

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



Carta d'identità del personale

Politiche del Personale 2013

Il dato relativo al personale per l'anno 2013 si caratterizza per il ridimensionamento drastico del ricorso al precariato, pari allo 0.87% del totale della dotazione al 31/12 e per la diminuzione del turn-over del personale a tempo indeterminato (35 cessazioni e 19 assunzioni nel corso dell'intero anno).

Le politiche del personale adottate dall'Azienda nel 2013 si sono scrupolosamente attenute alle linee di programmazione volte a definire gli obiettivi di contenimento della spesa per il personale dipendente, approvate dalla R.E.R. con delibera di Giunta n. 199/2013.

Con tali linee la Regione affidava alle Aziende il compito di determinare, in coerenza con il piano di sostenibilità aziendale, la programmazione 2013 nel rispetto di criteri e con modalità comuni a tutte le Aziende del SSR. e specificatamente riguardanti la realizzazione dei sottospecificati obiettivi:

- per l'intero anno 2013, perseguimento del blocco del turn-over per il personale dipendente di profilo amministrativo, tecnico e professionale (dirigenza e comparto);
- predisposizione di un piano annuale di assunzioni a tempo indeterminato rispettoso dell'obiettivo medio regionale di copertura del turn-over fissato al 25% dei posti vacanti al 31.12.2012 e delle cessazioni 2013;
- adozione di tutte le misure idonee a garantire invarianza di spesa rispetto al 2012 per le assunzioni a tempo determinato su posto vacante e per esigenze straordinarie;
- fissazione di un tetto di spesa per le assunzioni a tempo determinato in sostituzione delle lunghe assenze, in riduzione del 20% rispetto a quella sostenuta allo stesso titolo nel 2012;
- miglioramento della qualità dell'offerta e dell'efficienza nella produzione dei servizi attraverso processi di integrazione di attività e funzioni tra Aziende o su scala di Area Vasta o su scala Provinciale;
- avvio di politiche di razionalizzazione ed in particolare di integrazione - per attività uguali o affini - delle strutture complesse, valutando anche, nel caso di incarichi rimasti vacanti per quiescenza, l'ipotesi di soppressione o copertura interna, senza oneri aggiuntivi a carico dell'Ente e soprattutto previa e conseguente riduzione dei relativi Fondi.

Il crescente affermarsi di nuovi principi di gestione, fondati sulla progressiva introduzione di criteri di economia aziendale, spostano l'attenzione dell'Azienda verso più efficaci criteri di pianificazione e di controllo sulla gestione.

Questi criteri, che aiutano a migliorare il grado di efficienza, di efficacia e di economicità dell'attività vanno tutti nella medesima direzione di rendere più razionale l'uso delle risorse disponibili.

Il rispetto delle direttive sopra illustrate, unitamente alla necessità di garantire la sostenibilità economico-finanziaria dell'Esercizio 2013, hanno richiesto un governo attento delle risorse disponibili nonché la tempestiva attuazione di politiche di razionalizzazione e riorganizzazione del sistema sanitario provinciale.

Il processo di realizzazione della sostenibilità economica, iniziato a partire dal 2012 con il raggiungimento dell'obiettivo di equilibrio economico-finanziario è proseguito, in termini di ulteriore miglioramento, con la definizione del Piano strategico di riorganizzazione, qualificazione e sostenibilità della Sanità Ferrarese per il periodo 2013 - 2016, approvato con Delibera n. 180 del 05.08.2013.

Tale fondamentale strumento di pianificazione, nell'intento di perseguire il pressante vincolo di progressivo miglioramento del sistema sanitario provinciale, ha delineato nuovi interventi di programmazione e di razionalizzazione delle attività che hanno complessivamente coinvolto le reti cliniche assistenziali e interaziendali, l'assistenza territoriale e determinato progetti di unificazione di area metropolitana e di area vasta.

