



DIREZIONE GENERALE

DATA: 10/05/2013
DELIBERA N. 87

OGGETTO: PRESA D'ATTO DELLA VALIDAZIONE DA PARTE DELL'ORGANISMO DI VALUTAZIONE AZIENDALE DELLA RELAZIONE SULLA PERFORMANCE DELL'AZIENDA USL FERRARA - ANNO 2011.

IL DIRETTORE GENERALE

«

VISTO il Decreto Legislativo n. 33 del 14/03/2013 ad oggetto "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle Pubbliche Amministrazioni" ed in particolare:

- l'art. 11, comma 1, dispone che "Ai fini del presente decreto per «pubbliche amministrazioni» si intendono tutte le amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni" e quindi anche le Aziende sanitarie";
- l'art. 41, comma 1, rubricato "Trasparenza del SSN" che dispone che "Le amministrazioni e gli enti del servizio sanitario nazionale, dei servizi sanitari regionali, ivi comprese le aziende sanitarie territoriali ed ospedaliere, le agenzie e gli altri enti ed organismi pubblici che svolgono attività di programmazione e fornitura dei servizi sanitari, sono tenute all'adempimento di tutti gli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente;

DATO ATTO inoltre che l'art. 10 del Decreto in argomento prevede che: "Ogni amministrazione presenta il Piano e la Relazione sulla performance di cui all'articolo 10, comma 1, lettere a) e b), del decreto legislativo n. 150 del 2009 alle associazioni di consumatori o utenti, ai centri di ricerca e a ogni altro osservatore qualificato, nell'ambito di apposite giornate della trasparenza senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica";

RITENUTO di specificare che l'Azienda Sanitaria Locale di Ferrara dall'anno 2011 ha intrapreso un percorso di revisione ed innovazione degli strumenti della programmazione e controllo strategico, con uno stretto riferimento alla programmazione regionale ed aziendale, fino alla definizione dei progetti ed obiettivi delle strutture e dei singoli dirigenti: il tutto in un'ottica di revisione del sistema di valutazione dell'Azienda, del personale, dei processi e di verifica dei risultati collegati ad un sistema di indicatori di attività e di costi e del personale;

DATO ATTO che l'Azienda, preliminarmente all'entrata in vigore del Decreto legislativo sopra citato in data 20 aprile 2013 aveva comunque provveduto ad elaborare la "Relazione sulla Performance" nell'ottica della più ampia aderenza a strumenti di programmazione in grado di definire obiettivi aziendali in modo da rendere più efficace ed efficiente il miglioramento della performance in un quadro generale di risorse finanziarie decrescenti;

VISTE INOLTRE:

- la delibera CIVIT n. 5/2012 ad oggetto "Linee guida ai sensi dell'art. 13, comma 6, lettera b), del D. Lgs. n. 150/2009, relative alla struttura e alla modalità di redazione della Relazione sulla *performance* di cui all'art. 10, comma 1, lettera b), dello stesso decreto;

- la Delibera n. 6/2012 ad oggetto: "Linee guida per la validazione da parte degli OIV della Relazione sulla *performance* (art. 14, comma 4, lettera c, del D. Lgs. n. 150/2009);

ATTESO che con nota PG 12858 del 22/2/2013 l'Organismo di Valutazione Aziendale ha validato il sopra citato documento esprimendo parere favorevole;

RILEVATA pertanto la necessità di approvare il documento di cui trattasi e di provvedere alla sua pubblicazione sul sito istituzionale dell'Azienda USL Ferrara www.ausl.fe.it nella Sezione denominata "Amministrazione Trasparente", raggiungibile da un link, identificato dalla voce "Performance" – sotto – sezione "Relazione delle Performance";

Dato atto che il presente provvedimento risponde ai principi della legittimità, opportunità e convenienza.»

Coadiuvato dal Direttore Sanitario e dal Direttore Amministrativo che, ai sensi dell'art. 3 comma 7° del D.Lgs. n. 502/92 e successive modifiche ed integrazioni esprimono parere favorevole.

DELIBERA

- 1) Di prendere atto della validazione da parte dell'Organismo di Valutazione Aziendale della "Relazione sulle Performance Aziendali" – anno 2011, che si allega al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale;
- 2) Di provvedere alla sua pubblicazione sul sito istituzionale dell'Azienda USL Ferrara www.ausl.fe.it all'interno della Sezione denominata "Amministrazione Trasparente", raggiungibile da un link, identificato dalla voce "Performance" – sotto – sezione "Relazione delle Performance";
- 3) Di dare atto che l'adozione del presente provvedimento non comporta alcun onere per l'Amministrazione;

IL DIRETTORE GENERALE
(Dott. Paolo SALTARI)

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(Dott.ssa Paola BARDASI)

IL DIRETTORE SANITARIO
(Dott. Mauro MARABINI)

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO DELIBERATIVO
(Dott. Alberto FABBRI)



DIREZIONE GENERALE

INVIATA:

- AL COLLEGIO SINDACALE in data **17/05/2013**
- ALLA CONFERENZA SOCIO SANITARIA TERRITORIALE in data _____
- ALLA GIUNTA REGIONALE in data _____

PUBBLICAZIONE ED ESTREMI DI ESECUTIVITA'

In pubblicazione all'Albo Pretorio Elettronico (art. 32 L. 69/09 e s.m.i.) dell'Azienda USL di Ferrara dal **17/05/2013** per 15 gg. consecutivi

- La presente deliberazione è ESECUTIVA dalla data di pubblicazione (art. 37, comma 5° L.R. n. 50/94, così come sostituito dalla L.R. n. 29/2004)
- APPROVATA dalla Giunta Reg.le per silenzio-assenso in data _____ (decorsi i termini di cui all'art. 4, comma 8, L. 30.12.91 n. 412)
- APPROVATA dalla Giunta Reg.le in data _____ atto n. _____
- NON APPROVATA dalla Giunta Reg.le (vedi allegato)

**IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO DELIBERATIVO
(Dott. Alberto FABBRI)**

AZIENDA USL FERRARA

*Relazione sulla performance
aziendale*

2011

Indice

Presentazione

1. Sintesi delle informazioni aziendali di interesse per i cittadini ed altri stakeholder :

- *Contesto esterno di riferimento*

- *L'Amministrazione*
- *Eventi, riconoscimenti, risultati*
- *Criticità ed opportunità*

2. Obiettivi, risultati raggiunti e scostamenti

3. Risorse, efficienza ed economicità

4. Pari opportunità e bilancio di genere

Trasparenza e processo di redazione

- *Fasi, soggetti, tempi e responsabilità*
- *Punti di forza e di debolezza del ciclo della performance*

Documenti ufficiali di riferimento ed approfondimento

Presentazione

Il documento, viene redatto sulla base delle indicazioni del D. Lgs. n. 150/2009 che prevedono la stesura di una Relazione sulla *performance* dell'Azienda Sanitaria rivolta sia ai cittadini che agli altri soggetti esterni, a vario titolo cointeressati, inerente alle principali attività svolte e risultati conseguiti dall'Azienda USL di Ferrara nel contesto della programmazione 2011. Le indicazioni della Delibera della CiVIT n.5/2012 sono state di guida per la sua organizzazione in termini di struttura e contenuti. La Delibera Regionale n. 1913 del 1 dicembre 2012 lo è stata per la definizione dei risultati. La relazione rimanda in termini di approfondimento esaustivo alla documentazione ufficiale dell'Azienda allegata al presente documento.

