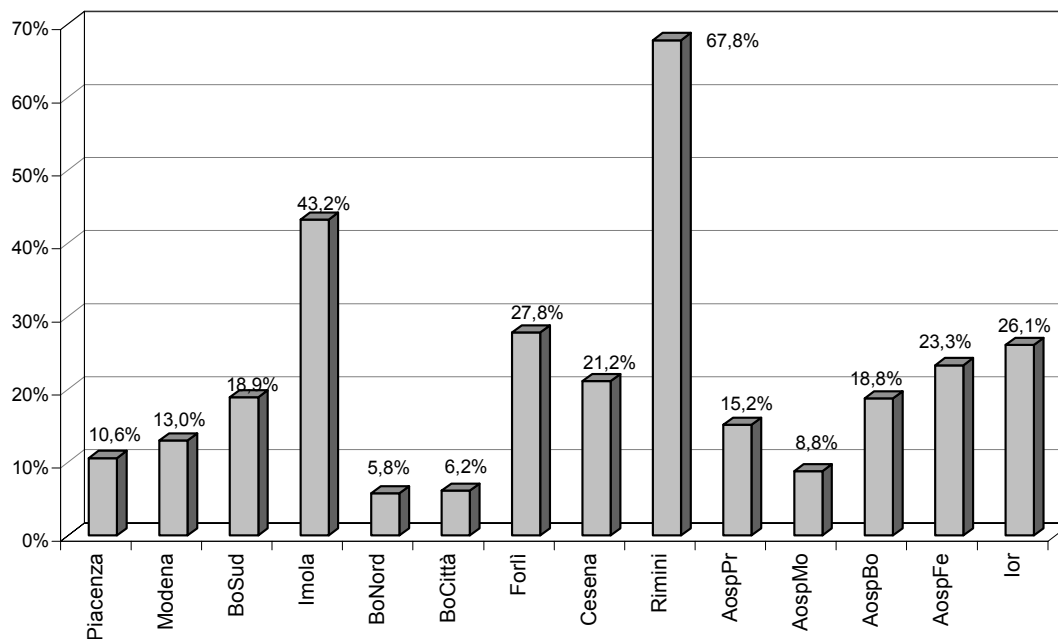
Grafico 19. Percentuale di dipendenti *part time* con orario di lavoro verticale



Valore minimo: 14,6%

Valore massimo: 98,3%

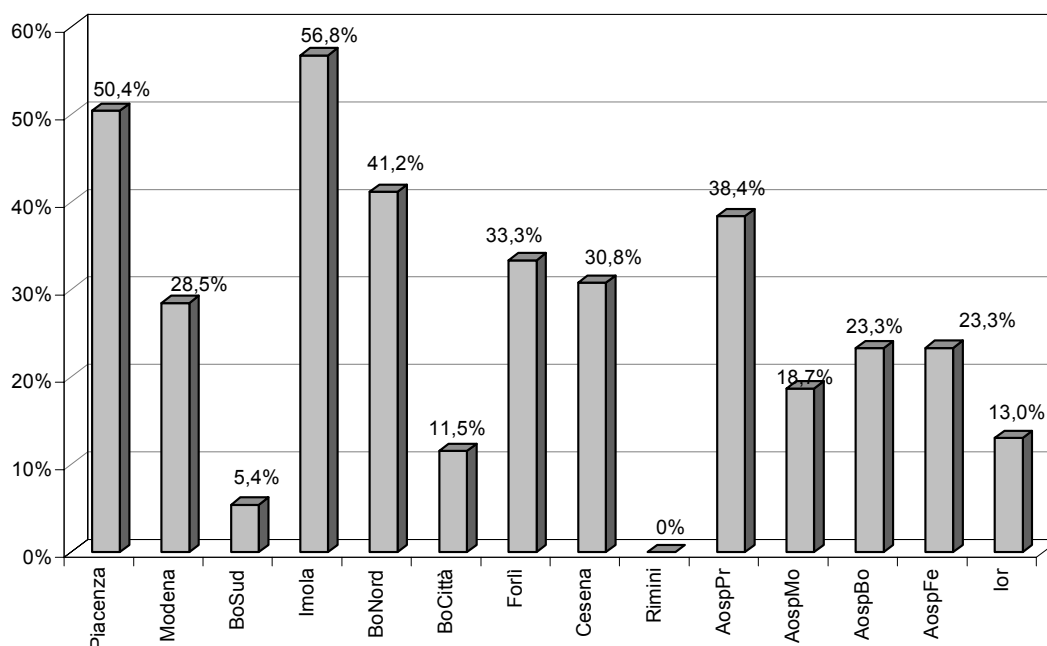
Grafico 20. Percentuale di dipendenti *part time* con orario di lavoro settimanale 12-18 ore



Valore minimo: 5,8%

Valore massimo: 67,8%

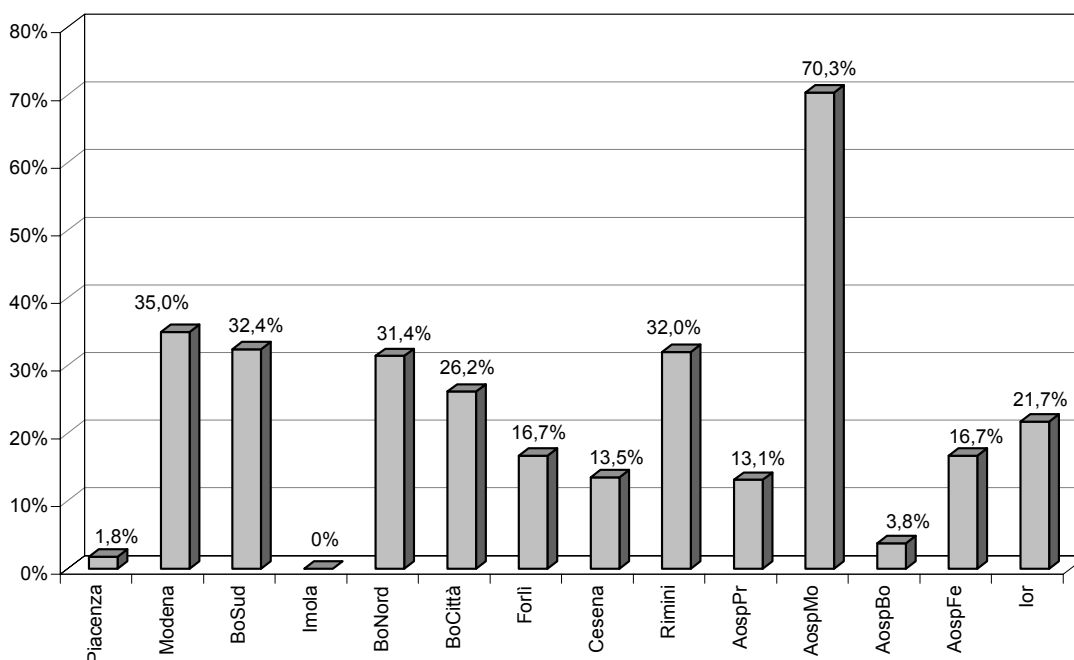
Grafico 21. Percentuale di dipendenti *part time* con orario di lavoro settimanale 19-24 ore



Valore minimo: 0%

Valore massimo: 56,8%

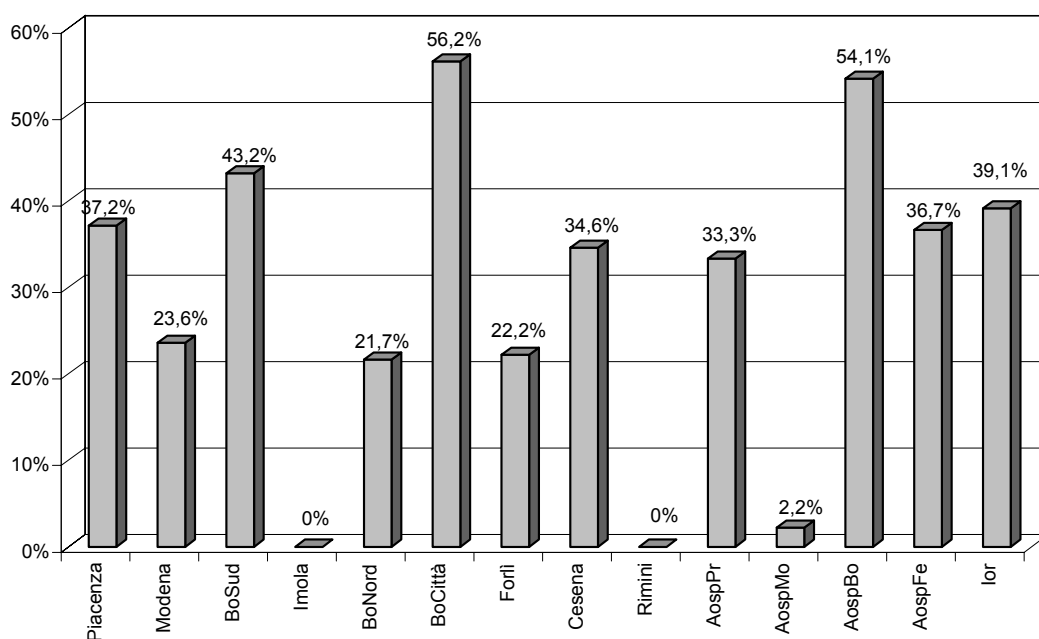
Grafico 22. Percentuale di dipendenti *part time* con orario di lavoro settimanale 25-29 ore



Valore minimo: 0%

Valore massimo: 70,3%

Grafico 23. Percentuale di dipendenti *part time* con orario di lavoro settimanale 30 ore e oltre



Valore minimo: 0%

Valore massimo: 56,2%

3. Il *part time* a livello aziendale

3.1. Introduzione all'analisi aziendale

A conclusione della prima fase del Progetto triennale 2001-2003 è possibile stilare un resoconto sull'influenza del lavoro a tempo parziale nelle 14 Aziende sanitarie dell'Emilia-Romagna coinvolte.

Il lavoro di ricerca condotto fra il giugno 2001 e il febbraio 2002 ha infatti permesso non solo di pervenire a una stima precisa dell'incidenza numerica del fenomeno, ma anche di comprendere quali siano gli aspetti di maggiore interesse che questa tipologia contrattuale implica in sede di gestione del personale e di turnistica del lavoro.

È necessario premettere che questo *Rapporto* si concentra in modo particolare sui tre profili professionali ritenuti critici dal gruppo di lavoro (operatore professionale sanitario infermiere categoria C, operatore professionale infermiere generico categoria BS,⁵ operatore professionale sanitario fisioterapista categoria C, assistente amministrativo categoria C) e si basa sulle rilevazioni e sui dati raccolti grazie alla collaborazione delle Aziende sanitarie della regione che hanno messo a disposizione le proprie banche dati aziendali e hanno evidenziato, su richiesta, i problemi che più frequentemente si trovano ad affrontare in seguito al passaggio dei propri dipendenti da un orario a tempo pieno a un orario a tempo parziale.

Le due fonti cui si farà costantemente riferimento in quanto contenenti le informazioni sul lavoro a tempo parziale, sono rappresentate dagli strumenti elaborati dal gruppo di lavoro e sottoposti all'attenzione di tutte le Aziende sanitarie regionali:

- uno specifico questionario a domande aperte sui rapporti di lavoro a tempo parziale (*Allegato 1*), mirato soprattutto a indagarne gli aspetti qualitativi, come le motivazioni che spingono i dipendenti a richiedere il passaggio all'orario ridotto oppure i problemi di natura organizzativo-gestionale che l'Azienda si trova ad affrontare al momento della concessione del *part time*. È importante precisare che le risposte fornite dalle Aziende al questionario sono relative all'aggregato dipendenti occupati *part time* senza distinzione per profilo professionale;
- un *database* studiato appositamente per riuscire a schedare ogni singolo dipendente che ha presentato domanda di passaggio dal tempo pieno al tempo parziale all'Azienda sanitaria di appartenenza entro il 30 giugno 2001 (*Allegato 2*). Tramite

⁵ Questi due primi profili professionali sono unificati e indicati come infermieri professionali senza distinzioni, considerata la scarsa rilevanza numerica di infermieri generici in quasi tutte le Aziende del campione. Questo profilo professionale è infatti destinato all'esaurimento e costituisce solo l'1,1% del totale infermieri impiegati a tempo parziale (9 unità sulle 813 complessive, considerando il dato aggregato relativo alle 14 Aziende sanitarie della regione che hanno inviato i dati).

questo strumento è stato possibile costruire delle vere e proprie banche dati aziendali, molto utili ai fini di una conoscenza scientifica del fenomeno in quanto contengono informazioni sul personale impiegato a tempo parziale: data di presentazione della domanda e di attivazione del nuovo regime orario, tipologia, quantità e articolazione dell'orario, motivazione della richiesta di passaggio al *part time*. Queste informazioni sono state raccolte soltanto per i tre profili professionali critici citati in precedenza.

Il lavoro che segue consiste quindi in una rilettura critica delle problematiche evidenziate dallo spoglio delle schede dei questionari e da una rielaborazione sistematica dei dati provenienti dalle banche dati aziendali. Pur non essendo omogenee dal punto di vista del campione (tutti i dipendenti impiegati a tempo parziale nel caso dei questionari, gli appartenenti ai tre profili oggetto d'indagine nei *database* aziendali), le due fonti si prestano alla stesura di un quadro generale sul lavoro a tempo parziale.

L'obiettivo che si desidera raggiungere è l'unione di tali risultati, sia quelli teorici sia quelli numerici, per riuscire a costruire per ciascuna Azienda sanitaria un quadro sintetico della situazione. Tale approccio dovrebbe infatti permettere di tenere nel debito conto non solo l'incidenza numerica del lavoro *part time* sull'organico aziendale rispetto ai profili professionali considerati, ma anche le esigenze - lavorative le une, organizzative le altre - manifestate rispettivamente dai dipendenti e dalle Aziende.

Per rendere più chiara ed efficace l'esposizione dei risultati, a ogni Azienda sarà dedicata una specifica trattazione strutturata come segue.

- Composizione del personale impiegato a tempo parziale in servizio al 30/6/2001, per i tre profili professionali critici: è analizzata per sesso, classi di età, percentuale e numero di dipendenti *part time* per profilo professionale, con indicazione dei profili professionali (non solo quelli analizzati analiticamente) per i quali è stata già raggiunta la percentuale massima di *part time* ammissibile, pari al 25% della dotazione organica (dato proveniente dal questionario).
- Orario di lavoro svolto dal personale impiegato a tempo parziale in servizio al 30/6/2001, per i tre profili professionali critici: è un aspetto molto importante per comprendere in che modo e per quali esigenze organizzative personali questa fattispecie contrattuale sia sfruttata dai dipendenti che ne fanno richiesta, anche considerati i vincoli eventualmente imposti dal datore di lavoro in base alla turnistica di lavoro. L'analisi si è concentrata su: quantità dell'orario settimanale, articolazione dell'orario settimanale, distribuzione dell'articolazione dell'orario settimanale rispetto alla quantità dell'orario settimanale, distribuzione della quantità dell'orario settimanale per profilo professionale, distribuzione dell'articolazione dell'orario settimanale per profilo professionale, distribuzione dell'articolazione dell'orario settimanale rispetto alla quantità dell'orario settimanale per gli infermieri professionali (motivata dall'elevata incidenza di questo profilo sulla gestione del personale).
- Domande di passaggio da tempo pieno a tempo parziale presentate dai dipendenti fino al 30/6/2001, per i tre profili professionali critici: le domande sono esaminate dal punto di vista del loro andamento nel tempo in termini quantitativi, del differimento

fra data della loro presentazione e data di effettiva attivazione dell'orario *part time*, della loro distribuzione fra le diverse aree di servizio.

- Motivazioni alla base della richiesta dei dipendenti di trasformazione dell'orario da tempo pieno a tempo parziale: si tratta di un indicatore che, seppure basato su risposte individuali che non possono costituire un dato scientificamente certo, contribuisce a chiarire quali siano i reali motivi che spingono parte del personale sanitario a preferire un impiego a orario ridotto. La parte del questionario dedicata all'aspetto motivazionale funge anche da naturale completamento del dato poco significativo che emerge fin da una prima analisi del *database*: la grande maggioranza di coloro che hanno presentato domanda di passaggio al *part time* attribuiscono infatti a un generico "altro" (preferito alle altre due opzioni predefinite "pensionamento *part time*" e "altra attività lavorativa") la motivazione della loro richiesta.
- Aspetti riguardanti la gestione dell'istituto del tempo parziale da parte delle Aziende sanitarie: questo tipo di informazioni, la cui fase di raccolta e di analisi interpretativa ha richiesto tempi più lunghi del previsto, rappresentano la parte più utile e interessante per le stesse Aziende sanitarie. Infatti, cercare di capire quali siano stati fino a questo momento i limiti normativi e operativi che hanno impedito un pieno e appropriato utilizzo del lavoro a tempo parziale come reale strumento di flessibilità nell'organizzazione del lavoro, costituisce senza dubbio un importante traguardo intermedio nella prospettiva di una più appropriata regolamentazione e di un più congruo utilizzo di tale istituto contrattuale. Proprio per questo motivo l'attenzione sulle risposte fornite al questionario si è focalizzata su:
 - eventuali assunzioni direttamente a tempo parziale sia determinato sia indeterminato finora effettuate; questo dato costituisce infatti, per ogni Azienda, la prova concreta di un ricorso all'istituto del *part time* come effettivo e volontario strumento di flessibilità nell'organizzazione del lavoro;
 - eventuali modalità adottate per sopperire alla carenza di orario (in termini di mancata copertura dei turni) dovuta alla riduzione del monte ore lavorate in conseguenza del passaggio di parte del personale da tempo pieno a tempo parziale;
 - eventuali casi di disaccordo fra lavoratore e datore di lavoro, generalmente riguardanti le richieste del dipendente relative al nuovo orario di lavoro, che abbiano condotto all'apertura di un vero e proprio contenzioso in sede legale;
 - casistica della chiusura dei rapporti di lavoro a tempo parziale disponibile nel *database* per i tre profili critici e numero totale delle eventuali ricostituzioni del rapporto di lavoro a tempo pieno finora verificatesi rispetto all'aggregato dipendenti *part time* (dati dal questionario).

3.2. Il *part time* nell'Azienda USL di Piacenza (101)

Composizione del personale impiegato a tempo parziale (in servizio al 30/6/2001 per i tre profili professionali critici)

Il dato riguardante la composizione per sesso del personale a tempo parziale in servizio presso l'Azienda USL di Piacenza risulta nettamente sbilanciato a favore della porzione femminile, che raggiunge il 94,7% del totale. Il profilo professionale assistente amministrativo è a completo appannaggio delle donne, mentre una ridotta percentuale di maschi (4,7%) è presente fra gli infermieri professionali. Il dato dei fisioterapisti non deve ingannare: visto il numero assai ridotto di quelli impiegati *part time* (4 in totale), il 25% di maschi coincide in realtà con un solo individuo (*Grafico 24*).

Considerando la distribuzione per classi di età di coloro che hanno presentato domanda di tempo parziale, si dividono quasi interamente fra le classi "26-35 anni" e "36-45 anni", rispettivamente il 44% e il 44,6% del totale; solo l'11,3% è compreso nella fascia d'età "46-55 anni" (*Grafico 25*). La richiesta di un orario di lavoro ridotto è quindi generalmente da associare al periodo della maternità e della successiva crescita dei figli (coincidente in alcuni casi anche con l'assistenza ai genitori anziani), piuttosto che alla scelta di diminuire il tempo di lavoro con l'avanzare dell'età.

Il quadro d'insieme è completato da altri due dati: il primo riguarda la composizione del personale a tempo parziale e il secondo la percentuale di dipendenti *part time* sulla dotazione organica, entrambi riferiti ai tre profili professionali considerati. Premesso che il 93,8% sono infermieri professionali (106 unità su un totale di 113, a fronte di 3 assistenti amministrativi e 4 fisioterapisti), è interessante notare che il profilo professionale assistente amministrativo è quello su cui l'istituto del tempo parziale ha più peso (10,3%) nonostante la sua scarsa rilevanza numerica in termini assoluti. Segue da vicino il profilo infermiere professionale (8,6%), e più distaccato il profilo fisioterapista (3,1%) (*Grafici 26 e 27*).

È importante segnalare che nell'Azienda USL di Piacenza anche altri profili professionali hanno raggiunto il tetto massimo consentito per la percentuale di rapporti a tempo parziale sulla dotazione organica (pari al 25%); si tratta di: infermiere pediatrico categoria C, puericultrice categoria BS, tecnico di audiometria categoria C, fisioterapista categoria D.

Grafico 24. Azienda USL di Piacenza. Composizione per sesso dei dipendenti *part time*

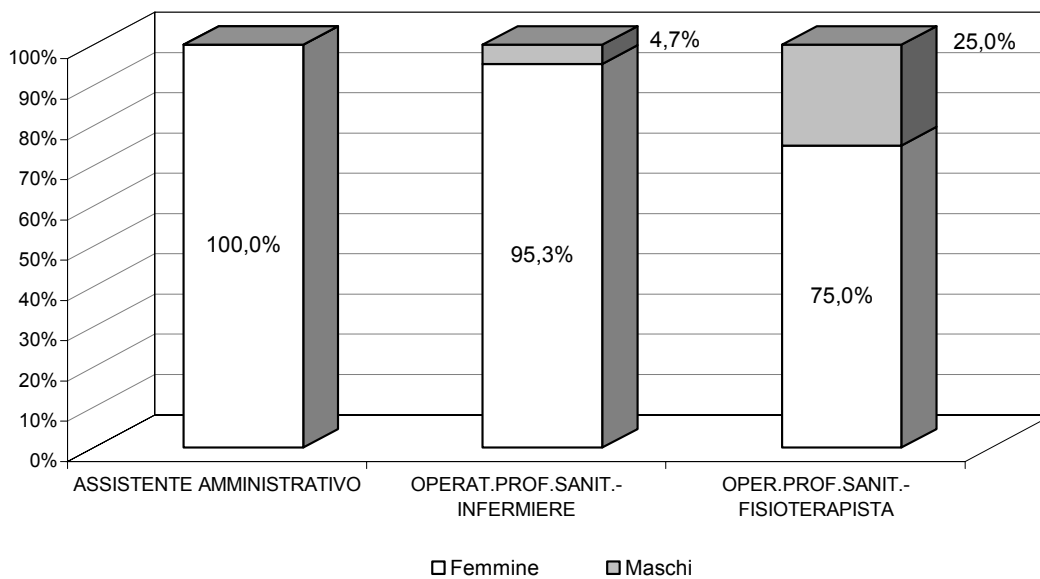


Grafico 25. Azienda USL di Piacenza. Distribuzione del personale *part time* per classi di età

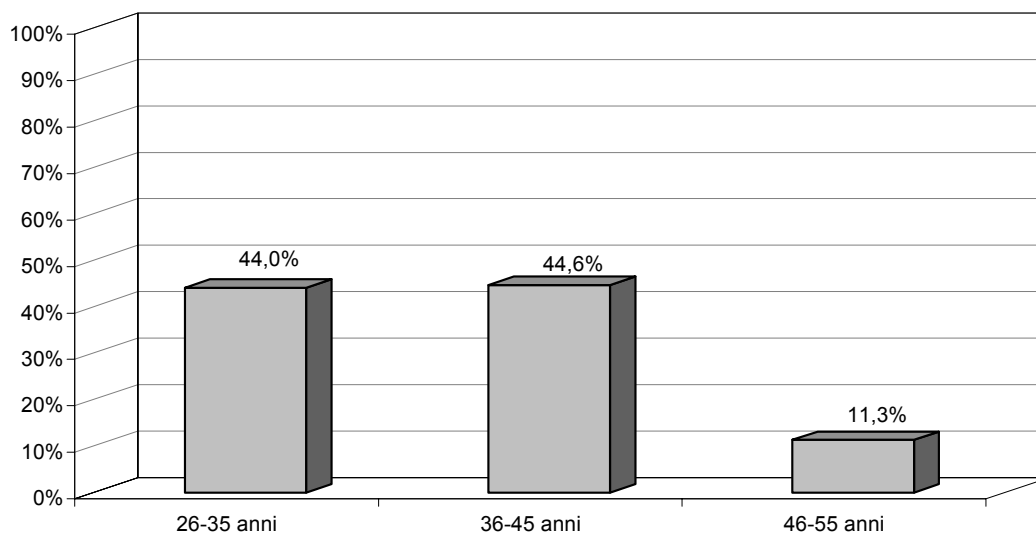


Grafico 26. Azienda USL di Piacenza. Percentuale dei dipendenti *part time* sulla dotazione organica del profilo professionale

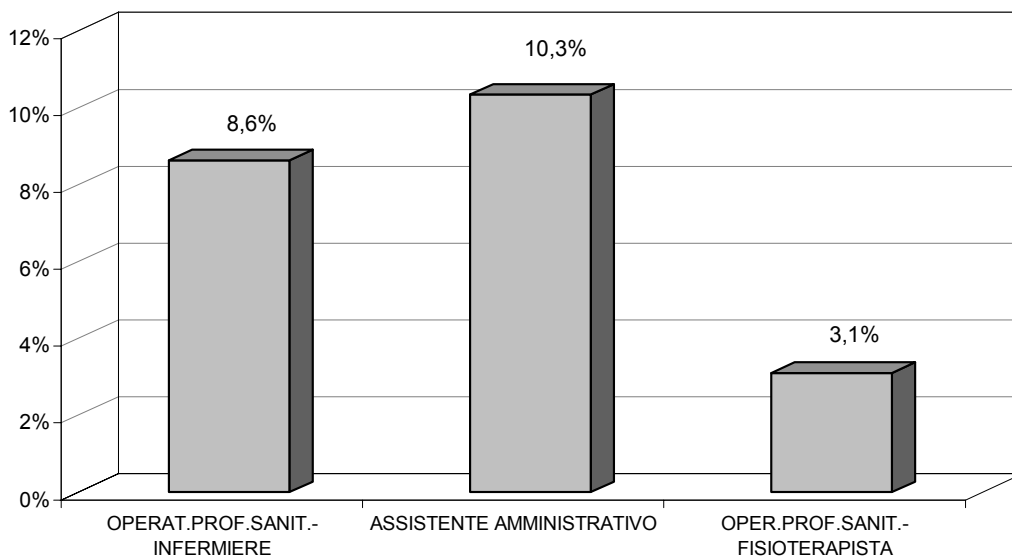
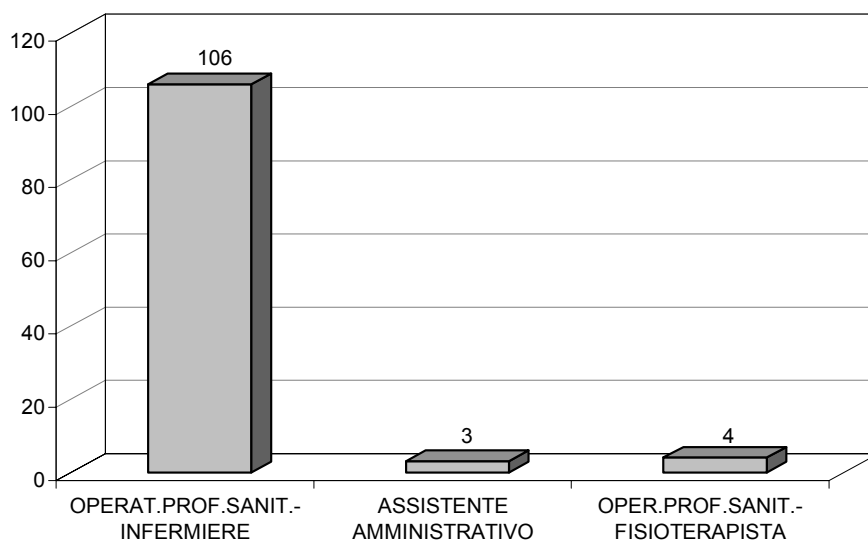


Grafico 27. Azienda USL di Piacenza. Numero dei dipendenti *part time* per profilo professionale



Orario di lavoro svolto dal personale impiegato a tempo parziale (in servizio al 30/6/2001 per i tre profili professionali critici)

La prima parte dell'analisi condotta sull'orario di lavoro del personale impiegato a tempo parziale ha riguardato i tre profili professionali a livello aggregato. La quasi totalità (87,6%) delle ore lavorate si divide fra le fasce delle "19-24" (50,4%) e delle "30 e oltre" (37,2%) ore settimanali, e l'articolazione dell'orario di chi lavora *part time* risulta essere esclusivamente orizzontale (56,6%) o verticale (43,4%) (*Grafici 28 e 29*). Più nello specifico, si è osservato che la distribuzione orizzontale delle ore di lavoro caratterizza le fasce lunghe delle "25-29" e delle "30 e oltre" ore settimanali, mentre quella verticale si concentra nelle fasce brevi delle "12-18" e delle "19-24" ore settimanali (*Grafico 30*).

Per completare il quadro analitico dell'orario di lavoro dei dipendenti impiegati a tempo parziale sono stati incrociati i dati sulla quantità e sull'articolazione dell'orario con i tre profili professionali di interesse (dedicando particolare attenzione agli infermieri professionali). Tenendo presenti le rispettive numerosità dei diversi profili professionali, si possono trarre le seguenti conclusioni (*Grafici 31, 32 e 33*):

- tutti i fisioterapisti suddividono equamente il loro monte ore (che nel 75% dei casi corrisponde alla fascia "19-24" e per il restante a quella "12-18") nell'arco della settimana lavorativa, ricadendo nella tipologia del *part time* orizzontale; è molto probabile che ciò sia dovuto alla scelta di sfruttare le proprie competenze svolgendo una seconda attività lavorativa nella fascia pomeridiana (fenomeno diffuso in seguito all'indirizzo regionale del 1998 che indicava alle Aziende sanitarie di non considerare nei *budget* delle prestazioni garantite dal fondo sanitario regionale le cosiddette prestazioni fisioterapiche a bassa efficacia terapeutica);
- tutti gli assistenti amministrativi impiegati a tempo parziale condividono la scelta di un *part time* orizzontale con "oltre 30 ore" settimanali, che libera il pomeriggio con lo svolgimento di mattine di lavoro lunghe;
- la categoria degli infermieri appare più variegata: è infatti l'unica a presentare esempi di tutte e quattro le fasce orarie nonostante prevalgano nettamente le "19-24" (50,9%) e "oltre 30" (36,8%). Di queste, la prima si sviluppa in molti casi (73,5%) su un orario *part time* verticale che concentra l'impegno lavorativo in pochi giorni settimanali, mentre la seconda fascia presenta una distribuzione delle ore di lavoro di tipo orizzontale (raggiungendo infatti il 63,2% del totale ore di tale articolazione). In questo secondo modo l'istituto del tempo parziale assume per il dipendente i connotati di una vera e propria via di fuga ai turni continui su 24 ore propri dell'orario a tempo pieno, causando non pochi problemi di carattere organizzativo all'Azienda.

Grafico 28. Azienda USL di Piacenza. Quantità orario

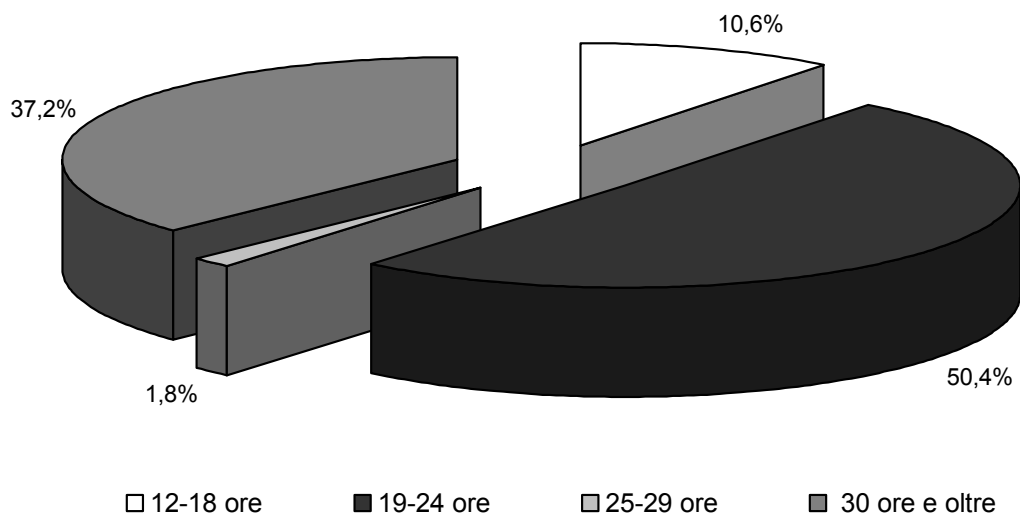


Grafico 29. Azienda USL di Piacenza. Articolazione orario

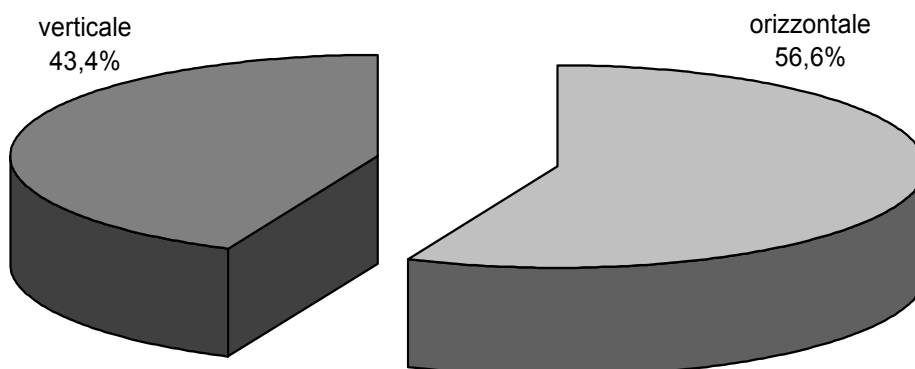


Grafico 30. Azienda USL di Piacenza. Distribuzione dell'articolazione orario rispetto alla quantità orario

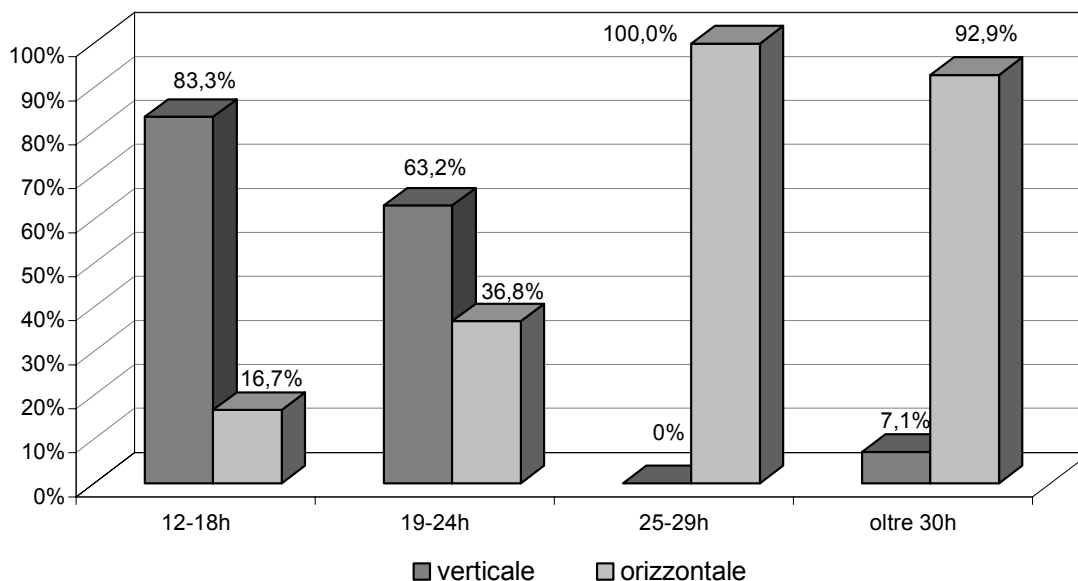


Grafico 31. Azienda USL di Piacenza. Distribuzione della quantità orario per profilo professionale

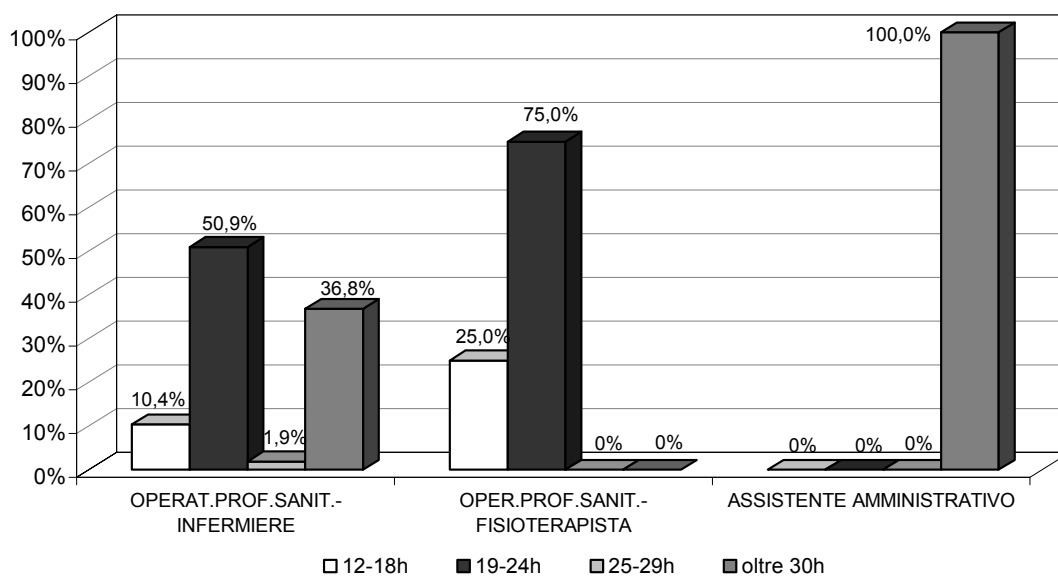


Grafico 32. Azienda USL di Piacenza. Distribuzione dell'articolazione orario per profilo professionale

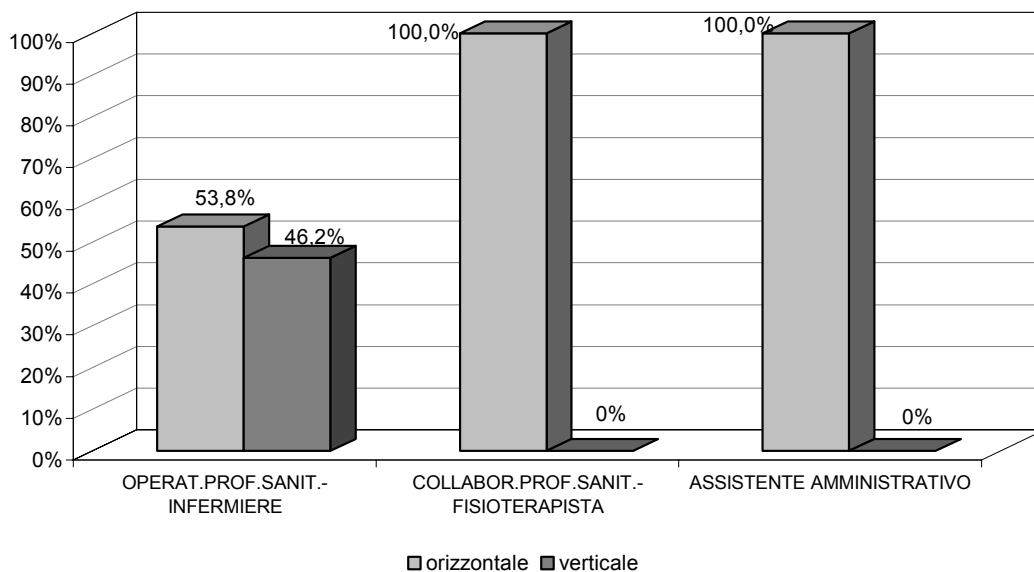
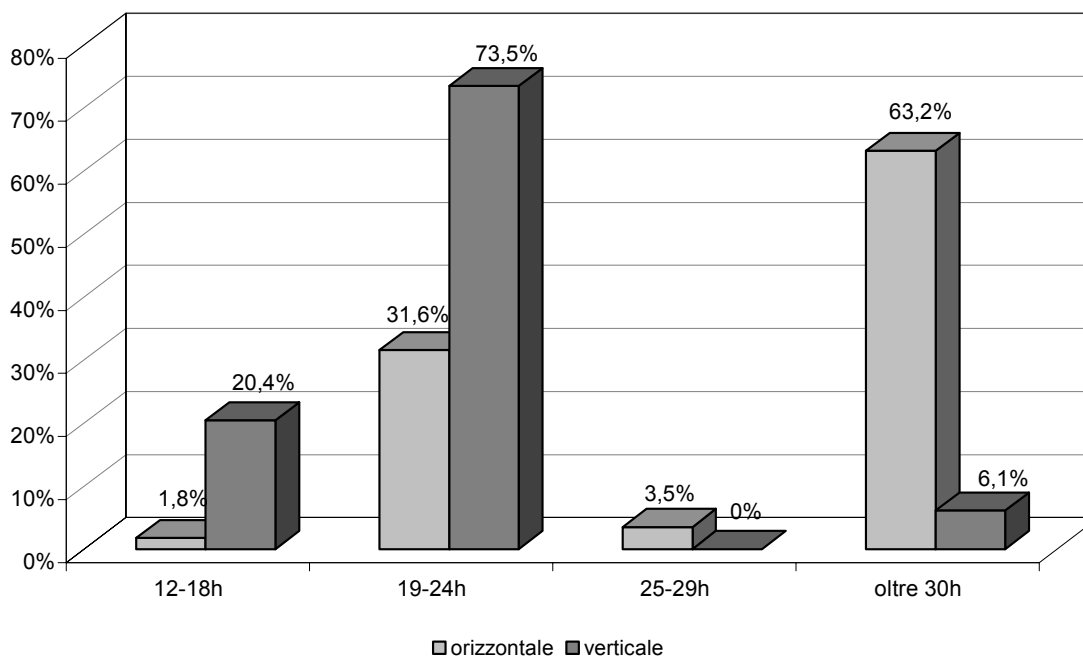


Grafico 33. Azienda USL di Piacenza. Distribuzione dell'articolazione orario rispetto alla quantità orario per il profilo professionale infermieri



Domande di passaggio da tempo pieno a tempo parziale presentate dai dipendenti (fino al 30/6/2001 per i tre profili professionali critici)

Uno strumento per studiare l'atteggiamento del personale sanitario nei confronti dell'istituto del *part time* è costituito dall'andamento delle domande di tempo parziale presentate ogni anno dai dipendenti. Nel caso dell'Azienda USL di Piacenza, il numero di richieste di impiego *part time* è costantemente - anche se non uniformemente - cresciuto fra il 1997 e il 2000 (passando da 9 a 57 unità complessive), per poi iniziare a calare sensibilmente nel primo semestre del 2001 (il dato finale per questo anno è una proiezione elaborata in base all'andamento delle domande fino al 30 giugno) (*Grafico 34*).

Un aspetto non secondario, dal punto di vista sia delle esigenze extra-lavorative del personale sia di quelle gestionali e organizzative del datore di lavoro, è rappresentato dal tempo fra la presentazione della domanda da parte del dipendente e l'attivazione del nuovo regime orario da parte dell'Azienda. Dai dati analizzati emerge che tale periodo non supera quasi mai l'anno (1,5% dei casi); la maggior parte del personale (47% del totale) aspetta dai 6 ai 9 mesi; l'altra metà delle richieste si spartisce fra meno di 3 mesi (22,4%), 3-6 mesi (13,4%) e 9-12 mesi (15,7%) di attesa (*Grafico 35*).

Un ultimo aspetto interessante riguarda la distribuzione delle domande di *part time* fra le diverse aree di servizio: l'87,5% delle richieste proviene dai servizi ospedalieri, dato che coincide con la netta predominanza degli infermieri sul totale del personale impiegato a tempo parziale (*Grafico 36*).

Grafico 34. Azienda USL di Piacenza. Andamento delle domande di *part time*

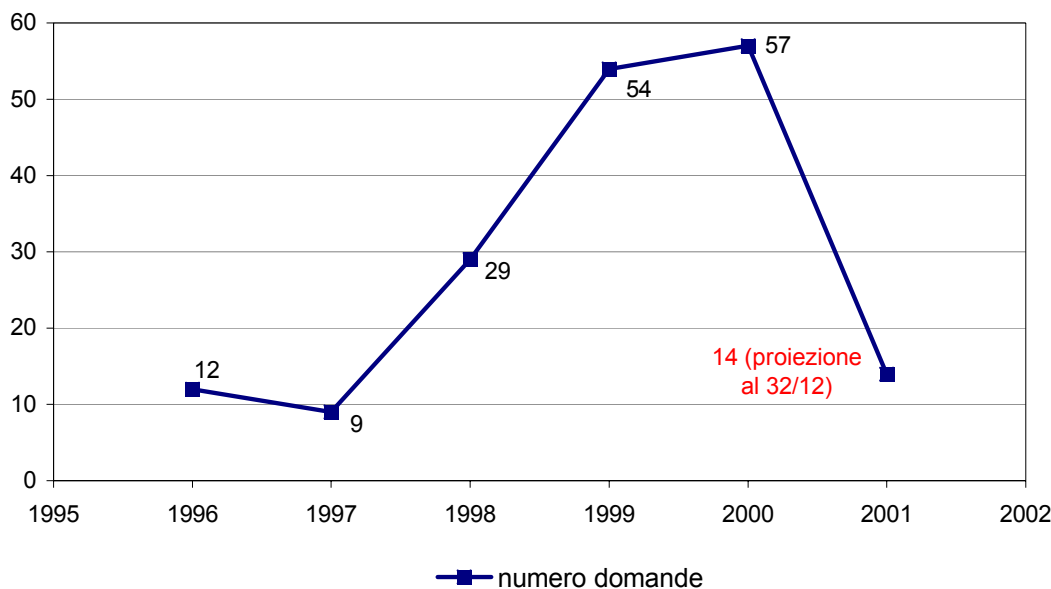


Grafico 35. Azienda USL di Piacenza. Differimento fra data di presentazione della domanda e attivazione del *part time*

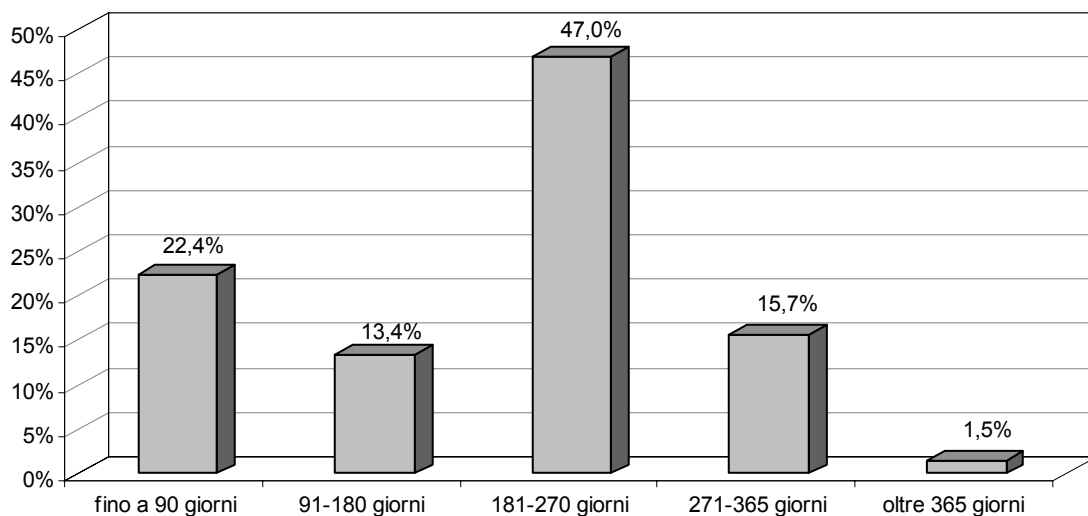
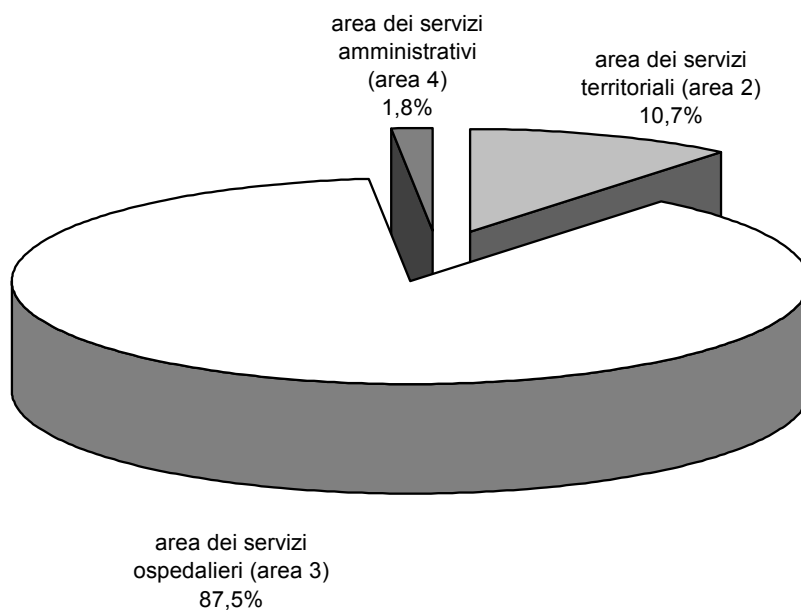


Grafico 36. Azienda USL di Piacenza. Distribuzione delle domande di *part time* fra aree di servizio



Motivazioni alla base della richiesta dei dipendenti di trasformazione dell'orario da tempo pieno a tempo parziale

Dal *database* aziendale emerge che la quasi totalità (93,5%) delle richieste di passaggio al tempo parziale presentate da dipendenti dei tre profili professionali critici è motivata genericamente dalla categoria "altro" (spesso indicata per comodità o per non specificare la vera ragione). Il restante 6,5% di dipendenti indica invece in "altra attività lavorativa" la discriminante fondamentale che giustifica la propria scelta, mentre non è stato riscontrato alcun caso di *part time* come opzione lavorativa parallela al pensionamento.

Le risposte presenti nel questionario (relative all'intero aggregato dei dipendenti *part time*) sono utili per comprendere i due ordini di motivi che più frequentemente spingono il dipendente a chiedere il passaggio al tempo parziale:

- ragioni familiari, generalmente identificabili nella necessità di accudire i figli e di prestare assistenza ad altri parenti non autosufficienti (genitori anziani o portatori di *handicap*);
- svolgimento di un'altra attività lavorativa, che spesso coincide con esperienze di lavoro autonomo.

Gestione dell'istituto del tempo parziale da parte dell'Azienda USL di Piacenza

L'analisi, basata sulle informazioni contenute nel questionario, evidenzia che l'Azienda USL di Piacenza ha utilizzato lo strumento del lavoro a tempo parziale, dotandosi di un regolamento interno che ne disciplina le modalità di fruizione da parte del personale, ma in modo solo passivo a fronte delle richieste di trasformazione presentate dai dipendenti: non si sono riscontrati casi di assunzione diretta a tempo parziale, né a tempo indeterminato né a tempo determinato.

Un altro particolare degno di attenzione legato alle decisioni di carattere organizzativo-gestionale prese dall'Azienda e che sembra confermare la sua scarsa propensione verso forme flessibili di impiego, è il fatto che non si sopperisce alla carenza di ore lavorate - dovute al passaggio di parte del personale a un regime di *part time* - con l'attivazione di incarichi a tempo determinato, senza però meglio specificare come si supplisca a tale necessità.

Per quanto riguarda le situazioni di conflitto createsi fra dipendenti e Azienda in occasione della richiesta di trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale, in nessun caso si è arrivati all'apertura di un contenzioso in sede legale.

Un dato interessante contenuto nel *database* riguarda le motivazioni che spingono i dipendenti dei tre profili critici a chiedere la chiusura del rapporto di lavoro a tempo parziale: nel 23,8% dei casi essi sono rientrati nel tempo pieno, mentre il restante 76,2% si divide in misura uguale (38,1% ciascuno) fra l'attivazione di un altro *part time* e la più generica cessazione dal servizio. A proposito dell'entità dei ritorni al tempo pieno, l'analisi condotta risulta purtroppo incompleta, in quanto nel *database* manca il dato aggregato relativo all'attivazione di posizioni *part time* per tutti i profili professionali, necessario per

ottenere la quota di rientri nel *full time* rispetto a tutti i *part time* iniziati. Nel questionario somministrato presso l'Azienda USL di Piacenza si sono riscontrati solo 5 casi (4 infermieri professionali e 1 infermiere generico) di chiusura del rapporto a tempo parziale per ritorno al tempo pieno; questo dato, soprattutto considerato che si riferisce a tutti i profili professionali, sembra testimoniare che nella maggioranza dei casi il *part time* costituisce una scelta lavorativa e di vita definitiva.

3.3. Il *part time* nell'Azienda USL di Modena (104)

Composizione del personale impiegato a tempo parziale (in servizio al 30/6/2001 per i tre profili professionali critici)

Anche presso l'Azienda USL di Modena la quasi totalità del personale che lavora *part time* nei tre profili professionali considerati critici è rappresentato da donne: 98% (i maschi sono solo 2) (*Grafico 37*).

Per quanto riguarda la distribuzione per classi di età, quasi il 90% degli occupati a tempo parziale si concentra nelle due fasce di età "26-35" e "36-45" anni, a conferma dell'ipotesi del *part time* come strumento utile alle donne per conciliare l'impegno lavorativo con le esigenze della vita familiare (cura e crescita dei figli, assistenza ai genitori anziani) piuttosto che come modalità di graduale riduzione dell'orario di lavoro in vista della pensione (*Grafico 38*).

Esaminando l'insieme dei dipendenti impiegati a tempo parziale dal punto di vista del loro profilo professionale emerge che:

- la grande maggioranza (83,7%, 103 unità su un totale di 123) appartiene al profilo dell'infermiere professionale, mentre il restante 16,3% è a quasi totale appannaggio degli assistenti amministrativi (13,8%, 17 unità) considerata la scarsa presenza di fisioterapisti (2,5%, 3 unità);
- il profilo professionale degli assistenti amministrativi è quello sul quale l'istituto del *part time* ha una maggiore influenza in termini percentuali (9,6%); seguono i fisioterapisti (6,7%) e gli infermieri professionali (5,5%) (*Grafici 39 e 40*). Il dato riguardante questi ultimi è sicuramente rilevante e significativo, considerato il loro numero elevato; nel caso degli assistenti amministrativi e dei fisioterapisti non si deve invece dimenticare la loro più ridotta rilevanza numerica in termini assoluti.

Per concludere, è interessante notare che l'Azienda USL di Modena non ha raggiunto per nessun profilo professionale (comprendendoli tutti oltre a quelli esaminati) la percentuale massima di *part time* ammissibili, pari al 25% della dotazione organica.

Grafico 37. Azienda USL di Modena. Composizione per sesso dei dipendenti *part time*

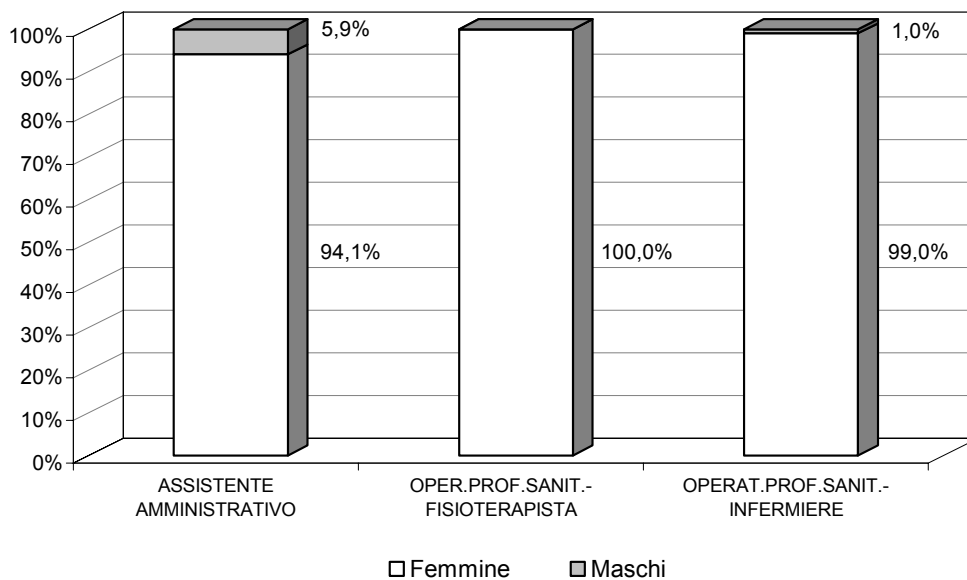


Grafico 38. Azienda USL di Modena. Distribuzione del personale *part time* per classi di età

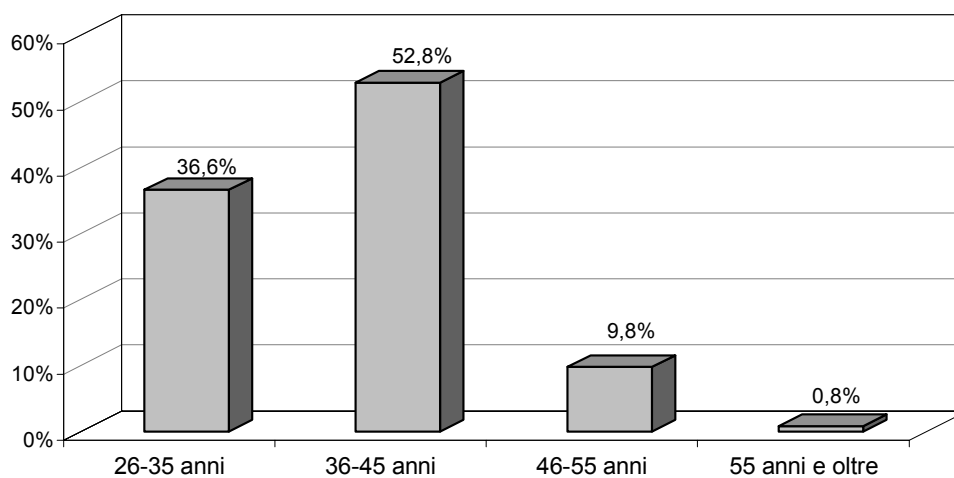


Grafico 39. Azienda USL di Modena. Percentuale di dipendenti *part time* sulla dotazione organica del profilo professionale

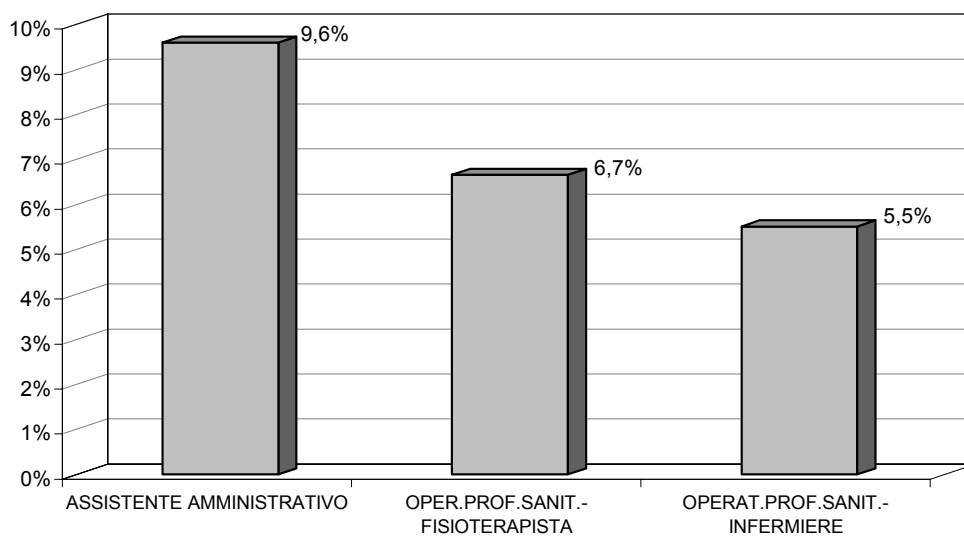
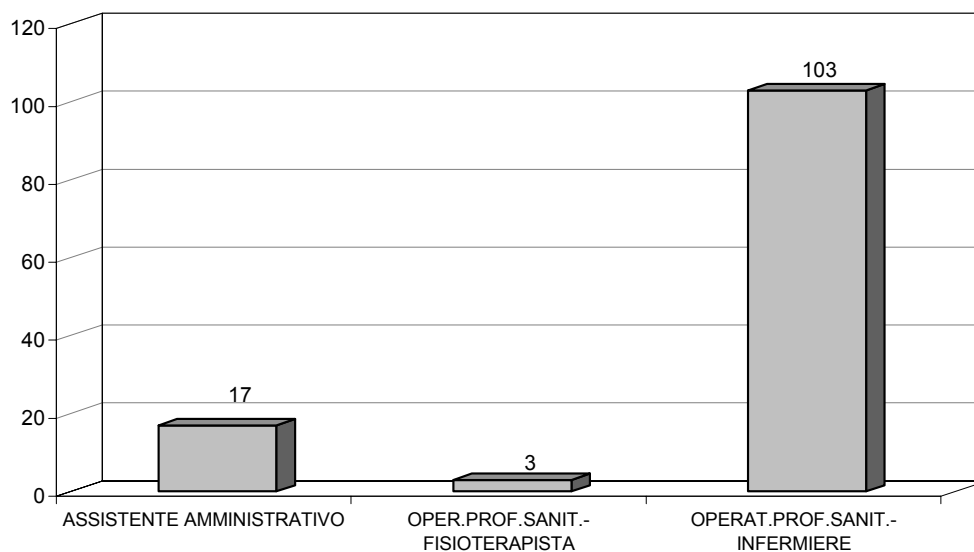


Grafico 40. Azienda USL di Modena. Numero di dipendenti *part time* per profilo professionale



Orario di lavoro svolto dal personale impiegato a tempo parziale (in servizio al 30/6/2001 per i tre profili professionali critici)

L'indagine condotta sui dati relativi alla quantità dell'orario di lavoro presso l'Azienda USL di Modena rivela che i dipendenti *part time* preferiscono la fascia delle "25-29" ore settimanali (35%); anche le fasce orarie delle "19-24" e "30 e oltre" ore settimanali raggiungono comunque percentuali rilevanti (rispettivamente 28,5% e 23,6%), mentre l'orario più breve delle "12-18" ore settimanali risulta meno sfruttato (13%) (*Grafico 41*). L'analisi dell'articolazione dell'orario evidenzia la netta prevalenza del *part time* orizzontale (71,5% dei casi); notevolmente più bassa risulta la percentuale del *part time* verticale (25,2%), mentre il *part time* ciclico e quello misto si spartiscono il restante 3% (2,4% e 0,8%, rispettivamente) (*Grafico 42*).

Incrociando i dati relativi alla quantità e all'articolazione dell'orario, si osserva che l'incidenza del *part time* orizzontale aumenta progressivamente all'aumentare del monte ore settimanale (raggiungendo il 96,6% nel caso delle "30 e oltre"), mentre la percentuale del *part time* verticale cresce progressivamente al diminuire del totale ore settimanali (la punta massima è il 62,5% della fascia "12-18") (*Grafico 43*).

Infine, è stato analizzato nello specifico l'orario di lavoro di ciascun profilo professionale, considerando contemporaneamente le rilevazioni sulla quantità e sull'articolazione del monte ore svolto. È emerso che (*Grafici 44, 45 e 46*):

- i 3 fisioterapisti *part time* suddividono il loro monte ore compreso nella fascia delle "19-24" nell'arco della settimana lavorativa, ricadendo nella tipologia del *part time* orizzontale; è molto probabile che ciò sia dovuto alla scelta di sfruttare le loro competenze svolgendo una seconda attività lavorativa nella fascia pomeridiana (fenomeno diffusosi in seguito all'indirizzo regionale del 1998 che indicava alle Aziende sanitarie di non considerare nei *budget* delle prestazioni garantite dal fondo sanitario regionale le cosiddette prestazioni fisioterapiche a bassa efficacia terapeutica);
- la maggioranza degli assistenti amministrativi (88,2%) lavora secondo la modalità del *part time* orizzontale: si tratta in molti casi (82,3% se si sommano le fasce contigue delle "25-29" e delle "30 e oltre" ore settimanali) di un'organizzazione del lavoro che libera il pomeriggio con lo svolgimento di mattine lunghe (5-6 ore giornaliere);
- la categoria degli infermieri è più variegata, infatti presenta esempi di tutte le tipologie di quantità e articolazione dell'orario. All'interno della porzione di *part time* orizzontale spicca l'elevata percentuale di dipendenti che lavorano 25-29 ore settimanali (42,9%); quasi la metà (48,3%) di chi lavora 19-24 ore settimanali invece svolge un orario di tipo verticale. I dati sembrano dimostrare anche che nell'Azienda USL di Modena è meno diffuso il ricorso sistematico al tempo parziale orizzontale con 30 o più ore settimanali (che riguarda 19 infermieri su 103, pari al 18,4%); tale modalità di organizzazione oraria assumerebbe per il dipendente i connotati di una vera e propria via di fuga ai turni continui su 24 ore propri dell'orario a tempo pieno, causando non pochi problemi di carattere organizzativo all'Azienda.

Grafico 41. Azienda USL di Modena. Quantità orario

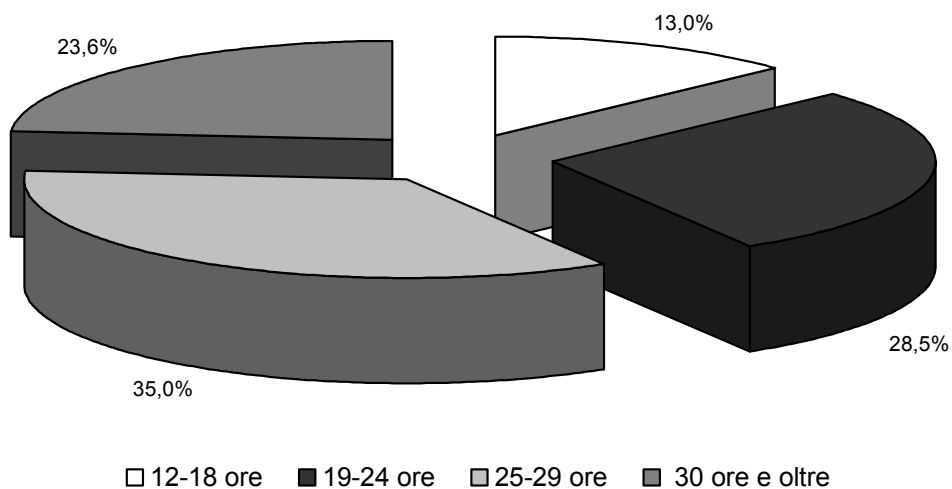


Grafico 42. Azienda USL di Modena. Articolazione orario

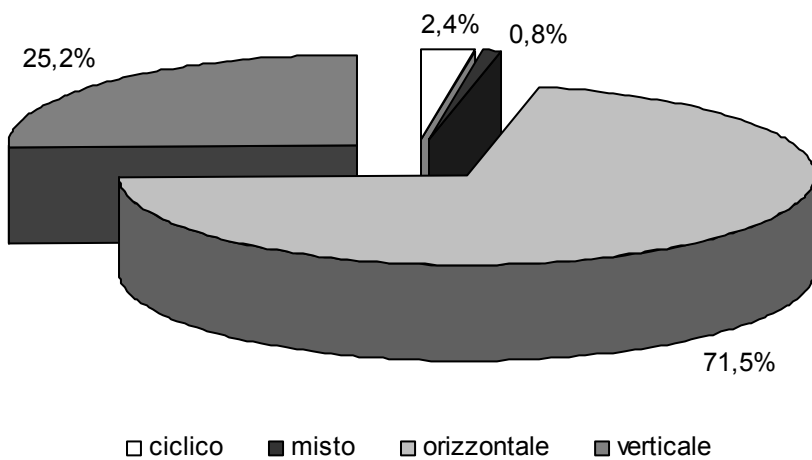


Grafico 43. Azienda USL di Modena. Distribuzione dell'articolazione orario rispetto alla quantità orario

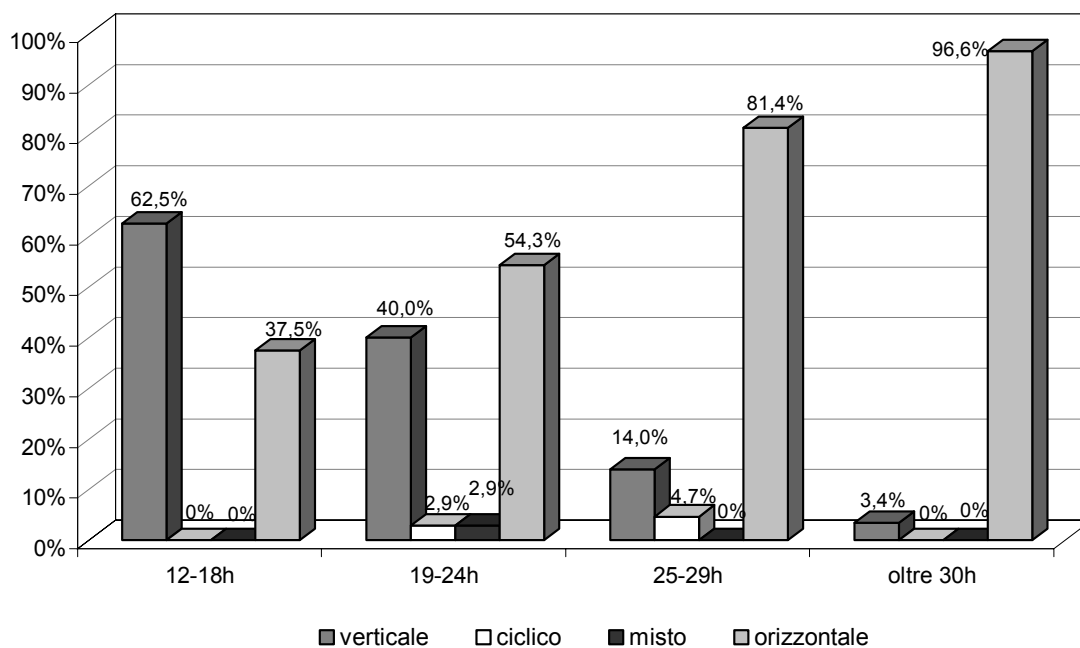


Grafico 44. Azienda USL di Modena. Distribuzione della quantità orario per profilo professionale

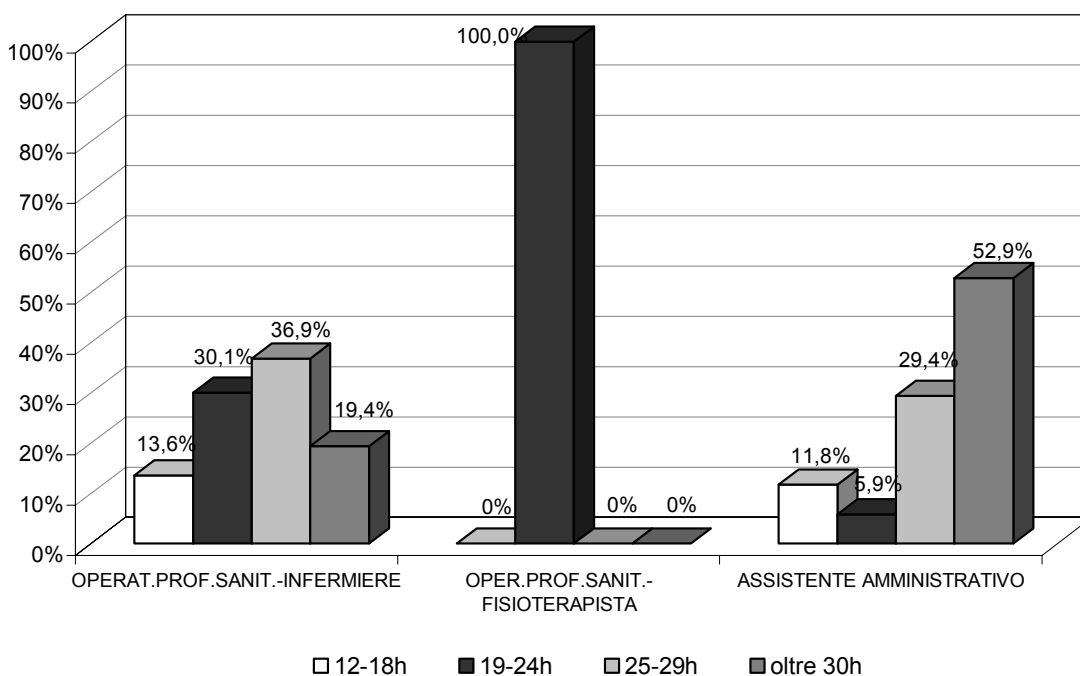


Grafico 45. Azienda USL di Modena. Distribuzione dell'articolazione orario per profilo professionale

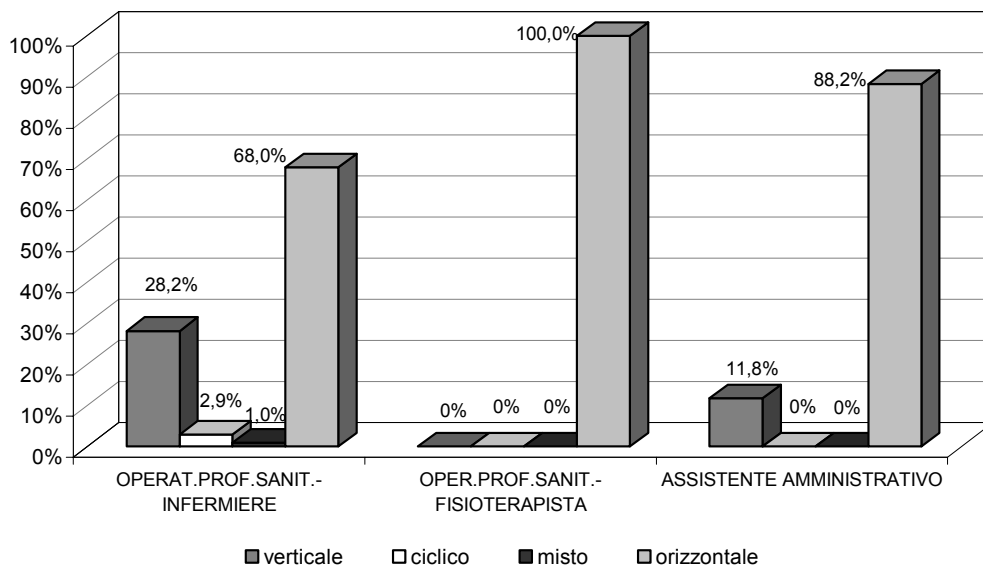
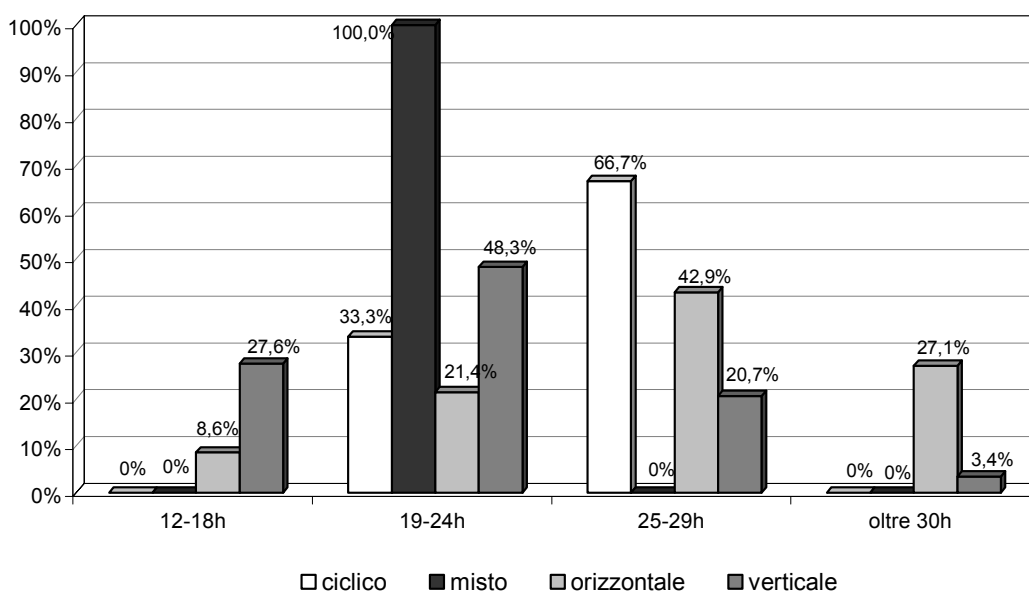


Grafico 46. Azienda USL di Modena. Distribuzione dell'articolazione orario rispetto alla quantità orario per il profilo professionale infermieri



Domande di passaggio da tempo pieno a tempo parziale presentate dai dipendenti (fino al 30/6/2001 per i tre profili professionali critici)

L'evoluzione nel tempo dell'istituto del tempo parziale può essere studiata anche attraverso l'esame del numero di domande di passaggio al *part time* presentate ogni anno dai dipendenti. Presso l'Azienda USL di Modena, dopo una fase iniziale poco rilevante, il numero di queste richieste è costantemente - anche se non uniformemente - cresciuto fra il 1996 e il 1999 (passando da 0 a 34 unità complessive), per poi iniziare a calare a partire dal 2000. Ancora più sensibile sembra il calo registrato nel primo semestre del 2001 (il dato finale per questo anno è una proiezione elaborata in base all'andamento delle domande fino al 30 giugno) (Grafico 47).

Un aspetto non secondario, dal punto di vista sia delle esigenze extra-lavorative del personale sia di quelle gestionali e organizzative del datore di lavoro, è rappresentato dal tempo fra la presentazione della domanda da parte del dipendente e l'attivazione del nuovo regime orario da parte dell'Azienda. I dati disponibili indicano che tale periodo non supera quasi mai i 9 mesi (solo il 4,1% delle domande, infatti, è attivato fra i 9 e i 12 mesi): il 96% delle richieste si distribuisce quasi uniformemente fra le fasce fino a 3 mesi (32%), 3-6 mesi (31,1%) e 6-9 mesi (32,8%) (Grafico 48).

È stato inoltre approfondito l'aspetto della provenienza delle domande di *part time* rispetto alle diverse aree di servizio. Presso l'Azienda USL di Modena si è riscontrata la sostanziale parità fra l'area dei servizi ospedalieri e l'area dei servizi territoriali: il 43,9% delle richieste arriva dalla prima e il 41,5% dalla seconda (il restante 14,6% è ad appannaggio dei servizi amministrativi) (Grafico 49).