La portata delle azioni messe in campo in tale quadro programmatico, in continuità con disposizioni contenute nella manovra economica del luglio 2011 (L. 111/2011), nella Spending Review e nelle Leggi di Stabilità 2012 - 2013, hanno consentito di realizzare economie, in particolare incidenti sulle dinamiche della spesa del lavoro a tempo determinato. In tale settore di intervento, infatti, il 2013 si è caratterizzato dall'assestamento della spesa per assunzioni a tempo determinato, comprensiva di quella per sostituzioni a vario titolo, al di sotto dell'obiettivo regionale posto che prevedeva (invarianza di spesa rispetto al 2012 per

assunzioni a tempo determinato su posto vacante e per esigenze straordinarie e -20% per assunzioni in sostituzione delle lunghe assenze) ed altresì in termini di ulteriore risparmio rispetto all'obiettivo aziendale inizialmente fissato, nel rispetto delle suddette indicazioni e per la compatibilità con il piano di sostenibilità aziendale.

Le assunzioni a tempo indeterminato nel 2013 hanno riguardato:

- 1) la copertura di posti connessi alla realizzazione del PIANO ASSUNZIONI 2013, come approvato dalla RER nel rispetto delle indicazioni richiamate
- 2) altre, a completamento della programmazione 2012, dopo l'espletamento di regolari procedure concorsuali e di mobilità.

Per quanto riguarda le assunzioni a tempo indeterminato, è stata predisposto Il Piano Assunzioni 2013, dopo una complessiva disamina del fabbisogno aziendale volto a contenere la percentuale di copertura del turn-over nei limiti del 25% dei posti vacanti al 31.12.2012 e delle cessazioni programmate 2013, nel rispetto dei criteri previsti dalla richiamata delibera di Giunta e da successive note della Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali n. 81308/2013, 168758/2013 e principalmente rivolta al perseguimento delle sotto specificate finalità:

- copertura di posti necessari a favorire il processo di riorganizzazione aziendale in linea con le specifiche indicazioni contenute nel Piano strategico di riorganizzazione, qualificazione e sostenibilità della sanità ferrarese per il triennio 2013-2016, indicazioni finalizzate a promuovere il complessivo miglioramento della qualità e sostenibilità del sistema sanitario provinciale;
- copertura di posti di turn-over ritenuti indispensabili per garantire le prestazioni comprese nei livelli essenziali di assistenza oltre ad un adeguato livello qualitativo degli stessi, in linea con i requisiti previsti dalle norme di accreditamento istituzionale;
- stabilizzazione di posizioni lavorative connesse ad esigenze permanenti e legate al fabbisogno ordinario, ricoperte tramite contratti di lavoro a tempo determinato o con altre tipologie di lavoro flessibile.

Le assunzioni a tempo indeterminato nel 2013 hanno riguardato:

- 1) la copertura di posti connessi alla realizzazione del PIANO ASSUNZIONI 2013, come approvato dalla RER nel rispetto delle indicazioni richiamate
- 2) altre, a completamento della programmazione 2012, dopo l'espletamento di regolari procedure concorsuali e di mobilità.

La realizzazione del Piano Assunzioni 2013, autorizzato dalla R.E.R. con nota P.G. 0254568, si è conclusivamente determinato per assunzione a tempo indeterminato **di n. 13 unità**, in riduzione anche rispetto al vincolo regionale inizialmente stabilito:

Vincolo Regionale	Realizzazione	Realizzazione rispetto al vincolo
20	13	65%

Si riporta di seguito la tabella sui dati di occupazione criterio uomo-anno, al fine di mettere in relazione l'andamento degli organici fra gli Esercizi 2012 – 2013.

