



**4. Condizioni di
lavoro, competenze
del personale ed
efficienza**

Condizioni di lavoro, competenze del personale ed efficienza dell'organizzazione

Carta d'identità del personale

Politiche del Personale 2014

Nell'anno 2014, la spesa per il personale dipendente, prevista in sede di Bilancio di Previsione in € 152.318.392, si è consolidata in sede di Bilancio consuntivo in € 150.035.769 con una minore spesa (tenuto conto delle posizioni di comando da e presso le Aziende Sanitarie Pubbliche e altri soggetti pubblici) rispetto all'Esercizio 2013, chiusosi a € 153.145.032, in ottemperanza alle indicazioni nazionali.

Per realizzare tale risultato di gestione, nell'ambito di un contesto economico e normativo che ha previsto rigide norme sul turn over e blocchi contrattuali ormai da molti anni, sono stati predisposti Piani assunzioni approvati dal livello regionale, estesi ad ogni articolazione aziendale, per concretizzare le azioni finalizzate al mantenimento dei livelli assistenziali, in sintonia con gli adeguamenti conseguenti alla ridefinizione del complessivo fabbisogno finanziario del Servizio Sanitario Nazionale, mantenendo lo stretto controllo delle condizioni di efficienza e appropriatezza.

Il rendiconto di gestione costituisce il momento conclusivo di un processo di programmazione e controllo che trova la sintesi finale nel relativo documento contabile.

Se infatti il bilancio di previsione rappresenta la fase iniziale della programmazione gestionale nella quale l'Azienda individua le linee strategiche e tattiche della propria azione di governo, che si traduce nella individuazione di obiettivi e programmi, il rendiconto della gestione esprime quella successiva di verifica dei risultati conseguiti.

Tale documento si propone pertanto di valutare l'attività svolta cercando di dare una adeguata spiegazione ai risultati ottenuti, mettendo in evidenza le variazioni intervenute rispetto ai dati di previsione e fornendo una possibile spiegazione ai diversi eventi considerati.

Allo stesso tempo l'analisi degli eventi che hanno determinato il risultato d'esercizio diventa fondamentale strumento di gestione nello sviluppo della programmazione per l'anno successivo.

La continuità data all'azione di governo nel corso dei diversi Esercizi ha consentito all'Azienda di raggiungere FONDAMENTALI risultati tra cui il passaggio da un pareggio di Bilancio di tipo tecnico ad un pareggio di tipo strutturale.

Il risultato positivo conseguito nel corso degli ultimi tre anni indica infatti una netta stabilizzazione del trend economico-finanziario ottenuto nonostante la diminuzione delle risorse a disposizione.

Per raggiungere tale continuità di risultati è stata adottata una politica del personale impostata sulla valorizzazione delle risorse umane, non disgiunta da azioni ed integrazione di attività, servizi e funzioni e coniugata al rigore nel suo progressivo sviluppo; alcune azioni sono state indotte dalle direttive nazionali e regionali; altre sono conseguenti a politiche autonome aziendali, nell'ottica di una sempre più adeguata valorizzazione delle risorse umane, in quanto fattore produttivo sempre più importante sia per la qualità dei servizi che per la loro sostenibilità economica del sistema.

Attraverso un anno di lavoro che ha confermato la propensione dell'Azienda al miglioramento organizzativo, funzionale e gestionale, sono stati non solo raggiunti ma complessivamente migliorati gli obiettivi iniziali posti dalla RER con ciò fissando la copertura del turn-over 2014 al 15% delle cessazioni intervenute in corso d'anno e garantendo, per le assunzioni a tempo determinato, l'invarianza di spesa rispetto al 2013 anziché rispetto al 2012 (OBIETTIVO REGIONALE).

Si ritiene ora di completare la presente relazione illustrativa con la tabella sui dati di occupazione criterio uomo-anno, al fine di mettere in relazione l'andamento degli organici fra gli Esercizi 2013-2014, con le stime contabili precedentemente rappresentate.

DATI SULL'OCCUPAZIONE - CRITERIO UOMO/ANNO

Personale dipendente in servizio a tempo indeterminato	Esercizio 2013	Esercizio 2014	Variazione
Personale medico e veterinario	442,65	440,06	-2,59
Personale sanitario non medico - dirigenza	54,87	53,78	-1,09
Personale sanitario non medico - comparto	1448,61	1416,62	-31,99
Personale professionale - dirigenza	7	7	0,00
Personale professionale - comparto			0,00
Personale tecnico - dirigenza	3,65	3,16	-0,49
Personale tecnico - comparto	573,42	567,81	-5,61
Personale amministrativo - dirigenza	20	20	0,00
Personale amministrativo - comparto	244,75	235,82	-8,93
Totale personale a tempo indeterminato	2794,95	2744,25	-50,70

Personale dipendente in servizio a tempo determinato	Esercizio 2013	Esercizio 2014	Variazione
Personale medico e veterinario	7,44	5,85	-1,59
Personale sanitario non medico - dirigenza	2,65	3,75	1,10
Personale sanitario non medico - comparto	8,76	11,11	2,35
Personale professionale - dirigenza	1	1	0,00
Personale professionale - comparto			0,00
Personale tecnico - dirigenza			0,00
Personale tecnico - comparto	13,75	10,04	-3,71
Personale amministrativo - dirigenza			0,00
Personale amministrativo - comparto			0,00
Totale personale a tempo determinato	33,6	31,75	-1,85

DATI SULL'OCCUPAZIONE - PERSONALE IN SERVIZIO AL 31/12

Personale dipendente in servizio a tempo indeterminato	Esercizio 2013	Esercizio 2014	Variazione
Personale medico e veterinario	453	443	-10,00
Personale sanitario non medico - dirigenza	55	53	-2,00
Personale sanitario non medico - comparto	1481	1448	-33,00
Personale professionale - dirigenza	7	7	0,00
Personale professionale - comparto		0	0,00
Personale tecnico - dirigenza	4	3	-1,00
Personale tecnico - comparto	582	570	-12,00
Personale amministrativo - dirigenza	20	20	0,00
Personale amministrativo - comparto	249	236	-13,00
Totale personale a tempo indeterminato	2.851	2.780	-71,00

Personale dipendente in servizio a tempo determinato	Esercizio 2013	Esercizio 2014	Variazione
Personale medico e veterinario	6	8	2,00
Personale sanitario non medico - dirigenza	3	4	1,00
Personale sanitario non medico - comparto	11	12	1,00
Personale professionale - dirigenza	1	1	0,00
Personale professionale - comparto			0,00
Personale tecnico - dirigenza			0,00
Personale tecnico - comparto	4	11	7,00
Personale amministrativo - dirigenza			0,00
Personale amministrativo - comparto			0,00
Totale personale a tempo determinato	25	36	11,00

L'evoluzione ha portato ad una riduzione complessiva delle unità del numero di dipendenti da 2.876 al 31/12/2013 a 2.816 al 31/12/2014 pari al -2,1%.

Anagrafica del personale dipendente

Il dato percentuale del personale a tempo indeterminato ricompreso nella fascia d'età da 55 a 64 anni passa dal 21,44% del 31/12/2011 al 27,22% del 31/12/2013 e al 29,86% del 31/12/2014.

Nello stesso periodo resta invariata la percentuale riferita al genere: 72% donne – 28% uomini.

Anagrafica del personale dipendente per genere, con la distinzione del personale assunto a tempo indeterminato e determinato e a orario intero e parziale

Rilevazione al 31.12.2014 Categoria Personale dipendente	Dipendenti n. totale	di cui a tempo determ.	Maschi				Femmine			
			a tempo indeterm.		a tempo determ.		a tempo indeterm.		a tempo determ.	
			a orario intero	a tempo parziale	a orario intero	a tempo parziale	a orario intero	a tempo parziale	a orario intero	a tempo parziale
Dirigenti del ruolo sanitario	508	12	256	1	5		237	2	7	
Dirigenti ruolo tecnico e prof.le	11	1	9		1			1		
Dirigenti ruolo amministrativo	20		12				8			
Personale sanitario	1460	12	291	3	2		1070	84	8	2
Personale tecnico	581	11	179	3	4		380	8	7	
Personale Amministrativo	236		29	1			187	19		
Altro personale										
Totali	2.816	36	776	8	12		1882	114	22	2

Personale dipendente per fasce di età e genere nelle singole categorie e complessivo (solo tempo indeterminato)

Rilevazione al 31/12/2014 Categoria Personale dipendente	fasce d'età e genere									
	<= 35		35 - 44		45 - 54		55 - 64		>= 65	
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
Dirigenti del ruolo sanitario	3	4	40	65	81	70	132	100	1	0
Dirigenti ruolo tecnico e prof.le	0	0	0	0	3	1	6	0	0	0
Dirigenti ruolo amministrativo	0	0	0	0	4	3	8	5	0	0
Personale sanitario	23	89	93	373	108	501	70	191	0	0
Personale tecnico	1	6	19	70	86	180	75	132	1	0
Personale Amministrativo	0	3	0	13	13	96	17	94	0	0
Altro personale	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Totali	27	102	152	521	295	851	308	522	2	0

Uscite del personale dipendente a tempo indeterminato				
Categorie Personale dipendente	Pensionamenti	Dimissioni volontarie	Trasferimento ad altre aziende	Altre cause
Dirigenti del ruolo sanitario	12	1	3	2
Dirigenti ruolo tecnico e prof.le	1			
Dirigenti ruolo amministrativo				
Personale sanitario	27	1	3	4
Personale tecnico	12		1	1
Personale Amministrativo	13			
Totali	65	2	7	7

Categorie Personale dipendente	Concorso pubblico	Altre cause e stabilizz.ni	Totale
Dirigenti del ruolo sanitario	1	5	6
Dirigenti ruolo tecnico e prof.le	-		0
Dirigenti ruolo amministrativo	-	-	0
Personale sanitario	2		2
Personale tecnico	2		2
Personale Amministrativo			
Totali	5	5	10

Capacità lavorativa ed invecchiamento.

La linea di rigore, adottata ormai da diversi anni, a livello nazionale, nell'ambito della razionalizzazione e riduzione della spesa pubblica, si è contraddistinta per interventi legislativi miranti ad innalzare l'età di uscita dal lavoro, misure peraltro accompagnate da un sempre più stretto governo del turn-over, con la conseguenza di rendere sempre più elevata l'anzianità media degli occupati nel settore pubblico. Non a caso la Pubblica amministrazione italiana è più "anziana" rispetto alle altre europee, quali Francia ed Inghilterra e questo è un dato che emerge essere omogeneo per quasi tutti i comparti del pubblico impiego, nei quali la maggior densità di dipendenti si colloca nella fasce tra 50 e 54 anni e tra 55 e 59 (dati sul pubblico impiego forniti dall'Aran e che hanno come fonte il Conto annuale). La c.d. "riforma Fornero", con il progressivo innalzamento del limite di età, compreso quello per le donne, l'adeguamento alle crescenti aspettative di vita, il superamento delle pensioni di anzianità determineranno nei prossimi anni un ulteriore forte incremento dell'anzianità media, se non saranno messi in atto sistemi alternativi di recupero.

L'andamento a livello nazionale è stato affiancato da quello regionale che ha, soprattutto negli ultimi anni, confermato una drastica politica di blocco del turn-over totale nel settore tecnico-amministrativo.

A livello aziendale è significativo il dato percentuale del personale a tempo indeterminato ricompreso nella fascia d'età da 55 a 64 anni che passa dal 21,44% del 31/12/2011 al 27,22% del 31/12/2013 e al 29,86% del 31/12/2014.

Dal punto di vista delle qualifiche è maggiormente rappresentato nella fascia di età più alta il personale dirigente che si immette necessariamente sul mercato del lavoro in età più avanzata rispetto al personale del comparto; nel contempo disposizioni normative, spesso di risposta a specifiche rivendicazioni di categoria, consentono la permanenza in servizio fino ai 65 anni di età (dirigenti del ruolo sanitario) se non addirittura fino ai 70 per consentire la maturazione dei 40 anni di servizio effettivo (strutture complesse). Un'indagine alla data del 31.12.2014 ha dimostrato che per quanto riguarda il personale del comparto (complessive 2267 unità), la % più elevata si colloca nella fascia di età tra i 50 e i 54 anni, mentre per la dirigenza, sia medica che non medica (complessive 472 unità) si colloca nella fascia tra i 55 e i 59 anni; solo 16 unità si collocano sotto i 30 anni.

Della popolazione complessiva pari a 2739 unità ben 1702 unità si pongono fra i 45 e i 59 anni e solo 16 unità hanno meno di 30 anni.

Alcune peculiarità:

- oltre il 50% degli infermieri si colloca nella fascia di età tra i 40 e i 49 anni
- più anziani gli operatori socio sanitari che si collocano nella fascia tra i 50 e i 59 anni;
- più giovani i tecnici sanitari di radiologia medica: oltre il 50% ha meno di 44 anni di età;
- il profilo sanitario più anziano è quello dei tecnici della prevenzione ; su 62 unità ben 51 sono over 50;
- l'età media per personale amministrativo è di 55 anni.

Più anziana in media la componente "dirigenziale" per le motivazioni sopraindicate, in particolare quella della dirigenza TAP che è di 57 anni (59 la sola amministrativa), destinata ad evidente accrescimento dal momento che per tale personale non è previsto a breve possibilità di sostituzione né di collocamento a riposo per le sempre più stringenti prospettive previdenziali.

FASCE DI ETA'	COMPARTO	%	DIR. NON MEDICA	%	DIR. MEDICA	%	TOTALE	%
20-24								
25-29	16	0,71					16	0,58
30-34	92	4,06			5	1,25	97	3,54
35-39	166	7,32	7	9,59	30	7,52	203	7,41
40-44	392	17,29	1	1,37	56	14,04	449	16,39
45-49	458	20,20	6	8,22	53	13,28	517	18,88
50-54	525	23,16	17	23,29	61	15,29	603	22,02
55-59	446	19,67	27	36,99	109	27,32	582	21,25
60-64	169	7,45	15	20,55	84	21,05	268	9,78
>64	3	0,13			1	0,25	4	0,15

Distribuzione Anagrafica al 31/12/2014

FASCE DI ETA'	NUM.	%
25-34	113	4,13
35-44	652	23,80
45-54	1120	40,89
55-64	850	31,03
>64	4	0,15
TOTALE	2739	

FASCE DI ETA'	INFERMIERI	%	OSS	%	TSRM	%
25-29	12	1,13			1	1,37
30-34	52	4,91	2	0,72	13	17,81
35-39	87	8,22	19	6,83	14	19,18
40-44	295	27,88	26	9,35	16	21,92
45-49	270	25,52	52	18,71	5	6,85
50-54	201	19,00	73	26,26	9	12,33
55-59	114	10,78	80	28,78	11	15,07
60-64	27	2,55	26	9,35	4	5,48
TOTALE	1058		278		73	

FASCE DI ETA'	TECNICI LAB.	%	FISIOT.	%	OSTETRICHE	%
25-29					3	5,45
30-34					5	9,09
35-39	6	26,09			8	14,55
40-44	2	8,70	12	21,43	4	7,27
45-49	4	17,39	13	23,21	8	14,55
50-54	3	13,04	19	33,93	12	21,82
55-59	3	13,04	9	16,07	11	20,00
60-64	5	21,74	3	5,36	4	7,27
TOTALE	23		56		55	

FASCE DI ETA'	ASS. SAN.	%	AUTISTA 118	%
40-44			4	9,30
45-49	10	43,48	10	23,26
50-54	7	30,43	15	34,88
55-59	4	17,39	13	30,23
60-64	2	8,70		
>64			1	2,33
TOTALE	23		43	

FASCE DI ETA'	DIRETTORE STR. COMPLESSA	%
50-54	6	18,18
55-59	13	39,39
60-64	14	42,42
TOTALE	33	

IDONEITA' CON LIMITAZIONI

Distribuzione Anagrafica per Qualifica e Idoneità con Limitazioni

FASCE DI ETA'	INFERMIERI (1058)	%	OSS (278)	%	TSRM (73)	%
30-34	5	2,43			1	33,33
35-39	7	3,40	1	2,63		0,00
40-44	50	24,27	3	7,89	1	33,33
45-49	50	24,27	2	5,26		
50-54	46	22,33	9	23,68		
55-59	33	16,02	18	47,37	1	33,33
60-64	14	6,80	5	13,16		
>64	1	0,49				
TOTALE	206		38		3	

FASCE DI ETA'	MEDICI	%
40-44	2	8,00
45-49	3	12,00
50-54	4	16,00
55-59	5	20,00
60-64	11	44,00
TOTALE	25	

I dati disponibili sono relativi all'andamento anagrafico dell'età del personale nel 2014, le strategie da mettere in campo, saranno affrontate da specifico gruppo di lavoro come da obiettivi di budget 2015.

Al fine di favorire il ricambio generazionale nelle organizzazioni aziendali e di limitare il costo del personale, l'Azienda applicherà le facoltà riconosciute alle Amministrazioni Pubbliche sulla risoluzione unilaterale del rapporto di lavoro, secondo quanto previsto dalla circolare regionale in materia.