Grafico 47. Azienda USL di Modena. Andamento delle domande di *part time*

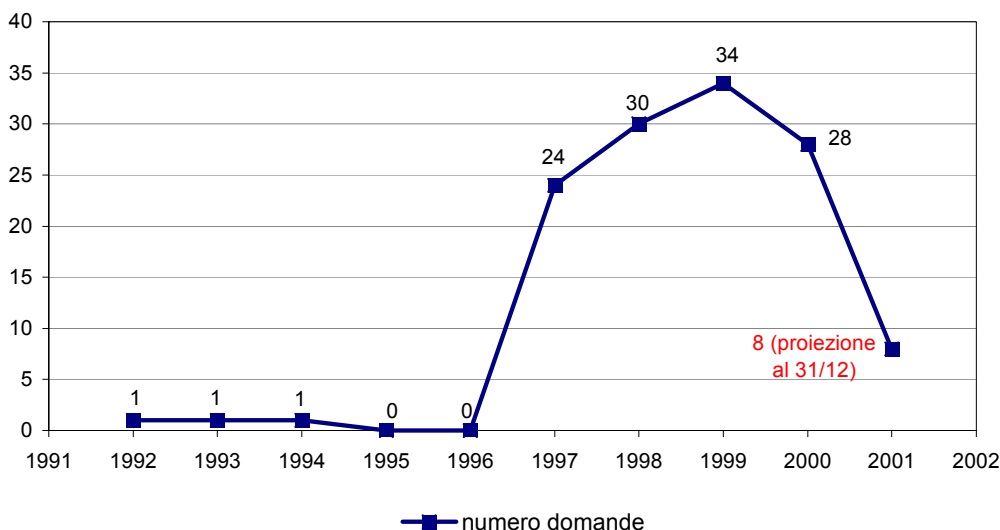


Grafico 48. Azienda USL di Modena. Differimento fra data di presentazione della domanda e attivazione del *part time*

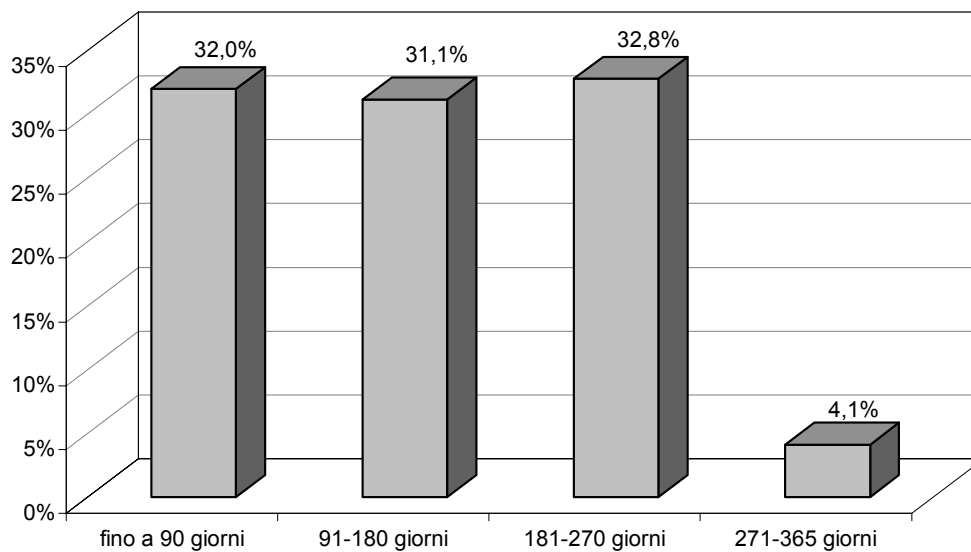
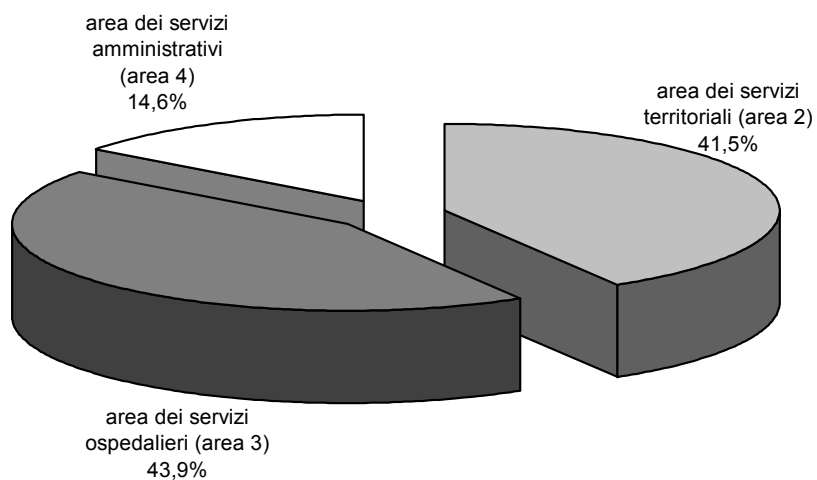


Grafico 49. Azienda USL di Modena. Distribuzione delle domande di *part time* fra aree di servizio



Motivazioni alla base della richiesta dei dipendenti di trasformazione dell'orario da tempo pieno a tempo parziale

Dal *database* aziendale emerge che la quasi totalità (98,4%) delle richieste di passaggio al *part time* presentate da dipendenti dei tre profili professionali critici è motivata genericamente dalla categoria "altro" (spesso indicata per comodità o per non specificare la vera ragione). Il restante 1,6% di dipendenti (costituito da 2 unità) ha invece dichiarato di volersi dedicare ad "altra attività lavorativa" (1 persona) e di voler usufruire dell'orario ridotto come opzione lavorativa parallela al pensionamento (1 persona).

Le risposte presenti nel questionario, relative all'intero aggregato dei dipendenti *part time*, sono utili per comprendere i due ordini di motivi che più frequentemente spingono il dipendente a chiedere il passaggio al tempo parziale:

- ragioni familiari, identificabili con la necessità di accudire i figli e di prestare assistenza ad altri parenti non autosufficienti (genitori anziani o portatori di *handicap*);
- svolgimento di un'altra attività lavorativa (ma non è stato possibile identificarne una prioritaria per frequenza).

Gestione dell'istituto del tempo parziale da parte dell'Azienda USL di Modena

L'analisi, basata sulle informazioni contenute nel questionario, evidenzia che l'Azienda USL di Modena ha utilizzato lo strumento del lavoro a tempo parziale (pur non dotandosi di un regolamento interno che ne disciplinasse le modalità di fruizione da parte del personale), e non solo passivamente a fronte delle richieste di trasformazione presentate dai dipendenti: si sono infatti verificati due casi di assunzione diretta a tempo parziale e indeterminato, per sopperire al bisogno di un programmatore e di un assistente tecnico. Un elemento contrastante con il dato appena evidenziato riguarda invece le assunzioni a tempo determinato (sia *full time* sia *part time*): l'Azienda USL di Modena ha infatti dichiarato di non aver proceduto all'inserimento in organico di nuovo personale *part time* a tempo determinato, né di sopperire alle carenze di ore lavorate (dovute al passaggio di parte del personale a un regime di *part time*) con l'attivazione di incarichi a termine.

Per quanto riguarda le situazioni di conflitto create fra dipendenti e Azienda a seguito della richiesta di trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale, in nessun caso di disaccordo fra le parti si è arrivati all'apertura di un contenzioso in sede legale.

Un ultimo aspetto da considerare riguarda l'entità dei ritorni al tempo pieno: l'analisi risulta incompleta per la mancanza del dato aggregato sull'attivazione di posizioni *part time* per l'insieme dei profili professionali, necessario per ottenere la quota di rientri nel *full time* rispetto a tutti i *part time* iniziati. Nel questionario compilato dall'Azienda USL di Modena si sono registrati 13 casi di chiusura del rapporto a tempo parziale motivati dal ritorno al tempo pieno (4 infermieri categoria C, 1 infermiere categoria D, 1 assistente sociale categoria D, 1 OTA, 1 ausiliario specializzato, 4 assistenti amministrativi categoria C, 1 coadiutore amministrativo categoria B); tale ridotta entità di rientri nel *full time*,

soprattutto considerato che si riferisce a tutti i profili professionali, sembra testimoniare che nella maggioranza dei casi il *part time* costituisce una scelta lavorativa e di vita definitiva.

3.4. Il *part time* nell'Azienda USL Bologna Sud (105)

Composizione del personale impiegato a tempo parziale (in servizio al 30/6/2001 per i tre profili professionali critici)

La composizione per sesso del personale a tempo parziale in servizio presso l'Azienda USL Bologna Sud risulta nettamente sbilanciata a favore della porzione femminile che raggiunge il 97,3% del totale; il restante 3,6%, vista la scarsa consistenza numerica dell'aggregato in questione (37 unità in totale), corrisponde all'unico dipendente maschio impiegato *part time*.

I profili professionali di fisioterapista e di infermiere professionale sono a completo appannaggio delle donne; l'unico maschio è un assistente amministrativo (*Grafico 50*).

Per quanto riguarda la distribuzione per classi di età, coloro che hanno presentato domanda di tempo parziale si concentrano nella classe "36-45 anni" (62,2% del totale). Solo l'11,1% è compreso nella fascia d'età "46-55 anni", mentre quasi l'89% rientra nel segmento fra i 26 e i 45 anni. Ciò sembra testimoniare che la richiesta di un orario di lavoro ridotto è generalmente da associare al periodo della maternità e della successiva crescita dei figli (coincidente in alcuni casi anche con l'assistenza ai genitori anziani) piuttosto che alla scelta di diminuire il tempo di lavoro con l'avanzare dell'età (*Grafico 51*).

Il quadro d'insieme è completato da altri due dati: il primo riguarda la composizione del personale a tempo parziale e il secondo la percentuale di dipendenti *part time* sulla dotazione organica, entrambi riferiti ai tre profili professionali considerati. Premesso che la maggioranza sono assistenti amministrativi (51,4%, corrispondente a 19 unità) e infermieri professionali (40,5%, 15 unità, a fronte di soli 3 fisioterapisti (8,1%), il profilo professionale sul quale l'istituto del tempo parziale ha più peso è - nonostante la sua scarsa rilevanza numerica in termini assoluti - quello di fisioterapista (12%), seguito da vicino dall'assistente amministrativo (10,9%); la percentuale degli infermieri professionali *part time* è invece decisamente inferiore (3,9%) (*Grafici 52 e 53*).

Per concludere, è importante segnalare che - a parte quelli appena citati - nell'Azienda USL Bologna Sud nessun altro profilo professionale ha raggiunto il tetto massimo consentito (pari al 25%) per la percentuale di rapporti a tempo parziale sulla dotazione organica.

Grafico 50. Azienda USL Bologna Sud. Composizione per sesso dei dipendenti *part time*

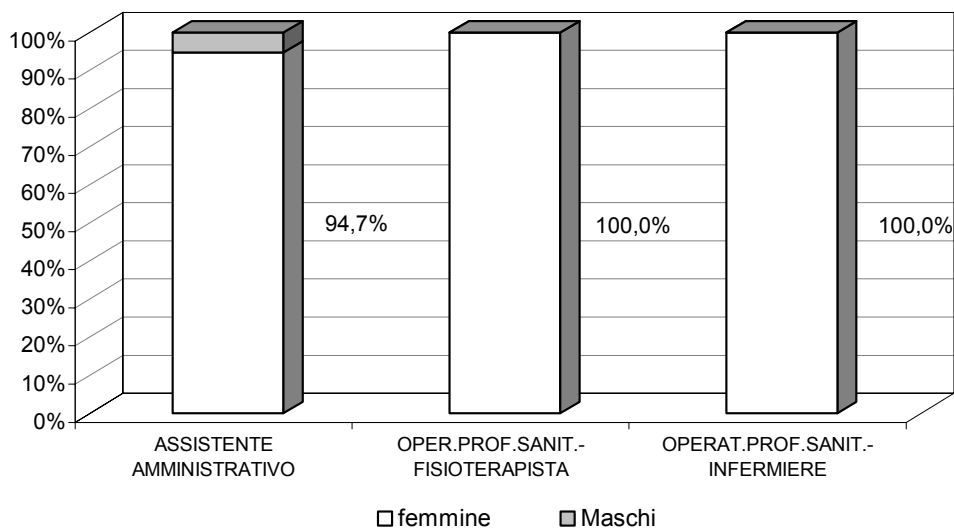


Grafico 51. Azienda USL Bologna Sud. Distribuzione del personale *part time* per classi di età

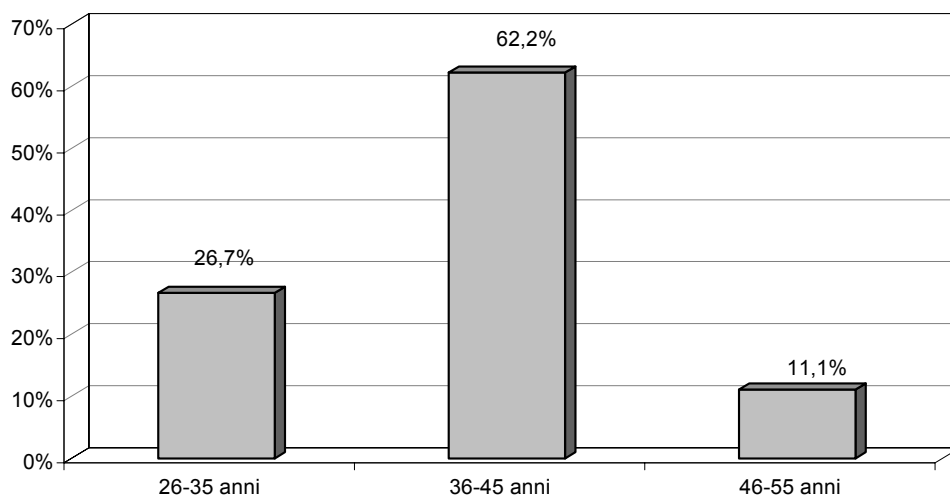


Grafico 52. Azienda USL Bologna Sud. Percentuale di dipendenti *part time* sulla dotazione organica del profilo professionale

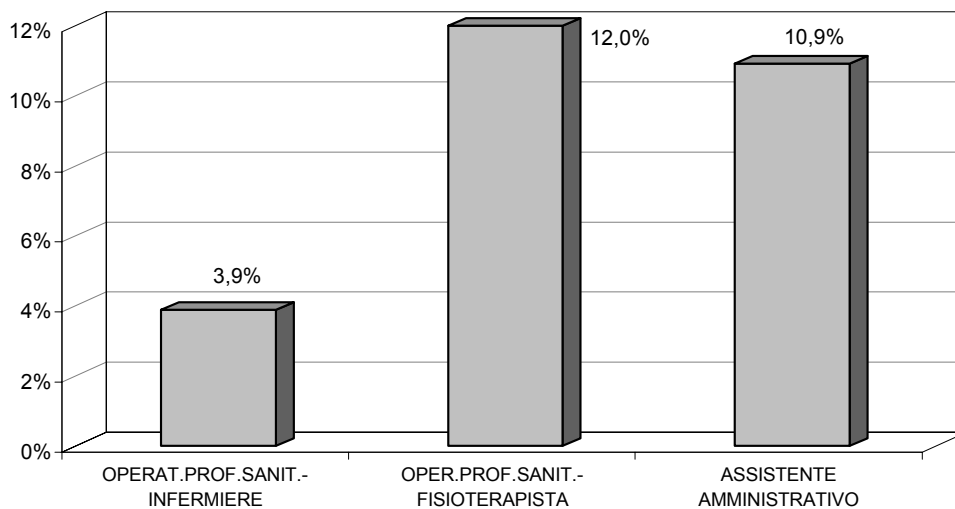
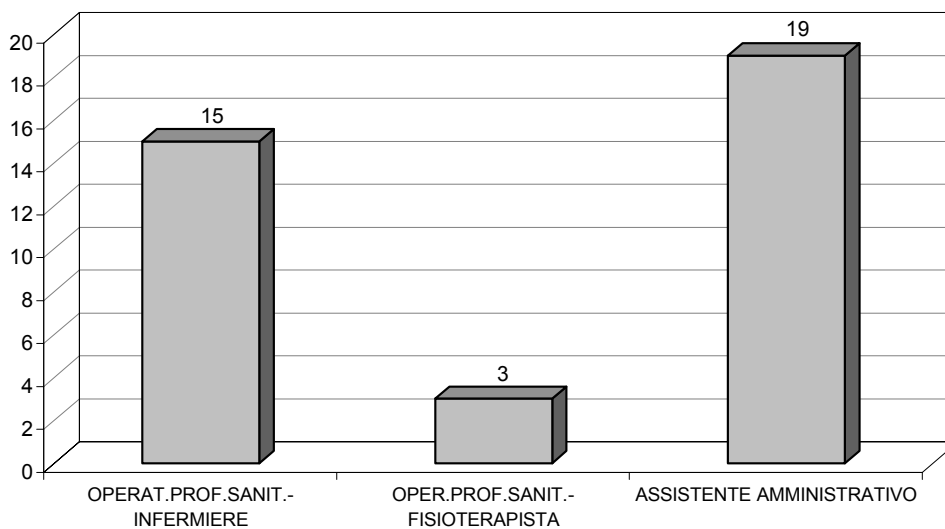


Grafico 53. Azienda USL Bologna Sud. Numero di dipendenti *part time* per profilo professionale



Orario di lavoro svolto dal personale impiegato a tempo parziale (in servizio al 30/6/2001 per i tre profili professionali critici)

La prima parte dell'analisi condotta sull'orario di lavoro del personale impiegato a tempo parziale ha riguardato i tre profili professionali a livello aggregato. La maggioranza (75,6%) delle ore lavorate si divide fra le fasce lunghe delle "25-29" (32,4%) e delle "30 e oltre" (43,2%) ore settimanali e l'articolazione dell'orario di chi lavora *part time* è prevalentemente orizzontale (62,2%), piuttosto che verticale (27%). È interessante segnalare l'elevata percentuale raggiunta dall'articolazione ciclica (10,8%), soprattutto a confronto con quella di altre Aziende (*Grafici 54 e 55*),

Più nello specifico, la distribuzione delle ore di lavoro orizzontale caratterizza le fasce lunghe delle "25-29" e delle "30 e oltre" ore settimanali, mentre le fasce brevi delle "12-18" e delle "19-24" ore settimanali sono a totale appannaggio dell'orario ridotto verticale. Il *part time* ciclico è presente solo nelle due fasce lunghe, con una punta di quasi il 19% nel caso delle "30 e oltre" ore settimanali (*Grafico 56*).

Per completare il quadro analitico dell'orario di lavoro dei dipendenti impiegati a tempo parziale sono stati incrociati i dati sulla quantità e sull'articolazione dell'orario con i tre profili professionali di interesse (dedicando particolare attenzione agli infermieri professionali). Tenendo presenti le rispettive numerosità che caratterizzano i diversi profili professionali, si possono trarre le seguenti conclusioni (*Grafici 57, 58 e 59*):

- dei 3 fisioterapisti, uno sfrutta l'opzione del *part time* verticale combinandolo con la fascia delle "12-18" ore settimanali, gli altri suddividono equamente il loro monte ore (fascia "25-29") nell'arco della settimana lavorativa, ricadendo nella tipologia del *part time* orizzontale. È molto probabile che questa soluzione organizzativa sia dovuta alla scelta dei dipendenti di sfruttare le loro competenze svolgendo una seconda attività lavorativa nella fascia pomeridiana (fenomeno diffuso in seguito all'indirizzo regionale del 1998 che indicava alle Aziende sanitarie di non considerare nei *budget* delle prestazioni garantite dal fondo sanitario regionale le cosiddette prestazioni fisioterapiche a bassa efficacia terapeutica);
- gli assistenti amministrativi *part time* preferiscono nella maggioranza dei casi un'articolazione dell'orario orizzontale (57,9%) e un impegno settimanale che supera le 30 ore (52,6%); intersecando le due modalità, si ha una situazione lavorativa che di fatto libera il pomeriggio con lo svolgimento di mattine lunghe;
- tutti gli infermieri che svolgono un orario *part time* verticale si concentrano nelle fasce brevi "12-18" e "19-24" ore settimanali: l'impegno lavorativo è così concentrato in pochi giorni. Gli infermieri che hanno optato per un orario orizzontale o ciclico si dividono invece uniformemente (50% ognuna) fra le fasce lunghe delle "25-29" e delle "30 e oltre" ore settimanali. Questo dato sembra confermare la tendenza di alcuni dipendenti (in questo caso 5 unità su 15) a usufruire dell'istituto del tempo parziale come via di fuga dai turni continui su 24 ore propri dell'orario a tempo pieno, fenomeno che si è riscontrato anche in altre Aziende sanitarie.

Grafico 54. Azienda USL Bologna Sud. Quantità orario

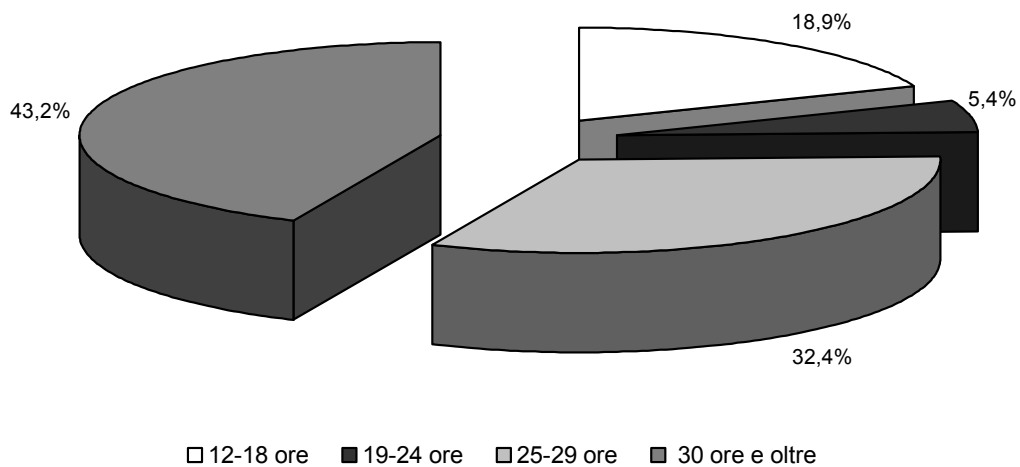


Grafico 55. Azienda USL Bologna Sud. Articolazione orario

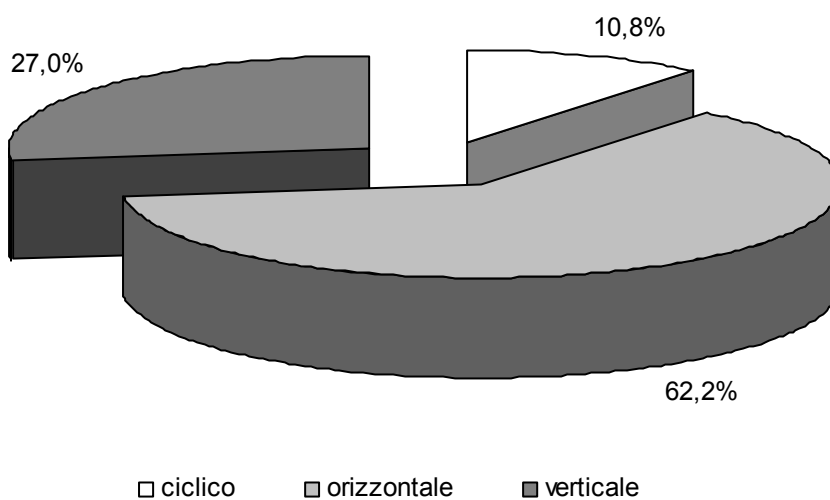


Grafico 56. Azienda USL Bologna Sud. Distribuzione dell'articolazione orario rispetto alla quantità orario

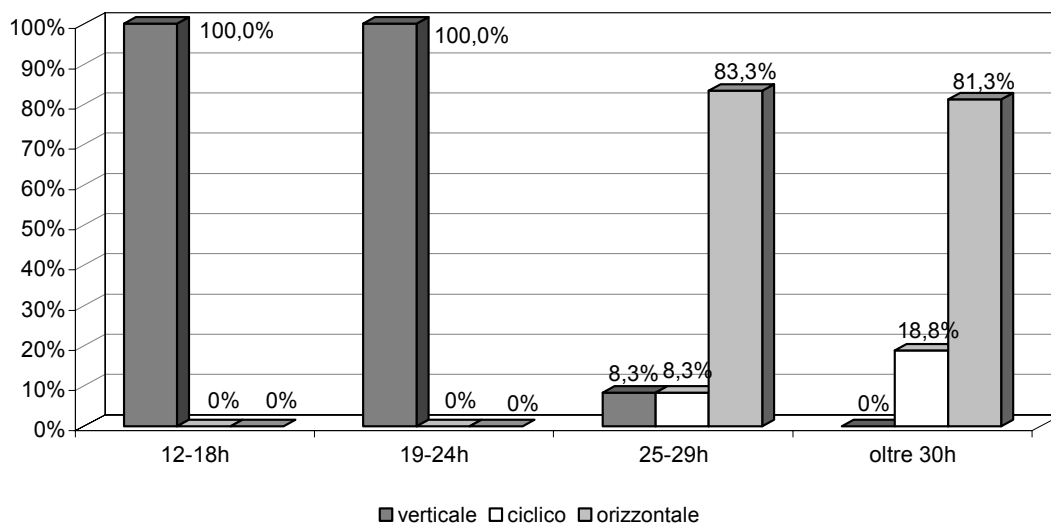


Grafico 57. Azienda USL Bologna Sud. Distribuzione della quantità orario per profilo professionale

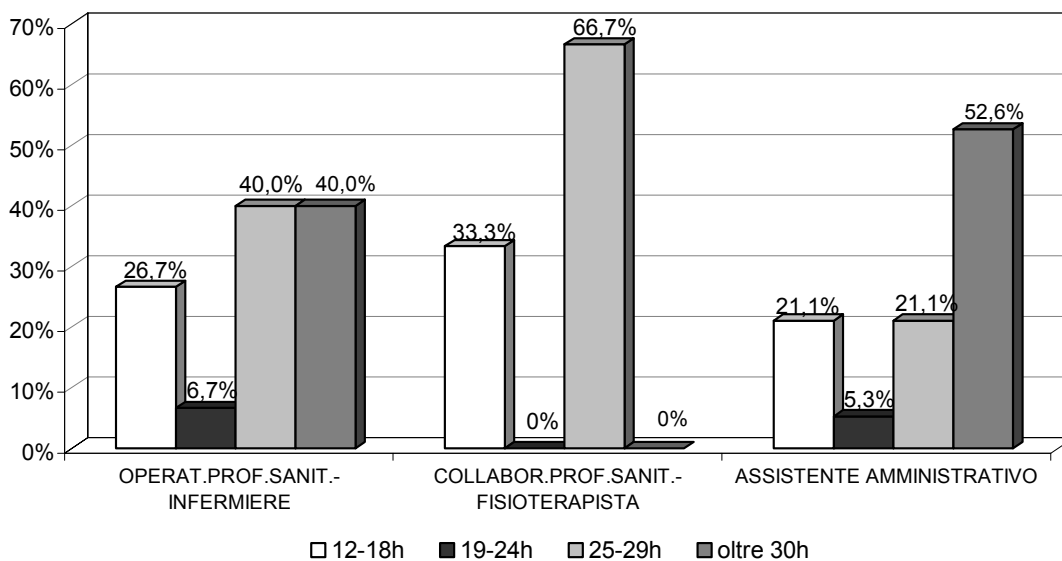


Grafico 58. Azienda USL Bologna Sud. Distribuzione dell'articolazione orario per profilo professionale

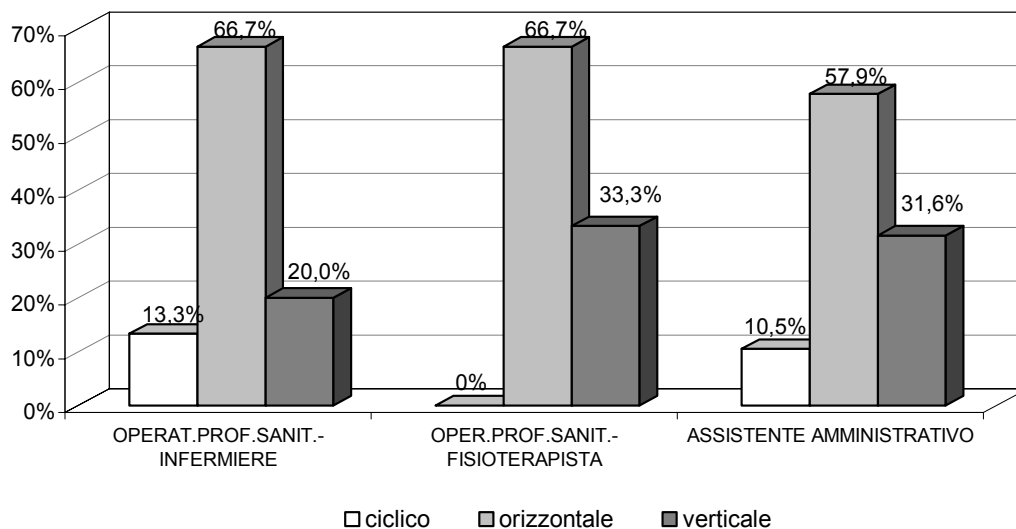
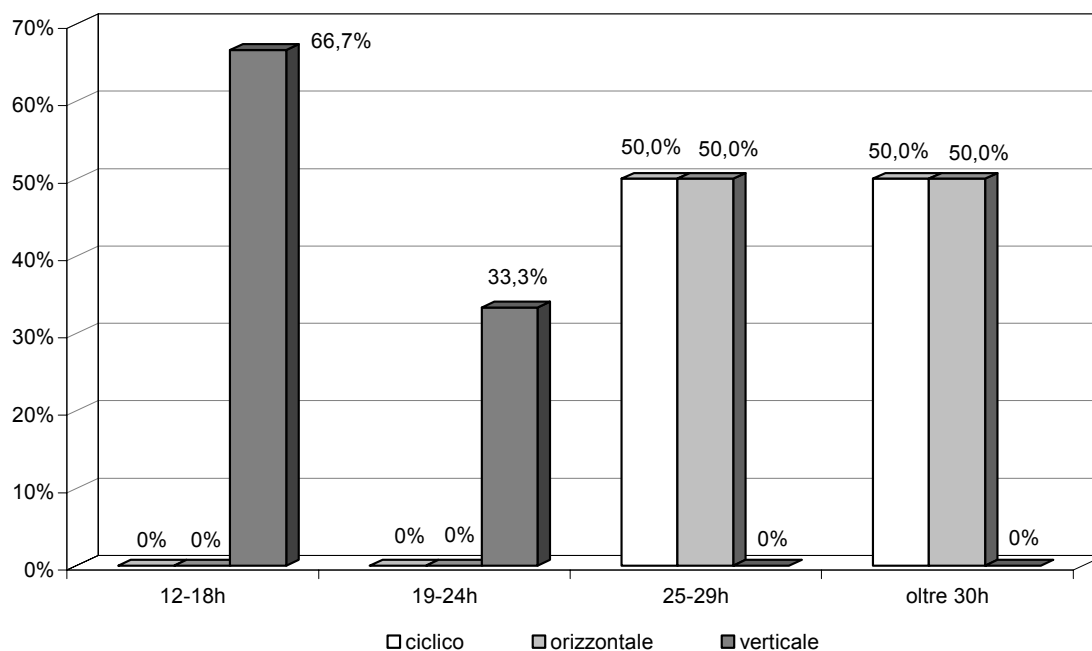


Grafico 59. Azienda USL Bologna Sud. Distribuzione dell'articolazione orario rispetto alla quantità orario per il profilo professionale infermieri



Domande di passaggio da tempo pieno a tempo parziale presentate dai dipendenti (fino al 30/6/2001 per i tre profili professionali critici)

Uno strumento per studiare l'atteggiamento del personale sanitario nei confronti dell'istituto del *part time* è costituito dall'andamento delle domande di tempo parziale presentate ogni anno dai dipendenti. Nel caso dell'Azienda USL Bologna Sud dopo il calo verificatosi fra il 1997 e il 1998, il numero di richieste di impiego a tempo parziale è sensibilmente cresciuto fra il 1998 e il 1999 (passando da 3 a 14) per poi mantenersi sostanzialmente stabile, anche considerati i dati relativi al primo semestre del 2001 (il dato finale per questo anno è infatti una proiezione elaborata in base all'andamento delle domande fino al 30 giugno) (*Grafico 60*).

Un aspetto non secondario, direttamente legato alle esigenze e ai vincoli sia dei lavoratori sia dei datori di lavoro (nel primo caso per l'organizzazione del tempo extra-lavorativo, nel secondo per la gestione della turnistica e del personale), è il tempo fra la presentazione della domanda da parte del dipendente e l'attivazione del nuovo regime orario da parte dell'Azienda. Tale periodo non supera quasi mai l'anno (2,7% dei casi) e l'attesa più frequente (45,9% del totale) è fra i 6 e i 9 mesi. È importante sottolineare anche che più di un terzo (35,1%) delle richieste di passaggio al tempo parziale sono soddisfatte entro 3 mesi dalla data di presentazione (*Grafico 61*).

Un ultimo aspetto riguarda la distribuzione delle domande di *part time* fra le diverse aree di servizio. Presso l'Azienda USL di Bologna Sud, le richieste provengono prevalentemente dall'area dei servizi territoriali (53,3%), seguita a distanza da quella dei servizi ospedalieri (33,3%) (*Grafico 62*).

Grafico 60. Azienda USL Bologna Sud. Andamento delle domande di *part time*

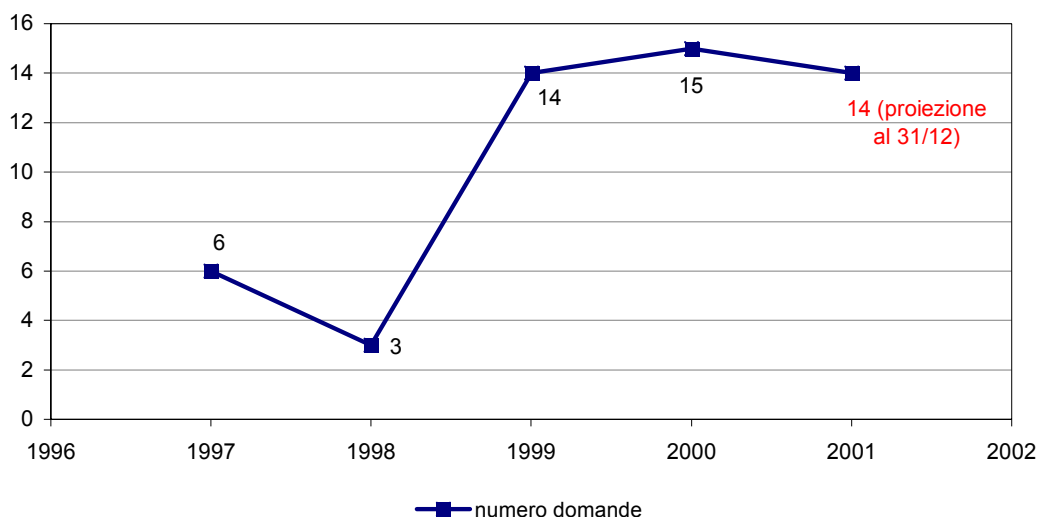


Grafico 61. Azienda USL Bologna Sud. Differimento fra data di presentazione della domanda e attivazione del *part time*

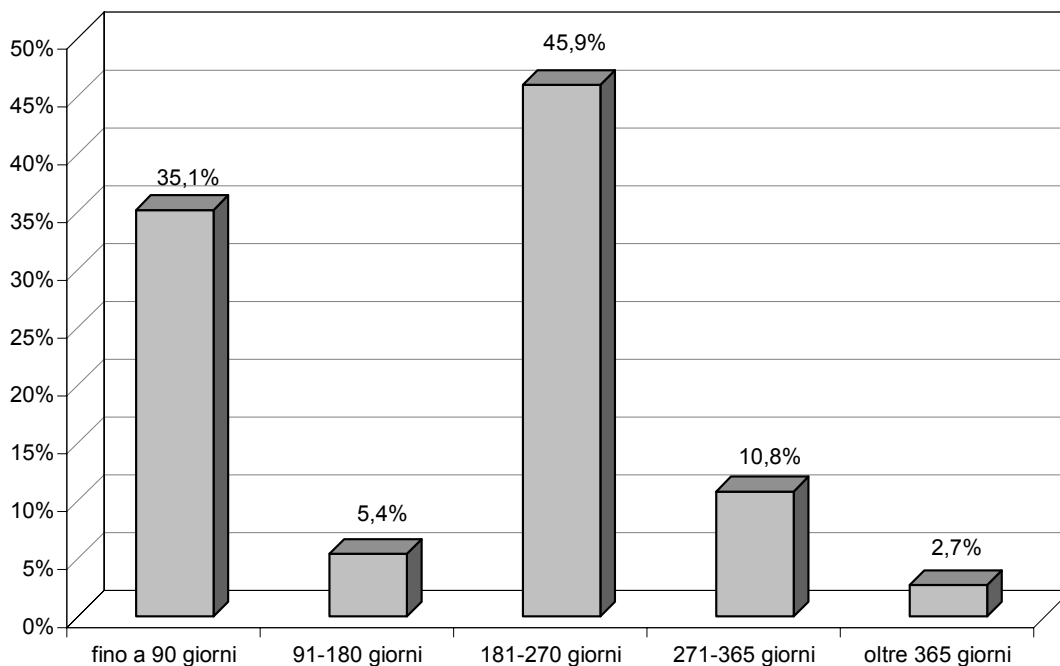
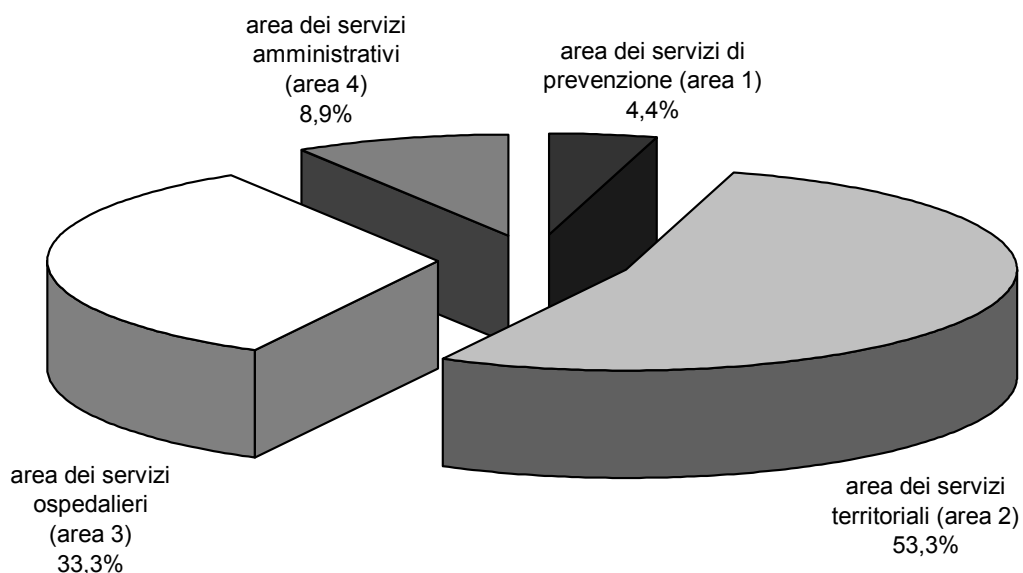


Grafico 62. Azienda USL Bologna Sud. Distribuzione delle domande di *part time* fra aree di servizio



Motivazioni alla base della richiesta dei dipendenti di trasformazione dell'orario da tempo pieno a tempo parziale

Dal *database* aziendale emerge che la quasi totalità (91%) delle richieste di passaggio al *part time* presentate da dipendenti dei tre profili professionali considerati critici è motivata genericamente dalla categoria "altro" (spesso indicata per comodità o per non specificare la vera ragione). Soltanto il 9% dei dipendenti hanno presentato domanda di *part time* per dedicarsi ad "altra attività lavorativa", mentre non si è verificato nessun caso di richiesta dell'orario ridotto come opzione lavorativa parallela al pensionamento.

Le risposte presenti nel questionario, relative all'intero aggregato dei dipendenti *part time*, sono utili per comprendere i motivi che più frequentemente spingono il dipendente a chiedere il passaggio al tempo parziale:

- ragioni familiari, generalmente identificabili nella necessità di accudire i figli e di prestare assistenza ad altri parenti non autosufficienti (genitori anziani o portatori di *handicap*);
- ragioni personali, non meglio specificate ma che riguardano la sfera di interessi e impegni propria del singolo individuo (ad esempio tempo libero, *hobby*, attività ricreativo-culturali o formative);
- svolgimento di un'altra attività lavorativa, che nella maggior parte dei casi coincide con un generico lavoro autonomo oppure con un'attività libero-professionale attinente alla propria specializzazione sanitaria (soprattutto nel caso degli psicologi e dei fisioterapisti).

Gestione dell'istituto del tempo parziale da parte dell'Azienda USL Bologna Sud

L'analisi, basata sulle informazioni contenute nel questionario, evidenzia che l'Azienda USL di Bologna Sud ha utilizzato lo strumento del lavoro a tempo parziale, dotandosi anche di un regolamento interno che ne disciplina le modalità di fruizione da parte del personale, ma sostanzialmente in maniera passiva a fronte delle richieste di trasformazione presentate dai dipendenti: si è infatti riscontrato un solo caso di assunzione diretta a tempo parziale e determinato (per il profilo professionale di fisioterapista).

Questo dato è confermato anche dalla dichiarazione dell'Azienda di non sopperire alla carenze di ore lavorate (dovute al passaggio di parte del personale a un regime di *part time*) con l'attivazione di incarichi a tempo determinato (*part time* o *full time*), preferendo procedere a una riorganizzazione del lavoro all'interno dei servizi interessati.

Per quanto riguarda le situazioni di conflitto createsi fra dipendenti e Azienda in occasione della richiesta di trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale, in nessun caso di disaccordo fra le parti si è arrivati all'apertura di un contenzioso in sede legale.

Un ultimo aspetto da esaminare riguarda l'entità dei ritorni al tempo pieno: l'analisi risulta incompleta per la mancanza del dato aggregato relativo all'attivazione di posizioni *part*

time per l'insieme dei profili professionali, necessario per ottenere la quota di rientri nel *full time* rispetto a tutti i *part time* iniziati. Nel questionario compilato dall'Azienda USL Bologna Sud si sono registrati 10 casi di chiusura del rapporto a tempo parziale motivati dal ritorno al tempo pieno (3 infermieri categoria C, 1 assistente sanitario, 1 operatore tecnico, 1 educatore professionale, 1 ostetrica, 2 assistenti amministrativi categoria C, 1 coadiutore amministrativo categoria B); tale ridotta entità di rientri nel *full time*, soprattutto considerato che si riferisce a tutti i profili professionali, sembra testimoniare che nella maggioranza dei casi il *part time* costituisce una scelta lavorativa e di vita definitiva.

3.5. Il *part time* nell'Azienda USL di Imola (106)

Composizione del personale impiegato a tempo parziale (in servizio al 30/6/2001 per i tre profili professionali critici)

La quasi totalità del personale *part time* presso l'Azienda USL di Imola nei tre profili professionali esaminati è rappresentato da donne: 92%; i maschi sono solo 3, divisi fra infermieri professionali e assistenti amministrativi (*Grafico 63*).

Per quanto concerne la distribuzione per classi di età, quasi l'80% degli occupati a tempo parziale si concentra nelle fasce di età "26-35" e "36-45" anni; ciò sembra confermare l'ipotesi del *part time* come strumento utile alle donne per conciliare l'impegno lavorativo con le esigenze della vita familiare (cura e crescita dei figli, assistenza ai genitori anziani) piuttosto che come modalità di graduale riduzione dell'orario di lavoro in vista della pensione (*Grafico 64*).

Dall'esame dell'insieme dei dipendenti impiegati a tempo parziale dal punto di vista del loro profilo professionale emerge che (*Grafici 65 e 66*):

- la netta maggioranza (75,6%, corrispondente a 28 unità) appartiene al profilo dell'infermiere professionale, mentre il restante 24,4% è a quasi totale appannaggio degli assistenti amministrativi (18,9%, 7 unità) considerata la scarsa presenza di fisioterapisti (5,5%, 2 unità);
- il profilo professionale sul quale l'istituto del *part time* ha una maggiore influenza in termini percentuali è rappresentato dai fisioterapisti (18,2%), seguito dagli assistenti amministrativi (7,1%) e dagli infermieri professionali (4,7%). Il dato riguardante questi ultimi è sicuramente rilevante e significativo, considerato il loro numero elevato e l'incidenza che hanno sull'organizzazione dei turni di lavoro; nel caso degli assistenti amministrativi e dei fisioterapisti non bisogna invece dimenticare la loro ridotta rilevanza numerica in termini assoluti.

Per concludere, è importante segnalare che - oltre a quelli appena citati - presso l'Azienda USL di Imola anche altri profili professionali hanno raggiunto il tetto massimo consentito (pari al 25%) per la percentuale di rapporti a tempo parziale sulla dotazione organica: si tratta del collaboratore e dell'operatore professionale sanitario logopedista, e dell'operatore professionale sanitario audiometrista.

Grafico 63. Azienda USL di Imola. Composizione per sesso dei dipendenti *part time*

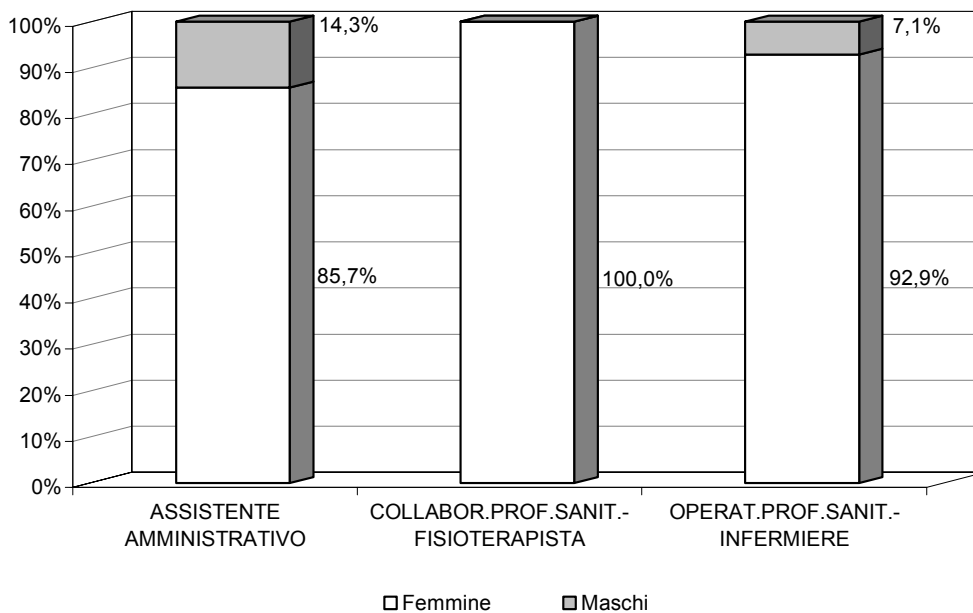


Grafico 64. Azienda USL di Imola. Distribuzione del personale *part time* per classi di età

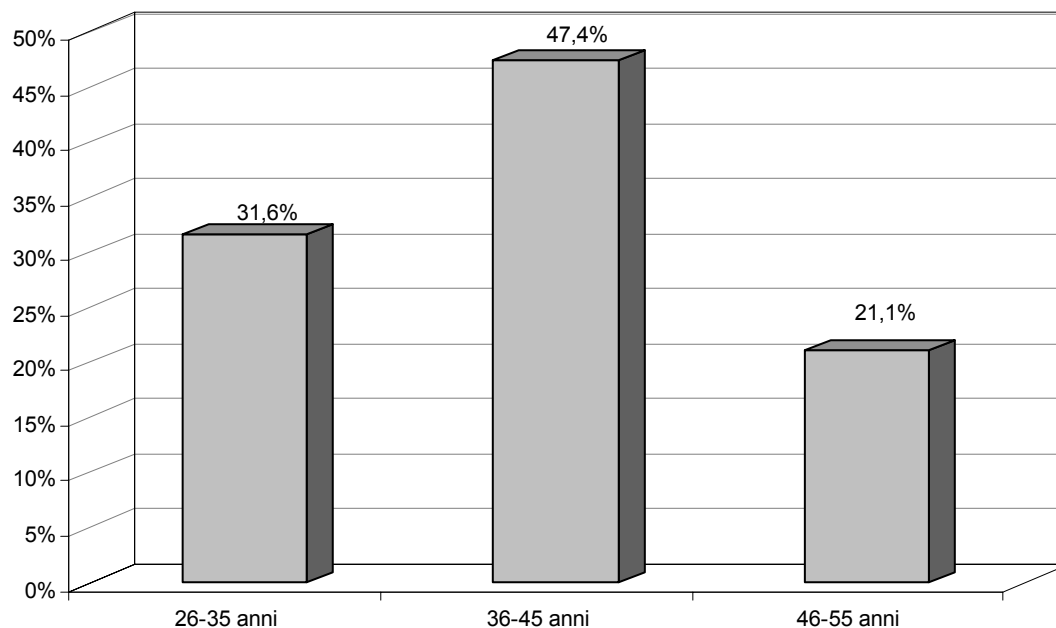


Grafico 65. Azienda USL di Imola. Percentuale di dipendenti *part time* sulla dotazione organica del profilo professionale

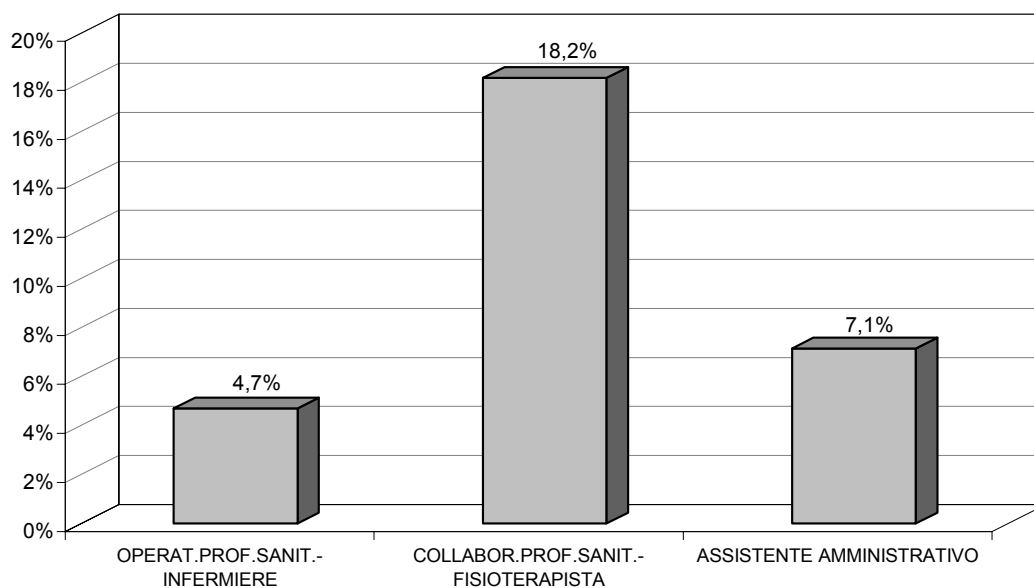
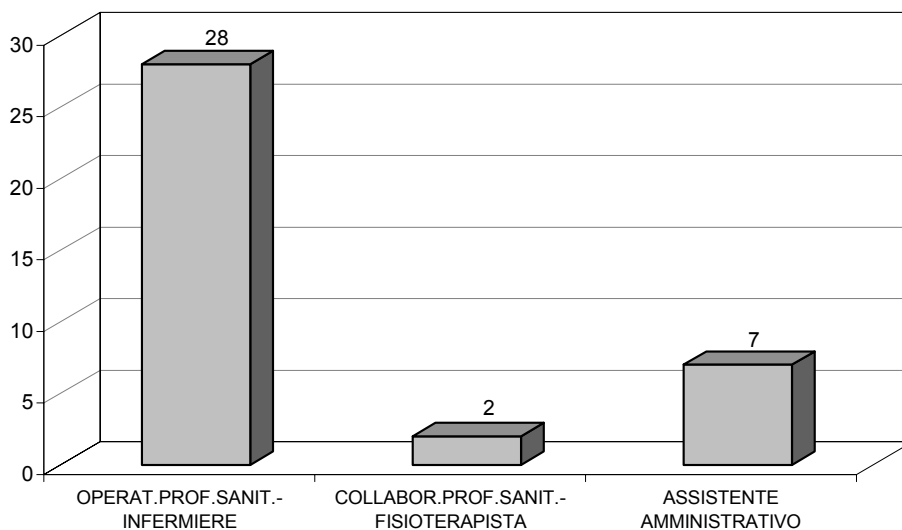


Grafico 66. Azienda USL di Imola. Numero di dipendenti *part time* per profilo professionale



Orario di lavoro svolto dal personale impiegato a tempo parziale (in servizio al 30/6/2001 per i tre profili professionali critici)

La prima parte dell'analisi condotta sull'orario di lavoro del personale impiegato a tempo parziale ha riguardato i tre profili professionali a livello aggregato. È emersa una peculiarità che differenzia l'Azienda USL di Imola dalla maggior parte delle altre Aziende sanitarie della regione: la totalità delle ore lavorate si divide fra le fasce corte delle "12-18" e delle "19-24" ore settimanali, con una prevalenza della seconda sulla prima (56,8% contro 43,2%). Per quanto concerne l'articolazione dell'orario, la modalità orizzontale (51,4%) è la più diffusa, seguita dalla verticale (40,5%) e dalla ciclica (8,1%) (*Grafici 67 e 68*). Generalmente le fasce orarie delle "12-18" e delle "19-24" ore settimanali sono caratterizzate da elevate percentuali di *part time* verticale; la rilevazione effettuata presso questa Azienda sottolinea invece la presenza di cospicue porzioni di articolazione orizzontale in corrispondenza delle fasce orarie brevi (addirittura il 61,9% per le "19-24" ore settimanali) (*Grafico 69*).

Per completare il quadro analitico dell'orario di lavoro dei dipendenti impiegati a tempo parziale sono stati incrociati i dati sulla quantità e sull'articolazione dell'orario con i tre profili professionali di interesse (dedicando particolare attenzione agli infermieri professionali). Tenendo presenti le rispettive numerosità che caratterizzano i diversi profili professionali, si possono trarre le seguenti conclusioni (*Grafici 70, 71 e 72*):

- dei 2 fisioterapisti, uno sfrutta l'opzione del *part time* verticale combinandolo con la fascia delle "12-18" ore settimanali, l'altro suddivide equamente il suo monte ore ("19-24") nell'arco della settimana lavorativa, ricadendo nella tipologia del *part time* orizzontale. È molto probabile che questa soluzione organizzativa sia dovuta alla scelta dei dipendenti di sfruttare le loro competenze svolgendo una seconda attività lavorativa nel tempo non impiegato nella struttura pubblica (fenomeno diffusosi in seguito all'indirizzo regionale del 1998 che indicava alle Aziende sanitarie di non considerare nei *budget* delle prestazioni garantite dal fondo sanitario regionale le cosiddette prestazioni fisioterapiche a bassa efficacia terapeutica);
- la maggioranza degli assistenti amministrativi impiegati a tempo parziale (75%) opta per un'organizzazione dell'orario di lavoro orizzontale, per lo più nella fascia delle "19-24" ore settimanali (57,1%, contro il 42,9% delle "12-18" ore);
- la categoria degli infermieri presenta uno sbilanciamento (66,7%) verso la fascia delle "19-24" ore settimanali in corrispondenza dell'articolazione orizzontale, mentre per l'articolazione verticale e ciclica la distribuzione tra le due fasce brevi è equivalente (50% ciascuna in entrambi i casi).

Grafico 67. Azienda USL di Imola. Quantità orario

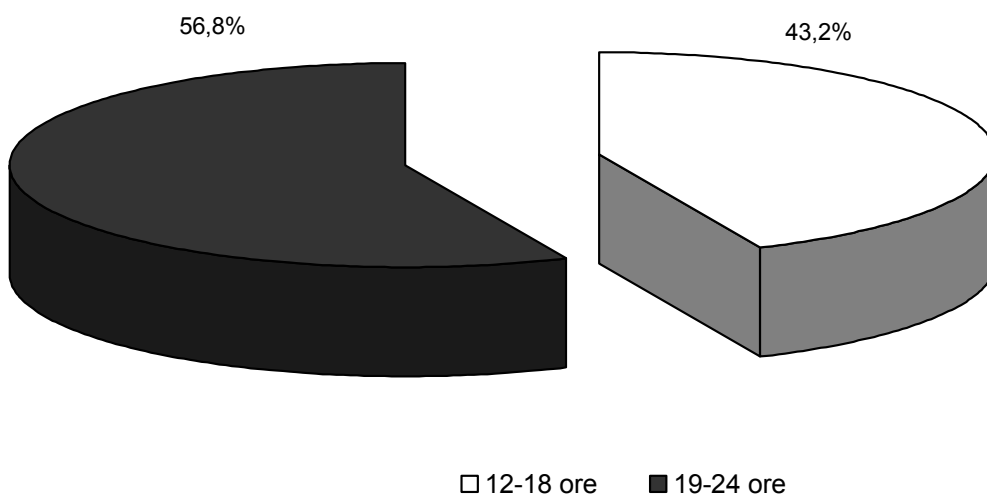


Grafico 68. Azienda USL di Imola. Articolazione orario

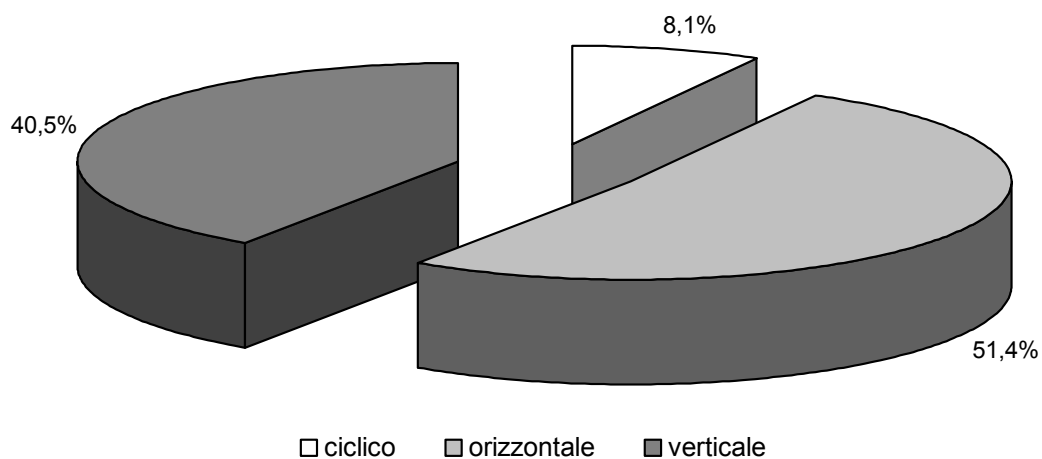


Grafico 69. Azienda USL di Imola. Distribuzione dell'articolazione orario rispetto alla quantità orario

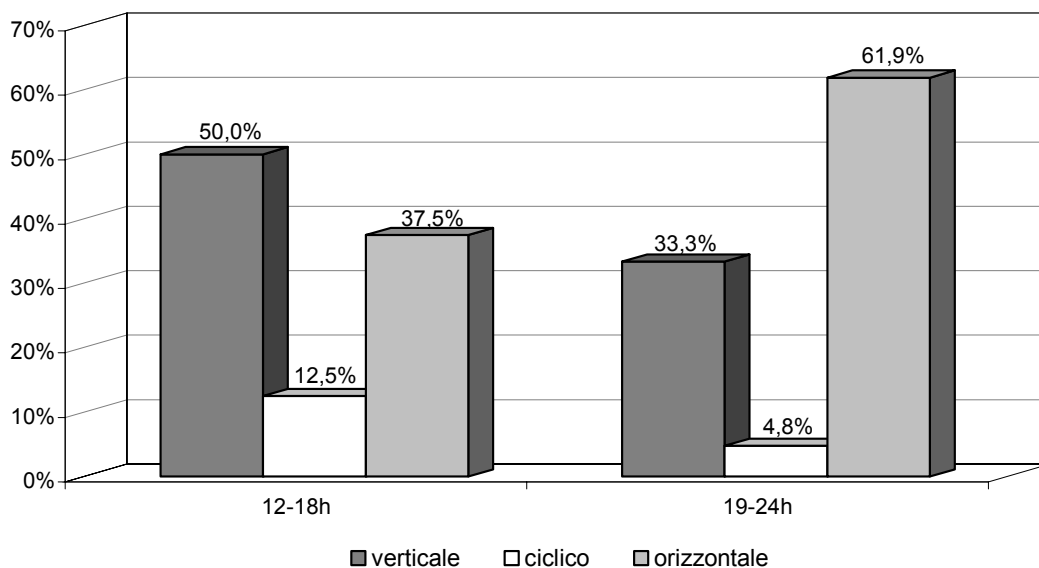


Grafico 70. Azienda USL di Imola. Distribuzione della quantità orario per profilo professionale

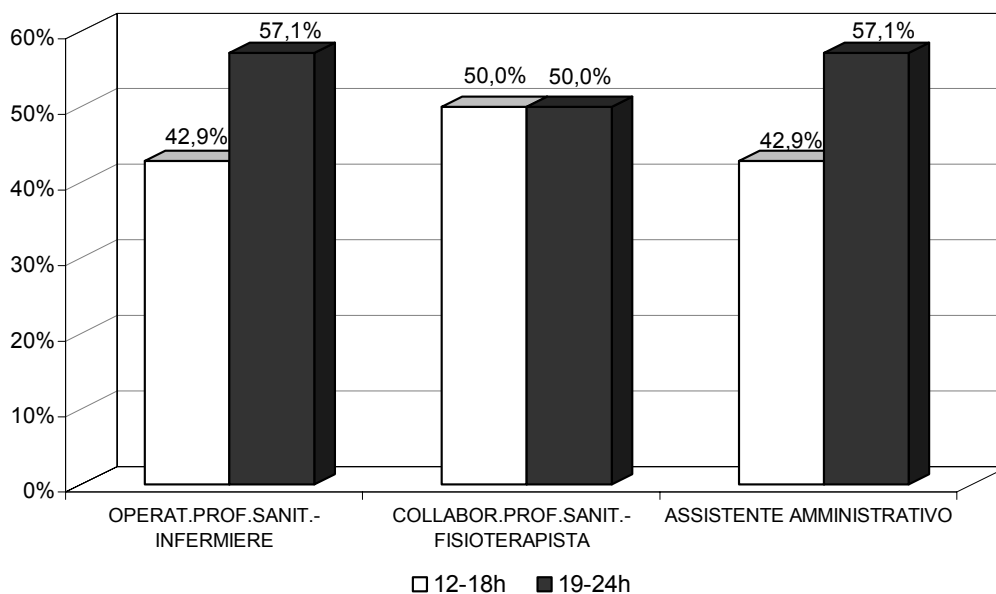


Grafico 71. Azienda USL di Imola. Distribuzione dell'articolazione orario per profilo professionale

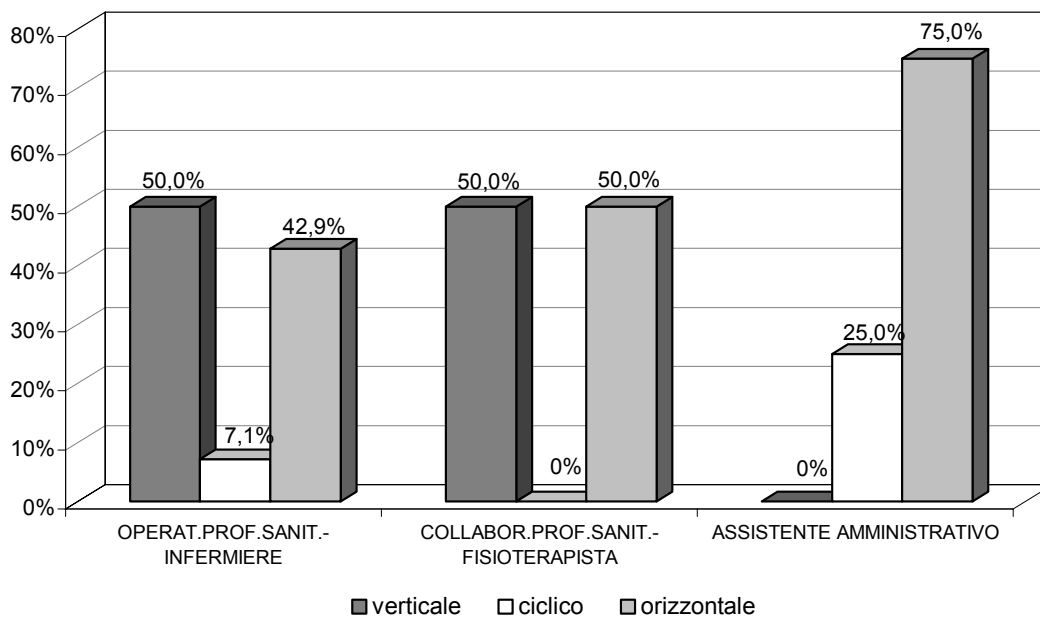
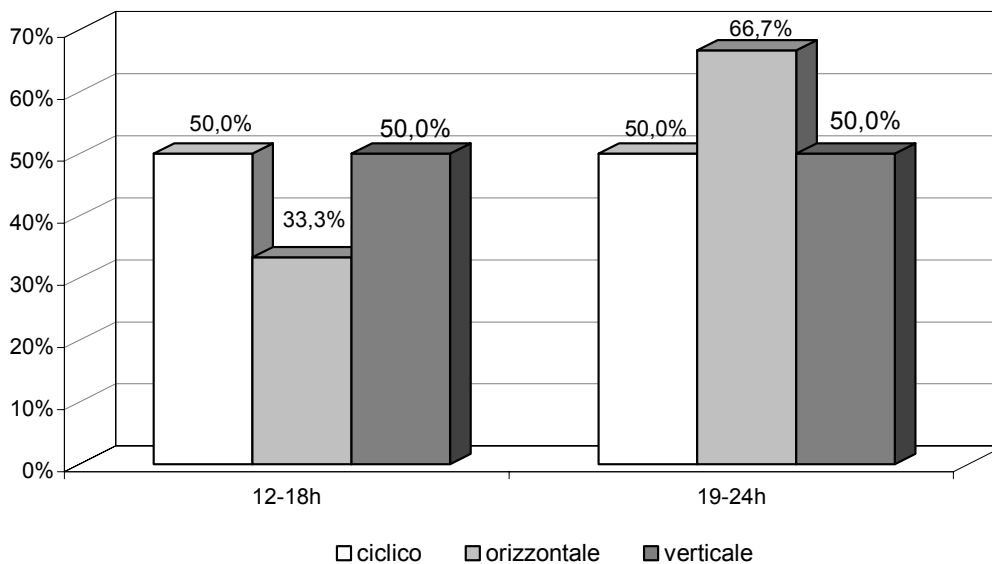


Grafico 72. Azienda USL di Imola. Distribuzione dell'articolazione orario rispetto alla quantità orario per il profilo professionale infermieri



Domande di passaggio da tempo pieno a tempo parziale presentate dai dipendenti (fino al 30/6/2001 per i tre profili professionali critici)

Uno strumento per studiare l'atteggiamento del personale sanitario nei confronti dell'istituto del *part time* è costituito dall'andamento delle domande di tempo parziale presentate ogni anno dai dipendenti. Nel caso dell'Azienda USL di Imola il numero di richieste è aumentato nel periodo 1995-1998 (passando da 0 a 10 unità complessive), per poi assestarsi su livelli simili nei due anni successivi. Nel primo semestre del 2001 l'andamento delle domande ha evidenziato invece un notevole incremento che coinciderebbe con un aumento pari al 200% (da 12 a 36 unità), se tale tendenza fosse mantenuta anche nel periodo luglio-dicembre (il dato finale per questo anno è infatti una proiezione elaborata in base all'andamento delle domande fino al 30 giugno) (*Grafico 73*).

Un aspetto non secondario, dal punto di vista sia delle esigenze extra-lavorative del personale sia di quelle gestionali e organizzative del datore di lavoro, è il tempo fra la presentazione della domanda da parte del dipendente e l'attivazione del nuovo regime orario da parte dell'Azienda. I dati disponibili indicano che tale periodo non ha finora mai superato l'anno e solo il 5,4% delle richieste sono attivate dopo più di 9 mesi. Il restante 94,6% si distribuisce fra le fasce 6-9 mesi (37,8%), fino a 3 mesi (29,7%), e 3-6 mesi (27%) (*Grafico 74*).

Un ultimo aspetto interessante riguarda la distribuzione delle domande di *part time* fra le diverse aree di servizio. Presso l'Azienda USL di Imola il 75,4% delle richieste di trasformazione del rapporto di lavoro proviene dai servizi ospedalieri, dato che coincide con la netta predominanza degli infermieri sul totale del personale impiegato a tempo parziale (*Grafico 75*).

Grafico 73. Azienda USL di Imola. Andamento delle domande di *part time*

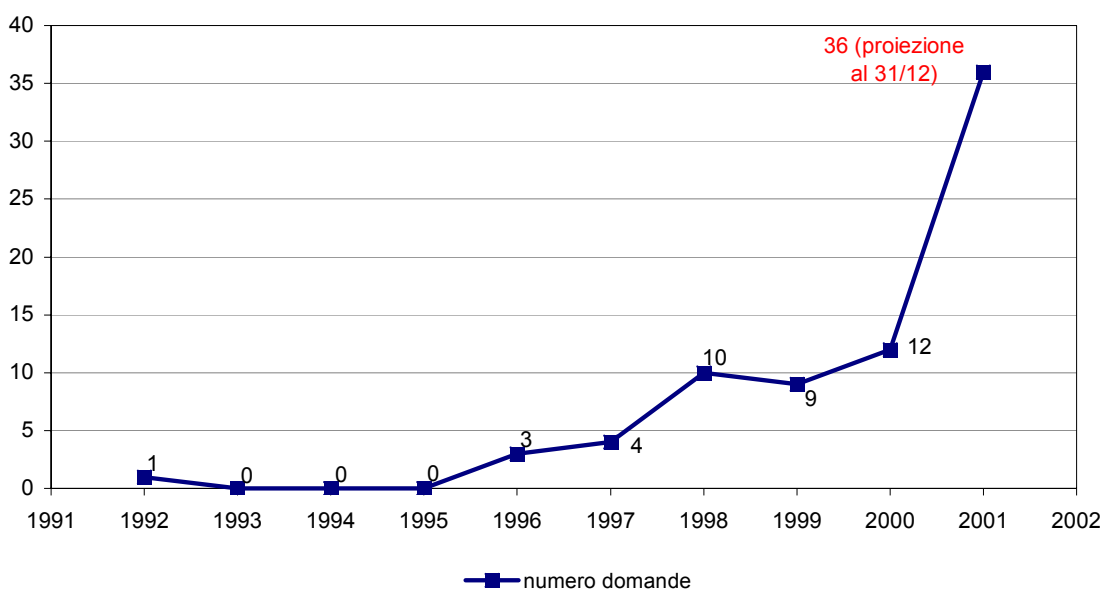


Grafico 74. Azienda USL di Imola. Differimento fra data di presentazione della domanda e attivazione del *part time*

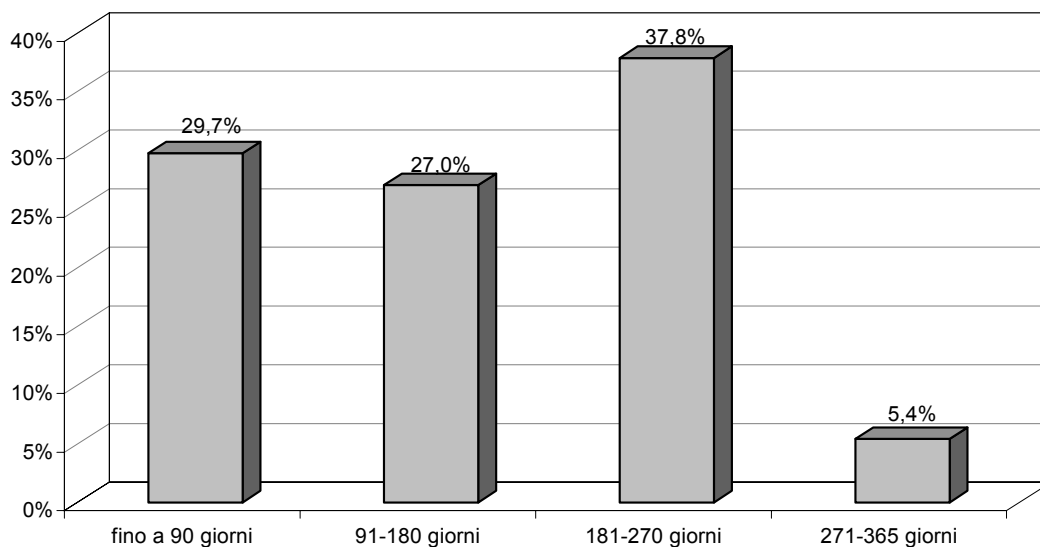
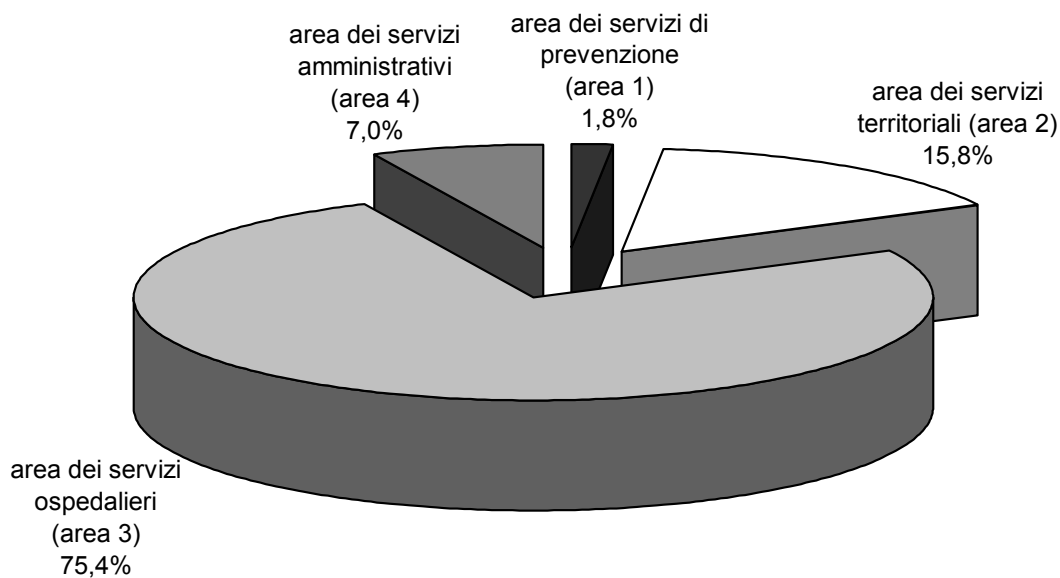


Grafico 75. Azienda USL di Imola. Distribuzione delle domande di *part time* fra aree di servizio



Motivazioni alla base della richiesta dei dipendenti di trasformazione dell'orario da tempo pieno a tempo parziale

Dal *database* aziendale emerge che la quasi totalità delle richieste di passaggio al *part time* presentate da dipendenti dei tre profili professionali critici è motivata genericamente dalla categoria "altro" (spesso indicata per comodità o per non specificare la vera ragione); solo un dipendente ha presentato domanda di *part time* per dedicarsi ad "altra attività lavorativa", mentre non si è verificato nessun caso di richiesta dell'orario ridotto come opzione lavorativa parallela al pensionamento.

Le risposte presenti nel questionario, relative all'intero aggregato dei dipendenti *part time*, sono utili per comprendere i due ordini di motivi che più frequentemente spingono il dipendente a chiedere il passaggio al tempo parziale:

- ragioni familiari, generalmente identificabili nella necessità di accudire i figli e di prestare assistenza ad altri parenti non autosufficienti (genitori anziani o portatori di *handicap*);
- svolgimento di un'altra attività lavorativa, che spesso coincide con esperienze di lavoro autonomo.

Gestione dell'istituto del tempo parziale da parte dell'Azienda USL di Imola

L'analisi, basata sulle informazioni contenute nel questionario, evidenzia che l'Azienda USL di Imola ha utilizzato lo strumento del lavoro a tempo parziale, dotandosi tra l'altro di un regolamento interno che ne disciplina le modalità di fruizione da parte del personale, e non solo passivamente a fronte delle richieste di trasformazione presentate dai dipendenti: vi sono infatti esempi di assunzione diretta a tempo parziale e indeterminato (a seguito dell'inserimento lavorativo di appartenenti a categorie protette) per i profili di operatore tecnico specializzato impiantista idraulico e di coadiutore amministrativo. Al momento della compilazione del questionario, inoltre, presso l'Azienda era in corso una procedura concorsuale per l'assunzione di un operatore professionale sanitario tecnico audiometrista a tempo parziale e indeterminato.

Un altro particolare interessante, legato alle decisioni di carattere organizzativo-gestionale prese dall'Azienda, riguarda l'affermazione della USL di Imola di sopperire - anche se solo parzialmente alla carenze di ore lavorate (dovute al passaggio di parte del personale a un regime di *part time*) sia con riorganizzazioni interne dei carichi di lavoro sia tramite nuove assunzioni di personale infermieristico.

Per quanto riguarda le situazioni di conflitto createsi fra dipendenti e Azienda in occasione della richiesta di trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale, in nessun caso di disaccordo fra le parti si è arrivati all'apertura di un contenzioso in sede legale.

Un ultimo aspetto da esaminare riguarda l'entità dei ritorni al tempo pieno: l'analisi risulta incompleta per la mancanza del dato aggregato relativo alla attivazione di posizioni *part time* per l'insieme dei profili professionali, necessario per ottenere la quota di rientri nel

full time rispetto a tutti i *part time* iniziati. Dalle risposte al questionario dell'Azienda USL di Imola si sono registrati 11 casi (relativi alle qualifiche di collaboratore professionale sanitario infermiere, operatore professionale sanitario infermiere, collaboratore professionale sanitario ostetrica, collaboratore professionale sanitario fisioterapista, collaboratore professionale assistente sociale, operatore tecnico di farmacia, operatore tecnico addetto all'assistenza, coadiutore amministrativo categoria) di chiusura del rapporto a tempo parziale per ritorno al tempo pieno, che sembrano quindi confermare l'utilizzo del *part time* come soluzione lavorativa temporanea dovuta a situazioni familiari e/o personali contingenti.