1. Sintesi delle informazioni aziendali di interesse per i cittadini ed altri stakeholder (portatori d'interesse)

Contesto esterno di riferimento

Così come per la programmazione delle attività da parte dell'Azienda, parimenti per la loro comprensione, è necessario conoscere il complesso delle componenti e delle problematiche di interesse che la caratterizzano. Si riportano pertanto, in forma sintetica, i principali dati demografici ed epidemiologici di riferimento.

La popolazione residente nell'Azienda USL di Ferrara al 1° gennaio 2011 ammonta a 359.686 abitanti. Lo scarso numero di abitanti per chilometro quadrato (136,9 abitanti/Kmq rispetto ai 200 della Regione Emilia Romagna) comporta, a parità di popolazione assistita, un maggior impegno e dispendio di risorse da parte dell'organizzazione sanitaria. La composizione per sesso presenta uno squilibrio in favore delle donne (51,4%).

Nel corso degli ultimi anni si è registrata una presenza più ridotta di stranieri rispetto al dato medio regionale: nel 2011 erano residenti 27.295 stranieri pari a 7,6 stranieri ogni 100 abitanti.

L'entità della spesa sanitaria è in primo luogo decisa dalla composizione per età di una popolazione. Nella provincia di Ferrara la percentuale di ultra sessantacinquenni è tra le più alte in Italia, quella di under 15 (11%), la più bassa in Italia. La popolazione ultra sessantacinquenne residente nella provincia di Ferrara nel 2011 risulta pari a 92.648 persone (25,8% contro il 22,5% del dato medio regionale). I ferraresi ultra75enni sono 48.041 (13,4% dei residenti; in regione sono l'11,7%). Le persone con più di 85 anni possono essere complessivamente considerate come un gruppo di popolazione interamente bisognoso di assistenza: si tratta di 13.420 persone pari al 3,7% dei residenti (in regione: 3,5%).

Bassi livelli di istruzione rappresentano un importante problema sociale del ferrarese. Al Censimento del 2011, in provincia di Ferrara, 12 persone su mille erano analfabete, percentuale decisamente superiore a quella regionale, pari al 7,4 per mille e il mancato conseguimento del diploma della scuola dell'obbligo, (9,4%) è superiore alla media regionale, (7,9%), con una forte preponderanza femminile.

Sulla base dei dati ricavati dallo studio PASSI (Progressi delle Aziende Sanitarie sulla Salute in Italia), importante studio nazionale di riferimento, si stima che il 36% degli adulti pratici un buon livello di attività fisica e che il 40% pratici attività fisica in quantità inferiore a quanto raccomandato mentre il 24% (corrispondente ad una stima di circa 59.000 persone) rimanga inattivo; il 45% presenta un eccesso di peso (circa

113.000 persone stimate); circa un terzo fuma sigarette (30% pari a 75.000 persone), con una significativa maggiore diffusione del problema tra i giovani. Il 20% degli adulti può essere considerato un consumatore di alcol a rischio (25% uomini e 16% donne).

L'adesione agli screening oncologici è maggiore tra le donne. L'88% delle donne di 25-64 anni intervistate ha riferito di aver effettuato un Pap test preventivo nel corso degli ultimi tre anni. L'82% delle donne di 50-69 anni intervistate ha riferito di aver effettuato una mammografia preventiva nel corso degli ultimi due anni. Le coperture comprendono sia la quota di adesione al programma di screening organizzato (attivo nella nostra Ausl dal 1997), sia quella di adesione spontanea. Il 64% delle persone di 50-69 anni intervistate ha riferito di essersi sottoposta alla ricerca di sangue occulto nelle feci a scopo preventivo nell'ultimo biennio o di aver effettuato una colonscopia preventiva negli ultimi 5 anni.

Le malattie del sistema circolatorio rappresentano la principale causa di morte, seguita dai tumori: insieme, questi due gruppi di cause sono responsabili del 66% circa dei decessi. La popolazione ferrarese è sempre più anziana ed a lenta crescita inoltre si rileva una sempre maggiore incidenza delle cronicità (diabete, malattie del sistema circolatorio, malattie dell'apparato respiratorio, ecc. .

La mortalità infantile (< 1 anno) nel 2011 ha contato 3 decessi, pari a 1,1 morti ogni mille neonati.

Mortalità proporzionale nella provincia di Ferrara nell'anno 2011

<i>cause di morte (riunite in gruppi) / sesso</i>	<i>femmine</i>	<i>maschi</i>
MALATTIE INFETTIVE	2,7	1,6
TUMORI	27,3	35,2
MAL. ENDOCRINE, NUTRIZIONALI E METABOLICHE	3,8	3,2
DISTURBI PSICHICI E COMPORTAMENTALI	2,9	1,7
MALATTIE SISTEMA NERVOSO	4,2	2,9
MALATTIE SISTEMA CIRCOLATORIO	42,1	36,9
MALATTIE SISTEMA RESPIRATORIO	4,4	6,7
MALATTIE APPARATO DIGERENTE	3,9	3,8
MALATTIE APPARATO GENITOURINARIO	1,7	1,2
TRAUMATISMI, AVVELENAMENTI E CONSEGUENZE DI CAUSE ESTERNE	3,2	4,6

La salute dei ferraresi nel 2011 in un colpo d'occhio

	2000	2011
Speranza di vita alla nascita - femmine	81,7	83,7
Speranza di vita alla nascita - maschi	75,6	78,8
Speranza di vita a 65 anni - femmine	20	21,1
Speranza di vita a 65 anni - maschi	16	17,8
Morti nel 1° anno per 1000 neonati vivi	3,8	2,7
Morti per 100.000 abitanti (standardizzato per età*)		
Per tutte le cause	1188	997
Per malattie cardiovascolari	473	384
Per tumori	374	321
Per disturbi circolatori encefalo	130	100
Per malattie respiratorie	64	53

Per diabete	34	28
Per cause traumatiche	67	41
-- di cui, per incidenti stradali	27	9
Per malattie infettive		22
Fattori di rischio (da PASSI)		
Iperensione arteriosa 18-69 anni		17,5%
Ipercolesterolemia 18-69 anni		17,5%

*Ciò significa escludere l'età come fattore causale

Gli incidenti stradali mostrano un netto calo della mortalità (-64% tra il 2001 e il 2011), il numero degli incidenti diminuisce con minore decisione (-12% tra il 2001 e il 2011) ed infine anche il numero delle persone ferite si riduce (-15% il 2001 e il 2011). Il 12% dei ferraresi consumatori di alcol intervistati da PASSI ha riferito di aver guidato sotto l'effetto dell'alcol. Solo il 30% dichiara di allacciare la cintura quando viaggia sui sedili posteriori.