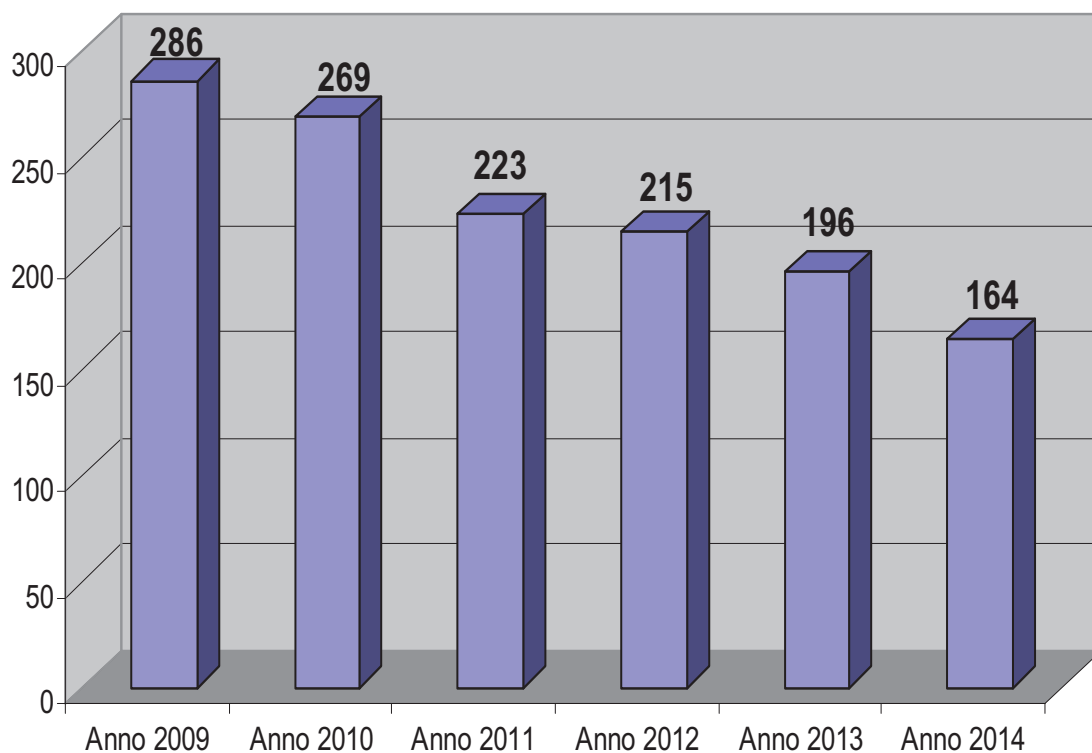
Gestione della sicurezza e degli infortuni

Il Dipartimento Interaziendale di Prevenzione e Protezione ha tra i suoi compiti istituzionali la prevenzione, il monitoraggio ed il controllo degli infortuni occorsi agli operatori dell'Azienda Usl durante l'attività lavorativa.

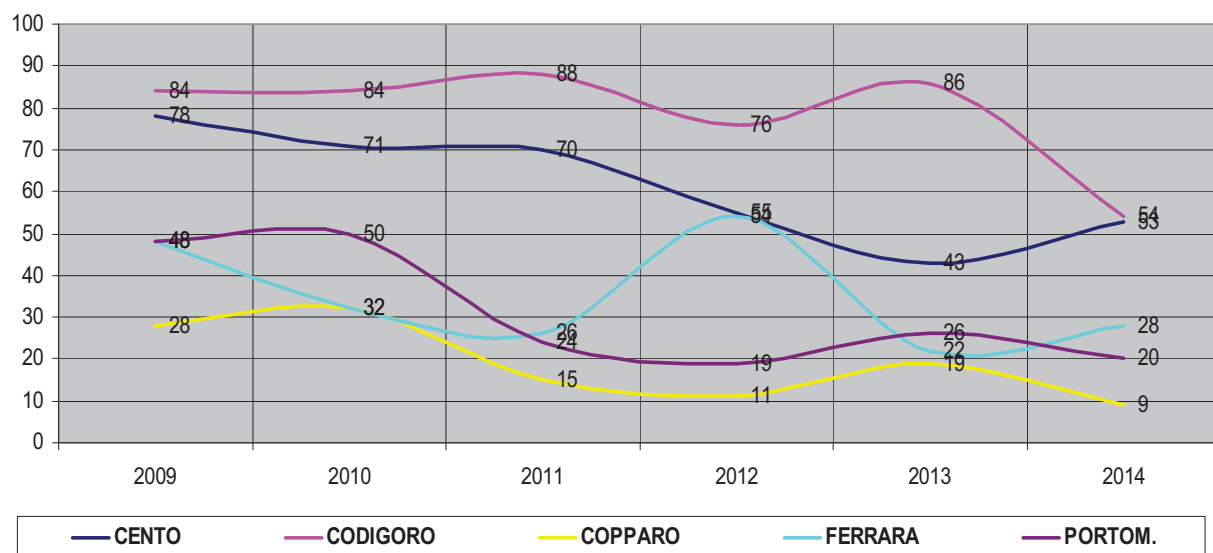
L'intero processo è gestito da una specifica procedura aziendale che prevede dal 2009 un'attività di verifica puntuale delle modalità di accadimento per gli infortuni biologici, da movimentazione manuale dei carichi/pazienti ed accidentali allo scopo di migliorare la sicurezza sui luoghi di lavoro ed attivare le necessarie azioni preventive e/o correttive.

Dal sistema informativo di supporto alla gestione dei dati infortunistici si riportano i seguenti indicatori con riferimento al 2014 dai quali si evince che nell'anno di riferimento il numero totale degli infortuni è calato rispetto all'anno precedente, confermando la tendenza, già evidenziata nel precedente anno, ad una costante diminuzione.

AZIENDA USL FE - INFORTUNI TOTALI 2009-2014

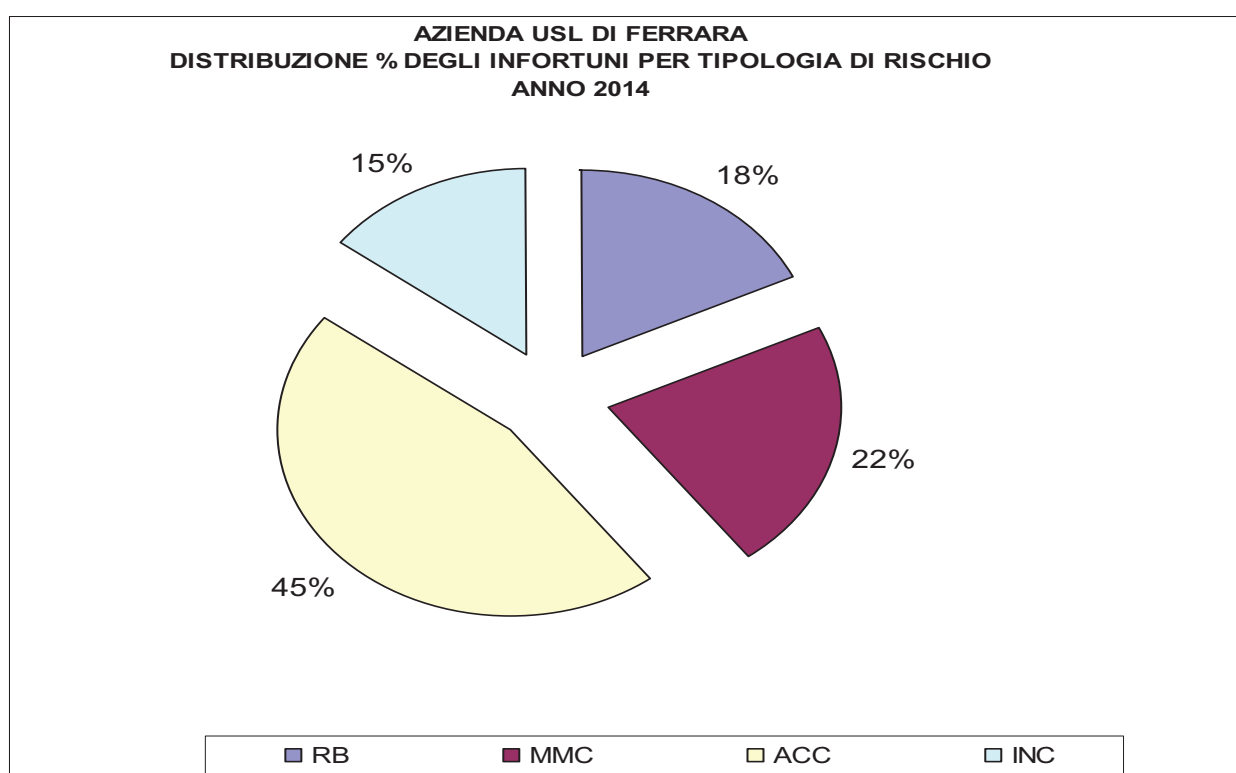


ANDAMENTO INFORTUNI PER AREE TERRITORIALI (OSPEDALI COMPRESI)



Infortunati 2014 divisi per aree territoriali (ospedali compresi) e tipologia

DISTRETTI	BIOLOG.	MMC	ACC	INC ITINERE	TOTALE
COPPARO	1	0	6	2	9
PORTOMAG.	1	4	11	4	20
FERRARA	1	6	15	6	28
CODIGORO	13	14	24	3	54
CENTO	12	10	20	11	53
TOTALE	28	34	76	26	164

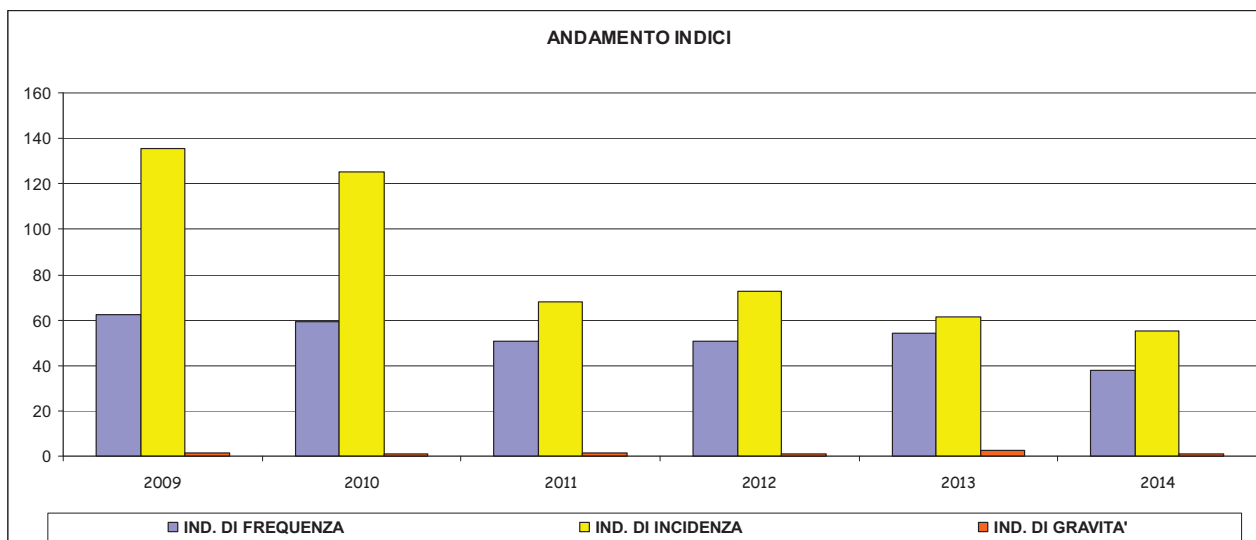


	2009	2010	2011	2012	2013	2014
N° INFORTUNI	286	269	223	215	196	164
IND. DI FREQUENZA	62,14	59,10	50,36	50,53	54,17	37,87
IND. DI INCIDENZA	135,23	125,00	68,22	72,41	61,54	55,39
IND. DI GRAVITA'	1,3	1,20	1,34	1,00	2,55	1,05

IF(INDICE DI FREQUENZA)=N°INFORTUNI /N°ORE LAVORATE*1000000

II (INDICE DI INCIDENZA)=N°INFORTUNI/N°LAVORATORI*1000

IG(INDICE DI GRAVITA')=N°GG DI INABILITA' /N°ORE LAVORATE*10000



Sistema di valutazione delle competenze e sistemi premianti: linee generali

La risorsa “personale” costituisce un fattore determinante nella realizzazione delle strategie aziendali di rinnovamento e miglioramento richieste dalla crescente complessità organizzativa delle aziende sanitarie. L’Azienda USL di Ferrara ha attivato percorsi di valutazione del personale delle diverse aree della dirigenza e del comparto, sia per quanto riguarda la valutazione dell’incarico che del risultato.

Valutazione dell’incarico

Per quanto attiene il personale dirigente, il sistema di valutazione dell’incarico è disciplinato da specifico regolamento, sottoscritto con le organizzazioni sindacali delle aree dirigenziali nel 2002, che prevede un percorso su due livelli:

- il primo livello è quello della valutazione di 1° istanza. E’ realizzato dal “superiore gerarchico” del soggetto valutato;
- il secondo livello ovvero la valutazione di 2° istanza è realizzata da un collegio tecnico appositamente nominato.

La valutazione è improntata ai seguenti principi: trasparenza dei criteri, obbligo della motivazione della valutazione espressa, informazione e partecipazione del valutato attraverso la comunicazione e il contraddittorio nella valutazione, sia di 1° che di 2° istanza.

Lo strumento di valutazione è la “scheda” nella quale sono riportati i fattori che costituiscono gli elementi su cui basa la valutazione, che si effettua alle scadenze previste dai vigenti contratti di lavoro e quindi:

- a conclusione dell’incarico: quinquennale per i dirigenti di struttura complessa, triennale per i responsabili di struttura semplice, oltre alla valutazione dei capi distretto e Capi dipartimento, alla fine dell’incarico, con scheda specifica, di impatto sulla valutazione organizzativa ed individuale.
- a conclusione del quinquennio per i dirigenti neo assunti;
- al maturare dei cinque anni continuativi di attività ovvero dei quindici anni (a tempo indeterminato e a tempo determinato) ovvero cinque anni di ruolo per l’applicazione dei benefici previsti dagli artt. 3 e 5 del CCNL sottoscritto l’8/6/2000 – 2° biennio economico, tenuto conto delle limitazioni contenute nel d.l.78 del 2010, convertito nella legge n.122/2010. In particolare, per quanto riguarda l’attribuzione, ai dirigenti di prima nomina, dopo cinque anni di servizio di incarico con funzioni superiori, in linea con le note e i documenti di indirizzo tecnico – operativo delle

disposizioni di contenimento delle spese in materia di pubblico impiego, di cui al D.L. 78/2010 convertito con Legge 122/2010, predisposte dalla Conferenza delle Regioni e dalla Regione Emilia Romagna, l'effetto modificativo della posizione economica a beneficio del Dirigente di prima nomina, che si verifica al raggiungimento della prevista anzianità di servizio, è stato avviato nel corso dell'Esercizio 2013 con il riconoscimento dell'indennità di esclusività e di equiparazione a far tempo dalla data di assegnazione dell'incarico, ai sensi dell'art. 27, comma 1 lett. b) o c), del CCNL dell'8/06/2000 delle Aree delle Dirigenze.

Gli incarichi sono stati assegnati dall'Azienda, nell'Esercizio delle proprie prerogative, provvedendo ad attuare le conseguenti azioni organizzative mediante sottoscrizione di contratto individuale nel quale sono state specificate le mansioni proprie connesse alla natura dell'incarico stesso.

Nel corso dell'anno 2014 con un programmazione aziendale comunicata alle OO.SS. sono stati conferiti n. ___ incarichi ai Dirigenti che hanno maturato i requisiti previsti dalla normativa contrattuale ed è stato conseguentemente posto in pagamento il riconoscimento economico della retribuzione di posizione (nelle sue componenti maggiorate di minima unificata e variabile aziendale). Il riconoscimento dell'indennità di equiparazione, infatti, dal 1/01/2011 non può avvenire in via automatica (in applicazione delle disposizioni in materia di contenimento delle spese di personale delle Amministrazioni Pubbliche previste dal D.L. 78/2010 convertito con Legge 122/2010), ma è subordinato all'attribuzione di un incarico che sia almeno fra quelli previsti dall'art. 27, comma 1 lett. c) del CCNL – Aree della Dirigenze dell'8/06/2000. Da un punto di vista strettamente economico l'impegno di spesa conseguente alla retribuzione di posizione corrispondente al nuovo incarico affidato ai suddetti Dirigenti, è quantificato dalla griglia di graduazione degli incarichi, definita negli Accordi Sindacali del 23.12.2013 delle varie Aree Dirigenziali ed è stata finanziata con le disponibilità economiche del Fondo per la retribuzione di posizione del CCNL del 6/05/2010, previa verifica della necessaria disponibilità. L'indennità di esclusività è stata corrisposta come conseguenza dell'attribuzione dell'incarico stesso, previa verifica dei requisiti contrattuali (5 anni di servizio sia a tempo indeterminato, sia a tempo determinato purché continuativo), è stata invece posta a carico del conto economico specifico del Bilancio Aziendale.

Nell'ambito dell'individuazione degli incarichi e della relativa graduazione economica degli stessi all'interno del quadro provvisorio di finanziamento del trattamento economico accessorio, sono state raggiunte le intese con le organizzazioni sindacali per la definizione, in particolare, di:

OO.SS. Area della Dirigenza medica e veterinaria:

- Accordo sulla retribuzione di posizione anno 2013 del 23.12.2013 (per l'Area della Dirigenza Medica l'Accordo ha durata biennale: 2013-2014);

OO.SS. Area della Dirigenza Tecnica Professionale e Amministrativa:

- Accordo sulla retribuzione di posizione 2013 del 23.12.2013, in proroga per il 2014.

OO.SS. Area della Dirigenza Sanitaria:

Accordo sulla retribuzione di posizione 2014 del 19.12.2014.