DATI SULL'OCCUPAZIONE - CRITERIO UOMO/ANNO			
	Esercizio 2012	Esercizio 2013	Variazione
Personale dipendente in servizio a tempo indeterminato			
Personale medico e veterinario	457,53	442,65	-14,88
Personale sanitario non medico - dirigenza	56,1	54,87	-1,23
Personale sanitario non medico - comparto	1471,89	1448,61	-23,28
Personale professionale - dirigenza	8,25	7	-1,25
Personale professionale - comparto			0,00
Personale tecnico - dirigenza	3,66	3,65	-0,01
Personale tecnico - comparto	580,09	573,42	-6,67
Personale amministrativo - dirigenza	20	20	0,00
Personale amministrativo - comparto	253,99	244,75	-9,24
Totale personale a tempo indeterminato	2851,51	2794,95	-56,56
	Esercizio 2012	Esercizio 2013	Variazione
Personale dipendente in servizio a tempo determinato			
Personale medico e veterinario	10,37	7,44	-2,93
Personale sanitario non medico - dirigenza	3,3	2,65	-0,65
Personale sanitario non medico - comparto	14,7	8,76	-5,94
Personale professionale - dirigenza	0,83	1	0,17
Personale professionale - comparto			0,00
Personale tecnico - dirigenza			0,00
Personale tecnico - comparto	41,46	13,75	-27,71
Personale amministrativo - dirigenza			0,00
Personale amministrativo - comparto			0,00
Totale personale a tempo determinato	70,66	33,6	-37,06
DATI SULL'OCCUPAZIONE - PERSONALE IN SERVIZIO AL 31/12			
	Esercizio 2012	Esercizio 2013	Variazione
Personale dipendente in servizio a tempo indeterminato			
Personale medico e veterinario	454	453	-1,00
Personale sanitario non medico - dirigenza	58	55	-3,00
Personale sanitario non medico - comparto	1493	1481	-12,00
Personale professionale - dirigenza	7	7	0,00
Personale professionale - comparto			0,00
Personale tecnico - dirigenza	4	4	0,00
Personale tecnico - comparto	578	582	4,00
Personale amministrativo - dirigenza	20	20	0,00
Personale amministrativo - comparto	253	249	-4,00
Totale personale a tempo indeterminato	2.867	2.851	-16,00

	Esercizio 2012	Esercizio 2013	Variazione
Personale dipendente in servizio a tempo determinato			
Personale medico e veterinario	11	6	-5,00
Personale sanitario non medico - dirigenza	3	3	0,00
Personale sanitario non medico - comparto	10	11	1,00
Personale professionale - dirigenza	1	1	0,00
Personale professionale - comparto			0,00
Personale tecnico - dirigenza			0,00
Personale tecnico - comparto	28	4	-24,00
Personale amministrativo - dirigenza			0,00
Personale amministrativo - comparto			0,00
Totale personale a tempo determinato	53	25	-28,00

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.

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 31.12.2013 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	517	9	262		4		243	3	5	
Dirigenti ruolo tecnico e prof.le	12	1	10		1			1		
Dirigenti ruolo amministrativo	20		12				8			
Personale sanitario	1.492	11	292	4	1		1.096	89	9	1
Personale tecnico	586	4	183	3	2		390	6	2	
Personale Amministrativo	249		29	1			199	20		
Altro personale										
Totali	2.876	25	788	8	8		1.936	119	16	1

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

Rilevazione al 31/12/2013 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	4	3	43	71	90	76	123	96	2	0
Dirigenti ruolo tecnico e prof.le	0	0	1	0	3	1	6	0	0	0
Dirigenti ruolo amministrativo	0	0	0	0	5	4	7	4	0	0
Personale sanitario	26	99	100	415	104	487	66	184	0	0
Personale tecnico	1	13	23	77	97	191	64	115	1	0
Personale Amministrativo	0	5	0	12	14	107	16	95	0	0
Altro personale	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Totali	31	120	167	575	313	866	282	494	3	0

Uscite del personale dipendente a tempo indeterminato

Categorie Personale dipendente	Pensionamenti	Dimissioni volontarie	Trasferimento ad altre aziende	Altre cause
Dirigenti del ruolo sanitario	8	1	4	
Dirigenti ruolo tecnico e prof.le				
Dirigenti ruolo amministrativo				
Personale sanitario	5	2	4	5
Personale tecnico	1		1	1
Personale Amministrativo	4			
Totali	18	3	9	6