L'Amministrazione

Di seguito si riporta in uno schema di sintesi i dati salienti dell'organizzazione dell'Azienda USL di Ferrara, con riferimenti al suo territorio.

AZIENDA USL FERRARA

Numero Comuni 26	Superficie (km²) 2.630	Distretti sanitari 3
Popolazione 359.686	Popolazione >= 65 anni AUSL Fe 92.648 (25,8% - Regione Emilia - Romagna =22,5%)	Popolazione >= 75 anni AUSL Fe 48.041 (13,4% - Regione Emilia - Romagna =11,7%)
Costo pro capite per residente 1.800,94	Spesa sanitaria 686.517.000	Tasso di ospedalizzazione (% □ ab.) Standardizzato 175,35
Personale Di ruolo=2.946 Non di ruolo=104	Numero MMG 276	Numero PLS 39
N. Posti Letto Ausl di Ferrara 752	Posti letto in strutture residenziali per anziani (% □ ab.) > 65 anni 16,67	% pop. > 65 anni coperta da assistenza domiciliare 8,30
Presidi a gestione diretta Presidio Unico Ospedaliero 1 Presidio Unico Ospedaliero sedi di: Lagosanto - Delta, Cento, Argenta, Comacchio, Copparo e Bondeno	Aziende ospedaliere 1 Azienda Ospedaliera Universitaria in provincia	Case di cura accreditate 3 con degenza 1 senza degenza

L'amministrazione della Aziende Sanitarie agisce secondo piani programmatici triennali, sui quali vanno ad inserirsi i piani annuali di attività. Nel caso specifico dell'Azienda Sanitaria Locale di Ferrara va rimarcato come la Direzione Aziendale, dall'anno 2011 abbia intrapreso un percorso di revisione ed innovazione degli strumenti della programmazione e controllo strategico, con uno stretto riferimento alla programmazione regionale ed aziendale, fino alla definizione dei progetti ed obiettivi delle strutture e dei singoli dirigenti. Il tutto in un'ottica di revisione del sistema di valutazione dell'Azienda, del personale, dei processi e di verifica dei risultati collegati

ad un sistema di indicatori di attività e di costi e del personale. Durante il 2011 sono stati effettuati 4 incontri di Formazione rivolti al personale dirigente dell'Azienda USL e responsabili di strutture finalizzato all'implementazione del nuovo percorso.

Eventi, riconoscimenti, risultati

L'Azienda USL di Ferrara ha avviato un Progetto di ristrutturazione della rete dei servizi sanitari ed amministrativi, che mette al centro la persona ed i suoi bisogni. La revisione dei servizi e delle funzioni amministrative rivolge anche la sua attenzione alla sostenibilità del sistema, in termini di equilibrio economico-finanziario, di efficienza ed efficacia. L'organizzazione delle attività tiene in considerazione i bisogni di salute della popolazione provinciale, caratterizzati, come sopra descritto, dalle particolari condizioni demografiche.

I principi ai quali si è ispirata l'azienda nella propria progettazione e ristrutturazione organizzativa, possono essere sinteticamente espressi in:

SICUREZZA: intesa come messa in sicurezza dei pazienti e degli operatori

COMPLETEZZA: dei percorsi diagnostico-terapeutici a garanzia della sicurezza, della centralità del paziente e della presa in carico nel servizio sanitario pubblico.

TRASPARENZA: delle proprie scelte, dei risultati e delle criticità, nei confronti degli operatori e della popolazione, attraverso la partecipazione interna ed esterna.

INTEGRAZIONE: nell'accezione di fare "sistema" con l'Azienda Ospedaliera Sant'Anna e con gli altri Enti ed Amministrazioni a vario titolo cointeressati alla salute ed all'assistenza nella provincia, estendendo ove possibile il principio ad aree vaste extraprovinciali.

SOSTENIBILITA': nelle sue diverse finalità, di salvaguardia del sistema sanitario pubblico, delle professionalità, ovvero della fattibilità e della continuità dei progetti in termini economici.

COERENZA: delle scelte con i principi e gli obiettivi sopra citati.

Vengono riportati di seguito gli eventi che hanno avuto un più generale, diretto ed immediato impatto sanitario sul cittadino, oltre a riconoscimenti in materia di formazione ed a risultati in ambito di organizzazione. Per un elenco ed un approfondimento esaustivo i riferimenti di interesse sono rappresentati soprattutto dal Bilancio di missione 2011e dalla Relazione obiettivi 2011 RER .

Nel progetto più ampio di riqualificazione dell'intera rete ospedaliera ferrarese, inaugurazione del **nuovo padiglione chirurgico dell'Ospedale "Mazzolani-Vandini" di Argenta**, su due piani con 48 posti letti (p.l.) di cui 16 destinati alla chirurgia generale, 20 all'ortopedia, 8 alla ginecologia e 4 alla terapia semintensiva, un nuovo blocco operatorio e 6 posti letto di day surgery.

Presso il Servizio Psichiatrico Territoriale di Copparo si è tenuto **un ciclo di incontri dedicati al tema della depressione** durante i quali 15 donne che soffrono di depressione hanno potuto confrontarsi tra loro e con infermiere dell'SPT per scambiarsi idee e consigli per affrontare meglio il proprio disagio.

Nell'ambito del progetto NOA, Nuova Organizzazione Ambulatoriale, **attivazione a Portomaggiore, dell'Ambulatorio per lo Scompensamento Cardiaco Cronico**. Un nuovo servizio in cui i medici di famiglia e gli infermieri del Nucleo di Cure Primarie di Portomaggiore e Ostellato - insieme al Servizio di Cardiologia Territoriale Provinciale - garantiscono ai pazienti un costante monitoraggio dello stato di salute, per migliorare la qualità della vita e rallentare l'evoluzione della malattia.

Attivazione di uno **studio sperimentale denominato CATHEDRAL**, presso l'Ospedale del Delta di Lagosanto, rivolto ai pazienti che si presentano al Pronto Soccorso per un forte dolore al petto, finalizzato ad escludere una malattia delle coronarie attraverso l'esecuzione di una coronarografia, indagine particolarmente sofisticata ed innovativa per lo studio morfologico delle arterie che portano ossigeno al cuore.

Una **"settimana intensiva di vigilanza nei cantieri edili della provincia di Ferrara"**, con un lavoro coordinato di Azienda USL, Direzione Provinciale del Lavoro

Promozione ed offerta, con compartecipazione alla spesa, della **vaccinazione anti HPV** (Human Papilloma Virus) per la prevenzione del carcinoma della cervice uterina alle donne dai 18 ai 25 anni negli ambulatori di Sanità Pubblica dell'Azienda. Il vaccino era già offerto con le medesime modalità alle ragazze dai 13 ai 18 anni e gratuitamente e su chiamata a tutte le dodicenni.