Per tutti gli accordi sindacali sopra citati sono stati assolti gli obblighi informativi verso il Ministero dell'Economia e delle Finanze e verso la Regione con l'invio e la pubblicazione sul sito internet aziendale delle relazioni tecnico illustrative con le modalità previste dalla Circolare n. 25 del 19/7/2012 del MEF. Tutti gli accordi sindacali hanno ricevuto parere favorevole in ordine alla certificazione di compatibilità economico-finanziaria di cui all'art. 40 bis del D.lgs. N. 165/2001 da parte del Collegio dei Revisori.

I risultati della valutazione annuale delle prestazioni effettuata dall'Organismo di Valutazione Aziendale poi sostituito dall'Organismo Aziendale di Supporto concorrono alla formazione della valutazione da attuarsi, da parte del Collegio Tecnico, alla scadenza degli incarichi dirigenziali, così come definiti dai contratti di lavoro.

Nell'anno 2014, superata la fase sperimentale avviata nel 2013, è entrata a regime la valutazione della performance individuale annuale del Personale Dirigente di struttura complessa e di struttura semplice. Per tutti i dirigenti con incarico professionale è proseguita la fase sperimentale della valutazione individuale.. In questa fase, pur senza ricadute conseguenti sui valutati, l'Azienda ha ritenuto di doverne testare l'applicabilità assegnandola, quale obiettivo di risultato, ai Direttori di Dipartimento nei confronti dei Direttori delle Strutture complesse, semplicemente consigliandone la sperimentazione a questi ultimi ed ai Responsabili delle Strutture semplici. La scheda predisposta, per ragioni di semplicità volutamente unica per le diverse posizioni e ruoli, ma graduabile per le aspettative previste dai singoli Dirigenti in ciascuno degli item a seconda della posizione ricoperta, era stata presentata al Collegio di Direzione, alle OO.SS. ed al Personale aziendale ed erano state raccolte le osservazioni ed introdotte alcune modifiche

La valutazione del personale del comparto replica le modalità seguite per il personale della dirigenza. Accanto al sistema della Produttività Collettiva risorsa la cui entità generale è preliminarmente collegata alla percentuale di raggiungimento delle finalità definite nel Piano Annuale degli Obiettivi le finalità del sistema premiante sono perseguite, in via complementare, anche con il sistema della produttività Individuale, quale risorsa destinata al finanziamento di **"Progetti finalizzati"**.

Si tratta di progetti che hanno il carattere di innovazione, realizzano nuovi servizi ed attività, migliorano le modalità di erogazione di servizi preesistenti o, in casi eccezionali, sono finalizzati al recupero di situazioni di arretrato. Per tali progetti la partecipazione è riservata ad un numero limitato di dipendenti che sono individuati dal Responsabile apicale della struttura proponente ciascun progetto.

La progettualità correlata agli incentivi individuali è il presupposto per rendere esplicito il valore associato all'apporto offerto da ciascun collaboratore ai risultati ottenuti ed al miglioramento dei servizi, apprezzandone il rendimento e le caratteristiche professionali.

Tale concezione pone una forte attenzione non solo alla progettazione del sistema affinché esso possa risultare funzionale rispetto alle specificità degli obiettivi prefissati, ma anche agli elementi strumentali e di processo che ne garantiscono la corretta applicazione, secondo un approccio trasparente che assicuri criteri omogenei e definisca con chiarezza regole, responsabilità e ruoli.

Con specifiche Linee Guida pubblicate sul sito istituzionale è stato anche definito il percorso di attivazione e accesso alla produttività:

- l'Azienda dà informazione delle linee guida ai Responsabili di Dipartimento per fornire uno strumento che si colloca nel più ampio processo di pianificazione strategica, di programmazione degli obiettivi coerenti con le strategie;
- i progetti finalizzati sono stati sottoposti al preliminare esame dell'Organismo di Valutazione Aziendale per la valutazione tecnica preventiva, il monitoraggio e il riscontro finale del grado di realizzazione degli obiettivi al termine delle attività programmate.

Il budget destinato al finanziamento dei progetti finalizzati è compreso all'interno degli specifici fondi contrattualmente previsti per il finanziamento della Retribuzione di Risultato ed è quantificato come di seguito rappresentato:

Area del Comparto € 70.000 di cui 20.000 riservati per fronteggiare situazioni di criticità contingente, non prevedibili.

Area della Dirigenza Medica € 70.000 di cui 20.000 riservati per fronteggiare situazioni di criticità contingente, non prevedibili.

Area della Dirigenza Veterinaria € 5.000 di cui 3.000 riservati per fronteggiare situazioni di criticità contingente, non prevedibili.

Area della Dirigenza Sanitaria non medica € 10.000 di cui 4.000 riservati per fronteggiare situazioni di criticità contingente, non prevedibili.

Area della Dirigenza Professionale Tecnica Amministrativa € 20.000 di cui 10.000 riservati per fronteggiare situazioni di criticità contingente, non prevedibili.

Al fine di definire i criteri e le modalità di distribuzione della quota di risorse, per rendere più vicino alla struttura organizzativa che propone la realizzazione del progetto finalizzato il valore associato all'apporto offerto da ciascun collaboratore e dare più consapevolezza ed efficacia all'impiego delle risorse messe a disposizione nell'ambito del Fondo della Produttività Individuale, la quota complessiva, viene rimodulata e assegnata alle singole articolazioni aziendali che hanno proposto tali progetti secondo la metodologia per budget. Al termine del processo di valutazione dei progetti da parte dell'Organismo di Valutazione Aziendale, viene definito, a cura dell'Unità Operativa Gestione Trattamento Economico, il budget a disposizione per ogni articolazione organizzativa aziendale (Dipartimento o, in assenza, Unità Operativa/Modulo Organizzativo) alla quale sono stati validati i progetti a suo tempo presentati.

Il Responsabile della struttura ha cura di allineare il valore economico dei progetti da lui medesimo proposti in funzione del budget assegnato e di ridefinire conseguentemente la quota economica di produttività individuale ai propri collaboratori che partecipano alla realizzazione del progetto, dandone adeguata informazione agli stessi.

Nel corso dell'anno 2014 oltre agli obiettivi di programmazione, in via complementare, sono stati implementati "obiettivi finalizzati e specifici" basati sul presupposto di rendere esplicito il valore associato all'apporto offerto da ciascun collaboratore ai risultati ottenuti ed al miglioramento dei servizi, apprezzandone il rendimento e le caratteristiche professionali; tali "obiettivi finalizzati e specifici" si sono sviluppati sul piano dell'efficienza organizzativa sia relativamente al personale impegnato nei processi assistenziali, sia relativamente al personale assegnato a funzioni amministrative con caratteristiche particolari per le aree di riferimento:

- **Obiettivi finalizzati e specifici sviluppati sul piano dell'efficienza organizzativa dal personale impegnato nei processi assistenziale e di supporto**

In continuità con il piano strategico di riorganizzazione, qualificazione e sostenibilità della sanità ferrarese anche nel corso dell'anno 2014 oltre agli obiettivi di programmazione, in via complementare, sono stati implementati "obiettivi finalizzati e specifici" basati sul presupposto di rendere esplicito il valore associato all'apporto offerto da ciascun collaboratore ai risultati ottenuti ed al miglioramento dei servizi, apprezzandone il rendimento e le caratteristiche professionali.

Tali "obiettivi finalizzati e specifici" si sono sviluppati sul piano dell'efficienza organizzativa particolarmente in relazione al personale impegnato nei processi assistenziali e di supporto.

La sostenibilità economico-finanziaria per il periodo 2013-2016, ha richiesto e richiede un governo attento delle risorse disponibili e della spesa sanitaria, nonché la tempestiva attuazione di politiche di razionalizzazione della spesa oltre che di misure di riorganizzazione del sistema, stante il contesto economico finanziario, caratterizzato dalla riduzione contestuale delle risorse disponibili e dalla tendenza all'aumento dei costi gestionali.

Per l'Azienda USL di Ferrara, il processo di raggiungimento della sostenibilità economica, già iniziato a partire dal 2012 con il raggiungimento dell'obiettivo di equilibrio economico finanziario, è proseguito con la definizione del Piano Strategico di riorganizzazione, qualificazione e sostenibilità della Sanità Ferrara per il periodo dal 2013-2016, adottato con delibera n. 180 del 05/08/2013.

Nell'intento di perseguire il pressante vincolo di progressivo miglioramento economico del sistema provinciale il suddetto piano strategico ha declinato gli interventi programmatici e le azioni di razionalizzazione che hanno complessivamente coinvolto le reti cliniche assistenziali e interaziendali, l'assistenza territoriale e progetti di unificazione di area metropolitana e di area vasta Emilia Centro per alcune funzioni sanitarie, amministrative e tecniche.

Nell'ambito delle azioni contenute nel Piano Strategico di riorganizzazione, riqualificazione e sostenibilità della Sanità Ferrarese si sono realizzate nel corso dell'anno 2014 sia interventi di razionalizzazione e di

riorganizzazione con l'obiettivo di migliorare la qualità dell'offerta per recuperare efficienza e ottimizzare l'utilizzo delle risorse di personale, sia azioni di esternalizzazione di servizi.

Le azioni di revisione organizzativa interna, realizzate attraverso le corrette procedure previste dal Sistema delle Relazioni Sindacali, hanno condotto a processi di riallocazione del personale a tempo indeterminato su posti di turn-over di equivalente profilo degli esercizi di riferimento, ovvero inserito nei piani di miglioramento e sviluppo di servizi approvati nell'ambito della programmazione sanitaria pluriennale di questa Azienda, coinvolgendo sia l'Area Ospedaliera che l'Area Territoriale operando delle profonde trasformazioni di modelli assistenziali.

L'Azienda, in accordo con le organizzazioni sindacale, ha valutato la necessità di riconoscere, attraverso l'istituto della produttività individuale, il valore delle risorse umane come miglioramento dell'efficienza dell'intero sistema. La progettualità realizzata, infatti, deve combinarsi con il riconoscimento di incentivi individuali, nel presupposto di considerare gli elementi che hanno determinato il risultato, ovvero, secondo un approccio trasparente che definisca con chiarezza: responsabilità, ruoli, impegno lavorativo, caratteristiche professionali;

In considerazione di quanto sopra esposto è stata destinata la somma di €. 493.200 a titolo di produttività individuabile sulla spendibilità del Fondo della Produttività Collettiva e Individuale **anno 2014** per la realizzazione degli obiettivi di efficienza organizzativa del personale impegnato nei processi assistenziali e di supporto.

Il riconoscimento ai dipendenti dell'area del comparto, afferenti alle **funzioni assistenziali** e che hanno partecipato alle specifiche progettualità previste finalizzate alla realizzazione degli obiettivi di efficienza organizzativa, **di una delle quote incentivanti una tantum** in relazione ai criteri individuati in base al grado coinvolgimento al fine di riconoscere il fattivo contributo delle risorse umane alla realizzazione delle azioni del Piano strategico di riorganizzazione, qualificazione e sostenibilità della sanità ferrarese e ciò indipendentemente dalla qualifica o posizione funzionale gerarchica ricoperta.

L'attribuzione di tali quote una tantum di retribuzione individuale per l'attività, che per taluni progetti ha avuto inizio nell'anno 2013 e portata a definitivo compimento nel primo semestre dell'anno 2014 e per altri ha avuto completa realizzazione nel primo semestre 2014, è avvenuta sulla scorta della documentazione predisposta dalla Direzione Tecnica.

Processo di attribuzione degli obiettivi collegati alla componente variabile dello stipendio e sistema di valutazione del raggiungimento dei risultati attesi

La valutazione di risultato è annuale; essa è diretta a verificare il livello di raggiungimento degli obiettivi assegnati annualmente nell'ambito del percorso di *budgeting*.

Essa fornisce :

- la valutazione dei risultati complessivi della gestione dei servizi,
- il grado di raggiungimento degli obiettivi di budget anche ai fini dell'attribuzione della retribuzione di risultato / produttività per tutto il personale dirigenziale e del comparto.

L'Azienda, nel processo di Budget annuale, attribuisce gli obiettivi ai Direttori di Dipartimento (e di Distretto) che, a cascata, li attribuiscono ai Direttori di Struttura Complessa, questi ai Responsabili Struttura Semplice. All'interno delle Unità Operative i singoli Dirigenti possono vedersi attribuire tutti, alcuni od un solo obiettivo, a discrezione del proprio responsabile e coerentemente con l'organizzazione, gli incarichi e le attività. L'attribuzione avviene attraverso meccanismi di negoziazione e di concertazione; la condivisione e l'informazione degli obiettivi di Budget ai collaboratori rappresenta, già dal 2012 uno degli obiettivi di Budget assegnati ai Capi Dipartimento ed alle Strutture Complesse.

Gli obiettivi sono articolati in: Obiettivi economici e di Risorse e Obiettivi di Attività (espressi da indicatori).

Sistema di Valutazione

L'O.V.A. (Organismo di Valutazione Aziendale) che, alla fine del 2014, è stato sostituito dall'O.A.S. (Organismo Aziendale di Supporto) supporta la Direzione Aziendale nel percorso di valutazione (trimestrale e annuale) attraverso la documentazione prodotta dai rispettivi Direttori e quella acquisita dalla Programmazione e Controllo di Gestione, valuta il raggiungimento degli obiettivi negoziati all'inizio dell'anno; tali obiettivi possono essere eventualmente rinegoziati con la Direzione generale, in itinere, se vi sono esigenze cogenti ed ineludibili, secondo un processo ben definito, temporalmente nella fase di Revisione di Budget. Coerentemente con il risultato della valutazione ciascun Direttore valuta il contributo delle Strutture Complesse afferenti e dei loro Direttori che, a loro volta, valutano il contributo delle Strutture Semplici ad essi afferenti e così a cascata. Il risultato viene comunicato a ciascun Dirigente e, nei casi dubbi discusso. In caso di discordanza della valutazione ricevuta rispetto a quella attesa, ciascun dirigente ha facoltà di ricorrere ad una valutazione di secondo livello presso il superiore gerarchico diretto del proprio valutatore.

Collegamento alla componente variabile stipendio:

Dalla valutazione annuale del personale dirigente deriva la corresponsione della quota stipendiale legata allo stipendio di risultato. La valutazione è basata sul raggiungimento degli obiettivi di risultato fissati ad inizio anno (e a sua volta riguarda obiettivi operativi e, a seconda del ruolo, della posizione).

Il riconoscimento economico collegato alla percentuale di raggiungimento degli obiettivi di budget, deriva da specifici accordi con le OO.SS. I citati Accordi Sindacali determinano le modalità di assegnazione delle risorse economiche finanziate dai Fondi della Produttività/Risultato ridefiniti annualmente per le diverse aree di contrattazione. La quota economica, per il personale dirigente, è proporzionata al grado di conseguimento degli obiettivi e, di conseguenza, riconducibile ad una graduazione proporzionale articolata su 4 fasce:

1. in presenza di valutazione pari o superiore al 87% il risultato si intende integralmente conseguito;
2. per valutazioni comprese tra il 70% e l'86% si riconosce una valutazione pari al 75%;
3. per valutazioni comprese tra il 35% e il 69% si riconosce una valutazione pari al 50%;
4. per valutazioni inferiori al 35% nulla viene riconosciuto.

Per il personale dell'area del comparto, gli accordi sindacali, definiscono le quote individuali in modo equiparato per il personale dell'Azienda USL e dell'Azienda Ospedaliera di Ferrara, con articolazione su tra fasce economiche in relazione alla professionalità espressa.

Valutazione e sistema di garanzia:

La valutazione annuale viene effettuata sugli obiettivi di Budget, così come declinati al punto I e II; in particolare dal 2012 sono valutati in capo ai Direttori di Dipartimento e Direttori di Strutture complesse anche gli obiettivi di informazione e comunicazione del Budget ai collaboratori.

Il modello comporta come riscontro documentale dell'avvenuta condivisione del budget per l'anno 2013 i verbali dei Comitati di Dipartimento, in quanto l'obiettivo è in capo ai Direttori di Dipartimento e di Distretto. Gli esiti delle verifiche trimestrali sono pubblicati a cura del Controllo di Gestione sul sito aziendale, trasmesse ad ogni Direttore di Dipartimento, alla Direzione gestione delle risorse umane e all'O.V.A./O.A.S., sull'andamento degli obiettivi di risorse (beni servizi e risorse umane) e sull'andamento degli obiettivi. La valutazione di prima istanza è in capo al diretto superiore gerarchico di ciascun Dirigente. Un eventuale contraddittorio tra un Dirigente ed il suo valutatore di prima istanza viene condotto dal superiore gerarchico diretto del primo valutatore, a garanzia della conoscenza del contesto e della materia del contendere. Il risultato delle valutazioni negative viene gestito dalla Direzione Aziendale, e dall'O.V.A./O.A.S..

L'Azienda, a seguito delle verifiche trimestrali del grado di raggiungimento degli obiettivi e dello stato di avanzamento dei progetti, corrisponde al personale dirigente, con lo stipendio mensile, una quota pari ad un dodicesimo del 50% del riconoscimento economico spettante in caso di completo raggiungimento degli

obiettivi assegnati. Il riconoscimento del conguaglio economico spettante a ciascun Dirigente, in positivo o in negativo rispetto agli acconti percepiti, secondo la valutazione riportata e gli accordi decentrati con le OOSS.

Accanto al sistema di retribuzione di risultato / produttività collegata agli obiettivi di budget, è previsto, per tutte le aree contrattuali, un sistema di produttività "speciale", mediante finanziamento di progetti finalizzati, cioè di progetti che hanno un carattere di innovazione, destinata ad un numero circoscritto di operatori, individuati dal responsabile di struttura.