3.6. Il *part time* nell'Azienda USL Bologna Nord (107)

Composizione del personale impiegato a tempo parziale (in servizio al 30/6/2001 per i tre profili professionali critici)

Anche presso l'Azienda USL Bologna Nord la quasi totalità del personale che lavora *part time* nei tre profili professionali esaminati è rappresentato da donne: 97% dei dipendenti (1 solo maschio, infermiere professionale) (*Grafico 76*).

Per quanto concerne la distribuzione per classi di età, coloro che hanno presentato domanda di tempo parziale si dividono fra le classi "26-35 anni" e "36-45 anni", che raggiungono rispettivamente il 30% e il 70% del totale. L'assenza di dipendenti *part time* nelle fasce d'età "meno di 26 anni" e "46-55 anni" sembra testimoniare che la richiesta di un orario di lavoro ridotto è generalmente da associare al periodo di crescita dei figli (coincidente spesso anche con l'assistenza ai genitori anziani) piuttosto che a quello immediatamente successivo alla maternità oppure alla scelta di diminuire il tempo di lavoro con l'avanzare dell'età (*Grafico 77*).

Dall'esame dell'insieme dei dipendenti impiegati a tempo parziale dal punto di vista del loro profilo professionale emerge che (*Grafici 78 e 79*):

- la netta maggioranza (69,7%, corrispondente a 23 unità su un totale di 33) appartiene al profilo dell'infermiere professionale, mentre il restante 30,3% è a quasi totale appannaggio degli assistenti amministrativi (27,3%, 9 unità) considerata la scarsa presenza di fisioterapisti (3%, 1 unità);
- il profilo professionale sul quale l'istituto del *part time* ha una maggiore influenza in termini percentuali è rappresentato dagli assistenti amministrativi (7,8%), seguito dagli infermieri professionali (3,5%) e dai fisioterapisti (2,3%).

È importante segnalare che - oltre a quelli appena citati - presso l'Azienda USL Bologna Nord molti altri profili professionali hanno raggiunto il tetto massimo consentito (pari al 25%) per la percentuale di rapporti a tempo parziale sulla dotazione organica; si tratta di: collaboratore professionale sanitario dietista, fisioterapista, educatore professionale, tecnico della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro (perito chimico), operatore professionale sanitario logopedista, tecnico audiometrista, commesso.

Grafico 76. Azienda USL Bologna Nord. Composizione per sesso dei dipendenti *part time*

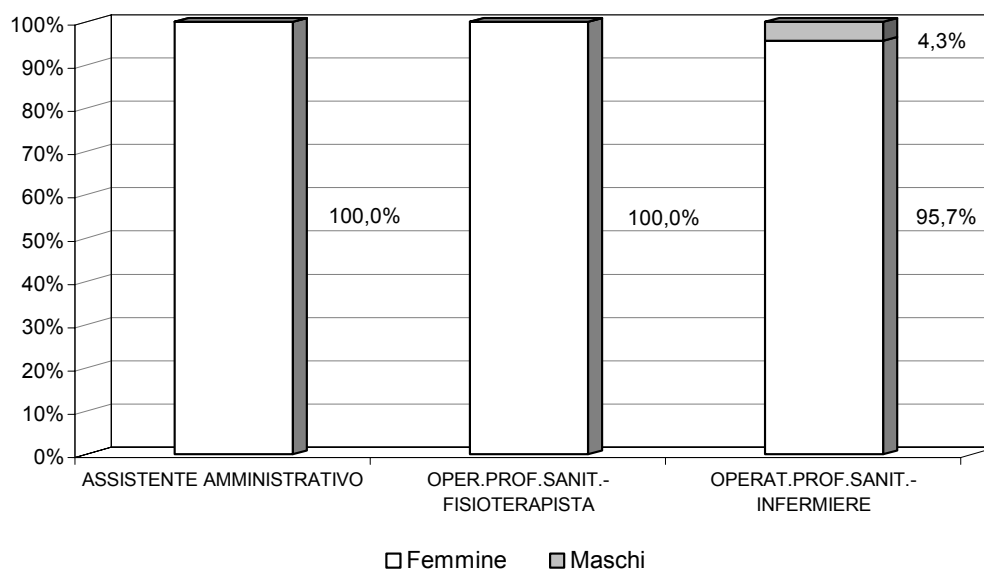


Grafico 77. Azienda USL Bologna Nord. Distribuzione del personale *part time* per classi di età

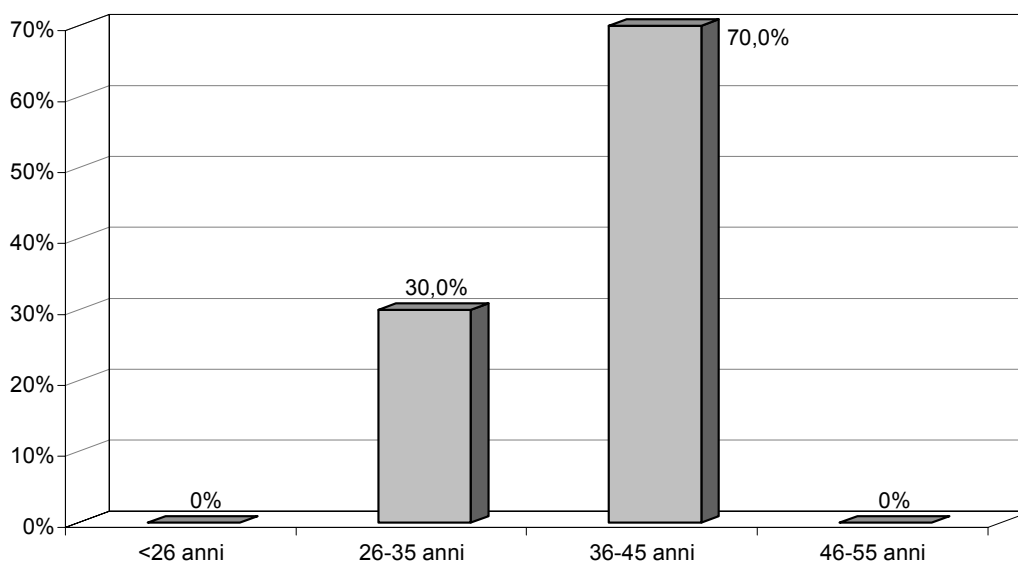


Grafico 78. Azienda USL Bologna Nord. Percentuale di dipendenti *part time* sulla dotazione organica del profilo professionale

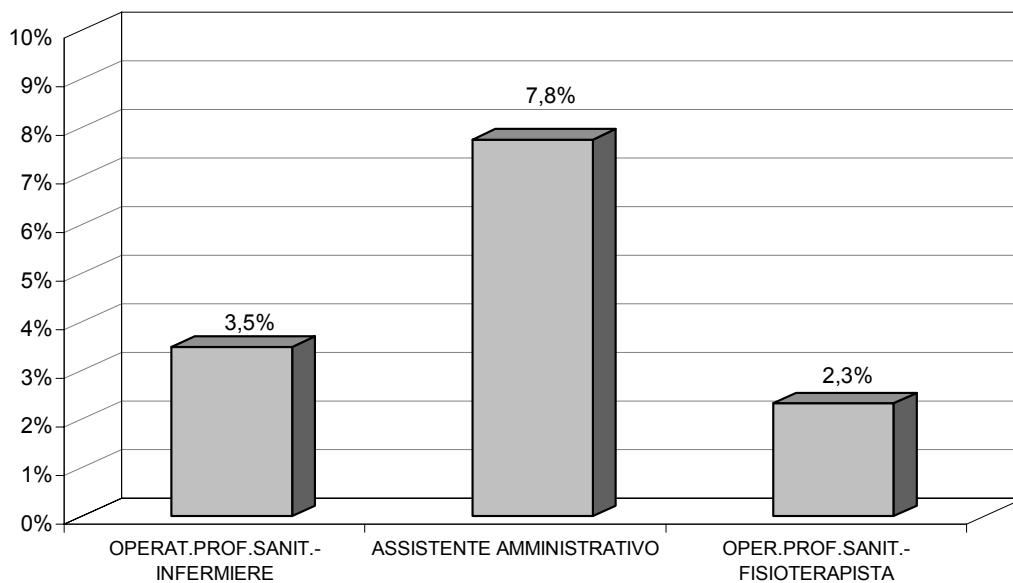
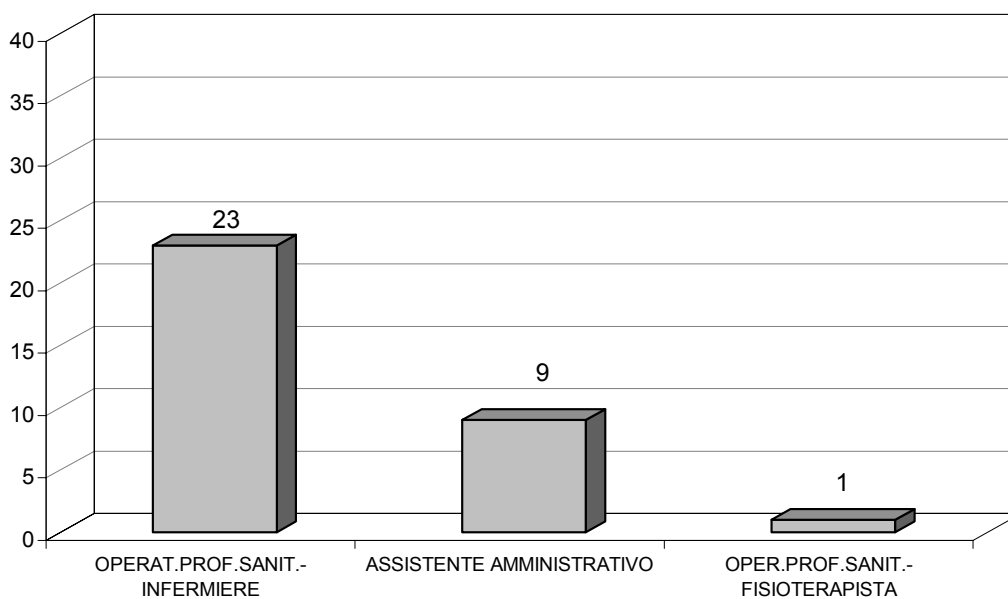


Grafico 79. Azienda USL Bologna Nord. Numero di dipendenti *part time* per profilo professionale



Orario di lavoro svolto dal personale impiegato a tempo parziale (in servizio al 30/6/2001 per i tre profili professionali critici)

La prima parte dell'analisi condotta sull'orario di lavoro del personale impiegato a tempo parziale ha riguardato i tre profili professionali a livello aggregato. È emersa con chiarezza una peculiarità che differenzia l'Azienda USL di Bologna Nord dalla maggior parte delle altre Aziende sanitarie della regione: l'elevatissima percentuale raggiunta dall'articolazione oraria verticale (84,8%) rispetto a quella orizzontale (15,2%).

Per quanto concerne la distribuzione dei dipendenti a tempo parziale fra le fasce orarie settimanali, quella maggiormente utilizzata corrisponde alle "19-24" ore (41,2%), mentre quella a cui si fa meno ricorso coincide con le "12-18" ore (5,8%) (*Grafici 80 e 81*).

La conferma dell'elevato ricorso al *part time* verticale arriva dal fatto che questa modalità di articolazione caratterizza tutte e quattro le fasce orarie settimanali. Solo nel caso delle "19-24" (12,5%) e delle "30 e oltre" (28,6%) ore settimanali si sono riscontrati esempi di *part time* orizzontale (*Grafico 82*).

Per completare il quadro analitico dell'orario di lavoro dei dipendenti impiegati a tempo parziale sono stati incrociati i dati sulla quantità e sull'articolazione dell'orario con i tre profili professionali di interesse (dedicando particolare attenzione agli degli infermieri professionali). Tenendo presenti le rispettive numerosità che caratterizzano i diversi profili professionali, si possono trarre le seguenti conclusioni (*Grafici 83, 84 e 85*):

- l'unico fisioterapista sfrutta l'opzione del *part time* verticale combinato con la fascia delle "25-29" ore, preferendo quindi un impegno lavorativo che si concentra in pochi giorni della settimana;
- la totalità degli assistenti amministrativi impiegati a tempo parziale opta per un'organizzazione dell'orario di lavoro verticale, prevalentemente nelle fasce delle "19-24" e delle "30 e oltre" ore settimanali (44,4% ciascuna);
- la categoria degli infermieri professionali è l'unica che presenta una quota di *part time* orizzontale (21,7%), ma la maggioranza lavora secondo un orario a tempo parziale verticale, per lo più nella fascia oraria delle "30 e oltre" ore settimanali (43,5%). I dati sembrano inoltre dimostrare come nell'Azienda USL Bologna Nord sia meno diffuso che in altre strutture sanitarie (soprattutto in relazione alla predominanza dell'orario verticale) l'abituale ricorso al tempo parziale orizzontale con 30 o più ore settimanali (che qui riguarda 4 infermieri su 22, pari al 17,4%); tale modalità di organizzazione oraria assumerebbe per il dipendente i connotati di una vera e propria via di fuga ai turni continui su 24 ore propri dell'orario a tempo pieno, causando all'Azienda notevoli problemi di carattere organizzativo.

Grafico 80. Azienda USL Bologna Nord. Quantità orario

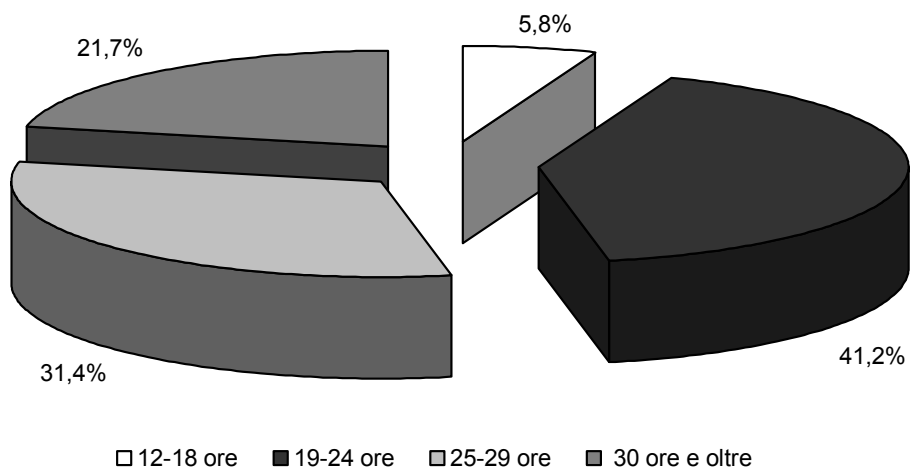


Grafico 81. Azienda USL Bologna Nord. Articolazione orario

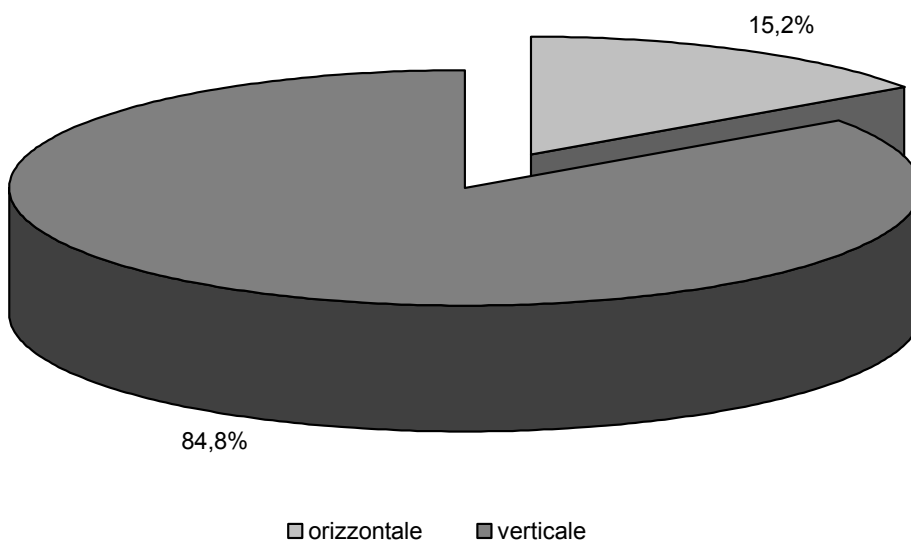


Grafico 82. Azienda USL Bologna Nord. Distribuzione dell'articolazione orario rispetto alla quantità orario

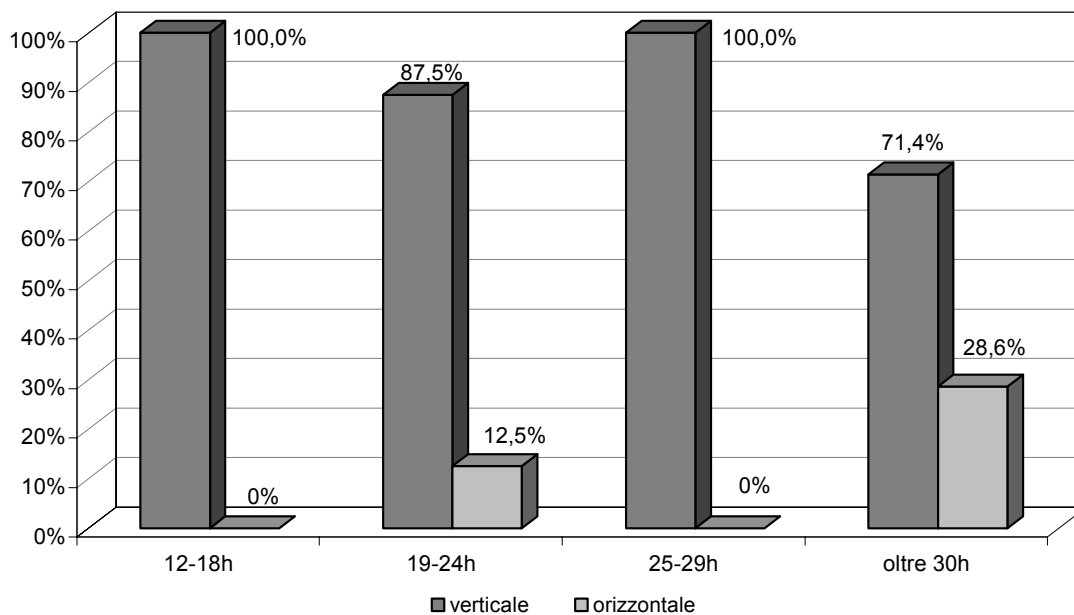


Grafico 83. Azienda USL Bologna Nord. Distribuzione della quantità orario per profilo professionale

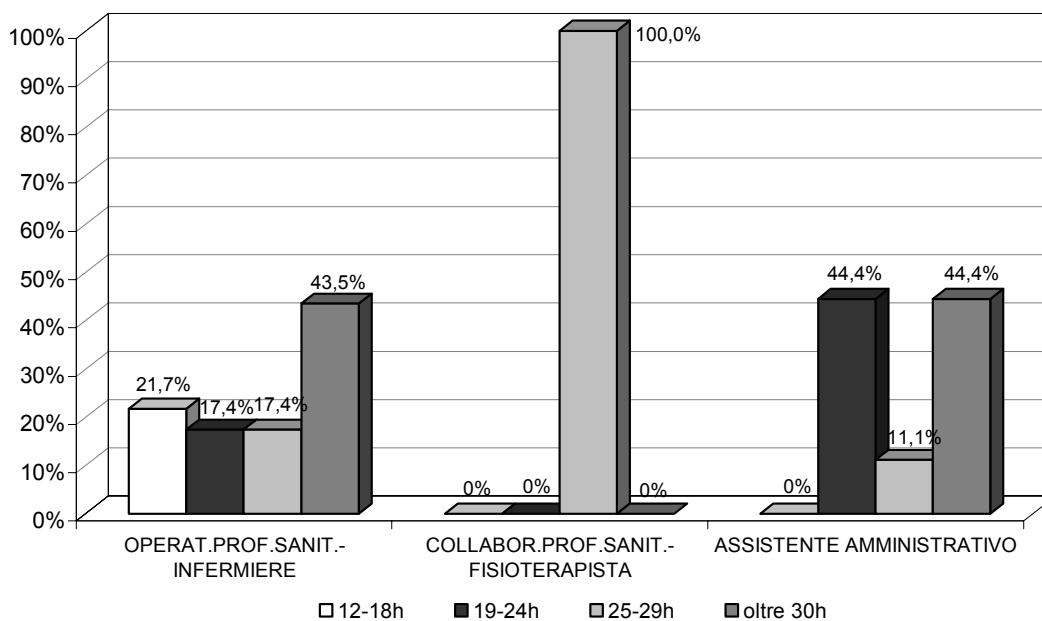


Grafico 84. Azienda USL Bologna Nord. Distribuzione dell'articolazione orario per profilo professionale

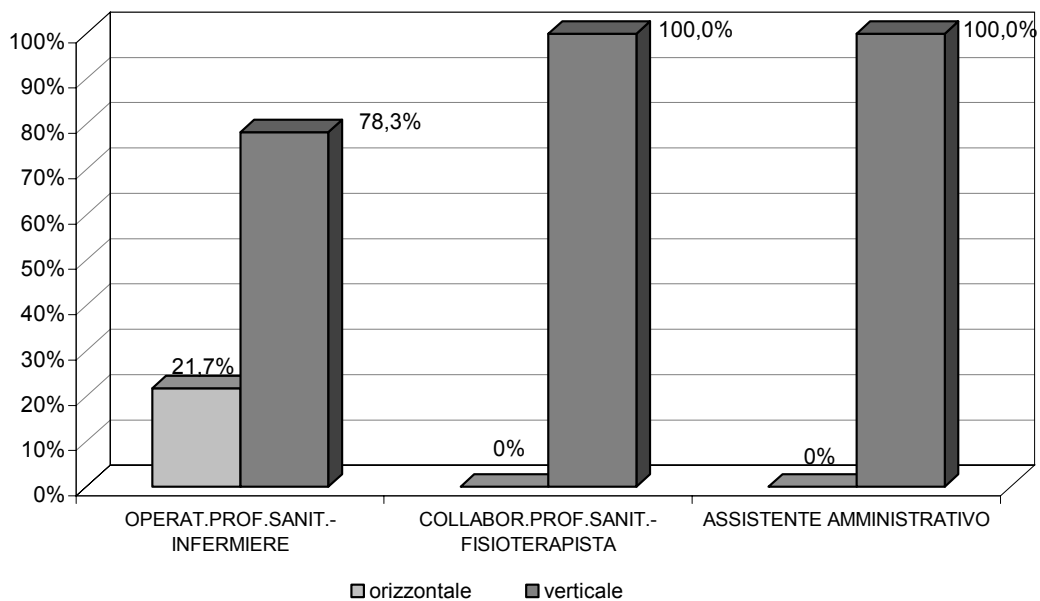
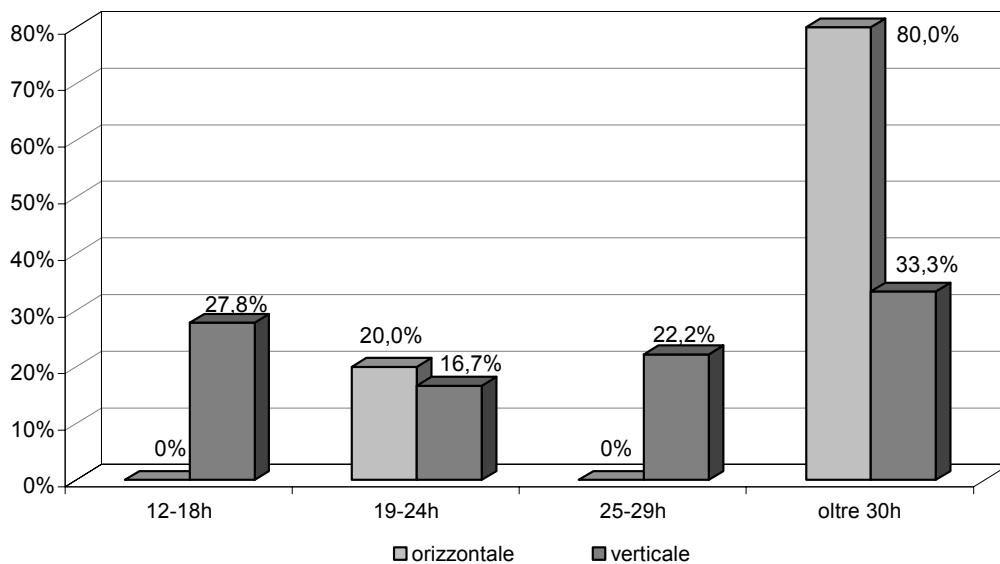


Grafico 85. Azienda USL Bologna Nord. Distribuzione dell'articolazione orario rispetto alla quantità orario per il profilo professionale infermieri



Domande di passaggio da tempo pieno a tempo parziale presentate dai dipendenti (fino al 30/6/2001 per i tre profili professionali critici)

Per studiare l'evoluzione nel tempo dell'istituto del tempo parziale si può ricorrere all'esame del numero di domande di passaggio al *part time* presentate ogni anno dai dipendenti all'Azienda sanitaria di appartenenza. Nel caso dell'Azienda USL di Bologna Nord, dopo una fase iniziale poco rilevante il numero di richieste di impiego *part time* è sensibilmente cresciuto nel corso del 2000, passando da 7 a 19 unità complessive. Questo aumento sembra confermarsi anche nel primo semestre del 2001, seppure in proporzioni più modeste (da 19 a 22 unità) (il dato finale per questo anno è infatti una proiezione elaborata in base all'andamento delle domande fino al 30 giugno) (Grafico 86).

Un aspetto non secondario, dal punto di vista sia delle esigenze extra-lavorative del personale sia di quelle gestionali e organizzative del datore di lavoro, è il tempo fra la presentazione della domanda da parte del dipendente e l'attivazione del nuovo regime orario da parte dell'Azienda. I dati disponibili indicano che tale periodo non supera quasi mai i 12 mesi (solo il 5,7% delle domande è attivato a oltre un anno dalla presentazione). L'Azienda USL di Bologna Nord presenta inoltre una delle più elevate percentuali a livello regionale di richieste attivate entro soli 3 mesi dalla data di inoltra (45,7%) (Grafico 87).

Un ultimo aspetto riguarda la distribuzione delle domande di *part time* fra le diverse aree di servizio. Il 68% delle richieste di trasformazione del rapporto di lavoro proviene dai servizi ospedalieri, dato che coincide con la netta predominanza degli infermieri sul totale del personale impiegato a tempo parziale (Grafico 88).

Grafico 86. Azienda USL Bologna Nord. Andamento delle domande di *part time*

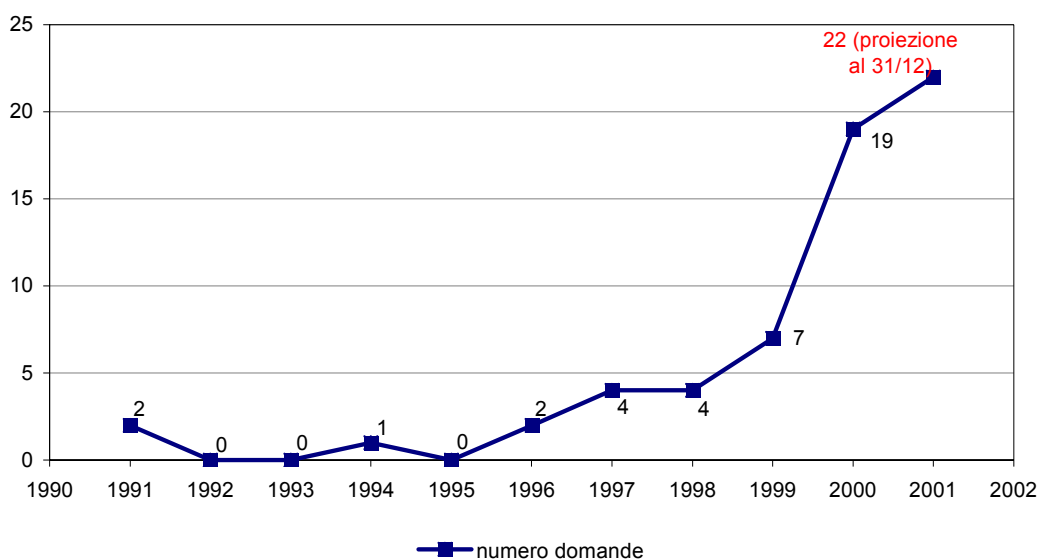


Grafico 87. Azienda USL Bologna Nord. Differimento fra data di presentazione della domanda e attivazione del *part time*

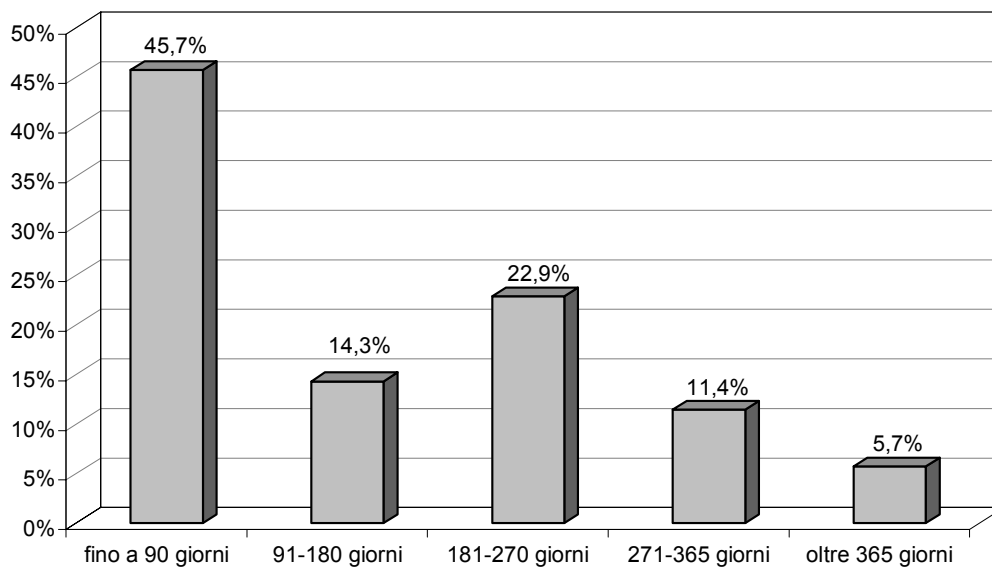
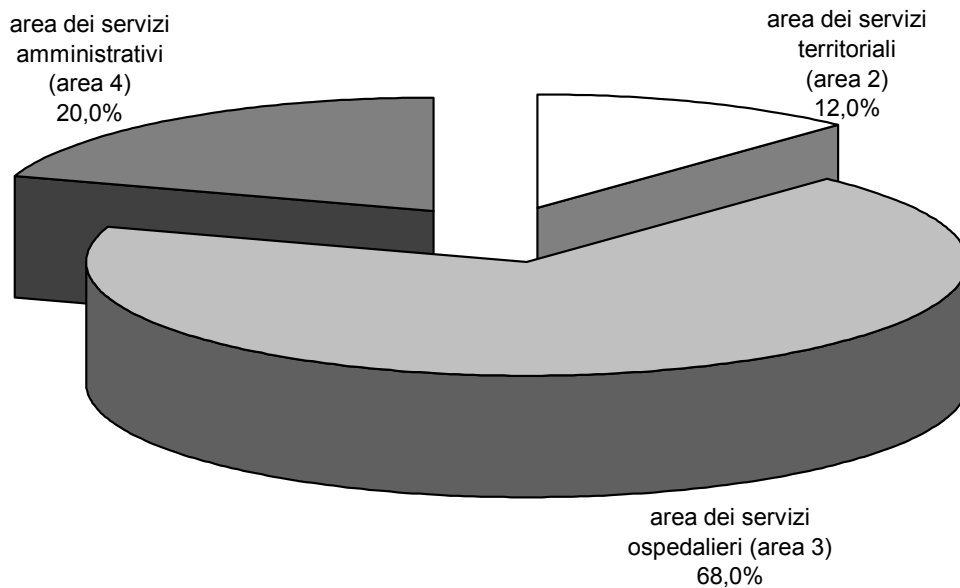


Grafico 88. Azienda USL Bologna Nord. Distribuzione delle domande di *part time* fra aree di servizio



Motivazioni alla base della richiesta dei dipendenti di trasformazione dell'orario da tempo pieno a tempo parziale

Dal *database* aziendale emerge che la quasi totalità (96%) delle richieste di passaggio al *part time* presentate da dipendenti dei tre profili professionali critici è motivata genericamente dalla categoria "altro" (spesso indicata per comodità o per non specificare la vera ragione). Il restante 4% di dipendenti ha presentato invece richiesta per dedicarsi ad "altra attività lavorativa", mentre non è stata riscontrata alcuna domanda di passaggio al tempo parziale volta a usufruire dell'orario ridotto come opzione lavorativa parallela al pensionamento.

Le risposte presenti nel questionario, relative all'intero aggregato dei dipendenti *part time*, sono utili per comprendere i due ordini di motivi che più frequentemente spingono il dipendente a chiedere il passaggio al tempo parziale:

- esigenze familiari non meglio specificate, probabilmente identificabili con la necessità di accudire i figli e di prestare assistenza ad altri parenti non autosufficienti (genitori anziani o portatori di *handicap*);
- svolgimento di un'altra attività lavorativa, prevalentemente attività libero professionali.

Gestione dell'istituto del tempo parziale da parte dell'Azienda USL Bologna Nord

L'analisi, basata sulle informazioni contenute nel questionario, evidenzia che l'Azienda USL di Bologna Nord ha utilizzato lo strumento del lavoro a tempo parziale, dotandosi tra l'altro di un regolamento interno che ne disciplina le modalità di fruizione da parte del personale, e non solo passivamente a fronte delle richieste di trasformazione presentate dai dipendenti: si sono infatti verificati 5 casi di assunzione diretta a tempo parziale, 2 a tempo indeterminato e 3 a tempo determinato. Le assunzioni a tempo indeterminato hanno riguardato il profilo di operatore tecnico autista (18 ore settimanali) e sono avvenute tramite aste attivate dalla Provincia di Bologna in collaborazione con il Servizio Orientamento e Lavoro; quelle a tempo determinato hanno favorito l'inserimento lavorativo di un operatore tecnico centralinista (24 ore settimanali), di un coadiutore amministrativo (18 ore settimanali) e di un operatore tecnico autista (18 ore settimanali) tramite aste attivate dal Centro per l'Impiego di Minerbio.

Un altro particolare interessante, legato alle decisioni di carattere organizzativo-gestionale adottate dall'Azienda, riguarda l'affermazione dell'USL Bologna Nord di sopperire alla carenza di ore lavorate - dovute al passaggio di una quota di dipendenti a un regime di *part time* - mediante l'utilizzo del cosiddetto *pool* di sostituzione, composto da infermieri assunti a tempo indeterminato e istituito per sopperire alle assenze e/o carenze di personale.

Per quanto riguarda le situazioni di conflitto createsi fra dipendenti e Azienda in occasione della richiesta di trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale, in nessun caso di disaccordo fra le parti si è arrivati all'apertura di un contenzioso in sede legale.

Un ultimo aspetto da esaminare riguarda l'entità dei ritorni al tempo pieno: l'analisi risulta incompleta per la mancanza del dato aggregato relativo all'attivazione di posizioni *part time* per l'insieme dei profili professionali, necessario per ottenere la quota di rientri nel *full time* rispetto a tutti i *part time* iniziati. Nel questionario dell'Azienda USL Bologna Nord si sono registrati solo 3 casi di chiusura del rapporto a tempo parziale motivati dal ritorno al tempo pieno (2 operatori professionali sanitari infermieri, 1 operatore professionale sanitario fisioterapista); tale ridotta entità di rientri nel *full time*, considerato che si riferisce a tutti i profili professionali, sembra testimoniare che nella maggioranza dei casi il *part time* costituisce una scelta lavorativa e di vita definitiva.

3.7. Il *part time* nell'Azienda USL Città di Bologna (108)

Composizione del personale impiegato a tempo parziale (in servizio al 30/6/2001 per i tre profili professionali critici)

La composizione per sesso del personale a tempo parziale in servizio presso l'Azienda USL Città di Bologna risulta nettamente sbilanciata a favore della porzione femminile che raggiunge il 95,4% del totale; il restante 4,6% corrisponde ai soli 6 dipendenti maschi impiegati *part time* in servizio presso l'Azienda.

Due dei tre profili professionali presi in considerazione (fisioterapista e assistente amministrativo) sono a completo appannaggio delle donne, mentre i 6 maschi presenti sono infermieri professionali (*Grafico 89*).

Per quanto riguarda la distribuzione per classi di età di coloro che hanno presentato domanda di tempo parziale, emerge che essi si concentrano nella classe "36-45 anni" che raggiunge il 60,9% del totale; solo il 13% è compreso nelle fasce d'età "46-55 anni" e "55 anni e oltre", mentre l'87% rientra nel segmento fra i 26 e i 45 anni (*Grafico 90*). Ciò sembra testimoniare che la richiesta di un orario di lavoro ridotto è generalmente da associare al periodo della maternità e della successiva crescita dei figli (coincidente in alcuni casi anche con l'assistenza ai genitori anziani) piuttosto che alla scelta di alleggerire i carichi di lavoro con l'avanzare dell'età.

Il quadro d'insieme è completato da altri due dati: il primo riguarda la composizione del personale a tempo parziale, il secondo la percentuale di dipendenti *part time* sulla dotazione organica, entrambi riferiti ai tre profili professionali considerati. Premesso che quasi l'80% sono infermieri professionali (103 unità su un totale di 130, a fronte di 18 assistenti amministrativi e 9 fisioterapisti), è interessante notare che il profilo professionale del fisioterapista è quello sul quale l'istituto del tempo parziale ha nettamente più peso (26,5%),⁶ nonostante la sua modesta rilevanza numerica in termini

⁶ Tale percentuale, superiore a quella massima consentita per la quota di *part time* sulla dotazione organica del profilo professionale (pari al 25%), è relativa al solo profilo operatore professionale sanitario cat. C fisioterapista. Ciò è motivato dal fatto che l'Azienda USL Città di Bologna considera come base di calcolo per la quota del 25% non solo il profilo professionale appena citato ma tutto l'aggregato dei terapisti della riabilitazione (che comprende anche

assoluti; seguono, con percentuali molto inferiori, i profili dell'assistente amministrativo (6,7%) e dell'infermiere professionale (6,1%) (*Grafici 91 e 92*).

Per concludere, è importante segnalare che - a parte i profili professionali citati - nell'Azienda USL Città di Bologna nessun altro profilo ha raggiunto il tetto massimo consentito (pari al 25%) per la percentuale di rapporti a tempo parziale sulla dotazione organica.

Grafico 89. Azienda USL Città di Bologna. Composizione per sesso dei dipendenti *part time*

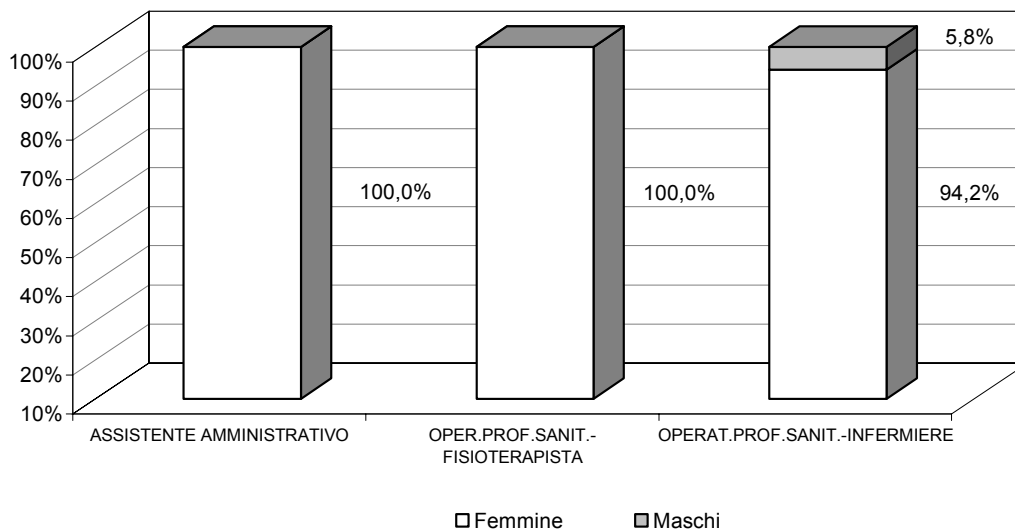
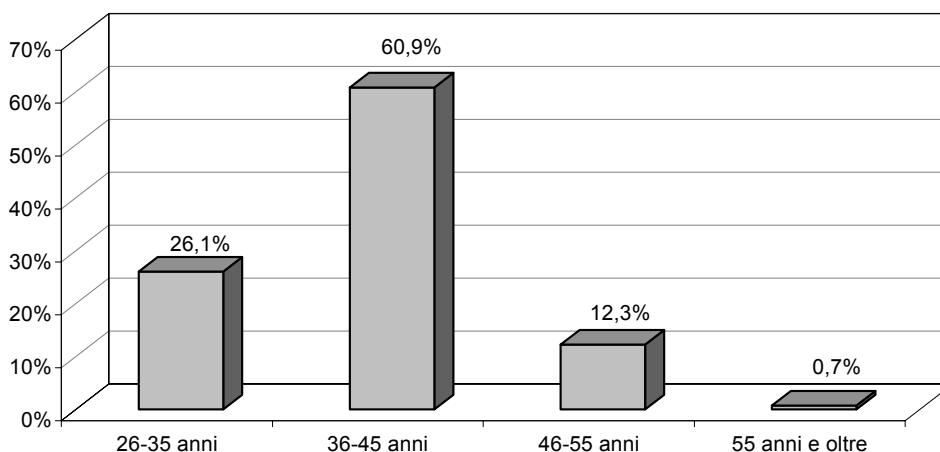


Grafico 90. Azienda USL Città di Bologna. Distribuzione del personale *part time* per classi di età



i collaboratori professionali sanitari cat. D e gli operatori professionali di 2^a cat. BS). La percentuale di personale impiegato *part time* sulla dotazione organica così calcolata raggiunge il tetto massimo del 25%, ma non lo supera.

Grafico 91. Azienda USL Città di Bologna. Percentuale di dipendenti *part time* sulla dotazione organica del profilo professionale

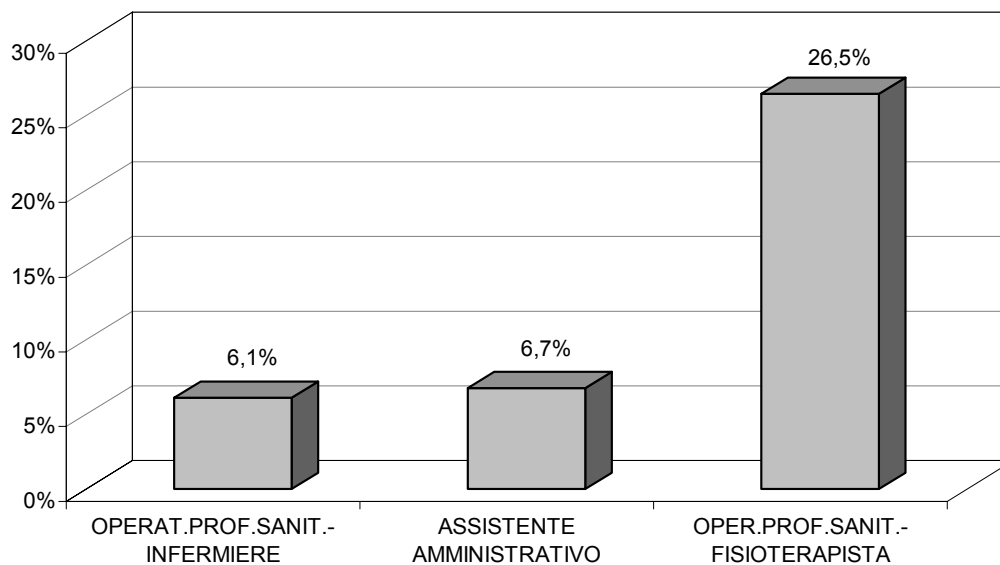
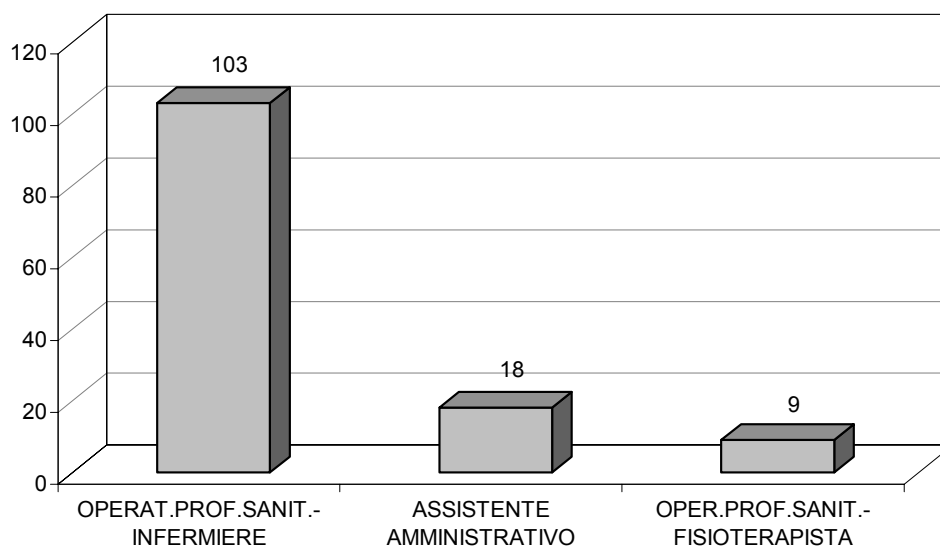


Grafico 92. Azienda USL Città di Bologna. Numero di dipendenti *part time* per profilo professionale



Orario di lavoro svolto dal personale impiegato a tempo parziale (in servizio al 30/6/2001 per i tre profili professionali critici)

La prima parte dell'analisi condotta sull'orario di lavoro del personale impiegato a tempo parziale ha riguardato i tre profili professionali a livello aggregato. La maggioranza (82,4%) delle ore lavorate si concentra nelle fasce lunghe delle "25-29" (26,2%) e delle "30 e oltre" (56,2%) ore settimanali e l'articolazione dell'orario di chi lavora *part time* è prevalentemente orizzontale (70%), mentre il restante 30% si distribuisce equamente fra *part time* verticale e ciclico (14,6% ciascuno), a fronte di una percentuale di misto di fatto irrisoria (0,8%) (*Grafici 93 e 94*).

Più nello specifico si è riscontrata una caratteristica che sembra distinguere l'Azienda USL Città di Bologna dalla maggior parte delle altre Aziende sanitarie della regione: l'articolazione orizzontale dell'orario che solitamente caratterizza le fasce lunghe delle "25-29" e delle "30 e oltre" ore settimanali, in questo caso è largamente presente anche nelle fasce corte delle "12-18" e delle "19-24" ore settimanali (attestandosi su un quarto del totale nel primo caso e superando addirittura la metà nel secondo) (*Grafico 95*).

Per completare il quadro analitico dell'orario di lavoro dei dipendenti impiegati a tempo parziale sono stati incrociati i dati sulla quantità e sull'articolazione dell'orario con i tre profili professionali di interesse (dedicando particolare attenzione agli infermieri professionali). Tenendo presenti le rispettive numerosità che caratterizzano i diversi profili professionali, si possono trarre le seguenti conclusioni (*Grafici 96, 97 e 98*):

- 8 fisioterapisti su 9 suddividono equamente il loro monte ore (che nel 56% dei casi corrisponde alla fascia "25-29" e per il 33% a quella "30 e oltre" ore settimanali) nell'arco della settimana lavorativa, ricadendo nella tipologia del *part time* orizzontale; è molto probabile che ciò sia dovuto alla scelta di sfruttare le loro competenze svolgendo una seconda attività lavorativa nella fascia pomeridiana (fenomeno diffuso in seguito all'indirizzo regionale del 1998 che indicava alle Aziende sanitarie di non considerare nei *budget* delle prestazioni garantite dal fondo sanitario regionale le cosiddette prestazioni fisioterapiche a bassa efficacia terapeutica);
- la maggioranza degli assistenti amministrativi impiegati a tempo parziale opta per un'organizzazione dell'orario di lavoro orizzontale (66,7%), nelle fasce lunghe delle "25-29" e delle "30 e oltre" ore settimanali: questo significa che in genere gli assistenti amministrativi preferiscono un orario che libera il pomeriggio con lo svolgimento di mattine di lavoro lunghe;
- la categoria degli infermieri è sbilanciata - relativamente alla distribuzione per articolazione oraria - verso il *part time* orizzontale (68,9%) e - per quanto riguarda la quantità oraria - verso la fascia delle "30 e oltre" ore settimanali (59,2%). Se considerati congiuntamente, questi elementi sembrano suggerire che l'istituto del tempo parziale assume in molti casi (48 su un totale di 103 infermieri *part time*, pari al 46,6%) per il dipendente i connotati di una vera e propria via di fuga dai turni continui su 24 ore propri dell'orario a tempo pieno, causando notevoli problemi organizzativi all'Azienda.

Grafico 93. Azienda USL Città di Bologna. Quantità orario

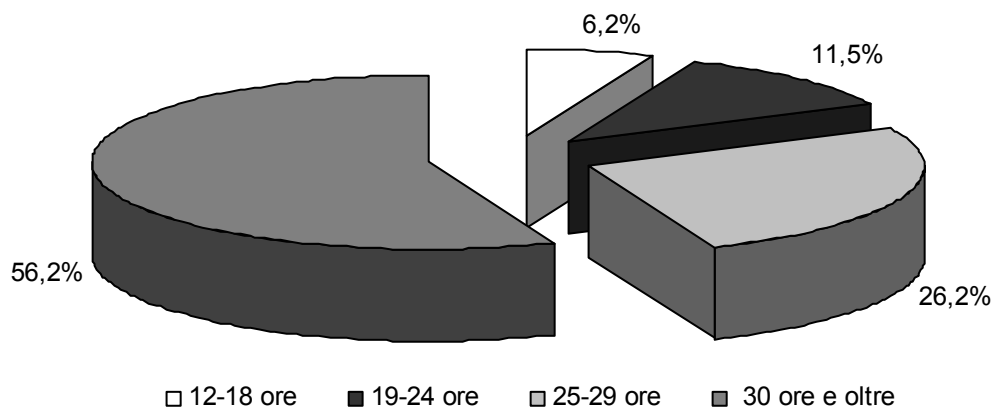


Grafico 94. Azienda USL Città di Bologna. Articolazione orario

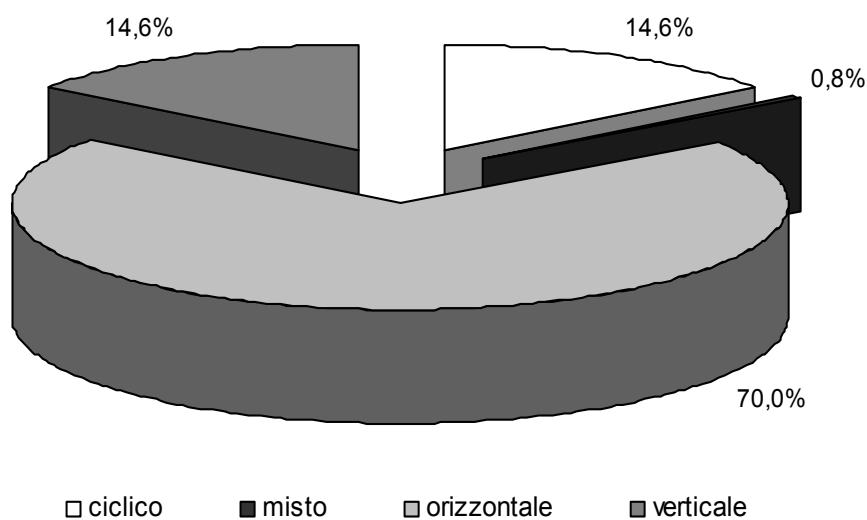


Grafico 95. Azienda USL Città di Bologna. Distribuzione dell'articolazione orario rispetto alla quantità orario

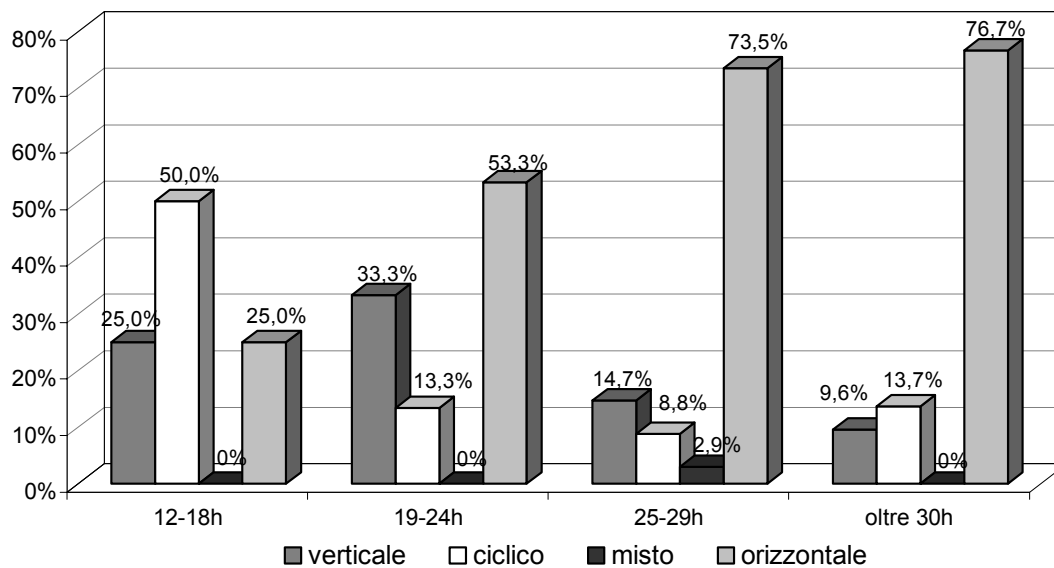


Grafico 96. Azienda USL Città di Bologna. Distribuzione della quantità orario per profilo professionale

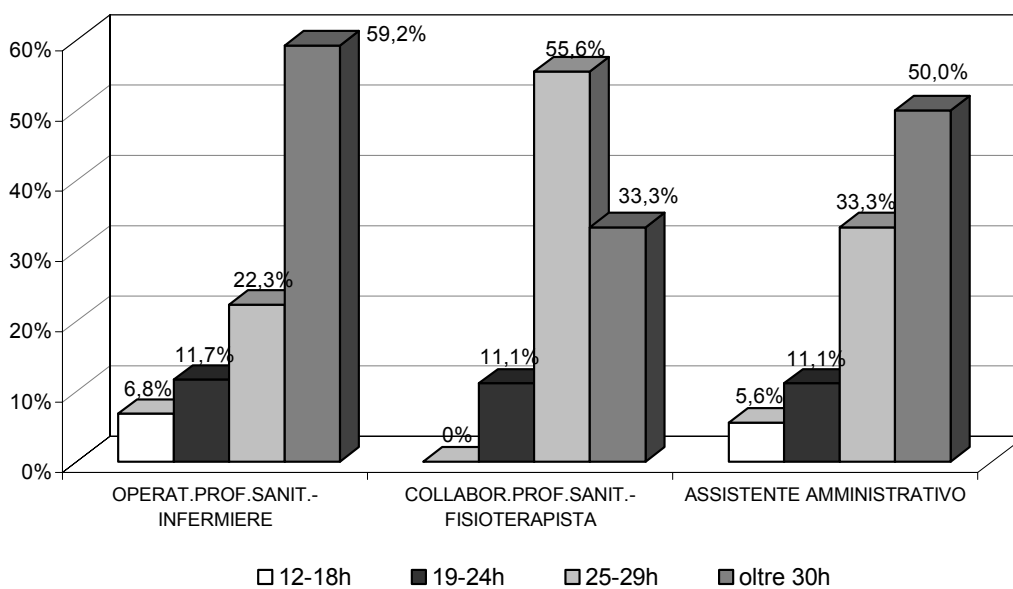


Grafico 97. Azienda USL Città di Bologna. Distribuzione dell'articolazione orario per profilo professionale

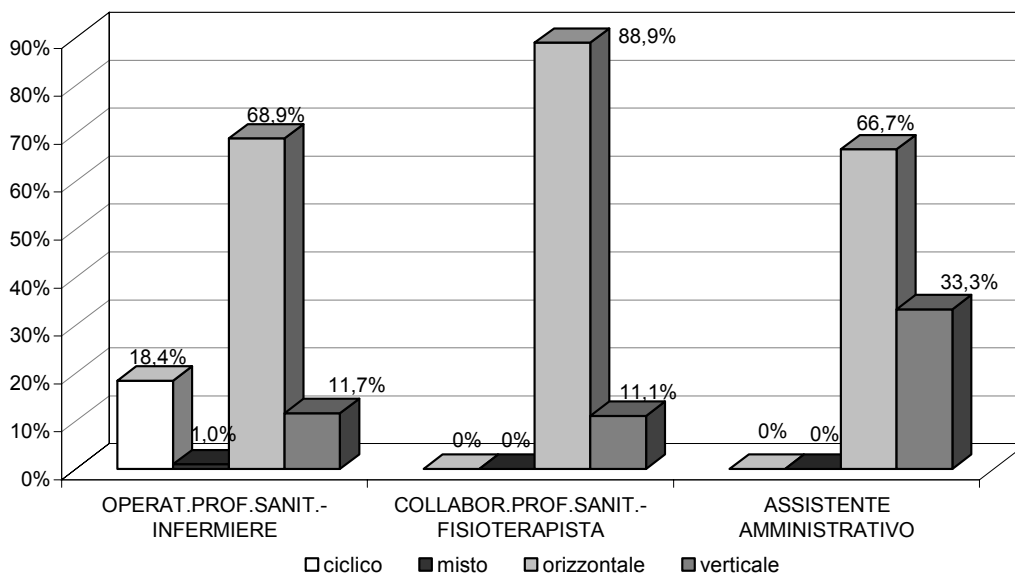
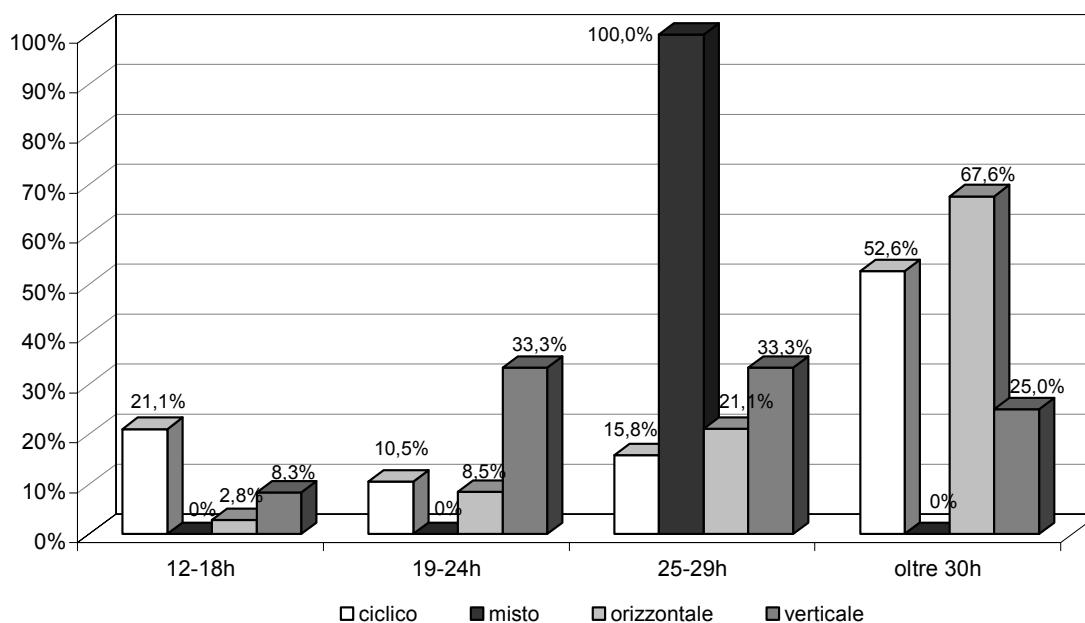


Grafico 98. Azienda USL Città di Bologna. Distribuzione dell'articolazione orario rispetto alla quantità orario per il profilo professionale infermieri



Domande di passaggio da tempo pieno a tempo parziale presentate dai dipendenti (fino al 30/6/2001 per i tre profili professionali critici)

Uno strumento per studiare l'atteggiamento del personale sanitario nei confronti dell'istituto del *part time* è costituito dall'andamento delle domande di tempo parziale presentate ogni anno dai. Nel caso dell'Azienda USL Città di Bologna il numero di richieste ha registrato un'impennata nel biennio 1996-1998 (passando da 1 a 39 unità), per poi assestarsi su livelli inferiori nei due anni successivi. Nel primo semestre del 2001 l'andamento delle domande ha evidenziato invece un notevole rallentamento che coinciderebbe con un calo di quasi il 70%, se tale tendenza fosse mantenuta anche nel periodo luglio-dicembre (il dato finale per questo anno è infatti una proiezione elaborata in base all'andamento delle domande fino al 30 giugno) (*Grafico 99*).

Un aspetto non secondario, dal punto di vista sia delle esigenze extra-lavorative del personale, sia di quelle gestionali e organizzative del datore di lavoro, è costituito dal tempo fra la presentazione della domanda da parte del dipendente e l'attivazione del nuovo regime orario da parte dell'Azienda. I dati disponibili indicano che:

- tale periodo supera raramente l'anno (5,9% dei casi);
- solo il 16,2% delle richieste sono attivate dopo un periodo superiore ai 9 mesi;
- il restante 83,8% si distribuisce fra le fasce "fino a 3 mesi" (32,4%), "6-9 mesi" (30,1%) e "3-6 mesi" (21,3%) (*Grafico 100*).

Un ultimo aspetto riguarda la distribuzione delle domande di *part time* fra le diverse aree di servizio. Presso l'Azienda USL Città di Bologna il 71% delle richieste di trasformazione del rapporto di lavoro proviene dai servizi ospedalieri, dato che coincide con la netta predominanza degli infermieri sul totale del personale impiegato a tempo parziale (*Grafico 101*).

Grafico 99. Azienda USL Città di Bologna. Andamento delle domande di *part time*

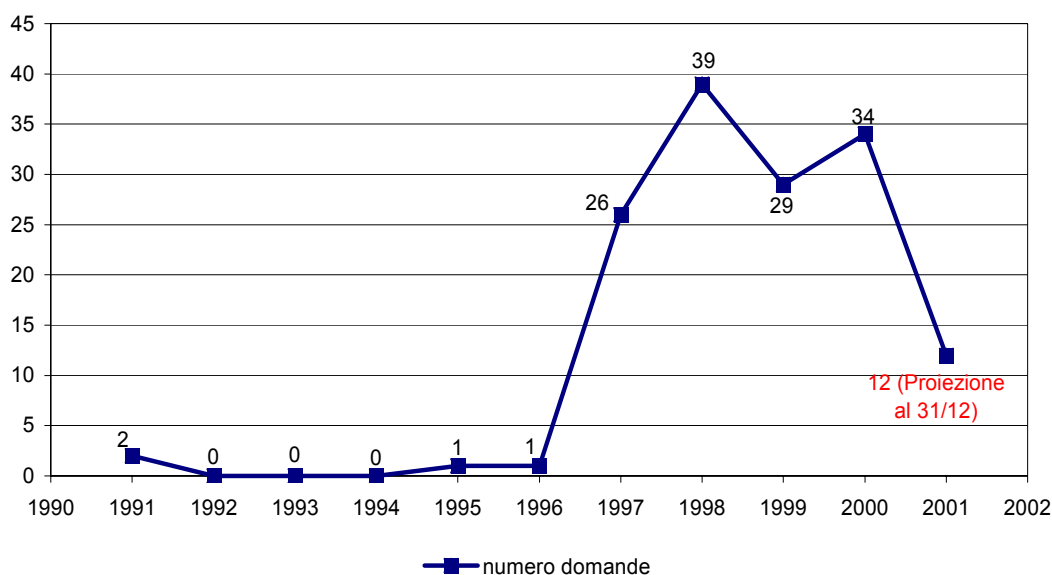


Grafico 100. Azienda USL Città di Bologna. Differimento fra data di presentazione della domanda e attivazione del *part time*

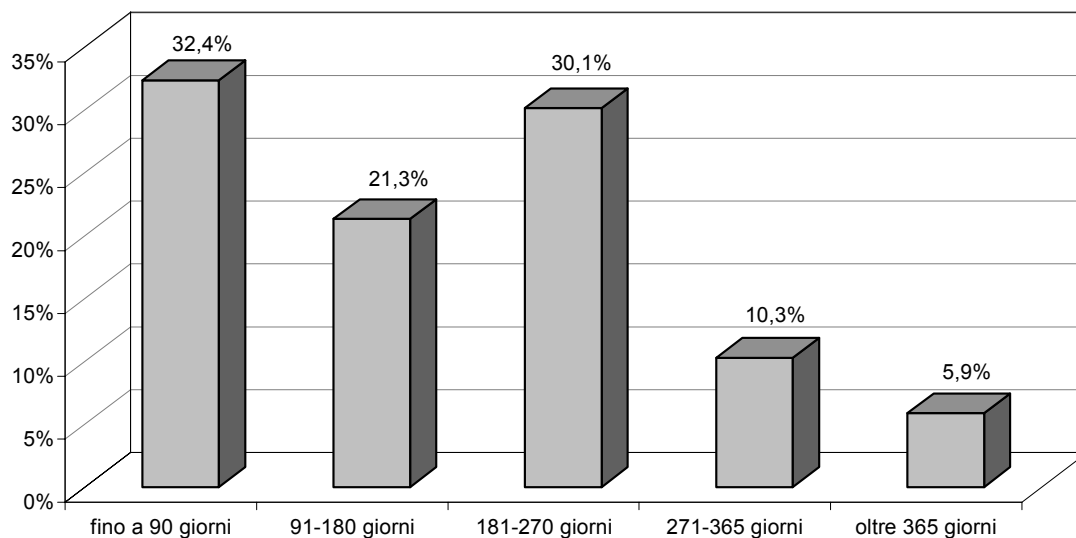
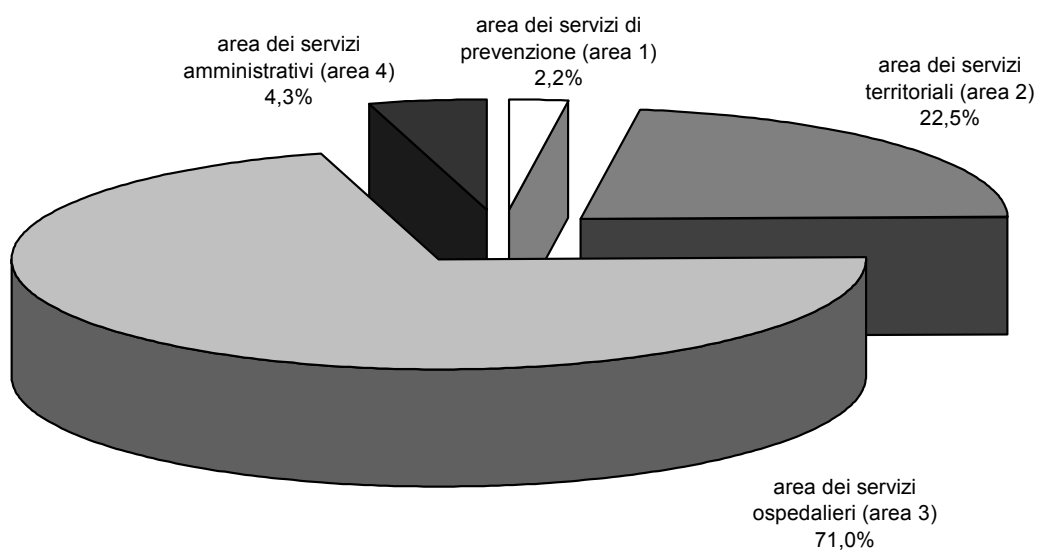


Grafico 101. Azienda USL Città di Bologna. Distribuzione delle domande di *part time* fra aree di servizio



Motivazioni alla base della richiesta dei dipendenti di trasformazione dell'orario da tempo pieno a tempo parziale

Dal *database* aziendale emerge che la quasi totalità (94,3%) delle richieste di passaggio al *part time* presentate da dipendenti dei tre profili professionali critici è motivata genericamente dalla categoria "altro" (spesso indicata dai dipendenti per comodità o per non specificare la vera ragione); soltanto il 5% (7 unità) ha presentato domanda di *part time* per dedicarsi ad "altra attività lavorativa", mentre un solo dipendente (il rimanente 0,7%) ha richiesto il passaggio all'orario ridotto come opzione lavorativa parallela al pensionamento.

Le risposte presenti nel questionario, relative all'intero aggregato dei dipendenti *part time*, sono utili per comprendere i motivi che più frequentemente spingono il dipendente a chiedere il passaggio al tempo parziale:

- ragioni familiari, generalmente identificabili nella necessità di accudire ed educare i figli;
- ragioni familiari diverse, coincidenti con la necessità di prestare assistenza a parenti non autosufficienti (generalmente genitori anziani o portatori di *handicap*);
- ragioni personali, non meglio specificate ma comunque riguardanti la sfera di interessi e impegni propria del singolo individuo (ad esempio tempo libero, *hobby*, attività ricreativo-culturali o formative);
- svolgimento di un'altra attività lavorativa che coincide, in ordine di frequenza, con apertura di attività imprenditoriali, svolgimento di un lavoro stagionale, inizio di un'attività di cooperazione internazionale retribuita.

Gestione dell'istituto del tempo parziale da parte dell'Azienda USL Città di Bologna

L'analisi, basata sulle informazioni contenute nel questionario, evidenzia che l'Azienda USL Città di Bologna ha utilizzato lo strumento del lavoro a tempo parziale, dotandosi tra l'altro di un regolamento interno che ne disciplina le modalità di fruizione da parte del personale, e non solo passivamente a fronte delle richieste di trasformazione presentate dai dipendenti: sono stati infatti riscontrati 4 casi di assunzione diretta a tempo parziale, due a tempo indeterminato (per personale amministrativo nell'ambito della Legge 68/1999) e due a tempo determinato (per un terapeuta della riabilitazione e un ausiliario, utilizzando normali graduatorie).

Un altro particolare interessante, legato alle decisioni di carattere organizzativo-gestionale prese dall'Azienda, riguarda l'affermazione della USL Città di Bologna di non sopperire alla carenze di ore lavorate - dovute al passaggio di parte del personale a un regime di *part time* - con l'attivazione di incarichi a tempo determinato, bensì di optare per una riorganizzazione del lavoro basata sull'assunzione di nuovo personale a tempo indeterminato.

Per quanto riguarda le situazioni di conflitto createsi fra dipendenti e Azienda in occasione della richiesta di trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale,

l'Azienda afferma di essere arrivata più volte all'apertura di contenziosi in sede legale. A questo proposito si sottolineano due aspetti:

- l'apertura del contenzioso è stata la logica conseguenza dell'incompatibilità fra le richieste del dipendente e le offerte dell'Azienda. Ciò si è sempre verificato solo per problemi relativi all'orario di lavoro e nelle situazioni in cui il lavoratore non ha accettato le controproposte presentategli;
- l'esito del contenzioso si è sempre rivelato negativo per il datore di lavoro, dando ragione alle richieste del dipendente, riconosciute legittime.

Un ultimo aspetto da esaminare riguarda l'entità dei ritorni al tempo pieno: l'analisi risulta incompleta in quanto manca il dato aggregato relativo all'attivazione di posizioni *part time* per l'insieme dei profili professionali, necessario per ottenere la quota di rientri nel *full time* rispetto a tutti i *part time* iniziati. Nel questionario dell'Azienda USL Città di Bologna sono stati registrati 29 casi di chiusura del rapporto a tempo parziale per ritorno al tempo pieno (si tratta principalmente di infermieri e di assistenti amministrativi, ma il numero per profilo non è indicato); tali numeri sembrerebbero quindi ribadire l'utilizzo del *part time* come soluzione lavorativa temporanea, dovuta a situazioni familiari e/o personali contingenti.

3.8. Il *part time* nell'Azienda USL di Forlì (111)

Composizione del personale impiegato a tempo parziale (in servizio al 30/6/2001 per i tre profili professionali critici)

Il dato riguardante la composizione per sesso del personale a tempo parziale in servizio presso l'Azienda USL di Forlì risulta nettamente sbilanciato a favore della porzione femminile, che raggiunge il 94,5% del totale (costituito da 36 unità); il restante 5,5% corrisponde ai due dipendenti maschi impiegati *part time*.

Solo due dei tre profili professionali critici (assistente amministrativo e infermiere professionale) presentano esempi di impiego a tempo parziale; il primo è a completo appannaggio delle donne mentre i due maschi sono infermieri professionali (*Grafico 102*).

Per quanto riguarda la distribuzione per classi di età, coloro che hanno presentato domanda di tempo parziale si concentrano nella classe "36-45 anni" che raggiunge quasi la metà del totale (48%). Solo il 14% è compreso nelle fasce d'età superiori ai 46 anni, mentre l'86% si concentra nel segmento fra i 26 e i 45 anni. Ciò sembra testimoniare che la richiesta di un orario di lavoro ridotto è generalmente da associare al periodo della maternità e della successiva crescita dei figli (coincidente in alcuni casi anche con l'assistenza ai genitori anziani) piuttosto che alla scelta di diminuire il tempo di lavoro con l'avanzare dell'età (*Grafico 103*).

Il quadro d'insieme è completato da altri due dati: il primo riguarda la composizione del personale a tempo parziale e il secondo la percentuale di dipendenti *part time* sulla dotazione organica, entrambi riferiti ai due profili professionali considerati. Premesso che l'83,3% sono infermieri professionali (30 unità, rispetto ai 6 assistenti amministrativi), è interessante notare che il profilo professionale sul quale l'istituto del tempo parziale ha

più peso è, nonostante la sua scarsa rilevanza numerica in termini assoluti, quello di assistente amministrativo (5,8%); la quota degli infermieri professionali che lavorano con orario ridotto è invece minore (3,8%) (Grafici 104 e 105).

Per concludere, è importante segnalare che - a parte quelli appena citati - nessun altro profilo professionale ha raggiunto il tetto massimo consentito (pari al 25%) per la percentuale di rapporti a tempo parziale sulla dotazione organica; questo particolare sembra confermare la tendenza di una minore incidenza del *part time* in questa Azienda rispetto ad altre della regione.