Riattivazione della **guardia medica turistica** dal 25 giugno al 4 settembre 2011 e disponibilità sul litorale ferrarese degli ambulatori medico-generici per i turisti.

Ospedale di Argenta: nuovi letti per la riabilitazione con il contributo di Fondazione Carife.

Effettuati lavori strutturali e di implementazione dei nuovi percorsi di presa in carico integrata dei pazienti con patologie croniche presso la Casa della Salute di Portomaggiore-Ostellato, nel l'ex ospedale Eppi.

Per la campagna antinfluenzale 2011/2012 sono state messe a disposizione circa 97 mila dosi gratuite anche per la fase di somministrazione per i cittadini di tutta la provincia rientranti nelle categorie degli aventi diritto per maggior rischio.

Inaugurazione di " Il veliero " abitazione per utenti in carico al dipartimento salute mentale, presso il servizio psichiatrico territoriale del distretto ovest.

Ospedale SS. Annunziata di Cento: partiti i lavori di **ristrutturazione di Medicina e Ortopedia.**

Salute mentale e teatro in Europa: un viaggio per incontrarsi, realizzato dalla regista Marinella Rescigno nell'ambito di un progetto europeo di educazione permanente grazie al quale un gruppo di utenti ed operatori del DSM di Ferrara ha avuto la possibilità di incontrare altri utenti ed operatori francesi e spagnoli.

Nell'ambito del progetto denominato **SOLE (Sanità On Line)**, rete che collega i Medici di Medicina Generale ed i Pediatri di Libera Scelta con le strutture sanitarie ed ospedaliere della Regione Emilia-Romagna, nel secondo semestre è stata attivata la procedura del **fascicolo sanitario elettronico** ai dipendenti dell'Azienda e si è lavorato al percorso per la sua attivazione anche per i cittadini, iniziata nel mese di novembre. Si tratta di una vera e propria cartella clinica elettronica personale alla quale potranno accedere attraverso password il singolo cittadino e i sanitari dallo stesso autorizzati.

Predisposizione procedure di sicurezza del sistema RIS PACS, sistema che consente la lettura delle immagini radiografiche tra sedi diverse dell'Azienda USL e tra le due Azienda Sanitarie provinciali.

Stakeholder Meeting: progetto europeo SPES promosso da Provincia, Azienda USL di Ferrara, ENEA e CUP2000 - in cui i partner italiani del progetto europeo SPES si sono confrontati con enti ed istituzioni delle regioni del nord Italia che hanno realizzato progetti nei settori dell'e-Health e della Telemedicina.

Telemedicina per l'Europa Centrale: partita da Ferrara SPES Support Patients through E-services-Solutions. 4 studi pilota per dare Supporto ai Pazienti Attraverso Servizi Telematici finanziati dal Central Europe Programme.

La sostenibilità ambientale...si fa a teatro! On line l'esperienza Azienda USL di Ferrara per la promozione delle tematiche ambientali attraverso le tecniche del teatro d'impresa.

Adesione ed iniziative di sensibilizzazione in occasione della "**Giornata nazionale del Sollievo**", della "**Giornata mondiale del Donatore di Sangue**", della "**Giornata Mondiale contro l'Aids**", della "**Settimana mondiale dell'allattamento materno**".

Apertura del primo corso di aggiornamento per la **tutela degli animali da compagnia** promosso da Ausl Sanità Pubblica Veterinaria e Polizia Provinciale di Ferrara .

Percorsi di integrazione fra SMRIA e Servizi Sociali nei casi di tutela. Il Servizio di Salute Mentale Riabilitazione Infanzia e Adolescenza dell'Azienda USL ha presentato l'evento formativo sul tema di tutela, restituzione ai servizi sociali e alla famiglia in casi di maltrattamento con e senza disabilità.

L'Ausl Ferrara per "Health as a right: vocational course in the organization of health and social services" Presentata l'attività dell'Azienda USL di Ferrara per i professionisti stranieri iscritti al corso di alta formazione "**Health as a right**" (Salute come Diritto) promosso dal Dipartimento di Sociologia dell'Università degli Studi di Bologna.

L'intervento di "**chemioembolizzazione epatica per la cura dei tumori**", presso la radiologia dell'Ospedale di Lagosanto, diretta dal dr. Giorgio Benea, direttore del Dipartimento Diagnostica per Immagini dell'ASL, è stato premiato quale "miglior lavoro clinico 2011" tra i 180 presentati alla World Conference on Interventional Oncology di New York.

L'Azienda USL di Ferrara all' International Conference on molluscan shellfish safety price ha presentato in Canada l'attività del Gruppo di Monitoraggio Molluschi e del Dipartimento di Sanità Pubblica svolta in collaborazione con l'Istituto Zooprofilattico della Lombardia e dell'Emilia Romagna (IZSLER).

Due ferraresi tra i docenti del **corso itinerante della Società Italiana Radiologia Medica**: dr. Giorgio Benea e Riccardo Righi del Dipartimento di Radiologia Interventistica di Ausl Ferrara: a Ferrara oltre 100 partecipanti da tutta l'Italia.

La Sezione di Studio di **Cardioradiologia** della SIRM ha portato a Ferrara il prestigioso appuntamento nazionale con i migliori specialisti italiani di Risonanza Magnetica e Tomografia Computerizzata nello studio del cuore.

Partecipazione al **Workshop regionale "Gender Equality. Equità per maschi e femmine nella salute" presso il nuovo Arcispedale Sant'Anna di Cona.**

Workshop Interaziendale organizzato da Azienda USL e Azienda Ospedaliero - Universitaria di Ferrara dedicato alla **mediazione interculturale interaziendale.**

Esposizione fotografica "**Gli occhi nel parco**". Tra S. Bartolo e Ferrara una mostra da scoprire, presso la Biblioteca Ariostea di Ferrara, momento conclusivo di un progetto più ampio, proposto da studioblu e realizzato in collaborazione con Residenza e Centro Diurno "il Convento", Dipartimento Assistenziale Integrato Salute Mentale Dipendenze Patologiche, Azienda USL di Ferrara, Biblioteca Ariostea, casa editrice Nuovecarte, Ass. St.Art.47, con il Patrocinio di Comune di Ferrara, Provincia di Ferrara, (GAF Gruppo Archeologico Ferrarese) e CNA Ferrara.

Alda Merini-Donne allo Specchio, spettacolo teatrale. Presso la sala Estense l'Accademia della Follia di Ferrara e il Dipartimento Salute Mentale Ausl hanno presentato il video "**Alda Merini – Donne allo specchio**" e lo spettacolo realizzato dal laboratorio del progetto regionale Teatro e Salute Mentale.

Cultura della **Farmacovigilanza** per la sicurezza del paziente. I Farmacisti hanno partecipato al Convegno promosso da Regione Emilia Romagna e AUSL Ferrara- Coordinamento di Farmacovigilanza, alla Facoltà di Farmacia dell'Università di Ferrara.