Sistema di valutazione delle competenze e sistemi premianti: Organismo di Valutazione Aziendale e percorso aziendale 2014

Premessa

Dall'emanazione del DLgs. n. 150/2009, la materia della valutazione è stata oggetto di una serie di precisazioni ed indicazioni operative da parte della Commissione indipendente per la Valutazione, la Trasparenza e l'Integrità delle amministrazioni pubbliche (CIVIT), divenuta nel 2013 Autorità Nazionale Anti Corruzione (ANAC), di integrazioni soprattutto ad opera della L. n. 135/2012 ed anche del DLgs. n. 33/2013, A seguito della L.R. 26 del 20/12/2013 e della DGR n.334 del 2014, dove si costituisce l'OIV unico regionale, l'Azienda ha recepito le indicazioni regionali con la Del. 332 del 15/12/2014 "Preso d'atto funzioni dell'organismo indipendente di valutazione (OIV) per il servizio sanitario regionale e istituzione organismo aziendale di supporto all' OIV unico regionale" con la costituzione dell'O.A.S. (Organismo Aziendale di Supporto).

Agli Organismi Aziendali di Valutazione, competevano, oltre alla valutazione della correttezza metodologica dei sistemi di misurazione e valutazione delle attività e delle prestazioni individuali, la promozione e l'attestazione della trasparenza e dell'integrità dei sistemi di programmazione, valutazione e misurazione delle attività e delle prestazioni organizzative e individuali applicati nell'ente, il monitoraggio del funzionamento complessivo del sistema dei controlli interni e la presentazione alla Direzione Aziendale di una relazione annuale sullo stato dello stesso e l'espletamento delle funzioni attribuite agli organismi di cui all'art. 14 del D.Lgs. n. 150 del 2009 da successive leggi statali; tutto ciò in stretta collaborazione con il Responsabile della "trasparenza" e della "prevenzione della corruzione", nominato dall'Azienda. Attualmente, a seguito della creazione di un Organismo Indipendente di Valutazione Regionale, la parte operativa di tali funzioni è svolta a livello locale dall'OAS, competendo sostanzialmente all'OIV regionale funzioni di indirizzo, coordinamento e verifica.

L'Azienda ha in corso dall'inizio dell'anno 2011 un processo di revisione del proprio sistema di valutazione della performance del personale e di riconoscimento dei contributi e dei meriti, graduato sulla tipologia ed importanza degli incarichi ricoperti, orientato maggiormente alla trasparenza e sostenibilità degli esiti e ad una coerenza di "sistema" che ricerca l'impegno di tutti gli Operatori verso i medesimi obiettivi, ciascuno secondo ruolo, qualifica e posizione.

Tali innovazioni hanno seguito ed ancora seguono un percorso di introduzione graduale, preceduto da numerosi momenti di presentazione/formazione, condivisione, affinamento, alla ricerca di una cultura comune che riconosca la valutazione come verifica e riconoscimento trasparente dell'attività svolta e dei risultati conseguiti, come fase finale di un processo più complesso ed articolato che rivede tutte le fasi del processo gestionale, della individuazione degli obiettivi, condivisione, misurazione, monitoraggio e reporting, per poi ripartire nell'anno successivo con gli aggiustamenti eventualmente necessari.

Gli obiettivi e gli strumenti perseguiti ed adottati a livello Aziendale si sono rivelati del tutto in linea con quanto indicato dall'OIV regionale nella Delibera n.1 del dicembre 2014.

Il percorso, la cui pianificazione è stata trasmessa anche alla Regione, si trova ormai in avanzata fase di attuazione, ed ha comportato, dopo l'introduzione in via sperimentale attuata nell'anno 2013, l'assunzione

formale della valutazione annuale della performance individuale del Personale Dirigente, pur senza ricadute economiche conseguenti per i Professional. In sostanza, partendo dalle richieste contenute nelle ultime più importanti misure di riordino nazionale della disciplina in materia sanitaria e dalle indicazioni etiche e gestionali contenute nella dottrina, così come recepite anche dai contratti di lavoro, l'Azienda, con il contributo del proprio Personale Dirigente e delle Organizzazioni Sindacali di categoria, ha individuato dei criteri e degli ambiti per la valutazione annuale della performance del personale dirigente. Tali criteri ed ambiti, in considerazione della presenza di numerosi Dipartimenti interaziendali, sono stati condivisi anche con l'Azienda Ospedaliera S. Anna.

Anche per l'anno 2014 l'Organismo Aziendale di Valutazione ha prodotto un documento di sintesi del raggiungimento degli obiettivi di risultato da parte del Personale Dirigente, per evidenziare i miglioramenti conseguiti e ribadire quelli ancora perseguibili, in termini metodologici e secondo un angolo di osservazione esterno all'Azienda ed ai valutatori del Collegio di Valutazione Aziendale.

Ogni anno, a fine esercizio, l'Azienda rendiconta alla Regione Emilia-Romagna i risultati conseguiti sui propri obiettivi economici ed operativi attraverso uno specifico documento, supportato dalle rispettive evidenze. La Regione, a sua volta, analizza il materiale trasmesso e quello in proprio possesso, formulando un documento ufficiale di ritorno, vera e propria valutazione annuale dell'Azienda.

L'intero processo ha ricevuto di recente formale apprezzamento della Regione.

I documenti di cui sopra, pubblicati sul sito aziendale, rappresentano un esplicito esempio di trasparenza dell'Azienda non solamente verso il proprio personale, ma anche verso l'intera Utente. In termini di trasparenza poi, l'Organismo di Valutazione Aziendale ha provveduto, nel corso dell'anno 2014 a verificare ed attestare l'avvenuto assolvimento dei compiti di pubblicazione sul sito aziendale denominato Amministrazione Trasparente delle informazioni previste per il 31 dicembre 2013, con un successivo aggiornamento nel corso del 2014 (Delibere ANAC n. 50 e 77/2013) e ad esprimere il proprio parere/contributo relativamente al piano triennale per la trasparenza e per la prevenzione della corruzione ed al codice di comportamento.

Materiali e metodi

Il nuovo percorso di valutazione individuale ed organizzativa, è stato presentato, nel corso dell'anno 2011, al Collegio di Direzione, al Consiglio dei Sanitari ed ai Sindacati. Apportati alcuni aggiustamenti, è stato argomento di una intera giornata di presentazione e discussione con il Personale Dirigente e gli incaricati di Modulo Organizzativo del Personale del Comparto. Durante gli anni si sono utilizzate le occasioni opportune per il rinforzo ed i chiarimenti sul tema ed altre si sono appositamente create attraverso l'incontro con i Dipartimenti interessati e con singoli Dirigenti.

Voluto dalla Direzione Aziendale e concordato nei contenuti e nelle strategie dall'Organismo di Valutazione Aziendale con questa e con l'UO Programmazione e Controllo e Controllo di Gestione e con il Sistema Informativo, Committenza e Mobilità, esso è divenuto operativo fin dalle fasi iniziali del ciclo di budget, dalla individuazione di un numero più contenuto di obiettivi, alla loro rispondenza alla programmazione regionale ed aziendale, alla ricerca di indicatori misurabili e, quando possibile, di outcome, al monitoraggio del loro stato di avanzamento. Tutto ciò utilizzando anche le osservazioni rilevate durante gli incontri di presentazione ed i suggerimenti derivati dalla valutazione degli obiettivi di risultato degli anni precedenti.

La responsabilità dei risultati di tutti i progetti della struttura di riferimento, del loro coordinamento, monitoraggio e della loro reportistica sono stati attribuiti agli specifici Direttori che, a cascata, hanno assegnato i progetti di competenza alle strutture complesse e queste alle semplici, fino ai Professional. Anche la presentazione, la condivisione e l'aggiornamento sull'andamento in progress degli obiettivi tra tutti i Dirigenti delle UO attraverso specifici incontri sono stati declinati come loro obiettivo individuale.

Inoltre, come sopra riportato, nell'anno 2013 è stata introdotta, in fase sperimentale, la valutazione della performance individuale annuale del Personale Dirigente. La scheda predisposta, per ragioni di semplicità volutamente unica per le diverse posizioni e ruoli, ma graduabile per le aspettative previste dai singoli Dirigenti in ciascuno degli item a seconda della posizione ricoperta, era stata presentata al Collegio di Direzione, alle OO.SS. ed al Personale aziendale ed erano state raccolte le osservazioni ed introdotte alcune modifiche. Altri aggiustamenti erano stati apportati dopo successiva valutazione della scheda da parte di

Direttori rappresentanti della Dirigenza ospedaliera, territoriale ed amministrativa. Così rivista essa era stata di nuovo presentata alla Dirigenza, assistita in un ulteriore incontro prima della sua compilazione finale. Da segnalare inoltre come, in considerazione della presenza di numerosi Dipartimenti interaziendali nella provincia, sostanzialmente imm modificata nei propri item essa è stata “riorganizzata” in accordo con l’Azienda Ospedaliera con la finalità di una adozione comune nell’anno 2014, come di fatto avvenuto in questa Azienda, previa presentazione, ulteriore affinamento e concertazione con le OO.SS. .

La valutazione del raggiungimento da parte del Personale della Dirigenza degli obiettivi di risultato anno 2014, è stata effettuata sui report dei Direttori di Dipartimento, Distretto ed UO in staff alla Direzione, sui risultati dei monitoraggi aziendali relativamente all’impiego di risorse umane ed economiche e sulle integrazioni eventualmente richieste.

Il processo ha previsto l’invio, da parte dei Direttori di riferimento, dei report di autovalutazione all’UO Programmazione e Controllo di Gestione, quale report consuntivo anno 2014 dei risultati ottenuti relativamente agli obiettivi di risultato dell’anno, corredati delle indicazioni ed evidenze necessarie ad una valutazione esterna secondo le finalità indicate dalla RER. L’UO Programmazione e Controllo di Gestione, implementata la documentazione con il report a consuntivo annuale sul consumo delle relative risorse economiche e con quello relativo all’utilizzo di risorse umane ha riportato su supporto informatico, per ciascun obiettivo, una stringa comprendente il titolo, gli indicatori, i risultati, l’autovalutazione e le evidenze a supporto e le ha poi portate in seduta di valutazione collegiale con i rilievi e le richieste di integrazione del caso.

Le pratiche così istruite sono state sottoposte all’Organismo Aziendale di Supporto, attualmente costituito dal Direttore amministrativo, dal Direttore sanitario, dal Direttore dell’ U.O. Programmazione e controllo di gestione - con funzioni di Coordinatore - dal Direttore dell’U.O. Committenza, mobilità sanitaria e controllo di produzione, dal Responsabile della Prevenzione della corruzione e della Trasparenza ed integrità, dal Direttore del Dipartimento interaziendale amministrazione del personale e da un componente esterno con esperienza di valutazione. Le attività ed i progetti in carico ad alcune grosse strutture sono numerose, articolate e complesse. Fondamentale ai fini della valutazione la composizione del l’OAS, i cui membri sono stati in buona parte diretti testimoni dei lavori delle strutture: in taluni casi gli aggiustamenti intervenuti in corso d’opera, i rapporti con l’AO S. Anna, le evidenze in termini di atti formali, i rapporti con la Regione e con le altre istituzioni locali potrebbero essere pienamente evidenziati solamente con un costo, in termini di produzione documentale, in alcuni casi elevato e probabilmente eccessivo.

Di ogni incontro del Collegio è stato redatto apposito verbale.

Ciascun Direttore ha effettuato la valutazione di prima istanza del contributo prestato dalle UO di riferimento ed i loro Responsabili, a cascata, dai Dirigenti a queste assegnati. Il tutto coerentemente con i risultati conseguiti dalla struttura di appartenenza, con il principio della diretta conoscenza del valutato da parte del valutatore e con quanto indicato nella Delibera n. 1/2014 dell’OIV della Regione Emilia-Romagna. Come avvenuto nell’anno precedente, in accordo con l’UO Sistema informativo, Committenza e Mobilità, alla quale fa capo la Segreteria dell’Organismo Aziendale di Valutazione, si è utilizzato e promosso per le comunicazioni il formato elettronico in luogo del cartaceo, ogni volta che le garanzie legali lo hanno consentito.

A conclusione dell’esame di tutte le relazioni il Direttore responsabile è stato informato delle valutazioni di obiettivi “non raggiunti o solo parzialmente raggiunti senza giustificazioni sostenibili”. A conclusione dei lavori poi, a ciascun Direttore è stata trasmesso l’esito riportato nelle valutazioni .

Gli obiettivi concordati negli incontri per la discussione del budget sono stati di tre tipi, regionali, aziendali e strategici per le Unità Operative. I macro-obiettivi regionali poi, per ragioni di contestualizzazione e di monitoraggio, sono stati suddivisi in obiettivi specifici, ciascuno con relativa relazione di consuntivo; soprattutto a queste fa riferimento il rendiconto riportato nel presente documento.

Complessivamente sono state esaminate 315 relazioni concernenti gli obiettivi in capo ai Direttori di Dipartimenti, Distretti, Strutture in staff, ciascuna delle quali relativa ad un obiettivo: gli obiettivi regionali sono stati declinati nell’Azienda in specifici e obiettivi per ciascuna struttura.

Per 35 di esse sono state richieste formalmente integrazioni riportate nei verbali, altre sono state prodotte spontaneamente dopo la comunicazione di mancato o parziale raggiungimento di alcuni obiettivi.

Molti Direttori delle strutture esaminate sono stati contattati informalmente per richiedere chiarimenti, talora anche più volte.

Altri chiarimenti o/e conferme sono stati richiesti direttamente ai Referenti Aziendali delle specifiche e trasversali materie.

Esito delle verifiche:

<i>Numero complessivo di obiettivi esaminati</i>	<i>Numero richieste di chiarimenti/integrazioni formalmente verbalizzate</i>	<i>Obiettivi complet. raggiunti</i>	<i>Obiettivi parzialmente raggiunti con giustificazione</i>	<i>Obiettivi non raggiunti con giustificazione</i>	<i>Obiettivi parzialmente raggiunti</i>	<i>Obiettivi non raggiunti</i>
315	40	272	4	20	19	0
%	12,70	86,35	1,27	6,35	6,03	0,00

L'attività ha richiesto sette incontri dell'Organismo di Supporto Aziendale (O.A.S.), oltre al lavoro di istruttoria della Programmazione e Controllo di Gestione, alle richieste di chiarimenti ed integrazioni, al lavoro della Segreteria, dell'U.O. Committenza, Mobilità e Controllo Produzione ed agli incontri con gli Uffici ed i Referenti.

La Programmazione e Controllo di Gestione, sulla base della valutazione finale da parte dell'OAS del raggiungimento degli obiettivi, ha provveduto al ricalcolo del punteggio per le schede di valutazione di ogni Dirigente e Professional al fine della determinazione della quota incentivante da erogare.

L'esito delle pratiche concluse positivamente è stato consegnato al Dipartimento Gestione delle Risorse Umane per il calcolo e la corresponsione della quota economica derivante dagli accordi sindacali vigenti e per l'inserimento nel fascicolo personale di ciascun Dirigente, come già in uso nell'Azienda ed ora richiesto anche dalla delibera dell'OIV regionale. Per gli obiettivi valutati come "non raggiunti o solo parzialmente raggiunti senza giustificazioni accettabili" si è provveduto ad informare il Direttore responsabile per la possibilità di accedere ad una valutazione di seconda istanza, come contrattualmente previsto, e per la valutazione conseguente e coerente delle UO cointeressate al mancato o parziale raggiungimento dell'obiettivo.

Puntando alla sostenibilità massima di ogni valutazione e cercando al contempo di appesantire al minimo il lavoro delle strutture, come avvenuto negli ultimi anni, si è concordato di accettare quali evidenze del raggiungimento degli obiettivi anche le dichiarazioni di avvenuta presentazione o trasmissione dei prodotti prefissati ad assemblee, settori, enti o istituzioni esterni all'Unità Operativa. Considerata la composizione dell'OAS, sono stati recuperati i riferimenti e non soltanto i documenti esistenti attraverso il contributo della Direzione, della Programmazione e Controllo di Gestione e del Sistema Informativo e Committenza. In taluni casi si è accettata anche la sola relazione, quando corredata in modo dettagliato dei relativi e specifici dati e quando la produzione delle evidenze fosse ritenuta eccessivamente onerosa. Con il contributo della Direzione Strategica è stato inoltre possibile entrare anche nel merito del contenuto di tali prodotti, avanzare osservazioni sulla natura degli obiettivi di risultato, sull'adeguatezza degli indicatori individuati ed anche su quelli da individuare a livello locale, nei casi possibili, relativamente agli obiettivi regionali che ne sono spesso sprovvisti o che talvolta vengono definiti in corso d'opera.

Ultimati i lavori della valutazione, è stata prodotta una relazione con la sintesi dei punti di miglioramento rilevati rispetto alle relazioni sugli obiettivi degli anni precedenti e di quelli ancora possibili, anche in termini di semplificazione.

Nessun contenzioso ha fatto seguito negli ultimi anni alle valutazioni di primo livello, verisimilmente anche a conferma della conoscenza del nuovo processo di valutazione, della sua trasparenza, dell'adeguatezza della composizione dell'OAS e della qualità del clima aziendale.

Miglioramenti rilevati e strategie aziendali in atto

Aggiornamento delle “Istruzioni operative sul sistema di valutazione aziendale”, poi divulgato e pubblicato sul sito aziendale nell’anno 2015, coerentemente con l’introduzione della valutazione individuale annuale del Personale Dirigente e con le indicazioni della Delibera n.1 dell’OIV regionale.

Contenuto il numero complessivo degli obiettivi, simile a quello dell’anno precedente, rispetto ai 509 nell’anno 2011, adeguata distribuzione sulle strutture aziendali degli obiettivi regionali, aziendali e buona coerenza degli obiettivi specifici delle singole strutture con quelli regionali ed aziendali.