Grafico 102. Azienda USL di Forlì. Composizione per sesso dei dipendenti *part time*

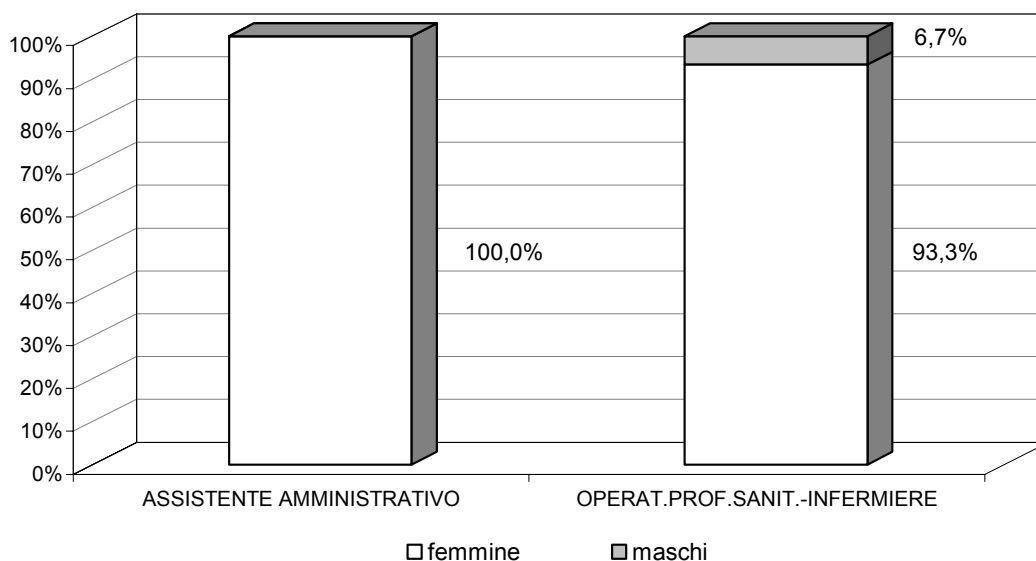


Grafico 103. Azienda USL di Forlì. Distribuzione del personale *part time* per classi di età

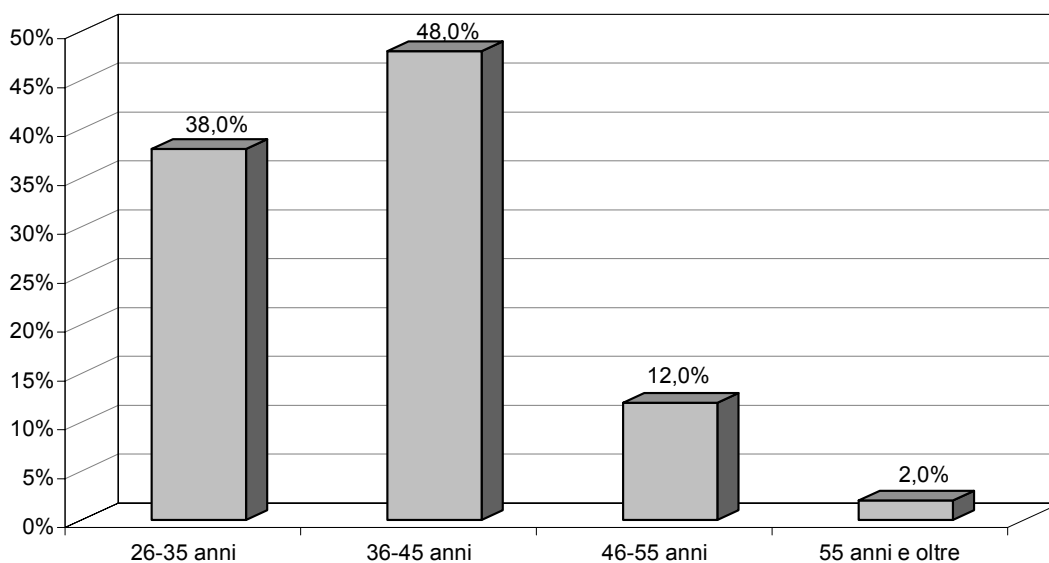


Grafico 104. Azienda USL di Forlì. Percentuale di dipendenti *part time* sulla dotazione organica del profilo professionale

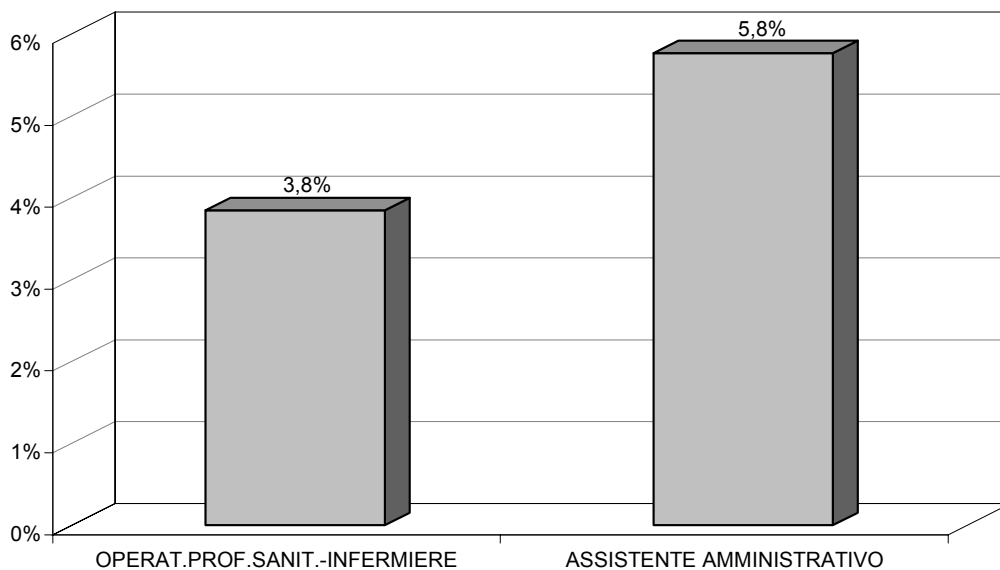
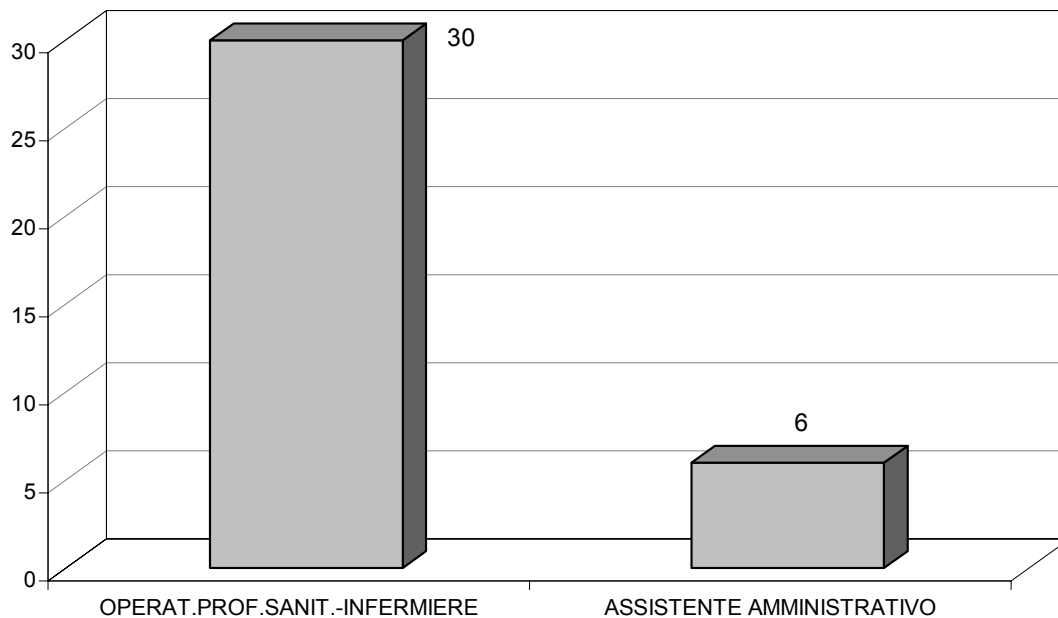


Grafico 105. Azienda USL di Forlì. Numero di dipendenti *part time* per profilo professionale



Orario di lavoro svolto dal personale impiegato a tempo parziale (in servizio al 30/6/2001 per i due profili professionali critici)

La prima parte dell'analisi condotta sull'orario di lavoro del personale impiegato a tempo parziale ha riguardato i due profili professionali critici presenti, a livello aggregato. Sono emerse due peculiarità che differenziano l'Azienda USL di Forlì dalla maggior parte delle altre Aziende sanitarie della regione: la maggioranza (61,1%) delle ore lavorate si divide fra le fasce corte delle "12-18" e delle "19-24" ore settimanali, con una prevalenza della seconda sulla prima (33,3% contro 27,8%). Per quanto concerne l'articolazione dell'orario, la modalità verticale è nettamente predominante (33 unità su un totale di 36), mentre non vi sono casi di *part time* ciclico o misto (*Grafici 106 e 107*).

In questa situazione, quindi, l'articolazione dell'orario prevale nettamente sulla quantità dell'orario: ciò è testimoniato dal fatto che anche la fascia oraria delle "30 e oltre" ore settimanali, generalmente abbinata al *part time* orizzontale, coincide a Forlì con l'articolazione verticale (*Grafico 108*).

Per completare il quadro analitico dell'orario di lavoro dei dipendenti impiegati a tempo parziale sono stati incrociati i dati sulla quantità e sull'articolazione dell'orario con i due profili professionali di interesse (dedicando particolare attenzione agli infermieri professionali). Tenendo presenti le rispettive numerosità dei diversi profili professionali, si possono trarre le seguenti conclusioni (*Grafici 109, 110 e 111*):

- 5 dei 6 assistenti amministrativi impiegati a tempo parziale optano per un'organizzazione dell'orario verticale che concentri l'impegno lavorativo in pochi giorni la settimana. Per quanto riguarda il monte ore settimanale, due unità rientrano nella fascia "30 e oltre" e due in quella "19-24", mentre un singolo esempio contraddistingue le "25-29" e le "12-18" ore settimanali;
- nel caso degli infermieri professionali solo 2 dipendenti sono impiegati con un orario orizzontale (uno nella fascia delle "19-24", l'altro in quella delle "25-29" ore settimanali); gli altri 28 ricadono nell'articolazione verticale, dove la maggioranza lavora nelle fasce brevi delle "12-18" e delle "19-24" ore settimanali (64,2%, corrispondente a 18 unità).

Grafico 106. Azienda USL di Forlì. Quantità orario

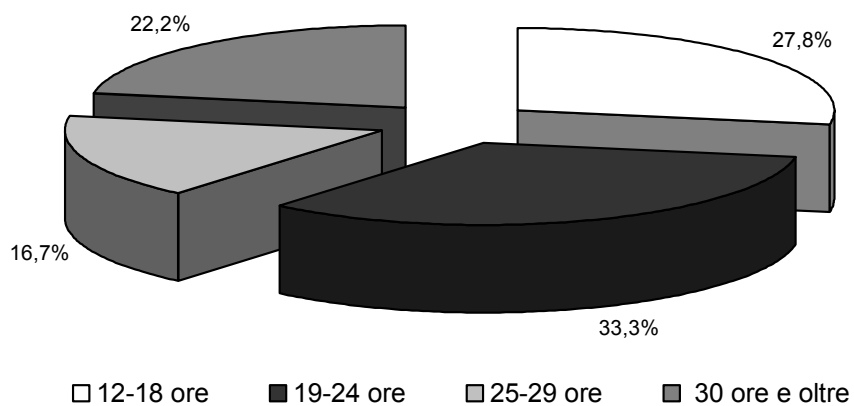


Grafico 107. Azienda USL di Forlì. Articolazione orario

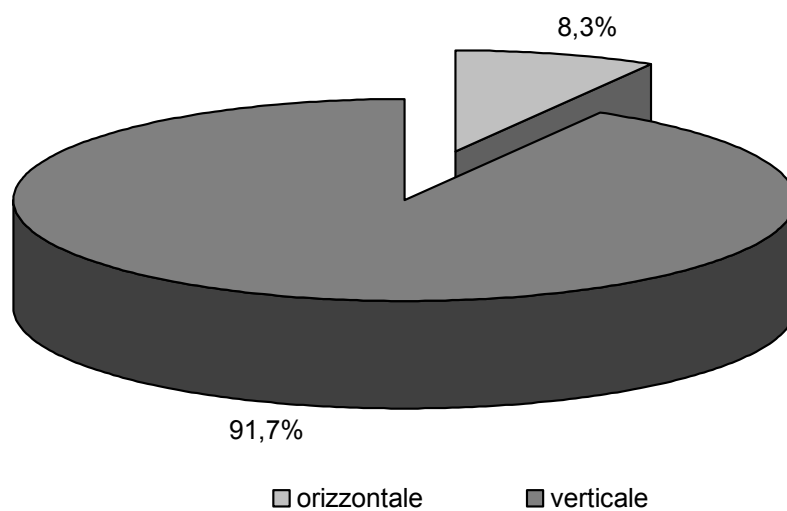


Grafico 108. Azienda USL di Forlì. Distribuzione dell'articolazione orario rispetto alla quantità orario

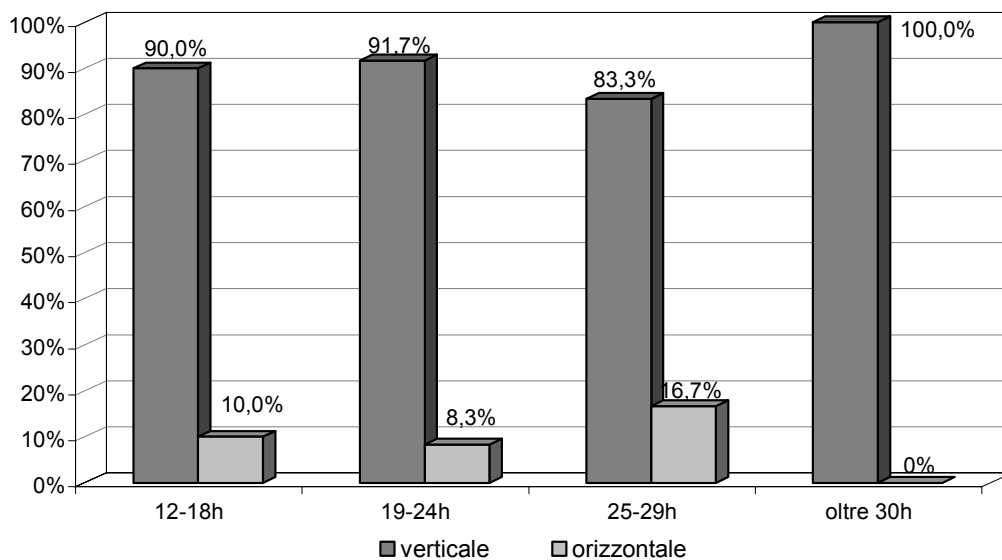


Grafico 109. Azienda USL di Forlì. Distribuzione della quantità orario per profilo professionale

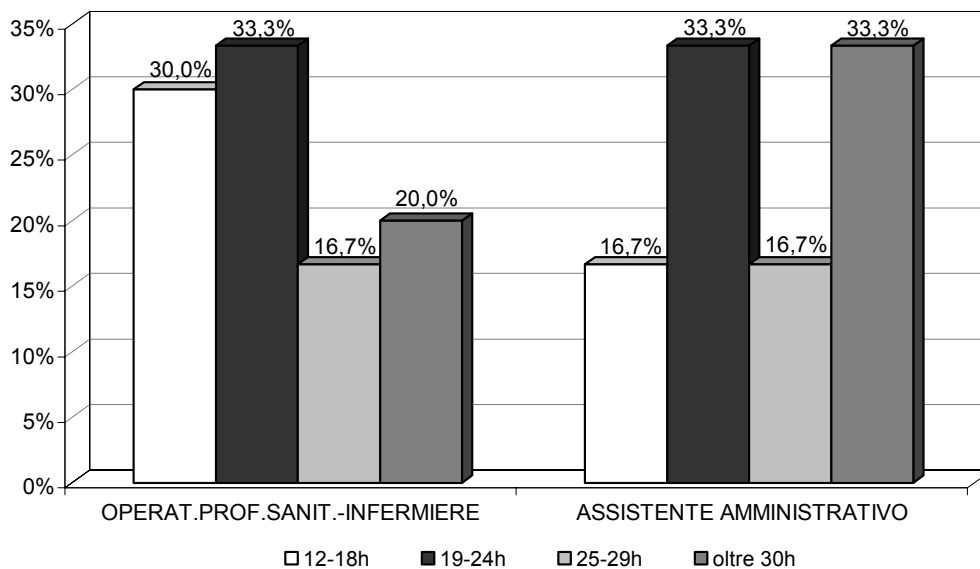


Grafico 110. Azienda USL di Forlì. Distribuzione dell'articolazione orario per profilo professionale

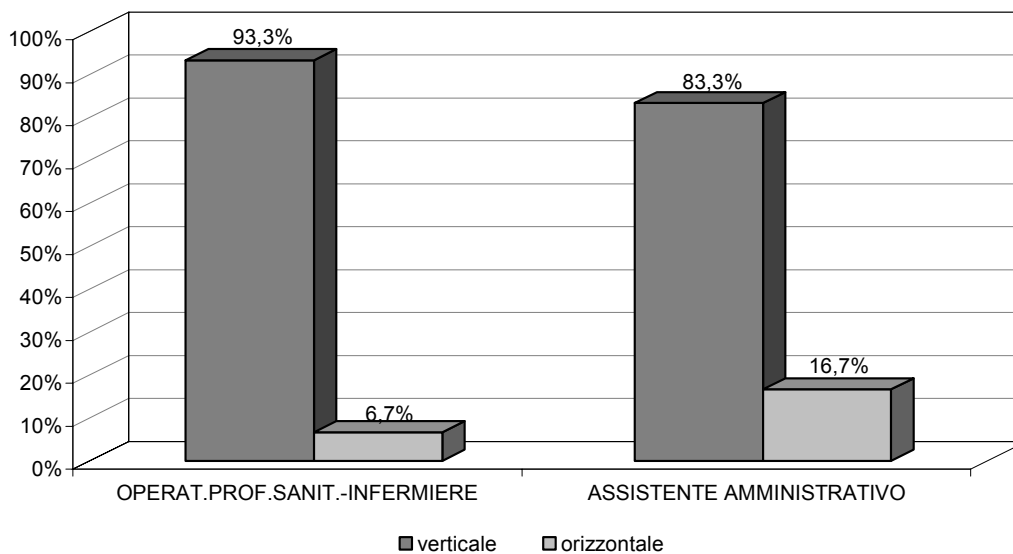
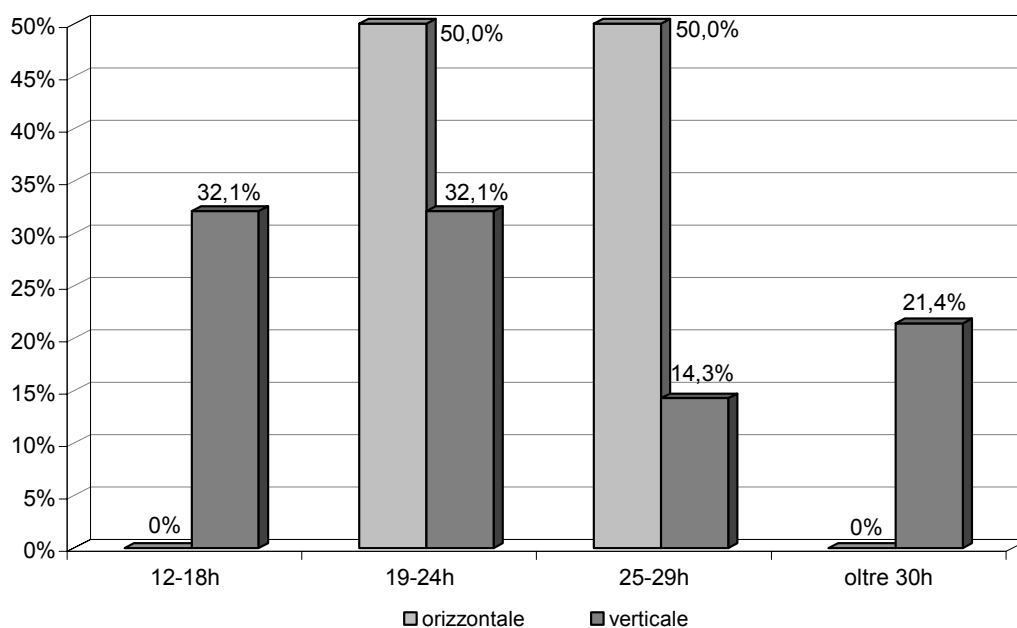


Grafico 111. Azienda USL di Forlì. Distribuzione dell'articolazione orario rispetto alla quantità orario per il profilo professionale infermieri



Domande di passaggio da tempo pieno a tempo parziale presentate dai dipendenti (fino al 30/6/2001 per i due profili professionali critici)

Uno strumento per studiare l'atteggiamento del personale sanitario nei confronti dell'istituto del *part time* è costituito dall'andamento delle domande di tempo parziale presentate ogni anno dai dipendenti. Nel caso dell'Azienda USL di Forlì, dopo il lieve aumento verificatosi nel periodo 1996-1999 il numero di richieste di impiego *part time* è sensibilmente cresciuto nel corso del 2000 (passando da 7 a 22) per poi risentire di un leggero calo nel primo semestre del 2001 (il dato finale per questo anno è infatti una proiezione elaborata in base all'andamento delle domande fino al 30 giugno) (*Grafico 112*).

Un aspetto non secondario, direttamente legato alle esigenze e ai vincoli sia dei lavoratori sia dei datori di lavoro (nel primo caso per l'organizzazione del tempo extra-lavorativo, nel secondo per la gestione della turnistica e del personale), è il tempo fra la presentazione della domanda da parte del dipendente e l'attivazione del nuovo regime orario da parte dell'Azienda. I dati disponibili indicano che tale periodo non supera quasi mai l'anno (2,6% dei casi) e che l'attesa più frequente è compresa fra 6 e 9 mesi (34,2% del totale). È importante sottolineare che una cospicua quota delle richieste di passaggio al tempo parziale sono soddisfatte entro 3 mesi dalla data di presentazione (28,9%) (*Grafico 113*).

Un ultimo aspetto riguarda la distribuzione delle domande di *part time* fra le diverse aree di servizio. Presso l'Azienda USL di Forlì, il 74% delle richieste di trasformazione del rapporto di lavoro proviene dai servizi ospedalieri, dato che coincide con la netta predominanza degli infermieri sul totale del personale impiegato a tempo parziale (*Grafico 114*).

Grafico 112. Azienda USL di Forlì. Andamento delle domande di *part time*

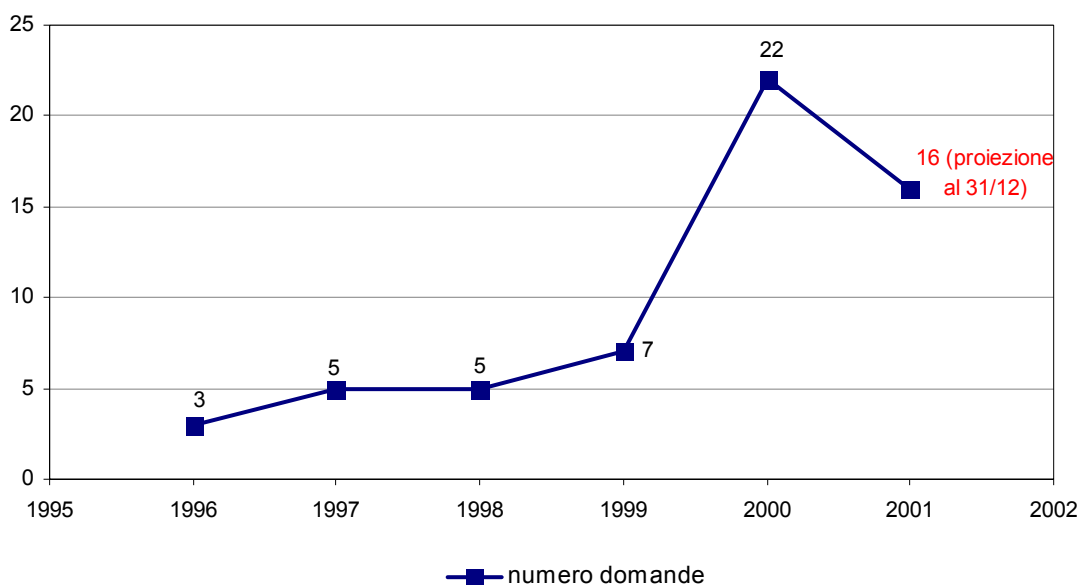


Grafico 113. Azienda USL di Forlì. Differimento fra data di presentazione della domanda e attivazione del *part time*

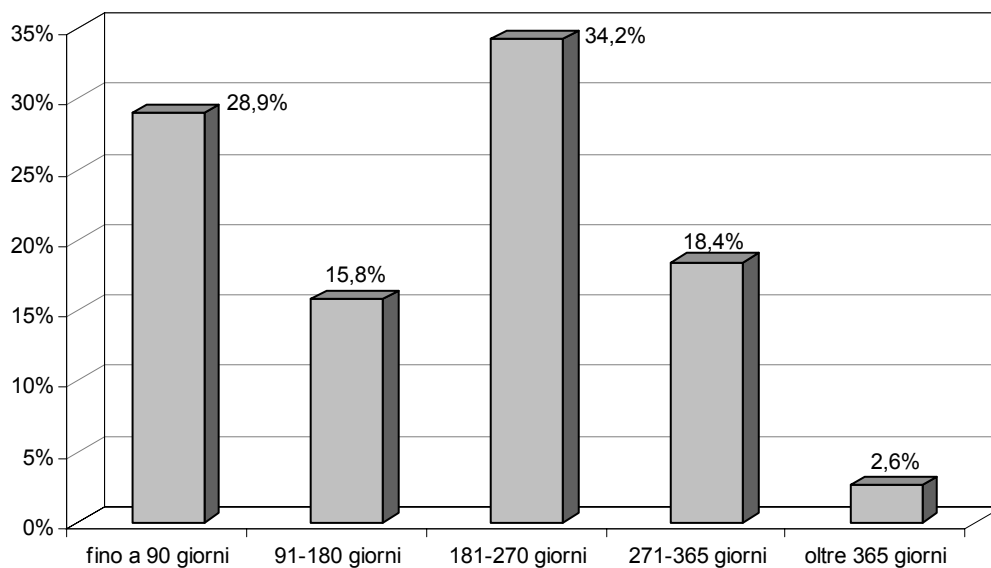
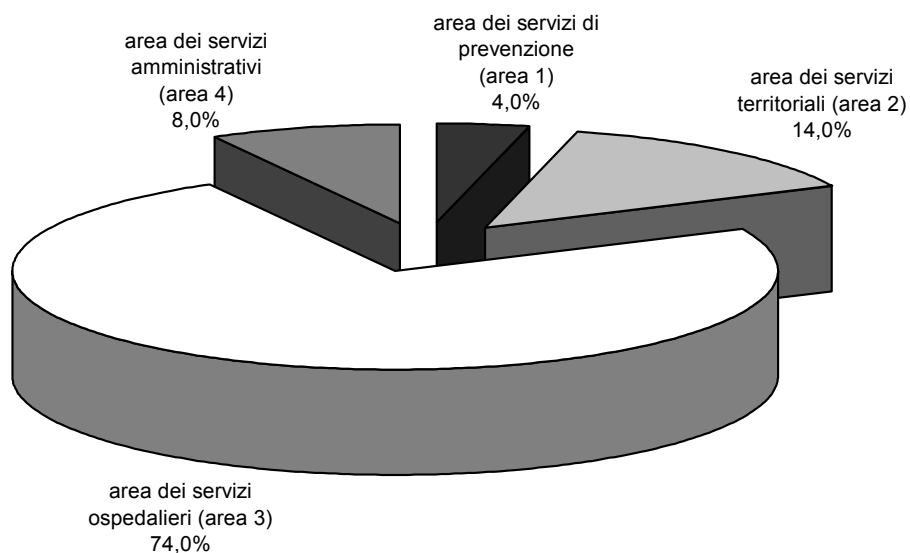


Grafico 114. Azienda USL di Forlì. Distribuzione delle domande di *part time* fra aree di servizio



Motivazioni alla base della richiesta dei dipendenti di trasformazione dell'orario da tempo pieno a tempo parziale

Dal *database* aziendale emerge che la totalità delle richieste di passaggio al *part time* presentate da dipendenti dei due profili professionali critici è motivato genericamente dalla categoria "altro" (spesso indicata per comodità o per non specificare la vera ragione).

Le risposte presenti nel questionario, relative all'intero aggregato dei dipendenti *part time*, sono utili per comprendere il motivo che più frequentemente spinge il dipendente a chiedere il passaggio al tempo parziale: si tratta di non meglio specificate ragioni familiari, probabilmente identificabili con la necessità di accudire i figli e di prestare assistenza ad altri parenti non autosufficienti (genitori anziani o portatori di *handicap*).

Gestione dell'istituto del tempo parziale da parte dell'Azienda USL di Forlì

L'analisi, basata sulle informazioni contenute nel questionario, evidenzia che l'Azienda USL di Forlì ha utilizzato lo strumento del lavoro a tempo parziale, dotandosi di un regolamento interno che ne disciplina le modalità di fruizione da parte del personale, ma solo passivamente a fronte delle richieste di trasformazione presentate dai dipendenti: non sono stati riscontrati casi di assunzione diretta a tempo parziale, né a tempo indeterminato né a tempo determinato.

Un altro particolare degno di attenzione, legato alle decisioni di carattere organizzativo-gestionale prese dall'Azienda e che sembra confermare la sua scarsa propensione verso forme flessibili di impiego, riguarda l'affermazione della USL di Forlì di non sopperire alla carenza di ore lavorate (dovute al passaggio di parte del personale a un regime di *part time*) con l'attivazione di incarichi a tempo determinato, senza però meglio specificare come si supplisca a tale necessità.

Per quanto riguarda le situazioni di conflitto createsi fra dipendenti e Azienda in occasione della richiesta di trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale, in nessun caso di disaccordo fra le parti si è arrivati all'apertura di un contenzioso in sede legale.

Un ultimo aspetto da esaminare riguarda l'entità dei ritorni al tempo pieno: l'analisi risulta incompleta per la mancanza del dato aggregato relativo all'attivazione di posizioni *part time* per l'insieme dei profili professionali, necessario per ottenere la quota di rientri nel *full time* rispetto a tutti i *part time* iniziati. Nel questionario dell'Azienda USL di Forlì si sono verificati 11 casi di chiusura del rapporto a tempo parziale per ritorno al tempo pieno (4 infermieri categoria C, 1 ostetrica categoria C, 1 assistente sociale, 1 tecnico di radiologia categoria C, 1 OTA, 1 assistente sanitario categoria C, 1 coadiutore amministrativo, 1 collaboratore amministrativo, 2 assistenti amministrativi, 1 commesso), che sembrano confermare l'utilizzo del *part time* come soluzione lavorativa temporanea dovuta a situazioni familiari e/o personali contingenti.

3.9. Il *part time* nell'Azienda USL di Cesena (112)

Composizione del personale impiegato a tempo parziale (in servizio al 30/6/2001 per i tre profili professionali critici)

Anche nel caso dell'Azienda USL di Cesena la quasi totalità del personale che lavora *part time* è rappresentato da donne: 96,1% dei dipendenti occupati nei tre profili professionali esaminati (i maschi sono solo 2, entrambi infermieri professionali) (*Grafico 115*).

Per quanto concerne la distribuzione per classi di età, quasi il 90% degli occupati a tempo parziale si concentra nelle due fasce di età "26-35" e "36-45" anni: ciò sembra testimoniare che la richiesta di un orario di lavoro ridotto è generalmente da associare al periodo della maternità e ancor più della successiva crescita dei figli (coincidente spesso anche con l'assistenza ai genitori anziani) piuttosto che alla scelta di diminuire il tempo di lavoro con l'avanzare dell'età (*Grafico 116*).

Passando ad esaminare l'insieme dei dipendenti impiegati a tempo parziale dal punto di vista del loro profilo professionale, emerge che (*Grafici 117 e 118*):

- la grande maggioranza appartiene al profilo dell'infermiere professionale (71,1%), mentre il restante 28,9% è prevalentemente ad appannaggio degli assistenti amministrativi (21,2%), considerata la scarsa presenza di fisioterapisti (solo 4 unità, 7,7%);
- il profilo professionale sul quale l'istituto del *part time* ha una maggiore influenza in termini percentuali è rappresentato dai fisioterapisti (10,5%), seguito da vicino dagli assistenti amministrativi (10%), mentre decisamente minore risulta la percentuale degli infermieri professionali (4,9%). Il dato riguardante questi ultimi è sicuramente rilevante e significativo, considerato il loro numero più elevato; nel caso dei fisioterapisti e degli assistenti amministrativi non bisogna invece dimenticare la loro più ridotta rilevanza numerica in termini assoluti.

Per concludere, si segnala che - al di fuori di quelli appena citati - presso l'Azienda USL di Cesena anche il profilo professionale delle logopediste ha raggiunto il tetto massimo consentito (pari al 25%) per la percentuale di rapporti a tempo parziale sulla dotazione organica.

Grafico 115. Azienda USL di Cesena. Composizione per sesso dei dipendenti *part time*

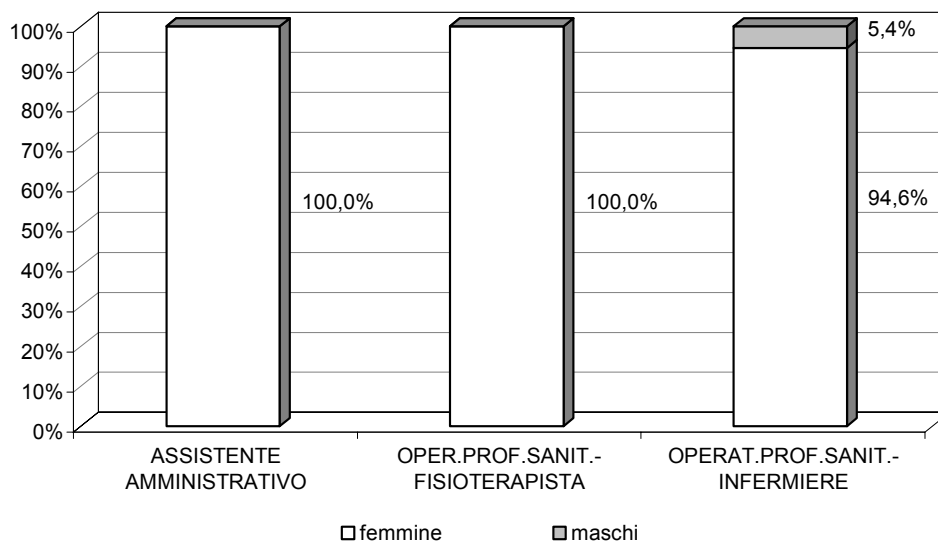


Grafico 116. Azienda USL di Cesena. Distribuzione del personale *part time* per classi di età

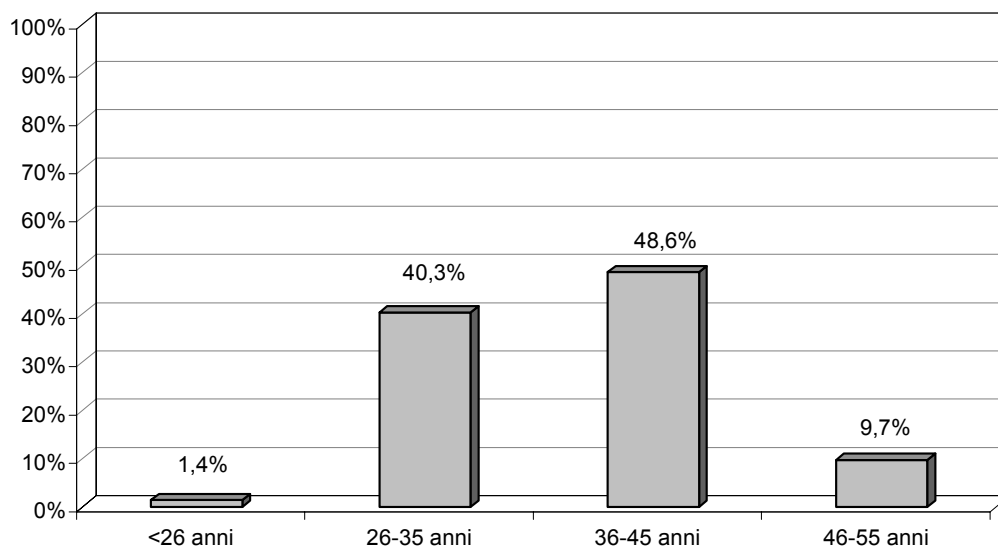


Grafico 117. Azienda USL di Cesena. Percentuale di dipendenti *part time* sulla dotazione organica del profilo professionale

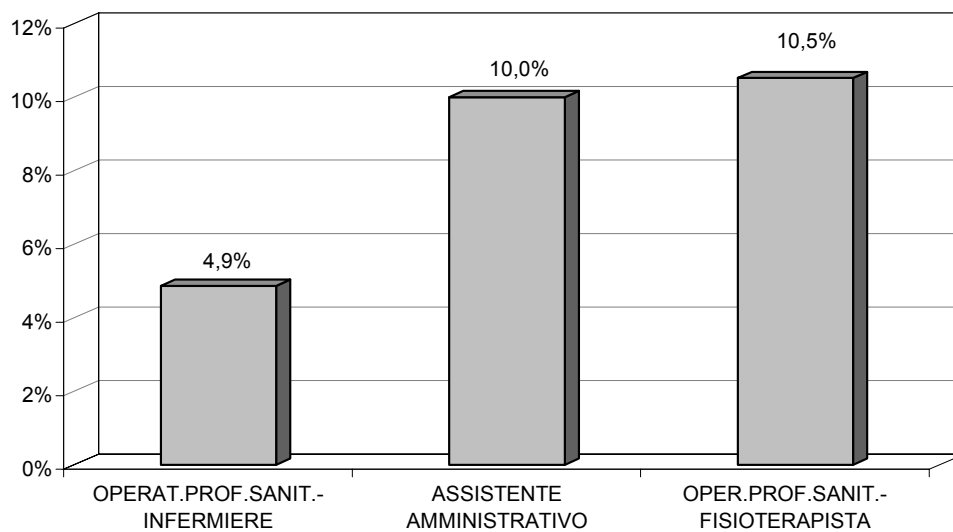
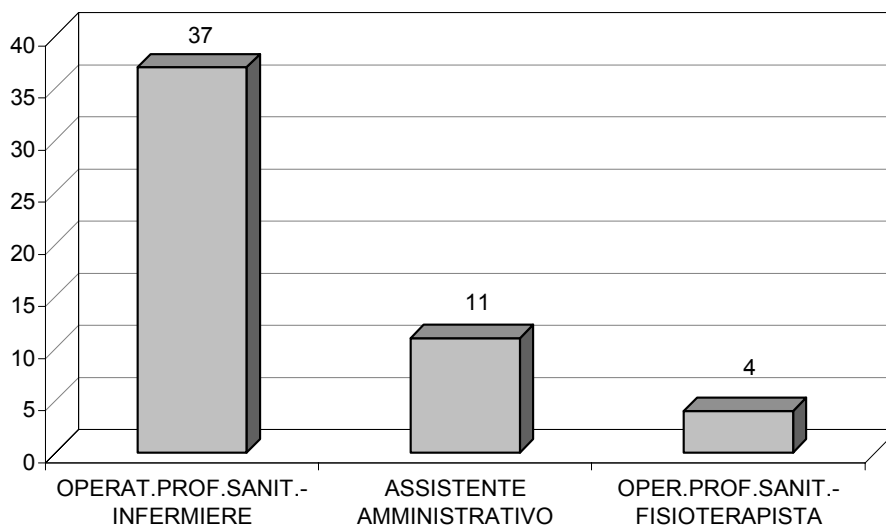


Grafico 118. Azienda USL di Cesena. Numero di dipendenti *part time* per profilo professionale



Orario di lavoro svolto dal personale impiegato a tempo parziale (in servizio al 30/6/2001 per i tre profili professionali critici)

La prima parte dell'analisi condotta sull'orario di lavoro del personale impiegato a tempo parziale ha riguardato i tre profili professionali a livello aggregato. È emerso che (*Grafici 119 e 120*):

- la distribuzione dei dipendenti *part time* sulle quattro fasce orarie considerate non mostra la netta prevalenza di una rispetto alle altre, pur evidenziando che la somma (51,9%) delle fasce corte ("12-18" e "19-24" ore settimanali) prevale su quella delle fasce lunghe ("25-29" e "30 e oltre" ore settimanali);
- la modalità di articolazione nettamente più diffusa è quella verticale (55,8%), coincidente con un orario che concentra l'impegno settimanale in poche giornate lavorative lunghe.

Più nello specifico, l'articolazione delle ore di lavoro verticale si concentra nelle fasce brevi delle "12-18" e delle "19-24" ore settimanali, mentre quella orizzontale incide maggiormente sulle fasce lunghe delle "25-29" e delle "30 e oltre" ore settimanali. Va però sottolineato che, considerata la sua notevole incidenza sull'insieme delle posizioni *part time* considerate, l'orario di lavoro verticale ha un'influenza abbastanza marcata anche sulle fasce orarie brevi, soprattutto su quella delle "25-29" ore settimanali (dove raggiunge il 43% del totale, la stessa percentuale dell'orario orizzontale) (*Grafico 121*).

Per completare il quadro analitico dell'orario di lavoro dei dipendenti impiegati a tempo parziale sono stati incrociati i dati sulla quantità e sull'articolazione dell'orario con i tre profili professionali di interesse (dedicando particolare attenzione agli infermieri professionali). Tenendo presenti le rispettive numerosità che caratterizzano i diversi profili professionali, si possono trarre le seguenti conclusioni (*Grafici 122, 123 e 124*):

- dei 4 fisioterapisti presenti, due hanno optato per un'articolazione dell'orario verticale e due per quella orizzontale, pur rientrando tutti nella fascia delle "25-29" ore settimanali. Entrambe queste opzioni lavorative permettono al dipendente di avere del tempo libero, molto probabilmente per sfruttare le proprie competenze svolgendo una seconda attività lavorativa (fenomeno diffuso in seguito all'indirizzo regionale del 1998 che indicava alle Aziende sanitarie di non considerare nei *budget* delle prestazioni garantite dal fondo sanitario regionale le cosiddette prestazioni fisioterapiche a bassa efficacia terapeutica);
- fra gli assistenti amministrativi si sono riscontrati diversi esempi di incrocio fra l'articolazione e la quantità dell'orario: quello più diffuso (6 unità su un totale di 11) coincide con un *part time* orizzontale con "oltre 30 ore" settimanali, che libera il pomeriggio con lo svolgimento di mattine di lavoro lunghe;
- il profilo professionale degli infermieri appare assai variegato per quanto concerne l'orario di lavoro, infatti presenta ben 9 combinazioni differenti originate dall'incrocio fra le 3 modalità di articolazione e le 4 fasce della quantità di ore. È importante sottolineare due elementi direttamente legati alla turnistica del personale infermieristico: la maggior parte (25 unità su 37) lavora con un orario *part time* verticale che concentra l'impegno lavorativo in pochi giorni settimanali; più della metà

(5 unità su 9) di chi lavora con un *part time* orizzontale svolge un orario con 30 e più ore settimanali. Quando usato secondo quest'ultima combinazione di articolazione/quantità di orario, l'istituto del tempo parziale assume per il dipendente i connotati di una vera e propria via di fuga ai turni continui su 24 ore che contraddistinguono l'orario a tempo pieno, causando notevoli problemi di carattere organizzativo all'Azienda.

Grafico 119. Azienda USL di Cesena. Quantità orario

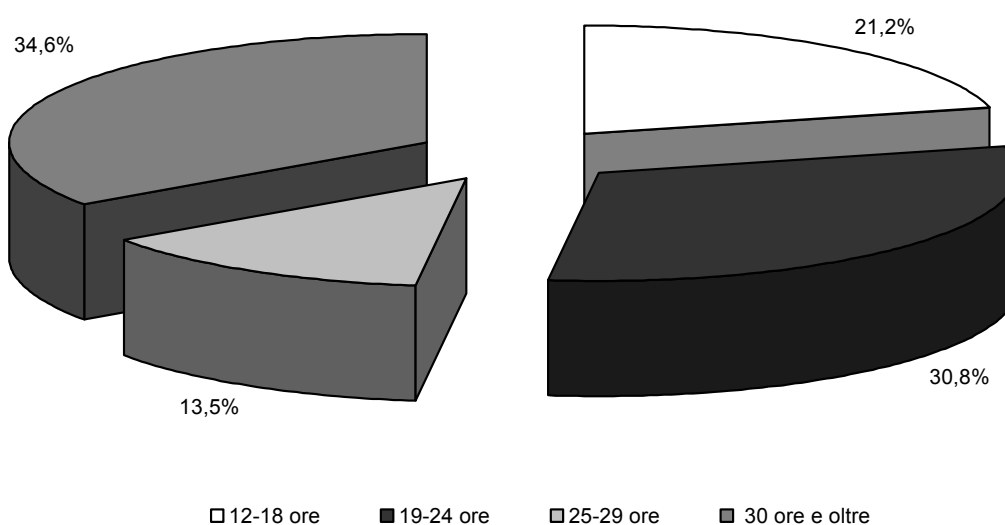


Grafico 120. Azienda USL di Cesena. Articolazione orario

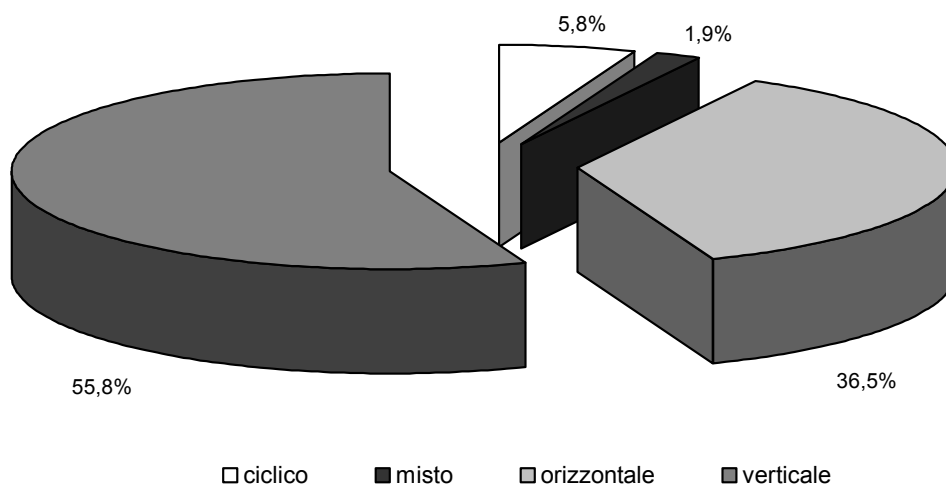


Grafico 121. Azienda USL di Cesena. Distribuzione dell'articolazione orario rispetto alla quantità orario

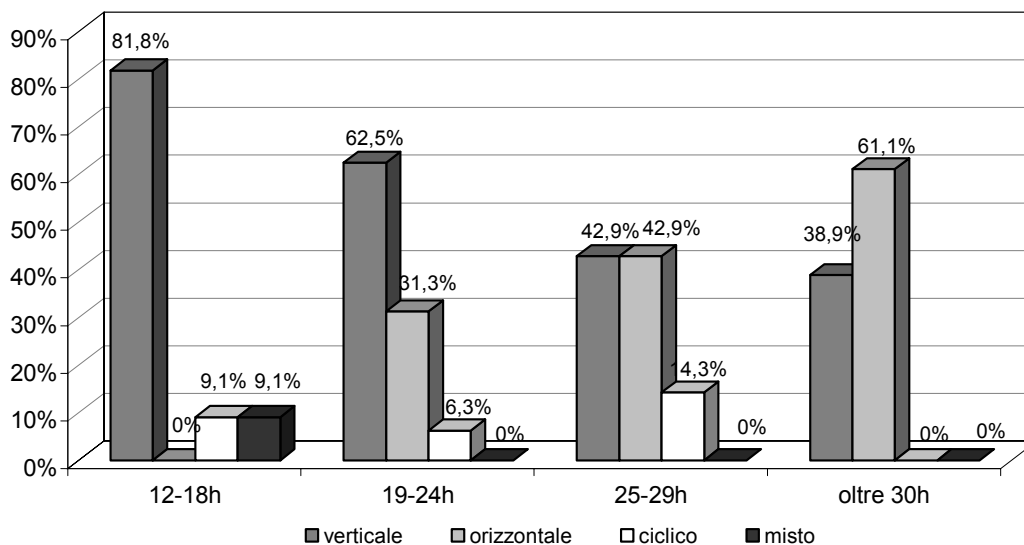


Grafico 122. Azienda USL di Cesena. Distribuzione della quantità orario per profilo professionale

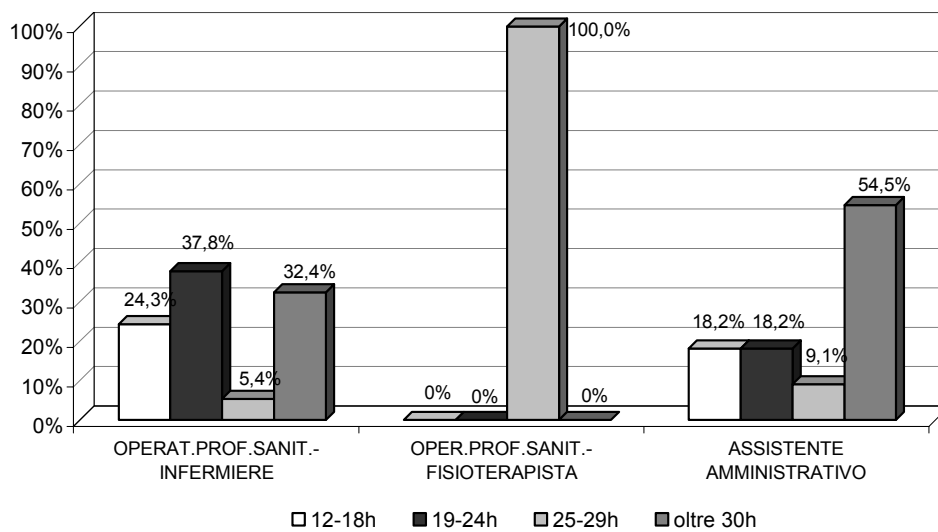


Grafico 123. Azienda USL di Cesena. Distribuzione dell'articolazione orario per profilo professionale

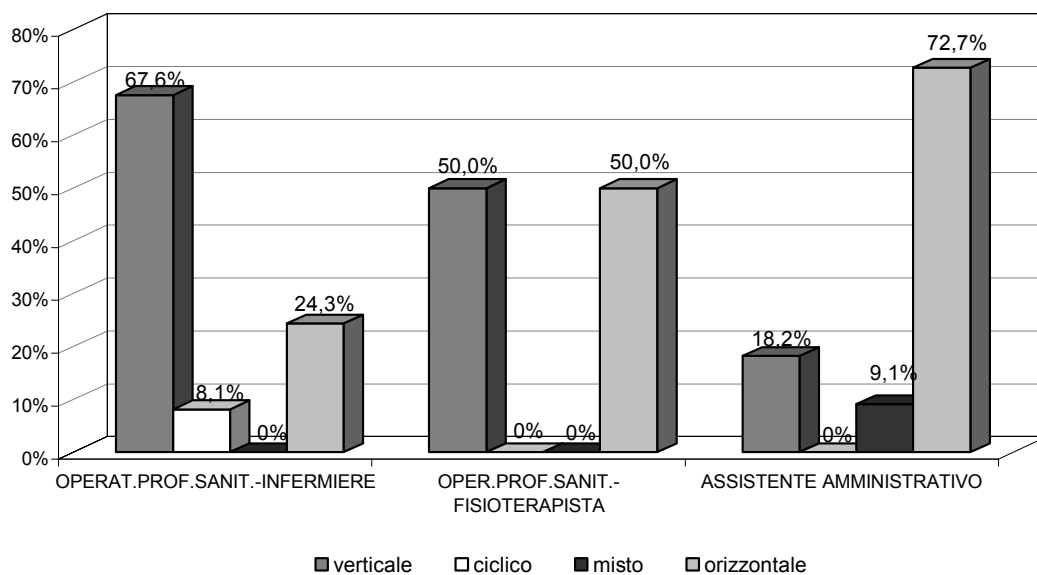
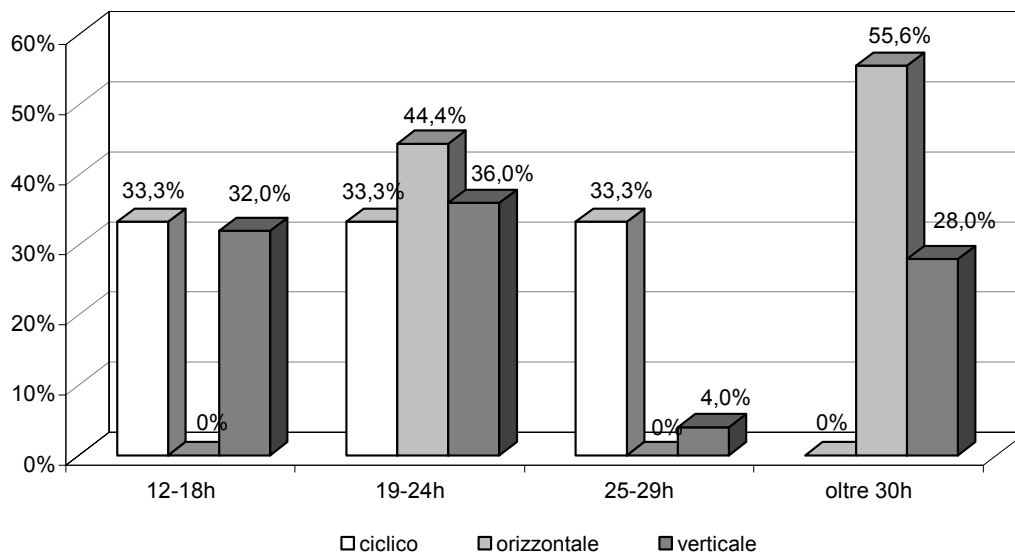


Grafico 124. Azienda USL di Cesena. Distribuzione dell'articolazione orario rispetto alla quantità orario per il profilo professionale infermieri



Domande di passaggio da tempo pieno a tempo parziale presentate dai dipendenti (fino al 30/6/2001 per i tre profili professionali critici)

Uno strumento per studiare l'atteggiamento del personale sanitario nei confronti dell'istituto del *part time* è costituito dall'andamento delle domande di tempo parziale presentate ogni anno dai dipendenti. Nel caso dell'Azienda USL di Cesena, il numero di richieste è costantemente - seppur non uniformemente - aumentato a partire dal 1997 fino al 2001, passando da 3 a 36 unità (anche se il dato finale per questo anno consiste in una proiezione elaborata in base all'andamento delle domande fino al 30 giugno) (*Grafico 125*).

Un aspetto non secondario, dal punto di vista sia delle esigenze extra-lavorative del personale sia di quelle gestionali e organizzative del datore di lavoro, è il tempo fra la presentazione della domanda da parte del dipendente e l'attivazione del nuovo regime orario da parte dell'Azienda. I dati disponibili indicano che tale periodo non supera quasi mai l'anno (3,8% dei casi) e che l'attesa più frequente non supera i 9 mesi (circa l'87% del totale). È importante sottolineare che un'elevata quota delle richieste di passaggio al tempo parziale vengono soddisfatte entro 3 mesi dalla data di presentazione (44,2%, soprattutto se raffrontata con quella di altre Aziende sanitarie della regione) (*Grafico 126*).

Un ultimo aspetto riguarda la distribuzione delle domande di *part time* fra le diverse aree di servizio. Il 68,1% delle richieste di trasformazione del rapporto di lavoro proviene dai servizi ospedalieri, dato che coincide con la netta predominanza degli infermieri sul totale del personale impiegato a tempo parziale (*Grafico 127*).

Grafico 125. Azienda USL di Cesena. Andamento delle domande di *part time*

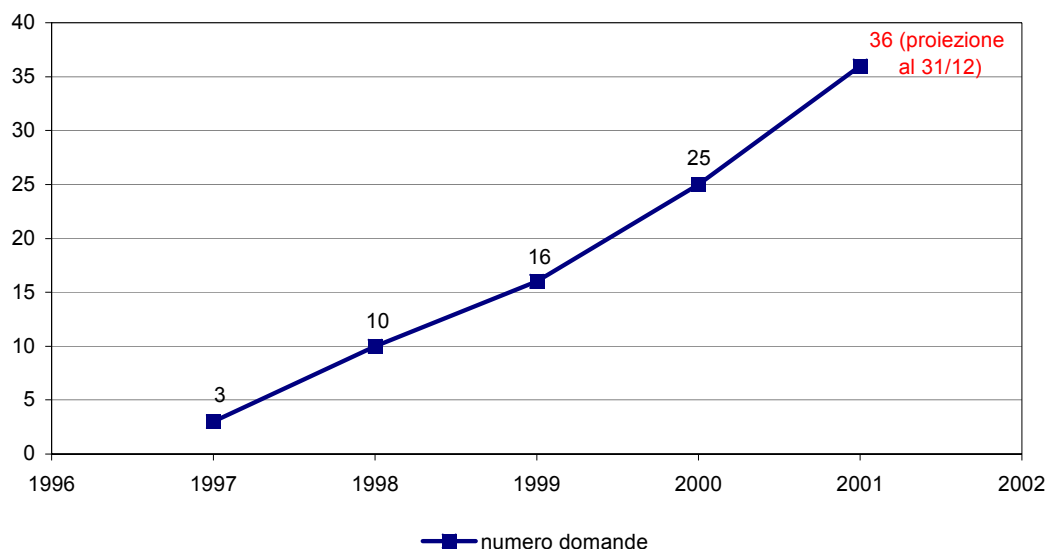


Grafico 126. Azienda USL di Cesena. Differimento fra data di presentazione della domanda e attivazione del *part time*

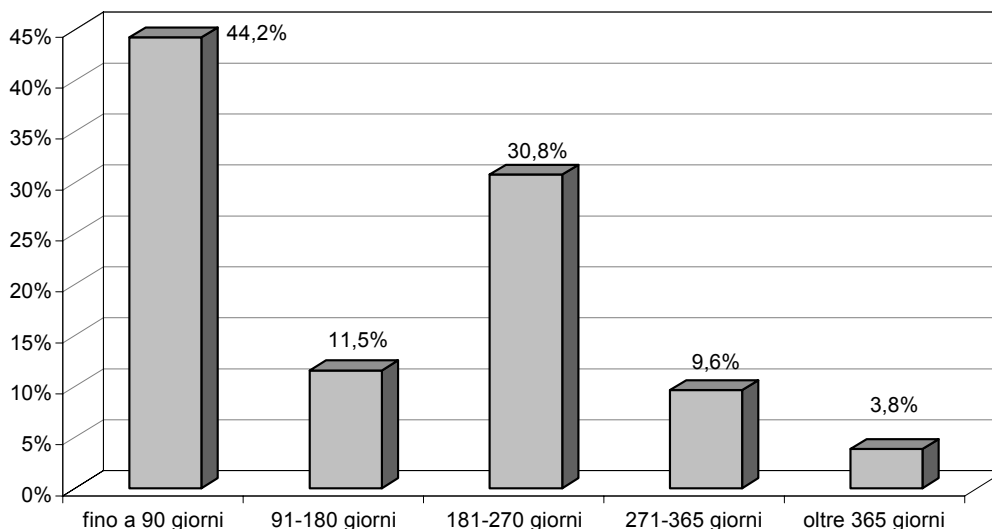
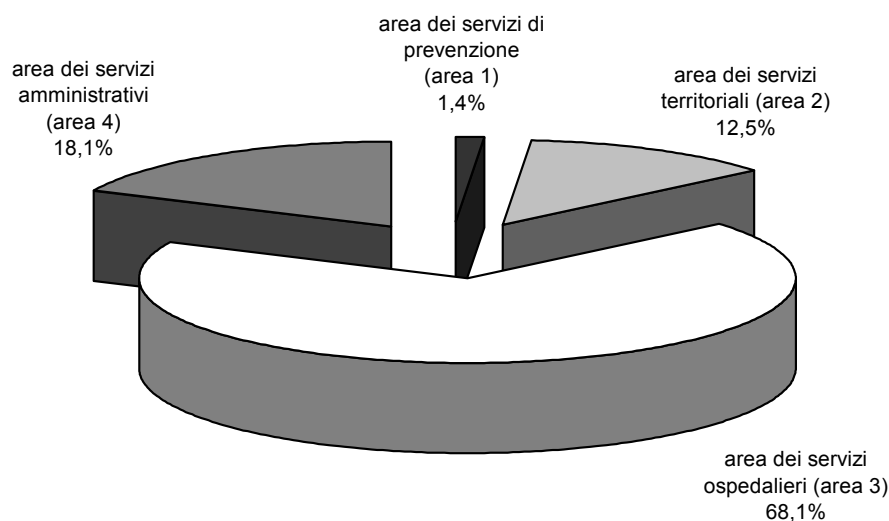


Grafico 127. Azienda USL di Cesena. Distribuzione delle domande di *part time* fra aree di servizio



Motivazioni alla base della richiesta dei dipendenti di trasformazione dell'orario da tempo pieno a tempo parziale

Dal *database* aziendale emerge che la quasi totalità (93%) delle richieste di passaggio al *part time* presentate da dipendenti dei tre profili professionali critici è motivata genericamente dalla categoria "altro". Soltanto il 7% dei dipendenti hanno presentato domanda di *part time* per dedicarsi ad "altra attività lavorativa", mentre non si è verificato nessun caso di richiesta dell'orario ridotto come opzione lavorativa parallela al pensionamento.

Le risposte presenti nel questionario, relative all'intero aggregato dei dipendenti *part time*, sono utili per comprendere i motivi che più frequentemente spingono il dipendente a chiedere il passaggio al tempo parziale:

- ragioni familiari, generalmente identificabili nella necessità di accudire i figli e di prestare assistenza ad altri parenti non autosufficienti (genitori anziani o portatori di *handicap*);
- ragioni personali, non meglio specificate ma che riguardano la sfera di interessi e impegni del singolo individuo (tempo libero, *hobby*, attività ricreativo-culturali);
- ragioni di studio, presumibilmente legate alla conclusione di percorsi formativi iniziati in precedenza oppure nuove esperienze di formazione/aggiornamento;
- svolgimento di un'altra attività lavorativa, che nella maggior parte dei casi coincide con esperienze di lavoro estivo (bagnino, panettiere), attività di coltivatore diretto, attività di psicologo.

Gestione dell'istituto del tempo parziale da parte dell'Azienda USL di Cesena

L'analisi, basata sulle informazioni contenute nel questionario, evidenzia che l'Azienda USL di Cesena ha utilizzato lo strumento del lavoro a tempo parziale, dotandosi tra l'altro di un regolamento interno che ne disciplina le modalità di fruizione da parte del personale, e non solo passivamente a fronte delle richieste di trasformazione presentate dai dipendenti: vi sono esempi di ingressi lavorativi a tempo parziale e determinato per le categorie la cui assunzione è prevista dai Centri per l'Impiego.

Un altro particolare interessante, legato alle decisioni di carattere organizzativo-gestionale prese dall'Azienda e che sembra confermare la sua propensione verso possibili soluzioni flessibili di impiego, riguarda l'affermazione della USL di Cesena di sopperire alla carenze di ore lavorate - dovute al passaggio di parte del personale a un regime di *part time* - tramite l'attivazione di incarichi straordinari rinnovabili della durata di sei mesi.

Per quanto riguarda le situazioni di conflitto createsi fra dipendenti e Azienda in caso di richiesta di trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale, in nessun caso di disaccordo fra le parti si è arrivati all'apertura di un contenzioso in sede legale.

Un ultimo aspetto da esaminare riguarda l'entità dei ritorni al tempo pieno: l'analisi risulta incompleta a causa della mancanza del dato aggregato relativo all'attivazione di posizioni *part time* per l'insieme dei profili professionali, necessario per ottenere la quota di rientri nel *full time* rispetto a tutti i *part time* iniziati. Nella rilevazione presso l'Azienda USL di Cesena si sono riscontrati 6 casi di chiusura del rapporto a tempo parziale per ritorno al tempo pieno (3 infermieri professionali e 3 assistenti sanitari); tale ridotta entità di rientri nel *full time*, soprattutto considerato che si riferisce a tutti i profili professionali, sembra testimoniare che nella maggioranza dei casi il *part time* costituisce una scelta lavorativa e di vita definitiva.

3.10. Il *part time* nell'Azienda USL di Rimini (113)

Composizione del personale impiegato a tempo parziale (in servizio al 30/6/2001 per i tre profili professionali critici)

Anche nel caso dell'Azienda USL di Rimini la quasi totalità del personale che lavora *part time* è rappresentato da donne: relativamente ai due profili professionali critici presenti (infermieri professionali e assistenti amministrativi), l'unico maschio è un infermiere professionale (*Grafico 128*).

Per quanto concerne la distribuzione per classi di età, oltre il 90% degli occupati a tempo parziale si concentra nelle due fasce di età "26-35" e "36-45" anni: ciò sembra confermare l'ipotesi del *part time* come strumento utile alle donne per conciliare l'impegno lavorativo con le esigenze della vita familiare (cura e crescita dei figli, assistenza ai genitori anziani) piuttosto che come modalità di graduale riduzione dell'orario di lavoro in vista della pensione (*Grafico 129*).

Passando ad esaminare l'insieme dei dipendenti impiegati a tempo parziale dal punto di vista del loro profilo professionale, emerge che (*Grafici 130 e 131*):

- la maggioranza (86,4%) appartiene al profilo dell'infermiere professionale, mentre il restante 13,6% è ad appannaggio degli assistenti amministrativi;
- il profilo professionale sul quale l'istituto del *part time* ha una maggiore influenza in termini percentuali è rappresentato dagli assistenti amministrativi (5,9%), seguito dagli infermieri professionali (4,8%). Se il dato riguardante questi ultimi è sicuramente rilevante e significativo (considerati anche il loro numero più elevato e la maggiore incidenza che hanno sull'organizzazione dei turni di lavoro), nel caso degli assistenti amministrativi non bisogna invece dimenticare la loro ridotta rilevanza numerica (8 unità in totale).

Per concludere, è importante segnalare che - al di fuori di quelli appena citati - presso l'Azienda USL di Rimini anche altri profili professionali hanno raggiunto il tetto massimo consentito (pari al 25%) per la percentuale di rapporti a tempo parziale sulla dotazione organica. Si tratta di: collaboratore e operatore professionale sanitario dietista, operatore professionale sanitario puericultrice, operatore professionale sanitario logopedista.

Grafico 128. Azienda USL di Rimini. Composizione per sesso dei dipendenti *part time*

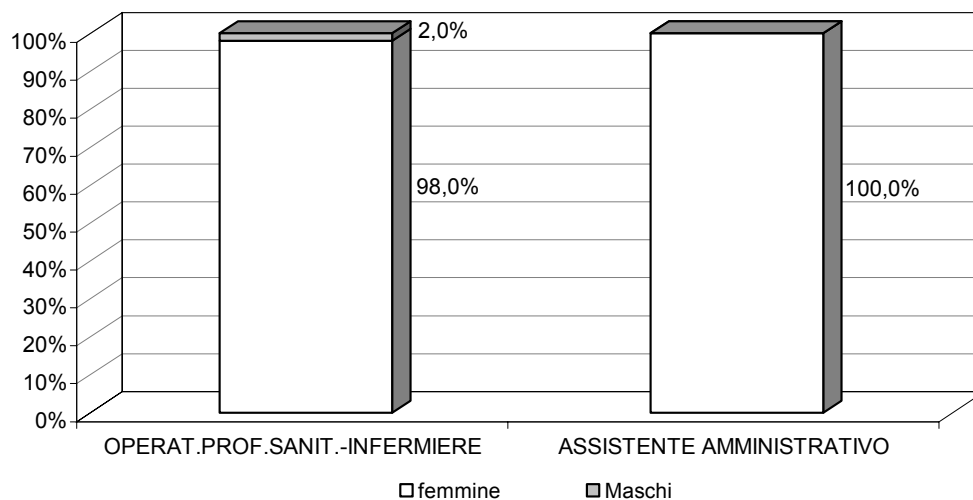


Grafico 129. Azienda USL di Rimini. Distribuzione del personale *part time* per classi di età

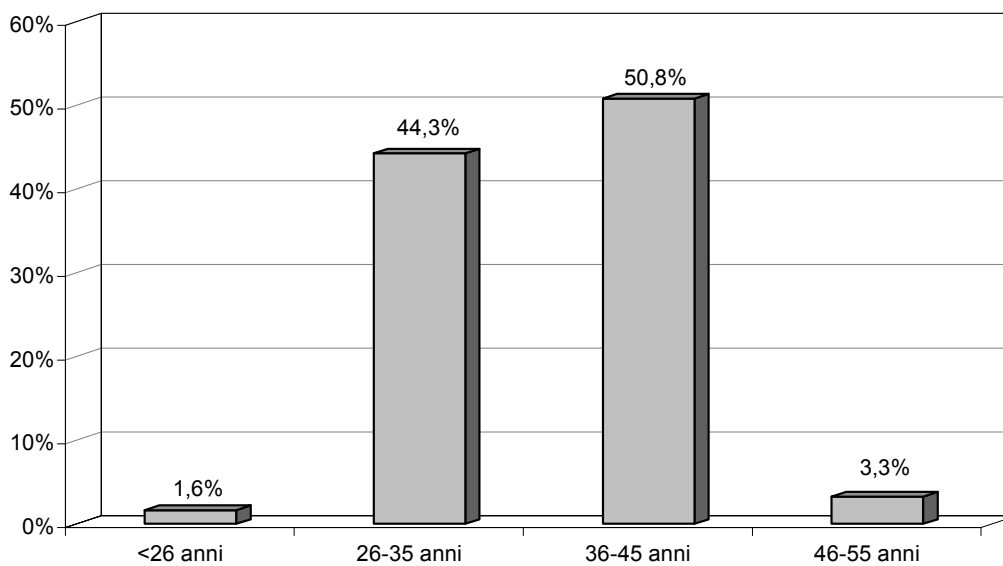


Grafico 130. Azienda USL di Rimini. Percentuale di dipendenti *part time* sulla dotazione organica del profilo professionale

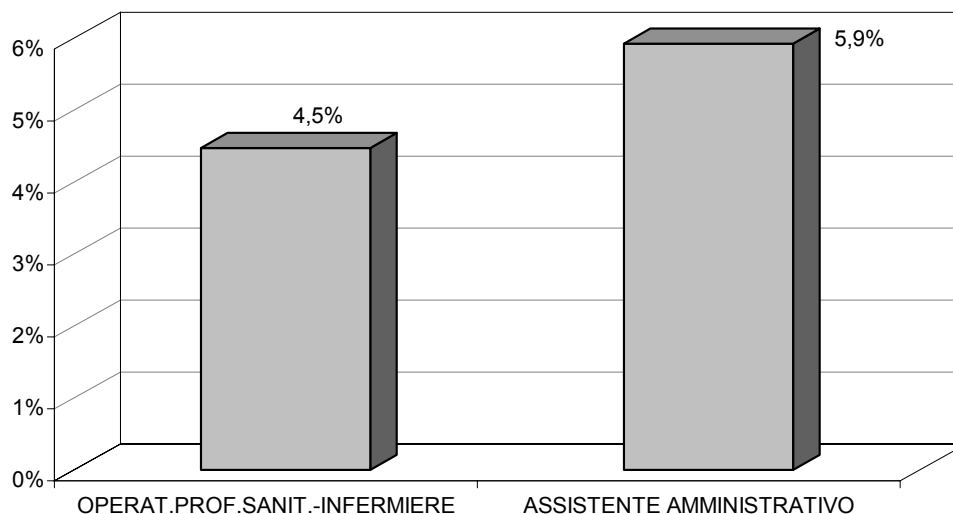
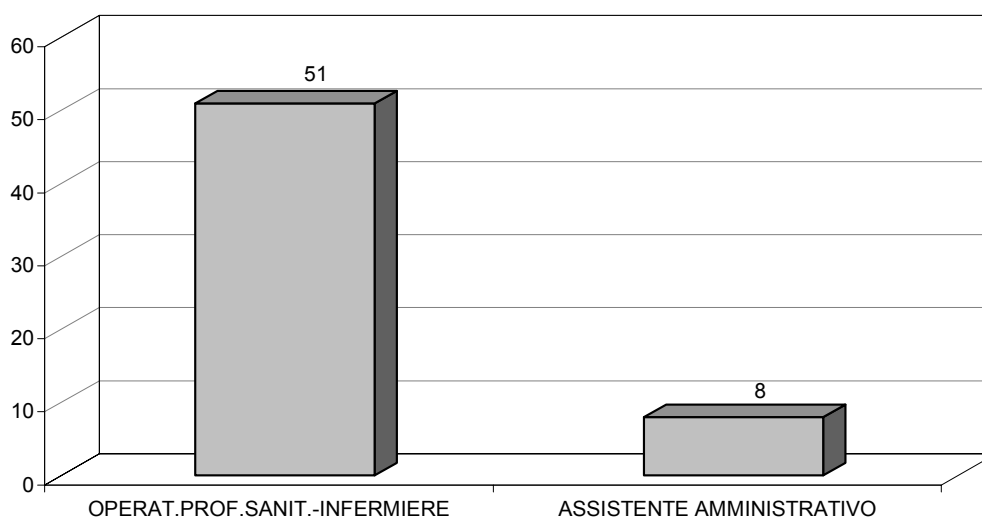


Grafico 131. Azienda USL di Rimini. Numero di dipendenti *part time* per profilo professionale



Orario di lavoro svolto dal personale impiegato a tempo parziale (in servizio al 30/6/2001 per i due profili professionali critici)

La prima parte dell'analisi condotta sull'orario di lavoro del personale impiegato a tempo parziale ha riguardato i due profili professionali critici a livello aggregato. È emersa una peculiarità che differenzia l'Azienda USL di Rimini dalla maggior parte delle altre Aziende sanitarie della regione: si nota infatti la divisione del totale ore lavorate nelle due uniche fasce delle "12-18" e delle "25-29" ore settimanali, con una netta prevalenza della prima sulla seconda (67,8% contro 32,2%).

Per quanto concerne l'articolazione dell'orario, si evidenzia un'altra peculiarità, con un accentuato sbilanciamento verso la modalità verticale (98,3%) e la totale assenza del *part time* orizzontale (*Grafici 132 e 133*).

Entrambi questi aspetti, sia quello riguardante la quantità dell'orario sia quello relativo alla sua articolazione, sono con ogni probabilità legati al territorio geografico di pertinenza dell'Azienda e, quindi, strettamente connessi alle esigenze dei dipendenti che spesso svolgono un'attività lavorativa parallela nel settore turistico. Più nello specifico si trova conferma delle tendenze appena accennate: le fasce orarie delle "12-18" e delle "25-29" ore settimanali sono a quasi totale appannaggio dell'articolazione verticale (*Grafico 134*).

Per completare il quadro analitico dell'orario di lavoro dei dipendenti impiegati a tempo parziale sono stati incrociati i dati sulla quantità e sull'articolazione dell'orario con i due profili professionali di interesse (dedicando particolare attenzione agli infermieri professionali). Tenendo presenti le rispettive numerosità, si possono trarre le seguenti conclusioni (*Grafici 135, 136 e 137*):

- degli 8 assistenti amministrativi impiegati a tempo parziale, tutti con un'articolazione oraria verticale, la metà lavora nella fascia delle "12-18", l'altra in quella delle "25-29" ore settimanali;
- la categoria degli infermieri presenta uno sbilanciamento (70,6%) verso la fascia delle "12-18" ore settimanali, organizzate secondo una distribuzione verticale; l'unico caso di *part time* ciclico riscontrato presenta, invece, un monte ore settimanale compreso fra le 25 e le 29.

Grafico 132. Azienda USL di Rimini. Quantità orario

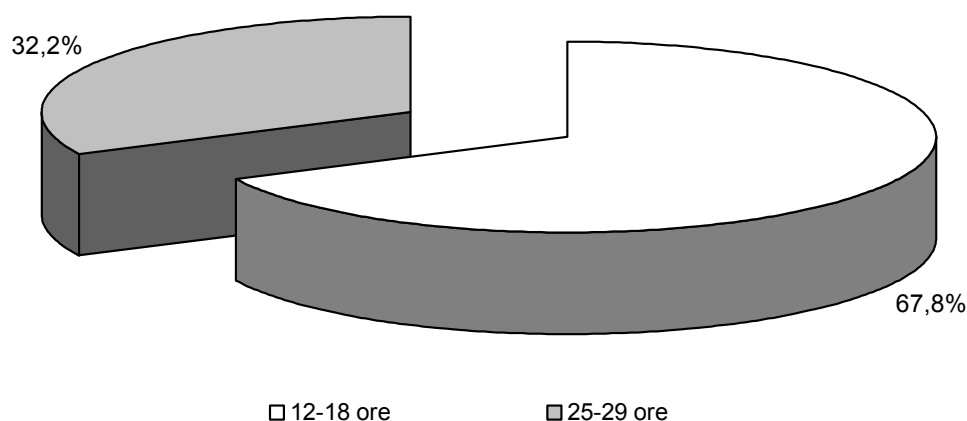


Grafico 133. Azienda USL di Rimini. Articolazione orario

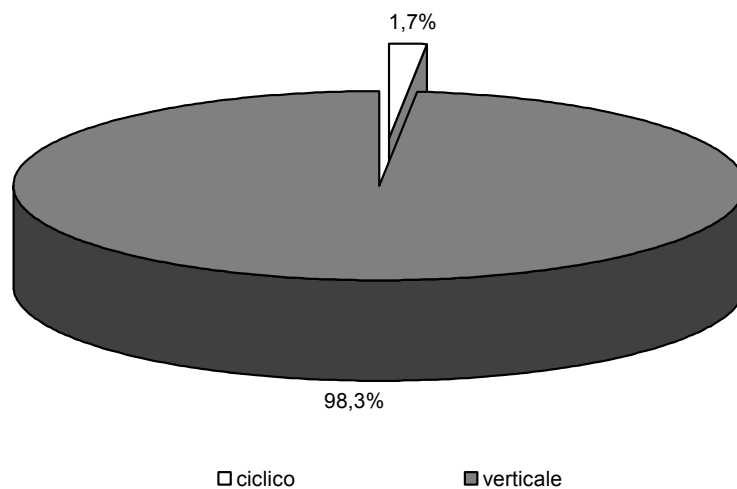


Grafico 134. Azienda USL di Rimini. Distribuzione dell'articolazione orario rispetto alla quantità orario

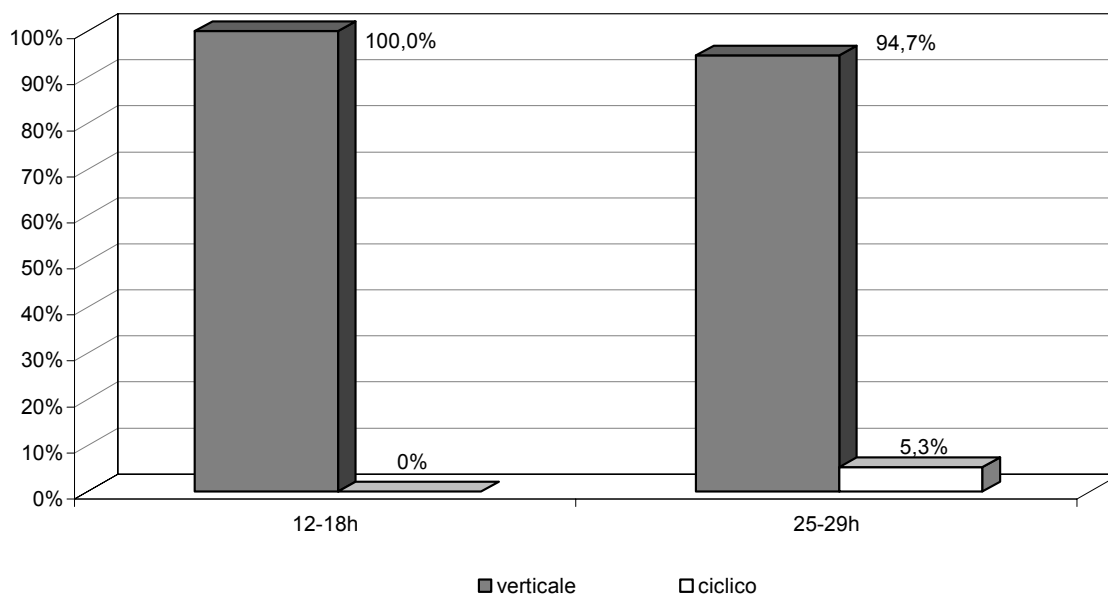


Grafico 135. Azienda USL di Rimini. Distribuzione della quantità orario per profilo professionale

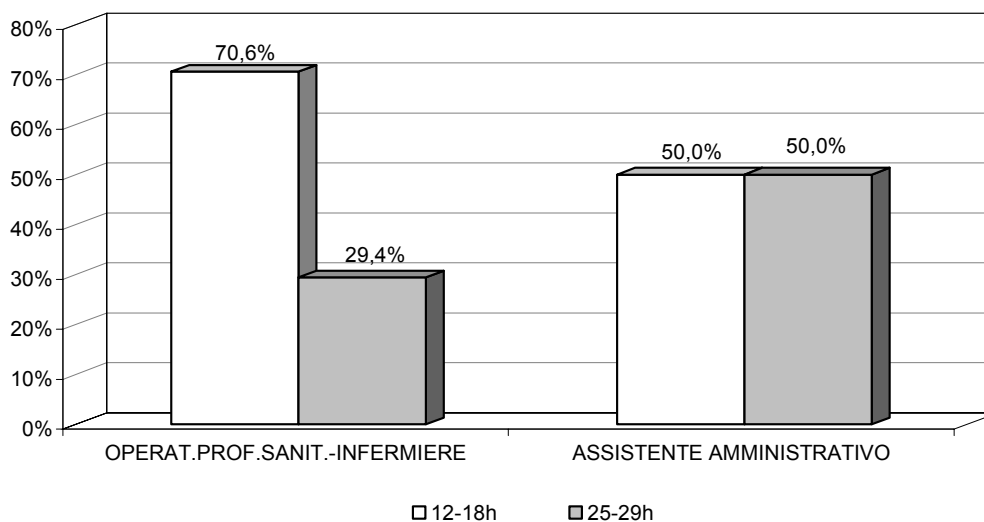


Grafico 136. Azienda USL di Rimini. Distribuzione dell'articolazione orario per profilo professionale

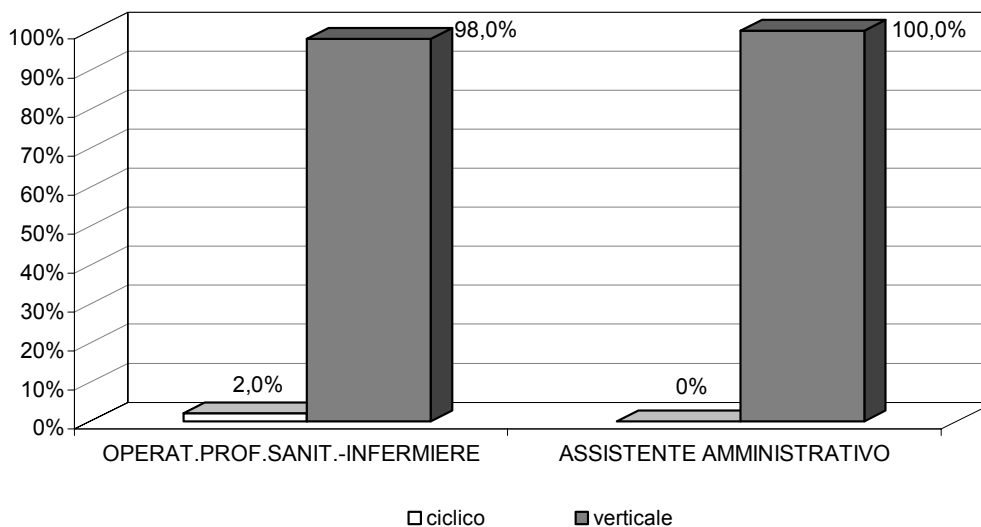
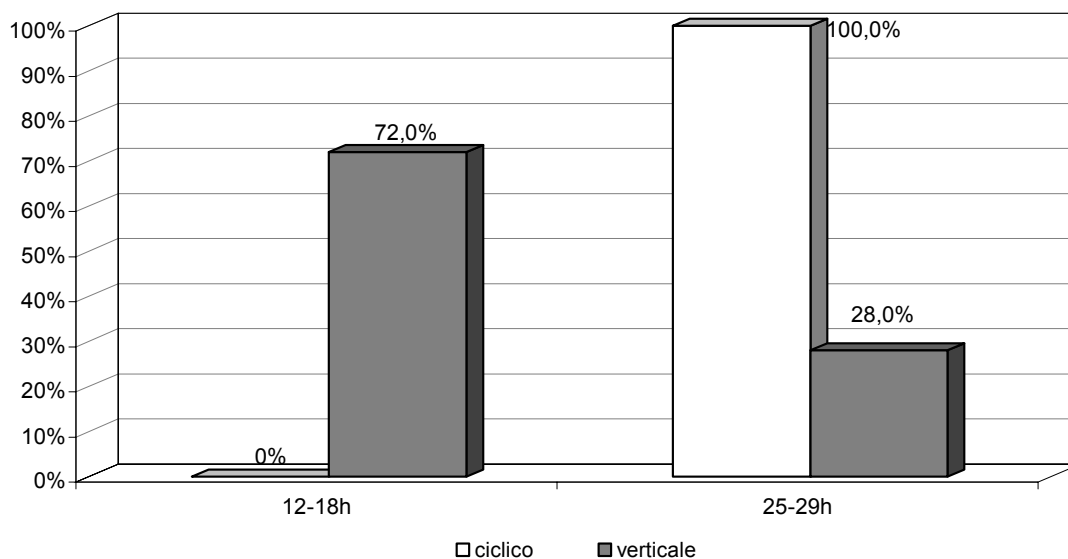


Grafico 137. Azienda USL di Rimini. Distribuzione dell'articolazione orario rispetto alla quantità orario per il profilo professionale infermieri



Domande di passaggio da tempo pieno a tempo parziale presentate dai dipendenti (fino al 30/6/2001 per i due profili professionali critici)

Uno strumento per studiare l'atteggiamento del personale sanitario nei confronti dell'istituto del *part time* è costituito dall'andamento delle domande di tempo parziale presentate ogni anno dai dipendenti. Nel caso dell'Azienda USL di Rimini, il numero di richieste è costantemente, anche se non uniformemente, cresciuto fra il 1996 e il 2000, passando da 1 a 15 unità complessive. Nel primo semestre del 2001 l'andamento delle domande ha evidenziato un ulteriore e notevole incremento che coinciderebbe, se tale tendenza fosse mantenuta anche nel periodo luglio-dicembre con un raddoppiamento delle richieste di *part time* rispetto all'anno precedente (da 15 a 30 unità) (il dato finale per questo anno è infatti una proiezione elaborata in base all'andamento delle domande fino al 30 giugno) (*Grafico 138*).