Lagosanto è stata una delle cinque sedi italiane scelte dalla Società Italiana di Radiologia Medica (SIRM) per ospitare i **corsi residenziali di Angiografia con Risonanza Magnetica.**

Presso la Biblioteca Bassani di Ferrara è stato presentato il **Rapporto 2010 Osservatorio Dipendenze Patologiche di Ferrara.**

"**E' solo adolescenza?**" Prima edizione del congresso annuale di psichiatria, promosso dal Dipartimento Assistenziale Integrato Salute Mentale Dipendenze Patologiche dell'Azienda USL di Ferrara, presso la Sala Boldini.

La **Sanità ferrarese che cambia:** I temi del cambiamento del sistema sanitario ferrarese trattati nei mesi di giugno e settembre in una serie di incontri con i cittadini a cura del Tavolo Tecnico di Comunicazione, presso il Castello Estense.

Il Reparto di Pediatria Ospedale del Delta di Lagosanto, in collaborazione con il Servizio Salute Mentale e Riabilitazione Infanzia e Adolescenza, ha organizzato un evento formativo sui **disturbi del comportamento alimentare in età evolutiva.**

Dipartimento radiologia clinica, diagnostica, interventistica: seconda giornata commemorativa di studio "**in ricordo di Silvia**". Gli interventi d'alto livello di due rappresentanti italiani del top della comunità scientifica internazionale: Andrea Laghi, Università La Sapienza di Roma, e, Gian Maria Fiorentini, Dipartimento Oncologico AUSL 11 Empoli.

Organizzazione da parte del Servizio di Psicologia Clinica Territoriale del Dipartimento di Salute Mentale del seminario "**Nascita di un figlio e depressione. La famiglia attuale fra crisi e sviluppo: quale aiuto possibile?**".

Fondo Regionale per la Non Autosufficienza dei Distretti nella provincia di Ferrara – Report 2010. Pubblicato il volume dedicato all'utilizzo del Fondo Regionale per la **Non Autosufficienza** (FRNA) nel ferrarese.

Si è tenuto a Bologna il seminario per la presentazione della Carta **per le pari opportunità e l'uguaglianza sul lavoro**. Tra i sostenitori l'Azienda USL di Ferrara: prima Azienda Sanitaria a livello nazionale.

Per elaborare un progetto che favorisca ed agevoli gli spostamenti dei dipendenti dell'Azienda USL di Ferrara nel tragitto casa-lavoro-casa, è stata effettuata, attraverso questionario, un'indagine conoscitiva denominata **Piano Spostamenti Casa Lavoro** (PSCL) rivolta a tutto il personale dipendente USL Ferrara.

Ritornato il Festival dell'apparato digerente. A Ferrara, cittadini e studenti hanno incontrato medici, ricercatori ed associazioni di malati.

3 Bollini rosa all'Ospedale del Delta: per una sanità a misura di donna. La quinta edizione dei "Bollini Rosa" promossa dall'Osservatorio Nazionale sulla Salute della Donna ha confermato il massimo riconoscimento acquisito negli anni scorsi dall'Ospedale del DELTA di Lagosanto-Ferrara.

"**Hi doctor. Dalla diagnosi al piano di trattamento** nelle problematiche dello sviluppo in età scolare" Attraverso l'esperienza del Direttore clinico dei servizi specialistici psichiatrici in Derbyshire, Dr.ssa Lucia Clerici-Withney e con il contributo della Dr.ssa Carla Cafaro dell'Azienda USL di Ferrara, un'iniziativa sulle caratteristiche che deve avere una comunicazione efficace dal momento in cui il professionista accoglie il paziente al momento della consegna della relazione clinica.

L'esperienza dell'Azienda USL di Ferrara è entrata nel Rapporto 2010 sulla "**Pubblica Amministrazione che si vede**" che segnala e descrive le iniziative di produzione audiovisiva delle pubbliche amministrazioni italiane che utilizzano il video, il web, la tv digitale e la mobile tv come nuovo modello di servizio al cittadino. Il volume è stato presentato dal ministro Renato Brunetta, nella giornata di apertura della XXII edizione del FORUM PA expo -Mostra/Convegno dell'Innovazione nelle Pubbliche Amministrazioni e nei sistemi territoriali.

Attivate presso le strutture dell'Azienda USL Ferrara le **caselle di Posta Elettronica Certificata (PEC)**.

Aumentate le aperture straordinarie ed attivati nuovi sportelli CUP per la presentazione delle autocertificazioni relative ai nuovi ticket sanitari.

Con il Fondamentale contributo delle farmacie per l'avvio del CUP Unico Provinciale è continuato l'impegno di Azienda USL e Azienda Ospedaliero-Universitaria per migliorare sempre più l'efficienza del **nuovo sistema di prenotazione provinciale**.

Nell'ambito del progetto del nuovo CUP UNICO Provinciale, attivato alla fine dell'anno 2010, è stato migliorato il pagamento delle prestazioni sanitarie attraverso l'introduzione del sistema di "**pagamento on line**" del **ticket** per visite ed esami

specialistici attraverso l'adesione di Azienda USL e l'Azienda Ospedaliero-Universitaria all'omonimo sistema regionale.

Per migliorare il confort e l'informazione all'utenza, l'Ufficio Stampa e Comunicazione dell'Azienda USL, con la collaborazione dell'emittente locale Telestense, ha realizzato il collocamento di **5 monitor TV** che proiettano simultaneamente gli stessi contenuti negli ospedali di Cento (sala di attesa Pronto Soccorso), Lagosanto (sala di attesa di Radiologia, Pronto Soccorso e atrio principale dell'ospedale) e nella sede di via Cassoli a Ferrara (atrio principale piano terra). I monitor trasmettono, oltre ai servizi in onda su Telestense all'interno della rubrica aziendale "LineaSalute News", alcuni servizi realizzati dai giornalisti dell'emittente. A fianco dei video, informazioni utili sui servizi erogati dall'Azienda e lanci di agenzia nazionali ed internazionali.

Criticità ed opportunità

Il rinnovamento appena intervenuto delle Direzioni delle due Aziende, AUSL e Arcispedale Sant'Anna, con la necessità di una rapida presa in carico di compiti particolarmente articolati e complessi, quali quelli riconducibili all'assistenza sanitaria e l'imminenza del trasferimento dell'Arcispedale Sant'Anna, in più occasioni differito, l'interruzione dei servizi dallo stesso erogato e la necessità di far fronte per quanto possibile a livello locale, cioè con le strutture dell'Azienda USL, alla domanda di prestazioni sanitarie della popolazione provinciale, hanno rappresentato il più significativo fattore di priorità e di criticità per la programmazione in termini di assistenza.

In ambito finanziario le criticità presenti erano costituite innanzitutto da problemi inerenti alla qualità dei dati, al sistema di rendicontazione ed alla mancata approvazione dei bilanci.

Al contempo però esse hanno costituito un'opportunità per la revisione dell'intero sistema progettuale, tenendo conto delle criticità proprie del contesto demografico, epidemiologico ed organizzativo dei servizi sanitari della Provincia di Ferrara e prevedendo azioni più indicate al loro superamento.