Si è mantenuta proficua, oltre che contrattualmente congruente, la diretta responsabilizzazione dell’alta dirigenza su tutti gli obiettivi delle strutture di riferimento.

Complessivamente, ma ancora non sempre, rispettati i tempi per la trasmissione della reportistica all’UO Programmazione e Controllo di Gestione.

In termini di adeguatezza della reportistica il livello medio è sostanzialmente migliorato negli ultimi anni, per quanto ancora da migliorare ai fini di una agevole istruzione delle pratiche di valutazione da parte degli Uffici Aziendali e di un risultato sostenibile da evidenze documentali da parte dell’OAS. Complessivamente decisamente migliorato il sistema di individuazione degli indicatori, per altro quasi sempre misurabili, anche se in taluni casi va meglio definito se si tratti di risultati ai quali tendere o da raggiungere ipso facto.

Indispensabile e strategico, ai fini della conoscenza diretta, del lavorare insieme e dell’identificazione almeno nel proprio gruppo di lavoro, continua ad essere l’individuazione formale, quale obiettivo di risultato, della condivisione degli obiettivi e del loro stato di avanzamento all’interno delle varie strutture.

Altrettanto utile il sistema di monitoraggio della Programmazione e Controllo di Gestione che, per quanto basato sostanzialmente sull’autovalutazione, ma non per i dati relativi alle dotazioni di personale ed al consumo di risorse economiche, mensilmente aggiornato, consente all’Azienda una valutazione sull’andamento nel tempo dei vari progetti e sollecita i vari responsabili ad azioni di verifica in progress con la possibilità da parte dell’una e degli altri di eventuali interventi correttivi per il riallineamento.

Sicuramente utile dal punto di vista gestionale, necessaria in termini contrattuali, coerente con la progressione del proprio piano aziendale sul sistema di valutazione ed allineata con le recenti indicazioni dell’OIV regionale, è stata l’introduzione della valutazione della performance individuale annuale di tutto il Personale dirigente, pur senza ricadute economiche per i Professional. Tale sistema va ulteriormente migliorato soprattutto in termini di perequazione almeno tra unità operative appartenenti alla medesima struttura.

E’ continuata con profitto la disponibilità dei dati definitivi relativamente al consumo di risorse economiche, prodotti nei tempi utili, che consentono una valutazione sicura sia ai Direttori delle strutture che ai valutatori del grado di raggiungimento degli obiettivi economici. Di notevole utilità inoltre anche la reportistica relativa all’impiego di risorse umane, allineata ai tempi della valutazione e riportante il dato a consuntivo.

La Direzione Generale, in coerenza con il processo di miglioramento richiesto ed intrapreso, in occasione degli incontri per la discussione del budget ha posto in essere le azioni contenute nel documento del nuovo percorso di valutazione relativamente alla prima fase del ciclo di programmazione, controllo, verifica, indispensabili per le fasi successive. Tutto ciò risulta ora perfettamente coerente con quanto richiesto anche dall’OIV regionale ed ha di recente ottenuto il plauso anche formale della Regione. Ha allineato inoltre gli strumenti gestionali essenziali per la registrazione, la rilevazione, il monitoraggio e la verifica del consumo di risorse economiche, ora possibile con frequenza mensile. Lo stesso è stato messo in atto relativamente alle risorse umane. In sostanza, l’assunzione di questi strumenti gestionali si è dimostrata fondamentale anche per la valutazione annuale della performance organizzativa del personale.

Dal punto di vista organizzativo è stato decisamente utile l’utilizzo per ciascuna struttura di una stringa su supporto informatico, riportante l’obiettivo ed i relativi indicatori, a cui andare ad affiancare i risultati raggiunti. Ciò ha evitato inutili trascrizioni, controlli degli indicatori e la possibilità di errori. Alla stessa stringa, come richiesto nell’anno precedente, è stata allegata una casella riportante il materiale di evidenza allegato.

Pratica la presentazione sintetica, in formato tabellare, dei report finali delle varie strutture, sottoposti all’OAS per la valutazione del raggiungimento degli obiettivi delle strutture.

Principali aree di ulteriore miglioramento

Per quanto riguarda il numero degli obiettivi dell'anno , sostanzialmente stabile rispetto all'anno precedente, esso potrebbe essere ulteriormente ridotto includendo nel novero degli obiettivi di risultato le attività correnti proprie delle Unità Operative e contrattualmente dovute solamente quando espressamente individuate come obiettivi da indicazioni regionali o quando rientranti in obiettivi quantitativi strategici aziendali.

Considerati i tempi di individuazione degli obiettivi regionali e quelli necessari per la negoziazione del budget a livello locale, si dovrebbe prevedere una riduzione del numero dei report di monitoraggio degli obiettivi operativi in corso d'anno, ferma restando la rilevazione mensile dell'impiego di risorse economiche ed umane.

Utile per il 2015 usare gli indicatori quantitativi del ministero e quelli pubblicati del piano esiti ai quali la regione Emilia Romagna ha aderito

Nel caso di obiettivi trasversali, non sempre risulta individuato il responsabile né le specifiche azioni con i responsabili delle singole fasi; talora poi l'obiettivo non risulta assegnato a tutte le strutture concorrenti.

Ancora in alcuni casi il calcolo della percentuale di raggiungimento dell'obiettivo prefissato non risulta sempre possibile, in quanto non è indicato il punto di partenza e, per contro, l'indicazione di un valore soglia, eventualmente non raggiunto per differenza minima potrebbe formalmente indurre al totale mancato riconoscimento delle attività e dell'impegno dedicati.

Per gli obiettivi di risparmio è necessario parametrare sempre la riduzione della spesa con la l'andamento quantitativo delle attività.

Pur migliorata, talora la reportistica assume ancora un carattere autoreferenziale, difettando delle necessarie evidenze. Attualmente, l'istituzione poi di un Organismo Indipendente di Valutazione della Regione, induce ad una ricerca ancora più forte delle evidenze, dovendo i risultati essere ancor più chiaramente ed immediatamente riconoscibili anche da terzi, in questo caso del tutto esterni all'Azienda e probabilmente poco propensi a richiedere i numerosi chiarimenti ed integrazioni che si sono resi necessari anche quest'anno.

Augurabile poi, in ragione della presenza di diversi Dipartimenti interaziendali, l'assunzione anche da parte dell'Azienda Ospedaliera della scheda di valutazione individuale annuale del Personale dirigente, già concordata ed ora da rivedere per eventuali aggiustamenti, alla luce di quanto emerso nell'applicazione anno 2014

Previsioni ed aspettative

A seguito dell'assunzione anche formale del documento di revisione del nuovo processo di valutazione, del buono stato di avanzamento in termini di sua implementazione anche relativamente alla valutazione individuale, è lecita, per gli obiettivi anno 2015, l'aspettativa di una situazione ulteriormente migliorata in termini di personalizzazione della scheda di valutazione, che si vorrebbe consegnata a ciascun Dirigente dal proprio Responsabile e controfirmata dallo stesso, entro i primissimi mesi dell'anno, per una valutazione globale che comprenda percentualmente una parte collegata ad obiettivi operativi, una parte incentrata sulla valutazione individuale (comportamenti, preparazione tecnica, capacità relazionali, gestionali, ecc.) ed una parte, per i preposti, basata sul rispetto degli obiettivi economici. Ai singoli obiettivi compresi nelle due o tre parti della scheda, andrebbe attribuito uno specifico peso. Il risultato delle valutazioni individuali annuali, ancora per l'anno 2015 , non dovrebbe avere impatto sul livello retributivo dei Professional. In ragione della presenza di Dipartimenti interaziendali tra l'AUSL e l'azienda Ospedaliera Sant'Anna, e dando seguito alla condivisione della scheda di valutazione individuale avvenuta con l'OAS dell'Azienda Ospedaliera, ci si attende l'introduzione anche per quest'ultima della scheda comune individuata.

Ci si aspetta inoltre che, nell'anno in corso, pervengano indicazioni dall'OIV regionale relativamente all'applicazione di un modello di valutazione del Personale del Comparto che colleghi, per quanto possibile, i suoi meccanismi di premialità con gli obiettivi del Personale Dirigente e, in sostanza, dell'Azienda: tante sono le attività che richiedono l'impegno congiunto, pur con ruoli diversi, di personale sanitario a diversa qualifica, ed anche di tipo tecnico-amministrativo e tanta importanza rivestono per i servizi diretti all'utenza e per le attività di supporto e gestionali anche i comportamenti propositivi, tecnici e relazionali di tutti i membri di un gruppo di lavoro. In attesa di indicazioni da parte dell'OIV-RER per un'omogenea

applicazione sull'intero territorio regionale, l'Azienda ha già predisposto un proprio modello ed avviato il relativo processo di condivisione. L'anno in corso verrà dedicato al coinvolgimento ed alla formazione.

Benessere organizzativo

Composizione dal CUG

In base alla delibera n. 98 del 24 marzo 2011 il CUG AUSLFE risulta composto da un totale di 62 membri di cui 32 titolari, oltre alla Presidente, e 29 supplenti; 35 aziendali e 27 di nomina sindacale, con apertura ad integrare in qualunque momento nomine sindacali ancora vacanti.

Come da suggerimento delle Linee guida, si è rispettata la stessa proporzione di componenti maschi (30) e femmine (33). Dai primi mesi del 2014 ci sono state variazioni quali pensionamenti o dimissioni, per destinazione ad altri incarichi. Si è deciso di attendere la scadenza naturale dell'Organismo, per consentire una rideliberazione complessiva.

Riunioni e azioni sviluppate dal CUG nel 2014

L'attività del CUG ha previsto sia azioni di progetto di cui parleremo di seguito, che riunioni periodiche, che nell'anno 2014 hanno consolidato l'istituto dell'audizione di interlocutori interni ed esterni.

Si ricorda che già dall'anno 2012 le riunioni CUG sono accreditate ECM con la formula della formazione sul campo. Per dar modo al più ampio numero di persone di essere al corrente e partecipi delle azioni del CUG, nonché di acquisire crediti ECM. Alle riunioni ufficiali sono state affiancate riunioni 'di recupero'. Si dettaglia di seguito il calendario delle riunioni.

Riunioni CUG 2014

10 febbraio 14

- ✓ Formazione: analisi delle valutazioni pervenute su CUG – formazione sul campo 2013; descrizione proposte PAF 2014;
- ✓ Accordo strategico territoriale con Consiglieria di Parità provinciale: conseguenze;
- ✓ Proposte d'azione: 'Un Piano comunicativo per il CUG' a cura del dell'Ufficio Stampa e Comunicazione; 'Un esempio di health literacy applicata per i/le dipendenti' a cura dell'URP Aziendale;
- ✓ Aggiornamenti su: incarico Consiglieria di Fiducia; Questionario e Carta diritti dei/le dipendenti con patologie oncologiche; bozza della delibera di rinnovo della composizione CUG; presentazione progetto "Piano Azienda 2.0" a cura del Dipartimento ICT; presentazione Protocollo Provincia di Ferrara a contrasto omofobia;
- ✓ Pianificazione CUG 2014: Attuazione della voce di Regolamento rapporti con il Direttore Generale;

4 Aprile 14

- ✓ Udienza conoscitiva con i Presidenti degli Uffici competenti per i procedimenti disciplinari Comparto e Dirigenze;
- ✓ Aggiornamento sull'indagine in merito alle conoscenze dei diritti de* dipendenti pazienti oncologiche/i e su avvenuta adesione al Protocollo a contrasto dell'omofobia della provincia di Ferrara;
- ✓ Descrizione della Relazione annuale delle attività del CUG (scadenza 31 marzo);

28 Maggio 14

- ✓ Comunicazione su protocollo operativo per la gestione delle segnalazioni di condotte illecite da parte del dipendente dell'Azienda USL Ferrara e relative forme di tutela, A CURA DELL'Ufficio Competente;
- ✓ Presentazione della modalità con il quale verrà effettuata l'indagine sul benessere organizzativo – CIVIT – a cura dell'Ufficio Qualità;
- ✓ Illustrazione dello schema base per l'aggiornamento del "Codice di condotta CUG" – in collaborazione con Consigliera di Fiducia;
- ✓ Proposta di collaborazione con l'Università di Ferrara: acquisizione del Vademecum giuridico sulla violenza e proposta di azione congiunta per Corso di autodifesa femminile;
- ✓ Aggiornamento sull'indagine "diritti de* dipendenti pazienti oncologiche/i";

16 Ottobre 14

- ✓ Discussione testo del "Codice di condotta CUG" – Dott.ssa Fulvia Signani, in collaborazione con Consigliera di Fiducia;
- ✓ Primi risultati dell'indagine "Diritti de* dipendenti pazienti oncologiche/i" e piano di diffusione;
- ✓ Aggiornamento su Progetto Equità aziendale;
- ✓ Aggiornamento su Piano Formativo CUG;
- ✓ Informativa su partecipazione Tavolo provinciale su 'Protocollo d'intesa per la promozione di strategie condivise finalizzate alla prevenzione e al contrasto del fenomeno della violenza sulle donne e sui minori'.

4 Dicembre 14

- ✓ Chiusura e approvazione testo del "Codice di condotta CUG" – in collaborazione con Consigliera di Fiducia;
- ✓ Udienda conoscitiva con Medico competente;
- ✓ Aggiornamento su Piano Formativo CUG e prefigurazione PAF 2015;
- ✓ Consultazione del Regolamento CUG e prefigurazione della scadenza degli organi;

Vengono invitati alle riunioni: i componenti del CUG titolari e supplenti, il Direttore Generale, la Direttrice Amministrativa, la Direttrice dell'U.O. Risorse Umane, il Referente per le relazioni sindacali, la Consigliera di Fiducia (a seguito di contratto rinnovato).

Il numero dei membri è soddisfacente. Le presenze alle riunioni, per la natura stessa dell'organizzazione del lavoro in sanità, risentono della giornata individuata. Per esempio fissare gli incontri di mercoledì pomeriggio penalizza le persone che in quel pomeriggio hanno impegni ambulatoriali fissi, mentre di giovedì pomeriggio, vengono penalizzate altre persone, in modo costante.

Azioni sviluppate dal CUG nel 2014

Adesione a protocolli

Carta per le Pari Opportunità e l'uguaglianza sul lavoro.

Si ricorda che l'Azienda USL di Ferrara nel maggio 2011 è stata la prima ad aderire alla Carta a livello nazionale, e nel 2013 ha ri - deliberato l'adesione alla Carta, a conferma dell'impegno costante ad implementare azioni di pari opportunità.

Bilancio di Missione 2014

Protocollo d'Intesa per la definizione di azioni e strategie di intervento in materia di discriminazioni basate sull'orientamento sessuale. E' del 29 novembre 2013 (Del. N. 295) "Adesione dell'AUSL di Ferrara al Protocollo d'intesa per la definizione delle strategie e azioni di intervento in materia di monitoraggio delle discriminazioni basate sull'orientamento sessuale, promosso dalla Provincia di Ferrara", su proposta del CUG e in base al quale l'Azienda entra a far parte di un Gruppo di lavoro provinciale che si sta dotando di dispositivi necessari a far proseguire il lavoro anche al di là della futura organizzazione delle Province. Con lettera del 30 Gennaio 2014 l'Amministrazione Provinciale invitava i direttori generali delle due Aziende Sanitarie ad aderire al testo definitivo del protocollo **ALL. 1** che è stato firmato da parte dell'Azienda USL di Ferrara in occasione della cerimonia del 16 Maggio tenuta presso l'Università.

Accordo strategico territoriale con Consigliera di parità. Conforme alle indicazioni delle linee guida per l'organizzazione dei CUG, l'Azienda con delibera n. 294 del 29 novembre 2013 ha approvato "Accordo di cooperazione strategica tra il CUG (Comitato Unico di garanzia...) dell'Azienda USL di Ferrara e la consigliera di Parità della provincia di Ferrara. Vista, infatti l'esperienza di collaborazione tra il CUG e la consigliera, nonché la volontà deliberata da altri Enti territoriali di intraprendere un percorso di collaborazione in relazione a iniziative e progetti condivisi, per favorire il formalizzarsi di una rete dei CUG territoriali. Nel 2014 non si sono verificate azioni specifiche derivate da questo accordo. Si annovera unicamente la proposta, peraltro inoltrata dalla stessa Azienda AUSL di sperimentare una rilevazione delle conoscenze dei diritti dei dipendenti con patologie oncologiche di cui si renderà conto all'ultimo punto di questo report.

Continuità nel promuovere la partecipazione dell'AUSL di Ferrara al progetto

Bollini Rosa – ONDA

I Comitati precedenti il CUG si erano fatti promotori fin dal 2008 a che l'Azienda partecipasse al Bando nazionale di O.N.D.A. Osservatorio Nazionale sulla salute della Donna, ottenendo dal 2011 tre bollini (il punteggio massimo) grazie anche all'azione originale 'Quaderno del Bollino rosa', curato dal CUG che ha raccolto i curricula di cento donne dirigenti e con posizioni organizzative. Ogni anno il CUG viene consultato per il perfezionamento della documentazione e l'orientamento riguardo alla segnalazione delle eccellenze aziendali in ottica di attenzione alla donna.

Reportistica

Bilancio di missione. Dal 2011 il CUG collabora con le altre articolazioni dell'Azienda nel curare una propria sezione informativa all'interno del volume annuale del Bilancio di Missione aziendale. Vengono descritti le azioni e progetti e valutazioni sui dati del personale che presenta caratteristiche inalterate rispetto ad una presenza generale del 70% circa di donne, ma una contrazione a meno del 50% nei livelli dirigenziali.

