



NURSIND
SEGRETERIA REGIONALE
338.1900113
www.nursind.it
abruzzo@nursind.it


**CONFEDERAZIONE
GENERALE
UNITARIA
CGU – CISAL**

AL DIRETTORE GENERALE ASL PESCARA
DOTT. D'AMARIO
AL RESPONSABILE GESTIONE RISORSE UMANE
DOTT. MICHITELLI
AL RESPONSABILE TRATTAMENTO ECONOMICO DEL PERSONALE
DOTT. BARILE
AL DIRIGENTE RESPONSABILE DELLE PROFESSIONI SANITARIE
DOTT. BOZZI
protocollo.aslpe@pec.it
ALL'ASSESSORE ALLA SANITA' REGIONE ABRUZZO
DOTT. SILVIO PAOLUCCI
sanita@pec.regione.abruzzo.it
e.p.c. AL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO EMERGENZA-URGENZA
DOTT. SPINA
protocollo.aslpe@pec.it

OGGETTO: Valutazione Infermieri sistema premiante ed incentivante dipartimento emergenza-urgenza/area critica – rianimazione – sale operatorie della ASL di Pescara

Il NurSind, sindacato delle professioni infermieristiche, dedica una nota di merito ai professionisti infermieri che ogni giorno operano con dedizione nel dipartimento emergenza-urgenza/area critica – rianimazione – sale operatorie della ASL di Pescara. Analizzando le ultime valutazioni che il Direttore medico nonché capo dipartimento, dott. Tullio Spina, ha dato agli Infermieri, in merito al sistema premiante ed incentivante, emerge che tali professionisti contribuiscano tutti in equal misura, definita (“sufficiente”) al raggiungimento degli obiettivi del suddetto dipartimento. Essendo l'area critica un ambito operativo molto delicato, deputato a garantire livelli ottimali di assistenza rispondendo in modo soddisfacente ai bisogni espressi e non espressi dell'utente in condizioni critiche, ove l'attività svolta dal personale addetto, tra l'altro scelto e

NURSIND ABRUZZO
www.nursind.it



NURSIND
SEGRETERIA REGIONALE
338.1900113
www.nursind.it
abruzzo@nursind.it


CONFEDERAZIONE
GENERALE
UNITARIA
CGU – CISAL

selezionato, viene definita ad alta complessità assistenziale, resta difficile credere che TUTTO il personale infermieristico ivi operante presti la propria opera in maniera sufficiente. Il che potrebbe significare, in parole povere, che i brillanti risultati ottenuti da questo dipartimento sono dovuti solo all'operato dei direttori medici??? La ASL di Pescara ha il maggior numero di accessi annui, oltre i 95.000, ed è quindi la più importante azienda della Regione Abruzzo e se un cittadino dovesse essere al corrente della valutazione "solo sufficiente" dei professionisti Infermieri che potrà incontrare in un momento molto importante e delicato della propria vita, quale è un intervento chirurgico o la degenza in rianimazione, senza conoscere realmente, invece, con quanta dedizione e responsabilità operano quotidianamente, non si affiderebbe con fiducia ai professionisti di questa Asl, come attualmente accade, ma molto probabilmente andrebbe altrove per non rischiare.

Il sistema premiante, nato con la riforma del Pubblico Impiego (Legge n. 15/2009 e relativo decreto di attuazione n. 150/2009), nota anche come "Riforma Brunetta", è una leva per allineare il comportamento delle persone alle aspettative dell'organizzazione, incentivando le condotte desiderate e disincentivando quelle non desiderate. Tale sistema è progettato bene quando i "premi" (di qualunque natura) sono legati alle attività, alle caratteristiche importanti del lavoro svolto, ai meriti (e non alla seniority) e a quei risultati in linea con la cultura organizzativa e che supportano gli orientamenti strategici e facilitano il raggiungimento degli obiettivi. Le basi del sistema premiante dovrebbero essere inoltre basate su una struttura di equità (giustizia procedurale, distributiva, relazionale) rispetto a confronti interni o esterni, avere un equilibrio tra fattori incentivanti (estrinseci: status, pay, condizioni di lavoro) e fattori motivanti (intrinseci: responsabilità, riconoscimenti, valore del lavoro...) ed infine tale procedura dovrebbe essere partecipata nella costruzione del sistema e delle sue regole.