In termini pratici, l'invecchiamento della popolazione si traduce in un incremento dei bisogni e conseguente aumento della domanda di prestazioni.

In termini organizzativi, la situazione demografica ed il trasferimento dell'Arcispedale producono una eccessiva parcellizzazione dei punti di erogazione delle prestazioni, un aumento delle difficoltà a garantire i tempi di attesa e, complessivamente, a governare la domanda sanitaria.

Le strategie messe in campo hanno, conseguentemente, teso al miglioramento dell'integrazione Ospedale/Territorio, alla razionalizzazione dei punti di erogazione per un più efficiente utilizzo delle risorse, al superamento della frammentarietà di erogazione delle prestazioni ed al miglioramento della qualità e completezza dei servizi offerti.

Rispetto alle funzioni amministrative centrali e decentrate si è iniziato anche il rinnovamento dei *Servizi di supporto strategico*: si è proceduto alla complessiva revisione del *Sistema informativo aziendale*, predisposto un sistema di reportistica trimestrale sul monitoraggio degli obiettivi di risultato, si è avviato un Piano strategico aziendale per una PA "senza carta", si sono definiti *nuovi accordi aziendali*, con soggetti vari del territorio ferrarese, come le Farmacie pubbliche e private, le strutture private accreditate, la Banca cittadina.

2. Obiettivi, risultati raggiunti e scostamenti

In sintesi, l'Azienda USL di Ferrara, ha adottato un piano di Programmazione strategica con azioni finalizzate alla preparazione del proprio ruolo di primo baluardo e polmone di espansione nell'imminenza del trasferimento dell'Arcispedale Sant'Anna, rafforzando l'integrazione con l'Azienda Ospedaliera anche attraverso la condivisione di *nuovi percorsi clinici condivisi* (Stroke Care, Cardiopatie acute e croniche, Diabete, Urologia, Riabilitazione, Laboratorio Provinciale, ecc).

Ha cercato al contempo di fornire risposte appropriate alla sempre crescente domanda di prestazioni, puntando per il rispetto del bilancio economico-finanziario sulla riorganizzazione e non sui "tagli lineari"; ha pertanto iniziato la riorganizzazione dei *Servizi socio - sanitari* (Dipartimenti di Salute Mentale, Sanità Pubblica, Emergenza - Urgenza 118, Distretti, Dipartimento Cure primarie)

In sostanza, a fronte di un invecchiamento generale della popolazione, ha inteso conseguire:

- una più adeguata assistenza alla cronicità attraverso interventi di valorizzazione delle cure extraospedaliere, ne rappresentano un esempio la realizzazione di *Case della Salute* in diverse aree, per facilitare l'accesso ai servizi territoriali riuniti nella medesima sede, con un punto unitario di accoglienza, un ampliamento della presenza dei medici di medicina generale e con percorsi integrati tra servizi e professionisti
- una organizzazione delle degenze in sinergia con il sistema ospedaliero provinciale ed un'attenzione al *fabbisogno riabilitativo e nelle post-acuzie* aumentando i posti letto per la riabilitazione e migliorando la fruibilità dei servizi, dall'accessibilità al posto letto di lungo degenza, all'integrazione con i servizi sociali, con le residenze sanitarie assistenziali, alla dimissione protetta, all'assistenza domiciliare integrata, alle visite specialistiche domiciliari
- un miglioramento *dell'efficienza e dei tempi di risposta*, come avvenuto, ad esempio, attraverso il monitoraggio dei pazienti fratture di femore in ambito aziendale: è stato avviato uno specifico progetto di audit clinico che ha coinvolto il Dipartimento Chirurgico ed in particolare le UU.OO. di Ortopedia e Traumatologia, il Dipartimento dell'Emergenza-Urgenza nello specifico l'U.O. Pronto Soccorso, la Direzione Infermieristica, la Direzione del Presidio Unico Ospedaliero e l'U.O. di Programmazione e Controllo di Gestione e l'U.O. Qualità e Accreditamento, per le specifiche competenze, con l'obiettivo di aumentare la proporzione di persone con fratture di femore operate entro le 48 ore dall'accesso in Pronto Soccorso nel Presidio Unico AUSL e sviluppare il modello Orto geriatrico; tale metodologia ha permesso di attivare i percorsi informativi e di coinvolgimento diretto degli operatori rispetto alla problematica; puntuale l'attenzione anche sugli aspetti organizzativi.

Il Piano Programmatico Triennale 2010/2012 dell'ASL è stato regolarmente trasmesso ed approvato dalla Regione, come pure lo stato di avanzamento derivante dal raggiungimento degli obiettivi annuali. Gli obiettivi sono derivati da specifiche indicazioni regionali, da quanto emerso e concordato nelle Conferenze Territoriali (Consigli e Comitati di Distretto, fino alla Conferenza Territoriale Socio Sanitaria sulla complessiva attività ospedaliera e territoriale, in sinergia ed integrazione con l'Azienda ospedaliera cittadina) e da piani strategici aziendali. La coerenza, a cascata, con gli obiettivi annuali delle strutture e dei singoli dirigenti fa parte del processo di revisione dell'intero processo di valutazione, a cominciare dall'individuazione degli obiettivi e degli indicatori, fino alla responsabilizzazione e valutazione delle evidenze del loro raggiungimento. Nell'anno 2011 si sono tenuti gli incontri per la condivisione e l'implementazione del nuovo sistema descritto in uno specifico documento di

rivisitazione del sistema in uso. Gli esiti delle valutazioni vengono sinteticamente riportati nella tabella sottostante:

Numero complessivo di relazioni sugli obiettivi 2011	Numero relazioni con richiesta formale di integrazioni (numerosi chiarimenti ottenuti senza richieste formali)	Obiettivi completamente raggiunti	Obiettivi parzialmente raggiunti	Obiettivi parzialmente raggiunti con giustificazioni accettabili	Obiettivi non raggiunti
509	72	460	12	28	9
%	14,14	90,37	2,35	5,50	1,76

La **gestione del rischio clinico** è stata orientata verso azioni tese a prevenire conseguenze indesiderate dell'attività sanitaria integrando le funzioni di riparazione e risarcimento con quelle di studio dei fenomeni e di correzione delle condizioni che facilitano l'errore, in un'ottica di miglioramento della qualità e riduzione della possibilità di errore.

Il percorso ha comportato l'introduzione tra gli obiettivi di risultato delle strutture cliniche di specifiche azioni rivolte alla "gestione del rischio".

L'ascolto, sistemico, organico e continuo dei cittadini permette di conoscere i loro bisogni, di anticipare le loro richieste e di costruire un ponte tra l'evoluzione dei "prodotti sanità" e le richieste degli utenti. L'**URP Aziendale** (Ufficio Relazioni con il Pubblico) ricopre un ruolo nella comunicazione esterna ed interna per gli aspetti relativi all'informazione che proviene da e verso i cittadini, in una logica di rete nella quale ogni snodo contribuisce alla costruzione della relazione con l'utente e al contempo funge da sensore e da trasmettitore nei due versi dell'informazione. L'Azienda USL di Ferrara raccoglie le richieste e i bisogni espressi, incrociando anche dati per la gestione dei contatti informativi e per la gestione delle segnalazioni di disservizio e degli elogi.