L'analisi della tabella riferita al 31 Dicembre 2013 riporta un numero di disabili e categorie protette molto esiguo, tanto da confermare il dato già emerso dal progetto regionale equità, di una "disattenzione" da parte delle Aziende Sanitarie di rispetto della normativa che prevede il rapporto tra dipendenti disabili/disabili; stupisce inoltre il numero di maternità che dalla tabella risulta nullo, ma che comunque conferma l'anzianità dei/le dipendenti, e come il tema della conciliazione vita/lavoro richieda attenzione non tanto per ciò che riguarda l'accudimento di bambini, ma di anziani **ALL. 2**

Osservatorio sulle postazioni di telelavoro (Funzioni del CUG)

Nel 2014 in Azienda si è proseguito il progetto di tre postazioni di telelavoro attive dal 2009 (dal '09 al '11 erano partite all'interno di un progetto di conciliazione vita e lavoro finanziato dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri in base alla L.53/2000)

La comunicazione aziendale Prot. n. 31213 del 09.05.2012 citava "Il Comitato Unico di Garanzia CUG svolge la funzione di Osservatorio permanente sul telelavoro. Tale Osservatorio dovrà raccogliere dati e informazioni circa l'andamento del telelavoro, il suo impatto sul funzionamento dell'Amministrazione,

nonché sull'organizzazione di vita dei lavoratori, attraverso i report trimestrali dai Responsabili delle strutture di appartenenza dei telelavoratori”.

In ottemperanza a questa funzione è si sono tenuti contatti sull'esperienza dei telelavoristi, durante i quali si è confermata la forte criticità rispetto ad una delle tre posizioni. La situazione è stata presa in carico dal CUG che, attraverso la Presidente, ha continuato a fornire supporto organizzativo per la risoluzione della criticità che ha attraversato tutto il 2014.

Consigliera di fiducia e Sportello d'ascolto

Il CUG dal suo insediamento ha deciso di avvalersi della collaborazione dell'Avvocata del Foro di Verona, già nominata Consigliera di Fiducia con delibera n. 258 del 18 giugno 2010 (per gli anni 10-13) e riconfermata con graduatoria comparativa n 543 del 27.06.13 dal 25.11.13 al 24.11.14.

Per favorire i contatti con la Consigliera è stato allestito un indirizzo di posta elettronica consiglieradifiducia@ausl.fe.it e diffuso il numero di cellulare di suo riferimento. La funzione di Sportello d'ascolto, oggetto di numerose consultazione all'interno dell'assemblea CUG è stato mantenuto pro tempore dalla Presidente, in virtù del suo ruolo di Psicologa Dirigente.

CoDiLL, Codice per la tutela della Dignità delle Lavoratrici e dei Lavoratori dell'Azienda USL di Ferrara

Il CUG già dalla sua costituzione ha preso atto della Delibera n. 273 del 7 settembre 2009 'Recepimento e approvazione Codice di Comportamento per la tutela della dignità delle lavoratrici e dei lavoratori dell'Azienda USL di Ferrara', nonché il testo di Codice correlato. Nel 2013 il CUG aveva deliberato di avviare l'aggiornamento del Codice, che si è concluso nel Dicembre 2014 denominato *CoDiLL Codice per la tutela della Dignità delle Lavoratrici e dei Lavoratori dell'Azienda USL di Ferrara (ALL. 3)*. Per la redazione del nuovo testo ha avuto importanza fondamentale l'impegno sui casi emblematici di stalking occupazionale, di invalidità al 100% con progetto di telelavoro e la considerazione della problematica legata alle patologie oncologiche.

Nell'agosto 2013 è stato pubblicato un avviso di procedura comparativa finalizzata al conferimento di un incarico libero professionale per le funzioni di Consigliere/a di Fiducia, della durata di un anno.

Formazione: Progettazione, sviluppo e offerta di seminari formativi ai componenti del CUG e a tutte/i le/i dipendenti. Offerte comprese nel PAF Piano Formativo Aziendale

In accordo con l'Ufficio Formazione Aziendale, si è convenuto di continuare l'attività formativa già programmata dai Comitati Pari Opportunità e Mobbing. Il tema delle Pari Opportunità era stato approvato del 2008 come tema trasversale della formazione. Dal 2012 ad esso è stato aggiunto il tema 'equità'.

Il Piano Formativo 2014 ha previsto per il CUG i seguenti seminari, tenendo conto che dal gennaio 2013 le riunioni del CUG vengono accreditate ECM come 'Comitati Aziendali permanenti', con l'attribuzione di 10 crediti ECM per 20 ore di frequenza:

- ✓ CUG Comitato Unico di Garanzia, Formazione sul campo 2014 (20 ore).
- ✓ Prevenire il disagio lavorativo e lo stress lavoro correlato in un'ottica di genere (8 ore).
- ✓ Comandare con gentilezza? Essere buoni conviene (16 ore).
- ✓ Lo stalking di genere come rischio lavorativo trascurato (12 ore).

Indagini

Collaborazione all'indagine RUSAN "OVER 50 in sanità" Il CUG si è reso disponibile a coadiuvare la raccolta dei dati necessaria per l'espletamento dell'indagine. In particolare ha curato i collegamenti con il servizio

personale, l'individuazione dei 100 nominativi dei dipendenti over 50, nelle proporzioni richieste dall'indagine, nonché comunicazioni e ripetuti inviti per favorire l'adesione del campione individuato. Si possono consultare i risultati che il CUG ha suggerito all'Azienda di considerare come utili spunti per le riorganizzazioni future.

Indagine sulla conoscenza dei diritti de/lle dipendenti con patologie oncologiche. Dopo circa un anno di lavoro tra Comitato Unico di Garanzia dell'AUSL di Ferrara, Direzione territoriale del Lavoro e Consiglieria di Parità provinciale, è stato redatto un questionario "Patologie oncologiche: tutele esistenti e soluzioni proponibili. Indagine su conoscenze e opinioni delle/i dipendenti dell'Azienda USL di Ferrara." Pubblicato nell'homepage aziendale dall'aprile al luglio 2014 ha permesso di testare il questionario appositamente ideato, che si è dimostrato di utile applicazione. I dati emersi consentiranno all'azienda USL di Ferrara di mettere in atto successive azioni comunicative per diffondere informazioni dettagliate sui diritti di chi lavora, ed è affetto da patologia oncologica, anche alla luce delle nuove normative. Ciò sia tra i lavoratori e le lavoratrici non toccate in prima persona, sia per chi sta vivendo la patologia e necessita di soddisfare l'esigenza sempre più presente, di conciliare lavoro e malattia anche in un'ottica ergoterapica.

Formazione

La Pianificazione della Formazione 2014

Il Documento di Pianificazione strategica del Collegio di Direzione relativo al triennio 2013-2015 è stato aggiornato per l'anno 2014 dalla Commissione Formazione/Comitato Scientifico in data 23.9.2013 ed approvato dal Collegio il 25.9.2013.

Il Piano Annuale della Formazione è stato formulato in coerenza con le linee strategiche triennali 2013/2015, definite dal Collegio di Direzione, in sintonia con i requisiti previsti dall'Accreditamento Istituzionale della Regione Emilia-Romagna e dal Sistema di Educazione Continua in Medicina.

Il Piano della Formazione rappresenta per i Dipartimenti uno strumento di fondamentale valenza programmatica ed operativa, sintesi di una diffusa e condivisa analisi dei bisogni in ambito organizzativo e professionale, rappresenta inoltre uno strumento per il raggiungimento dei propri obiettivi e per la risoluzione delle criticità rilevate con i diversi sistemi di monitoraggio, quali: i report URP, i report sulle Non Conformità rilevati attraverso gli audit interni, l'*Incident Reporting*, gli scostamenti rispetto agli standard programmati, la valutazione delle competenze e delle prestazioni dei professionisti.

Lo strumento che dà evidenza degli obiettivi formativi e delle strategie del Dipartimento, a cui sono collegate le proposte formative da inserire nel PAF, è il Documento di Pianificazione di Dipartimento, che sintetizza linee strategiche, obiettivi e priorità della formazione del Dipartimento e orienta il Dossier Formativo previsto dalla normativa ECM.

Il Documento di Pianificazione viene trasmesso dai Dipartimenti assieme alle proposte formative attraverso "FLOW", il sistema informatizzato della Formazione Aziendale che consente la gestione integrata dei processi di Pianificazione, Progettazione, Gestione e Verifica delle attività formative con la Rete aziendale della Formazione.

Nell'elaborazione del Piano Aziendale della Formazione, è stata presidiata:

- la coerenza con gli obiettivi formativi definiti a livello nazionale e regionale, riconducibili alle attività sanitarie e socio-sanitarie collegate ai Livelli Essenziali di Assistenza e finalizzati a garantire efficacia, appropriatezza, sicurezza ed efficienza ai servizi prestati;
- la coerenza con gli obiettivi aziendali, il rispetto dei requisiti previsti dal Sistema ECM, l'efficacia complessiva dell'attività formativa aziendale, l'ottimizzazione dell'impiego delle risorse destinate alla formazione;
- la coerenza con i bisogni formativi rilevati, la partecipazione di tutti i profili alle attività formative e l'acquisizione dei crediti ECM da parte del personale sanitario, la realizzazione di percorsi formativi efficaci in termini di realizzazione degli obiettivi e di acquisizione di competenze.

Il Budget 2014 per la Formazione

Nel 2014 è stata confermata la somma resa disponibile per l'anno 2013, pari a € 200.000,00, ai quali è stato aggiunto il budget di € 40.000 destinato alla formazione continua dei Medici di Medicina Generale, Medici di Continuità Assistenziale e Pediatri di Libera Scelta. Sono state previste, inoltre, diverse iniziative finanziate con specifici Fondi Vincolati.

Per far fronte alla necessità di rendere compatibile il finanziamento assegnato con il fabbisogno formativo dei professionisti e con i crediti ECM da garantire al personale sanitario, è stato ulteriormente rafforzato l'utilizzo della formazione sul campo ed il ricorso alla docenza interna.

Il Piano Annuale della Formazione 2014

Il Piano Annuale della Formazione è stato formulato in coerenza con il Documento di indirizzo del Piano Pluriennale della Formazione 2013-2015, elaborato dalla Commissione Formazione/Comitato Scientifico.

Secondo quanto previsto dalla Procedura aziendale, i Dipartimenti sono stati invitati ad elaborare i programmi formativi coinvolgendo il personale delle Unità Operative, avvalendosi della collaborazione dei Referenti Dipartimentali di Formazione che hanno offerto supporto metodologico e raccolto le proposte formative. Al termine di questa fase, il Responsabile Dipartimentale di Formazione ha presentato il programma formativo al Comitato di Dipartimento che, valutata la coerenza delle proposte con gli obiettivi del Dipartimento, ha formulato una graduatoria sulla base delle indicazioni di priorità concordate e tenendo presente la compatibilità economica con il budget assegnato.

Per ogni proposta formativa è stata compilata una Scheda di Macroprogettazione dell'evento formativo, che contiene tutti gli elementi essenziali per la progettazione di massima dell'iniziativa.

Le proposte approvate dai Dipartimenti Aziendali sono state inserite nel Sistema Informatizzato della Formazione "FLOW" assieme al Documento di Pianificazione del Dipartimento, nel quale sono riportati in sintesi gli obiettivi strategici di Dipartimento, l'analisi del fabbisogno e gli obiettivi formativi.

Dopo aver verificato l'adeguatezza della progettazione delle proposte pervenute e la compatibilità economica, l'Ufficio Formazione ha presentato la Bozza del Piano Formativo alla Commissione Formazione/Comitato Scientifico per la validazione.

Il PAF 2014 è stato validato il 15/1/2014 e, contestualmente, sono stati nominati i Responsabili Scientifici degli eventi inseriti.

Il Piano Formativo Aziendale per l'anno 2014 è stato inviato alle Organizzazioni Sindacali, quindi presentato al Collegio di Direzione per l'approvazione, avvenuta il 4/3/2014 e trasmesso alla Regione come previsto dalla normativa in tema di Accredimento Istituzionale dei Provider ECM.

I costi della Formazione e la realizzazione del Piano Formativo 2014

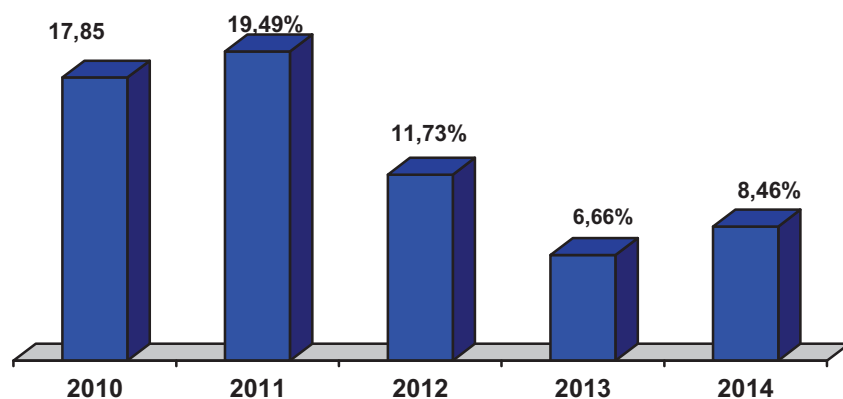
Analisi dei dati di spesa

La spesa complessiva per la formazione contabilizzata negli specifici conti economici è di € 378.946,82.

La spesa aggiuntiva, rispetto al budget assegnato di € 200.000, è determinata dall'utilizzo di Fondi Vincolati derivanti da finanziamenti regionali per la realizzazione di corsi in aree specifiche, dal costo della formazione del personale Convenzionato e da costi per formazione a pagamento, compensata dai relativi ricavi.

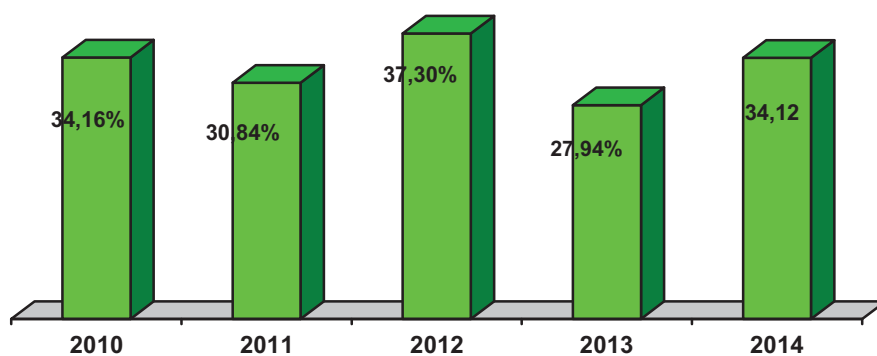
Costo medio per partecipante ai corsi interni

Il costo medio per partecipante ai corsi nel 2014 è € di 8,46, in lieve aumento rispetto al 2013 ma sempre decisamente ridotto rispetto agli anni precedenti.



Costo medio orario dei corsi interni per ora di formazione

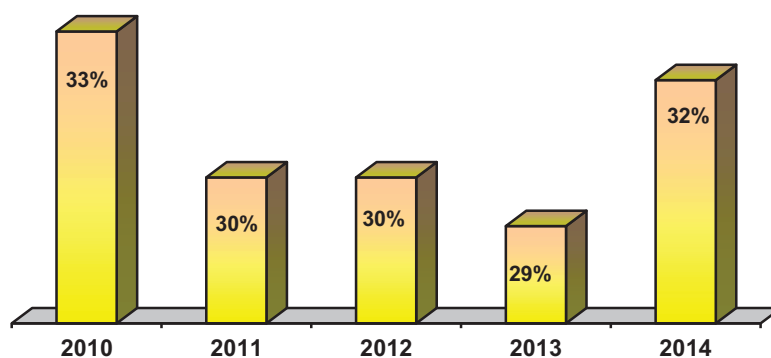
Il costo medio orario dei corsi interni è di € 34,12, in lieve aumento sul 2013.



Analisi dei dati di realizzazione dei corsi

I corsi realizzati nel 2014 sono stati 335 su 409 corsi programmati, vale a dire l'82% dei corsi previsti. I corsi annullati sono stati 135, il 33% dei corsi programmati, compensati da nuove proposte, presentate dai Dipartimenti ad integrazione del PAF, derivanti da esigenze formative che si sono presentate nel corso dell'anno, spesso a supporto di cambiamenti organizzativi.

I CORSI ANNULLATI SUI CORSI PROGRAMMATI



La partecipazione ai corsi

I partecipanti ai corsi interni sono stati complessivamente 15.459.

	ANNO 2010	ANNO 2011	ANNO 2012	ANNO 2013	ANNO 2014
Partecipanti ai corsi interni	13.259	11.241	12.063	15.403	15.459

Complessivamente la partecipazione degli operatori alle attività formative è stata, anche per il 2014, molto elevata in relazione al numero dei corsi realizzati.

Corsi programmati	Corsi realizzati	Indicatore Corsi realizzati sui corsi programmati	Corsi annullati	Indicatore Corsi annullati sui corsi programmati
409	335	82%	135	33%

I dati ECM 2014 nella Azienda Usl di Ferrara

L'offerta aziendale ha garantito ai professionisti una copertura dell'obbligo di acquisizione dei crediti formativi pari al 89,31%. I Dipartimenti hanno, infatti, pianificato e realizzato molte iniziative "a costo 0" ed hanno incentivato la partecipazione dei dipendenti alle iniziative di Formazione Sul Campo.

Tutti i dipendenti appartenenti ai profili sanitari sono stati coinvolti nella pianificazione delle iniziative di formazione da realizzare in Azienda, assieme al personale convenzionato: i Medici di Medicina Generale, i Pediatri di Libera Scelta, i Medici Specialisti Ambulatoriali ed i Medici di Continuità Assistenziale.