Un sistema premiante scadente tende ad associarsi a:

NURSIND ABRUZZO
www.nursind.it



NURSIND
SEGRETERIA REGIONALE
338.1900113
www.nursind.it
abruzzo@nursind.it


CONFEDERAZIONE
GENERALE
UNITARIA
CGU – CISAL

1. Percezioni di non equità [dissonanza cognitiva e stati affettivi negativi = demotivazione e spinta a ridurre il proprio contributo (impegno, sforzi extraruolo, tempi, miglioramenti, collaborazione), modificare le proprie valutazioni sugli altri, cercare alternative.....];
2. Organizational Jealousy e competizione individuale (conflitti intragruppo);
3. Rottura della coesione interna ai team;
4. Rischi di Recency effects (tempistica della valutazione);
5. Stimola a svolgere solo le condotte che sono misurate e premiate;
6. Tende a usare modelli di premio a somma zero (a pioggia);
7. Decrementa la motivazione intrinseca e il significato costruttivo del lavoro (se sono premiate solo le “motivazioni estrinseche” o funziona solo come paysystem);
8. Decrementa il clima di fiducia (soprattutto se prevale un uso “retrospettivo” delle valutazioni) Misfeldt et al. (2014).

Le evidenze scientifiche ci insegnano che un corretto sistema di valutazione delle prestazioni delle persone ha molteplici effetti positivi:

1. Valutare e dare premi tangibili determina effetti positivi su motivazione e produttività (Milne, 2007);
2. Effetti positivi dei riconoscimenti (Becton, Giles, & Schraeder, 2007) e delle motivazioni intrinseche (Pay for Virtue, Buetow 2011);
3. Riconoscimenti informali aumentano la performance dei lavoratori fino al 24% (Stajkovic and Luthans, 2001);
4. Effetti positivi dei riconoscimenti sociali > fino al 17% (Stajkovic and Luthans, 2003);
5. Definire correttamente gli obiettivi e le aspettative reciproche è un motivatore efficace (Gomez-Mejia, 1990);
6. Miglioramento delle comunicazioni reciproche (Richards, 2009);
7. Miglioramento della leadership.

NURSIND ABRUZZO
www.nursind.it



NURSIND
SEGRETERIA REGIONALE
338.1900113
www.nursind.it
abruzzo@nursind.it


CONFEDERAZIONE
GENERALE
UNITARIA
CGU – CISAL

L'insoddisfazione e la delusione degli infermieri non sono legate alla parte economica della valutazione, ma sono causate dal mancato riconoscimento del merito per l'operato e l'impegno che essi quotidianamente impiegano per assicurare al meglio il raggiungimento degli obiettivi aziendali e la migliore assistenza agli utenti, con dei tour de force giornalieri, dovuti soprattutto alla cronica carenza di personale a vari livelli e con inevitabili condizioni demansionanti. Il comportamento del dott. Spina ha ovviamente disatteso tutte le prerogative di un sistema premiante efficace, incentivando invece tutte le negatività tipiche di un sistema scadente sopra citate. Gli infermieri dissentono e non accettano tali giudizi, i quali sono stati dati solo dal Direttore medico e non dal Coordinatore Infermieristico, il quale ha sicuramente più competenze nel valutare l'operato degli infermieri. Al dott. Spina è stato chiesto dagli infermieri un incontro chiarificatore e in tale occasione lo stesso si è limitato a dire che a causa del poco tempo a disposizione e dell'impossibilità di misurazione degli obiettivi, ha valutato tutti con lo stesso punteggio (3), in quanto con tale punteggio non è necessario darne motivazione. Tale giustificazione per questa O.S. è inaccettabile in quanto la corretta valutazione del personale rientra a pieno nelle competenze di un Direttore per cui si diffida lo stesso dal perseverare con tale atteggiamento e si chiede alla Direzione Generale di porre rimedio a tale situazione. In conclusione il sistema premiante ed incentivante è uno strumento finalizzato a caratterizzare la gestione delle risorse umane in chiave "meritocratica" piuttosto che "uguagliante" e il benessere lavorativo, la soddisfazione e la motivazione degli operatori sanitari che ne deriva, contribuiscono a rendere migliore il sistema Sanità.

Con osservanza.

Ai sensi della legge 241 del 1990

Il Coordinatore Regionale
Dott. Liberatore Andrea

NURSIND ABRUZZO
www.nursind.it