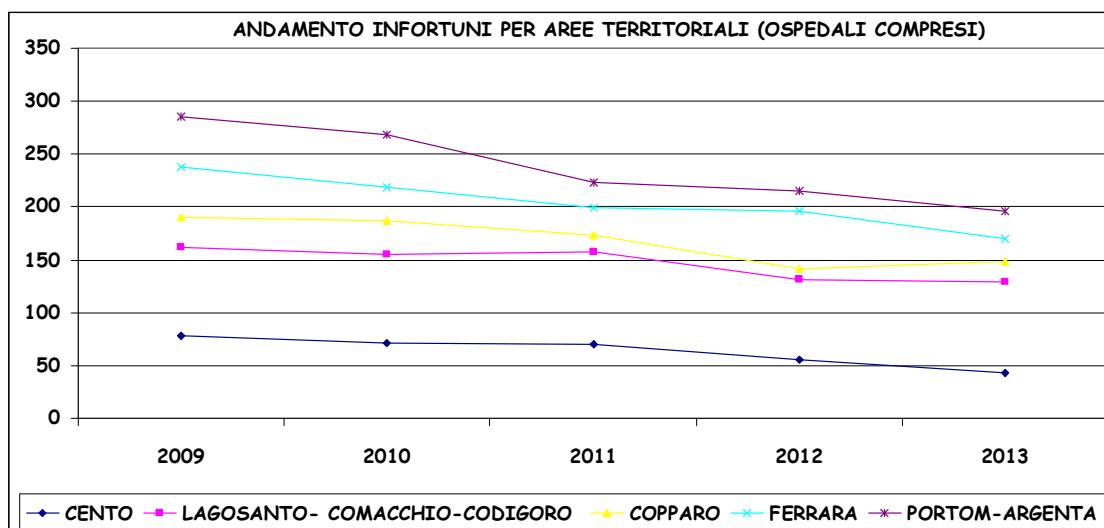
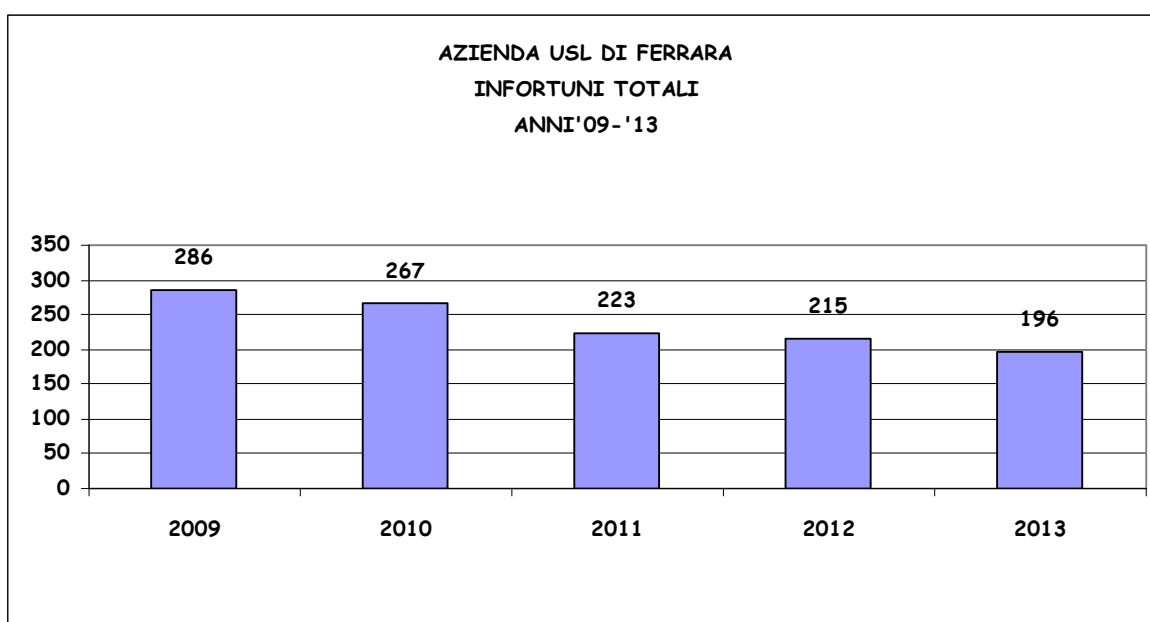
Categorie Personale dipendente	Concorso pubblico	Altre cause e stabilizz.ni	Totale
Dirigenti del ruolo sanitario	6	3	9
Dirigenti ruolo tecnico e prof.le	-		0
Dirigenti ruolo amministrativo	-	-	0
Personale sanitario	3	2	5
Personale tecnico	3	4	7
Personale Amministrativo			
Totali	12	9	21

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 UsI durante l'attività lavorativa.