Un aspetto non secondario, dal punto di vista sia delle esigenze extra-lavorative del personale sia di quelle gestionali e organizzative del datore di lavoro, è il tempo fra la presentazione della domanda da parte del dipendente e l'attivazione del nuovo regime orario da parte dell'Azienda. I dati disponibili indicano che tale periodo non supera quasi mai l'anno (4,9% dei casi) e che l'attesa più frequente è al di sotto dei tre mesi (68,9% del totale). Sotto quest'ultimo punto di vista la USL di Rimini può considerarsi un'eccezione a livello regionale: un simile dato sembra testimoniare l'ormai raggiunta capacità dell'Azienda di gestire l'istituto del tempo parziale, con i relativi problemi di riorganizzazione della turnistica di lavoro (*Grafico 139*).

Un ultimo aspetto riguarda la distribuzione delle domande di *part time* fra le diverse aree di servizio. Presso l'Azienda USL di Rimini, l'86,9% delle richieste proviene dai servizi ospedalieri, dato che coincide con la netta predominanza degli infermieri sul totale del personale impiegato a tempo parziale (*Grafico 140*).

Grafico 138. Azienda USL di Rimini. Andamento delle domande di *part time*

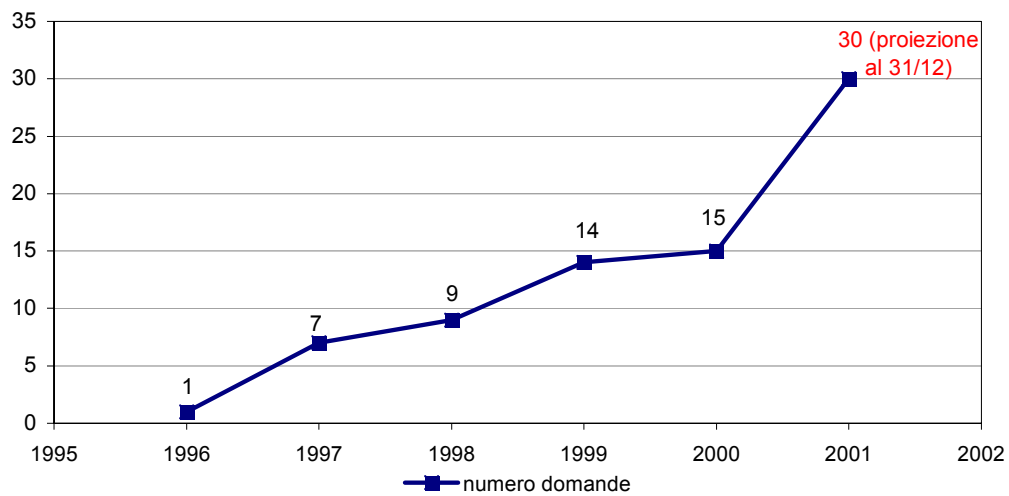


Grafico 139. Azienda USL di Rimini. Differimento fra data di presentazione della domanda e attivazione del *part time*

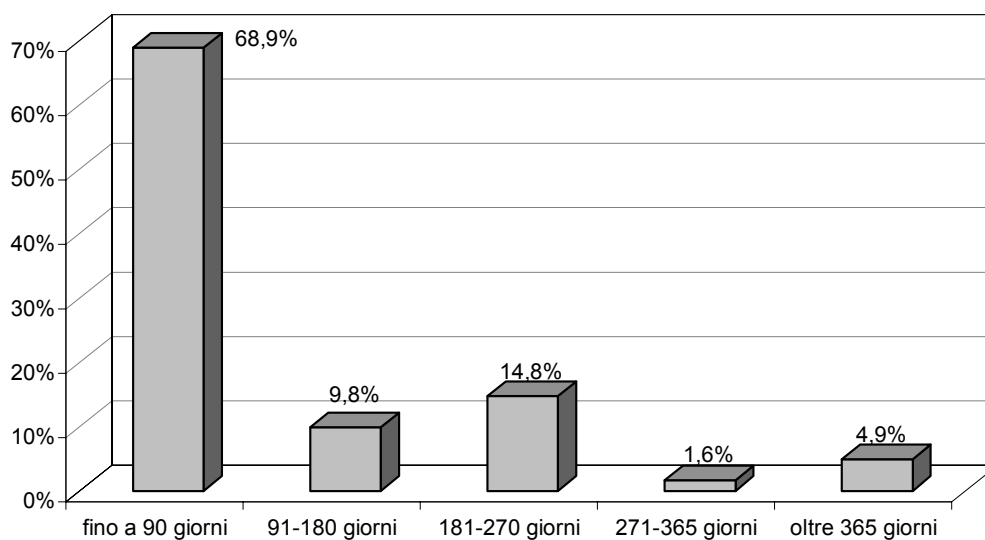
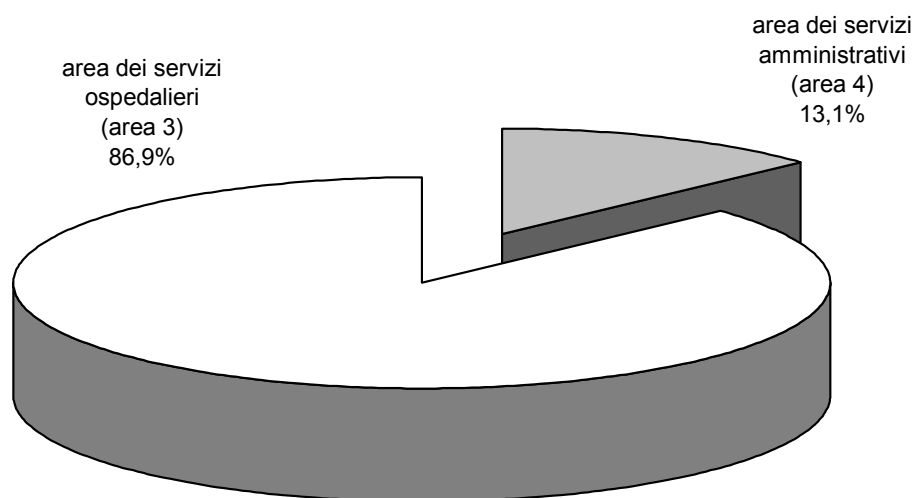


Grafico 140. Azienda USL di Rimini. Distribuzione delle domande di *part time* fra aree di servizio



Motivazioni alla base della richiesta dei dipendenti di trasformazione dell'orario da tempo pieno a tempo parziale

Dal *database* aziendale emerge che la maggioranza (88,5%) delle richieste di passaggio al *part time* presentate da dipendenti dei due profili professionali critici è motivato genericamente dalla categoria "altro"; il restante 11,5% (corrispondente a 7 unità) ha invece domandato il passaggio all'orario ridotto come opzione lavorativa parallela al pensionamento.

Le risposte presenti nel questionario, relative all'intero aggregato dei dipendenti *part time*, sono utili per comprendere i motivi che più frequentemente spingono il dipendente a chiedere il passaggio al tempo parziale:

- ragioni familiari, identificabili - in ordine di importanza loro assegnata dagli stessi fruitori - con la necessità di prestare assistenza a parenti non autosufficienti (genitori anziani o portatori di *handicap*) e con il bisogno di accudire/educare i figli;
- ragioni personali, non meglio specificate ma che riguardano la sfera di interessi e impegni del singolo individuo (tempo libero, *hobby*, attività ricreativo-culturali o formative).

È inoltre interessante notare che alla data di chiusura della rilevazione non si fosse manifestato alcun caso di richiesta di *part time* finalizzata allo svolgimento di un'altra attività lavorativa: questo dato, seppur presumibilmente non del tutto attendibile, sembra comunque differenziare la USL di Rimini dalle altre Aziende sanitarie della regione.

Gestione dell'istituto del tempo parziale da parte dell'Azienda USL di Rimini

L'analisi, basata sulle informazioni contenute nel questionario, evidenzia che l'Azienda USL di Rimini ha utilizzato lo strumento del lavoro a tempo parziale, dotandosi tra l'altro di un regolamento interno⁷ che ne disciplina le modalità di fruizione da parte del personale, e non solo passivamente a fronte delle richieste di trasformazione presentate dai dipendenti: vi sono infatti esempi di assunzione diretta di fisioterapisti a tempo parziale e indeterminato, tramite la predisposizione di apposite graduatorie concorsuali per il tempo parziale.

Un altro particolare degno di attenzione, legato alle decisioni di carattere organizzativo-gestionale prese dall'Azienda e che sembra confermare la sua propensione verso forme flessibili di impiego, riguarda l'affermazione della USL di Rimini di sopperire alla carenza di ore lavorate - dovute al passaggio di parte del personale a un regime di *part time* - con l'attivazione di incarichi a tempo determinato.

Per quanto riguarda le situazioni di conflitto createsi fra dipendenti e Azienda a causa della richiesta di trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale, in nessun caso di disaccordo fra le parti si è arrivati all'apertura di un contenzioso in sede legale.

Un ultimo aspetto da esaminare riguarda l'entità dei ritorni al tempo pieno: l'analisi risulta incompleta per la mancanza del dato aggregato relativo all'attivazione di posizioni *part time* per l'insieme dei profili professionali, necessario per ottenere la quota di rientri nel *full time* rispetto a tutti i *part time* iniziati. Nel questionario dell'Azienda USL di Rimini si sono riscontrati 9 casi di chiusura del rapporto a tempo parziale per ritorno al tempo pieno (7 infermieri professionali, 1 infermiere generico, 1 assistente amministrativo); tale ridotta entità di rientri nel *full time*, considerato che si riferisce a tutti i profili professionali, sembra testimoniare che il *part time* costituisce per lo più una scelta lavorativa e di vita definitiva.

⁷ Oltre che alla stesura della *Regolamentazione del rapporto di lavoro a tempo parziale* (accompagnata dalle *Linee guida per l'espletamento del part time infermieristico*), l'Azienda USL di Rimini si è dedicata alla elaborazione di una *Mappatura dei posti a part time*, esempio innovativo di strumento utilizzato per la gestione organizzativo-gestionale di tale istituto contrattuale.

3.11. Il *part time* nell'Azienda ospedaliera di Parma (902)

Composizione del personale impiegato a tempo parziale (in servizio al 30/6/2001 per i tre profili professionali critici)

La quasi totalità del personale che lavora *part time* presso l'Azienda ospedaliera di Parma è costituito da donne: 98% dei dipendenti occupati nei tre profili professionali esaminati (i maschi sono 2, entrambi infermieri professionali) (*Grafico 141*).

Per quanto concerne la distribuzione per classi di età, il 90% degli occupati a tempo parziale si concentra nelle due fasce di età "26-35" e "36-45" anni; ciò sembra confermare l'ipotesi del *part time* come strumento utile alle donne per conciliare l'impegno lavorativo con le esigenze della vita familiare (cura e crescita dei figli, assistenza ai genitori anziani) piuttosto che come modalità di graduale riduzione dell'orario di lavoro in vista della pensione (*Grafico 142*).

Passando a esaminare l'insieme dei dipendenti impiegati a tempo parziale dal punto di vista del loro profilo professionale, emerge che (*Grafici 143 e 144*):

- la maggioranza (84,4%, pari a 84 unità) appartiene al profilo dell'infermiere professionale, mentre il restante 15,2% è a quasi totale appannaggio degli assistenti amministrativi (14,2%, 14 unità), considerata la scarsa presenza di fisioterapisti (1%, 1 unità);
- il profilo professionale sul quale l'istituto del *part time* ha maggiore influenza in termini percentuali sulla dotazione organica è rappresentato dagli assistenti amministrativi (18,9%), seguito dagli infermieri professionali e dai fisioterapisti (rispettivamente 6,1% e 5,6%). Il dato riguardante questi ultimi è sicuramente rilevante e significativo, considerato il loro numero elevato e l'incidenza che hanno sull'organizzazione dei turni di lavoro; nel caso degli assistenti amministrativi e dei fisioterapisti non bisogna invece dimenticare la loro più ridotta rilevanza numerica in termini assoluti.

Per concludere, è importante segnalare che - oltre a quelli appena citati - presso l'Azienda ospedaliera di Parma anche altri profili professionali hanno raggiunto il tetto massimo consentito (pari al 25%) per la percentuale di rapporti a tempo parziale sulla dotazione organica: operatore tecnico specializzato di centro elettronico, operatori professionali sanitari ostetrica e tecnico di istopatologia, collaboratori professionali sanitari ostetrica, dietista, logopedista e ortottista.

Grafico 141. Azienda ospedaliera di Parma. Composizione per sesso dei dipendenti *part time*

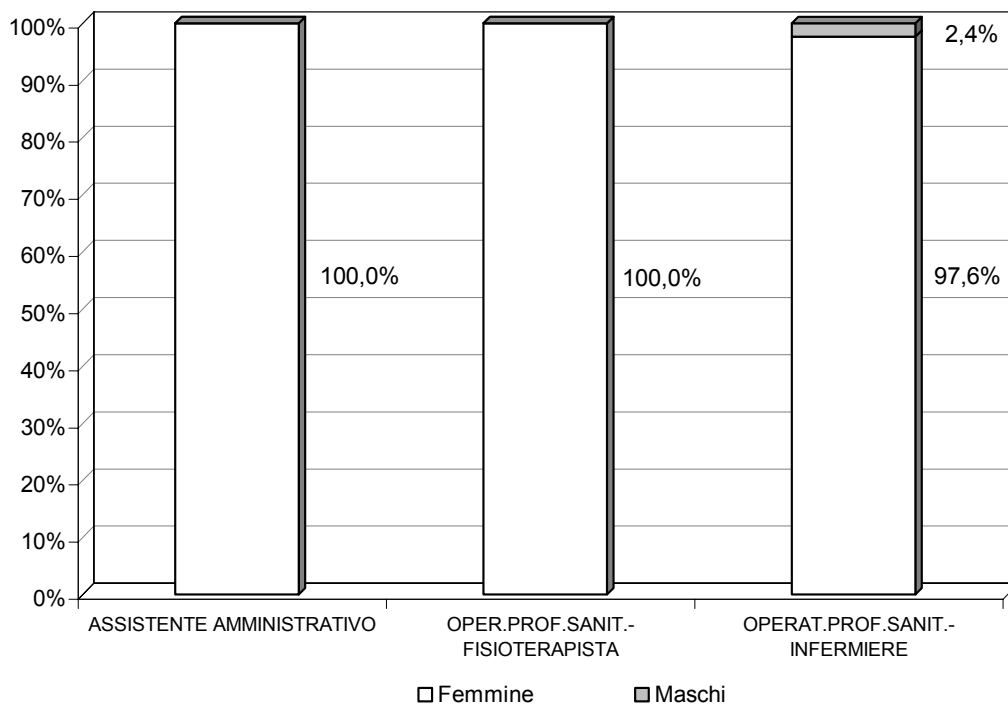


Grafico 142. Azienda ospedaliera di Parma. Distribuzione del personale *part time* per classi di età

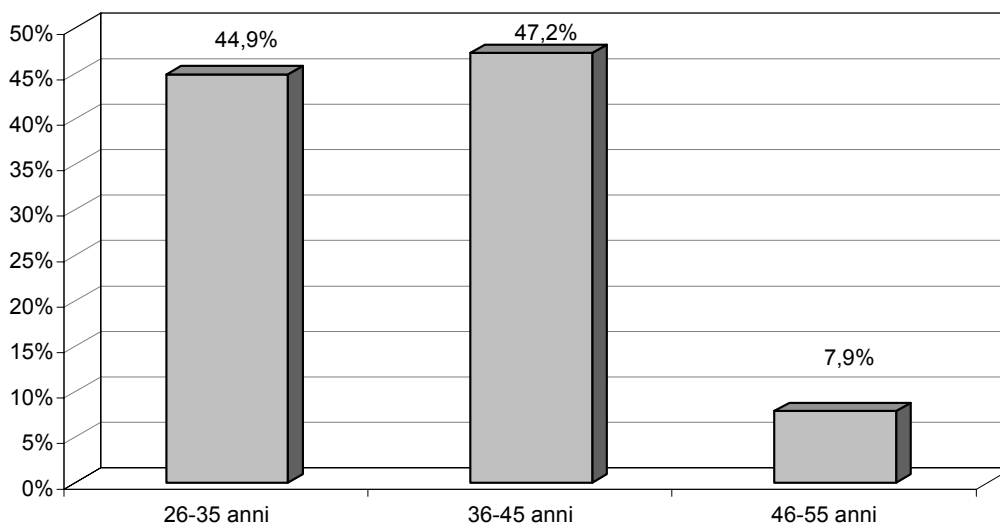


Grafico 143. Azienda ospedaliera di Parma. Percentuale di dipendenti *part time* sulla dotazione organica del profilo professionale

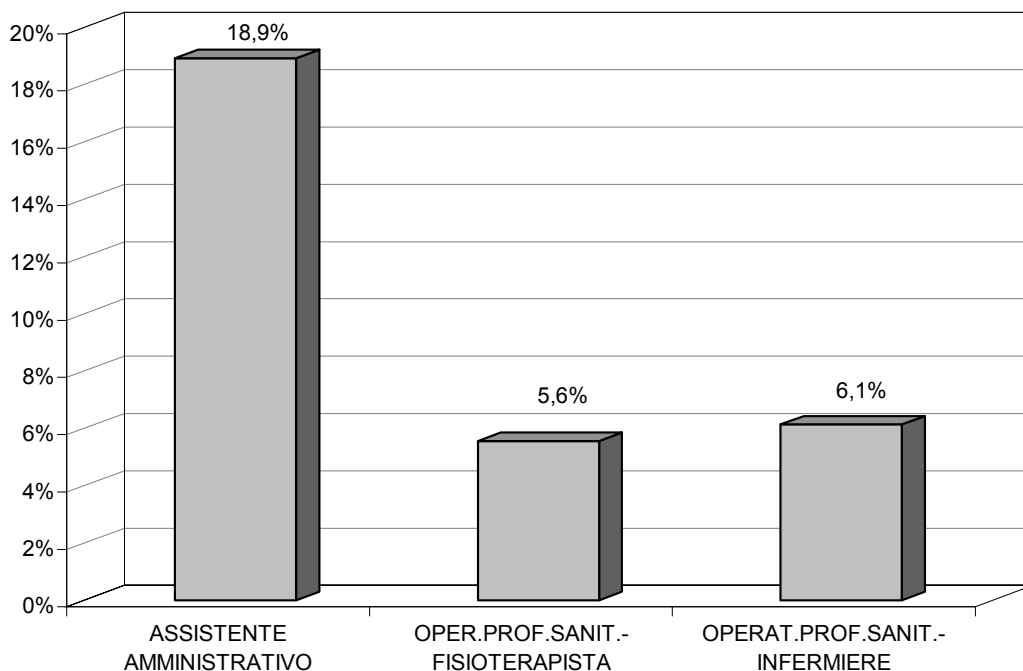
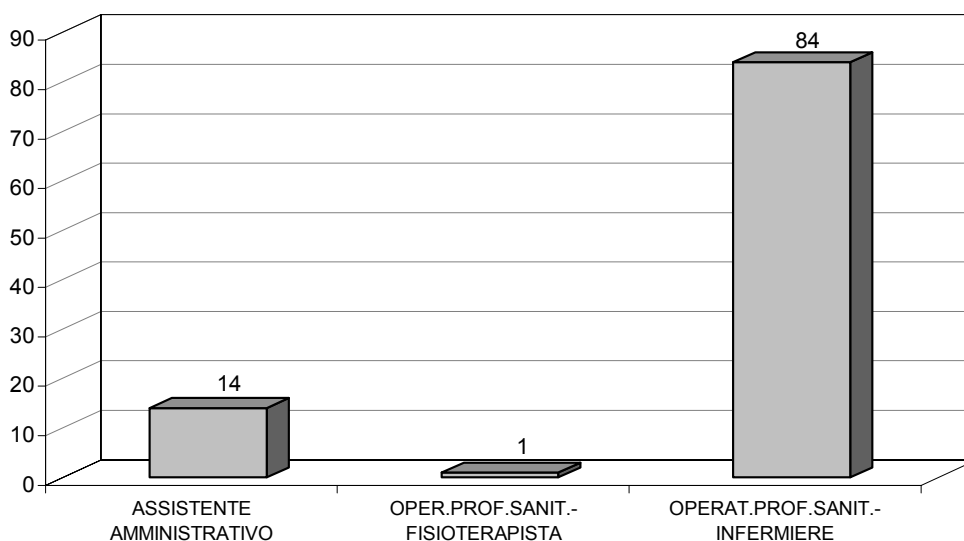


Grafico 144. Azienda ospedaliera di Parma. Numero di dipendenti *part time* per profilo professionale



Orario di lavoro svolto dal personale impiegato a tempo parziale (in servizio al 30/6/2001 per i tre profili professionali critici)

La prima parte dell'analisi condotta sull'orario di lavoro del personale impiegato a tempo parziale ha riguardato i tre profili professionali critici a livello aggregato. È emerso che (*Grafici 145 e 146*):

- la maggioranza (53,6%) delle ore lavorate si concentra nelle fasce brevi delle "12-18" (15,2%) e delle "19-24" (38,4%) ore settimanali; per quanto riguarda le fasce lunghe, le "30 e oltre" (33,3%) prevalgono nettamente sulle "25-29" (13,1%) ore settimanali;
- l'articolazione dell'orario orizzontale e verticale si equivalgono (47,5% entrambe), a fronte di una modesta porzione di *part time* ciclico (5%, corrispondente a 5 unità).

Più nello specifico, si nota una caratteristica che contraddistingue l'Azienda ospedaliera di Parma: se per le fasce orarie delle "19-24", "25-29" e "30 e oltre" ore settimanali, infatti, sono confermate le tendenze comuni (predominanza del *part time* verticale in quelle brevi, maggiori percentuali di *part time* orizzontale in quelle lunghe), nel caso della fascia "12-18" ore settimanali si registra un comportamento del tutto peculiare: oltre il 70% di coloro che svolgono questo monte ore distribuiscono l'impegno lavorativo nell'arco della settimana secondo l'articolazione orizzontale (*Grafico 147*).

Per completare il quadro analitico dell'orario di lavoro dei dipendenti impiegati a tempo parziale sono stati incrociati i dati sulla quantità e sull'articolazione dell'orario con i tre profili professionali di interesse (dedicando particolare attenzione agli infermieri professionali). Tenendo presenti le rispettive numerosità che caratterizzano i diversi profili professionali, si possono trarre le seguenti conclusioni (*Grafici 148, 149 e 150*):

- l'unica fisioterapista ha optato per un orario articolato orizzontalmente e con un monte ore compreso fra le 12 e le 18;
- la quasi totalità (92,9%) degli assistenti amministrativi impiegati a tempo parziale opta per un'organizzazione dell'orario di lavoro orizzontale; per quanto riguarda il monte ore settimanale questo profilo professionale è caratterizzato per oltre la metà dei casi (57,1%) dalla fascia lunga delle "30 e oltre". Sovrapponendo i due dati emerge che in genere gli assistenti amministrativi preferiscono un orario che libera il pomeriggio con lo svolgimento di mattine di lavoro lunghe;
- la categoria degli infermieri è caratterizzata dalla prevalenza del *part time* verticale e della fascia "19-24" ore settimanali; tale dato sembra dimostrare come nell'Azienda ospedaliera di Parma sia meno diffuso che in altre realtà il ricorso sistematico al tempo parziale orizzontale con un orario di 30 o più ore settimanali (17,8% degli infermieri *part time*). Quest'ultima modalità di organizzazione oraria, infatti, assume solitamente per il dipendente i connotati di una vera e propria via di fuga ai turni continui su 24 ore propri dell'orario a tempo pieno, causando all'Azienda notevoli problemi di carattere organizzativo

Grafico 145. Azienda ospedaliera di Parma. Quantità orario

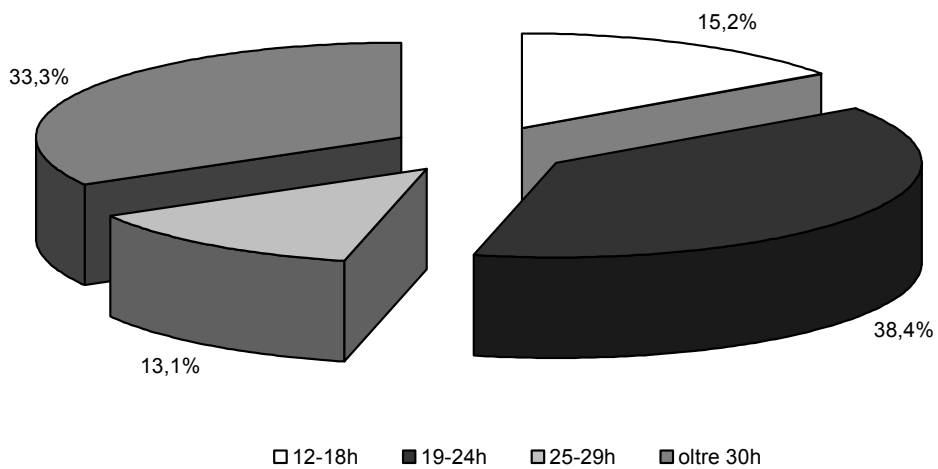


Grafico 146. Azienda ospedaliera di Parma. Articolazione orario

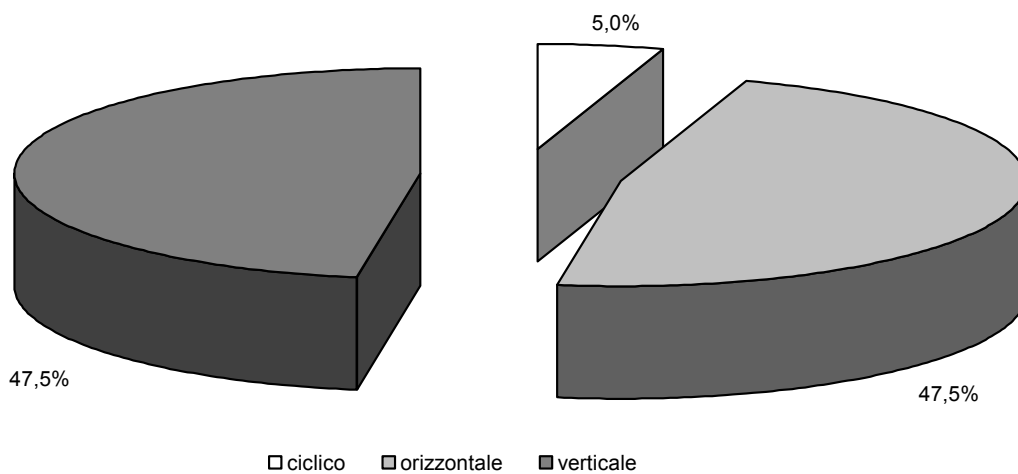


Grafico 147. Azienda ospedaliera di Parma. Distribuzione dell'articolazione orario rispetto alla quantità orario

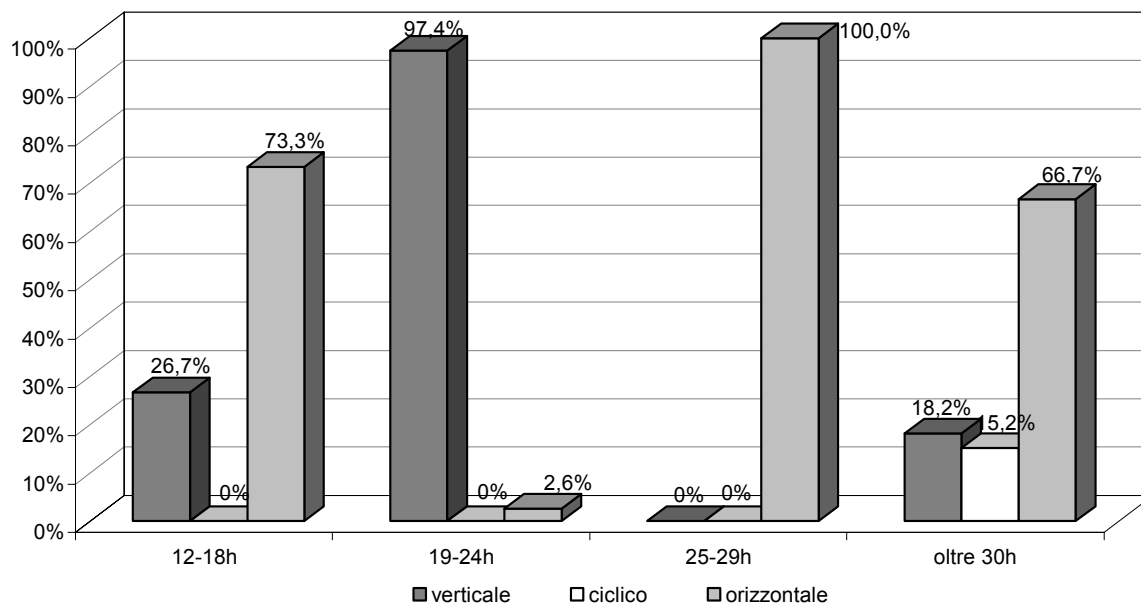


Grafico 148. Azienda ospedaliera di Parma. Distribuzione della quantità orario per profilo professionale

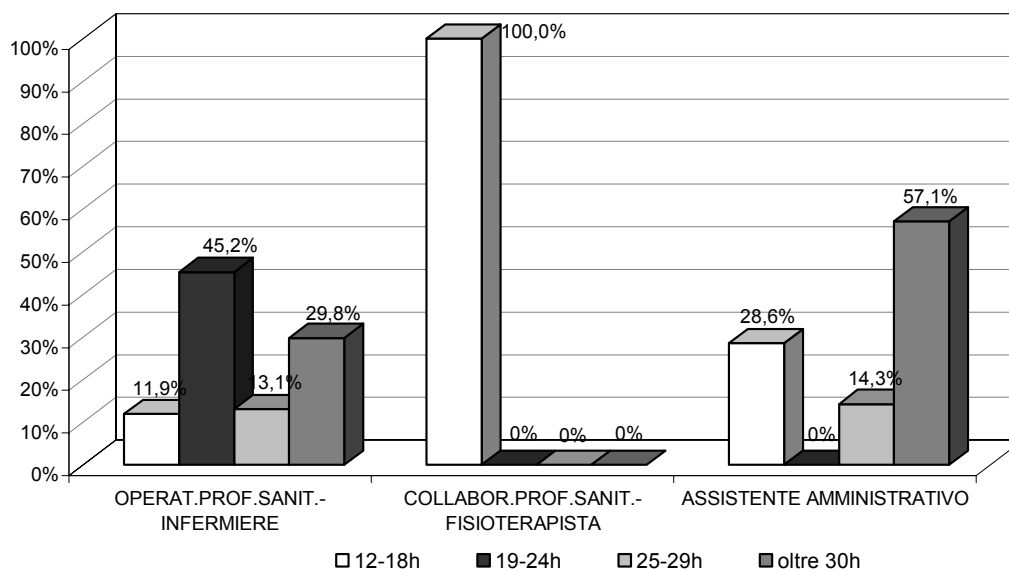


Grafico 149. Azienda ospedaliera di Parma. Distribuzione dell'articolazione orario per profilo professionale

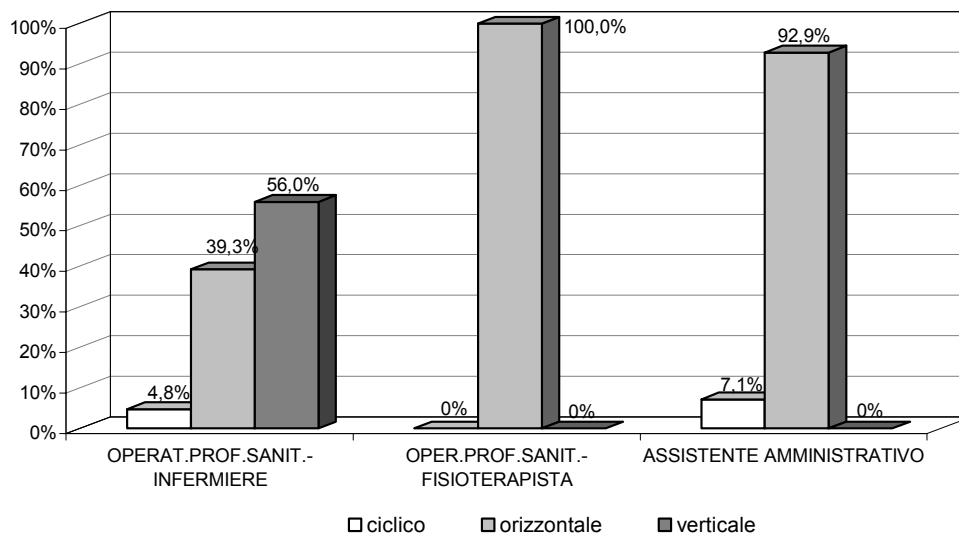
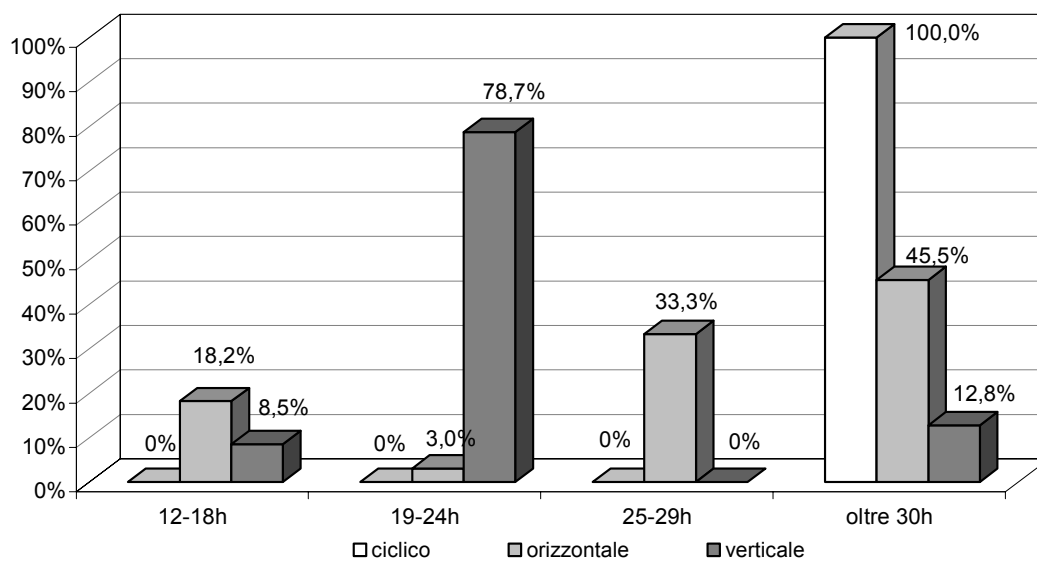


Grafico 150. Azienda ospedaliera di Parma. Distribuzione dell'articolazione orario rispetto alla quantità orario per il profilo professionale infermieri



Domande di passaggio da tempo pieno a tempo parziale presentate dai dipendenti (fino al 30/6/2001 per i tre profili professionali critici)

Uno strumento per studiare l'atteggiamento del personale sanitario nei confronti dell'istituto del *part time* è costituito dall'andamento delle domande di tempo parziale presentate ogni anno dai dipendenti. Nel caso dell'Azienda ospedaliera di Parma, il numero di richieste è inizialmente molto aumentato fra il 1996 e il 1997 (passando da 4 a 21 unità complessive), per poi diminuire nell'anno successivo e tornare a crescere nel biennio 1999-2000. Nel primo semestre del 2001 l'andamento delle domande ha evidenziato un ulteriore notevole incremento che coinciderebbe con un aumento del 100% (da 32 a 64 unità) se tale tendenza fosse mantenuta anche nel periodo luglio-dicembre (il dato finale per questo anno è infatti una proiezione elaborata in base all'andamento delle domande fino al 30 giugno) (*Grafico 151*).

Un aspetto non secondario, dal punto di vista sia delle esigenze extra-lavorative del personale sia di quelle gestionali e organizzative del datore di lavoro, è il tempo fra la presentazione della domanda da parte del dipendente e l'attivazione del nuovo regime orario da parte dell'Azienda. I dati disponibili indicano che tale periodo supera assai raramente l'anno (2% dei casi) e solo il 20% delle richieste sono attivate dopo un periodo superiore ai 6 mesi. Il restante 80% si distribuisce nelle fasce "fino a 3 mesi" (47,5%) e "3-6 mesi" (32,3%): un simile dato sembra testimoniare l'ormai raggiunta capacità dell'Azienda di gestire l'istituto del tempo parziale, con i relativi problemi di riorganizzazione della turnistica di lavoro (*Grafico 152*).

Un ultimo aspetto riguarda la distribuzione delle domande di *part time* fra le diverse aree di servizio. Presso l'Azienda ospedaliera di Parma, l'85,8% delle richieste di trasformazione del rapporto di lavoro proviene dai servizi ospedalieri, dato che coincide con la netta predominanza degli infermieri sul totale del personale impiegato a tempo parziale (*Grafico 153*).

Grafico 151. Azienda ospedaliera di Parma. Andamento delle domande di *part time*

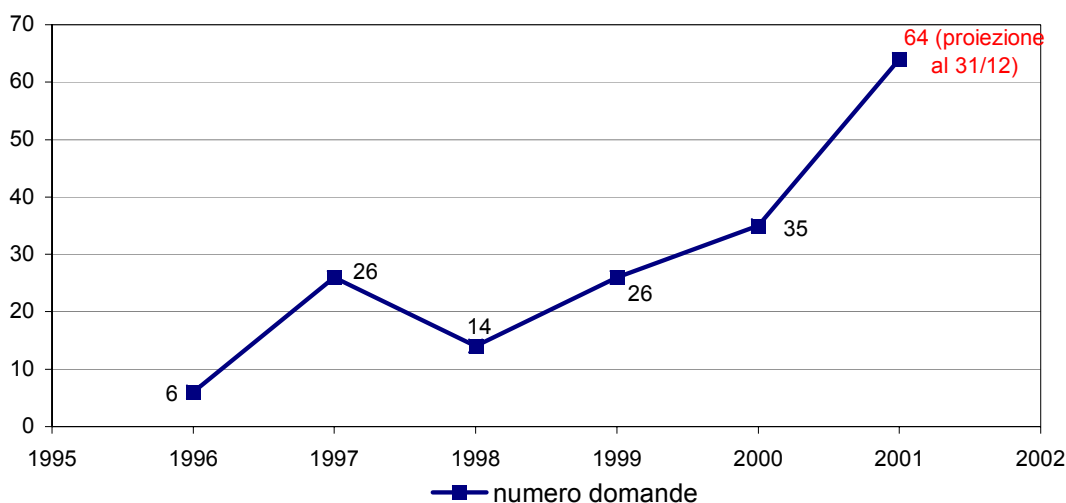


Grafico 152. Azienda ospedaliera di Parma. Differimento fra data di presentazione della domanda e attivazione del *part time*

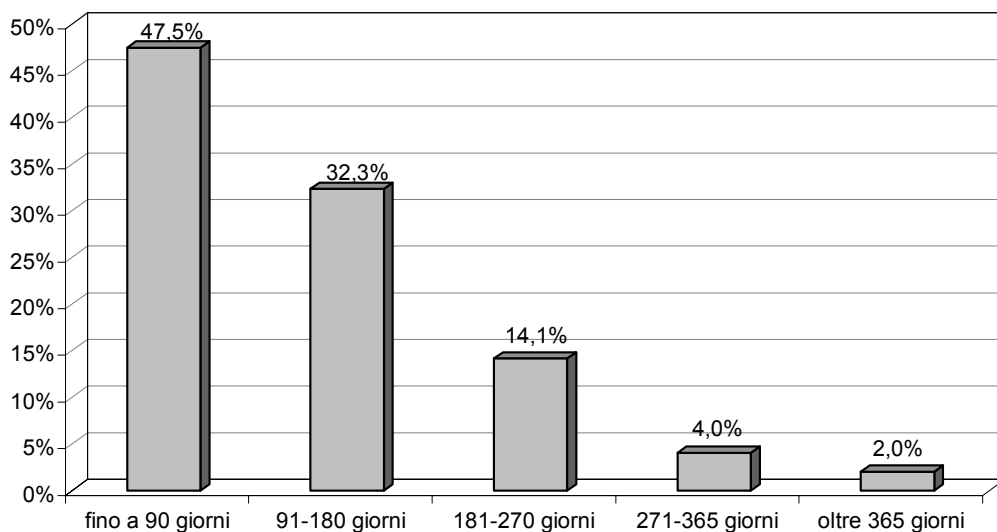
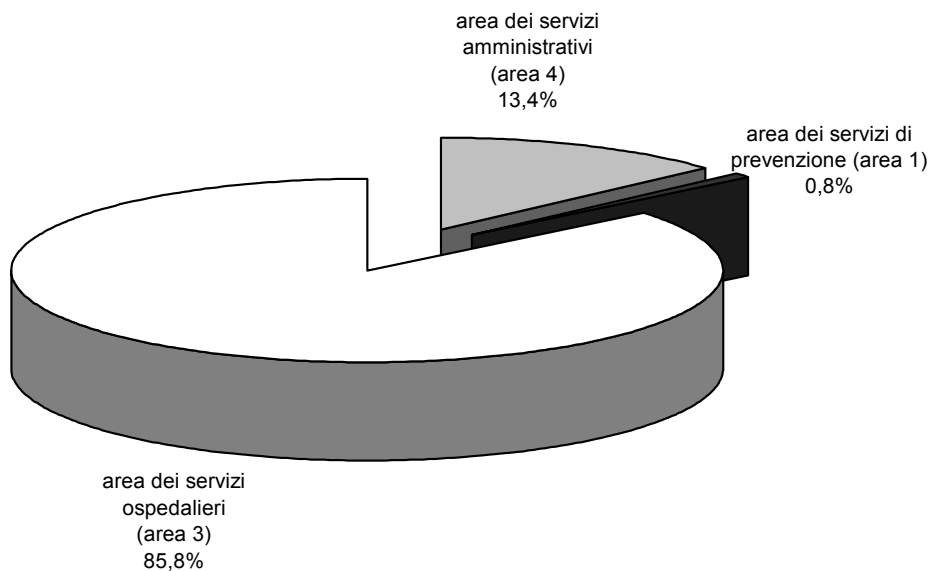


Grafico 153. Azienda ospedaliera di Parma. Distribuzione delle domande di *part time* fra aree di servizio



Motivazioni alla base della richiesta dei dipendenti di trasformazione dell'orario da tempo pieno a tempo parziale

Dal *database* aziendale emerge che la totalità delle richieste di passaggio al *part time* presentate da dipendenti dei tre profili professionali critici è motivata genericamente dalla categoria "altro" (spesso indicata per comodità o per non specificare la vera ragione).

Le risposte presenti nel questionario, relative all'intero aggregato dei dipendenti *part time*, sono utili per comprendere i motivi che più frequentemente spingono il dipendente a chiedere il passaggio al tempo parziale:

- ragioni familiari, presumibilmente identificabili nella necessità di accudire i figli e di prestare assistenza a parenti non autosufficienti (genitori anziani o portatori di *handicap*);
- ragioni di studio, generalmente legate alla conclusione di percorsi formativi iniziati in precedenza oppure nuove esperienze di formazione/aggiornamento;
- svolgimento di un'altra attività lavorativa che coincide con libera professione, attività commerciali, attività artigianali.

Gestione dell'istituto del tempo parziale da parte dell'Azienda ospedaliera di Parma

L'analisi, basata sulle informazioni contenute nel questionario, evidenzia che l'Azienda ospedaliera di Parma ha utilizzato lo strumento del lavoro a tempo parziale, pur non dotandosi di un regolamento interno che ne disciplinasse le modalità di fruizione da parte del personale, ma solo passivamente a fronte delle richieste di trasformazione presentate dai dipendenti: non vi sono casi di assunzione diretta a tempo parziale, né a tempo determinato né a tempo indeterminato.

Un altro particolare degno di attenzione, legato alle decisioni di carattere organizzativo-gestionale prese dall'Azienda e che sembra confermare la sua scarsa propensione verso forme flessibili di impiego, riguarda l'affermazione dell'Azienda ospedaliera di Parma di non sopperire alla carenza di ore lavorate - dovute al passaggio di parte del personale a un regime di *part time* - con l'attivazione di incarichi a tempo determinato o con nuove assunzioni. L'Azienda preferisce infatti procedere con misure organizzative interne volte al riordino dei servizi interessati.

Per quanto riguarda le situazioni di conflitto createsi fra dipendenti e Azienda a causa della richiesta di trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale, in un caso l'Azienda è arrivata all'apertura di un contenzioso in sede legale. A questo proposito:

- l'apertura del contenzioso è stata la logica conseguenza dell'incompatibilità fra le richieste del dipendente e le offerte dell'Azienda. Le parti, infatti, non hanno trovato l'accordo sull'articolazione della fascia oraria del *part time*;

- l'esito del contenzioso si è rivelato negativo per il datore di lavoro. Il pretore ha avallato le ragioni della dipendente sostenendo la tesi che questa aveva diritto a una scelta circa il suo orario di lavoro, in relazione ai suoi interessi e alle sue necessità personali (anteponendole, quindi, a quelle di natura organizzativa dell'Azienda).

Un ultimo aspetto da esaminare riguarda l'entità dei ritorni al tempo pieno: l'analisi risulta incompleta per la mancanza nel *database* aziendale del dato aggregato relativo all'attivazione di posizioni *part time* per tutti i profili professionali, necessario per ottenere la quota di rientri nel *full time* rispetto a tutti i *part time* iniziati. Nel questionario dell'Azienda ospedaliera di Parma si sono riscontrati solo 5 casi di chiusura del rapporto a tempo parziale per ritorno al tempo pieno (3 infermieri professionali, 1 collaboratore professionale sanitario capo sala, 1 collaboratore professionale sanitario fisioterapista); tale ridotta entità di rientri nel *full time*, considerato che si riferisce a tutti i profili professionali, sembra testimoniare che per lo più il *part time* costituisce una scelta lavorativa e di vita definitiva.

3.12. Il *part time* nell'Azienda ospedaliera di Modena (904)

Composizione del personale impiegato a tempo parziale (in servizio al 30/6/2001 per i tre profili professionali critici)

La quasi totalità del personale che lavora *part time* presso l'Azienda ospedaliera di Modena è rappresentato da donne: 95,6% dei dipendenti occupati nei due profili professionali esaminati (vista l'assenza di fisioterapisti a tempo parziale); i maschi sono solo 4, tutti infermieri professionali (*Grafico 154*).

Per quanto concerne la distribuzione per classi di età, più del 90% degli occupati a tempo parziale si concentra nelle due fasce di età "26-35" e "36-45" anni: ciò sembra confermare l'ipotesi del *part time* come strumento utile alle donne per conciliare l'impegno lavorativo con le esigenze della vita familiare (cura e crescita dei figli, assistenza ai genitori anziani) piuttosto che come modalità di graduale riduzione dell'orario di lavoro in vista della pensione (*Grafico 155*).

Dall'esame dell'insieme dei dipendenti impiegati a tempo parziale dal punto di vista del loro profilo professionale emerge che (*Grafici 156 e 157*):

- la netta maggioranza (94,5%, corrispondenti a 86 unità) appartiene al profilo dell'infermiere professionale, mentre il restante 5,5% (5 unità) è ad appannaggio degli assistenti amministrativi;
- il profilo professionale sul quale l'istituto del *part time* ha una maggiore influenza in termini percentuali sulla dotazione organica è rappresentato dagli assistenti amministrativi (9,1%), seguito dagli infermieri professionali (8%). Il dato riguardante questi ultimi è sicuramente rilevante e significativo, considerato il loro numero elevato e l'incidenza che hanno sull'organizzazione dei turni di lavoro; nel caso degli assistenti amministrativi non si deve invece dimenticare la loro più ridotta rilevanza numerica in termini assoluti.

Per concludere, è importante segnalare che - al di fuori di quelli appena citati - presso l'Azienda ospedaliera di Modena nessun altro profilo professionale ha raggiunto il tetto massimo consentito (pari al 25%) per la percentuale di rapporti a tempo parziale sulla dotazione organica. Questo particolare sembra contrastare con la tendenza evidenziata dai dati che indicano la maggiore incidenza del *part time* (soprattutto nel caso degli infermieri professionali) in questa Azienda rispetto ad altre della regione.

Grafico 154. Azienda ospedaliera di Modena. Composizione per sesso dei dipendenti *part time*

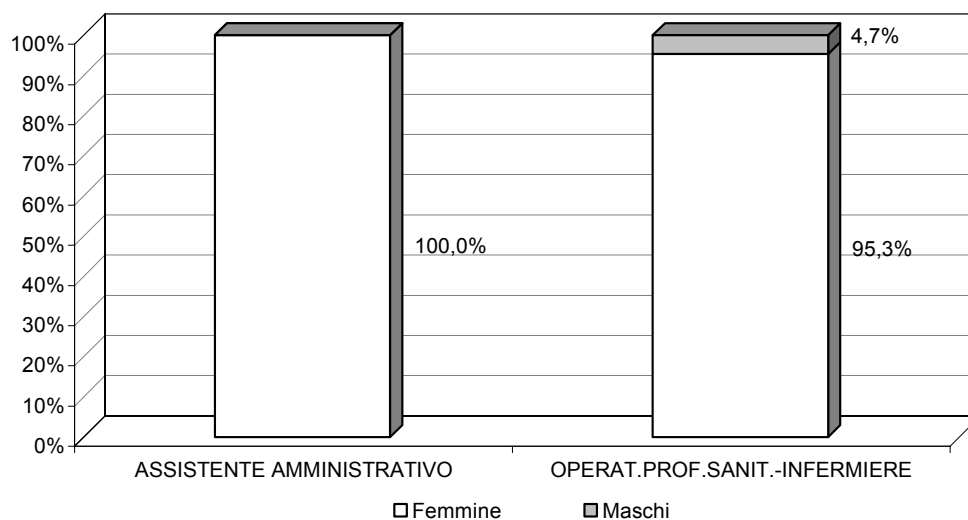


Grafico 155. Azienda ospedaliera di Modena. Distribuzione del personale *part time* per classi di età

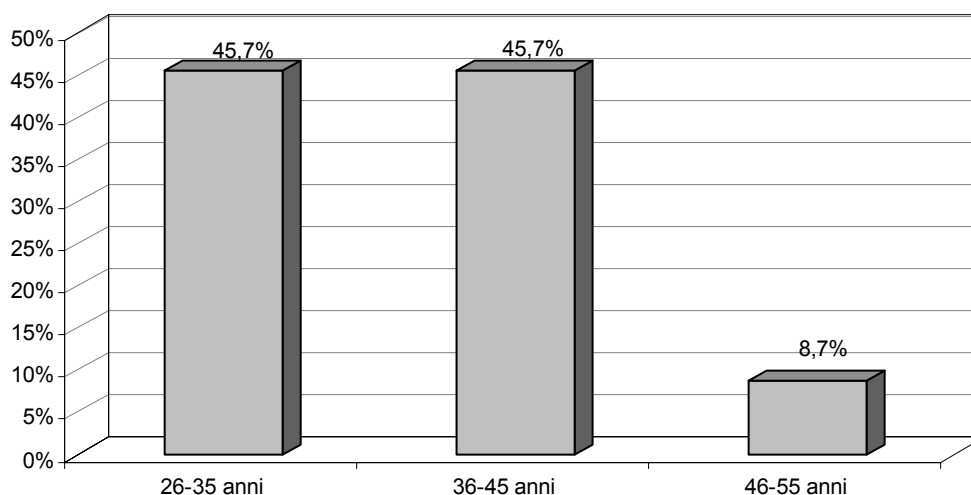


Grafico 156. Azienda ospedaliera di Modena. Percentuale di dipendenti *part time* sulla dotazione organica del profilo professionale

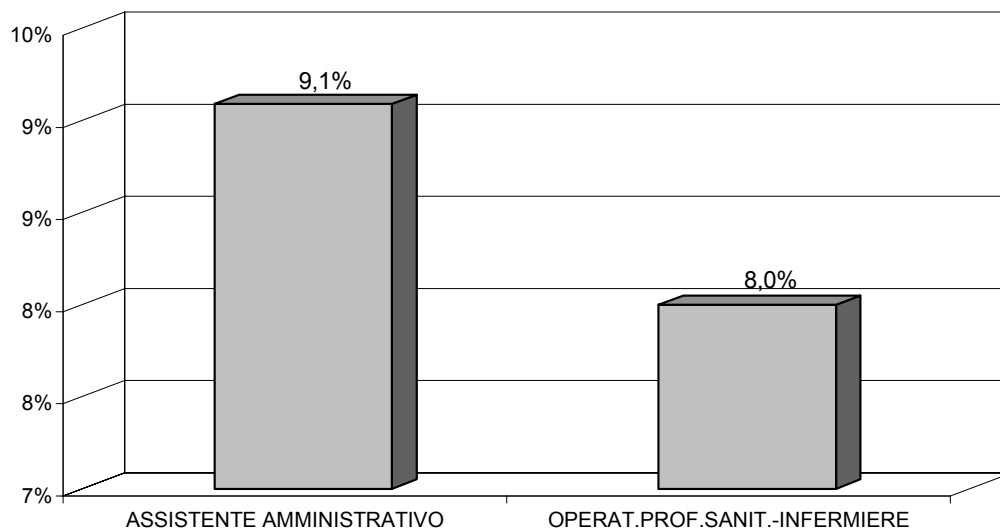
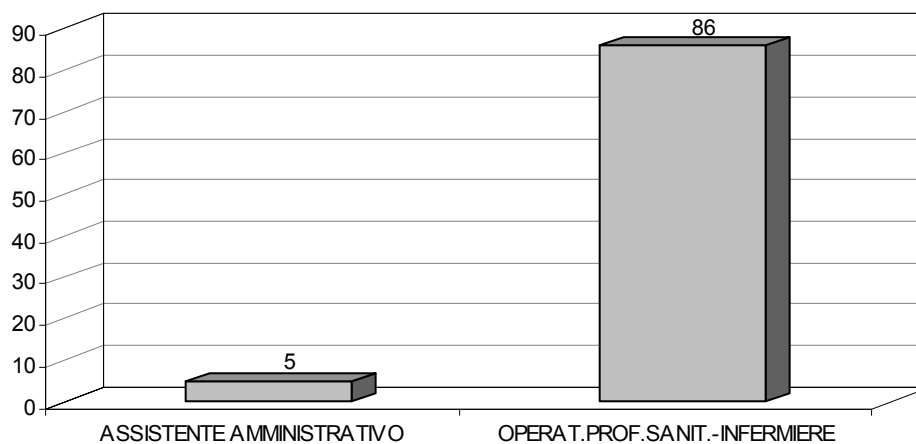


Grafico 157. Azienda ospedaliera di Modena. Numero di dipendenti *part time* per profilo professionale



Orario di lavoro svolto dal personale impiegato a tempo parziale (in servizio al 30/6/2001 per i due profili professionali critici)

La prima parte dell'analisi condotta sull'orario di lavoro del personale impiegato a tempo parziale ha riguardato i due profili professionali critici a livello aggregato. È emerso che (*Grafici 158 e 159*):

- la grande maggioranza (quasi il 90%) delle ore lavorate si concentra nelle fasce intermedie, con una netta prevalenza di quella medio-lunga delle "25-29" (70,3%) rispetto a quella medio-breve delle "19-24" ore settimanali (18,7%). Le conseguenti non elevate percentuali che si riscontrano nelle fasce estreme - 8,8% in quella delle "12-18" e 2,2% in quella delle "30 e oltre" ore settimanali - contribuiscono a rendere l'Azienda ospedaliera di Modena un caso anomalo relativamente alla distribuzione della quantità oraria;
- l'articolazione dell'orario orizzontale risulta di gran lunga dominante (70,3%), a fronte di una non elevata quota di articolazione verticale (26,4%) e di una modesta percentuale di orario ciclico (3,3%).

Più nello specifico, l'Azienda ospedaliera di Modena presenta un comportamento comune alla maggior parte delle altre Aziende sanitarie della regione: per le fasce orarie delle "12-18", "19-24" e "25-29" ore settimanali sono infatti confermate le tendenze della predominanza del *part time* verticale in quelle brevi e del *part time* orizzontale in quelle lunghe. Una caratteristica peculiare (sebbene interessi solo 2 dipendenti) sembra invece riguardare la fascia delle "30 e oltre" ore settimanali: l'impegno lavorativo è infatti concentrato in determinati periodi/mesi dell'anno secondo la modalità propria dell'articolazione ciclica (*Grafico 160*).

Per completare il quadro analitico dell'orario di lavoro dei dipendenti impiegati a tempo parziale sono stati incrociati i dati sulla quantità e sull'articolazione dell'orario con i due profili professionali di interesse (dedicando particolare attenzione agli infermieri professionali). Tenendo presenti le rispettive numerosità che caratterizzano i diversi profili professionali, si possono trarre le seguenti conclusioni (*Grafici 161, 162 e 163*):

- la totalità degli assistenti amministrativi impiegati a tempo parziale opta per un'organizzazione dell'orario di lavoro orizzontale e nella sola fascia delle "25-29" ore settimanali, adottando quindi un orario che libera il pomeriggio concentrando interamente l'impegno lavorativo nell'arco della mattinata;
- anche il profilo professionale degli infermieri è caratterizzato dalla prevalenza del *part time* orizzontale e della fascia "25-29" ore settimanali; tale evidenza empirica, se considerata congiuntamente agli altri elementi che emergono dai dati, dimostra come nell'Azienda ospedaliera di Modena non sia stato rilevato alcun caso di ricorso al tempo parziale orizzontale con un orario di 30 o più ore settimanali. Quest'ultima modalità di distribuzione oraria, infatti, assume solitamente per il dipendente i connotati di una vera e propria via di fuga ai turni continui su 24 ore propri dell'orario a tempo pieno, causando all'Azienda notevoli problemi di carattere organizzativo.

Grafico 158. Azienda ospedaliera di Modena. Quantità orario

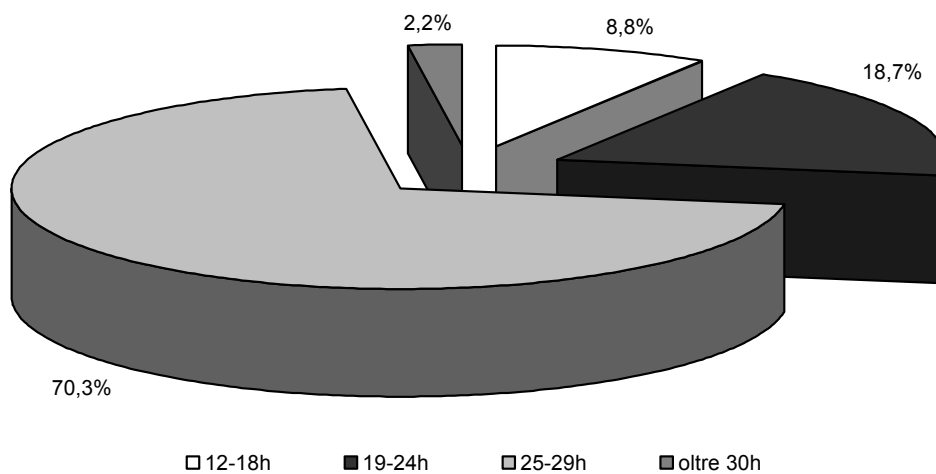


Grafico 159. Azienda ospedaliera di Modena. Articolazione orario

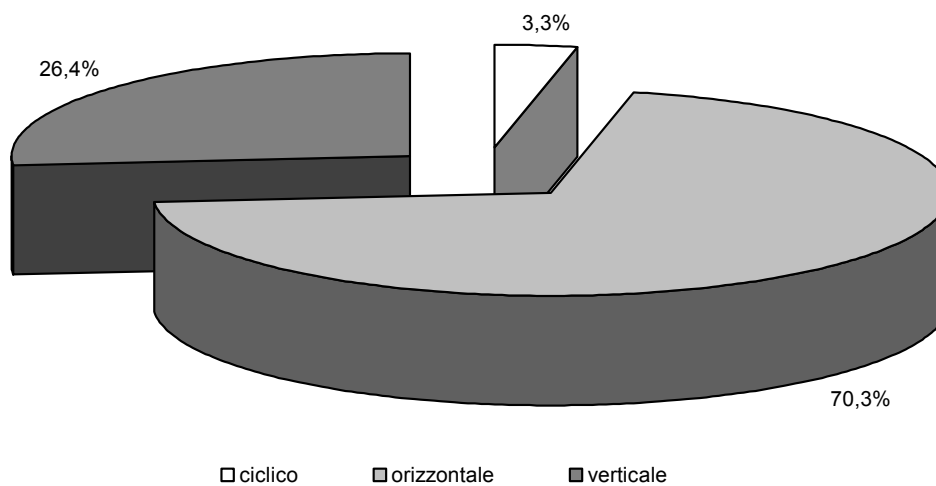


Grafico 160. Azienda ospedaliera di Modena. Distribuzione dell'articolazione orario rispetto alla quantità orario

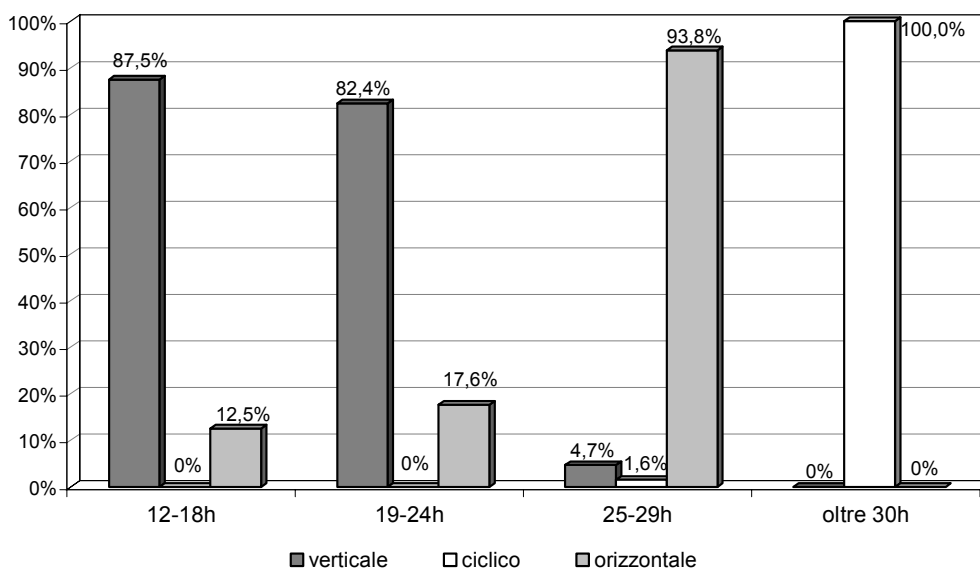


Grafico 161. Azienda ospedaliera di Modena. Distribuzione della quantità orario per profilo professionale

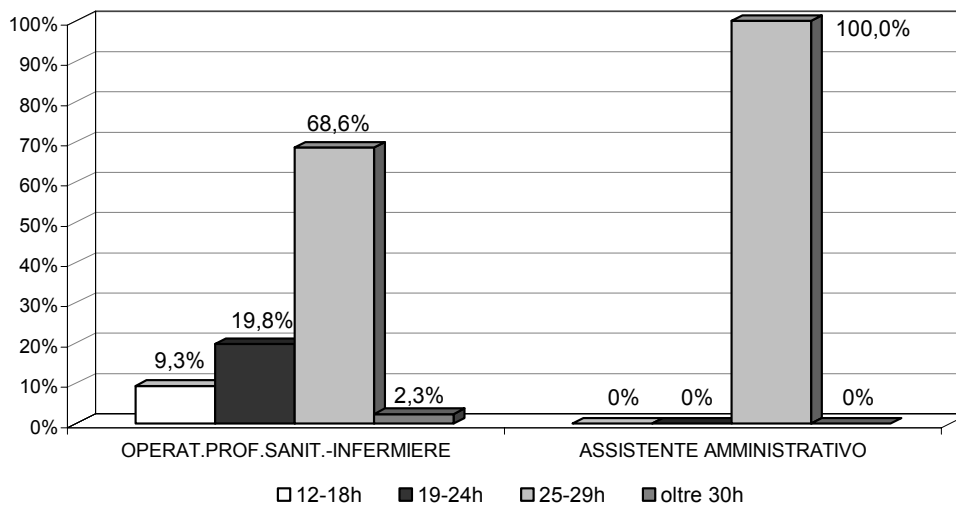


Grafico 162. Azienda ospedaliera di Modena. Distribuzione dell'articolazione orario per profilo professionale

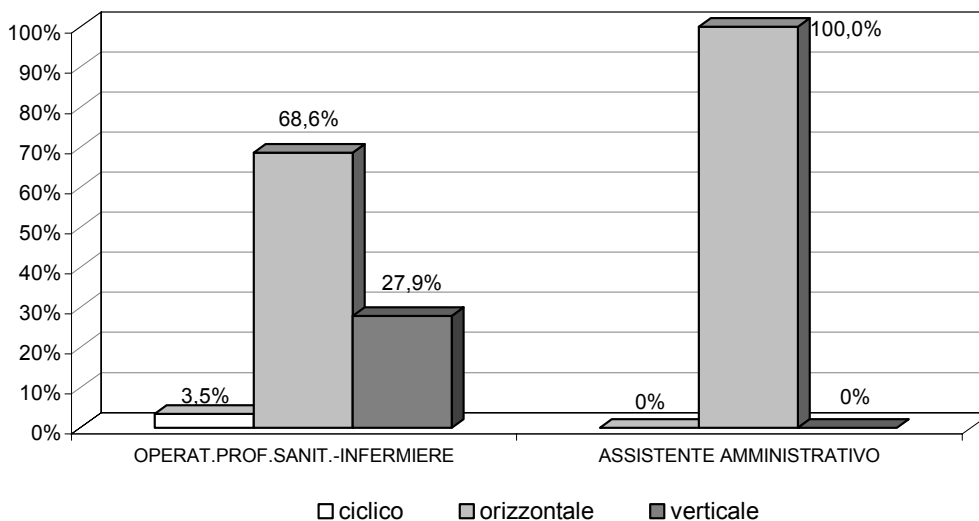
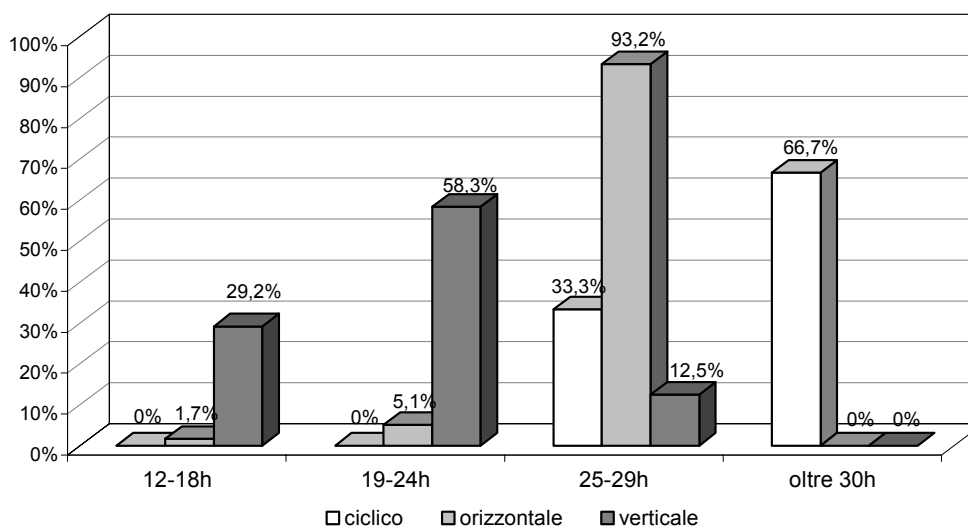


Grafico 163. Azienda ospedaliera di Modena. Distribuzione dell'articolazione orario rispetto alla quantità orario per il profilo professionale infermieri



Domande di passaggio da tempo pieno a tempo parziale presentate dai dipendenti (fino al 30/6/2001 per i due profili professionali critici)

Uno strumento per studiare l'atteggiamento del personale sanitario nei confronti dell'istituto del *part time* è costituito dall'andamento delle domande di tempo parziale presentate ogni anno dai dipendenti. Nel caso dell'Azienda ospedaliera di Modena il numero di richieste è inizialmente aumentato fra il 1997 e il 1999 (passando da 18 a 28 unità complessive), per poi diminuire lievemente nell'anno successivo. Nel primo semestre del 2001 l'andamento delle domande ha evidenziato un ulteriore notevole decremento che coinciderebbe con una diminuzione assai ragguardevole (da 24 a 6

unità) se tale tendenza fosse mantenuta anche nel periodo luglio-dicembre (il dato finale per questo anno è infatti una proiezione elaborata in base all'andamento delle domande fino al 30 giugno) (*Grafico 164*).

Un aspetto non secondario, dal punto di vista sia delle esigenze extra-lavorative del personale sia di quelle gestionali e organizzative del datore di lavoro, è il tempo fra la presentazione della domanda da parte del dipendente e l'attivazione del nuovo regime orario da parte dell'Azienda. I dati disponibili indicano che tale periodo supera solo raramente l'anno (7,7% dei casi) e solo il 16,5% delle richieste sono attivate dopo più di 9 mesi. Il restante 83,5% si distribuisce fra le fasce, "6-9 mesi" (46,2%), "fino a 3 mesi" (24,2%) e "3-6 mesi" (13,2%). Un simile dato evidenzia tempi di attesa per il passaggio al tempo parziale mediamente più lunghi rispetto alla maggior parte delle altre strutture sanitarie dell'Emilia-Romagna (*Grafico 165*).

Un ultimo aspetto riguarda la distribuzione delle domande di *part time* fra le diverse aree di servizio. Presso l'Azienda ospedaliera di Modena il 93,4% delle richieste di trasformazione del rapporto di lavoro proviene dai servizi ospedalieri, dato che coincide con la netta predominanza degli infermieri sul totale del personale impiegato a tempo parziale (*Grafico 166*).

Grafico 164. Azienda ospedaliera di Modena. Andamento delle domande di *part time*

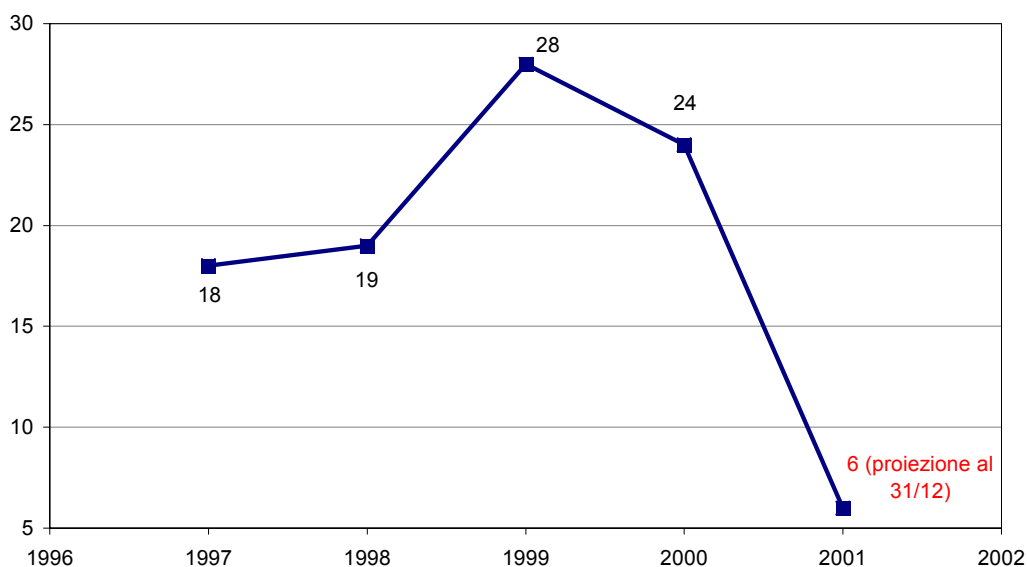


Grafico 165. Azienda ospedaliera di Modena. Differimento fra data di presentazione della domanda e attivazione del *part time*

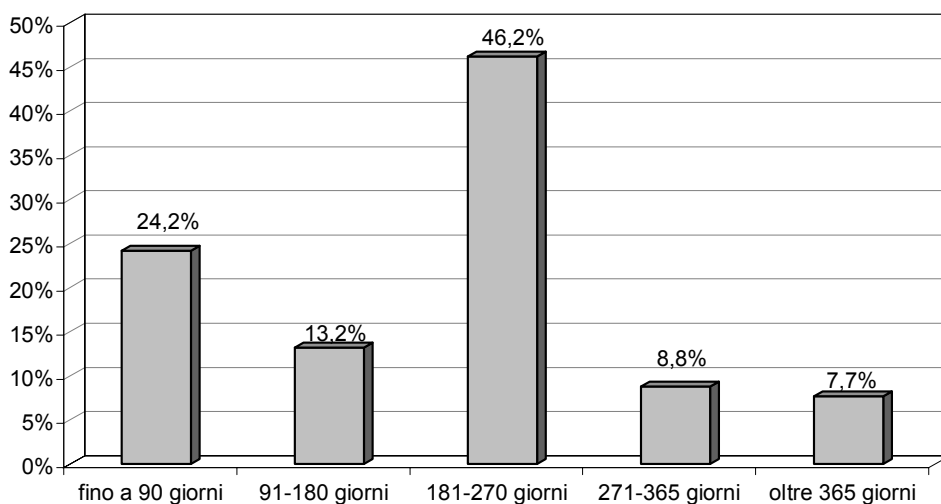
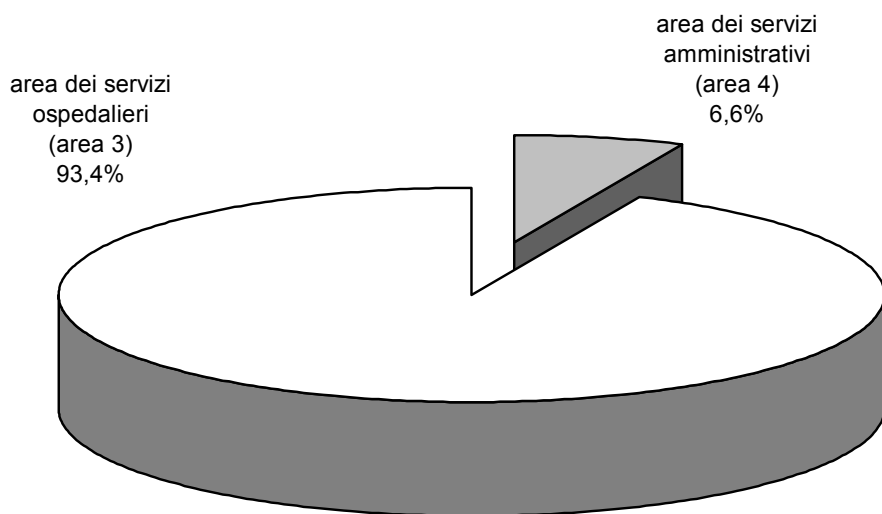


Grafico 166. Azienda ospedaliera di Modena. Distribuzione delle domande di *part time* fra aree di servizio



Motivazioni alla base della richiesta dei dipendenti di trasformazione dell'orario da tempo pieno a tempo parziale

Dal *database* aziendale emerge che la totalità delle richieste di passaggio al *part time* presentate da dipendenti dei due profili professionali critici è motivata genericamente dalla categoria "altro" (spesso indicata per comodità o per non specificare la vera ragione); nessun dipendente ha presentato domanda di *part time* per dedicarsi ad "altra attività lavorativa" o per sfruttare l'orario ridotto come opzione lavorativa parallela al pensionamento.