La metodologia operativa prevede l'integrazione dei dati provenienti da diversi strumenti di ascolto (segnalazioni, richieste agli sportelli, iniziative dei Comitati Consultivi Misti) e la loro restituzione alle articolazioni coinvolte, al fine di identificare le criticità e definire un piano di azione di miglioramento condiviso tra professionisti e rappresentanze dei cittadini."

Per quanto riguarda l'anno 2011 sono pervenute complessivamente 980 segnalazioni, delle 424 costituite da reclami, 429 da elogi e 5 da reclami mediate i mezzi di informazione.

La Regione Emilia-Romagna, nella valutazione dei risultati conseguiti dalle Aziende Sanitarie nell'anno 2011(Delibera Regionale n. 1913 del 1 dicembre 2012) ha, tra l'altro, formalmente riconosciuto all'Azienda USL Ferrara i seguenti risultati in tema di:

Dignità della persona

L'Azienda ha dimostrato una buona capacità nello sviluppo di relazioni empatiche e attività di comunicazione costruttiva nella relazione operatore-assisto, ha ben operato

nell'ambito del miglioramento della conoscenza e dell'accesso al sistema dei servizi per le persone non autosufficienti e ha posto in essere efficaci azioni per ampliare le conoscenze e le competenze delle persone che garantiscono cura e assistenza ai malati di Alzheimer. Ha inoltre assicurato in maniera più che positiva l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore, nonché l'uso di metodiche per il controllo del dolore nel travaglio di parto.

Accessibilità, qualità, sicurezza, continuità delle cure

Relativamente a questa Area, in particolare si segnalano le attività svolte nella:

- "prevenzione malattie croniche e fragilità, tra l'altro con prescrizione dell'attività fisica a persone con fragilità o malattia (patologie cardiovascolari, diabete), persone con disabilità, anziani",
- "potenziamento dello scambio elettronico di informazioni cliniche tra professionisti – Rete Sole - e della diffusione del Fascicolo sanitario elettronico dell'assistito" e
- "mantenimento e sviluppo delle attività di programmazione e controllo dell'assistenza ospedaliera".

Valorizzazione e miglioramento delle capacità degli operatori

Nella realizzazione degli obiettivi previsti in tale area sono degne di particolare nota le azioni intraprese nell'ambito del:

- "Progetto carta del rischio cardiovascolare (Piano della prevenzione 2010-2012)".

Promozione della salute e prevenzione delle malattie e del disagio

Risultati particolarmente apprezzabili sono stati conseguiti relativamente alla: "Promozione della salute e prevenzione degli infortuni sul lavoro".

Sviluppo della ricerca e dell'innovazione nei processi di cura e di governo nel sistema dei servizi

Buoni i risultati conseguiti nella realizzazione degli obiettivi individuati in questa area.

Sostenibilità, monitoraggio e regolazione del Sistema dei servizi sanitari e socio-sanitari

Degno di particolare nota è il risultato raggiunto nell'obiettivo "valutazione straordinaria delle procedure amministrativo-contabili delle aziende sanitarie".

Governo delle risorse

- L'Azienda ha dimostrato buona capacità nel complessivo governo economico-finanziario
- Buona l'adesione alle gare per l'acquisto di beni e servizi indette dall'Agenzia regionale Intercent-ER, così come alle procedure attivate in Area Vasta.
- Degno di particolare nota è stato il risultato raggiunto sull'obiettivo valutazione straordinaria delle procedure amministrativo-contabili delle aziende sanitarie nel rispetto dei tempi richiesti dal D.M. 18/1/2011: il problema delle procedure amministrative (esempio le scorte) aveva creato tensioni sulla credibilità dei bilanci, non approvati dal collegio sindacale.
- Positivo l'affinamento degli strumenti contabili aziendali di gestione e di rendicontazione, coerenti con le indicazioni regionali; buona la qualità e la coerenza dei modelli oggetto di debito informativo a valenza economico-finanziaria verso il livello regionale e nazionale.
- L'Azienda ha complessivamente raggiunto gli obiettivi fissati relativamente al Patrimonio, al Piano Investimenti e alle Politiche energetiche ed ambientali.

In termini di scostamenti la regione ha sostanzialmente segnalato:

- Pur nell'ambito di una buona capacità nel complessivo governo economico-finanziario, vi è stata una difficoltà al rispetto del vincolo di bilancio: in sostanza l'Azienda ha ridotto del 25% le perdite rispetto al 2010, ma ha avuto una eccedenza di spesa di 5.023.493 euro.
- In tema di governo della spesa farmaceutica, sussistono margini di ulteriore miglioramento rispetto ai pur positivi risultati conseguiti..
- Sussistono ancora margini di miglioramento riguardo alla "rete delle farmacie oncologiche", alle "aree critiche della farmaceutica convenzionata" ed al "monitoraggio dei pazienti con fratture di femore"
- Utile una "revisione delle funzioni e dell'organizzazione delle Unità di Terapia intensiva coronarica (Utic) non sede di emodinamica" ed incrementare le azioni per l'attuazione della "promozione sicurezza domestica".

3. Risorse, efficienza ed economicità

Soprattutto nei periodi di crisi finanziaria, come quello attuale, è stato importante per l'Azienda sanitaria sviluppare una programmazione ed una organizzazione caratterizzata da obiettivi strategici chiari e condivisi con l'attenzione rivolta ai consumi e alla produttività, per favorire lo sviluppo di attività assistenziali ed obiettivi di salute, rispondenti ai bisogni dei cittadini.

La programmazione e gli obiettivi strategici sono stati condivisi, in incontri specificamente dedicati, con gli organismi istituzionali interni ed esterni, in particolare il Collegio di Direzione, Dipartimenti, Distretti, Conferenza Territoriale Socio Sanitaria (CTSS).

La spinta verso la necessità di migliorare l'efficienza in vista del pareggio di bilancio è particolarmente sentita nella provincia Ferrarese a causa del persistente fenomeno di calo demografico, reso ancor più evidente dal contesto di una Regione caratterizzata da provincie che manifestano la tendenza opposta.

Il conto economico 2011 dell'Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara mostra un valore della produzione pari a 720.553.377 euro (pari a circa 2.000 euro procapite su una popolazione residente di 360.000 abitanti), comprensivi delle risorse messe a disposizione dal Fondo Regionale per la Non Autosufficienza.

Il bilancio 2011 si è chiuso con una perdita di 4.407.000 euro, a fronte di un obiettivo affidato dalla Regione che prevedeva una perdita di 5.023.493 euro. Con questo risultato l'Azienda ha ridotto del 25% le perdite rispetto al 2010.