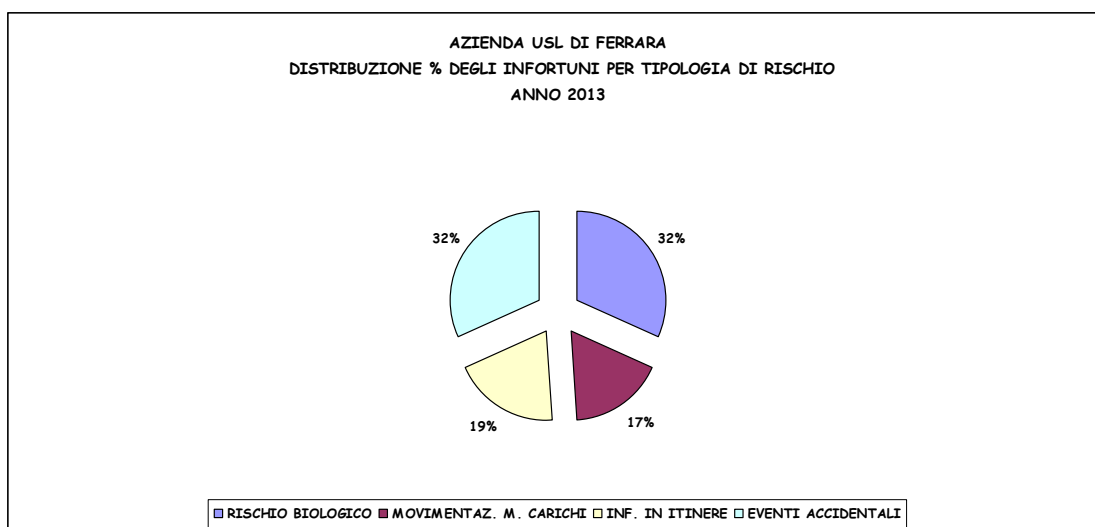
L'intero processo è gestito da una specifica procedura aziendale che prevede dal 2010 un'attività di verifica puntuale delle modalità di accadimento per gli infortuni biologici, da movimentazione manuale dei carichi/pazienti ed accidentali allo scopo di migliorare la sicurezza sui luoghi di lavoro ed 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 2013 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.



Infortunati 2013 divisi per aree territoriali (ospedali compresi) e tipologia

	BIOLOG.	MMC	ACC	INC ITINERE	TOTALE
COPPARO	4	4	9	2	19
PORTOMAG.	8	5	10	3	26
FERRARA	6	4	6	6	22
CODIGORO	33	13	23	17	86
CENTO	11	8	14	10	43
TOTALE	62	34	62	38	196