Le risposte presenti nel questionario, relative all'intero aggregato dei dipendenti *part time*, sono utili per comprendere i motivi che più frequentemente spingono il dipendente a chiedere il passaggio al tempo parziale:

- ragioni familiari, identificabili nella necessità di accudire i figli e di prestare assistenza a parenti non autosufficienti (genitori anziani);
- ragioni di studio, presumibilmente legate alla conclusione di percorsi formativi iniziati in precedenza o nuove esperienze di formazione/aggiornamento;
- svolgimento di un'altra attività lavorativa, che coincide nella maggior parte dei casi con la gestione di un pubblico esercizio (bar o ristorante).

Gestione dell'istituto del tempo parziale da parte dell'Azienda ospedaliera di Modena

L'analisi, basata sulle informazioni contenute nel questionario, evidenzia che l'Azienda ospedaliera di Modena ha utilizzato lo strumento del lavoro a tempo parziale, pur non essendosi ancora dotata di un regolamento interno (in fase di predisposizione al momento dell'indagine) che ne disciplini le modalità di fruizione da parte del personale, ma sostanzialmente in modo passivo a fronte delle richieste di trasformazione presentate dai dipendenti: vi è un solo caso di assunzione diretta *part time* a tempo indeterminato per il profilo professionale di coadiutore amministrativo, mediante graduatoria dell'Ufficio Provinciale del Lavoro.

Un altro particolare interessante, legato alle decisioni di carattere organizzativo-gestionale prese dall'Azienda e che sembra confermare la sua scarsa propensione verso forme flessibili di impiego, riguarda l'affermazione dell'Azienda ospedaliera di Modena di non sopperire alla carenza di ore lavorate - dovute al passaggio di parte del personale a un regime di *part time* - con l'attivazione di incarichi a tempo determinato. L'Azienda preferisce procedere a nuove assunzioni che compensino gli squilibri creatisi a livello organizzativo.

Per quanto riguarda le situazioni di conflitto createsi fra dipendenti e Azienda in occasione della richiesta di trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale, in nessun caso di disaccordo fra le parti si è arrivati all'apertura di un contenzioso in sede legale.

Un ultimo aspetto da esaminare riguarda l'entità dei ritorni al tempo pieno: l'analisi risulta incompleta per la mancanza nel *database* aziendale del dato aggregato relativo all'attivazione di posizioni *part time* per tutti i profili professionali, necessario per ottenere la quota di rientri nel *full time* rispetto a tutti i *part time* iniziati. Nel questionario dell'Azienda ospedaliera di Modena si sono registrati 19 casi di chiusura del rapporto a tempo parziale per ritorno al tempo pieno (5 operatori professionali sanitari infermieri, 3 coadiutori amministrativi, 2 operatori tecnici, 2 ausiliari specializzati, 2 assistenti amministrativi, 1 collaboratore, professionale sanitario infermiere, 1 operatore professionale infermiere generico, 1 operatore professionale sanitario tecnico di radiodiagnostica, 1 operatore professionale sanitario tecnico di laboratorio biomedico, 1 collaboratore amministrativo); tale ridotta entità di rientri nel *full time*, considerato che si riferisce a tutti i profili professionali, sembra testimoniare che nella maggioranza dei casi il *part time* costituisce una scelta lavorativa e di vita quasi definitiva.

3.13. Il *part time* nell'Azienda ospedaliera di Bologna (908)

Composizione del personale impiegato a tempo parziale (in servizio al 30/6/2001 per i tre profili professionali critici)

La quasi totalità del personale che lavora *part time* presso l'Azienda ospedaliera di Bologna è rappresentato da donne: 95,5% dei dipendenti occupati nei tre profili professionali esaminati; i maschi sono 6, infermieri professionali e assistenti amministrativi (*Grafico 167*).

Per quanto concerne la distribuzione per classi di età, più del 90% degli occupati a tempo parziale si concentra nelle due fasce di età "26-35" e "36-45" anni: ciò sembra confermare l'ipotesi del *part time* come strumento utile alle donne per conciliare l'impegno lavorativo con le esigenze della vita familiare (cura e crescita dei figli, assistenza ai genitori anziani) piuttosto che come modalità di graduale riduzione dell'orario di lavoro in vista della pensione (*Grafico 168*).

Passando ad esaminare l'insieme dei dipendenti impiegati a tempo parziale dal punto di vista del loro profilo professionale, emerge che (*Grafici 169 e 170*):

- la netta maggioranza (78,9%, per un totale di 105 unità) appartiene al profilo dell'infermiere professionale, mentre il restante 21,1% è a quasi totale appannaggio degli assistenti amministrativi (17,3%, 23 unità), considerata la scarsa presenza di fisioterapisti (3,8%, 5 unità);
- il profilo professionale sul quale l'istituto del *part time* ha una maggiore influenza in termini percentuali (sulla dotazione organica) è rappresentato dai fisioterapisti (13,2%), seguito dagli assistenti amministrativi (11,5%) e dagli infermieri professionali (5,4%). Il dato riguardante questi ultimi è sicuramente rilevante e significativo, considerato il loro numero elevato e l'incidenza che hanno

sull'organizzazione dei turni di lavoro; nel caso degli assistenti amministrativi e dei fisioterapisti non bisogna invece dimenticare la loro più ridotta rilevanza numerica in termini assoluti.

Per concludere, è importante segnalare che - oltre a quelli appena citati - presso l'Azienda ospedaliera di Bologna anche altri profili professionali hanno raggiunto il tetto massimo consentito (pari al 25%) per la percentuale di rapporti a tempo parziale sulla dotazione organica: si tratta dei collaboratori professionali sanitari (non meglio specificati) delle categorie D e DS.

Grafico 167. Azienda ospedaliera di Bologna. Composizione per sesso dei dipendenti *part time*

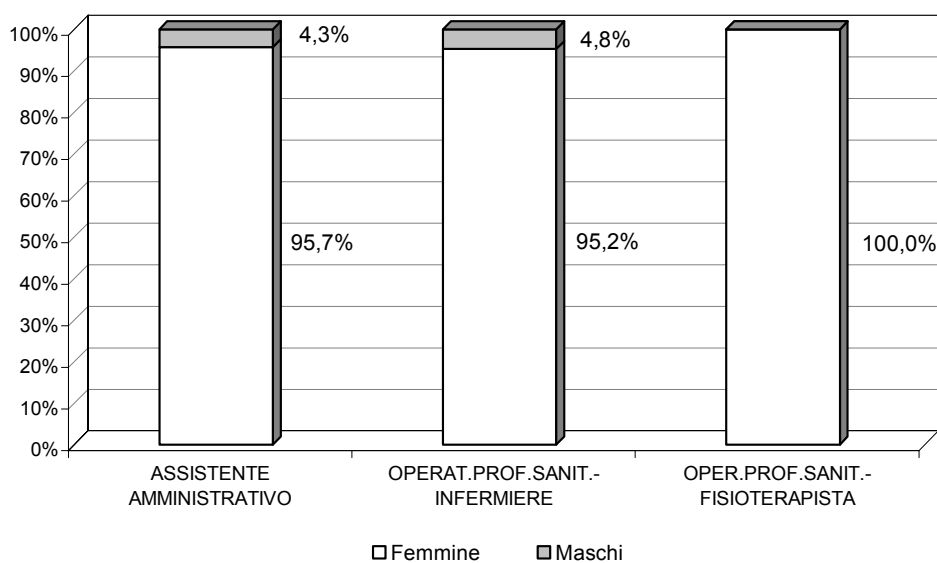


Grafico 168. Azienda ospedaliera di Bologna. Distribuzione del personale *part time* per classi di età

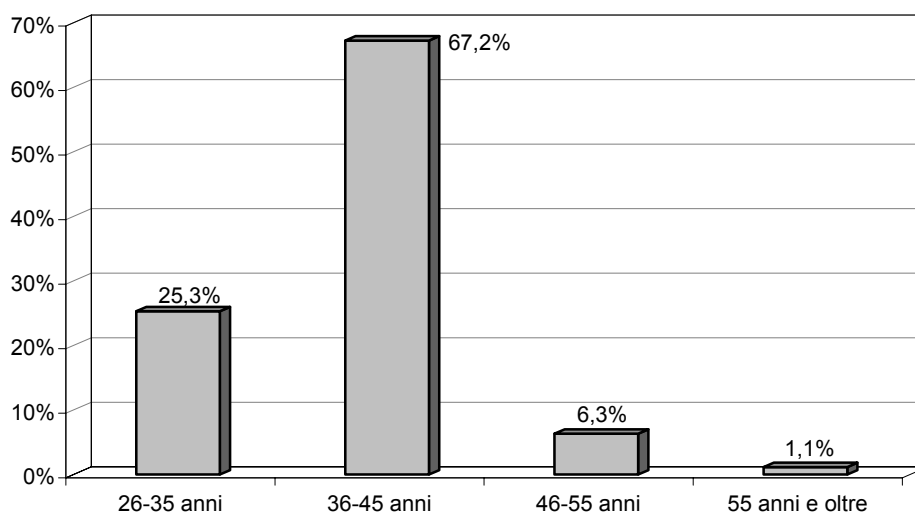


Grafico 169. Azienda ospedaliera di Bologna. Percentuale di dipendenti *part time* sulla dotazione organica del profilo professionale

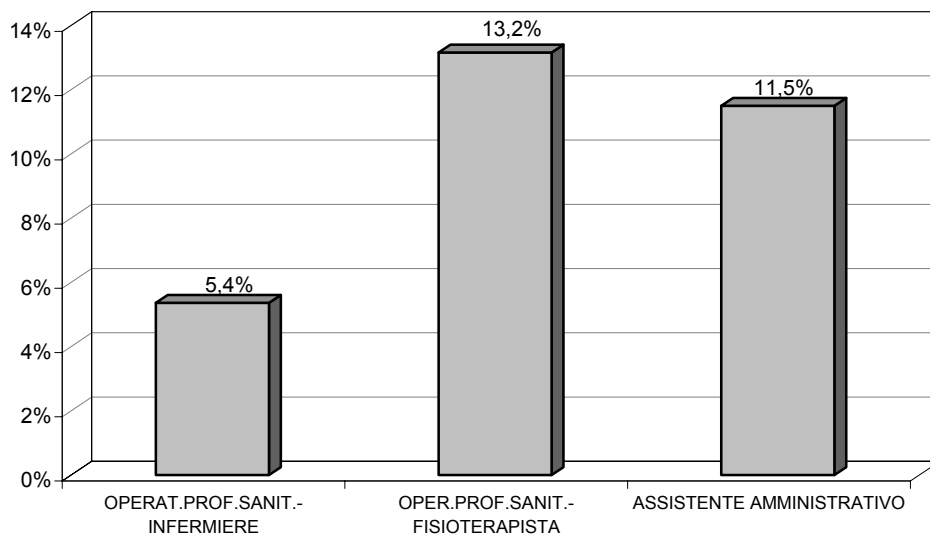
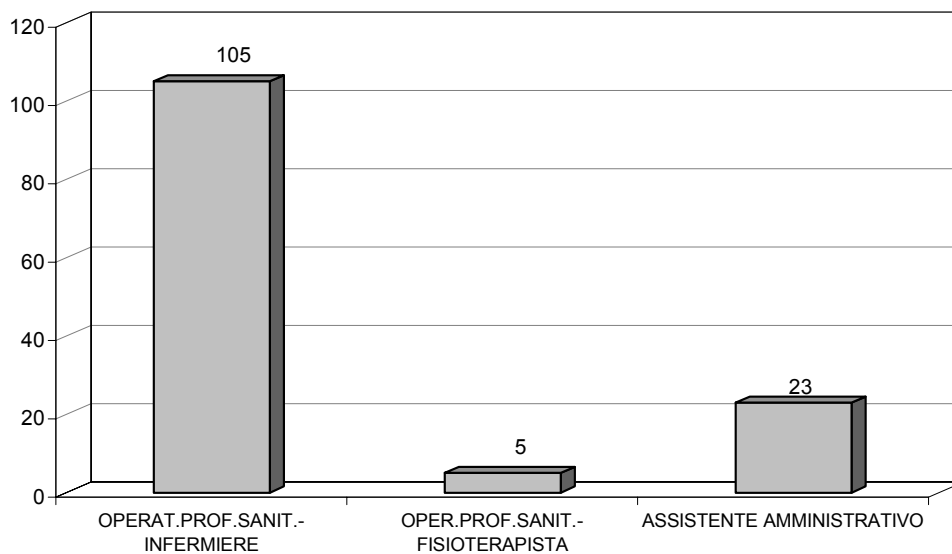


Grafico 170. Azienda ospedaliera di Bologna. Numero di dipendenti *part time* per profilo professionale



Orario di lavoro svolto dal personale impiegato a tempo parziale (in servizio al 30/6/2001 per i tre profili professionali critici)

La prima parte dell'analisi condotta sull'orario di lavoro del personale impiegato a tempo parziale ha riguardato i tre profili professionali a livello aggregato. È emerso che (*Grafici 171 e 172*):

- la maggioranza (54,1%) delle ore lavorate si concentra nella fascia lunga delle "30 e oltre" ore settimanali; le fasce "19-24" e "12-18" ore settimanali si attestano rispettivamente sul 23,3% e sul 18,8%;
- l'articolazione dell'orario di chi lavora *part time* risulta essere prevalentemente orizzontale (68,4%), mentre la quota restante si distribuisce fra *part time* verticale (20,3%) e ciclico (11,3%).

Più nello specifico, si nota una caratteristica che sembra distinguere l'Azienda ospedaliera di Bologna dalla maggior parte delle altre Aziende sanitarie della regione: per le fasce orarie delle "12-18", "25-29" e "30 e oltre" ore settimanali sono infatti confermate le tendenze comuni della predominanza del *part time* verticale in quelle brevi e del *part time* orizzontale in quelle lunghe; nel caso della fascia "19-24" ore settimanali invece, quasi la metà degli operatori (54,8%) distribuisce l'impegno lavorativo nell'arco della settimana, secondo i crismi caratteristici dell'articolazione orizzontale (*Grafico 173*).

Per completare il quadro analitico dell'orario di lavoro dei dipendenti impiegati a tempo parziale sono stati incrociati i dati sulla quantità e sull'articolazione dell'orario con i tre profili professionali di interesse (dedicando particolare attenzione agli infermieri professionali). Tenendo presenti le rispettive numerosità che caratterizzano i diversi profili professionali, si possono trarre le seguenti conclusioni (*Grafici 174, 175 e 176*):

- tutti i 5 fisioterapisti hanno optato per un'articolazione dell'orario orizzontale; di questi, quattro hanno un impegno lavorativo di "30 e oltre" ore settimanali, l'altro ha un orario compreso fra le 19 e 24 ore settimanali. È comunque ipotizzabile che entrambe queste combinazioni di orario permettano al dipendente di crearsi del tempo utile per sfruttare le proprie competenze svolgendo una seconda attività lavorativa (fenomeno diffusosi in seguito all'indirizzo regionale del 1998 che indicava alle Aziende sanitarie di non considerare nei *budget* delle prestazioni garantite dal fondo sanitario regionale le cosiddette prestazioni fisioterapiche a bassa efficacia terapeutica);
- la netta maggioranza (73,9%) degli assistenti amministrativi impiegati a tempo parziale opta per un'organizzazione dell'orario di lavoro orizzontale. Per quanto riguarda il monte ore settimanale questo profilo professionale è caratterizzato da una distribuzione abbastanza uniforme fra le quattro fasce orarie, evidenziando percentuali più elevate nel caso delle "19-24" (34,8%) e delle "30 e oltre" (30,4%) ore settimanali;
- la categoria degli infermieri è caratterizzata dalla prevalenza del *part time* orizzontale (65,7%) e della fascia "30 e oltre" ore settimanali (58,1%); se considerata congiuntamente a quanto emerge dagli altri dati, tale evidenza empirica dimostra che nell'Azienda ospedaliera di Bologna oltre la metà degli infermieri (54 su un totale di

105, pari al 51,4%) richiede il passaggio al tempo parziale per poter usufruire di un orario che combini l'articolazione orizzontale con un impegno lavorativo di 30 o più ore settimanali. Quest'ultima modalità di organizzazione oraria, infatti, assume solitamente per il dipendente i connotati di una vera e propria via di fuga ai turni continui su 24 ore propri dell'orario a tempo pieno, causando all'Azienda notevoli problemi di carattere organizzativo.

Grafico 171. Azienda ospedaliera di Bologna. Quantità orario

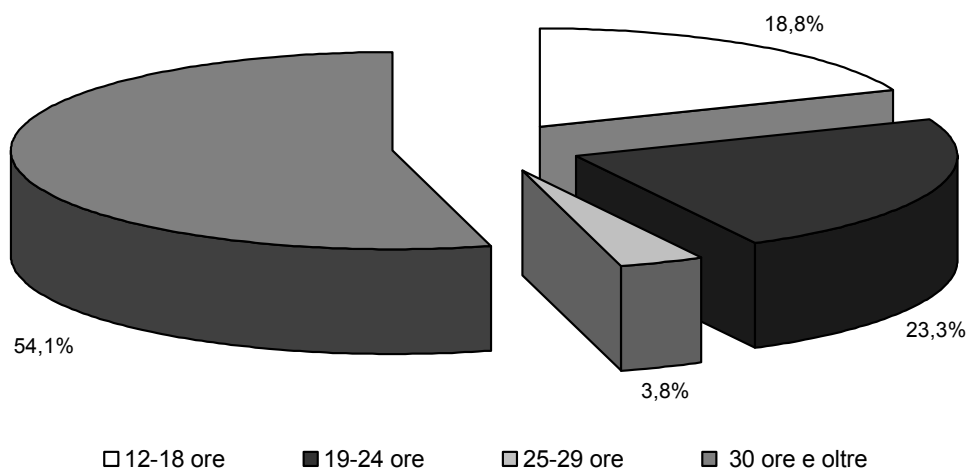


Grafico 172. Azienda ospedaliera di Bologna. Articolazione orario

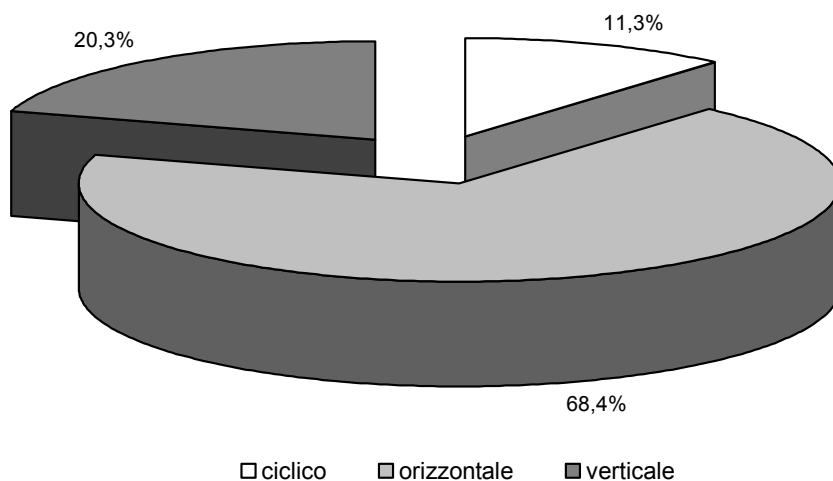


Grafico 173. Azienda ospedaliera di Bologna. Distribuzione dell'articolazione orario rispetto alla quantità orario

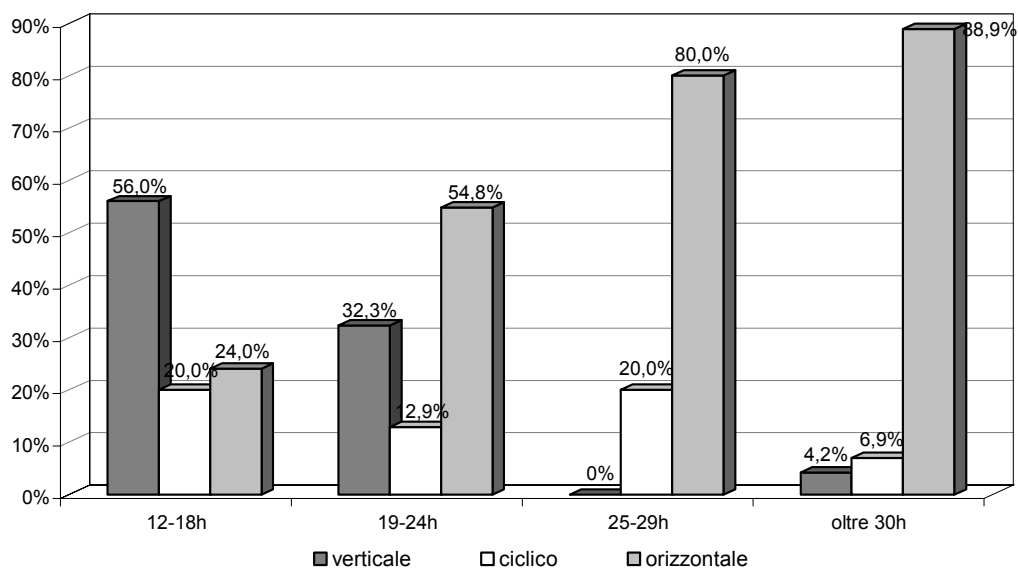


Grafico 174. Azienda ospedaliera di Bologna. Distribuzione della quantità orario per profilo professionale

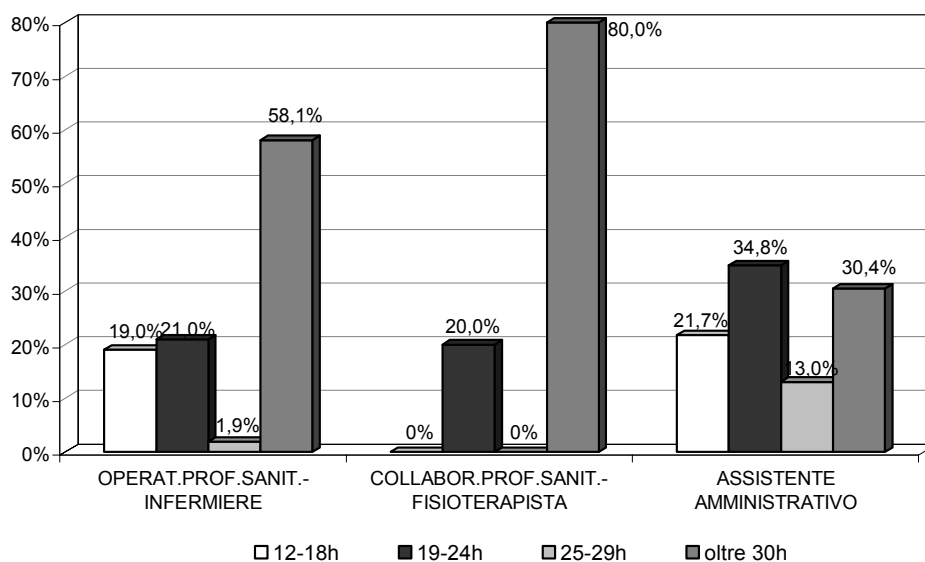


Grafico 175. Azienda ospedaliera di Bologna. Distribuzione dell'articolazione orario per profilo professionale

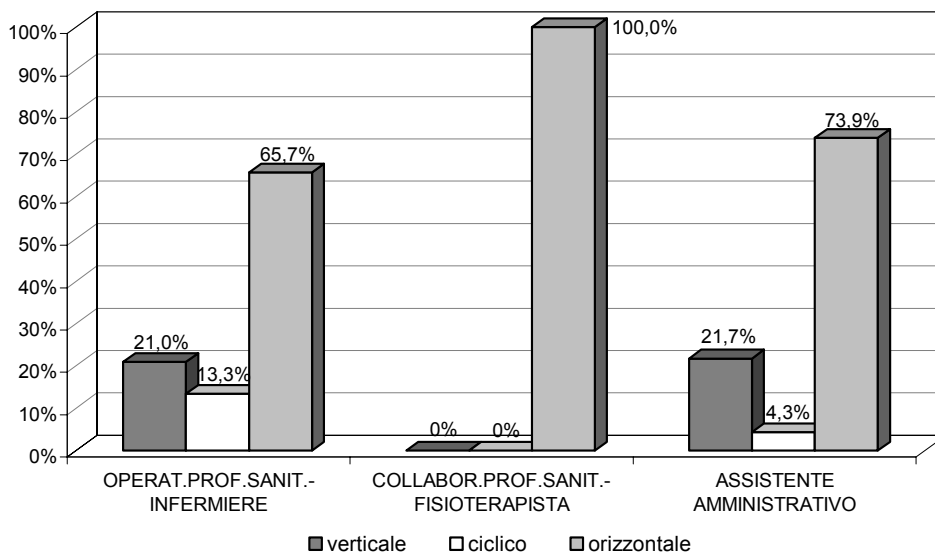
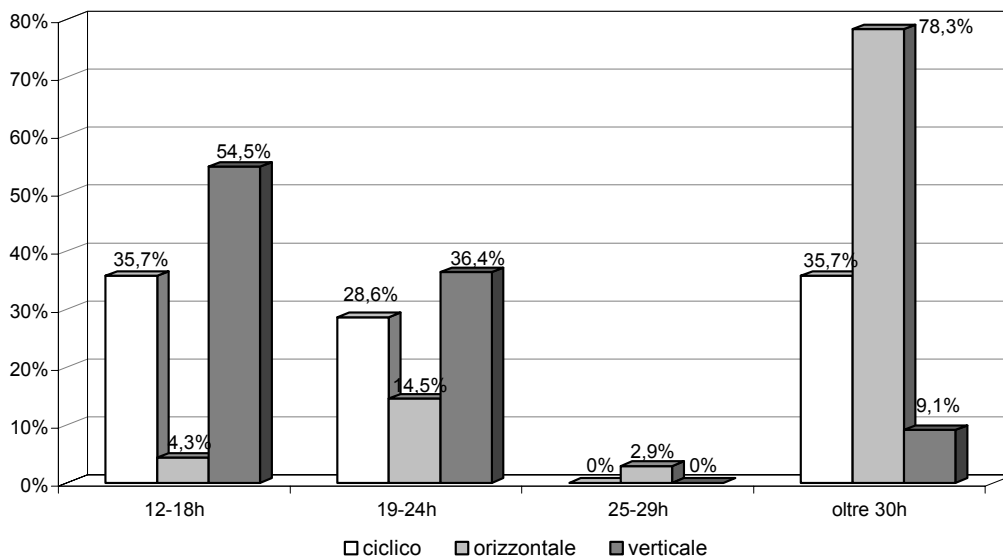


Grafico 176. Azienda ospedaliera di Bologna. Distribuzione dell'articolazione orario rispetto alla quantità orario per profilo professionale infermieri



Domande di passaggio da tempo pieno a tempo parziale presentate dai dipendenti (fino al 30/6/2001 per i tre profili professionali critici)

Uno strumento per studiare l'atteggiamento del personale sanitario nei confronti dell'istituto del *part time* è costituito dall'andamento delle domande di tempo parziale presentate ogni anno dai dipendenti. Nel caso dell'Azienda ospedaliera di Bologna il numero di richieste è inizialmente molto aumentato nel corso del 1998 (passando da 19 a 62 unità complessive), per poi diminuire - prima lievemente e poi marcatamente - nei due anni successivi (toccando alla fine del 2000 quota 25 unità). Nel primo semestre del 2001 l'andamento delle domande ha evidenziato un ulteriore notevole decremento che coinciderebbe con una diminuzione assai rilevante (da 25 a 4 unità), se tale tendenza fosse mantenuta anche nel periodo luglio-dicembre (il dato finale per questo anno è infatti una proiezione elaborata in base all'andamento delle domande fino al 30 giugno) (*Grafico 177*).

Un aspetto non secondario, dal punto di vista sia delle esigenze extra-lavorative del personale sia di quelle gestionali e organizzative del datore di lavoro, è il tempo fra la presentazione della domanda da parte del dipendente e l'attivazione del nuovo regime orario da parte dell'Azienda. I dati disponibili indicano che tale periodo supera assai raramente l'anno (3% dei casi) e solo il 6% delle richieste sono attivate dopo un periodo superiore ai 9 mesi. Il restante 94% si distribuisce fra le fasce "3-6 mesi", "6-9 mesi", (35,3% la prima, 34,6% la seconda) e "fino a 3 mesi" (24,1%) (*Grafico 178*).

Un ultimo aspetto riguarda la distribuzione delle domande *part time* fra le diverse aree di servizio. Presso l'Azienda ospedaliera di Bologna l'87,4% delle richieste di trasformazione del rapporto di lavoro proviene dai servizi ospedalieri, dato che coincide con la netta predominanza degli infermieri sul totale del personale impiegato a tempo parziale (*Grafico 179*).

Grafico 177. Azienda ospedaliera di Bologna. Andamento delle domande di *part time*

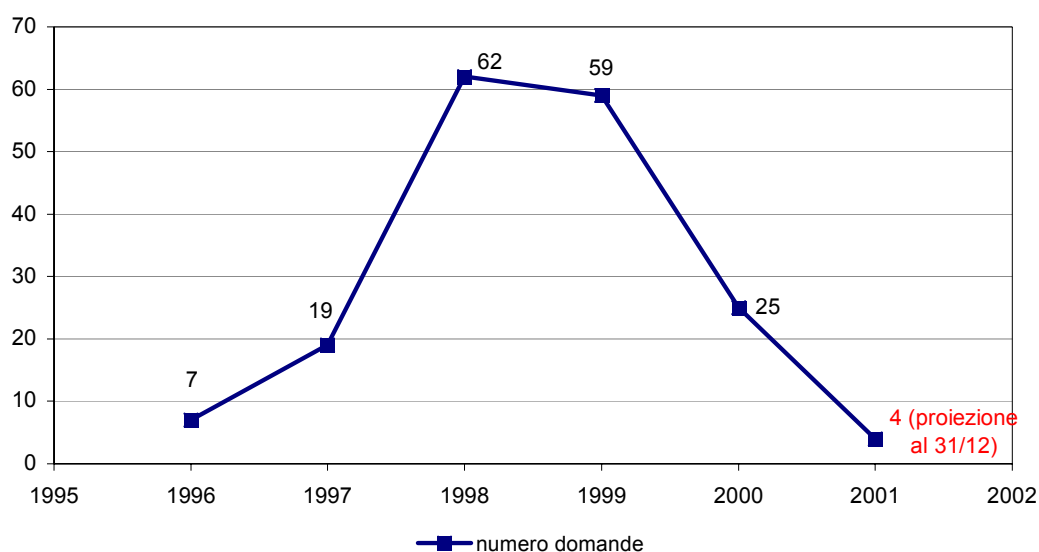


Grafico 178. Azienda ospedaliera di Bologna. Differimento fra data di presentazione della domanda e attivazione del *part time*

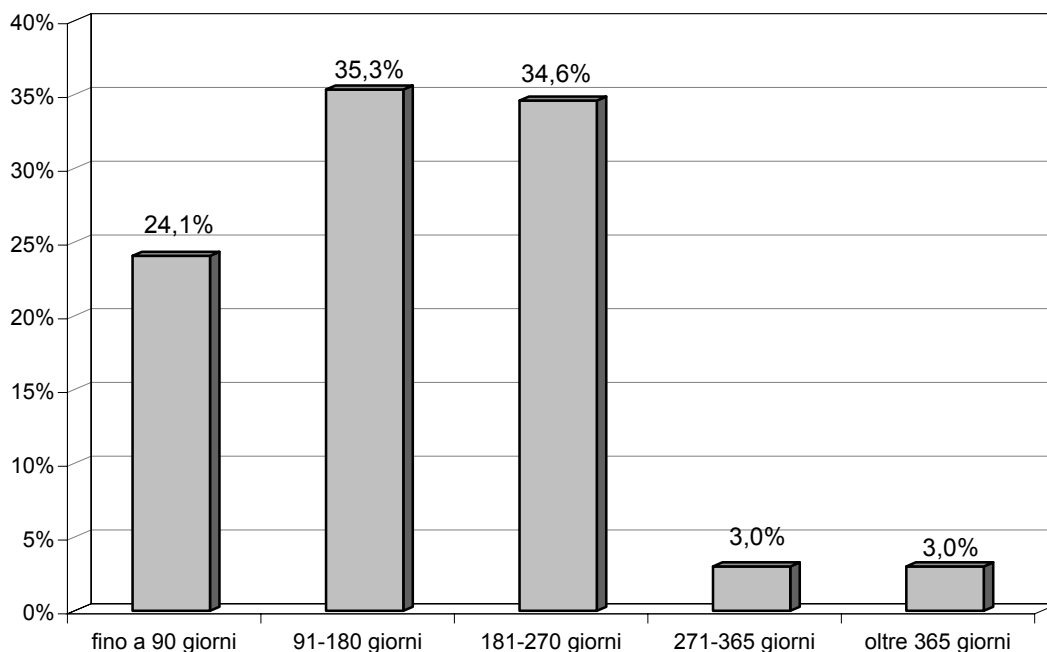
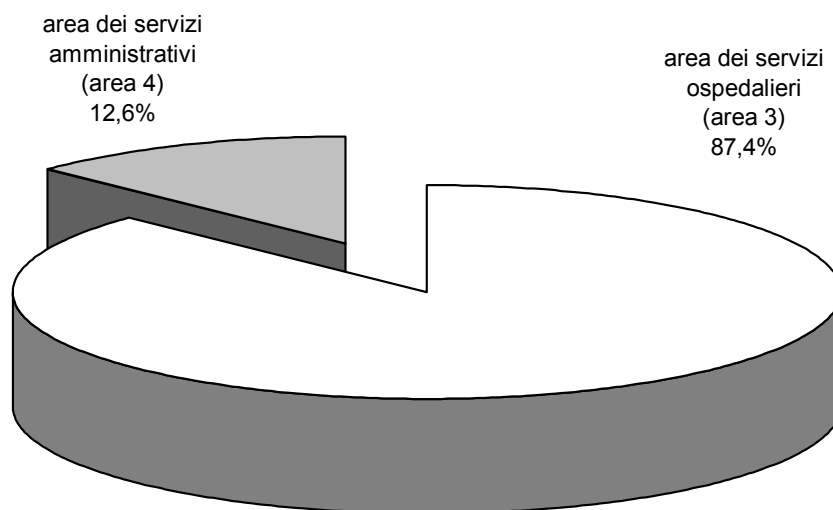


Grafico 179. Azienda ospedaliera di Bologna. Distribuzione delle domande di *part time* fra aree di servizio



Motivazioni alla base della richiesta dei dipendenti di trasformazione dell'orario da tempo pieno a tempo parziale

Dal *database* aziendale emerge che la quasi totalità (98,3%) delle richieste di passaggio al *part time* presentate da dipendenti dei due profili professionali critici è motivata genericamente dalla categoria "altro" (spesso indicata per comodità o per non specificare la vera ragione); due dipendenti hanno invece presentato domanda per dedicarsi ad "altra attività lavorativa" e uno per sfruttare l'orario ridotto come opzione lavorativa parallela al pensionamento.

Le risposte presenti nel questionario, relative all'intero aggregato dei dipendenti *part time*, sono utili per comprendere i motivi che più frequentemente spingono il dipendente a chiedere il passaggio al tempo parziale:

- ragioni familiari, identificabili nella necessità di accudire i figli e di prestare assistenza a parenti non autosufficienti (genitori anziani);
- ragioni personali, non meglio specificate ma che riguardano la sfera di interessi/impegni propria del singolo individuo e quindi rilevanti a livello logistico (organizzazione di tempo libero, *hobby*, attività ricreativo-culturali);
- ragioni di salute, legate alle esigenze/necessità del singolo dal punto di vista psico-fisico;
- svolgimento di un altro lavoro, che coincide nella maggior parte dei casi con lo svolgimento di un'attività privata compatibile con quella sanitaria oppure con la conduzione di un'attività commerciale che già impegna gli altri membri del nucleo familiare.

Gestione dell'istituto del tempo parziale da parte dell'Azienda ospedaliera di Bologna

L'analisi, basata sulle informazioni contenute nel questionario, evidenzia che l'Azienda ospedaliera di Bologna ha utilizzato lo strumento del lavoro a tempo parziale, dotandosi di un regolamento interno che ne disciplina le modalità di fruizione da parte del personale, ma sostanzialmente in modo passivo a fronte delle richieste di trasformazione presentate dai dipendenti: vi sono infatti due soli casi di assunzione diretta a tempo parziale, una a tempo indeterminato per il profilo di operatore tecnico di magazzino, l'altra a tempo determinato per il profilo di coadiutore amministrativo (e comunque entrambe utilizzando le graduatorie predisposte per il tempo pieno).

Un altro particolare interessante, legato alle decisioni di carattere organizzativo-gestionale adottate e che sembra confermare la scarsa propensione verso forme flessibili di impiego, riguarda l'affermazione dell'Azienda ospedaliera di Bologna di non sopperire alla carenza di ore lavorate - dovute al passaggio di parte del personale a un regime di *part time* - con l'attivazione di incarichi a tempo determinato, senza però meglio specificare come si supplisca a tale necessità.

Per quanto riguarda le situazioni di conflitto createsi fra dipendenti e Azienda in occasione della richiesta di trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale, l'Azienda afferma di essere arrivata all'apertura di contenziosi in sede legale in 11 casi. A questo proposito è opportuno specificare che:

- in un caso l'apertura del contenzioso è stata originata dalla richiesta di una dipendente impiegata secondo un'articolazione dell'orario ciclica, la quale aveva intenzione di rientrare anticipatamente in servizio prima della fine del periodo di assenza dovuto alla gravidanza. Le parti sono giunte alla conciliazione del contenzioso;
- in 10 casi l'apertura del contenzioso è stata originata dall'incompatibilità fra le richieste del dipendente e le offerte dell'Azienda sul numero di ore di lavoro settimanali. Le parti sono giunte alla conciliazione di 2 situazioni, le restanti 8 sono ancora in corso al momento dell'indagine.

Un ultimo aspetto riguarda l'entità dei ritorni al tempo pieno: l'analisi risulta incompleta per la mancanza nel *database* aziendale del dato aggregato relativo all'attivazione di posizioni *part time* per tutti i profili professionali, necessario per ottenere la quota di rientri nel *full time* rispetto a tutti i *part time* iniziati. Nel questionario dell'Azienda ospedaliera di Bologna sono stati riscontrati 24 casi di chiusura del rapporto a tempo parziale per ritorno al tempo pieno (4 operatori professionali sanitari infermieri, 4 operatori tecnici di cucina, 3 operatori tecnici di centralino, 3 ausiliari specializzati, 2 operatori tecnici addetti all'assistenza, 2 assistenti amministrativi, 2 caposala, 1 operatore tecnico del CED, 1 operatore tecnico specializzato in impianti idraulici, 1 operatore professionale di II categoria massofisioterapista, 1 collaboratore amministrativo); tale ridotta entità di rientri nel *full time*, considerato che si riferisce a tutti i profili professionali, sembra testimoniare che nella maggioranza dei casi il *part time* costituisce una scelta lavorativa e di vita quasi definitiva.

3.14. Il *part time* nell'Azienda ospedaliera di Ferrara (909)

Composizione del personale impiegato a tempo parziale (in servizio al 30/6/2001 per i tre profili professionali critici)

Il dato riguardante la composizione per sesso del personale a tempo parziale in servizio presso l'Azienda ospedaliera di Ferrara risulta nettamente sbilanciato a favore della porzione femminile, che raggiunge il 96,7% del totale. I profili professionali di assistente amministrativo e di fisioterapista sono a completo appannaggio delle donne, mentre una ridottissima percentuale di maschi (3,3%, corrispondente a 1 unità) è presente fra gli infermieri professionali (*Grafico 180*).

Per quanto riguarda la distribuzione per classi di età di coloro che hanno presentato domanda di tempo parziale, si dividono quasi totalmente (93,3%) fra le classi "26-35 anni" e "36-45 anni", rispettivamente per il 30% e il 63,3% del totale; solo il 6,7% rientra nella fascia d'età "46-55 anni". Ciò sembra testimoniare che la richiesta di un orario di

lavoro ridotto è generalmente da associare al periodo della maternità e ancor più della successiva crescita dei figli (coincidente spesso anche con l'assistenza ai genitori anziani) piuttosto che alla scelta di diminuire il tempo di lavoro con l'avanzare dell'età (*Grafico 181*).

Il quadro è completato da altri due dati: il primo riguarda la composizione del personale a tempo parziale e il secondo la percentuale di dipendenti *part time* sulla dotazione organica, entrambi riferiti ai tre profili professionali che costituiscono il nucleo dell'indagine. Premesso che il 90% sono infermieri professionali (27 unità su un totale di 30, a fronte di 2 assistenti amministrativi e di 1 solo fisioterapista), è interessante notare che il profilo professionale sul quale l'istituto del tempo parziale ha più peso è - nonostante la sua scarsa rilevanza numerica in termini assoluti - quello di assistente amministrativo (5,4%), seguito dal fisioterapista (3,7%) e dall'infermiere professionale (2,9%) (*Grafici 182 e 183*).

Per concludere, è importante segnalare che - oltre a quelli appena citati - presso l'Azienda ospedaliera di Ferrara anche un altro profilo professionale ha raggiunto il tetto massimo consentito (pari al 25%) per la percentuale di rapporti a tempo parziale sulla dotazione organica: collaboratore professionale sanitario fisioterapista.

Grafico 180. Azienda ospedaliera di Ferrara. Composizione per sesso dei dipendenti *part time*

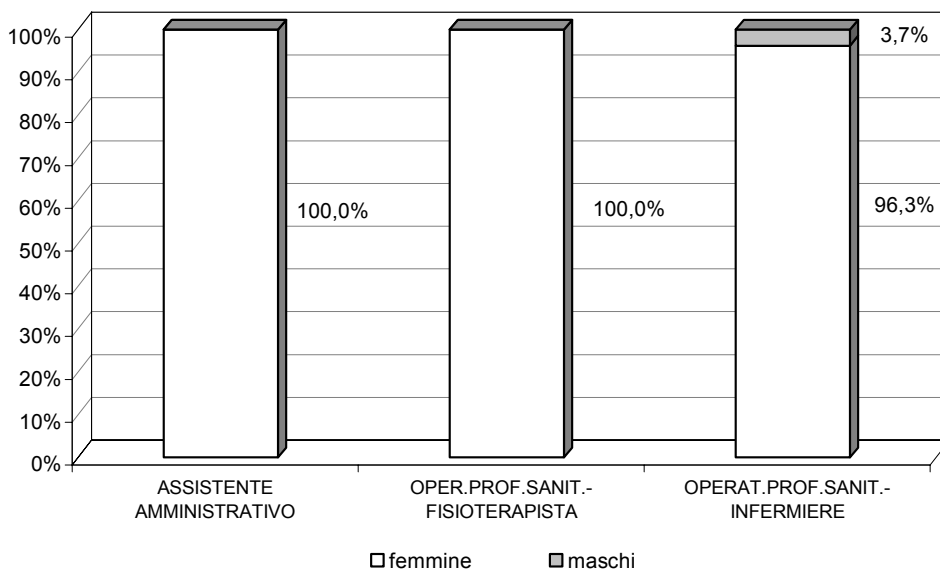


Grafico 181. Azienda ospedaliera di Ferrara. Distribuzione del personale *part time* per classi di età

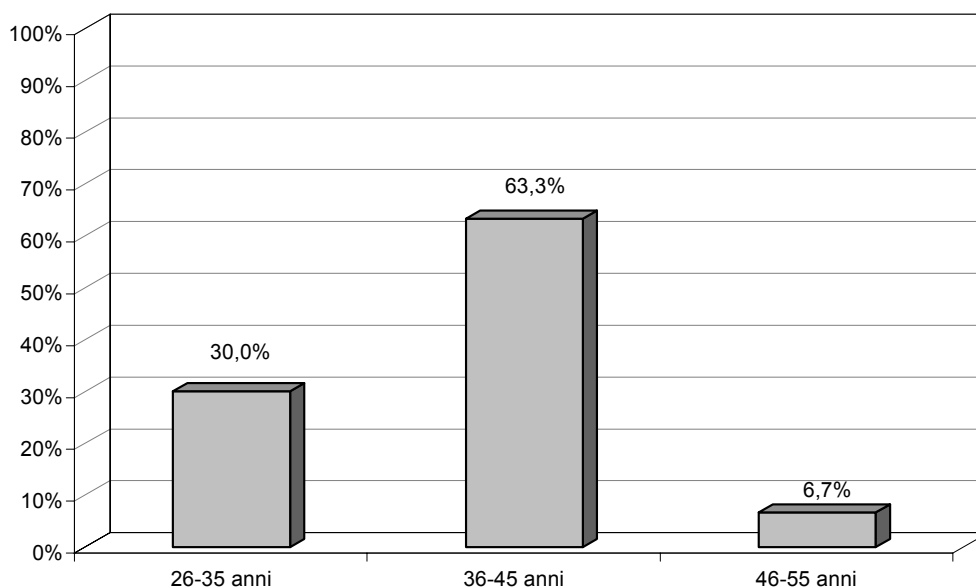


Grafico 182. Azienda ospedaliera di Ferrara. Percentuale di dipendenti *part time* sulla dotazione organica del profilo professionale

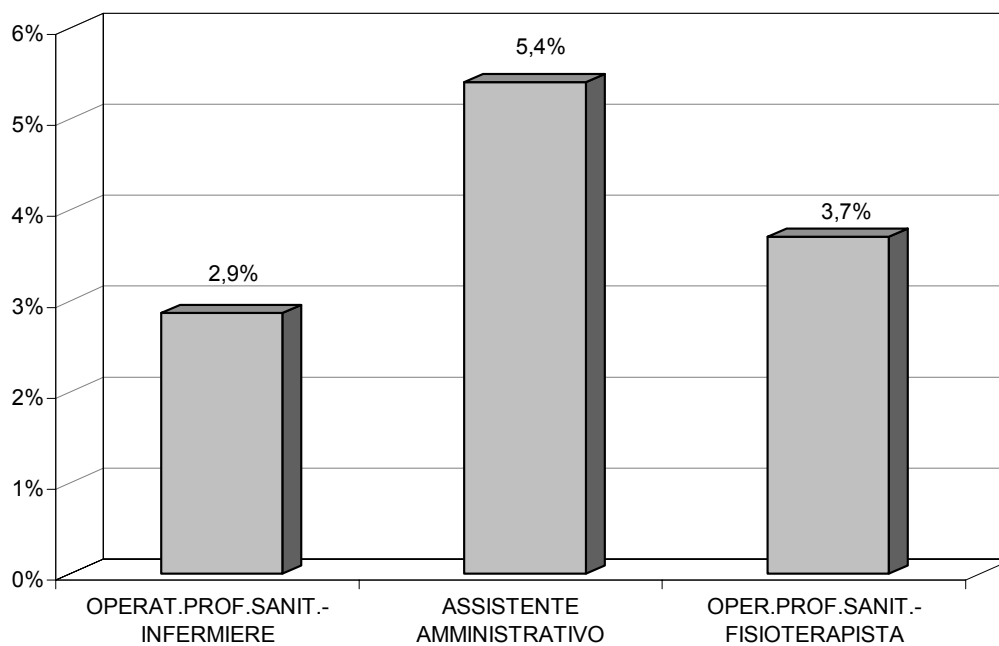
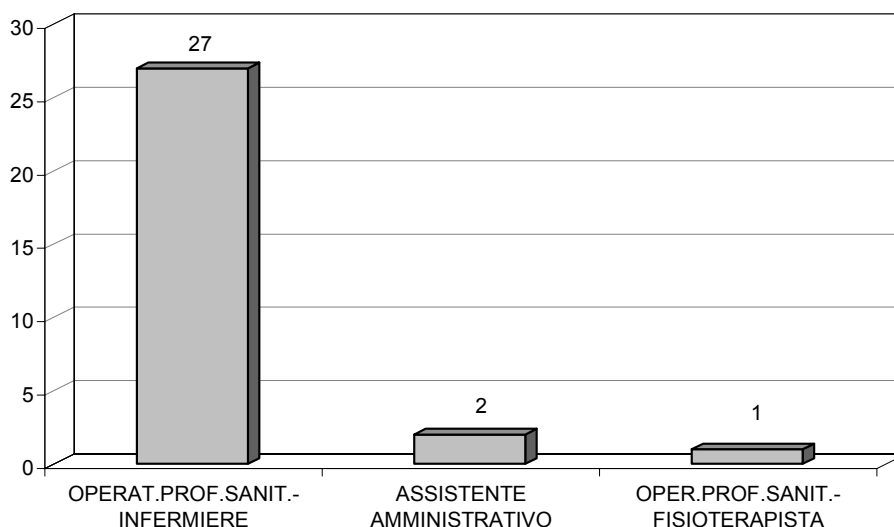


Grafico 183. Azienda ospedaliera di Ferrara. Numero di dipendenti *part time* per profilo professionale



Orario di lavoro svolto dal personale impiegato a tempo parziale (in servizio al 30/6/2001 per i tre profili professionali critici)

La prima parte dell'analisi sull'orario di lavoro del personale impiegato a tempo parziale ha riguardato i tre profili professionali a livello aggregato. È emerso che (*Grafici 184 e 185*):

- le quattro fasce della quantità oraria si spartiscono abbastanza equamente i dipendenti a orario ridotto (con la prevalenza della fascia lunga "30 e oltre" ore settimanali che raggiunge il 36,7%);
- l'articolazione dell'orario di chi lavora *part time* risulta essere orizzontale (70%) piuttosto che verticale (30%), considerata anche l'assenza di casi di *part time* ciclico o misto.

Più nello specifico, si nota una caratteristica che sembra distinguere l'Azienda ospedaliera di Ferrara dalla maggior parte delle altre Aziende sanitarie della regione: per le fasce orarie delle "12-18", "25-29" e "30 e oltre" ore settimanali sono infatti confermate le tendenze comuni della predominanza del *part time* verticale in quelle brevi e del *part time* orizzontale in quelle lunghe; nel caso della fascia "19-24" ore settimanali, invece, più della metà degli operatori con questo monte ore (57,1%) distribuiscono l'impegno lavorativo nell'arco della settimana, secondo i crismi caratteristici dell'articolazione orizzontale (*Grafico 186*).

Per completare il quadro analitico dell'orario di lavoro dei dipendenti impiegati a tempo parziale sono stati incrociati i dati sulla quantità e sull'articolazione dell'orario con i tre profili professionali di interesse (dedicando particolare attenzione agli infermieri professionali). Tenendo presenti le rispettive numerosità che caratterizzano i diversi profili professionali, si possono trarre le seguenti conclusioni (*Grafici 187, 188 e 189*):

- l'unico fisioterapista *part time* suddivide equamente il suo monte ore compreso fra le 25 e le 29 ore nell'arco della settimana lavorativa, ricadendo così nella tipologia del *part time* orizzontale; è molto probabile che ciò sia dovuto alla scelta di sfruttare le sue competenze svolgendo una seconda attività lavorativa nella fascia pomeridiana (fenomeno diffusosi in seguito all'indirizzo regionale del 1998 che indicava alle Aziende sanitarie di non considerare nei *budget* delle prestazioni garantite dal fondo sanitario regionale le cosiddette prestazioni fisioterapiche a bassa efficacia terapeutica);
- i 2 assistenti amministrativi impiegati a tempo parziale svolgono un *part time* orizzontale con "oltre 30 ore" settimanali che libera il pomeriggio con lo svolgimento di mattine di lavoro lunghe;
- per quanto riguarda la distribuzione per articolazione oraria, la categoria degli infermieri appare sbilanciata verso il *part time* orizzontale (66,7%), mentre la fascia delle "30 e oltre" ore settimanali sembra essere quella prevalente (33,3%). Questi elementi, se considerati congiuntamente, dimostrano come l'istituto del tempo parziale assuma in un terzo dei casi per il dipendente i connotati di una vera e propria via di fuga ai turni continui su 24 ore propri dell'orario a tempo pieno, causando all'Azienda notevoli problemi per l'organizzazione del lavoro.

Grafico 184. Azienda ospedaliera di Ferrara. Quantità orario

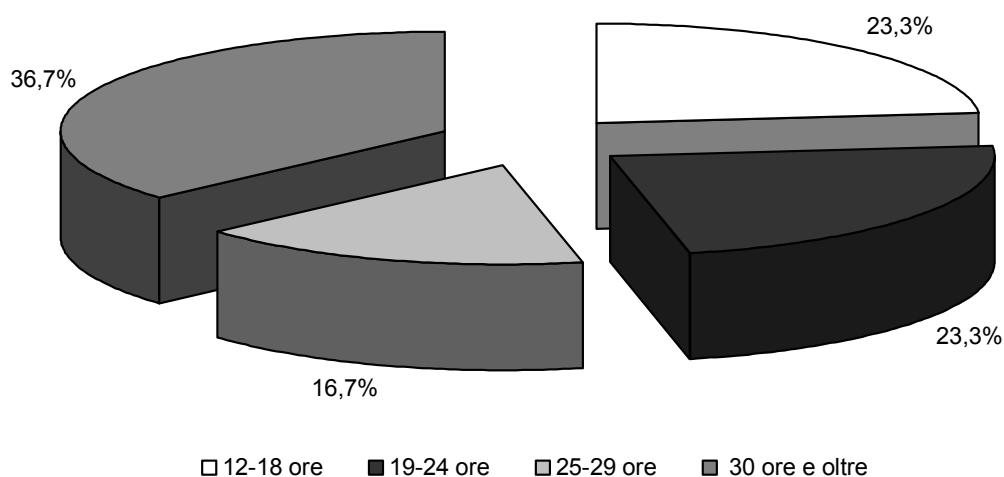


Grafico 185. Azienda ospedaliera di Ferrara. Articolazione orario

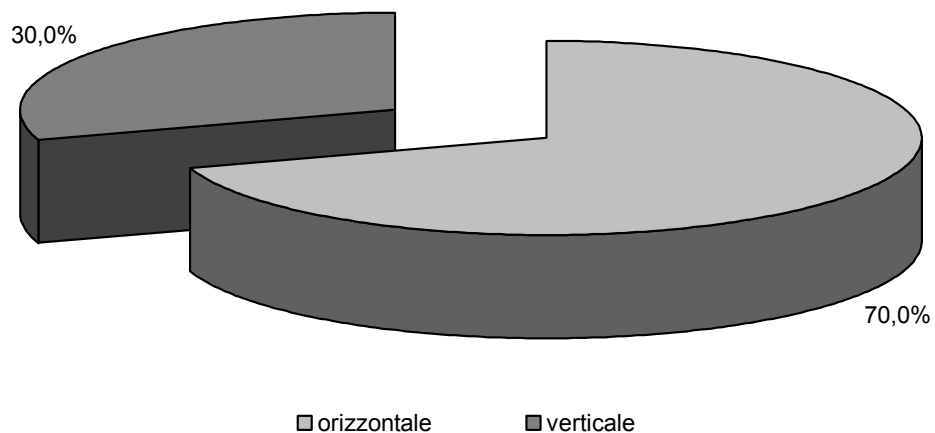


Grafico 186. Azienda ospedaliera di Ferrara. Distribuzione dell'articolazione orario rispetto alla quantità orario

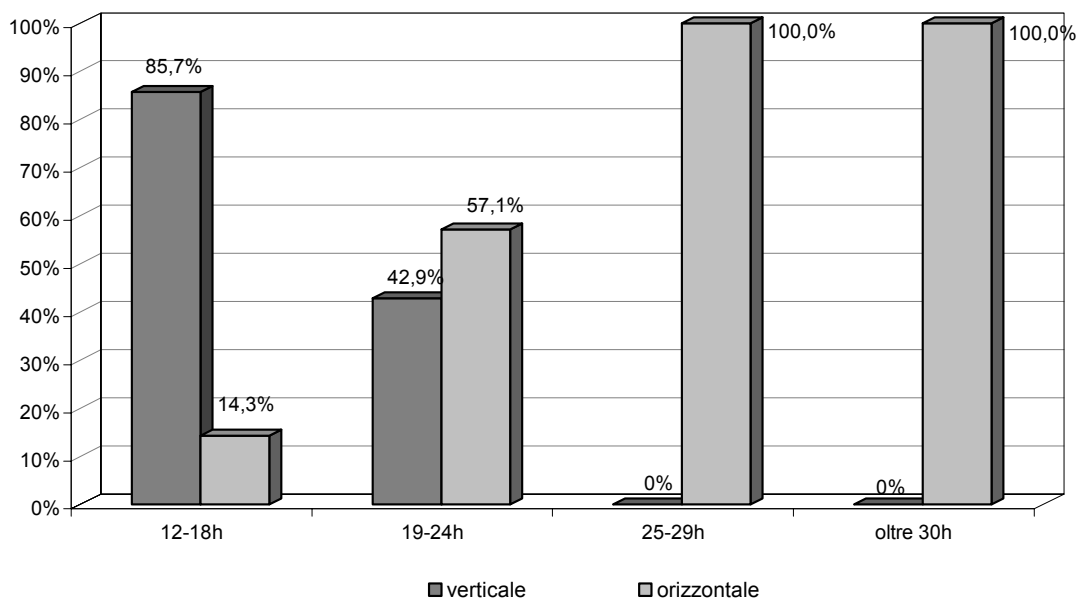


Grafico 187. Azienda ospedaliera di Ferrara. Distribuzione della quantità orario per profilo professionale

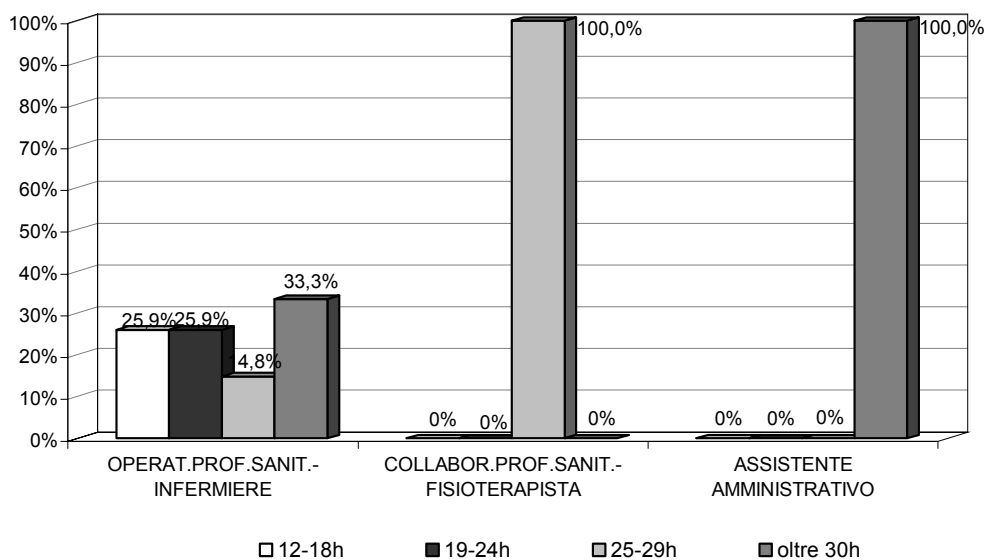


Grafico 188. Azienda ospedaliera di Ferrara. Distribuzione dell'articolazione orario per profilo professionale

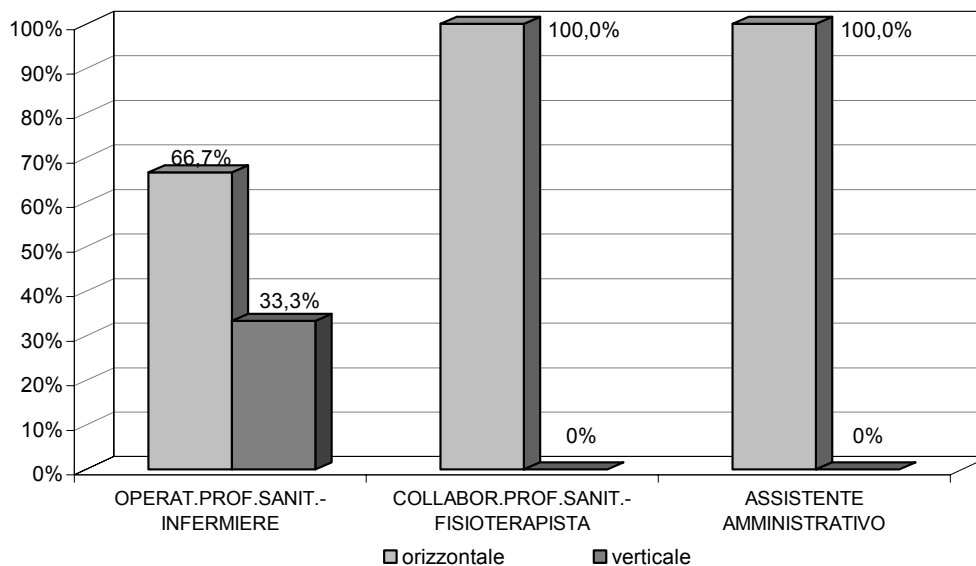
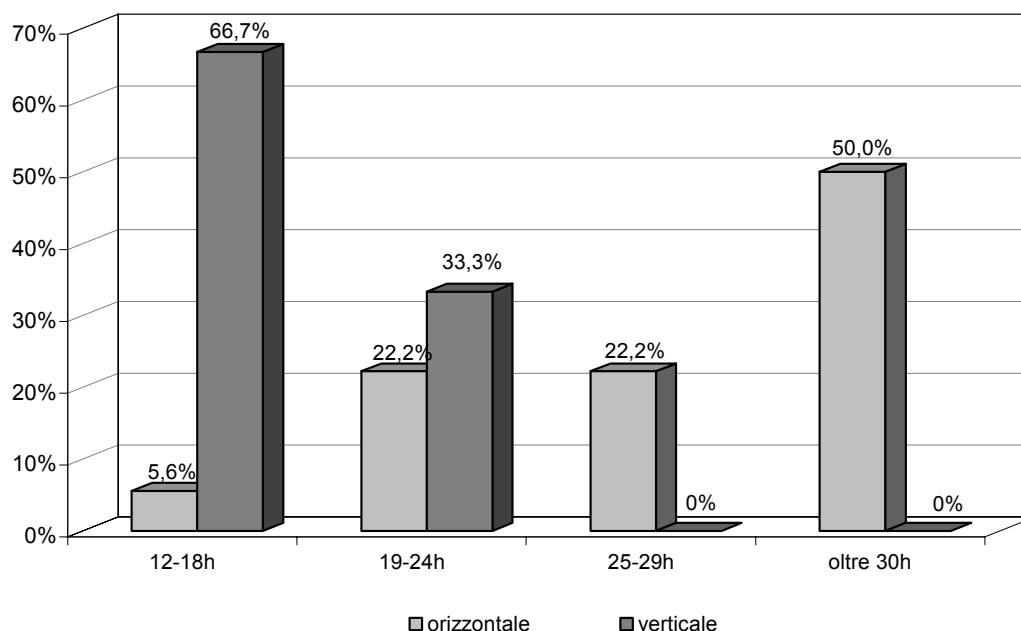


Grafico 189. Azienda ospedaliera di Ferrara. Distribuzione dell'articolazione orario rispetto alla quantità orario per il profilo professionale infermieri



Domande di passaggio da tempo pieno a tempo parziale presentate dai dipendenti (fino al 30/6/2001 per i tre profili professionali critici)

Uno strumento per studiare l'atteggiamento del personale sanitario nei confronti dell'istituto del *part time* è costituito dall'andamento delle domande di tempo parziale presentate ogni anno dai. Nel caso dell'Azienda ospedaliera di Ferrara, il numero di richieste è inizialmente molto aumentato nel corso del 1998 (passando da 1 a 14 unità complessive), per poi dimezzarsi nell'anno successivo e continuare a calare nel 2000. Nel primo semestre del 2001 l'andamento delle domande ha evidenziato un ulteriore decremento che coinciderebbe con una leggera diminuzione complessiva, se tale tendenza fosse mantenuta anche nel periodo luglio-dicembre (il dato finale per questo anno è infatti una proiezione elaborata in base all'andamento delle domande fino al 30 giugno) (*Grafico 190*).

Un aspetto non secondario, dal punto di vista sia delle esigenze extra-lavorative del personale sia di quelle gestionali e organizzative del datore di lavoro, è il tempo fra la presentazione della domanda da parte del dipendente e l'attivazione del nuovo regime orario da parte dell'Azienda. I dati disponibili indicano che tale periodo supera nella metà dei casi (50%) i 6 mesi: in un terzo dei casi (33,3%) si supera addirittura l'anno. Tale dato sembra testimoniare la difficoltà dell'Azienda nel gestire l'istituto del tempo parziale, considerate le cospicue attese per l'attivazione probabilmente correlate a problemi di riorganizzazione della turnistica di lavoro, caratteristica invece rara nella maggior parte delle altre strutture sanitarie dell'Emilia-Romagna (*Grafico 191*).

Un ultimo aspetto riguarda la distribuzione delle domande di *part time* fra le diverse aree di servizio. Presso l'Azienda ospedaliera di Ferrara, il 96,7% delle richieste di trasformazione del rapporto di lavoro proviene dai servizi ospedalieri, dato che coincide con la netta predominanza degli infermieri sul totale del personale impiegato a tempo parziale (*Grafico 192*).

Grafico 190. Azienda ospedaliera di Ferrara. Andamento delle domande di *part time*

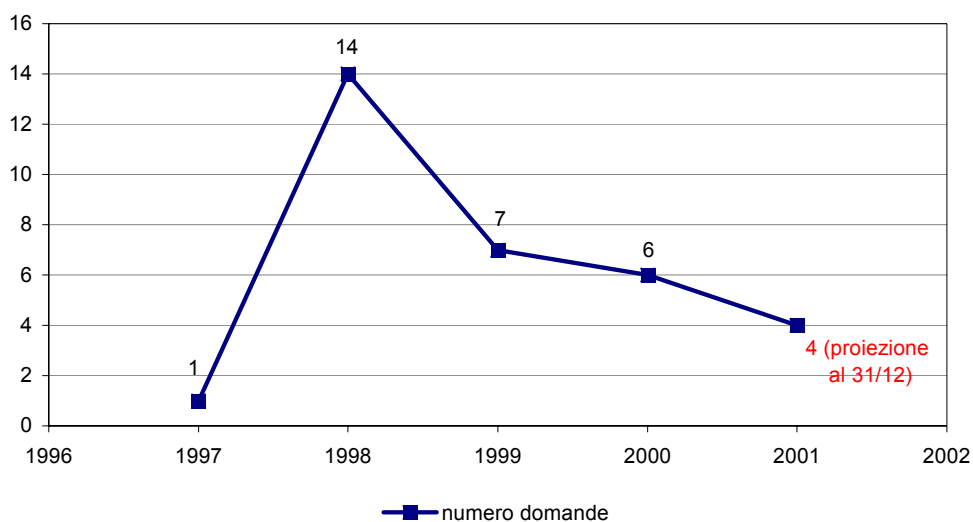


Grafico 191. Azienda ospedaliera di Ferrara. Differimento fra data di presentazione della domanda e attivazione del *part time*

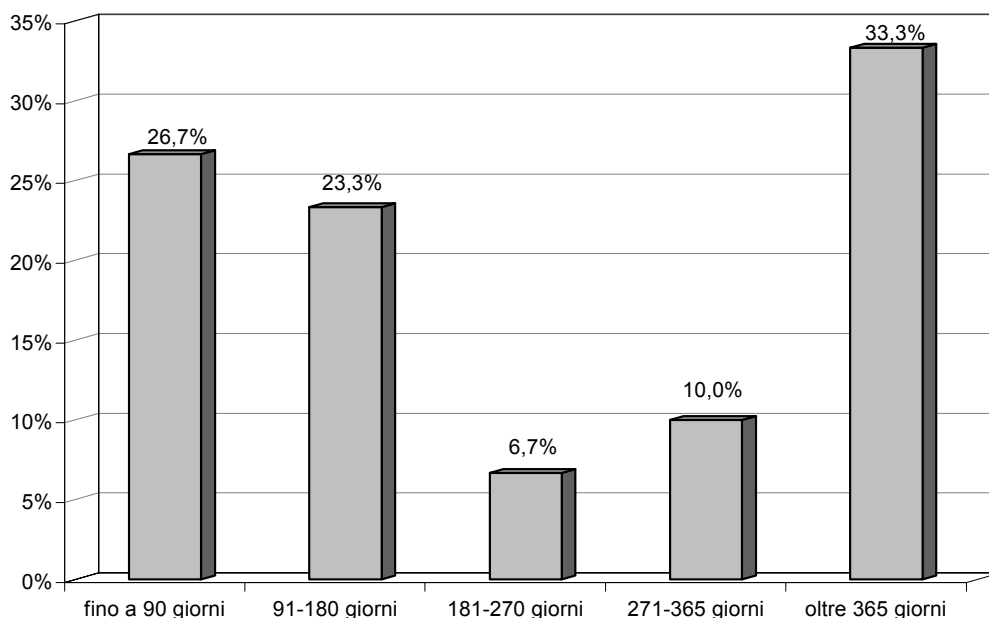
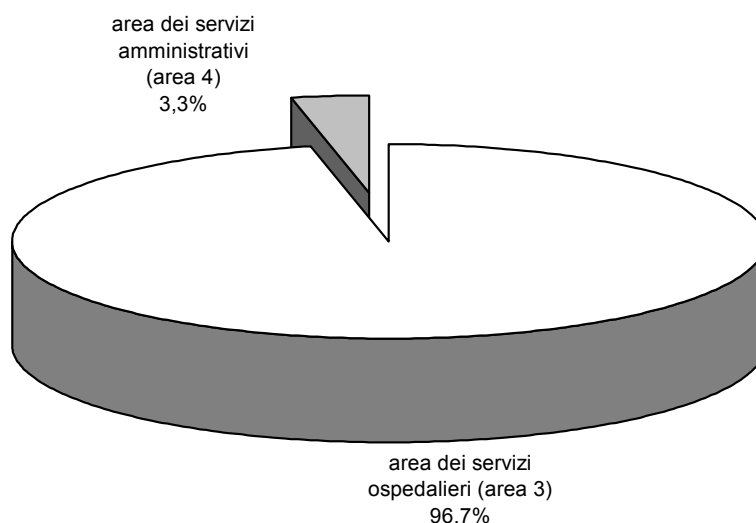


Grafico 192. Azienda ospedaliera di Ferrara. Distribuzione fra aree di servizio delle domande di *part time*



Motivazioni alla base della richiesta dei dipendenti di trasformazione dell'orario da tempo pieno a tempo parziale

Dal *database* aziendale emerge che la totalità delle richieste di passaggio al *part time* presentate da dipendenti dei due profili professionali critici è motivato genericamente dalla categoria "altro" (spesso indicata per comodità o per non specificare la vera ragione); nessun dipendente ha presentato domanda di *part time* per dedicarsi ad "altra attività lavorativa" o per sfruttare l'orario ridotto come opzione lavorativa parallela al pensionamento.

Le risposte presenti nel questionario, relative all'intero aggregato dei dipendenti *part time*, sono utili per comprendere i motivi che più frequentemente spingono il dipendente a chiedere il passaggio al tempo parziale:

- ragioni familiari, presumibilmente identificabili con la necessità di accudire i figli e di prestare assistenza a parenti non autosufficienti (genitori anziani o portatori di *handicap*);
- ragioni di salute, legate alle condizioni psico-fisiche contingenti del singolo individuo;
- svolgimento di un'altra attività lavorativa, che coincide spesso con un'attività in proprio (generalmente di tipo commerciale).

Gestione dell'istituto del tempo parziale da parte dell'Azienda ospedaliera di Ferrara

L'analisi, basata sulle informazioni contenute nel questionario, evidenzia che l'Azienda ospedaliera di Ferrara ha utilizzato lo strumento del lavoro a tempo parziale, dotandosi tra l'altro di un regolamento interno che ne disciplina le modalità di fruizione da parte del personale, e non solo in modo passivo a fronte delle richieste di trasformazione presentate dai dipendenti: vi sono infatti esempi di assunzioni dirette *part time* a tempo determinato per il profilo professionale di ausiliario specializzato, tramite avviamenti da parte dell'Ufficio Provinciale del Lavoro.

Un altro particolare interessante, legato alle decisioni di carattere organizzativo-gestionale adottate e che sembra confermare la sua propensione verso forme flessibili di impiego, riguarda l'affermazione dell'Azienda ospedaliera di Ferrara di sopperire alla carenza di ore lavorate - dovute al passaggio di parte del personale a un regime di *part time* - con l'attivazione di incarichi a tempo determinato, inseriti in modo proficuo nell'organizzazione a copertura delle fasce orarie di attività più elevata.

Per quanto riguarda le situazioni di conflitto createsi fra dipendenti e Azienda a causa della richiesta di trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale, in nessun caso di disaccordo fra le parti si è arrivati all'apertura di un contenzioso in sede legale.

Un ultimo aspetto riguarda l'entità dei ritorni al tempo pieno: l'analisi risulta incompleta per la mancanza nel *database* aziendale del dato aggregato relativo all'attivazione di posizioni *part time* per tutti i profili professionali, necessario per ottenere la quota di rientri nel *full time* rispetto a tutti i *part time* iniziati. Nel questionario dell'Azienda ospedaliera di Ferrara si sono riscontrati solo 6 casi di chiusura del rapporto a tempo parziale per ritorno al tempo pieno (relativi ai profili di operatore professionale sanitario infermiere professionale, operatore professionale sanitario fisioterapista, coadiutore e assistente amministrativo); tale ridotta entità di rientri nel *full time*, considerato che si riferisce a tutti i profili professionali, sembra testimoniare che nella maggioranza dei casi il *part time* costituisce una scelta lavorativa e di vita definitiva.

3.15. Il *part time* negli Istituti Ortopedici Rizzoli (960)

Composizione del personale impiegato a tempo parziale (in servizio al 30/6/2001 per i tre profili professionali critici)

Il dato riguardante la composizione per sesso del personale a tempo parziale in servizio presso gli Istituti Ortopedici Rizzoli risulta nettamente sbilanciato a favore della porzione femminile, che raggiunge il 91,3% del totale. I profili professionali di assistente amministrativo e di fisioterapista sono a completo appannaggio delle femmine mentre una quota di maschi (13,3%) è presente fra gli infermieri professionali. Quest'ultimo dato riguardante gli infermieri non deve comunque trarre in inganno, visto il numero assai ridotto di quelli impiegati *part time* (15 in totale); la percentuale di infermieri maschi corrisponde in realtà a 2 soli individui (*Grafico 193*).

Per quanto riguarda la distribuzione per classi di età di coloro che hanno presentato domanda di tempo parziale, essi appartengono per lo più alla classe "36-45 anni", che raggiunge il 51,9% del totale; il restante 48,1% si divide nelle classi "26-35 anni" (25,9%) e "46-55 anni" (22,2%). Ciò sembra testimoniare come la richiesta di un orario di lavoro ridotto sia generalmente da associare al periodo di crescita dei figli (coincidente spesso anche con l'assistenza ai genitori anziani) piuttosto che a quello immediatamente successivo alla maternità oppure alla scelta di diminuire il tempo di lavoro con l'avanzare dell'età (*Grafico 194*).

Il quadro d'insieme è completato da altri due dati: il primo riguarda la composizione del personale a tempo parziale e il secondo la percentuale di dipendenti *part time* sulla dotazione organica, entrambi riferiti ai tre profili professionali che costituiscono il nucleo dell'indagine. Premesso che il 65,2% sono infermieri professionali (15 unità su un totale di 23, a fronte di 7 assistenti amministrativi e di 1 solo fisioterapista), è interessante notare come il profilo professionale sul quale l'istituto del tempo parziale ha più peso sia, nonostante la sua non elevata rilevanza numerica in termini assoluti, quello di assistente amministrativo (8,1%). Nel caso dei fisioterapisti (5,9%) e ancor più degli infermieri professionali (4,2%), la quota di chi lavora con un orario ridotto è invece inferiore (*Grafici 195 e 196*).

Per concludere, è importante segnalare che - al di fuori di quelli appena citati - presso gli Istituti Ortopedici Rizzoli nessun profilo professionale ha raggiunto il tetto massimo consentito (pari al 25%) per la percentuale di rapporti a tempo parziale sulla dotazione organica. Questo particolare sembra confermare la tendenza evidenziata dai dati che indicano la minore incidenza del *part time* per i tre profili considerati in questa Azienda rispetto ad altre della regione.