Hanno ottenuto i crediti previsti:

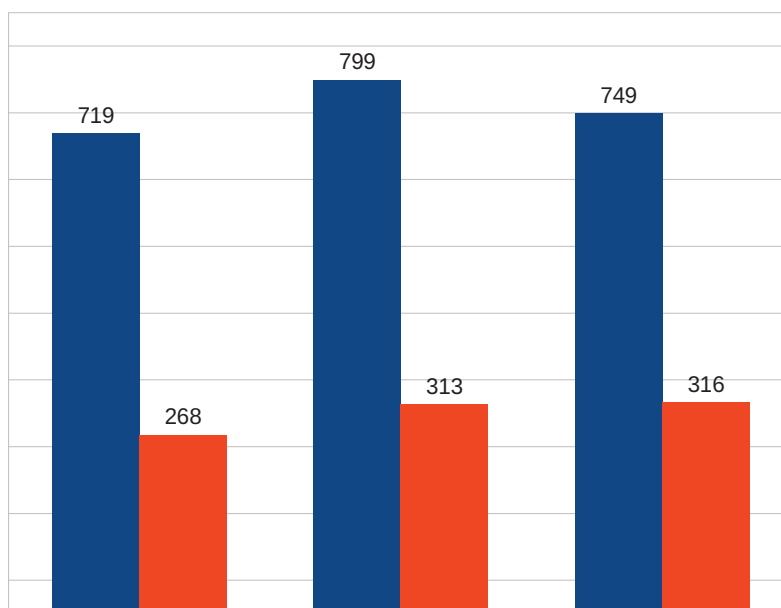
- il 92,72% del personale dipendente
- il 77,72% del personale convenzionato

Corsi ed edizioni 2014 accreditate

Gli eventi accreditati sono stati 316 ovvero il 92% dei corsi realizzati. Le edizioni accreditate sono state 741.

Complessivamente questi dati dimostrano l'impegno e lo sforzo organizzativo per garantire, pur in presenza di finanziamenti ridotti, un'ampia offerta formativa per i professionisti

Corsi ed edizioni ECM

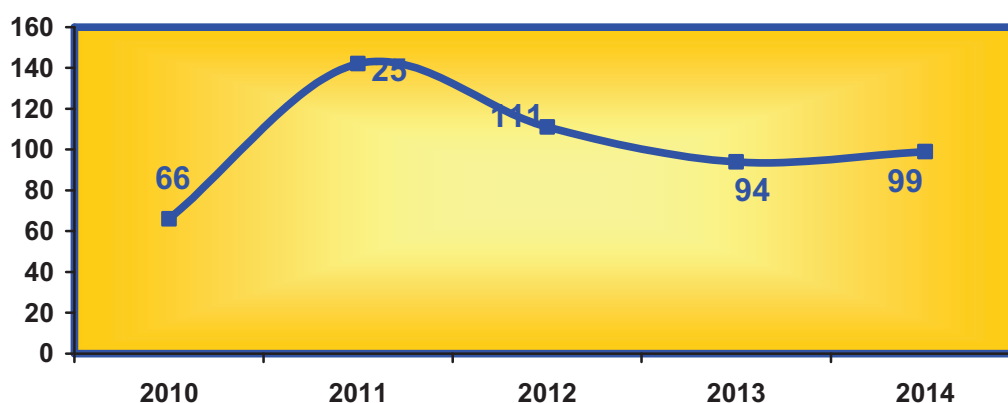


La Formazione sul campo

Nel 2014 le edizioni di Formazione sul Campo realizzate sono state 99.

Si conferma, quindi, una significativa offerta di percorsi di Formazione sul campo, tipologia formativa che garantisce un forte legame con le esigenze specifiche di sviluppo dei servizi e un concreto miglioramento dei processi assistenziali, favorendo l'apprendimento di competenze professionali e di comportamenti organizzativi

Corsi FSC realizzati



La Formazione a distanza (FAD)

Corsi su piattaforma aziendale "Moodle"

Si tratta di corsi rivolti a tutti i profili, realizzati nel periodo settembre-dicembre 2014.

I corsi sono erogati sulla piattaforma "Moodle", in stretta partnership con l'ICT aziendale.

In particolare si tratta dei corsi:

1) "Il Codice di comportamento dell'Azienda USL di Ferrara: i principi e le responsabilità"

- 2) “La prevenzione della corruzione, la trasparenza e l'integrità ed il regime delle incompatibilità”
 3) “La lettera firmata digitalmente”

I partecipanti sono stati in totale 162.

Corsi Consorzio Med3

Si tratta di corsi rivolti a personale sanitario, in particolare Infermieri e Medici, effettuati nel periodo giugno-dicembre 2014.

I corsi sono erogati sul sito di Med3, Consorzio senza fini di lucro tra Istituzioni Pubbliche dedicato all'e-learning, al quale la nostra Azienda ha aderito all'inizio dell'anno 2014.

In particolare si tratta dei corsi:

- 1) “La gestione infermieristica della terapia farmacologica”
 2) “Gas Medicinali - Ossigenoterapia”

I partecipanti sono stati in totale 266.

La valutazione e la verifica della qualità e dell'efficacia della formazione

Per la valutazione e la verifica dell'efficacia e della qualità delle iniziative formative realizzate, sono stati elaborati i dati rilevati dai questionari di gradimento compilati dai partecipanti e sintetizzati nella scheda ex-

post dove i Responsabili dei corsi riportano anche le proprie valutazioni sui docenti e sui corsi.

Anche questi dati sono inseriti ed elaborati annualmente nel programma informatico dell'Ufficio Formazione.

I risultati delle attività di valutazione e verifica sono monitorati attraverso indicatori specifici, i cui dati sono di seguito sintetizzati e commentati.

Il giudizio dei partecipanti sulle iniziative formative

Si conferma un quadro complessivo estremamente positivo circa il giudizio espresso dai partecipanti sui corsi, relativamente al gradimento delle iniziative formative, al raggiungimento degli obiettivi ed al gradimento della docenza espresso dai partecipanti.

<u>indicatore</u>	Risultati 2010	Risultati 2011	Risultati 2012	Risultati 2013	Risultati 2014
gradimento complessivo del corso	89%	90%	90%	90%	91%
raggiungimento degli obiettivi del corso	86%	87%	88%	87%	88%
gradimento della docenza	89%	89%	90%	88%	90%

Il giudizio dei responsabili dei corsi

Anche nel 2014 i pareri espressi dai Responsabili dei corsi sono decisamente positivi, come si evince dai dati riportati nella tabella che segue.

Queste valutazioni, inoltre, risultano coerenti con l'opinione espressa dai partecipanti ai corsi e rafforzano pertanto il giudizio globale sulle attività formative realizzate.

indicatore	Risultati 2010	Risultati 2011	Risultati 2012	Risultati 2013	Risultati 2014
giudizio globale sull'iniziativa	92%	92%	92%	92%	93%

valutazione dei docenti	91%	92%	92%	92%	93%
-------------------------	-----	-----	-----	-----	-----

L'efficacia delle attività formative

Nel 2014 hanno ottenuto l'attestato di fine corso il 99%, dei partecipanti alle iniziative formative. Il dato conferma il trend positivo rilevato anche negli anni precedenti.

indicatore	Risultato 2010	Risultato 2011	Risultato 2012	Risultato 2013	Risultati 2014
% dei partecipanti con attestato sul totale dei partecipanti ai corsi interni	97%	98%	98%	98%	99%

La valutazione dei docenti

L'individuazione e la verifica dei docenti è effettuata attraverso:

- la valutazione preventiva del docente, tenendo conto che, nel caso di servizi per la formazione, sono definiti specifici pre-requisiti per ricoprire il ruolo
- la raccolta dati e documentazione del docente, rilevabili dal "Curriculum"
- la verifica costante a fine corso, attraverso la raccolta e l'elaborazione dei dati di gradimento e di valutazione dei docenti, espressi sia dai partecipanti che dal Responsabile del corso, come è evidente dagli indicatori tracciati e commentati in precedenza.

I docenti che ottengono una percentuale complessiva di gradimento superiore alla soglia minima del 70% sono inseriti nell'Elenco dei Docenti Qualificati aggiornato annualmente con la valutazione dei nuovi docenti incaricati.

Anche nel 2014 tutti i docenti hanno ottenuto la percentuale di gradimento stabilita e sono stati pertanto inseriti nell'Elenco aziendale dei Docenti Qualificati.

Questo risultato conferma la professionalità e preparazione dei docenti, garanzia di qualità della formazione realizzata in azienda.

Inoltre, dalla lettura di questo dato emerge che l'individuazione dei docenti da parte dei Responsabili dei corsi è sempre più efficace e pertinente rispetto agli obiettivi del corso, grazie anche al rafforzamento delle competenze relative alla progettazione, sostenute negli anni con specifici incontri e percorsi formativi.

La formazione in Area Vasta Emilia Centro e Interaziendale

Nell'ambito della Formazione di Area Vasta, la nostra Azienda ha collaborato con l'Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale per la realizzazione di un percorso sulle tecniche e strategie di conduzione di *focus group*. L'obiettivo del percorso, rivolto a 16 professionisti di tutti i profili delle Aziende Sanitarie della Regione, era fornire tecniche e strumenti per la conduzione di *focus group* e di gestirne le dinamiche anche attraverso un confronto sulle esperienze di analisi qualitativa realizzate in Regione. Il corso si è tenuto a Rimini l'1 e 2 ottobre 2014. L'apprendimento dei partecipanti è stato valutato dai docenti attraverso le simulazioni di conduzioni di *focus group*, con risultati più che positivi.

Inoltre, per quanto riguarda la formazione in area amministrativa, il Collegio dei Direttori Amministrativi ha approvato il Piano Formativo 2014 di Area Vasta Emilia-Centrale, consolidando e rafforzando la collaborazione in atto fra le Aziende Sanitarie, ovvero l'Azienda USL di Bologna, l'Azienda USL di Imola, l'Azienda USL di Ferrara, l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna - Policlinico S.Orsola-Malpighi, l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara e l'Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna, per la realizzazione di diverse attività formative in forma integrata finalizzate a raggiungere obiettivi sovraaziendali.

Nel 2014 si è ulteriormente consolidata la collaborazione, già avviata da diversi anni, fra le due Aziende Sanitarie ferraresi per la realizzazione di percorsi formativi interaziendali.

In particolare, i Servizi Formazione delle due Aziende hanno collaborato per la realizzazione di diversi obiettivi quali:

- integrazione ed allineamento delle due Aziende rispetto alle politiche sanitarie nazionali e regionali;
- sostegno dei processi di innovazione e riorganizzazione;
- supporto formativo all'attuazione delle strategie predisposte dai Dipartimenti Interaziendali finalizzate all'integrazione dei processi organizzativi (SPP, ICT, Farmaceutico, Ing. Clinica, etc.).

Nei rispettivi Piani della Formazione sono state previste iniziative specifiche interaziendali, suddivise tra le due Aziende in un'ottica di alternanza e di equilibrio delle risorse e dell'investimento economico.

Percorsi formativi di particolare rilievo realizzati nel 2014

Nell'anno 2014 sono stati realizzati alcuni percorsi di particolare rilevanza, a supporto delle strategie aziendali e al rafforzamento dell'efficacia delle attività formative realizzate in Azienda.

• Progetto formativo Intensità di Cura "Che cosa cambia per i professionisti nella rinnovata organizzazione ospedaliera". L'articolazione del progetto, iniziato in marzo 2014, prevedeva una formazione residenziale di 12 ore e una formazione sul campo, sempre di 12 ore, preceduta da una visita guidata presso l'ASL di Firenze, la cui finalità formativa era l'approfondimento delle diverse aree di analisi e sviluppo del modello per intensità di cura.

L'obiettivo prefissato era quello di elaborare, al termine dell'intero progetto formativo, un documento aziendale sulla riorganizzazione per intensità di cura e complessità dell'assistenza presso l'AUSL di Ferrara.

La partecipazione alla formazione d'aula, alla visita guidata e ai gruppi di lavoro ha coinvolto tutti i livelli di Direzione e di Coordinamento dei Dipartimenti (componenti istituzionali) e una rappresentanza medica e infermieristica per ogni servizio ospedaliero coinvolto.

Il team scientifico Aziendale, composto dal Direttore del Dipartimento di Assistenza Ospedaliera e lo staff di Direzione Medica, i Direttori dei Dipartimenti Ospedalieri Medico, Chirurgico e dell'Emergenza, la Direzione Infermieristica e Tecnica Ospedaliera, l'Ufficio Formazione e l'Ufficio Qualità, ha presentato alla Direzione Generale il documento "Linee di consenso tra i professionisti aziendali sulla riorganizzazione per intensità di cura e complessità dell'assistenza – Azienda USL di Ferrara"; il giorno 03 novembre 2014 si è concluso l'intero percorso con una giornata formativa dedicata alla presentazione del documento stesso rivolta a tutti i professionisti coinvolti.

L'intero percorso formativo, che ha previsto modalità didattiche innovative, caratterizzato da momenti di ricerca e approfondimento, con gli operatori di tutte le discipline e professioni, inerente i temi più critici e "delicati" del nuovo modello organizzativo, si è caratterizzato anche per la mobilitazione delle comunità professionali degli Stabilimenti Ospedalieri di Lagosanto, Cento e Argenta, al fine di favorire il confronto e l'integrazione professionale.

Il documento finale "Linee di consenso tra i professionisti aziendali sulla riorganizzazione per intensità di cura e complessità dell'assistenza – Azienda USL di Ferrara", identifica quindi i principali elementi di consenso emersi durante i gruppi di lavoro e definisce le linee generali di indirizzo della riorganizzazione secondo il modello per intensità di cura e complessità dell'assistenza presso la nostra Azienda.

• Percorso formativo per lo sviluppo delle competenze a sostegno della Valutazione della Formazione", rivolto ai Referenti della Rete della Formazione, responsabili di progetti formativi ed ai professionisti con funzione di coordinamento di realtà operative interessati alla valutazione di eventi formativi.

L'articolazione del percorso ha previsto tre fasi: due fasi di formazione in aula, ciascuna di 12 ore, intercalate da una fase di lavoro individuale di 10 ore formative con la supervisione e il supporto di tutor, per complessive 34 ore di formazione. Sono state realizzate 2 edizioni nel periodo settembre-dicembre 2014.

Gli obiettivi formativi specifici del percorso si possono così sintetizzare:

1. potenziare le conoscenze sui principali livelli di valutazione dei risultati formativi: gradimento, apprendimento, ricaduta formativa, ricaduta organizzativa/impatto;
2. potenziare le competenze relative alla progettazione di eventi formativi ai fini della valutazione dei risultati di apprendimento, ricaduta formativa, ricaduta organizzativa/impatto;
3. potenziare le conoscenze sui principali strumenti metodologici per la valutazione dei risultati di apprendimento, ricaduta formativa, ricaduta organizzativa/impatto;
4. condividere e definire linee di indirizzo/criteri di scelta per l'individuazione dei progetti formativi da valutare al livello della ricaduta formativa e ricaduta organizzativa/impatto;
5. sviluppare le competenze metodologiche in merito alla pianificazione di un sistema di valutazione dei risultati di apprendimento, ricaduta formativa, ricaduta organizzativa/impatto.

Il percorso si è concluso con un approfondimento dei lavori realizzati e la definizione di linee di indirizzo per l'individuazione di progetti formativi da sottoporre a valutazione di ricaduta formativa e di impatto da pianificare e progettare successivamente per l'anno 2015.

Il Sistema Informatizzato della Formazione

Nel 2014 è stato ulteriormente implementato il sistema informatizzato *online* per la gestione strutturata, in ottica di processo, delle comunicazioni e della documentazione necessaria a pianificare, progettare e realizzare le iniziative formative, finalizzato a migliorare il sistema di governo della Formazione.

Il Sistema Informatizzato consente la condivisione, tra Ufficio Formazione, Dipartimenti e Rete della Formazione, delle procedure, dei dati e delle informazioni, garantendo sia a livello centrale, sia a livello dipartimentale, il costante monitoraggio delle attività formative.

I Dipartimenti possono, infatti, seguire lo sviluppo "in itinere" del Piano Formativo di Dipartimento, verificarlo, monitorarlo e valutarlo, mentre i Responsabili dei Corsi ed i Referenti Amministrativi possono verificare "lo stato d'avanzamento" di ogni singola iniziativa formativa, potendo disporre di dati assolutamente certi ed aggiornati in tempo reale.

Il Piano Annuale della Formazione è aggiornato in tempo reale con il sistema informatizzato *online*, che si integra con il software per la gestione della banca dati relativa alle iniziative realizzate.

Questo consente anche l'elaborazione periodica dei dati di consuntivo delle attività, che ogni Dipartimento può visionare ed utilizzare ai fini della valutazione e della pianificazione della formazione per l'anno successivo.

In particolare sono state realizzate nuove funzioni per facilitare le attività di Gestione degli eventi formativi in capo ai Responsabili dei Corsi. Si tratta delle iscrizioni *online* da parte dei partecipanti e la sperimentazione della lettura ottica dei questionari di gradimento.

Tutti i dati relativi alle attività formative realizzate vengono inseriti in un database informatizzato, a cura dell'Ufficio Formazione e dei Referenti Amministrativi di Formazione.

L'elaborazione dei dati consente di rispondere alle diverse necessità di tipo informativo, interne ed esterne all'Azienda, garantendo inoltre le necessarie attività di valutazione e verifica.