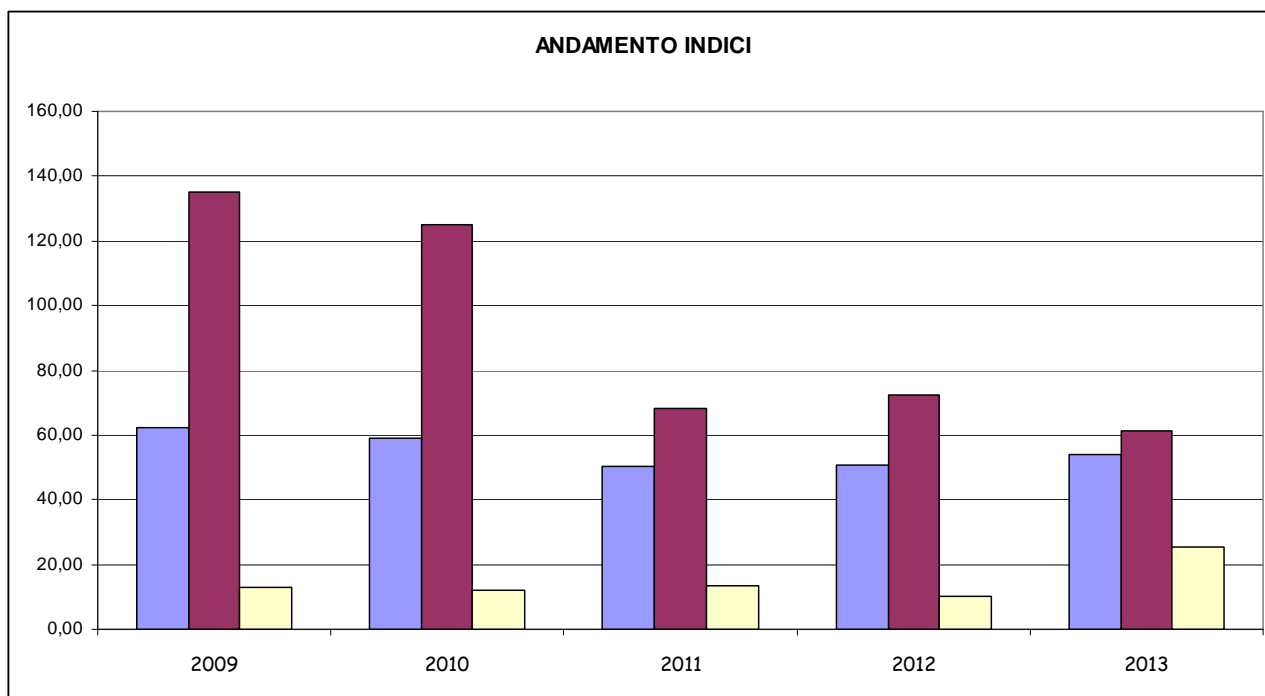
NEGLI ANNI '09-'13

	2009	2010	2011	2012	2013
N° INFORTUNI	286	267	223	215	196
IND. DI FREQUENZA	62,14	59,10	50,36	50,53	54,17
IND. DI INCIDENZA	135,23	125,00	68,22	72,41	61,54
IND. DI GRAVITA'	13,0	12,0	13,4	10,0	25,50

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 2013 con un programmazione aziendale comunicata alle OO.SS. sono stati conferiti n. 13 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), nonché dell'indennità di equiparazione. 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 Sanitaria tecnica Professionale e Amministrativa:

- Accordo sulla retribuzione di posizione 2013 del 23.12.2013.

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 dal Nucleo di Valutazione (Organismo di Valutazione Aziendale dall'1.1.2013) 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 2013 è stata introdotta, in fase sperimentale, la valutazione della performance individuale annuale del Personale Dirigente. 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. Questo tema è stato trattato dettagliatamente nel paragrafo successivo "Sistema di valutazione delle competenze e sistemi premianti: Organismo di Valutazione Aziendale e percorso aziendale 2013".

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 sottoposti al preliminare esame del Nucleo di Valutazione-Organismo di Valutazione Aziendale cui compete 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 2013 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 afferente le funzioni amministrative (destinati € 105.000 per l'Area del Comparto e destinati € 40.000 per l'Area della Dirigenza Professionale Tecnica ed Amministrativa).**