Grafico 193. Istituti Ortopedici Rizzoli. Composizione per sesso dei dipendenti *part time*

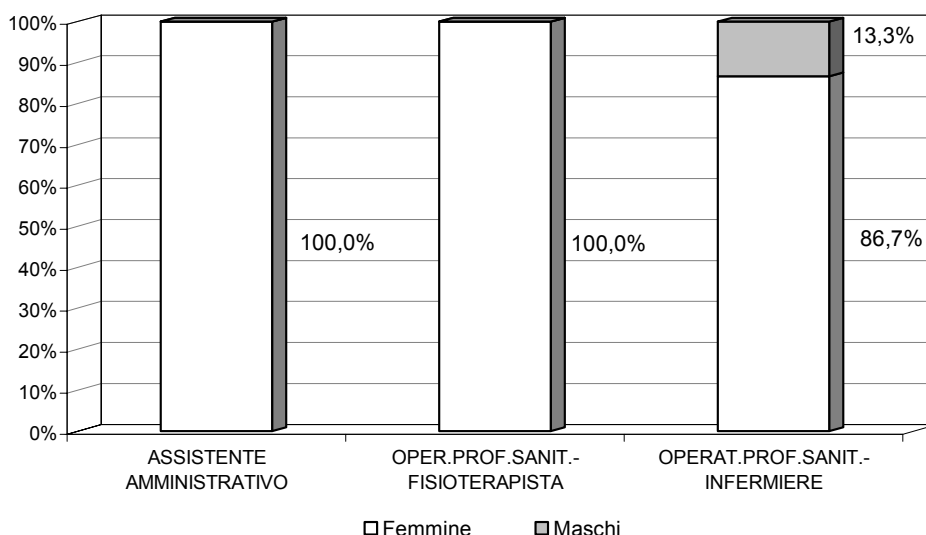


Grafico 194. Istituti Ortopedici Rizzoli. Distribuzione del personale *part time* per classi di età

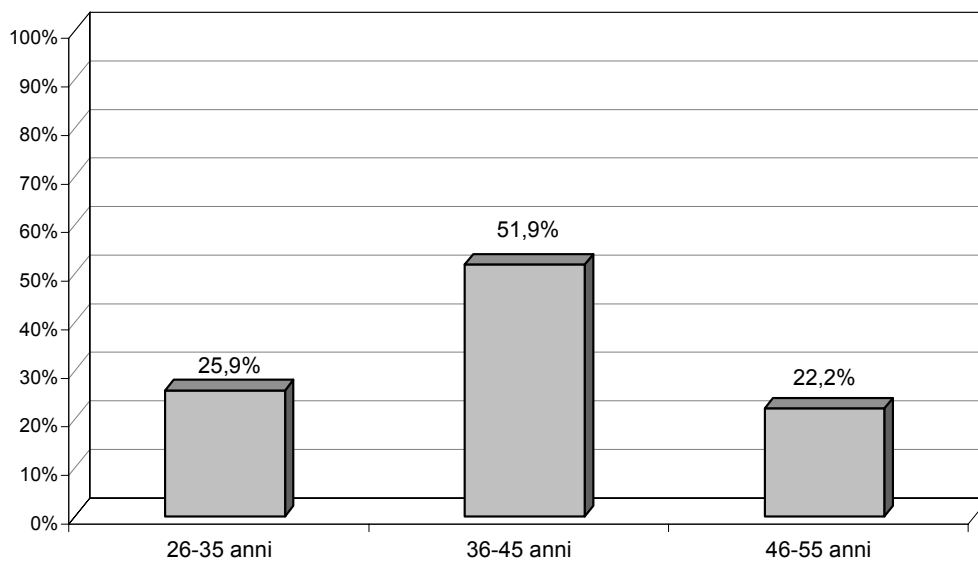


Grafico 195. Istituti Ortopedici Rizzoli. Percentuale di dipendenti *part time* sulla dotazione organica del profilo professionale

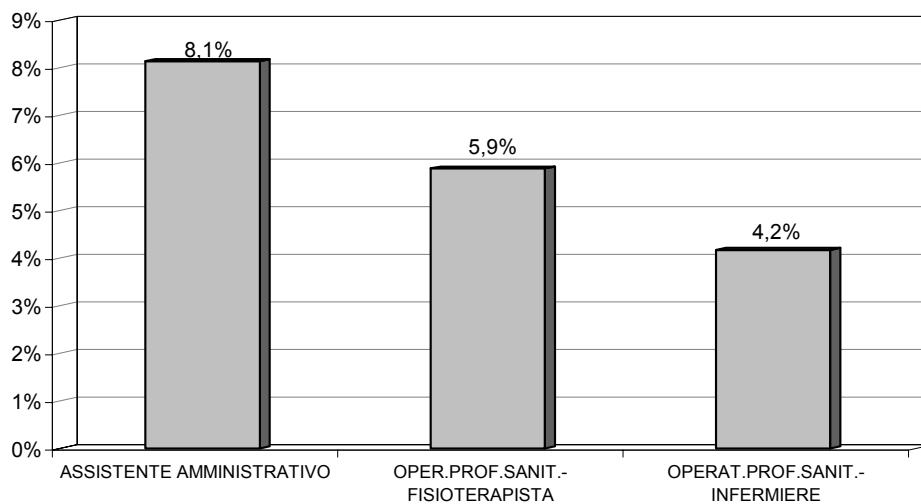
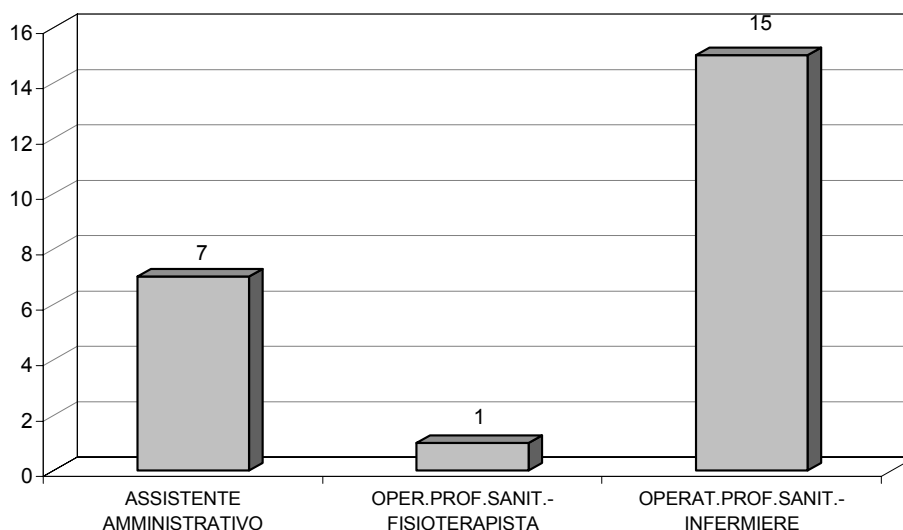


Grafico 196. Istituti Ortopedici Rizzoli. Numero di dipendenti *part time* per profilo professionale



Orario di lavoro svolto dal personale impiegato a tempo parziale (in servizio al 30/6/2001 per i tre profili professionali critici)

La prima parte dell'analisi sull'orario di lavoro del personale impiegato a tempo parziale ha riguardato i tre profili professionali a livello aggregato. È emerso che (*Grafici 197 e 198*):

- le quattro fasce della quantità oraria si spartiscono abbastanza equamente i dipendenti a orario ridotto (con una punta massima del 39,1% in corrispondenza della fascia "30 e oltre" ore settimanali e una punta minima del 13% in corrispondenza della fascia "19-24" ore settimanali);
- l'articolazione dell'orario di chi lavora *part time* risulta essere prevalentemente orizzontale (65,2%), mentre il restante 34,8% si concentra quasi interamente nel *part time* verticale (30,4%), a fronte di una percentuale di misto decisamente inferiore (4,4%, corrispondente a 1 sola unità).

Incrociando il dato relativo alla quantità con quello riguardante l'articolazione dell'orario, si nota che l'incidenza del *part time* orizzontale aumenta progressivamente all'aumentare del monte ore settimanale (raggiungendo addirittura il 100% nel caso delle "30 e oltre"), e viceversa la percentuale del *part time* verticale cresce progressivamente al diminuire del totale ore settimanali (la punta massima, infatti, è l'83% toccato in corrispondenza della fascia "12-18") (*Grafico 199*).

Per completare il quadro analitico sull'orario di lavoro dei dipendenti impiegati a tempo parziale sono stati incrociati i dati sulla quantità e sull'articolazione dell'orario con i tre profili professionali di interesse (dedicando particolare attenzione agli infermieri professionali). Tenendo presenti le rispettive numerosità che caratterizzano i diversi profili professionali, si possono trarre le seguenti conclusioni (*Grafici 200, 201 e 202*):

- l'unico fisioterapista *part time* distribuisce equamente il suo monte ore compreso fra le 25 e le 29 ore nell'arco della settimana lavorativa, ricadendo così nella tipologia del *part time* orizzontale; è molto probabile che ciò sia dovuto alla scelta di sfruttare le sue competenze svolgendo una seconda attività lavorativa nella fascia pomeridiana (fenomeno diffusosi in seguito all'indirizzo regionale del 1998 che indicava alle Aziende sanitarie di non considerare nei *budget* delle prestazioni garantite dal fondo sanitario regionale le cosiddette prestazioni fisioterapiche a bassa efficacia terapeutica);
- la maggioranza degli assistenti amministrativi impiegati a tempo parziale (4 su un totale di 7) lavorano con un *part time* orizzontale con "oltre 30 ore" settimanali, che libera il pomeriggio con lo svolgimento di mattine di lavoro lunghe;
- per quanto riguarda la distribuzione per articolazione oraria, la categoria degli infermieri è sbilanciata verso il *part time* orizzontale (66,7%), mentre relativamente alla quantità oraria prevale la fascia delle "30 e oltre" ore settimanali (33,3%). Se considerati congiuntamente, questi elementi dimostrano che l'istituto del tempo parziale assume in un terzo dei casi per il dipendente i connotati di una vera e propria via di fuga ai turni continui su 24 ore propri dell'orario a tempo pieno, causando all'Azienda notevoli problemi per l'organizzazione del lavoro.

Grafico 197. Istituti Ortopedici Rizzoli. Quantità orario

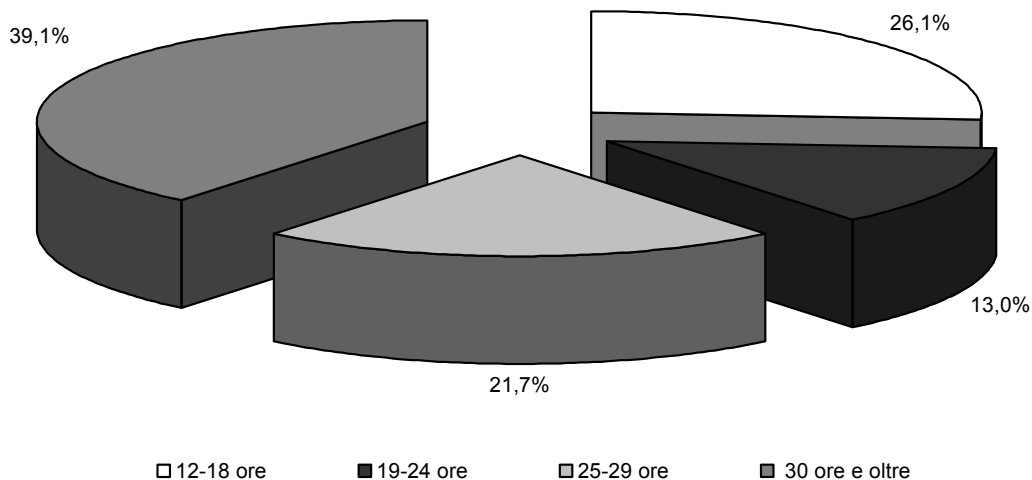


Grafico 198. Istituti Ortopedici Rizzoli. Articolazione orario

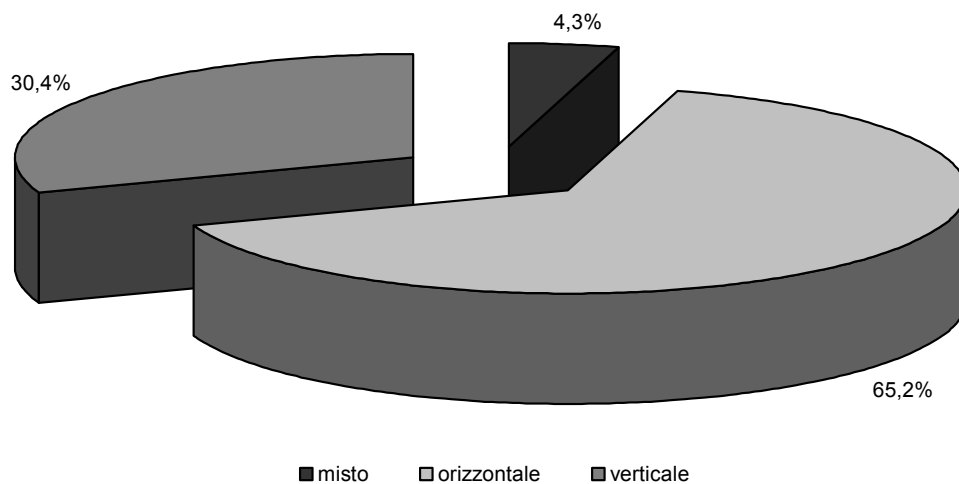


Grafico 199. Istituti Ortopedici Rizzoli. Distribuzione dell'articolazione orario rispetto alla quantità orario

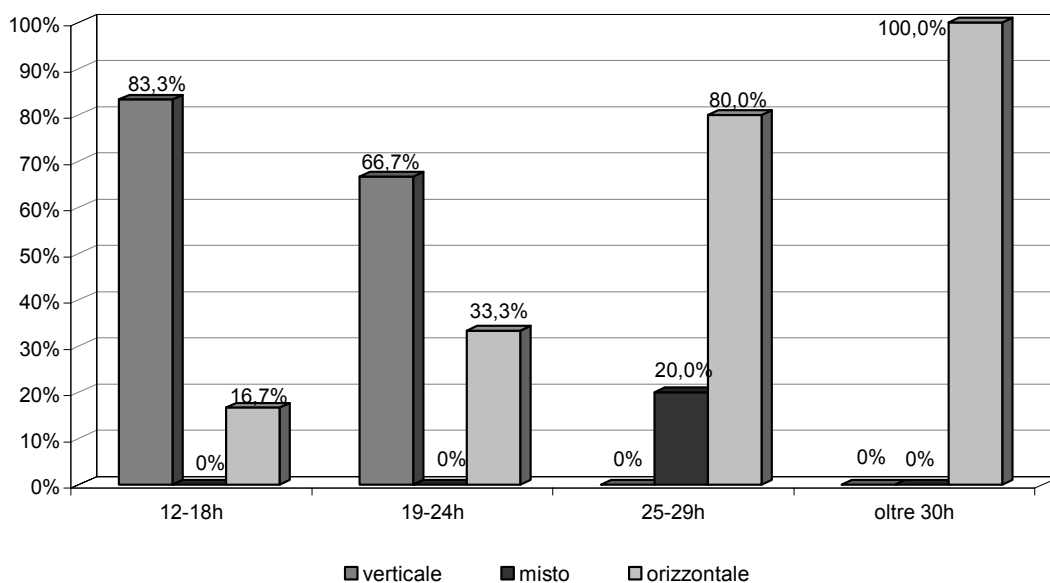


Grafico 200. Istituti Ortopedici Rizzoli. Distribuzione della quantità orario per profilo professionale

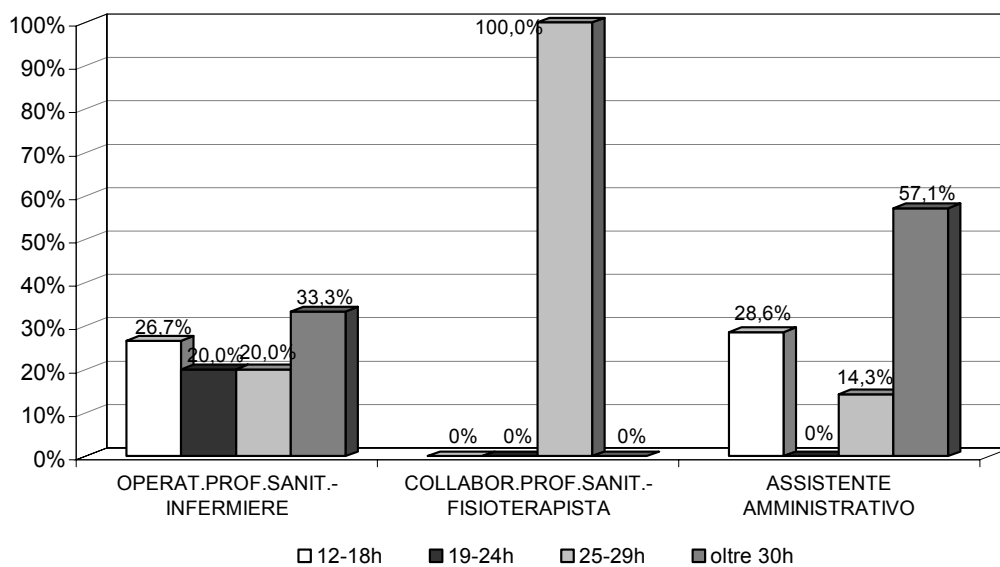


Grafico 201. Istituti Ortopedici Rizzoli. Distribuzione dell'articolazione orario per profilo professionale

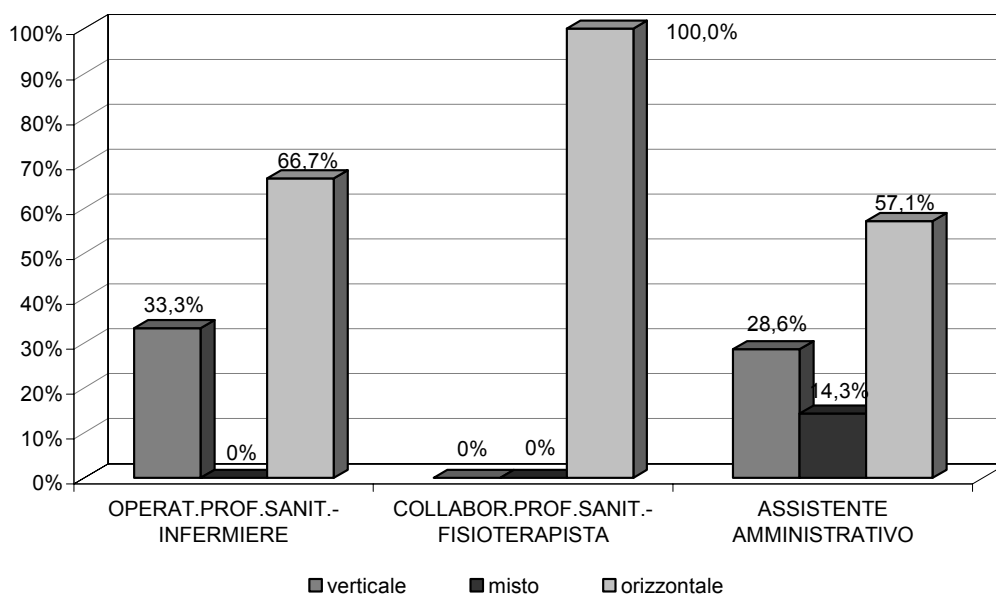
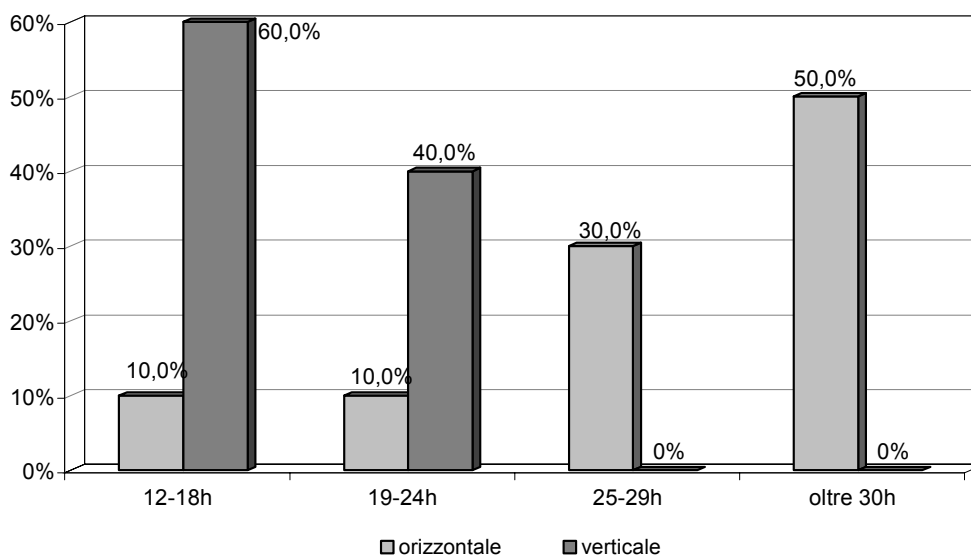


Grafico 202. Istituti Ortopedici Rizzoli. Distribuzione dell'articolazione orario rispetto alla quantità orario per il profilo professionale infermieri



Domande di passaggio da tempo pieno a tempo parziale presentate dai dipendenti (fino al 30/6/2001 per i tre profili professionali critici)

Uno strumento per studiare l'atteggiamento del personale sanitario nei confronti dell'istituto del *part time* è costituito dall'andamento delle domande di tempo parziale presentate ogni anno dai dipendenti. Nel caso degli Istituti Ortopedici Rizzoli il numero di richieste è rimasto sostanzialmente stazionario fra il 1997 e il 2000 (seppure con modeste variazioni intermedie). Nel primo semestre del 2001 l'andamento ha invece evidenziato un notevole incremento che coinciderebbe con un aumento da 5 a 14 unità, se tale tendenza fosse mantenuta anche nel periodo luglio-dicembre (il dato finale per questo anno è infatti una proiezione elaborata in base all'andamento delle domande fino al 30 giugno) (*Grafico 203*).

Un aspetto non secondario, dal punto di vista sia delle esigenze extra-lavorative del personale sia di quelle gestionali e organizzative del datore di lavoro, è il tempo fra la presentazione della domanda da parte del dipendente e l'attivazione del nuovo regime orario da parte dell'Azienda. I dati disponibili indicano che tale periodo supera assai raramente l'anno (4,3% dei casi) e solo il 30% delle richieste sono attivate dopo un periodo superiore ai 6 mesi; il restante 70% si distribuisce fra le fasce "fino a 3 mesi" (43,5%) e "3-6" mesi (26,1%). Un simile dato sembra confermare l'ormai raggiunta capacità dell'Azienda di gestire l'istituto del tempo parziale - con i correlati problemi di riorganizzazione della turnistica di lavoro - in modo più efficiente e rapido di quanto non avvenga nella maggior parte delle altre strutture sanitarie dell'Emilia-Romagna (*Grafico 204*).

Un ultimo aspetto riguarda la distribuzione delle domande di *part time* fra le diverse aree di servizio. Presso gli Istituti Ortopedici Rizzoli il 92,6% delle richieste di trasformazione del rapporto di lavoro proviene dai servizi ospedalieri, dato che coincide con la netta predominanza degli infermieri sul totale del personale impiegato a tempo parziale (*Grafico 205*).

Grafico 203. Istituti Ortopedici Rizzoli. Andamento delle domande di *part time*

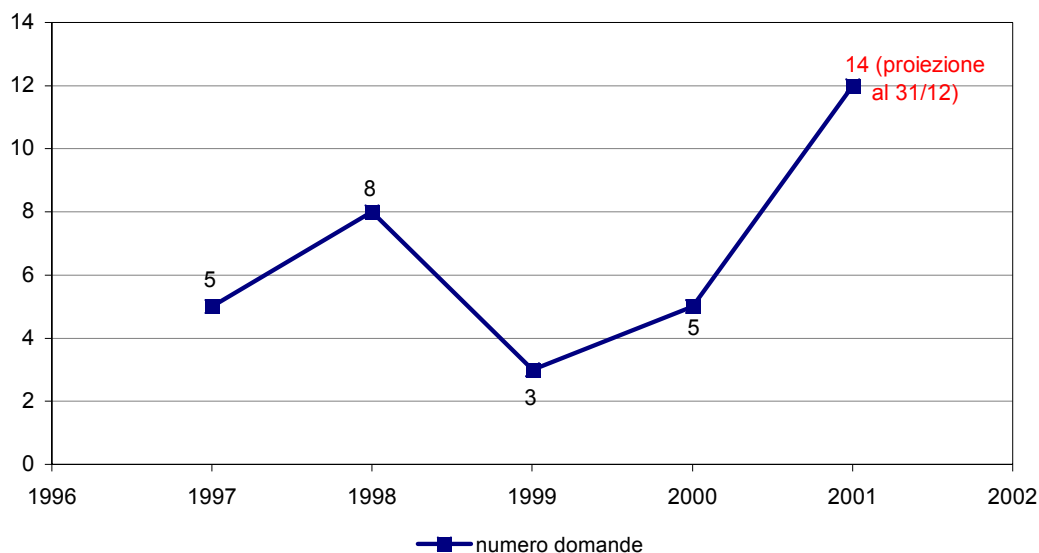


Grafico 204. Istituti Ortopedici Rizzoli. Differimento fra data di presentazione della domanda e attivazione del *part time*

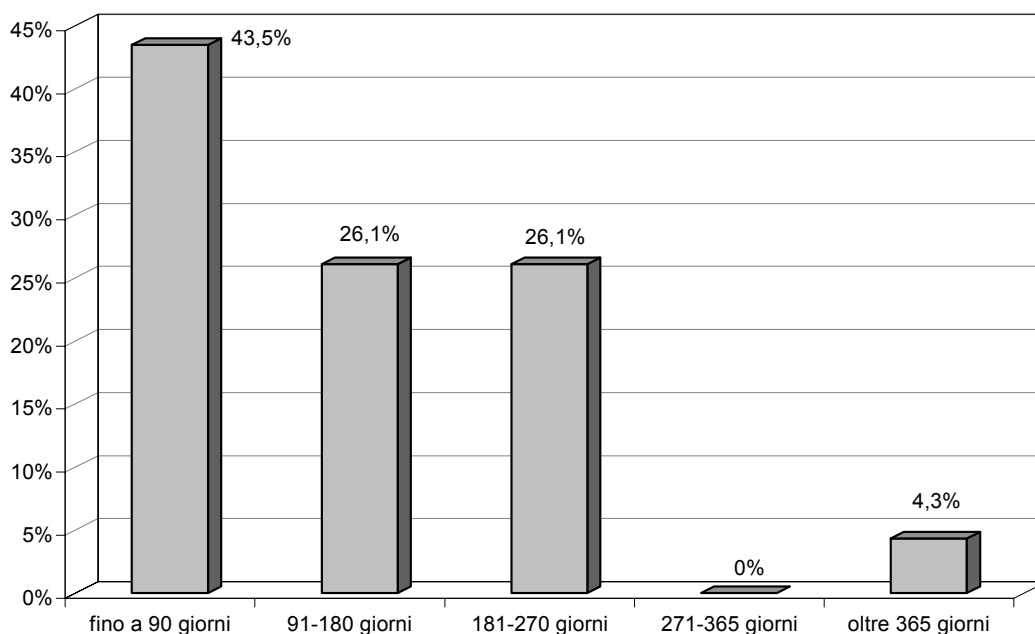
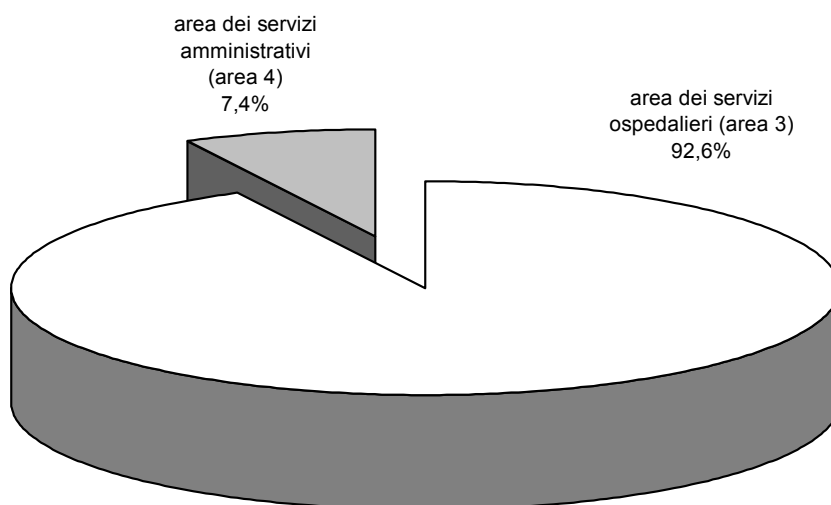


Grafico 205. Istituti Ortopedici Rizzoli. Distribuzione delle domande di *part time* fra aree di servizio



Motivazioni alla base della richiesta dei dipendenti di trasformazione dell'orario da tempo pieno a tempo parziale

Dal *database* aziendale emerge che la quasi totalità (24 su 27) delle richieste di passaggio al *part time* presentate da dipendenti dei tre profili professionali critici è motivata genericamente dalla categoria "altro" (spesso indicata per comodità o per non specificare la vera ragione); 3 dipendenti hanno invece presentato domanda di *part time* per dedicarsi ad "altra attività lavorativa" mentre non è stato riscontrato nessun caso di orario ridotto come opzione lavorativa parallela al pensionamento.

Le risposte presenti nel questionario, relative all'intero aggregato dei dipendenti *part time*, sono utili per comprendere i motivi che più frequentemente spingono il dipendente a chiedere il passaggio al tempo parziale:

- ragioni familiari, presumibilmente identificabili nella necessità di accudire i figli e di prestare assistenza a parenti non autosufficienti (genitori anziani o portatori di *handicap*);
- svolgimento di un'altra attività lavorativa, in particolare: responsabilità di sala in un ristorante, gestione di un'edicola, società di rivendita estintori e materiale antincendio.

Gestione dell'istituto del tempo parziale da parte degli Istituti Ortopedici Rizzoli

L'analisi, basata sulle informazioni contenute nel questionario, evidenzia che gli Istituti Ortopedici Rizzoli hanno utilizzato lo strumento del lavoro a tempo parziale, dotandosi di un regolamento interno che ne disciplina le modalità di fruizione da parte del personale, ma solo passivamente a fronte delle richieste di trasformazione presentate dai dipendenti: non vi sono casi di assunzione diretta a tempo parziale, né a tempo indeterminato né a tempo determinato.

Un altro particolare interessante, legato alle decisioni di carattere organizzativo-gestionale prese dall'azienda e che sembra confermare la sua scarsa propensione verso forme flessibili di impiego, riguarda l'affermazione degli Istituti Ortopedici Rizzoli di non sopperire alla carenza di ore lavorate - dovute al passaggio di parte del personale a un regime di *part time* - con l'attivazione di incarichi a tempo determinato: si preferisce infatti procedere con misure organizzative interne volte alla rideterminazione dei carichi di lavoro per le aree interessate, optando per un incremento delle assunzioni solo nel caso del personale infermieristico.⁸

Per quanto riguarda le situazioni di conflitto create fra dipendenti e IOR in occasione della richiesta di trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale, in nessun caso di disaccordo fra le parti si è arrivati all'apertura di un contenzioso in sede legale.

Un ultimo aspetto riguarda l'entità dei ritorni al tempo pieno: l'analisi risulta incompleta per la mancanza nel *database* aziendale del dato aggregato relativo all'attivazione di posizioni *part time* per tutti i profili professionali, necessario per ottenere la quota di rientri nel *full time* rispetto a tutti i *part time* iniziati. Nel questionario degli Istituti Ortopedici Rizzoli si sono riscontrati solo 2 casi di chiusura del rapporto a tempo parziale motivati dal ritorno al tempo pieno (relativi ai profili di collaboratore professionale sanitario fisioterapista e ausiliario); tale ridotta entità di rientri nel *full time*, considerato che si riferisce a tutti i profili professionali, sembra testimoniare che nella grande maggioranza dei casi il *part time* costituisce una scelta lavorativa e di vita definitiva.

⁸ Le modalità di assunzione del personale infermieristico necessario a sopperire alla carenza di ore lavorate originata dal *part time* non sono state specificate dall'azienda, che si è limitata a un generico "utilizzo di ogni strumento".

4. Impatto del *part time* sull'assetto organizzativo e sul clima lavorativo delle Aziende sanitarie

4.1. Aggiornamento del dato aggregato regionale in Emilia-Romagna

L'elaborazione dei dati acquisiti tramite i questionari e il *database* somministrati alle Aziende nel corso nel 2001 - che ha reso evidente come l'introduzione del *part time* ha avuto un impatto negativo sull'organizzazione del lavoro nelle Aziende sanitarie - ha consentito di definire:

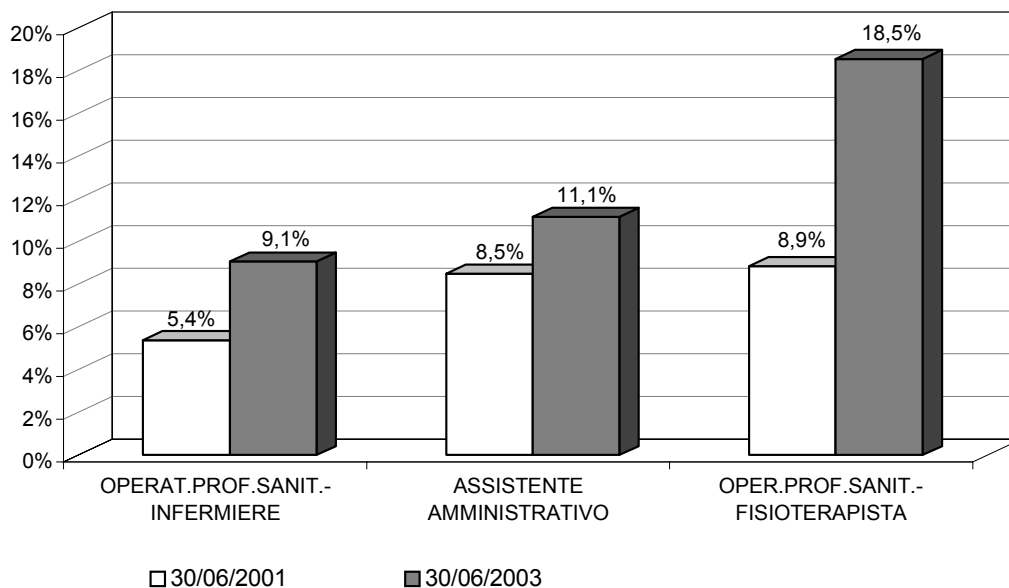
- andamento del fenomeno del *part time*, particolarità e distribuzione fra le aree di servizio;
- consistenza (in percentuale rispetto ai dipendenti a tempo pieno) e caratteristiche (quantità oraria settimanale e sua articolazione) del rapporto di lavoro a tempo parziale, rispetto ai profili oggetto dell'indagine (infermieri, fisioterapisti, assistenti amministrativi);
- caratteristiche dei dipendenti che ne usufruiscono (composizione per sesso, classi di età e collocazione al momento di presentazione della domanda).

Il quadro emerso è stato arricchito da ulteriori elementi (profili che hanno già raggiunto la soglia del 25% e andamento del contenzioso in materia di *part time*; presenza nelle Aziende di personale prescritto) e risulta sufficientemente chiaro e completo per definire la consistenza e l'incidenza sull'organizzazione delle Aziende dei vari meccanismi di flessibilità degli orari e dei rapporti di lavoro a tempo parziale, anche se necessita di un aggiornamento per evidenziarne l'evoluzione.

A tal fine, alle 14 Aziende già coinvolte sono stati nuovamente richiesti i dati quantitativi sul personale impiegato a tempo parziale, che hanno consentito di aggiornare al 30 giugno 2003 due dei grafici già predisposti con i dati precedentemente raccolti al 30 giugno 2001. In questo modo è quindi possibile confrontare e valutare l'evoluzione della situazione a distanza di due anni (*Grafico 206*).

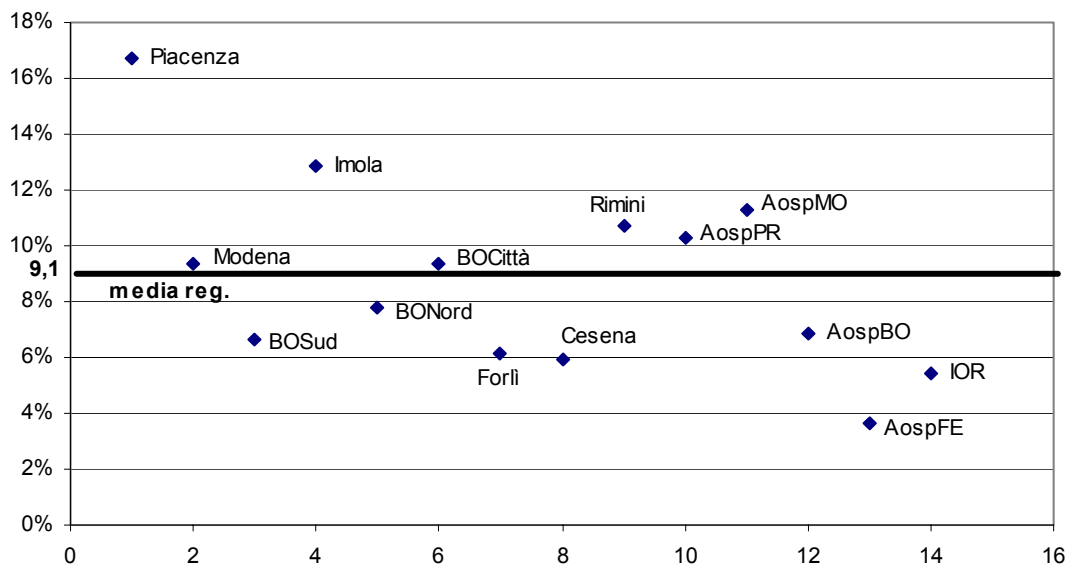
Dal confronto tra le due colonne emerge che nei due anni il *part time* ha avuto una decisa diffusione raggiungendo percentuali che, pur rimanendo - almeno per infermieri e assistenti amministrativi - ben al di sotto di quelle massime consentite (25%), pesano sull'organizzazione e impongono alle Aziende di tenerne conto nell'ambito dei meccanismi di gestione e programmazione dei fabbisogni di personale.

Grafico 206. Aggregato regionale: percentuale di dipendenti *part time* sulla dotazione organica dei tre profili professionali di riferimento. Confronto fra dato al 30/6/2001 e dato al 30/6/2003



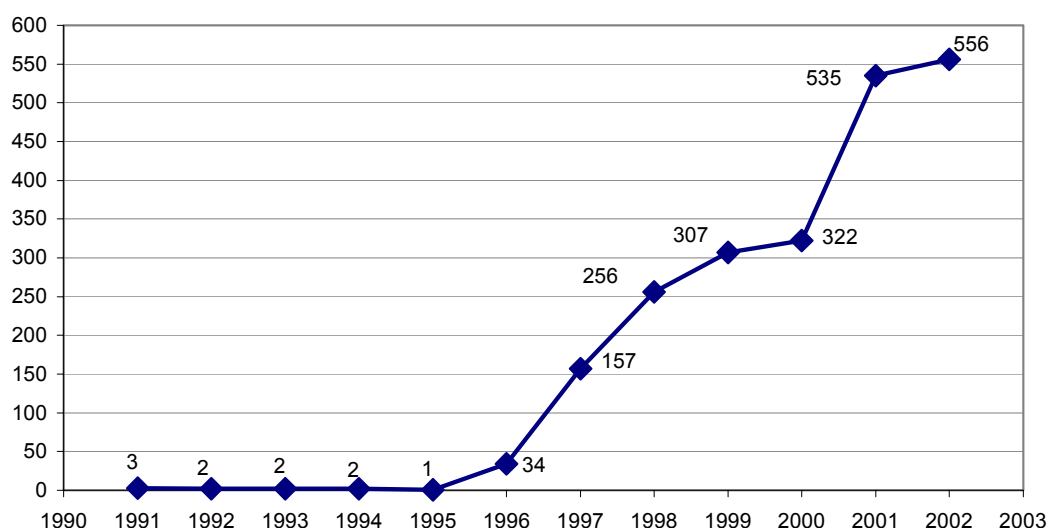
I dati presentati in Grafico 206 rappresentano un'aggregazione a livello regionale. Si ritiene interessante evidenziare anche la varietà delle singole situazioni aziendali per quanto riguarda il profilo dell'infermiere, particolarmente emblematico e problematico (*Grafico 207*).

Grafico 207. Percentuale di dipendenti *part time* attivi sulla dotazione organica del profilo professionale infermiere al 30/6/2003



Il secondo grafico che si è ritenuto interessante aggiornare è quello relativo all'andamento delle domande di *part time* (Grafico 208). A conferma della tendenza già evidenziata, la richiesta di trasformazione del rapporto di lavoro in *part time* continua ad aumentare, considerato anche il numero di domande presentate dall'1 gennaio al 30 giugno 2003.

Grafico 208. Aggregato regionale: andamento domande di *part time* al 30/6/2003



Parziale domande di *part time* al 30/6/2003: 321

Si tratta di numeri consistenti, che solo minimamente possono essere intaccati dalle domande di rientro a tempo pieno. Al di là dell'incremento dei primi anni, successivi alla consacrazione del diritto alla trasformazione del rapporto di lavoro per i dipendenti pubblici (Legge 662/1996), il ricorso al *part time* continua quindi a essere uno strumento di risposta a varie esigenze dei lavoratori.

Dall'analisi dei risultati e raccogliendo gli spunti emersi nel corso di un seminario tenutosi nel novembre 2001,⁹ si è evidenziata la necessità di approfondire alcuni aspetti del *part time* che - oltre alla consistenza quali-quantitativa, ne mettano in evidenza:

- aspetti motivazionali legati alla richiesta di trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno in tempo parziale;
- relazioni interne esistenti tra dipendenti *part time* e Azienda e tra dipendenti *part time* e colleghi a tempo pieno;
- livello di collaborazione tra i vari attori coinvolti nel processo;
- strategie elaborate dalle singole Aziende nel proporre soluzioni alternative ai dipendenti che inoltrano domanda di *part time*;
- soluzioni organizzative adottate o adottabili.

⁹ Seminario "Il lavoro *part time* nel Sistema sanitario regionale: attuali scenari e prospettive di evoluzione", Agenzia sanitaria regionale dell'Emilia-Romagna, Bologna, 12 novembre 2001.

È inoltre evidente che il *part time* del personale infermieristico pone il maggior numero di problemi. La ricerca di un equilibrio tra le necessità e i diritti del dipendente che chiede la trasformazione del rapporto di lavoro e le esigenze di organizzazioni che devono garantire l'erogazione di un servizio 7 giorni su 7 con continuità assistenziale è infatti particolarmente impegnativa.

Sono stati quindi organizzati degli incontri finalizzati al confronto diretto con le Direzioni infermieristiche/assistenziali delle Aziende sanitarie della regione, coinvolte costantemente e in prima persona nel ricercare e mantenere tale delicato equilibrio anche di fronte alla costante evoluzione organizzativa, muovendosi negli ambiti definiti dalla legge e dalla contrattazione collettiva. A tali incontri hanno partecipato 17 Aziende su 19, con risultati particolarmente interessanti. L'andamento crescente di richieste di trasformazione di rapporti di lavoro da tempo pieno in *part time* ha infatti indotto le Aziende a proporre ai dipendenti soluzioni alternative efficaci, quindi preferibili rispetto alla trasformazione del rapporto di lavoro, e a sviluppare la propria fantasia nel cercare e sperimentare soluzioni organizzative idonee a far fronte ai problemi conseguenti.

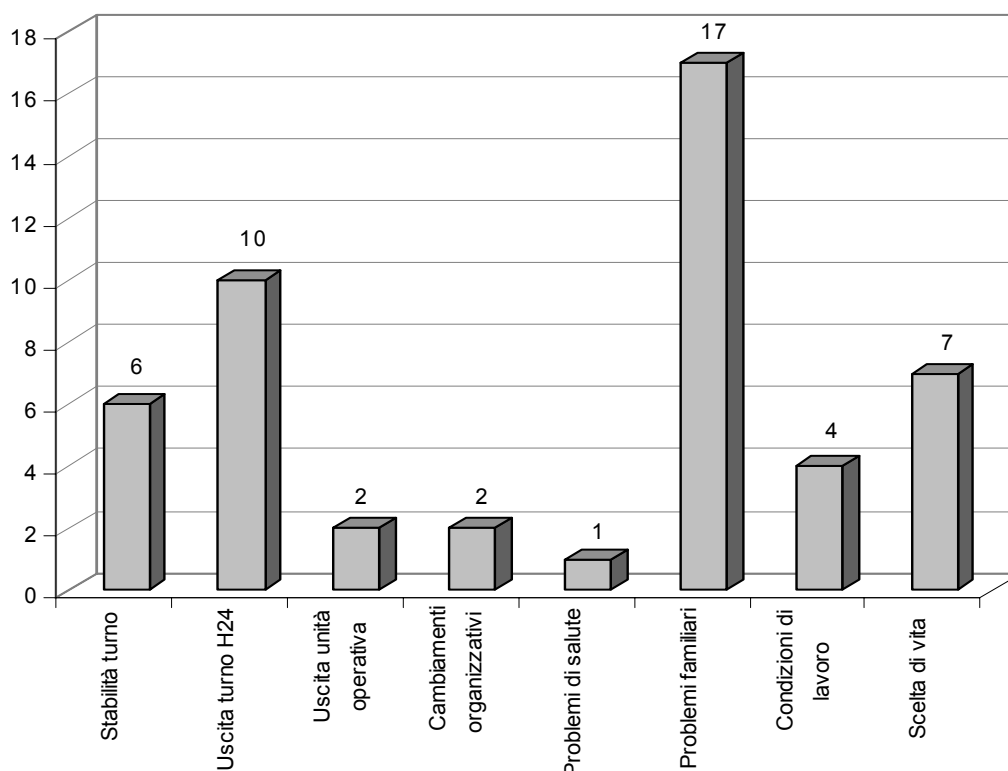
4.2. Risultati delle interviste alle Direzioni infermieristiche e tecniche

Aspetti motivazionali alla base della richiesta di trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno in tempo parziale

Per individuare e proporre soluzioni che costituiscano un'efficace alternativa alla trasformazione del rapporto di lavoro è innanzitutto fondamentale acquisire una chiara percezione delle reali motivazioni sottese a ciascuna richiesta.

Il dipendente non è tenuto a motivare la domanda, salvo i casi in cui questa sia presentata per intraprendere una seconda attività lavorativa. È dunque solo attraverso il rapporto personale e diretto con il dipendente interessato alla trasformazione del rapporto di lavoro che si è in grado di percepire quali siano le motivazioni reali di ciascuna richiesta.

Grafico 209. Motivazioni reali che originano la richiesta di *part time*, percepite o espresse nel colloquio con il dipendente



Comune a tutte le 17 Aziende che hanno risposto è la percezione di domande di *part time* legate alla necessità di gestire situazioni familiari, in particolare in presenza di figli piccoli e, in secondo luogo, di genitori anziani.

A queste situazioni corrisponde quasi sempre una richiesta di uscita dal turno sulle 24 ore o di stabilizzazione dell'orario di lavoro: le domande sono infatti motivate non tanto o non solo dalla volontà di una riduzione dell'orario settimanale (ad esempio, richiesta di *part time* a 35 ore settimanali), ma per poter usufruire di un orario blindato, senza correre il rischio di essere chiamato in servizio al di fuori di quanto previsto nel contratto individuale, di dover fare orario supplementare o straordinario, di lavorare nei fine settimana o di notte. In molti casi il turno viene percepito come un ostacolo alla vita familiare e di relazione; d'altro canto però, proprio l'esigenza del dipendente di lavorare solo in certe fasce orarie mal si concilia con l'organizzazione del lavoro delle Aziende.

In relazione ai bisogni legati alla gestione familiare, alcune Aziende stanno studiando la possibilità di istituire i cosiddetti asili nido aziendali. In alcune realtà territoriali infatti, la possibilità di collocare il bambino fino a tre anni nei nidi pubblici o privati è quantitativamente limitata, particolarmente onerosa e per la rigidità degli orari non sempre risponde alle esigenze del genitore turnista. A tutt'oggi in regione esistono solo esperienze embrionali presso le Aziende, che necessitano di sviluppi e ulteriore approfondimento, sia alla luce del quadro normativo di riferimento, sia per le delicate problematiche pedagogiche ad esse correlate.

Oltre alle esigenze di carattere familiare, le motivazioni più ampiamente percepite sono legate a disagi personali nell'ambito dell'organizzazione lavorativa. In certe strutture i dipendenti sono chiamati a un ritmo lavorativo che, con l'avanzare dell'età, viene sopportato con crescente difficoltà; in questi casi, il *part time* costituisce un modo per rendere l'attività più sostenibile.

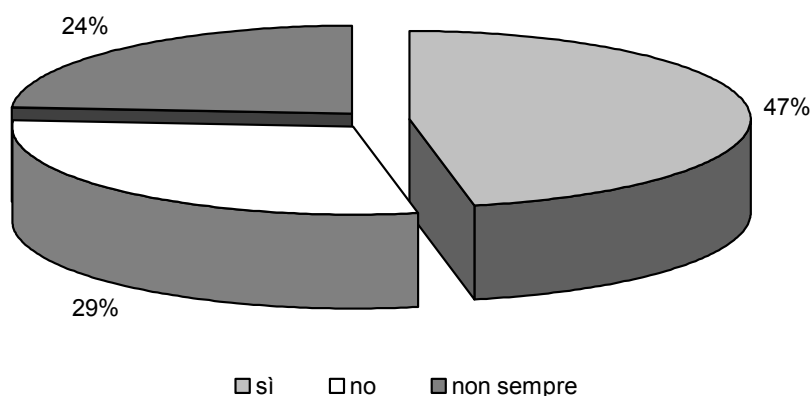
Inoltre, i cambiamenti organizzativi vengono talvolta percepiti come uno sconvolgimento nell'equilibrio tra vita lavorativa e personale o come un'incognita che comporta spesso *stress* psicofisico, e alimentano l'esigenza di uscita dalle Unità operative coinvolte in processi di riorganizzazione. Qualora non siano utili i meccanismi di mobilità interna, in alcuni casi il dipendente inoltra domanda di *part time* legata semplicemente alla volontà di uscire dalla struttura di appartenenza.

Più in generale, a volte la richiesta di trasformazione del rapporto di lavoro rappresenta una vera e propria fuga e nasconde un'insoddisfazione di fondo legata, oltre che ai cambiamenti organizzativi, a scarsa considerazione e scarsa capacità di riconoscersi in un determinato ruolo. Non a caso, nelle strutture in cui gli operatori si riconoscono in obiettivi comuni e sono pienamente coinvolti in un progetto, anche grazie alla *leadership* interna dei responsabili, si nota una maggiore coesione e disponibilità a sostenere ritmi lavorativi impegnativi e flessibili, e si riscontrano minore assenteismo e minore ricorso al *part time*. Di fronte alle stesse esigenze che altrove porterebbero a chiedere la trasformazione del rapporto di lavoro, gli operatori riescono a organizzarsi, trovando soluzioni che consentano loro di continuare a dedicarsi alla propria attività lavorativa.

D'altro canto, l'evoluzione dei modelli di vita porta le generazioni più giovani a dare notevole importanza alla necessità di conciliare la vita lavorativa con i propri interessi personali; il *part time* diventa lo strumento per avere più tempo da dedicare a ciò che più interessa. In alcuni casi, più che necessità vere e proprie sono sottese scelte di vita personale, per cui il lavoro viene messo in secondo piano rispetto al desiderio di dedicarsi con serenità alla cura dei figli e dei familiari.

Alquanto marginale appare invece il *part time* richiesto per lo svolgimento di una seconda attività; il che sembra vanificare - per lo meno nell'ambito di questa analisi - una delle motivazioni alla base della riforma prevista dalla Legge 662/1996, ossia l'emersione del doppio lavoro da parte dei dipendenti pubblici.

Grafico 210. Percezione sulle motivazioni reali avviene prima della presentazione della domanda formale di *part time*



Quando il dipendente si rivolge direttamente alle Direzioni infermieristiche per acquisire le prime informazioni sulle modalità di passaggio al *part time*, è spesso possibile rilevare anche i motivi alla base di questa scelta. In questi casi si possono ipotizzare soluzioni alternative (mobilità interna, utilizzo di altri istituti previsti dalle leggi o dai contratti a tutela di determinate situazioni) ancora prima che la domanda sia inoltrata, o si è almeno in grado di prevedere con maggiore anticipo l'intenzione di trasformare il rapporto di lavoro e si ha quindi più tempo per ideare le opportune soluzioni organizzative. Talvolta, la motivazione della domanda condiziona addirittura i tempi della trasformazione del rapporto di lavoro.

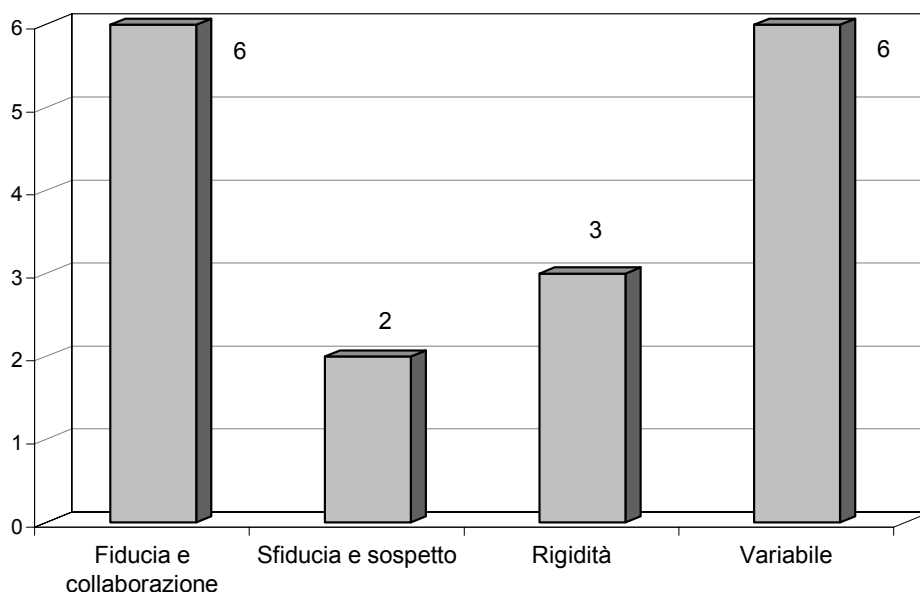
Quando invece il dipendente acquisisce altrove le informazioni, e si presenta alla Direzione solo per inoltrare la domanda di trasformazione del rapporto di lavoro, si perde quel contatto personale che rende più agevole la percezione delle motivazioni reali, fondamentale per proporre soluzioni alternative. Inoltre, il dipendente che ha acquisito altrove le informazioni sul *part time*, assume spesso un atteggiamento più rigido ed è meno aperto a valutare altre soluzioni.

Relazioni tra dipendenti part time e Azienda e tra dipendenti part time e colleghi a tempo pieno

Per quanto riguarda il clima che si instaura tra Azienda e dipendente in seguito alla richiesta di *part time*, i comportamenti non sono univoci. Spesso infatti il clima è condizionato dal carattere degli individui o da pregresse esperienze positive o negative. In molte Aziende si è registrato un clima positivo, di fiducia e collaborazione, fondamentale per proporre soluzioni alternative o raggiungere un accordo sulla collocazione e sull'articolazione della prestazione lavorativa. Un clima di sfiducia e sospetto, fortunatamente più raro, non contribuisce invece in alcun modo alla gestione di tali rapporti, ma rischia anzi di sfociare in conflittualità evidente.

Il tempo dedicato ad ascoltare il dipendente, a prendersi cura delle sue esigenze, permette di mantenere vivo questo clima di collaborazione indispensabile per adottare soluzioni difficilmente raggiungibili attraverso rapporti formali. Le Aziende che hanno investito risorse e tempo nella creazione di una relazione personale e diretta fra dipendente e Direzione infermieristica sono riuscite più spesso a prevenire la trasformazione del rapporto di lavoro, o almeno a definirne un'articolazione quanto più compatibile con la realtà organizzativa specifica, evitando quella conflittualità che più frequentemente si crea quando il dipendente non è nemmeno messo in condizione di esprimere le proprie esigenze.

Grafico 211. Clima tra Azienda e dipendente a seguito della richiesta di *part time*

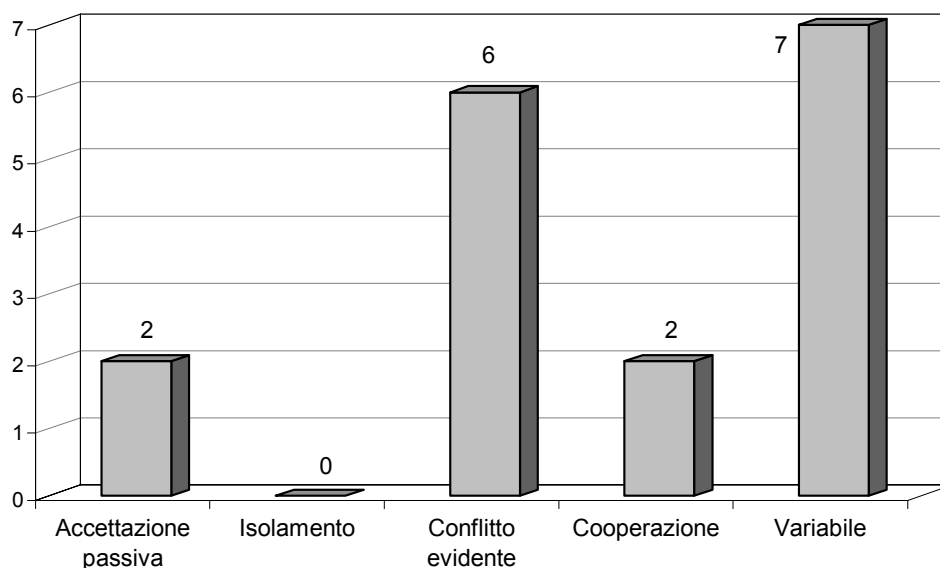


Anche le relazioni tra dipendenti *part time* e colleghi a tempo pieno sono difficilmente standardizzabili, essendo condizionate sia dal carattere degli individui, sia in generale dal clima interno alla struttura in cui lavorano. In generale prevalgono situazioni di conflitto evidente: il dipendente *part time* viene visto come un privilegiato, i cui benefici vanno a discapito di chi rimane a tempo pieno, soprattutto in seguito all'esclusione dei *part time* dalla normale turnistica e dalla pronta disponibilità. D'altro canto, nell'attuale situazione di estrema criticità nel reperire personale infermieristico, le Aziende incontrano oggettive difficoltà a compensare le ore mancanti e, considerate le limitazioni nell'utilizzo del lavoro straordinario e supplementare dei dipendenti *part time*, il personale a tempo pieno viene più frequentemente chiamato a rispondere alle situazioni di emergenza.

In alcuni casi si arriva a pericolosi meccanismi di *part time* a catena, quando - in seguito alla trasformazione del rapporto di lavoro di un collega - anche altri decidono per protesta di esercitare lo stesso diritto nelle stesse forme, proprio per evitare carichi di lavoro che a lungo termine diventano insostenibili.

Le situazioni di accettazione passiva o di cooperazione sono risultate più frequenti laddove il numero dei *part time* è ancora esiguo, o non crea particolari situazioni di disagio organizzativo, o qualora la scelta del *part time* sia percepita come inevitabile.

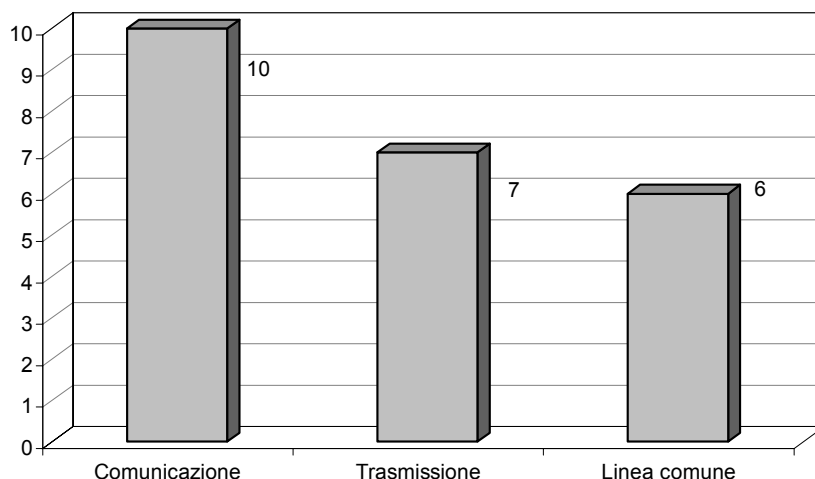
Grafico 212. Clima tra colleghi e dipendente a seguito della richiesta di *part time*



Livello di collaborazione tra i vari attori coinvolti nel processo

La complessità della gestione del *part time* sia da un punto di vista normativo che organizzativo ha portato le Aziende a instaurare meccanismi di stretta collaborazione tra tutte le strutture coinvolte; in particolare, le strutture amministrative, deputate alla gestione normativa del rapporto di lavoro, devono lavorare in stretto contatto con chi ha la responsabilità organizzativa del personale e, in prima battuta, proprio con le Direzioni infermieristiche. Ciò comporta anche la definizione di linee comportamentali comuni, rispetto alle quali ciascuno si muove nell'ambito delle proprie competenze. Alcune Aziende dichiarano tuttavia che i rapporti si sostanziano ancora nella sola trasmissione formale di atti.

Grafico 213. Modello di relazione tra struttura amministrativa e Direzione del Servizio infermieristico e tecnico



Strategie e soluzioni organizzative adottate o adottabili

In tutte le Aziende sanitarie le Direzioni infermieristiche e tecniche hanno utilizzato lo strumento del *part time* cercando di conciliare le esigenze dell'organizzazione con quelle del lavoratore e nel contempo di individuare soluzioni che non creino conflitti irrisolvibili e/o ricorsi alle vie giurisdizionali.

Il denominatore comune a tutte le Direzioni è rappresentato dal concetto che il *part time* è vissuto come un problema da gestire, ed è difficile coniugare tale opportunità lavorativa con realtà sanitarie che devono garantire servizi continuativi nelle 24 ore.

È evidente quindi che il *part time* richiede l'attivazione un processo di *re-engineering* inteso come ripensamento di fondo e ridisegno dei processi di gestione delle risorse umane.

La gestione del *part time* non deve avere vincitori né vinti. La metodologia per svolgere un'iniziativa di *re-engineering*, l'orchestrazione della campagna per il cambiamento, la progettazione e la ridefinizione dei tempi di attuazione dei nuovi processi, le tattiche per

gestire i problemi più comuni che si manifestano nell'operazione, sono tutte questioni che richiedono tempo, sono strumenti che le Aziende devono possedere o imparare a usare per assicurarsi risultati positivi e successi.

Grafico 214. Strategie adottate dalle Aziende come risposta alle richieste di *part time*



Utilizzo di altri istituti contrattuali

Nel caso di esigenze di carattere familiare, in alternativa alla trasformazione del rapporto di lavoro in *part time* l'attuale normativa offre al dipendente la possibilità di fruire di congedi e aspettative spesso preferibili, in qualche caso anche a livello economico. Le novità introdotte dalla Legge 8 marzo 2000, n. 53, oggi contenute nel *Testo unico delle disposizioni legislative in materia di tutela e di sostegno della maternità e della paternità* (DLgs 26 marzo 2001, n. 151), e la disciplina contrattuale in materia offrono ai dipendenti del comparto sanità - che abbiano necessità di accudire i propri figli, anche adottivi o affidatari - ampie possibilità di assentarsi dal lavoro, anche con permessi retribuiti. L'art. 12, comma 8, lettera c, del CCNL 20 settembre 2001, integrativo del CCNL del personale del comparto del Servizio sanitario nazionale stipulato il 7 aprile 1999, ha introdotto il diritto a due anni di aspettativa, per una sola volta nell'arco della vita lavorativa del dipendente, a fronte di gravi e documentati motivi familiari individuati dal Regolamento interministeriale 21 luglio 2000, n. 278. In tutti i casi si tratta di istituti fruibili anche in modo frazionato, che possono rappresentare per i dipendenti un'alternativa al *part time* verticale.

Pur essendo talvolta preferibili per il lavoratore, tali soluzioni rappresentano per le Aziende un elemento problematico di assenza più o meno prolungata che, se non adeguatamente programmata, contribuisce ad acuire le difficoltà legate alla diffusione del *part time*.

Inserimento in situazioni lavorative compatibili

Nell'ambito delle professioni sanitarie che per mandato istituzionale devono garantire assistenza personalizzata, continuativa, efficace ed efficiente, l'applicazione del *part time* determina la necessità di individuare e definire nell'organizzazione le aree di lavoro orientate ad attività professionali standardizzate, a minore continuità assistenziale e a bassa specializzazione. Un esempio è rappresentato da realtà ambulatoriali, *day hospital*, servizi ospedalieri e territoriali.

Le esperienze sono molto eterogenee tra Aziende ospedaliere e Aziende USL. In queste ultime i *part time* sono più facilmente collocabili, anche mediante processi di mobilità interna, in relazione al più ampio spettro di possibilità esistenti.

Le difficoltà di inserimento dei *part time* sono in tutti i casi accresciute dall'aumento dei dipendenti con prescrizioni da parte del medico del lavoro.

Personalizzazione del rapporto orario/attività

Si tratta di uno strumento molto discrezionale, utilizzato con particolare oculatezza in quanto richiede la stesura di un progetto individuale di *part time*, non standardizzabile. Trova particolare riscontro in casi di professionalità altamente specialistiche (irrinunciabili per il *know how* individuale) o di funzioni finalizzate al risultato e non al servizio da garantire.

Prendersi cura del dipendente

Il tempo dedicato all'ascolto e alla presentazione delle diverse ipotesi risolutive è fondamentale per mantenere un clima distensivo, e per creare un'area di negoziazione all'interno della quale soltanto la conduzione di un'abile trattativa diplomatica può ottenere risultati non raggiungibili con rapporti formali.

Le persone hanno bisogno di muoversi in un quadro di relazioni orizzontali e verticali coerente, noto e trasparente, con regole ben definite; l'Azienda che instaura uno stile di relazioni e di comportamenti corretti e correlati con i valori individuali previene molti possibili conflitti. Alcune Direzioni infermieristiche hanno identificato un'unica persona che si dedica alla tematica del *part time*, proprio per instaurare un clima di fiducia e collaborazione in cui la credibilità diventa la materia prima più preziosa e produttiva di cui ci si può servire. La fiducia è un'immagine riflessa della credibilità, che è una qualità indivisibile: o la si ha, o non la si ha. Pertanto, il rispetto delle programmazioni sottoscritte - e ancor più delle parole dette - non deve conoscere eccezioni.

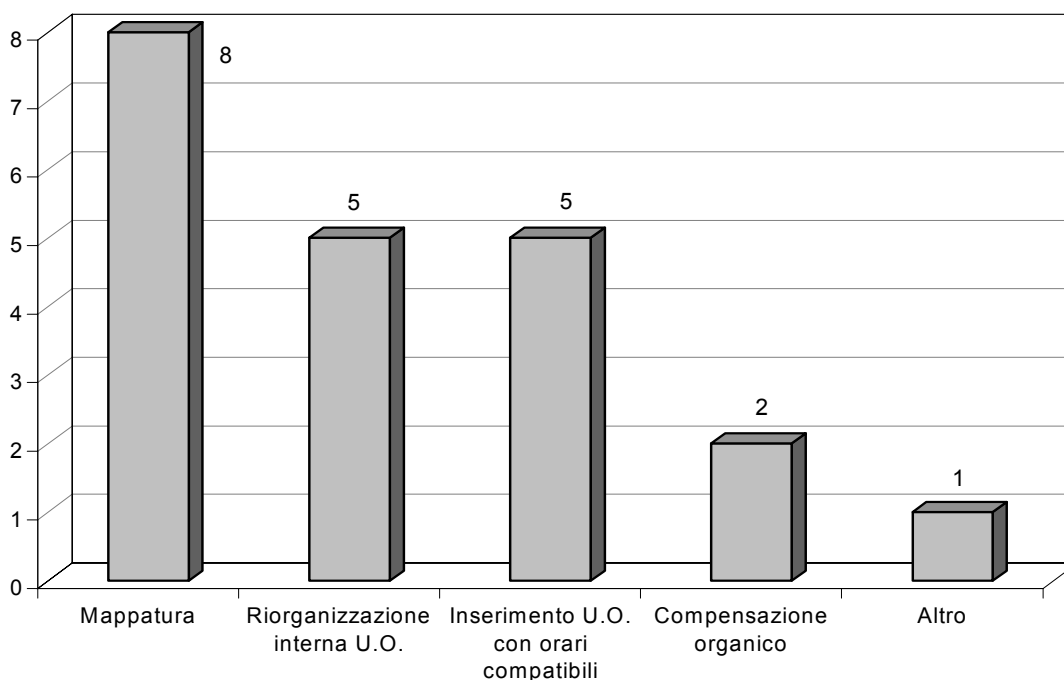
È indispensabile un'attività formativa di preparazione alla conduzione dei colloqui; infatti nel trattare un caso di *part time* occorre passare dalla discussione alla negoziazione, e saper discutere non equivale a saper negoziare. La discussione è l'espressione di esigenze contrapposte e rappresenta una fase importante in ogni negoziazione; va quindi impostata e condotta correttamente per non pregiudicare l'esito della trattativa. La negoziazione è la ricerca di un accordo; il primo passo di questo processo è il riconoscere l'altro come *partner* necessario, come qualcuno insieme al quale costruire la soluzione,

perché non esistono altre possibilità logiche o pratiche. Il negoziato mira a produrre un risultato di interesse comune per entrambi le parti; questo risultato può prendere la forma di:

- compromesso: divisione equa del vantaggio tra le parti, con reciproche rinunce parziali per un tornaconto più generale (ad esempio, inserimento di un *weekend* lavorativo mensile e rispetto dell'orario di inizio dell'attività alle ore 8 dal lunedì al venerdì);
- concessione: ciascuno procede alla ricerca di un equilibrio tra pro e contro fornito dalla soluzione finale, concedendo parti del proprio vantaggio con volontà spesso unilaterale;
- compensazione: allargamento del campo della negoziazione per renderla più costruttiva, integrandola con variabili non presenti all'inizio della trattativa;
- innovazione: trasformazione del problema partendo dalle radici, per trovare condizioni creative per altre soluzioni non previste e precostituite.

I risultati migliori delle negoziazioni sono stati raggiunti nelle Aziende in cui il percorso del *part time* inizia all'interno del Servizio infermieristico, con l'acquisizione da parte del dipendente di informazioni sui possibili posti, esplicitazione del proprio problema/ motivazione della richiesta. I colloqui programmati con l'esperto dell'organizzazione assistenziale sono utili all'orientamento e permettono di presentare la domanda formale con idee più precise.

Grafico 215. Soluzioni organizzative adottate o ipotizzabili



Mappatura dei posti part time

La mappatura dei posti *part time* è un utile strumento che diverse Aziende hanno adottato identificando le reali collocazioni lavorative al proprio interno. Questo strumento deve essere conosciuto dai diversi interlocutori, comprese le organizzazioni sindacali, e in tal senso è auspicabile che rientri nel Regolamento aziendale del *part time* a seguito di accordo sindacale.

La mappatura presenta diversi vantaggi, tra cui quello di fornire un orientamento al dipendente che, prima di inoltrare la richiesta di *part time*, conosce ciò che l'Azienda offre in termini di sede lavorativa e fasce orarie. Un altro aspetto positivo della mappatura è la non discrezionalità di interpretazione.

La mappatura non costituisce però la panacea delle soluzioni: non ha infatti validità illimitata; non sempre è possibile identificare un numero sufficiente di posti pari al fabbisogno di copertura del 25%; si tratta inoltre di uno strumento che rischia di irrigidire le possibili negoziazioni e che deve essere rivisto ogni qual volta si rendano necessarie modifiche sostanziali dell'organizzazione.

Esperienze significative di mappatura dei posti *part time* sono state effettuate in alcune Aziende della regione, tra cui l'Azienda ospedaliera Sant'Orsola-Malpighi di cui si riporta sinteticamente il percorso adottato (vedi *paragrafo 4.3*).

Riorganizzazione interna dell'Unità operativa

L'organizzazione del lavoro prevede flessibilità al cambiamento: ne sono un esempio i piani integrati di attività e l'inserimento delle nuove figure di supporto come gli operatori socio-sanitari.

Esperienze significative sono quelle rappresentate dall'inserimento del personale *part time* nei turni sulle 24 ore con particolare riguardo ai *part time* verticali. Questo permette di mantenere la professionalità acquisita del singolo dipendente all'interno dell'Unità operativa (es. subintensiva) senza dover ricorrere a una mobilità obbligata. Queste scelte eterogenee aziendali sono motivate da un lato dalla necessità di non disperdere professionalità esistenti, dall'altro dalla possibilità - previa analisi approfondita delle diverse attività del personale infermieristico - di delegare funzioni ad altre figure presenti (personale assistenziale di supporto).

Altre soluzioni consistono nell'inserimento dei *part time* nelle sale operatorie, in dialisi, nelle terapie intensive. A livello aziendale le esperienze di questo tipo sono molto diverse; in particolare, questo modello è stato adottato nelle strutture complesse di grandi dimensioni:

- Azienda ospedaliera di Reggio Emilia: grazie a un accordo con le organizzazioni sindacali, al fine di mantenere la professionalità e l'esperienza acquisita da parte del personale, gli infermieri *part time* possono svolgere 3 pronte disponibilità mensili nelle sale operatorie;

- Azienda ospedaliera Policlinico di Modena: i *part time* sono inseriti in tutte le sale operatorie, nelle terapie intensive e in dialisi (il personale *part time* svolge prevalentemente attività diretta sul paziente e viene sostituito da altri - anche non infermieri - nelle attività di supporto indirette).

Compensazione dell'organico

Dal punto di vista della risposta operativa delle strutture aziendali all'incremento dei dipendenti *part time* (soprattutto nel campo infermieristico), la più frequente consiste nell'assunzione di ulteriori dipendenti, attingendo ai risparmi derivanti dai passaggi a *part time*.

Le soluzioni adottate dalle varie Aziende cambiano a seconda del contesto delle dotazioni organiche. La compensazione dell'organico è legata al piano delle azioni e al *budget* aziendale e come tale è una scelta eterogenea e discrezionale a livello aziendale.

È utile ricordare che il raggiungimento degli obiettivi aziendali e il pareggio di bilancio (compresi i vincoli previsti dalla Finanziaria) costituiscono vincoli non negoziabili, che condizionano pesantemente i piani di azione nelle eventuali compensazioni.

Nel paragrafo successivo si riportano gli esempi di soluzioni organizzative innovative adottati dalle Aziende USL di Ferrara e di Rimini, particolarmente interessanti nella direzione del migliore inserimento del personale infermieristico *part time* nella realtà assistenziale.

A conclusione di questa raccolta di esperienze si ritiene utile affermare che ogni soluzione organizzativa deve prevedere una gestione delle risorse umane secondo logiche completamente nuove, che perseguono la flessibilità richiesta da un ambiente lavorativo in continua evoluzione. Senza tale flessibilità, le azioni del personale tenderanno sempre a entrare in conflitto con le esigenze di cambiamento dell'Azienda.

L'Area Risorse umane di ciascuna Azienda deve porsi in condizione di partecipare in modo produttivo ("capitani della situazione e non vittime della norma") ai progetti di *re-engineering* che vengono intrapresi, mettendo a frutto le competenze nell'ambito dello sviluppo organizzativo. Le persone che prestano la loro attività in questa Area svolgono una funzione fondamentale, possono cioè eliminare il senso di minaccia connesso alla prospettiva del cambiamento. Con il loro contributo e con i loro consigli possono aiutare i professionisti a familiarizzare con il mutamento infondendo un maggiore senso di identità aziendale.

A riprova di ciò vi sono alcune esperienze positive di gestione del *part time* in realtà di piccole dimensioni, nelle quali il rapporto *ad personam* facilita la sottile arte della persuasione.

4.3. Esperienze aziendali

Azienda ospedaliera Sant'Orsola-Malpighi di Bologna

I criteri e le modalità di determinazione del limite massimo delle posizioni trasformabili è stato inserito nel Contratto collettivo integrativo aziendale (CCIA) 1998-2001 in un allegato con un accordo stralcio sottoscritto il 31 luglio 2000.

L'*iter* negoziale per la revisione e l'integrazione del Protocollo d'intesa del 18 luglio 1997 doveva essere completato entro 45 giorni dalla data di stipulazione del CCIA del luglio 2000. Di conseguenza le varie Direzioni furono invitate, con lettera, a produrre la mappatura dei posti attraverso un'accurata e motivata disamina organizzativa. L'analisi doveva tenere conto dei dati di attività ed essere coerente con l'articolazione degli orari previsti per l'erogazione dei servizi all'utenza.

La mappatura dei posti prevedeva una fotografia dell'esistente per i posti già trasformati in *part time* e un'ipotesi che riguardasse la tipologia (orizzontale/verticale), la quantità oraria e l'articolazione dell'orario di lavoro, per i posti trasformabili nel limite massimo di contingente indicato e quantificato, applicando i criteri espressamente individuati nel protocollo d'intesa. La Direzione del Servizio infermieristico e tecnico presentò la mappa dell'esistente e un'ipotesi di nuovi posti da trasformare.

Fu richiamata l'attenzione sulla spiccata differenziazione di tipologie della durata della prestazione lavorativa, con una netta prevalenza delle posizioni con durata pari o superiore alle 30 ore settimanali (il cui peso percentuale si assestava intorno al 54,5% rispetto al totale delle posizioni di lavoro trasformate). Tale situazione costituiva un fattore di irrigidimento del sistema, limitando la possibilità, introdotta dal CCNL del 7 aprile 1999, di poter procedere alla copertura delle frazioni di posti resisi disponibili a seguito delle trasformazioni dei rapporti di lavoro in modo funzionale all'organizzazione.

Si evidenziò che il 15% delle posizioni di lavoro da diurnista settimanale erano occupate da personale a *part time* e il 31% erano occupate da personale con prescrizione. Furono inoltre escluse dalla trasformazione in posti a *part time* le posizioni di lavoro con reperibilità (ad esempio sale operatorie, dialisi, ecc.) e tutte le posizioni incentivate con progetti aziendali. In tale contesto la trasformazione di ulteriori rapporti da tempo pieno a tempo parziale non era più praticabile, se non col rischio di veder peggiorare il clima aziendale.

Pertanto fu presentata un'ipotesi di mappatura che riconduceva le possibilità di domande a *part time* solo a 18 e 24 ore, con articolazione oraria su turni h12 (mattino e pomeriggio) o h24 (mattino, pomeriggio, notte).