In particolare, l'Ufficio Formazione:

- invia alla Regione, almeno 30 giorni prima dell'inizio, i dati a preventivo per ogni iniziativa formativa;
- trasmette i dati di realizzazione di ciascun corso con crediti ECM alla Regione e al Co.Ge.A.P.S., entro 90 giorni dalla conclusione del corso, per il riconoscimento dei crediti ECM attribuiti ai professionisti;
- fornisce alla Regione i report sulle attività ECM;
- redige il Rapporto Annuale della Formazione e la specifica sezione del Bilancio di Missione;
- pubblica *online* report specifici con i dati di consuntivo disaggregati relativi alle diverse articolazioni organizzative Aziendali;
- aggiorna in tempo reale il Piano Annuale della Formazione con le modifiche e le integrazioni autorizzate, i crediti ECM attribuiti ai corsi e le relative date di realizzazione e lo pubblica sulla Intranet Aziendale.

Il Centro Didattico Aziendale "LIFE" di Codigoro

Gli Istruttori del Centro LIFE realizzano la formazione nell'ambito dell'Emergenza-Urgenza agli operatori dell'Azienda ed agli esterni che richiedono corsi a pagamento. Per favorire la promozione del Centro anche all'esterno, l'Ufficio Formazione ha pubblicato sul sito Internet dell'Azienda la Brochure con le informazioni sulla tipologia dei corsi ed i relativi costi e sulle modalità di iscrizione e pagamento.

La qualità dell'offerta formativa è garantita dall'elevata professionalità e competenza didattica e metodologica degli Istruttori del Centro, adeguatamente formati secondo le Linee Guida internazionali dalle principali Associazioni riconosciute a livello nazionale.

Le competenze didattiche degli Istruttori del Centro, ormai consolidate nel corso degli anni nell'ambito della formazione di base e da alcuni anni anche dei corsi avanzati, rappresenta per l'Azienda un importante ed efficace investimento per il rafforzamento della *Clinical Competence*, in quanto consente di realizzare con docenti interni i corsi obbligatori previsti per determinate figure professionali che nel passato erano realizzati da docenti esterni ad un costo molto più elevato.

Nel 2014 sono stati realizzati 129 corsi aziendali e 126 corsi per esterni. Il grafico che segue contiene i dati dei corsi esterni realizzati dal 2007, anno di inizio rilevazione, al 2014.

Corsi per esterni Centro LIFE



La Formazione Universitaria

➡ ***I corsi di Laurea con sede didattica in Azienda, in convenzione con l'Università degli Studi di Ferrara***

Il Corso di Laurea in Infermieristica

La sede del corso è presso il Polo Scolastico-Universitario di Codigoro, struttura resa disponibile dal Comune di Codigoro con il quale l'Azienda ha siglato una specifica convenzione.

Il Direttore delle Attività Didattiche ed i Tutor pedagogici sono professionisti dell'Azienda che a tempo pieno, oltre a presidiare tutta l'attività di tirocinio, svolgono anche attività di docenza delle scienze infermieristiche generali e cliniche.

Per alcuni insegnamenti specialistici sono incaricati docenti professionisti della nostra Azienda e l'attività di tirocinio coinvolge circa 105 tutor aziendali. Nella sede di Codigoro sono presenti i tre anni previsti dal Corso di Laurea. Gli studenti iscritti nell'anno accademico 2014/2015 sono 115.

Per rendere omogenei e sistematici i percorsi e le attività connesse ai tirocini degli studenti, è stata redatta ed approvata dall'Ufficio Formazione una specifica Procedura per la progettazione, l'inserimento, l'accoglimento e la certificazione del tirocinio clinico dello studente iscritto al Corso di Laurea, integrata da quattro Istruzioni Operative con le attività ed i percorsi previsti per il tutoraggio clinico presso i Dipartimenti

Ospedalieri che accolgono gli studenti tirocinanti nelle loro Unità Operative. Per la gestione e la realizzazione del Corso di Laurea in Infermieristica di Codigoro, la Regione assegna ogni anno alla nostra

Azienda un finanziamento finalizzato, contabilizzato in uno specifico Fondo vincolato. Gli aspetti istituzionali ed amministrativi sono curati dall'Ufficio Formazione Aziendale.

Il Corso di Laurea in Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica

E' gestito dal Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze Patologiche dell'Azienda USL di Ferrara in convenzione con l'Università degli Studi di Ferrara. Il Coordinatore del corso è un professionista dell'Azienda, come del resto parte dei docenti e dei tutor di tirocinio, circa 12. Nell'Anno Accademico 2014/2015 si sono iscritti 32 allievi. Anche per questo corso la Regione stanziava ogni anno finanziamenti finalizzati.

➡ **La formazione dei Medici**

Il corso Integrato di Medicina del Territorio

Obiettivo essenziale del corso è di completare e ampliare il curriculum formativo dei Medici, ad oggi orientato sulla diagnosi e terapia delle patologie acute, con la formazione in medicina preventiva, delle patologie croniche, dell'assistenza domiciliare, o semplicemente delle patologie, cosiddette minori, ma che tali non sono per frequenza ed impatto sulla realtà sociale delle nostre comunità, e che raramente richiedono il ricovero ospedaliero.

Nel 2014, attraverso questa esperienza didattico-formativa particolarmente innovativa, circa 21 studenti seguiti da 18 tutor aziendali hanno conosciuto l'organizzazione generale dei servizi sanitari territoriali del Dipartimento Cure Primarie dell'Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara, sono stati preparati sulle prestazioni mediche e assistenziali erogate dai diversi moduli organizzativi della rete territoriale, sensibilizzati sulle più comuni patologie trattate nella rete delle cure primarie, sulle modalità di accesso per l'utente e sul corretto utilizzo da parte del medico dei vari servizi al fine di un loro ottimale sfruttamento e di un uso efficiente delle risorse.

La Formazione Specialistica

Particolare rilievo ha assunto in Azienda anche la formazione medico-specialistica, per la quale sono state sottoscritte 120 convenzioni, una specifica per ogni singola Scuola, la maggior parte delle quali con la Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università di Ferrara. Circa 55 ogni anno sono complessivamente i Medici in formazione specialistica presenti in Azienda, seguiti da tutor aziendali. A diversi dirigenti dell'Azienda sono stati attribuiti incarichi di insegnamento presso Scuole di Specializzazione.

La nostra Azienda ha approvato un accordo specifico relativo alla valorizzazione e riconoscimento della didattica ospedaliera per la formazione medica specialistica.

➡ **La didattica**

Nel 2014 sono stati 227 i docenti dipendenti della nostra Azienda che hanno svolto attività didattica, prevalentemente in ambito universitario ed in particolare presso l'Università degli Studi di Ferrara.

Si consolida il rapporto di collaborazione fra i professionisti della nostra Azienda ed il mondo Accademico, che si avvale della loro esperienza e della loro conoscenza per la realizzazione dell'attività didattica nei Corsi e Master Universitari in particolare per la formazione dei medici e del personale sanitario.

➡ **Le convenzioni per attività di tirocinio**

Negli ultimi anni, in particolare, la nostra Azienda ha sviluppato notevolmente la collaborazione con le Università, sia in ambito regionale che extraregionale. Sono, infatti, circa 122 le convenzioni stipulate con diverse Università italiane per attività di tirocinio nelle strutture dell'Azienda.

Gli studenti in tirocinio presso le strutture dell'Azienda sono affiancati da un tutor che, sulla base di un progetto formativo condiviso con il tutor del corso di laurea, li segue per tutto il periodo del tirocinio.

La Formazione degli Operatori Socio Sanitari

Il titolo di Operatore Socio-sanitario viene conseguito in seguito alla frequenza di un corso di qualifica teorico-pratico della durata di almeno 1000 ore. Sono realizzati anche corsi di riqualificazione, con un

numero inferiore di ore, per i dipendenti delle strutture socio-sanitarie pubbliche e private della Provincia, che devono completare la formazione.

Gli Operatori Socio Sanitari svolgono la loro attività sia nelle strutture sanitarie e ospedaliere, sia nelle strutture sociali, in collaborazione con professionisti dell'area sociale (assistenti sociali, educatori, ecc.) e dell'area sanitaria (medici, infermieri, fisioterapisti ecc.) a seconda dell'area di intervento.

I corsi sono autorizzati dalla Provincia e dalla Regione Emilia Romagna e realizzati in convenzione con i Centri di Formazione Professionale accreditati.

Il 2 maggio 2012 le due Aziende Sanitarie ferraresi hanno sottoscritto un "Accordo Interaziendale" per la realizzazione di attività nell'ambito dei corsi per Operatore Socio Sanitario, privi di finanziamento pubblico. Nell'Accordo sono indicate le modalità condivise dalle due Aziende per la gestione dei corsi OSS in convenzione con i Centri di Formazione accreditati. Nel 2014 si sono realizzati 3 corsi di qualifica di 1000 ore ed un corso di riqualifica di 300 ore.

Formazione dei Medici di Medicina Generale (MMG) e Pediatri di libera scelta (PLS)

Anche nell'anno 2014 l'Azienda Sanitaria si è impegnata nell'organizzazione di eventi formativi tali da ricoprire un monte di crediti formativi fino a un massimo di 32 equivalenti ad 8 eventi formativi.

Di questi eventi formativi quattro sono stati gli audit previsti dall'AIL, come per lo scorso anno i MMG della provincia di Ferrara al fine di ottemperare all'obbligo contrattuale hanno partecipato ad almeno tre di questi. Questi eventi, come da Accordi tra le OOS e l'Azienda si sono svolti di giovedì pomeriggio.

Nel corso del 2014 si sono inoltre svolti 2 seminari nella sala Conferenze dell'Ospedale di Cona, tali eventi sono stati di tipo aziendale, questo dettato dalla necessità di avere contenuti omogenei, cosa non garantita dalla frammentazione dei corsi, dalla minor difficoltà organizzativa e dalla disponibilità di una sede adeguata a costo zero. Questi eventi, come dai sopracitati accordi, si sono svolti al sabato mattina.

Per le rimanenti otto ore si sono svolti 4 eventi di NCP suddivisi in sedute di due ore ciascuna, due per semestre.

Titolo iniziativa	Obiettivi	Ambito Formativo
IL PERCORSO DIAGNOSTICO TERAPEUTICO DEL TUMORE DEL POLMONE	CONFRONTARSI CON GLI SPECIALISTI DI RIFERIMENTO PER CONCORDARE LINEE GUIDA COMUNI E UN PERCORSO RIVILEGIATO CON TEMPI DI ATTESA ACCETTABILI	3 - PERCORSI CLINICO-ASSISTENZIALI/DIAGNOSTICI/RIABILITATIVI, PROFILI DI ASSISTENZA - PROFILI DI CURA
LA FIBRILLAZIONE ATRIALE IN MEDICINA GENERALE	ACQUISIRE LE COMPETENZE PER DIAGNOSI, MODALITA' DI INVIO ALLO SPECIALISTA, GESTIONE DELLA TERAPIA ANTIARITMICA E DELLA TAO, GESTIONE DEL FOLLOW-UP	9 - INTEGRAZIONE TRA ASSISTENZA TERRITORIALE ED OSPEDALIERA
IL MONITORAGGIO DEGLI ACCORDI REGIONALI E AZIENDALI - PARTE I	MIGLIORARE ADESIONE E APPLICAZIONE DEGLI ACCORDI	4 - APPROPRIATEZZA PRESTAZIONI SANITARIE NEI LEA. SISTEMI DI VALUTAZIONE, VERIFICA E MIGLIORAMENTO DELL'EFFICIENZA ED EFFICACIA
IL MONITORAGGIO DEGLI ACCORDI REGIONALI E AZIENDALI - PARTE II	MIGLIORARE ADESIONE E APPLICAZIONE DEGLI ACCORDI	4 - APPROPRIATEZZA PRESTAZIONI SANITARIE NEI LEA. SISTEMI DI VALUTAZIONE, VERIFICA E MIGLIORAMENTO DELL'EFFICIENZA ED EFFICACIA
IL MAL DI SCHIENA E LE PATOLOGIE DELLE GROSSE ARTICOLAZIONI: VALUTAZIONE DELL'ATTEGGIAMENTO DIAGNOSTICO, TERAPEUTICO, E CONFRONTO CON GLI SPECIALISTI DI RIFERIMENTO	CONFRONTARSI CON GLI SPECIALISTI DI RIFERIMENTO PER CONCORDARE LINEE GUIDA COMUNI	3 - PERCORSI CLINICO-ASSISTENZIALI/DIAGNOSTICI/RIABILITATIVI, PROFILI DI ASSISTENZA - PROFILI DI CURA
LA TERAPIA DEL DOLORE NEL PAZIENTE DOMICILIARE/AMBULATORIALE E RETE DI CURE PALLIATIVE	ACQUISIRE COMPETENZE SULLA TERAPIA DEL DOLORE NEL PAZIENTE A DOMICILIO E CONOSCERE LA RETE DI CURE PALLIATIVE	3 - PERCORSI CLINICO-ASSISTENZIALI/DIAGNOSTICI/RIABILITATIVI, PROFILI DI ASSISTENZA - PROFILI DI CURA
IL MONITORAGGIO DEGLI ACCORDI REGIONALI E AZIENDALI. PARTE III	MIGLIORARE ADESIONE E APPLICAZIONE DEGLI ACCORDI	4 - APPROPRIATEZZA PRESTAZIONI SANITARIE NEI LEA. SISTEMI DI VALUTAZIONE, VERIFICA E MIGLIORAMENTO DELL'EFFICIENZA ED EFFICACIA
IL MONITORAGGIO DEGLI ACCORDI REGIONALI E AZIENDALI. PARTE IV	MIGLIORARE ADESIONE E APPLICAZIONE DEGLI ACCORDI	4 - APPROPRIATEZZA PRESTAZIONI SANITARIE NEI LEA. SISTEMI DI VALUTAZIONE, VERIFICA E MIGLIORAMENTO DELL'EFFICIENZA ED EFFICACIA
LA PERSONA ANZIANA - LA SENILITA' ED ALCUNI ASPETTI PATOLOGICI NELL'AMBITO DI UNA GESTIONE MULTIDISCIPLINARE	VALUTARE PERCORSI DIAGNOSTICO TERAPEUTICI CON IL GERIATRA DI RIFERIMENTO, PERSONALE INFERMIERISTICO, SOCIALE E ALTRE FIGURE DEL TERRITORIO	8 - INTEGRAZIONE INTERPROFESSIONALE E MULTIPROFESSIONALE, INTERISTITUZIONALE
LA PATOLOGIA TIROIDEA: IPOTIROIDISMO E NODULO TIROIDEO. CONFRONTO CON L'ENDOCRINOLOGO DI RIFERIMENTO ED IL MEDICO DI FAMIGLIA	MIGLIORARE LE COMPETENZE DIAGNOSTICHE NEI CONFRONTI DELLA PATOLOGIA TIROIDEA; INTEGRARE CON GLI SPECIALISTI I PERCORSI DIAGNOSTICO TERAPEUTICI	3 - PERCORSI CLINICO-ASSISTENZIALI/DIAGNOSTICI/RIABILITATIVI, PROFILI DI ASSISTENZA - PROFILI DI CURA
MALATTIA DA VIRUS EBOLA: CRITERI DI DIAGNOSI, GESTIONE DEI CASI, GESTIONE DELLA COMUNICAZIONE	FORNIRE I CRITERI PER LA CORRETTA DEFINIZIONE DI CASO, PER IL CORRETTO UTILIZZO DEI DISPOSITIVI DI PROTEZIONE PERSONALE E PER IL CORRETTO SMALTIMENTO DEGLI STESSI	20 - TEMATICHE SPECIALI DEL SSN E SSR ED A CARATTERE URGENTE E/O STRAORDINARIO INDIVIDUATE DALLA CN ECM PER FAR FRONTE A SPECIFICHE EMERGENZE SANITARIE

Nel corso del 2014 si sono inoltre svolti 4 eventi rivolti alla formazione del PLS relativi a diversi ambiti formativi :

Titolo iniziativa	Obiettivi	Ambito Formativo
PEDIATRIA E CONTINUITA' ASSISTENZIALE: INTEGRAZIONE DI INTERVENTI FRA TERRITORIO E PS	CONDIVIDERE CON I MEDICI DI CA ASPETTI TERAPEUTICI E RELAZIONALI	2 - LINEE GUIDA - PROTOCOLLI - PROCEDURE - DOCUMENTAZIONE CLINICA
LA MEDICINA BASATA SULLE EVIDENZE IN PEDIATRIA AMBULATORIALE: LA DIAGNOSI	RETRAINING IN METODOLOGIA DI RICERCA CLINICA IN DIAGNOSI	1 - APPLICAZIONE NELLA PRATICA QUOTIDIANA DEI PRINCIPI E DELLE PROCEDURE DELL'EVIDENCE BASED PRACTICE (EBM - EBN - EBP)
MALATTIE RARE METABOLICHE EREDITARIE	AGGIORNARE SUL PERCORSO DIAGNOSTICO TERAPEUTICO ED INTEGRAZIONE OSPEDALE TERRITORIO DELL'ASSISTENZA DEL PAZIENTE CON MR METABOLICA	3 - PERCORSI CLINICO-ASSISTENZIALI/DIAGNOSTICI/RIABILITATIVI, PROFILI DI ASSISTENZA - PROFILI DI CURA
RETRAINING PBLs-D	AGGIORNAMENTO TECNICHE DI RIANIMAZIONE CARDIOPOLMONARE	6 - LA SICUREZZA DEL PAZIENTE

Capitolo realizzato con la collaborazione di: Sonia Baldrati, Paola Bardasi, Sandro Bartalotta, Maria Grazia Bracci, Rino Cavallini, Katia Furegatti, Luigi Martelli, Marco Nardini, Gianna Paparella, Cristina Rossi, Fulvia Signani.