Con le suddette finalità, nel corso del 2013, così come è avvenuto per l'Area della Dirigenza Tecnico Professionale e Amministrativa, anche per l'area del Comparto è stato inoltre sviluppato e compiutamente realizzato uno specifico progetto finalizzato attinente il Bilancio e i documenti contabili che si è concretizzato con la Revisione delle procedure di comunicazione finanziaria. Tale progetto finalizzato è stato fortemente sostenuto attraverso la partecipazione sentita e collaborativa di gran parte del personale afferente alle funzioni amministrative e tecniche, nelle diverse unità operative e dipartimenti. Il progetto specifico di revisione della procedura di comunicazione dei dati finanziari e contabili all'interno dell'Azienda e verso altre Amministrazioni e Aziende ha richiesto la predisposizione di nuove regole organizzative capaci di incanalare in maniera efficace tutti i dati provenienti dai punti territoriali sorgenti di attività e ha reso necessario l'introduzione del nuovo sistema di diffusione delle informazioni da parte delle Pubbliche Amministrazioni, rilevati per attivare un nuovo tipo di accesso civico e abilitare nuovi meccanismi di partecipazione e collaborazione tra Pubblica Amministrazione e cittadini. L'Azienda USL ha canalizzato l'impegno profuso nel perseguimento dell'obiettivo della revisione delle regole di cui sopra con la partecipazione alla selezione per l'OSCAR di Bilancio che premia gli sforzi di quelle Aziende che hanno saputo organizzarsi per fornire all'estremo la migliore informazione, in termini di dettaglio e comprensione. L'assegnazione di tale premio all'ASL di Ferrara pone in evidenza come l'azione di governo della direzione è stato fortemente sostenuta da una partecipazione sentita e fortemente collaborativa di gran parte del personale afferente all'area amministrativa, tecnica o comunque di supporto amministrativo.

- **Obiettivi finalizzati e specifici sviluppati sul piano dell'efficienza organizzativa dal personale impegnato nei processi assistenziali (destinati € 83.800).**

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 2013 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 dei sistemi assistenziali.

Nel corso del 2013 è stato approvato il regolamento aziendale per il conferimento degli incarichi di posizione organizzativa che prevede un percorso di valutazione analogo a quello definito per l'area della dirigenza. Per gli incarichi di coordinamento e il sistema di progressione per fasce resta peraltro confermato l'accordo sottoscritto con le OOSS del comparto nel 2010, pur con le limitazioni applicative definite dal DL 78/2010 convertito nella L.122/2010 in merito al divieto di applicazione di automatismi nell'applicazione di benefici economici.

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 di Risorse (Umane e strumentali, beni e servizi), espressi in termini quantitativi, Obiettivi di Attività (espressi da indicatori) e Obiettivi descrittivi, sempre "misurabili con indicatore numerico".

Sistema di Valutazione

Il Nucleo di Valutazione, 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; di tali incontri viene redatta apposita verbalizzazione, trasmessa ai Direttori di Dipartimento ed al NIV. In caso di scostamento > 10% rispetto all'atteso viene fatto un approfondimento di istruttoria, a cura della programmazione e controllo di gestione e del NIV-OVA e sottoposta alla Direzione Generale. 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 90% il risultato si intende integralmente conseguito;
2. per valutazioni comprese tra il 70% e l'89% 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 al NIV, 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 dal NIV-OVA.

L'Azienda, a seguito delle verifiche trimestrali del grado di raggiungimento degli obiettivi effettua l'anticipo con lo stipendio mensile di 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.

Il Nucleo di Valutazione Aziendale-Organismo di Valutazione Aziendale, per il 2013, ha operato con la composizione di tre elementi esterni all'Azienda con comprovata esperienza nella valutazione del personale: un Direttore del Personale in Aziende Sanitarie Territoriali ed Universitarie, un professore all'Università, un medico direttore di UOC.

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 2013

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, e nell'attesa delle Aziende Sanitarie di indicazioni applicative da parte delle Regioni in termini coerenti con il DLgs. n. 229/1999, con i contratti collettivi nazionali di lavoro e con le precedenti richieste regionali.

Agli Organismi Aziendali di Valutazione competono, 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, Legge RER n.26/2013 e DGR n. 334/2014, una parte di tali compiti e funzioni verrà dallo stesso vicariato, nelle forme e nelle misure che verranno indicate.