Il contenimento dei costi, sempre difficile in ambito sanitario, è stato possibile grazie soprattutto ad azioni su:

- il personale: il numero delle nuove assunzioni è stato pari al 37% rispetto al numero dei pensionamenti o delle dimissioni, portando a 2.936 i dipendenti a fine 2011. Inoltre, si sono ridotte drasticamente le collaborazioni coordinate e continuative e le altre forme di lavoro autonomo. In complesso, il costo del personale (comprensivo di formazione ecc.) è stato pari a 147.249.000.000 euro, con una riduzione di circa due milioni rispetto al 2010; ciò è stato possibile grazie ad una riorganizzazione dei servizi sanitari esistenti al fine di realizzare un livello superiore di efficienza nella gestione delle risorse umane, mantenendo inalterato l'assetto complessivo dei servizi resi;
- i farmaci: la spesa per la cosiddetta farmaceutica convenzionata (cioè per l'erogazione di medicinali a carico del Servizio Sanitario Nazionale da parte delle farmacie aperte al pubblico) si è ridotta del 7,9% rispetto al 2010. Tale

importante risultato è stato possibile grazie a un'importante azione svolta sull'appropriatezza prescrittiva da parte dei Medici di Medicina Generale, sul proseguimento dell'attività di erogazione diretta e distribuzione per conto, sulla prescrizione del Farmaco Generico.

4. Pari opportunità e bilancio di genere

Il "Comitato Unico di Garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere dei lavoratori e contro le discriminazioni" (l'acronimo CUG) è un organismo nuovo. Esso fa parte degli organismi di partecipazione introdotti nella Pubblica Amministrazione dai contratti collettivi di lavoro già dagli anni novanta.

Anche a livello Aziendale, in osservanza all'articolo 21 della Legge n. 183/2010, è stato introdotto il CUG che riunisce le competenze dei vecchi Comitati per le Pari Opportunità e dei Comitati Paritetici sul Fenomeno del Mobbing.

Nel 2011 il CUG ha chiuso il progetto biennale "Vita & Lavoro" finanziato dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri ed ha organizzato corsi di formazione su dispositivi e metodi della conciliazione vita e lavoro, sulla gestione delle differenze e delle diversità, sull'equità di genere in sanità.

Ha inoltre iniziato le azioni propedeutiche ad un Piano triennale di azioni positive 2012-2014 con i seguenti obiettivi:

- Sviluppo della cultura di genere: informazione e formazione
- Produzione di statistiche di genere e promozione della presenza femminile nei livelli decisionali
- Produzione di strumento o/e buone pratiche della conciliazione tra tempi di vita e tempi di lavoro
- Promozione di attività in merito al benessere organizzativo.

Trasparenza e processo di redazione

Trasparenza

L'Azienda USL Ferrara era già fortemente orientata alla trasparenza ed alla rendicontazione esercitate attraverso comunicazioni istituzionale e non, anche nella fase di programmazione, quali le Conferenze Territoriali (Consigli e Comitati di Distretto, fino alla Conferenza Territoriale Socio Sanitaria), incontri con Associazioni, relazioni e dibattiti pubblici, portale internet aziendale, operazione trasparenza amministrativa, ufficio stampa, comunicazione ed URP, documenti ufficiali quali i Piani per la Salute, il Bilancio di missione ed altri.

La Relazione sulla performance aziendale è richiesta dal DLgs. n. 150/2009 e le indicazioni operative sulla sua redazione sono contenute nella Delibera CiVIT n. 5/2012, quelle sulla sua validazione da parte del NVA nella Delibera CiVIT n. 6/2012.

Fasi, soggetti, tempi e responsabilità

In un contesto già così orientato, nell'attesa che le Regioni assumessero precise posizioni relativamente all'applicazione del DLgs. n. 150/2009 e nella volontà di dare seguito alla relazione, la Direzione Aziendale, attraverso la Programmazione e Controllo di Gestione e con il supporto del NVA, dopo aver consegnato alla Regione la Relazione obiettivi 2011, documento tecnico dettagliato ed ufficiale, ha dato seguito alla stesura del documento negli ultimi due mesi dell'anno 2012. Considerata la

necessità di una sua successiva validazione da parte del NVA e di redigere per la prima volta la relazione attenendosi alle indicazioni del decreto e delle delibere sopra citate, il lavoro è stato svolto dalla Programmazione e Controllo di Gestione concordemente con il NVA, avvalendosi dei documenti ufficiali dell'Azienda e degli uffici specifici aziendali per le integrazioni. La responsabilità della stesura è pertanto da scrivere alle due unità operative, quella dei dati forniti agli specifici uffici aziendali, la successiva validazione del documento al NVA.

Punti di forza e di debolezza del ciclo della performance

In sintesi, l'Azienda ha intrapreso una riorganizzazione dell'intero ciclo della performance che, partendo dalle indicazioni degli organi istituzionali e dei portatori d'interesse del territorio locale, individua obiettivi coerenti e sostenibili nel tempo, per quanto possibile, coordinati con gli altri Enti ed Amministrazioni che concorrono alla salute ed all'assistenza della popolazione locale in una logica di "Sistema". La medesima coerenza e condivisione vengono perseguite nel processo di gestione aziendale tra le strutture e tra gli operatori. Il raggiungimento degli obiettivi viene misurato attraverso indicatori prefissati ed i risultati di fine anno, monitorati durante il processo, concorrono, congiuntamente agli obiettivi gestionali, al riconoscimento della quota stipendiale di risultato. Oltre alla rendicontazione istituzionale con la Regione, l'azienda si è impegnata alla divulgazione dei risultati attraverso gli strumenti sopra descritti nel paragrafo intitolato alla trasparenza.

I punti di forza di un tale progetto sono rappresentati sostanzialmente dalle sue caratteristiche di condivisione, coerenza, efficienza, trasparenza e definita assunzione di responsabilità che, già partiti nell'anno 2011 risultano attualmente ad un buono stato di avanzamento.

Le difficoltà che, in estrema sintesi, sono riscontrabili anche a livello locale sono rappresentate dalla complessità della natura delle aziende sanitarie, in termini di molteplicità di figure professionali, di posizioni contrattuali, di rappresentanze sindacali, che non sempre favoriscono la coesione tra gli operatori, dalla forte dinamicità degli obblighi normativi, dalla riduzione delle risorse disponibili qui aggravato da un invecchiamento della popolazione con una parcellizzazione storicamente radicata dei punti di erogazione. Tali difficoltà di contesto rappresentano i punti di debolezza e di sfida nell'organizzazione e nell'applicazione di un ciclo della performance aziendale soddisfacente per il cittadino.

Documenti ufficiali di riferimento ed approfondimento

Relazione RER Obiettivi 2011

Bilancio di Missione Azienda USL di Ferrara 2011

Comunicazioni dell'Ufficio Stampa Aziendale

Relazione sulla valutazione degli obiettivi di risultato del personale dirigente anno 2011 del Nucleo di Valutazione Aziendale

Relazione anno 2011 URP

Piano triennale di azioni positive 2012-2014 del Comitato Unico di Garanzia