Iter procedurale per la gestione del rapporto di lavoro a part time per il personale afferente alla Direzione del Servizio infermieristico e tecnico

Per assicurare che la gestione delle domande di *part time* sia conforme a quanto dichiarato e che l'utilizzo del personale sia ottimizzato e confacente alle esigenze organizzative dell'Unità operativa di inserimento, si procede nel modo seguente.

Il dipendente presenta la domanda di *part time* alla Direzione per l'amministrazione del personale dipendente e convenzionato dell'Azienda.

La Direzione per l'amministrazione del personale risponde al dipendente richiamando i riferimenti legislativi in materia di *part time* e lo invita a presentarsi, entro 10 giorni dal ricevimento della comunicazione, alla Direzione infermieristica e tecnica al fine di poter negoziare l'articolazione oraria già descritta (h12 - h24). Inoltre si precisa che non è ipotizzabile diversa tipologia oraria per esigenze organizzative; tutto ciò deve completarsi entro 60 giorni dalla data di presentazione della domanda.

Si programma l'incontro con il dipendente e si propone l'articolazione oraria e la sede di lavoro; se la negoziazione ha un esito positivo si formalizza l'accettazione con firma del dipendente e del dirigente del Servizio infermieristico e tecnico.

Il documento (pre-contratto) contiene tutte le indicazioni necessarie:

- data di inizio del *part time*;
- quantità oraria;
- tipo di *part time*;
- articolazione del turno;
- dipartimento di assegnazione;
- invio alla Direzione per l'amministrazione del personale per la predisposizione del contratto definitivo.

Azienda USL di Ferrara

L'Azienda USL di Ferrara è articolata in tre Distretti e cinque stabilimenti ospedalieri, di cui tre per acuti (Argenta, Cento, Delta/Comacchio) e due ospedali di comunità (Copparo e Bondeno).

Al 30 giugno 2003 i contratti di lavoro a orario ridotto coinvolgono 146 dipendenti su 3.040. Di questi 146 dipendenti, 29 appartengono ai Servizi tecnici e amministrativi e 117 sono del ruolo sanitario, così suddivisi:

- 44 nei servizi territoriali, di cui 24 infermieri;
- 73 nei servizi ospedalieri di cui 31 infermieri (di questi, 24 nel solo Stabilimento ospedaliero di Cento).

Sino all'anno 2000 si è potuto dare risposta alle richieste di riduzione oraria con inserimenti in strutture a ciclo diurno: *day hospital*, specialistica ambulatoriale, servizi territoriali. Ma la concentrazione di richieste di modifica oraria da parte del personale infermieristico dello Stabilimento ospedaliero di Cento ha determinato la necessità di applicare la norma di rinvio dell'Accordo sulla disciplina dell'istituto del tempo parziale

"... onde non pregiudicare la funzionalità dell'assistenza ai degenti, il personale turnista è ammesso unicamente al tempo parziale verticale ...".

Il problema che si poneva era quello di individuare delle proposte di orario di lavoro che da un lato permettessero di non negare un diritto del lavoratore, e dall'altro consentissero all'Azienda di ricoprire solo le frazioni orarie lasciate vacanti dalle trasformazioni dei rapporti di lavoro da tempo pieno a tempo parziale.

Le richieste dei dipendenti non erano motivate dal desiderio di fuga dalle Unità operative di appartenenza, ma semplicemente dal desiderio di poter usufruire di maggior tempo libero da dedicare alla vita personale e familiare.

I presupposti quindi erano:

- *part time* ciclici turnisti sulle 24 o 12 ore che si inserissero con i medesimi orari di servizio nelle Unità operative di assegnazione;
- concentrazione degli operatori *part time* nella medesima Unità operativa sino a raggiungere una riduzione oraria di 36 ore, che permette l'assunzione di un operatore a tempo pieno.

Nelle schede che seguono sono riportati gli sviluppi di alcuni turni con operatori a tempo pieno e/o a tempo parziale:

- tre matrici di un turno in quinta con l'inserimento di operatori a orario ridotto;
- turno di una Unità operativa di terapia intensiva post-operatoria:
organico di base: 5 IP tempo pieno, 6 IP *part time* 30 ore, 1 IP *part time* 20 ore orizzontale;
organico integrativo: 1 IP tempo pieno, 1 IP *part time* 30 ore;
- turno di personale ostetrico:
organico di base: 3 ostetriche tempo pieno, 3 ostetriche *part time* 24 ore;
organico integrativo: 2 ostetriche tempo pieno;

- turno di una Unità operativa di ortopedia:
organico di base: 8 IP tempo pieno, 3 IP *part time* 24 ore verticale sulle 24 ore, 3 IP *part time* 24 ore verticale sulle 12 ore;
organico integrativo: 3 IP tempo pieno;
- proposta degli orari a copertura del turno.

Azienda USL di Ferrara

Sviluppo matrice di un turno in quinta con l'inserimento di 2 operatori part time 18 ore

Operatore	A (36 ore)	B (36 ore)	C (36 ore)	D (36 ore)	E (18 ore)	F (18 ore)
lunedì	P	N	R	M	S	
martedì	M	S	P	N	R	
mercoledì	N	R	M	S		P
giovedì	S	P	N	R		M
venerdì	R	M	S	P		N
sabato	P	N	R	M		S
<i>domenica</i>	M	S	P	N		R
lunedì	N	R	M	S	P	
martedì	S	P	N	R	M	
mercoledì	R	M	S	P	N	
giovedì	P	N	R	M	S	
venerdì	M	S	P	N	R	
sabato	N	R	M	S		P
<i>domenica</i>	S	P	N	R		M
lunedì	R	M	S	P		N
martedì	P	N	R	M		S
mercoledì	M	S	P	N		R
giovedì	N	R	M	S	P	
venerdì	S	P	N	R	M	
sabato	R	M	S	P	N	
<i>domenica</i>	P	N	R	M	S	
lunedì	M	S	P	N	R	
martedì	N	R	M	S		P
mercoledì	S	P	N	R		M
giovedì	R	M	S	P		N
venerdì	P	N	R	M		S
sabato	M	S	P	N		R
<i>domenica</i>	N	R	M	S	P	
lunedì	S	P	N	R	M	
martedì	R	M	S	P	N	
mercoledì	P	N	R	M	S	
giovedì	M	S	P	N	R	
venerdì	N	R	M	S		P
sabato	S	P	N	R		M
<i>domenica</i>	R	M	S	P		N

Legenda

P = pomeriggio M = mattino N = notte S = smonto R = riposo

Turno a ciclo ripetitivo fisso a 36 ore: 5 operatori garantiscono 1 presenza per turno

Turno a ciclo ripetitivo fisso a 18 ore: in 35 gg, 4 operatori tempo pieno + 2 operatori *part time* 18 ore garantiscono le medesime presenze

Tempo pieno: in 35 gg, 28 gg lavorativi, 7 riposi

Part time 18 ore: in 70 gg, 32 gg lavorativi, 8 riposi, 30 gg non lavorativi

Azienda USL di Ferrara

Sviluppo matrice di un turno in quinta con l'inserimento di 3 operatori part time 24 ore

Operatore	A (36 ore)	B (36 ore)	C (36 ore)	D (24 ore)	E (24 ore)	F (24 ore)
lunedì	P	N	R	M	S	
martedì	M	S	P	N	R	
mercoledì	N	R	M	S		P
giovedì	S	P	N	R		M
venerdì	R	M	S		P	N
sabato	P	N	R		M	S
<i>domenica</i>	M	S	P		N	R
lunedì	N	R	M	P	S	
martedì	S	P	N	M	R	
mercoledì	R	M	S	N		P
giovedì	P	N	R	S		M
venerdì	M	S	P	R		N
sabato	N	R	M		P	S
<i>domenica</i>	S	P	N		M	R
lunedì	R	M	S	P	N	
martedì	P	N	R	M	S	
mercoledì	M	S	P	N	R	
giovedì	N	R	M	S		P
venerdì	S	P	N	R		M
sabato	R	M	S		P	N
<i>domenica</i>	P	N	R		M	S
lunedì	M	S	P		N	R
martedì	N	R	M	P	S	
mercoledì	S	P	N	M	R	
giovedì	R	M	S	N		P
venerdì	P	N	R	S		M
sabato	M	S	P	R		N
<i>domenica</i>	N	R	M		P	S
lunedì	S	P	N		M	R
martedì	R	M	S	P	N	
mercoledì	P	N	R	M	S	
giovedì	M	S	P	N	R	
venerdì	N	R	M	S		P
sabato	S	P	N	R		M
<i>domenica</i>	R	M	S		P	N

Legenda

P = pomeriggio M = mattino N = notte S = smonto R = riposo

Turno a ciclo ripetitivo fisso a 36 ore: 5 operatori garantiscono 1 presenza per turno

Turno a ciclo ripetitivo fisso a 24 ore: 3 operatori tempo pieno + 3 operatori *part time* garantiscono le medesime presenze

Tempo pieno: in 35 gg, 28 gg lavorativi, 7 riposi

Part time 24 ore: in 105 gg, 56 gg lavorativi, 14 riposi, 35 gg non lavorativi

Azienda USL di Ferrara

Sviluppo matrice di un turno in quinta con l'inserimento di 6 operatori part time 30 ore

Operatore	A (30 ore)	B (30 ore)	C (30 ore)	D (30 ore)	E (30 ore)	F (30 ore)
lunedì	P	N	R	M	S	
martedì	M	S		N	R	P
mercoledì	N	R	P	S		M
giovedì	S		M	R	P	N
venerdì	R	P	N		M	S
sabato		M	S	P	N	R
<i>domenica</i>	P	N	R	M	S	
lunedì	M	S		N	R	P
martedì	N	R	P	S		M
mercoledì	S		M	R	P	N
giovedì	R	P	N		M	S
venerdì		M	S	P	N	R
sabato	P	N	R	M	S	
<i>domenica</i>	M	S		N	R	P
lunedì	N	R	P	S		M
martedì	S		M	R	P	N
mercoledì	R	P	N		M	S
giovedì		M	S	P	N	R
venerdì	P	N	R	M	S	
sabato	M	S		N	R	P
<i>domenica</i>	N	R	P	S		M
lunedì	S		M	R	P	N
martedì	R	P	N		M	S
mercoledì		M	S	P	N	R
giovedì	P	N	R	M	S	
venerdì	M	S		N	R	P
sabato	N	R	P	S		M
<i>domenica</i>	S		M	R	P	N
lunedì	R	P	N		M	S
martedì		M	S	P	N	R
mercoledì	P	N	R	M	S	
giovedì	M	S		N	R	P
venerdì	N	R	P	S		M
sabato	S		M	R	P	N
<i>domenica</i>	R	P	N		M	S
lunedì		M	S	P	N	R
martedì	P	N	R	M	S	
mercoledì	M	S		N	R	P
giovedì	N	R	P	S		M
venerdì	S		M	R	P	N
sabato	R	P	N		M	S
<i>domenica</i>		M	S	P	N	R

Legenda

P = pomeriggio M = mattino N = notte S = smonto R = riposo

Turno a ciclo ripetitivo fisso a 36 ore: 5 operatori garantiscono 1 presenza per turno

Turno a ciclo ripetitivo fisso a 30 ore: 6 operatori *part time* garantiscono le medesime presenze

Tempo pieno: in 35 gg, 28 gg lavorativi, 7 riposi

Part time 24 ore: in 42 gg, 28 gg lavorativi, 7 riposi, 7 gg non lavorativi

Azienda USL di Ferrara

Sviluppo turno part time (PT) verticale turnista 30 ore

1° foglio	L	M	M	G	V	S	D	L	M	M	G	V	S	D	L	M	M	G	V	S	D	L	M	M	G	V	S	D
	1							2							3							4						
1	P	M	mN	S	R	P	M	mN	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	mN	R	P	M	N
2	mN	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R
3	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	mN	S	R	F	F	F	F	F	F	R
4	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	mN	S	R	F	F	F	F	F	F	R	P	M	N	S	R	P	M
5	S	R	P	M	mN	S	R	F	F	F	F	F	F	R	P	M	mN	S	R	P	M	mN	S	R	P	M	N	S
6	F	F	F	F	F	F	R	P	M	mN	S	R	P	M	mN	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P
7 PT	P	M	N	S	R	-	P	M	mN	S	R	-	P	M	N	S	R	-	P	M	N	S	R	-	P	M	N	S
8 PT	M	mN	S	R	-	P	M	N	S	R	-	P	M	N	S	R	-	P	M	N	S	R	-	P	M	mN	S	R
9 PT	N	S	R	-	P	M	N	S	R	-	P	M	N	S	R	-	P	M	N	S	R	-	P	M	mN	S	R	-
10 PT	S	R	-	P	M	N	S	R	-	P	M	N	S	R	-	P	M	mN	S	R	-	F	F	F	F	F	-	R
11 PT	R	-	P	M	N	S	R	-	P	M	mN	S	R	-	F	F	F	F	F	-	R	P	M	N	S	R	-	P
12 PT	-	P	M	mN	S	R	-	F	F	F	F	F	-	R	P	M	N	S	R	-	P	M	mN	S	R	-	P	M
13 PT	F	F	F	F	F	-	R	P	M	N	S	R	-	P	M	mN	S	R	-	P	M	N	S	R	-	P	M	N
14 PT 20 ore	D	D	D	D	D	R	R	D	D	D	D	D	R	R	D	D	D	D	D	R	R	D	D	D	D	D	R	R

(continua)

2° foglio	L	M	M	G	V	S	D	L	M	M	G	V	S	D	L	M	M	G	V	S	D	L	M	M	G	V	S	D	
							5							6								7							8
1		S	R	P	M	mN	S	R	F	F	F	F	F	R															
2		F	F	F	F	F	F	R	P	M	mN	S	R	P	M														
3		P	M	mN	S	R	P	M	mN	S	R	P	M	N	S														
4		mN	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P														
5		R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N														
6		M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	mN	S	R														
7	PT	R	-	P	M	N	S	R	-	P	M	mN	S	R	-	F	F	F	F	F	-	R							
8	PT	-	P	M	mN	S	R	-	F	F	F	F	F	-	R	P	M	N	S	R	-	P							
9	PT	F	F	F	F	F	-	R	P	M	N	S	R	-	P	M	mN	S	R	-	P	M							
10	PT	P	M	N	S	R	-	P	M	mN	S	R	-	P	M	N	S	R	-	P	M	N							
11	PT	M	mN	S	R	-	P	M	N	S	R	-	P	M	N	S	R	-	P	M	N	S							
12	PT	N	S	R	-	P	M	N	S	R	-	P	M	N	S	R	-	P	M	N	S	R							
13	PT	S	R	-	P	M	N	S	R	-	P	M	N	S	R	-	P	M	mN	S	R	-							
14	PT 20 ore	D	D	D	D	D	R	R	D	D	D	D	D	R	R	D	D	D	D	D	R	R							

Legenda

mattino 07.00 - 13.45

pomeriggio 13.30 - 20.10

notte 20.00 - 07.10

D 11.00 - 15.00 m 08.00 - 11.00 - giornata non lavorativa

Part time 30 ore media

ore da rendere in 6 settimane = 180

Azienda USL di Ferrara

Sviluppo turno part time (PT) verticale turnista 24 ore inserito nel turno in quinta in 24 settimane

1° foglio	L	M	M	G	V	S	D	L	M	M	G	V	S	D	L	M	M	G	V	S	D	L	M	M	G	V	S	D
							1							2							3							4
1	m	m	m	m	m	m	R	F	F	F	F	F	F	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S
2	F	F	F	F	F	F	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P
3	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N
4	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R
5	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M
6 PT	M	N	S	R	-	-	-	m	m	m	m	R	-	-	F	F	F	F	R	-	-	P	M	N	S	R	-	-
7 PT	S	R	-	-	P	M	N	S	R	-	-	m	m	R	m	m	-	-	-	F	F	F	F	R	-	-	P	M
8 PT	-	-	P	M	N	S	R	-	-	P	M	N	S	R	-	-	m	m	m	m	R	-	-	F	F	F	F	R

2° foglio	L	M	M	G	V	S	D	L	M	M	G	V	S	D	L	M	M	G	V	S	D	L	M	M	G	V	S	D
							5							6							7						8	
1	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	m	m	m	m	m	m	R
2	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	m	m	m	m	m	m	R	F	F	F	F	F	F	R
3	S	R	P	M	N	S	R	m	m	m	m	m	m	R	F	F	F	F	F	R	P	M	N	S	R	P	M	
4	m	m	m	m	m	m	R	F	F	F	F	F	F	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	
5	F	F	F	F	F	F	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	
6 PT	P	M	N	S	R	-	-	-	P	M	N	S	R	-	-	P	M	N	S	R	-	-	-	P	M	N	S	R
7 PT	N	S	R	-	-	P	M	N	S	R	-	-	-	P	M	N	S	R	-	-	P	M	N	S	R	-	-	
8 PT	-	-	-	P	M	N	S	R	-	-	P	M	N	S	R	-	-	-	P	M	N	S	R	-	-	P	M	

Legenda

m 07.00 - 13.00 = sostituzione malattia improvvisa F = ferie

Dal lunedì al venerdì mattino 06.55 - 14.00

pomeriggio 12.55 - 20.10

notte 19.55 - 07.10

Sabato, domenica e festivi mattino 06.55 - 13.10

pomeriggio 12.55 - 20.10

notte 19.55 - 07.10

3° foglio	L	M	M	G	V	S	D	L	M	M	G	V	S	D	L	M	M	G	V	S	D	L	M	M	G	V	S	D	
							9							10								11							12
1	F	F	F	F	F	F	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	
2	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	
3	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	
4	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	m	m	m	m	m	m	R	
5	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	m	m	m	m	m	m	R	F	F	F	F	F	F	R	
6 PT	-	-	P	M	N	S	R	-	-	m	m	m	m	R	-	-	F	F	F	F	R	-	-	P	M	N	S	R	
7 PT	m	m	m	m	R	-	-	F	F	F	F	R	-	-	P	M	N	S	R	-	-	P	M	N	S	R	-	-	
8 PT	S	R	-	-	m	m	r	m	m	-	-	-	F	F	F	F	R	-	-	P	M	N	S	R	-	-	P	M	

4° foglio	L	M	M	G	V	S	D	L	M	M	G	V	S	D	L	M	M	G	V	S	D	L	M	M	G	V	S	D	
							13							14								15							16
1	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	m	m	m	m	m	m	R	F	F	F	F	F	F	R	
2	S	R	P	M	N	S	R	m	m	m	m	m	m	R	F	F	F	F	F	F	R	P	M	N	S	R	P	M	
3	m	m	m	m	m	m	R	F	F	F	F	F	F	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	
4	F	F	F	F	F	F	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	
5	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	
6 PT	-	-	-	P	M	N	S	R	-	-	P	M	N	S	R	-	-	-	P	M	N	S	R	-	-	m	m	r	
7 PT	P	M	N	S	R	-	-	-	P	M	N	S	R	-	-	P	M	N	S	R	-	-	-	-	P	M	N	S	R
8 PT	N	S	R	-	-	P	M	N	S	R	-	-	-	P	M	N	S	R	-	-	-	m	m	m	m	R	-	-	

5° foglio	L	M	M	G	V	S	D	L	M	M	G	V	S	D	L	M	M	G	V	S	D	L	M	M	G	V	S	D	
							17							18								19							20
1	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	
2	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	
3	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	
4	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	
5	S	R	P	M	N	S	R	m	m	m	m	m	m	R	F	F	F	F	F	F	R	P	M	N	S	R	P	M	
6 PT	m	m	-	-	-	F	F	F	F	R	-	-	P	M	N	S	R	-	-	P	M	N	S	R	-	-	-	P	
7 PT	-	-	m	m	m	m	R	-	-	F	F	F	F	R	-	-	P	M	N	S	R	-	-	-	P	M	N	S	
8 PT	F	F	F	F	R	-	-	P	M	N	S	R	-	-	P	M	N	S	R	-	-	-	P	M	N	S	R	-	

6° foglio	L	M	M	G	V	S	D
							21
1	S	R	P	M	N	S	R
2	m	m	m	m	m	m	R
3	F	F	F	F	F	F	R
4	P	M	N	S	R	P	M
5	N	S	R	P	M	N	S
6 PT	M	N	S	R	-	-	P
7 PT	R	-	-	-	P	M	N
8 PT	-	P	M	N	S	R	-

Lo sviluppo si ripete uguale; si ritorna al 1° foglio. Nel periodo ferie estivo il turno settimanale diurno diventa ferie.

Azienda USL di Ferrara

Sviluppo turno con inserimenti di part time (PT) verticale turnista sulle 24 ore

1° foglio	L	M	M	G	V	S	D	L	M	M	G	V	S	D	L	M	M	G	V	S	D	L	M	M	G	V	S	D
	1							2							3							4						
1	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N
2	N	S	R	P	M	N	N	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R
3	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	P	P	M	P	R
4	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	P	M	P	P	M	R	sm	sm	sm	sm	sm	sm	r
5	S	R	P	M	N	S	R	M	P	P	M	P	P	R	sm	sm	sm	sm	sm	sm	r	sf	sf	sf	sf	sf	sf	r
6	P	M	P	P	M	P	R	sm	sm	sm	sm	sm	sm	r	sf	sf	sf	sf	sf	sf	r	F	F	F	F	F	F	R
7	sm	sm	sm	sm	sm	sm	r	sf	sf	sf	sf	sf	sf	r	F	F	F	F	F	F	R	P	M	N	S	R	P	M
8	sf	sf	sf	sf	sf	sf	r	F	F	F	F	F	F	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S
9	F	F	F	F	F	F	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P
10	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	mN
11	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	mN	S	R	P	M	N	S	R
12	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	mN	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M
13 PT 24 ore	M	N	S	R	-	-	-	P	M	N	S	R	-	-	P	M	N	S	R	-	-	-	P	M	N	S	R	-
14 PT 24	S	R	-	-	P	M	mN	S	R	-	-	-	P	M	N	S	R	-	-	P	M	N	S	R	-	-	-	P
15 PT 24	-	-	P	M	N	S	R	-	-	P	M	N	S	R	-	-	-	P	M	N	S	R	-	-	P	M	N	S
16 PT 24	M	R	-	-	P	M	P	R	-	-	P	M	M	R	-	-	P	M	M	R	-	-	P	M	M	R	-	-
17 PT 24	-	P	M	M	R	-	-	P	M	M	R	-	-	P	M	M	R	-	-	P	P	M	R	-	-	P	M	P

2° foglio	L	M	M	G	V	S	D	L	M	M	G	V	S	D	L	M	M	G	V	S	D	L	M	M	G	V	S	D	
							5							6								7							8
1	S	R	P	M	N	S	R	P	P	M	P	P	M	R	sm	sm	sm	sm	sm	sm	r	sf	sf	sf	sf	sf	sf	r	
2	M	P	P	M	P	P	R	sm	sm	sm	sm	sm	sm	r	sf	sf	sf	sf	sf	sf	r	F	F	F	F	F	F	R	
3	sm	sm	sm	sm	sm	sm	r	sf	sf	sf	sf	sf	sf	r	F	F	F	F	F	F	R	P	M	N	S	R	P	M	
4	sf	sf	sf	sf	sf	sf	r	F	F	F	F	F	F	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	
5	F	F	F	F	F	F	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	
6	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	mN	
7	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	mN	S	R	P	M	N	S	R	
8	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	mN	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	
9	M	N	S	R	P	M	mN	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	
10	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	
11	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	
12	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	
13 PT 24 ore	-	P	M	N	S	R	-	-	-	P	M	N	S	R	-	-	P	M	N	S	R	-	-	P	M	P	P	-	
14 PT 24	M	N	S	R	-	-	P	M	N	S	R	-	-	-	P	M	P	P	r	-	-	sm	sm	sm	sm	r	-	-	
15 PT 24	R	-	-	-	P	M	N	S	R	-	-	P	M	N	S	R	-	-	M	P	-	M	P	-	-	sm	sm	r	
16 PT 24	P	M	M	R	-	-	P	M	M	R	-	-	P	P	M	R	-	-	P	M	P	R	-	-	P	M	M	R	
17 PT 24	R	-	-	P	M	M	R	-	-	P	M	M	R	-	-	P	M	M	R	-	-	P	M	M	R	-	-	P	

Legenda

mattino 06.55 - 13.40

pomeriggio 13.25 - 20.10

notte 19.55 - 07.10

mattino corto 07.00 - 13.00

sm = sostituzione malattia improvvisa

F = ferie

sf = sostituzione ferie

3° foglio	L	M	M	G	V	S	D	L	M	M	G	V	S	D	L	M	M	G	V	S	D	L	M	M	G	V	S	D	
							9							10															12
1	F	F	F	F	F	F	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	
2	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	mN	
3	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	mN	S	R	P	M	N	S	R	
4	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	mN	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	
5	M	N	S	R	P	M	mN	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	
6	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	
7	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	
8	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	
9	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	R
10	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	M	P	P	M	P	P	R	sm	sm	sm	sm	sm	sm	sm	r
11	S	R	P	M	N	S	R	P	M	P	P	M	P	R	sm	sm	sm	sm	sm	sm	r	sf	sf	sf	sf	sf	sf	sf	r
12	P	P	M	P	P	M	R	sm	sm	sm	sm	sm	sm	r	sf	sf	sf	sf	sf	sf	r	F	F	F	F	F	F	R	
13 PT 24 ore	-	-	sm	sm	sm	sm	r	-	-	sf	sf	sf	sf	r	-	-	-	F	F	F	F	R	-	-	P	M	N	S	
14 PT 24	sf	sf	sf	sf	R	-	-	F	F	F	F	R	-	-	P	M	N	S	R	-	-	P	M	N	S	R	-	-	
15 PT 24	sm	sm	r	-	-	sf	sf	sf	sf	r	-	-	F	F	F	F	R	-	-	P	M	N	S	R	-	-	P	M	
16 PT 24	-	-	P	M	M	R	-	-	P	M	M	R	-	-	P	M	M	R	-	-	P	M	M	R	-	-	P	P	
17 PT 24	M	M	R	-	-	P	P	M	R	-	-	P	M	P	R	-	-	P	M	M	R	-	-	P	M	M	R	-	

4° foglio	L	M	M	G	V	S	D	L	M	M	G	V	S	D
							13							14
1	M	N	S	R	P	M	mN	S	R	P	M	N	S	R
2	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M
3	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S
4	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P
5	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N
6	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R
7	S	R	P	M	N	S	R	M	P	P	M	P	P	R
8	P	M	P	P	M	P	R	sm	sm	sm	sm	sm	sm	r
9	sm	sm	sm	sm	sm	sm	r	sf	sf	sf	sf	sf	sf	r
10	sf	sf	sf	sf	sf	sf	r	F	F	F	F	F	F	R
11	F	F	F	F	F	F	R	P	M	N	S	R	P	M
12	P	M	N	S	R	P	M	N	S	R	P	M	N	S
13 PT 24 ore	R	-	-	P	M	N	S	R	-	-	-	P	M	MN
14 PT 24	-	P	M	N	S	R	-	-	P	M	N	S	R	-
15 PT 24	N	S	R	-	-	-	P	M	N	S	R	-	-	P
16 PT 24	M	R	-	-	P	M	M	R	-	-	P	M	M	R
17 PT 24	-	P	M	M	R	-	-	P	M	M	R	-	-	P

Azienda USL di Ferrara

PROPOSTA ORARI con inserimento part time dal ...

Turnisti h 24 tempo pieno: ore da rendere in 11 settimane: **396**

In 10 settimane 14 cicli di 24 ore = ore 336 + 630' [= 45' x 7 x 2] = ore 346 e 30'

+ 1 settimana in diurno ore 39 = **385 e 30'**

Ore da rendere con i rientri: **10 e 30'** in 11 settimane;

6 ore rese con un rientro in 11 settimane

Complessivamente **-4 e 30' in 11 settimane**

Turnisti h 24 part time 24 ore settimanali: ore da rendere in 33 settimane: **792**

In 33 settimane 28 cicli di 24 ore = ore 672 + 1.260' [= 45' x 28] = ore 693

+ 3 settimana in diurno ore 78 = **771**

Ore da rendere con i rientri: **21** in 33 settimane;

12 ore rese con due rientri in 33 settimane

Complessivamente **-9 ore in 33 settimane**

M 07.00 - 13.10 P 12.55 - 20.10 N 19.55 - 07.10 m 7.00 - 13.00

Diurno M 07.00 - 13.30 P 13.30 - 20.00

Turnisti h13 PT 24 ore settimanali: ore da rendere in 12 settimane: **288**

M 07.00 - 13.30 P 13.30 - 20.00 N 19.55 - 07.10 m 7.00 - 13.00

Compensano il debito orario in 6 settimane o multipli di 6

In 12 settimane 14 cicli di 19 ore e 30' = 273

-15 ore in 12 settimane

Compensano debito orario con riunioni di reparto e/o festività infrasettimanali non godute e/o formazione permanente

I cambi turno per motivi personali non dovrebbero produrre crediti o debiti orari.

Azienda USL di Rimini

La gestione del rapporto di lavoro a tempo parziale presso l'Azienda USL di Rimini - personale infermieristico

Il personale infermieristico e di supporto con contratto di lavoro a tempo parziale costituisce una risorsa, ma il suo impiego può creare rilevanti problemi organizzativi.

Per contribuire a una regolamentazione aziendale che ottimizzi l'uso di queste risorse è stato necessario condurre, nell'ambito dell'Azienda USL di Rimini, uno studio sul campo finalizzato all'identificazione dei criteri per l'allocazione del personale infermieristico a *part time*.

Per quel che concerne esclusivamente il personale infermieristico, al 31 ottobre 2003 l'Azienda contava 116 unità a tempo parziale con un'incidenza percentuale del tempo parziale sulla dotazione organica dell'11%. Il dato preoccupante è la veloce crescita del fenomeno che può giungere al 25% del personale impiegato. Il fenomeno assume tratti ancora più rilevanti se si considerano le professionalità che operano sulle 24 ore (oltre il 70%) come gli infermieri. Inoltre se si aggiunge anche l'impatto del fenomeno delle prescrizioni, degli orari ridotti, nonché quello delle richieste dell'esenzione dal turno notturno secondo le nuove modalità previste dalla Legge 53, la situazione può assumere tratti di criticità.

Sulle caratteristiche del fenomeno del *part time* si evidenzia un consolidamento del tetto massimo alle 25 ore (dei 116 soggetti a *part time*, 56 lavorano nella percentuale del 50% e 60 nella percentuale del 70%) e l'impiego dei *part time* in turni giornalieri (99%); la prospettiva lanciata attraverso un bando di reclutamento dei *part time* in turni h24 non ha visto la *compliance* degli operatori. Scarsamente diffusa è la modalità orizzontale rispetto a quella verticale.

La necessità di disciplinare il rapporto a *part time* ha indotto la Direzione assistenziale nell'arco temporale 2001-2003 a lavorare intensamente al "Progetto *part time*". Lo scopo del lavoro condotto dal 2001 a oggi è stato quello di:

- identificare scenari organizzativi per l'inserimento del personale a *part time*;
- evidenziare requisiti organizzativi minimi essenziali per consentire un inserimento operativo efficace ed efficiente di tale personale;
- adottare un Regolamento aziendale per disciplinare l'inserimento del personale infermieristico *part time* contenuto nell'Accordo integrativo aziendale del personale del comparto sanità per il triennio 1999-2001;
- predisporre e aggiornare con dinamicità mappe delle necessità aziendali in grado di controllare il ricorso al *part time* [realizzata una prima mappatura di posti a *part time* nel febbraio 2001 e una seconda mappatura nel settembre 2003].

La Direzione assistenziale ha programmato e realizzato il seguente percorso:

- revisione bibliografica e analisi della legislazione in materia di *part time*;
- valutazione della situazione di personale *full time* e *part time* assegnato alle varie UO ospedaliere e territoriali;

- analisi dell'organizzazione per evidenziare i punti critici (attività, fasce orarie, numero di persone);
- identificazione condivisa dei requisiti organizzativi per un inserimento efficace ed efficiente di unità a *part time*;
- predisposizione di mappe delle necessità aziendali di personale a *part time*;
- definizione dell'*iter* procedurale per l'attivazione del rapporto di lavoro a tempo parziale;
- integrazione tra la DA e l'UO Sviluppo Risorse umane per l'automatica compensazione dell'organico per effetto dei passaggi a *part time*;
- monitoraggio nel tempo di indicatori rispetto agli obiettivi attesi quali:
 - rapporto esistente tra l'organico infermieristico complessivo aziendale e il numero dei dipendenti che svolgono un rapporto di lavoro a tempo parziale;
 - composizione percentuale delle *équipes* delle diverse Unità operative/Dipartimenti aziendali. La dotazione di ogni UO è stata infatti suddivisa percentualmente facendo riferimento alle seguenti micro-variabili: personale presente a *part time* e a turno diurno fisso, personale che usufruisce della Legge 104, Legge 53 e permessi sindacali, restituendo una fotografia della composizione qualitativa di ogni singola *équipe* infermieristica rispetto alle variabili sopra citate. La conoscenza della esatta composizione delle *équipes* infermieristiche è informazione di estrema importanza ai fini gestionali sia per la garanzia della continuità assistenziale sia per il mantenimento dei minuti assistenziali concordati;
 - analisi del *burn out* nel personale a tempo parziale a confronto con il personale a tempo pieno.

Soluzioni organizzative e criteri allocativi adottati nel periodo della prima mappatura [febbraio 2001]

- L'assegnazione del personale con rapporto di lavoro a *part time* ad attività compatibili con le caratteristiche dei relativi servizi è stata realizzata attraverso la determinazione preventiva del fabbisogno di posti a *part time* (prima mappatura-quadro).
- I criteri generali di elaborazione della prima mappatura-quadro hanno fatto riferimento all'articolazione oraria in vigore nelle diverse UUOO dipartimentali, nonché alla presenza di "colonne fuori turno" previste nello schema delle presenze infermieristiche.
- La mappatura-quadro ha previsto l'inserimento dei *part time* in tutte le UUOO, comprese quelle ad alta specializzazione (terapie intensive, sale operatorie, dialisi, pronto soccorso, pediatria) al fine di conservare la professionalità acquisita dagli operatori.
- Si è privilegiata la tipologia di *part time* verticale al 50% (articolata su 3 giorni = per un totale di 18 ore settimanali) per la copertura di "colonne di fuori turno" o, in alternativa, per la riduzione/eliminazione dei rientri mattutini previsti nella turnistica

notturna. Tale tipologia è stata resa praticabile nelle UUOO che prevedevano da 2 a 4 "colonne di fuori turno" o dove la turnistica prevedeva in maniera programmata rientri mattutini.

- Occorre specificare che, qualora l'utilizzo del *part time* sia stato finalizzato alla copertura di "colonne di fuori turno", la condizione necessaria che si doveva realizzare era l'immissione contemporanea nell'UO di due unità a tempo parziale i cui giorni lavorativi non coincidevano (copertura su 6 giorni) con previsione dell'alternanza dei giorni settimanali fra le due unità a *part time*.

Esempio di alternanza dei giorni settimanali

	1^a settimana	2^a settimana
1° unità a <i>part time</i> al 50%	lunedì, martedì, mercoledì	giovedì, venerdì, sabato
2° unità a <i>part time</i> al 50%	giovedì, venerdì, sabato	lunedì, martedì, mercoledì

Qualora, al contrario, l'immissione dei *part time* sia stata finalizzata alla riduzione/eliminazione dei rientri mattutini, la quantità dei *part time* immessi nell'UO è stata legata alla valutazione numerica dei rientri stessi.

- Previsione di una tipologia di *part time* verticale al 50% (articolata su 3 giorni) che includeva il solo fine settimana, con espletamento dell'attività lavorativa dal venerdì alla domenica o dal sabato al lunedì.

Tale tipologia è stata resa praticabile secondo due modalità:

- nei reparti di base caratterizzati da una discreta differibilità e programmabilità delle attività e che prevedevano da due a quattro "colonne di fuori turno" e solo a condizione che nella degenza operassero due unità a tempo parziale (una unità al 50% su 3 giornate lavorative e una unità al 70% su 4 giornate lavorative) i cui giorni lavorativi non coincidessero (copertura su 7 giorni). Tale combinazione è stata prevista nelle UUOO di geriatria e medicina;
- nelle UUOO che presentavano una variabilità ciclica della domanda riferita ai diversi giorni della settimana, per cui variava l'offerta di lavoro. In questo caso il numero degli operatori a *part time* da inserire rispondeva ai criteri del carico di lavoro del settore. Tale tipologia è stata prevista nelle seguenti articolazioni:

Rimini Soccorso

Pronto Soccorso (Presidi di Rimini e Riccione)

- Previsione di una tipologia di *part time* verticale al 70% (articolata su 5 giorni = per un totale di 25 ore e 12 minuti settimanali) in quei settori che prevedevano un'attività lavorativa dal lunedì al venerdì o in alternativa una riduzione delle presenze infermieristiche nella giornata del sabato.

Tale tipologia è stata prevista nei seguenti settori: oncologia prevenzione, DH di ostetricia e ginecologia, ambulatorio di chirurgia vascolare, terapia antalgica, endoscopia digestiva, dermatologia.

- Previsione di una tipologia di *part time* orizzontale al 50% (articolata su 6 giorni = 3 ore x 6 giorni) utilizzata solo presso il Dipartimento di patologia clinica e in particolare presso il Centro prelievi.

La mappatura-quadro inoltre prendeva anche in considerazione l'ipotesi di un turno sulle 24 ore effettuato con *part time* verticale al 70% mediante l'impiego di 7 operatori a *part time* (70% verticale) e 5 operatori a tempo intero.

Si prevedevano inoltre, a garanzia della continuità assistenziale, un numero aggiuntivo di operatori a *part time* per la costituzione dell'organico integrativo (ad esempio, 7 operatori di organico di base + 2 operatori di organico integrativo).

Questa ipotesi, in sintesi, prevedeva la concentrazione di un numero di operatori a *part time* nella stessa UO, dove la condizione necessaria era l'identificazione di un numero di operatori dotati di preparazione specifica nonché di esperienza del reparto in cui andavano a operare. Il reclutamento doveva avvenire attraverso la pubblicizzazione di apposito bando.

L'attuazione di tale modalità di turnazione mista, che contemplava operatori a tempo intero e operatori a tempo parziale, avrebbe avuto carattere sperimentale.

Fac simile di turnistica
Tempo parziale 70% articolato sulle 24 ore

	1	2	3	4	5	6	7	mattino	pomeriggio	notte
	oper.	oper.	oper.	oper.	oper.	oper.	oper.			
Lunedì	P	M	R	N	R	R	R	1	1	1
Martedì	M	R	N	R	R	R	P	1	1	1
Mercoledì	R	N	R	R	R	P	M	1	1	1
Giovedì	N	R	R	R	P	M	R	1	1	1
Venerdì	R	R	R	P	M	R	N	1	1	1
Sabato	R	R	P	M	R	N	R	1	1	1
Domenica	R	P	M	R	N	R	R	1	1	1

Legenda

mattino 07.00 - 14.00

pomeriggio 13.00 - 21.00

notte 21.00 - 07.00

Analisi della realtà in applicazione della prima mappatura di posti a part time

L'osservazione della realtà e il monitoraggio degli indicatori in questa prima fase ha fatto rilevare difficoltà gestionali derivanti soprattutto dalla difformità tra l'articolazione dell'orario scelta e quella negoziata. Ai coordinatori che hanno tentato di far coincidere i vincoli posti dagli orari rigidi con le esigenze del servizio non è rimasto altro che prendere atto di alcune discrepanze organizzative che si sono create.

Ed è proprio dalla riflessione della presa d'atto di questa realtà che è nata l'esigenza di rivedere il regolamento aziendale in grado di contemperare sia le esigenze dell'Azienda sia quella dei dipendenti che accedono al rapporto di lavoro a tempo parziale attraverso la flessibilità oraria.

La gestione del rapporto di lavoro a tempo parziale del personale infermieristico nel periodo della seconda mappatura [settembre 2003]

La necessità di ri-disciplinare tale rapporto visto l'aumento esponenziale delle richieste di passaggio a *part time* (si registrano nell'anno 2003 circa 50 nuove richieste di *part time* per il solo personale infermieristico) ha indotto la Direzione assistenziale a riprogrammare i posti disponibili a *part time* mediante una seconda mappatura-quadro, individuando la percentuale per tipologia di *part time* accettabile da un punto di vista organizzativo.

Si è valutato che gli attuali *part time* attivati e consolidati facciano parte integrante della nuova mappatura elaborata. Si è infine valutato lo scarto accettabile di *part time* attivabile per tipologia.

In questa seconda fase la gestione del fenomeno del *part time* ha previsto il seguente percorso:

- revisione del Regolamento aziendale;
- possibilità di vincolare il tipo di *part time* alle necessità dell'Azienda sanitaria in termini di orari e sedi di attività e aumentare il margine di negoziazione diminuendo quello della conflittualità con il dipendente;
- predisposizione di una seconda mappa delle necessità aziendali in grado di controllare il ricorso al *part time*.

La progettazione della nuova mappatura è stata preceduta da due indagini fondamentali:

- la prima è stata finalizzata alla raccolta di informazioni funzionali all'identificazione dei servizi che sono in possesso delle condizioni strutturali e organizzative compatibili con l'inserimento del personale a *part time*. Durante l'indagine, rivolta ai coordinatori sia ospedalieri che territoriali, è stata formulata la richiesta di evidenziare quale tipologia di *part time* fosse più idonea alle caratteristiche del servizio, unitamente alle fasce orarie e alle modalità di turnazione;
- la seconda indagine ha previsto un'intervista mediante apposita scheda (vedi oltre) rivolta ai 50 dipendenti che avevano inoltrato domanda di *part time*. L'intervista aveva lo scopo di indagare le seguenti aree tematiche: motivazioni analitiche, quantità oraria richiesta a *part time*, articolazione dell'orario e distribuzione della quantità oraria, possibili alternative all'utilizzo del *part time* (flessibilità oraria), utilizzo di istituti alternativi al *part time* (esenzione turno notturno, Legge 104, ecc.).

Questo lavoro, che pur nella sua semplicità ha richiesto un notevole impegno (indagine rivolta ai coordinatori e ai dipendenti in Azienda), ha aperto la strada a nuove possibilità di sperimentazione organizzativa. Grazie a questo insostituibile contributo la Direzione assistenziale è riuscita a collocare efficacemente gli aspiranti *part time* nel 90% dei casi.

Inoltre l'intervista, permettendo di suggerire ai dipendenti l'utilizzo alternativo di istituti, ha consentito di registrare una buona percentuale di rinunce al *part time* (8 dipendenti su 50 hanno rinunciato) fruendo in alternativa di altri istituti (Legge 53 esenzione turno notturno, Legge 104, ecc.).

In sintesi la Direzione assistenziale, grazie alle indagini sopradescritte, ha predisposto mappature di posti a *part time* i cui aspetti riorganizzativi salienti sono stati:

- previsione di due sole tipologie di *part time*:
 - 50% della prestazione a tempo pieno pari a 18 ore lavorative settimanali;
 - 70% della prestazione a tempo pieno pari a 25 ore e 12 minuti lavorativi settimanali;
- allocazione dei *part time* mediante il ricorso a:
 - sperimentazione di UO con unità a *part time* che ruotano su turni h24 (cioè inserimento di *part time* turnisti in UO ad alta composizione numerica dell'*équipe* infermieristica);¹⁰
 - turni diurni flessibili (programmati mensilmente dal coordinatore di UO) articolati in mattino, pomeriggio, con sabato e domenica compresi;
 - riorganizzazione e razionalizzazione degli spazi operativi all'interno delle UO per inserire il personale a *part time* come unità funzionali e non come unità in aggiunta;
- a ogni dipendente è attribuito un orario di lavoro che dovrà essere funzionale all'orario di servizio e all'orario di apertura al pubblico;¹¹
- abolizione del tetto del 25% e verifica semestrale della percentuale di *part time* assorbibili e trasformabili in Azienda.

Le nuove tipologie di *part time* da attivare sono le seguenti.

- Tipologie n. 1 e n. 2:
 - verticale mensile diurno a 25 ore su 4 giorni settimanali
 - verticale mensile diurno a 18 ore su 3 giorni settimanali

Tali tipologie sono state previste esclusivamente in UUOO territoriali e ospedaliere a ciclo diurno. La condizione necessaria per attivare tali posizioni di lavoro a PT è l'immissione contemporanea nell'UO di 2 unità a PT al 50% o 3 unità a PT al 70% i cui giorni lavorativi non coincidano (copertura su 6 giorni) con previsione dell'alternanza dei giorni lavorativi settimanali fra i PT presenti nell'UO.

Infatti 2 unità a 18 ore permettono il recupero di 1 unità a 36 ore, mentre 3 unità a 25 ore e 12 minuti permettono il recupero di 2 unità a 36 ore.

¹⁰ Secondo il vigente accordo sulla "Rideterminazione della dotazione di personale infermieristico dei Presidi ospedalieri" si sottolinea che le dotazioni di personale sono da riferirsi a unità a tempo pieno equivalente; l'attivazione delle posizioni di personale a PT prevede la compensazione delle ore mancanti con assunzioni *ad hoc*.

¹¹ Per orario di servizio si intende il tempo giornaliero necessario ad assicurare la funzionalità delle strutture e l'erogazione dei servizi all'utenza.

Per orario di apertura al pubblico si intende il periodo di tempo giornaliero in cui - nell'ambito dell'orario di servizio - viene garantito l'accesso ai servizi da parte dell'utenza.

*Esempio di alternanza dei giorni settimanali nell'ipotesi di 2 unità al 50%
2 operatori PT al 50%, contro 1 diurnista a tempo pieno*

	1 ^a settimana	2 ^a settimana
1° unità a <i>part time</i> al 50%	lunedì, martedì, mercoledì	giovedì, venerdì, sabato
2° unità a <i>part time</i> al 50%	giovedì, venerdì, sabato	lunedì, martedì, mercoledì

*Esempio di alternanza dei giorni settimanali nell'ipotesi di 3 unità PT al 70%
3 operatori PT al 70% diurnisti, contro 2 diurnisti a tempo pieno*

	L	M	M	G	V	S	D	L	M	M	G	V	S	D	L	M	M	G	V	S	D
1° PT 25 h		P	M	M	P					P	M	M	P		M	P				P	M
2° PT 25 h				P	M	M	P	M	P			P	M		P	M	M	P			
3° PT 25 h		M	P			P	M	P	M	M	P						P	M	M	P	

(vedi ipotesi di turno E e F)

- Tipologia n. 3: verticale mensile con PT a 25 ore su turno, 1^a ipotesi
In tal caso si possono prevedere 2 modalità:
 - 8 turnisti a tempo pieno + 3 PT al 70%, contro 10 turnisti a tempo pieno (vedi 1°, ipotesi di turno A)
 - 3 turnisti a tempo pieno + 3 PT al 70%, contro 5 turnisti a tempo pieno (vedi 1°, ipotesi di turno B)
- Tipologia 4: verticale mensile con PT a 18 ore su turno, 1^a ipotesi
 - 4 turnisti a tempo pieno + 2 PT al 50%, contro 5 turnisti a tempo pieno (vedi 1°, ipotesi di turno C)

Le tipologie n. 3 e n. 4 sono praticabili esclusivamente in UUOO che adottano una turnistica che prevede da un minimo di 2 a un massimo di 3 turni in quinta.¹²

- Tipologia n. 5: verticale mensile con PT 25 ore su turno, 2^a ipotesi
Tale tipologia è praticabile esclusivamente in settori che adottano una turnistica che prevede da un minimo di 6 a un massimo di 10 turni in quinta. Infatti 7 infermieri a *part time* al 70% coprono mediante apposita turnistica un turno di 24 ore.

Il turno è così articolato:

Pomeriggio	Mattino	Riposo	Notte	Riposo	Riposo	Riposo
------------	---------	--------	-------	--------	--------	--------

(vedi 2°, ipotesi di turno D)

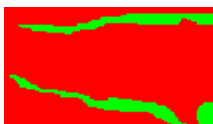
- Tipologia n. 6: verticale ciclico a 18 ore = 10 posizioni attivabili
Questo tipo di *part time* può essere inserito in qualunque UUOO ospedaliera o territoriale a condizione che non richieda modifiche dell'organizzazione e comunque non più di 2 persone per Unità operativa. Sono attivabili al massimo 10 posizioni a copertura dei 12 mesi. Può essere incrementabile in quanto garantisce copertura.

¹² Si intende un turno costruito su 5 giorni con la sequenza:

Pomeriggio	Mattino	Notte	Smonto notte	Riposo
------------	---------	-------	--------------	--------

- Analisi del *burn out* del personale in *part time* a confronto con il personale a tempo pieno. Il personale coinvolto nella ricerca è stato di 1.374 operatori sanitari (esclusi i medici), di cui 791 hanno aderito alla compilazione dei questionari. La valutazione rispetto alla variabile "ore lavorative settimanali" ha evidenziato un esaurimento emotivo in termini percentuali inferiore del 9% nel personale con ore lavorative sino a 25 rispetto agli operatori che hanno attività lavorative di 36 ore.

I risultati confermano l'ipotesi che è gestionalmente possibile inserire nelle realtà assistenziali a ciclo diurno e notturno il personale a *part time* poiché sussistono criteri organizzativi che, se anche non omogenei tra i vari settori, determinano un contesto qualitativamente soddisfacente.



AZIENDA USL RIMINI
U.O DIREZIONE ASSISTENZIALE - cdc 1606
Direttore Assistenziale Aziendale D.D.S.I. Antonietta Santullo



Presidio Rimini Via Settembrini 2
☎ 0541/705429 - 705386 - Fax 0541/705621
Presidio Riccione Corso Fratelli Cervi 48
☎ 0541 / 608500 Fax 0541 / 608650

**INTERVISTA AI DIPENDENTI
CHE HANNO INOLTROATO DOMANDA DI *PART TIME***

NOME _____
COGNOME _____
UNITÀ OPERATIVA _____
PRESIDIO _____
DATA DI INIZIO *PART TIME* (come da richiesta) _____
DATA DI INIZIO *PART TIME* (ultima data utile) _____

**MOTIVAZIONI ANALITICHE
adottate dai dipendenti per il passaggio a tempo parziale**

(barrare la casella o le caselle corrispondenti)

RAGIONI FAMILIARI

- Necessità di accudire i figli
- Assistenza a parenti non autosufficienti (genitori anziani, portatori di *handicap*)
- Altro _____

RAGIONI PERSONALI (riguardanti la sfera di interessi e impegni del singolo individuo)

- Tempo libero
- Attività ricreativo-culturali
- Altro _____

RAGIONI DI STUDIO

- Conclusione di percorsi formativi iniziati in precedenza
- Nuove esperienze di formazione/aggiornamento
- Altro _____

ULTERIORI MOTIVAZIONI (specificare)

QUANTITÀ ORARIA RICHIESTA A PART TIME

(barrare la casella corrispondente)

- 70% (25 ore settimanali)
- 50% (18 ore settimanali)

ARTICOLAZIONE DELL'ORARIO A PART TIME

(barrare la casella corrispondente)

- Articolazione di orario **orizzontale**
- Articolazione di orario **verticale**
- Articolazione di orario **ciclico**
- Articolazione orario **misto**

DISTRIBUZIONE DELLA QUANTITÀ ORARIA A PART TIME

1. TURNO h24	sì _____	no _____
1.1. FASCIA ORARIA	_____	_____
1.2. UNITÀ OPERATIVA	sì _____	no _____
1.3. DISPONIBILITÀ ALLA P.D.	sì _____	no _____
2. TURNO DIURNO	sì _____	no _____
<input type="checkbox"/> su 3 giorni		
<input type="checkbox"/> su 4 giorni		
<input type="checkbox"/> su 5 giorni		
<input type="checkbox"/> su 6 giorni		
<input type="checkbox"/> altro _____		
2.1. FASCIA ORARIA		
LUN	_____	
MAR	_____	
MERC	_____	
GIOV	_____	
VEN	_____	
SAB	_____	
DOM	_____	
2.3. UNITÀ OPERATIVA		
2.4. DISPONIBILITÀ A EFFETTUARE P.D.		

PART TIME CICLICO AL 50% O AL 70%

3. PERIODO DELL'ANNO DI ASTENSIONE (in caso di <i>part time</i> ciclico)	_____
3.1. PERIODO DELL'ANNO DI SERVIZIO (in caso di <i>part time</i> ciclico)	_____
3.4. UNITÀ OPERATIVA	_____

POSSIBILI ALTERNATIVE ALL'UTILIZZO DEL PART TIME

(barrare la casella o le caselle corrispondenti)

FLESSIBILITÀ ORARIA

- Programmazione di calendari di lavoro plurisettemanali e annuali¹³

- Orario continuato

- Orario spezzato (con indicazione della relativa pausa)

UTILIZZO DI ISTITUTI ALTERNATIVI AL PART TIME

(barrare la casella o le caselle corrispondenti)

- Legge 53 (esenzione turni notturni)
 Legge 104

Direzione Assistenziale Dipartimentale

Data _____

¹³ Attuata attraverso il cosiddetto orario "a forcella" essa prevede - in alternativa alle 36 ore regolarmente distribuite sulla settimana - periodi con orari di lavoro settimanale per un minimo di 28 ore e periodi con orario fino a un massimo di 44 ore settimanali.

IPOTESI D. 7 PT al 70%, contro 5 turnisti a tempo pieno

	L	M	M	G	V	S	D	L	M	M	G	V	S	D	L	M	M	G	V	S	D	L	M	M	G	V	S	D	L	M	M	G	V	S	D
1° PT 24 H	2	1	R	3	R	R	R	2	1	R	3	R	R	R	2	1	R	3	R	R	R	2	1	R	3	R	R	R	2	1	R	3	R	R	R
2° PT 24 H	1	R	3	R	R	R	2	1	R	3	R	R	R	2	1	R	3	R	R	R	2	1	R	3	R	R	R	2	1	R	3	R	R	R	2
3° PT 24 H	R	3	R	R	R	2	1	R	3	R	R	R	2	1	R	3	R	R	R	2	1	R	3	R	R	R	2	1	R	3	R	R	R	2	1
4° PT 24 H	3	R	R	R	2	1	R	3	R	R	R	2	1	R	3	R	R	R	2	1	R	3	R	R	R	2	1	R	3	R	R	R	2	1	R
5° PT 24 H	R	R	R	2	1	R	3	R	R	R	2	1	R	3	R	R	R	2	1	R	3	R	R	R	2	1	R	3	R	R	R	2	1	R	3
6° PT 24 H	R	R	2	1	R	3	R	R	R	2	1	R	3	R	R	R	2	1	R	3	R	R	R	2	1	R	3	R	R	R	2	1	R	3	R
7° PT 24 H	R	2	1	R	3	R	R	R	2	1	R	3	R	R	R	2	1	R	3	R	R	R	2	1	R	3	R	R	R	2	1	R	3	R	R

Legenda

1 = mattino 2 = pomeriggio 3 = notte R = riposo

Unità presenti per turno

Mattino	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Pomeriggio	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Notte	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

IPOTESI E. 3 PT al 70% diurnisti, contro 2 diurnisti a tempo pieno

	L	M	M	G	V	S	D	L	M	M	G	V	S	D	L	M	M	G	V	S	D	L	M	M	G	V	S	D	L	M	M	G	V	S	D								
1° PT 24 H	M	M	M	M						M	M	M	M		M	M			M	M			M	M	M	M				M	M	M	M				M	M			M	M	
2° PT 24 H			M	M	M	M		M	M			M	M		M	M	M	M							M	M	M	M		M	M			M	M		M	M	M	M			
3° PT 24 H	M	M			M	M		M	M	M	M						M	M	M	M			M	M			M	M		M	M	M	M						M	M	M	M	

Unità presenti per turno

Mattino	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
---------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

IPOTESI F. 3 PT al 70% diurnisti, contro 2 diurnisti a tempo pieno

	L	M	M	G	V	S	D	L	M	M	G	V	S	D	L	M	M	G	V	S	D	L	M	M	G	V	S	D	L	M	M	G	V	S	D															
1° PT 24 H	P	M	M	P						P	M	M	P		M	P			P	M			P	M	M	P						P	M	M	P		M	P			P	M		P	M	M	P			
2° PT 24 H			P	M	M	P		M	P			P	M		P	M	M	P							P	M	M	P		M	P			P	M		P	M	M	P										
3° PT 24 H	M	P			P	M		P	M	M	P						P	M	M	P			M	P			P	M		P	M	M	P						P	M	M	P								

Unità presenti per turno

Mattino	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Pomeriggio	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Legenda

M = mattino P = pomeriggio

Allegati

Allegato 1. Schede di rilevazione "Rapporti di lavoro a tempo parziale"

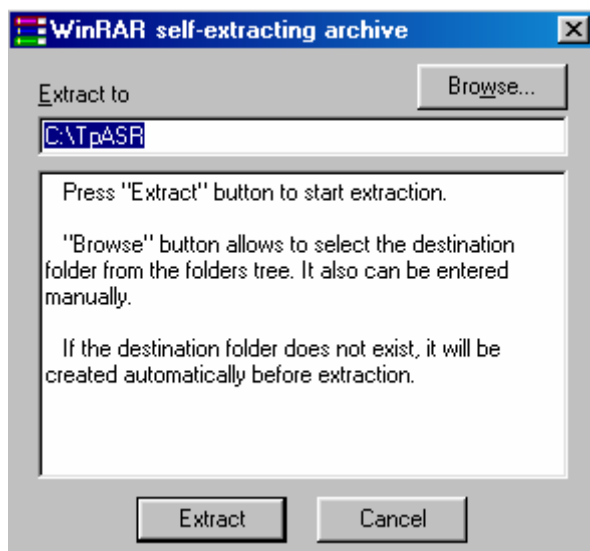
1. Rispetto ai suddetti profili, quale è la consistenza della dotazione organica (personale in servizio) al 30/6/2001 (con suddivisione maschi/femmine)?
 - operatore prof.le sanitario - infermiere - cat. C: Tot.
 - operatore prof.le di II^a cat. - inf. generico - cat. BS: Tot.
 - operatore prof.le sanitario - fisioterapista - cat. C: Tot.
 - assistente amministrativo - cat. C: Tot.
2. Limitatamente al personale infermieristico e ai terapisti della riabilitazione, qual è l'entità (in percentuale) di chi, a causa di prescrizioni sanitarie, condiziona lo svolgimento dei normali piani di lavoro?
3. Tale personale con prescrizioni è stato computato al fine della determinazione della dotazione organica di riferimento per il calcolo della percentuale massima di *part time* ammissibili, pari al 25% della dotazione organica?
4. Per quali profili è stato già raggiunto il suddetto tetto del 25% della dotazione organica?
5. Sono stati adottati all'interno dell'Azienda regolamenti o accordi in materia (che, in caso positivo, si chiede di fornire)?
6. Sono state effettuate assunzioni a tempo indeterminato di personale a tempo parziale? Se sì, per quali profili e mediante l'utilizzo di quali graduatorie (appositamente predisposte per assunzioni a tempo parziale o le stesse predisposte per il tempo pieno)?
7. Sono state effettuate assunzioni a tempo determinato di personale a tempo parziale? Se sì, per quali profili e mediante l'utilizzo di quali graduatorie (appositamente predisposte per assunzioni a tempo parziale o le stesse predisposte per il tempo pieno)?
- 8.a. Come si cerca di sopperire alla carenza di orario dovuta alla trasformazione di rapporti di lavoro da tempo pieno in *part time* (ad esempio, attivazione di incarichi a tempo determinato)?
- 8.b. Le economie conseguenti alla trasformazione dei rapporti di lavoro da tempo pieno a tempo parziale sono state utilizzate per finanziare assunzioni di personale necessarie a sopperire alle suddette carenze orarie o per incrementare i fondi per il finanziamento di trattamenti accessori previsti dai contratti collettivi?

9. Nel caso di richiesta finalizzata allo svolgimento di un'altra attività lavorativa, quali sono le "altre attività" più frequenti (indicarne nell'ordine fino a tre)?
10. Qualora la richiesta di trasformazione non sia finalizzata allo svolgimento di un'altra attività lavorativa, quali sono le motivazioni più frequenti di ricorso al *part time* (indicarne nell'ordine fino a tre)?
11. In quali casi di disaccordo si è arrivati all'apertura di un vero e proprio contenzioso, per quali motivi e con quale esito?
12. Copia del contratto viene inviata ai servizi ispettivi della Direzione Provinciale del Lavoro?
13. Si è proceduto in qualche caso alla ricostituzione del rapporto di lavoro a tempo pieno? Se sì, quanti dipendenti hanno ricostituito il rapporto a tempo pieno e di quali profili?

Allegato 2. Programma di rilevazione *part time*

1. Installazione e struttura del programma

Per installare il programma eseguire il file inviato (TpASR.exe). Viene presentata la maschera seguente:



Nel campo di testo Extract to indicare esattamente la cartella di destinazione

C:\TpASR

Premere il tasto Extract. Dopo pochi istanti il programma risulterà installato nella cartella C:\TpASR (NON modificare la cartella di residenza del programma!). In tale cartella sarà possibile trovare i due file tp_dati.mdb e ts_prog.mde. Per eseguire il programma fare doppio click su quest'ultimo file (tp_prog.mde); verrà presentata la maschera descritta nel paragrafo successivo.

2. Interfaccia utente

Personale part-time - [scheda]

File Modifica Inserisci Record Finestra ?

SCHEDA RILEVAZIONE PERSONALE PART-TIME

Variabili demografiche

Matricola:

Cognome: Nome: Sesso:

Data di nascita: Profilo:

Dati della presentazione della domanda

Data pres. della dom.:

Colloc. alla dom.:

Collocazione specifica:

Tipologia orario: Quantità orario:

Articolazione orario: Motivaz. rich.:

Dati dell'attivazione della domanda

Data attiv. della dom.:

Colloc. alla dom.:

Collocazione specifica:

Articolazione orario: Motivaz. non att.:

Organizzazione orario

	Lunedì	Martedì	Mercoledì	Giovedì	Venerdì	Sabato	Domenica
dalle	8.30.00	8.30.00	...				
alle	12.30.00	12.30.00					

Data chiusura: Motiv. chiusura:

Record n° 1 di 1

La figura riporta l'interfaccia che si presenta all'utente all'apertura del programma. La prima cornice in alto, caratterizzata dalla descrizione Variabili demografiche, racchiude tutti i campi che riguardano l'identificazione del dipendente. Di questi *matricola*, *sesto*, *data di nascita* e *profilo* sono obbligatori.

Nella seconda cornice tutti i campi inerenti i Dati di presentazione della domanda di *part time* sono obbligatori, a eccezione della *collocazione specifica*.

Fra i Dati dell'attivazione della domanda risultano obbligatori *data attiv. della dom.*, *colloc. alla dom.*, *articolazione orario* nel caso in cui la domanda sia stata accettata; ovvero il solo campo *motivaz. non att.* nel caso inverso.

La cornice Organizzazione orario permette di indicare esplicitamente l'articolazione dell'orario *part time* del dipendente. Tutti i campi qui presenti sono facoltativi.

I pulsanti da sinistra a destra a fondo schermo hanno il seguente significato:

- *Vai al primo record*: il programma si sposta al primo record inserito. Tutte le schede (record) sono ordinate sulla base del numero di matricola.
- *Vai al record precedente*: il programma si sposta alla scheda precedentemente inserita.
- *Vai al record successivo*: il programma si sposta alla scheda che segue.
- *Vai all'ultimo record*: il programma si sposta all'ultimo record secondo l'ordinazione sulla base del numero di matricola.
- *Aggiungi nuovo record*: premere questo pulsante per inserire una nuova scheda; a seguito della pressione il puntatore viene automaticamente posizionato sul campo *matricola*.
- *Elimina record*: premendo questo pulsante è possibile eliminare la scheda attualmente in visualizzazione.
- *Annulla inserimento*: questo pulsante permette di annullare gli ultimi inserimenti o modifiche; in fase di inserimento è possibile premere questo pulsante per annullare l'inserimento della scheda.
- *Salva modifiche*: premendo questo pulsante è possibile confermare l'inserimento di una nuova scheda. In fase di inserimento sono attivi solo questo pulsante e *Annulla inserimento*.
- *Trova record*: premendo il pulsante viene aperta la finestra di ricerca sui campi delle schede. Se si vuole effettuare una ricerca ad esempio sul campo *matricola*, è necessario prima posizionarsi col *mouse* sul campo in questione e quindi premere questo pulsante. È possibile effettuare ricerche sul campo intero o su porzioni di esso. Ad esempio per ricercare tutte le schede dei dipendenti che hanno 12 all'interno del proprio numero di matricola, è necessario scrivere 12 nel campo *Trova* della maschera di ricerca (si veda l'immagine seguente) e scegliere *Parte del campo* dal menù di scelta *Confronta* (in basso a sinistra nella immagine che segue).
- *Trova successivo*: una volta impostati i parametri di ricerca nella maschera precedentemente descritta, premendo il tasto *Trova primo* viene trovata la prima occorrenza della scheda che risponde ai criteri di ricerca. Per spostarsi alla seconda scheda che risponde agli stessi parametri è necessario premere questo pulsante, oppure il pulsante *Trova successivo* nella maschera di ricerca (si veda sempre l'immagine che segue).

The image shows a search dialog box with the title "Trova nel campo 'Matricola'". It contains the following fields and controls:

- Trova:** A text input field.
- Cerca:** A dropdown menu currently set to "Tutto".
- Confronta:** A dropdown menu currently set to "Campo intero".
- Maiuscole/minuscole**
- Cerca in campi come formattati**
- Cerca solo in campo corrente**
- Trova primo** button
- Trova successivo** button
- Chiudi** button

3. Invio dell'archivio in Agenzia sanitaria regionale

Quando viene richiesto (secondo le tempistiche concordate) l'invio dei dati in Regione, è necessario inviare per posta elettronica SOLO il file `tp_dati.mdb`, allegandolo al messaggio. Si prega di indicare nel messaggio come oggetto la dicitura:

"Azienda nnn: Invio dati rilevazione *part time*"

avendo cura di sostituire i caratteri *nnn* con il numero della propria Azienda.

COLLANA DOSSIER a cura della Regione Emilia-Romagna

1. Centrale a carbone "Rete 2": valutazione dei rischi. Bologna, 1990. (*)
2. Igiene e medicina del lavoro: componente della assistenza sanitaria di base. Servizi di igiene e medicina del lavoro. (Traduzione di rapporti OMS). Bologna, 1990. (*)
3. Il rumore nella ceramica: prevenzione e bonifica. Bologna, 1990. (*)
4. Catalogo collettivo dei periodici per la prevenzione. I edizione - 1990. Bologna, 1990. (*)
5. Catalogo delle biblioteche SEDI - CID - CEDOC e Servizio documentazione e informazione dell'ISPESL. Bologna, 1990. (*)
6. Lavoratori immigrati e attività dei servizi di medicina preventiva e igiene del lavoro. Bologna, 1991. (*)
7. Radioattività naturale nelle abitazioni. Bologna, 1991. (*)
8. Educazione alimentare e tutela del consumatore "Seminario regionale Bologna 1-2 marzo 1990". Bologna, 1991. (*)
9. Guida alle banche dati per la prevenzione. Bologna, 1992.
10. Metodologia, strumenti e protocolli operativi del piano dipartimentale di prevenzione nel comparto rivestimenti superficiali e affini della provincia di Bologna. Bologna, 1992. (*)
11. I Coordinamenti dei Servizi per l'Educazione sanitaria (CSES): funzioni, risorse e problemi. Sintesi di un'indagine svolta nell'ambito dei programmi di ricerca sanitaria finalizzata (1989 - 1990). Bologna, 1992. (*)
12. Epi Info versione 5. Un programma di elaborazione testi, archiviazione dati e analisi statistica per praticare l'epidemiologia su personal computer. Programma (dischetto A). Manuale d'uso (dischetto B). Manuale introduttivo. Bologna, 1992. (*)
13. Catalogo collettivo dei periodici per la prevenzione in Emilia-Romagna. 2^a ed. Bologna, 1992. (*)
14. Amianto 1986-1993. Legislazione, rassegna bibliografica, studi italiani di mortalità, proposte operative. Bologna, 1993. (*)
15. Rischi ambientali, alimentari e occupazionali, Attività di prevenzione e controllo nelle USL dell'Emilia-Romagna. 1991. Bologna, 1993. (*)
16. La valutazione della qualità nei Servizi di igiene pubblica delle USL dell'Emilia-Romagna, 1991. Bologna, 1993. (*)

(*) volumi disponibili presso l'Agenzia sanitaria regionale dell'Emilia-Romagna. Sono anche scaricabili dal sito <http://www.regione.emilia-romagna.it/agenziasan/colldoss/index.htm>

17. Metodi analitici per lo studio delle matrici alimentari. Bologna, 1993. (*)
18. Venti anni di cultura per la prevenzione. Bologna, 1994.
19. La valutazione della qualità nei Servizi di igiene pubblica dell'Emilia-Romagna 1992. Bologna, 1994. (*)
20. Rischi ambientali, alimentari e occupazionali, Attività di prevenzione e controllo nelle USL dell'Emilia-Romagna. 1992. Bologna, 1994. (*)
21. Atlante regionale degli infortuni sul lavoro. 1986-1991. 2 volumi. Bologna, 1994. (*)
22. Atlante degli infortuni sul lavoro del distretto di Ravenna. 1989-1992. Ravenna, 1994. (*)
23. 5a Conferenza europea sui rischi professionali. Riccione, 7-9 ottobre 1994. Bologna, 1994.
24. La valutazione della qualità nei Servizi di igiene pubblica dell'Emilia-Romagna 1993. Bologna, 1995. (*)
25. Rischi ambientali, alimentari e occupazionali, Attività di prevenzione e controllo nelle USL dell'Emilia-Romagna. 1993. Bologna, 1995. (*)
26. La valutazione della qualità nei Servizi di igiene pubblica dell'Emilia-Romagna. Sintesi del triennio 1992-1994. Dati relativi al 1994. Bologna, 1996. (*)
27. Lavoro e salute. Atti della 5a Conferenza europea sui rischi professionali. Riccione, 7-9 ottobre 1994. Bologna, 1996. (*)
28. Gli scavi in sottterraneo. Analisi dei rischi e normativa in materia di sicurezza. Ravenna, 1996. (*)
29. La radioattività ambientale nel nuovo assetto istituzionale. Convegno Nazionale AIRP. Ravenna, 1997. (*)
30. Metodi microbiologici per lo studio delle matrici alimentari. Ravenna, 1997. (*)
31. Valutazione della qualità dello screening del carcinoma della cervice uterina. Ravenna, 1997. (*)
32. Valutazione della qualità dello screening mammografico del carcinoma della mammella. Ravenna, 1997. (*)
33. Processi comunicativi negli screening del tumore del collo dell'utero e della mammella (parte generale). Proposta di linee guida. Ravenna, 1997. (*)
34. EPI INFO versione 6. Ravenna, 1997. (*)
35. Come rispondere alle 100 domande più frequenti negli screening del tumore del collo dell'utero. Vademecum per gli operatori di front-office. Ravenna, 1998.
36. Come rispondere alle 100 domande più frequenti negli screening del tumore della mammella. Vademecum per gli operatori di front-office. Ravenna, 1998. (*)
37. Centri di Produzione Pasti. Guida per l'applicazione del sistema HACCP. Ravenna, 1998. (*)
38. La comunicazione e l'educazione per la prevenzione dell'AIDS. Ravenna, 1998. (*)
39. Rapporti tecnici della Task Force D.Lgs 626/94 - 1995-1997. Ravenna, 1998. (*)

40. Progetti di educazione alla salute nelle Aziende sanitarie dell'Emilia Romagna. Catalogo 1995 - 1997. Ravenna, 1999. (*)
41. Manuale di gestione e codifica delle cause di morte, Ravenna, 2000.
42. Rapporti tecnici della Task Force D.Lgs 626/94 - 1998-1999. Ravenna, 2000. (*)
43. Comparto ceramiche: profilo dei rischi e interventi di prevenzione. Ravenna, 2000. (*)
44. L'Osservatorio per le dermatiti professionali della provincia di Bologna. Ravenna, 2000. (*)
45. SIDRIA Studi Italiani sui Disturbi Respiratori nell'Infanzia e l'Ambiente. Ravenna, 2000. (*)
46. Neoplasie. Rapporto tecnico per la definizione di obiettivi e strategie per la salute. Ravenna, 2000.
47. Salute mentale. Rapporto tecnico per la definizione di obiettivi e strategie per la salute. Ravenna, 2001.
48. Infortuni e sicurezza sul lavoro. Rapporto tecnico per la definizione di obiettivi e strategie per la salute. Ravenna, 2001. (*)
49. Salute Donna. Rapporto tecnico per la definizione di obiettivi e strategie per la salute. Ravenna, 2000.
50. Primo report semestrale sull'attività di monitoraggio sull'applicazione del D.Lgs 626/94 in Emilia-Romagna. Ravenna, 2000. (*)
51. Alimentazione. Rapporto tecnico per la definizione di obiettivi e strategie per la salute. Ravenna, 2001. (*)
52. Dipendenze patologiche. Rapporto tecnico per la definizione di obiettivi e strategie per la salute. Ravenna, 2001.
53. Anziani. Rapporto tecnico per la definizione di obiettivi e strategie per la salute. Ravenna, 2001. (*)
54. La comunicazione con i cittadini per la salute. Rapporto tecnico per la definizione di obiettivi e strategie per la salute. Ravenna, 2001. (*)
55. Infezioni ospedaliere. Rapporto tecnico per la definizione di obiettivi e strategie per la salute. Ravenna, 2001. (*)
56. La promozione della salute nell'infanzia e nell'età evolutiva. Rapporto tecnico per la definizione di obiettivi e strategie per la salute. Ravenna, 2001.
57. Esclusione sociale. Rapporto tecnico per la definizione di obiettivi e strategie per la salute. Ravenna, 2001.
58. Incidenti stradali. Proposta di Patto per la sicurezza stradale. Rapporto tecnico per la definizione di obiettivi e strategie per la salute. Ravenna, 2001.
59. Malattie respiratorie. Rapporto tecnico per la definizione di obiettivi e strategie per la salute. Ravenna, 2001. (*)

60. AGREE. Uno strumento per la valutazione della qualità delle linee guida cliniche. Bologna, 2002.
61. Prevalenza delle lesioni da decubito. Uno studio della Regione Emilia-Romagna. Bologna, 2002.
62. Assistenza ai pazienti con tubercolosi polmonare nati all'estero. Risultati di uno studio caso-controllo in Emilia-Romagna. Bologna, 2002. (*)
63. Infezioni ospedaliere in ambito chirurgico. Studio multicentrico nelle strutture sanitarie dell'Emilia-Romagna. Bologna, 2002.
64. Indicazioni per l'uso appropriato della chirurgia della cataratta. Bologna, 2002. (*)
65. Percezione della qualità e del risultato delle cure. Riflessione sugli approcci, i metodi e gli strumenti. Bologna, 2002. (*)
66. Le Carte di controllo. Strumenti per il governo clinico. Bologna, 2002.
67. Catalogo dei periodici. Archivio storico 1970-2001. Bologna, 2002.
68. Thesaurus per la prevenzione. 2a edizione. Bologna, 2002. (*)
69. Materiali documentari per l'educazione alla salute. Archivio storico 1970-2000. Bologna, 2002. (*)
70. I Servizi socio-assistenziali come area di policy. Note per la programmazione sociale regionale. Bologna, 2002. (*)
71. Farmaci antimicrobici in età pediatrica. Consumi in Emilia-Romagna. Bologna, 2002. (*)
72. Linee guida per la chemiopprofilassi antibiotica in chirurgia. Indagine conoscitiva in Emilia-Romagna. Bologna, 2002. (*)
73. Liste di attesa per la chirurgia della cataratta: elaborazione di uno score clinico di priorità. Bologna, 2002. (*)
74. Diagnostica per immagini. Linee guida per la richiesta. Bologna, 2002. (*)
75. FMEA-FMECA. Analisi dei modi di errore/guasto e dei loro effetti nelle organizzazioni sanitarie. Sussidi per la gestione del rischio 1. Bologna, 2002. (*)
76. Infezioni e lesioni da decubito nelle strutture di assistenza per anziani. Studio di prevalenza in tre Aziende USL dell'Emilia-Romagna. Bologna, 2003. (*)
77. Linee guida per la gestione dei rifiuti prodotti nelle Aziende sanitarie dell'Emilia-Romagna. Bologna, 2003.
78. Fattibilità di un sistema di sorveglianza dell'antibioticoresistenza basato sui laboratori. Indagine conoscitiva in Emilia-Romagna. Bologna, 2003. (*)
79. Valutazione dell'appropriatezza delle indicazioni cliniche di utilizzo di MOC ed eco-color-Doppler e impatto sui tempi di attesa. Bologna, 2003. (*)
80. Promozione dell'attività fisica e sportiva. Bologna, 2003. (*)
81. Indicazioni all'utilizzo della tomografia ad emissione di positroni (FDG - PET) in oncologia. Bologna, 2003. (*)

82. Applicazione del DLgs 626/94 in Emilia-Romagna. Report finale sull'attività di monitoraggio. Bologna, 2003. (*)
83. Organizzazione aziendale della sicurezza e prevenzione. Guida per l'autovalutazione. Bologna, 2003. (*)
84. I lavori di Francesca Repetto. Bologna, 2003. (*)
85. Servizi sanitari e cittadini: segnali e messaggi. Bologna, 2003. (*)
86. Il sistema di incident reporting nelle organizzazioni sanitarie. Sussidi per la gestione del rischio 2. Bologna, 2003. (*)
87. I Distretti nella Regione Emilia-Romagna. Bologna, 2003. (*)
88. Misurare la qualità: il questionario. Sussidi per l'autovalutazione e l'accreditamento. Bologna, 2003. (*)
89. Promozione della salute per i disturbi del comportamento alimentare. Bologna, 2004. (*)
90. La gestione del paziente con tubercolosi: il punto di vista dei professionisti. Bologna, 2004. (*)
91. Stent a rilascio di farmaco per gli interventi di angioplastica coronarica. Impatto clinico ed economico. Bologna, 2004. (*)
92. Educazione continua in medicina in Emilia-Romagna. Rapporto 2003. Bologna, 2004. (*)
93. Le liste di attesa dal punto di vista del cittadino. Bologna, 2004. (*)
94. Raccomandazioni per la prevenzione delle lesioni da decubito. Bologna, 2004. (*)
95. Prevenzione delle infezioni e delle lesioni da decubito. Azioni di miglioramento nelle strutture residenziali per anziani. Bologna, 2004. (*)
96. Il lavoro a tempo parziale nel Sistema sanitario dell'Emilia-Romagna. Bologna, 2004. (*)
97. Il sistema qualità per l'accreditamento istituzionale in Emilia-Romagna. Sussidi per l'autovalutazione e l'accreditamento. Bologna, 2004. (*)