Nella Regione Emilia-Romagna queste indicazioni si sono concretizzate alla fine dell'anno 2012 attraverso un richiamo alla propria DGR n. 1113/2006 e con il documento del 19 dicembre 2012, Reg. PG 2012 n. 298303, riferito all'incontro di pochi giorni prima e relativo al processo regionale di revisione della disciplina dei sistemi di valutazione. La Regione ha poi promulgato il 20 dicembre 2013 la LR n. 26, con la quale, tra l'altro, stabilisce l'istituzione di un Organismo Indipendente di Valutazione regionale: di recente composizione si è ora in attesa dell'inizio delle attività come previsto dalla Delibera della Giunta Regionale n.334 del 17 marzo 2014.

In questa fase estremamente dinamica e non ancora completata, nella quale la Regione ha richiamato le proprie dichiarate intenzioni di *"...non voler affermare e definire un modello unico di sistema di valutazione, compito proprio del livello aziendale, né di suggerire particolari tecniche valutative, ma si propone da un lato di rendere condiviso tra le Aziende l'adozione delle garanzie procedurali necessarie alla gestione dei sistemi, dall'altro di disciplinare in modo omogeneo alcune tematiche, al fine di dare maggiore trasparenza e condivisione ai sistemi e quindi maggiore efficacia ed utilità..."*, la Direzione Aziendale, effettuata una ricognizione del proprio esistente sistema di valutazione del personale e ferme restando le funzioni ed i compiti del Collegio Tecnico, 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.

Il percorso, la cui pianificazione è stata trasmessa anche alla Regione, si trova ormai in avanzata fase di attuazione, ed ha comportato per l'anno 2013 l'introduzione in via sperimentale, tra gli obiettivi di risultato, della valutazione annuale della performance individuale, da parte dei Direttori di Dipartimento sui Direttori

delle Strutture Complesse ad essi afferenti. 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. Una volta rivisti e validati a seguito della sperimentazione anno 2013, essi sono entrati pienamente operativi nell'anno 2014 per tutto il Personale Dirigente, con l'eccezione dei Professional che vengono valutati ma senza per ora ricadute economiche sulla quota relativa allo stipendio di risultato.

Nel 2013 è operativo il Collegio di valutazione, costituito dall'UO Programmazione e Controllo di Gestione, dall'UO Sistema Informativo, Committenza e Mobilità, alla quale fanno capo anche le funzioni di segreteria e dalla Direzione Aziendale, con l'assicurazione delle garanzie metodologiche da parte dell'Organismo 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. Ora in attesa di specifiche indicazioni da parte dell'Organismo di Valutazione Regionale sopra citato, se pur non formalmente tenuta, l'Azienda negli ultimi due anni ha prodotto una relazione sulla propria performance, poi validata dall'Organismo di Valutazione Aziendale che ha prodotto anche 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. Dando seguito alle indicazioni regionali, tale valutazione si è attenuta ad osservazioni che riguardano gli aspetti metodologici del processo, in termini di coerenza, trasparenza ed equità, facendo riferimento agli altri componenti del Collegio di valutazione per le criticità eventualmente rilevate nei risultati, il loro approfondimento e le strategie di superamento, strumento funzionale alle successive programmazioni. Tali documenti, 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 già 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. 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. 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 immodificata nei propri item essa è stata "riorganizzata" in accordo con l'Azienda Ospedaliera con la finalità di una adozione comune nell'anno 2014, 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 2013, 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 2013 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 al Collegio valutatore aziendale, costituito dall'UO Programmazione e Controllo di Gestione, dall'UO Sistema Informativo, Committenza e Mobilità, e dalla Direzione Strategica Aziendale e con le garanzie metodologiche assicurate dall'Organismo di Valutazione Aziendale in carica. Le attività ed i progetti in carico ad alcune grosse strutture sono numerose, articolate e complesse. Fondamentale ai fini della valutazione la composizione del Collegio di Valutazione, i cui membri sono stati 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 dalla Regione Emilia-Romagna nella DGR 1113/2006 e nella nota del 19 dicembre 2012.

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 trasmessa 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 290 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 talora numerosi obiettivi per ciascuna struttura.

Per 39 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>
290	40	268	7	7	4	4
%	13,79	92,41	2,41	2,41	1,37	1,37

L'attività ha richiesto un incontro dei componenti l'OVA con la Programmazione e Controllo di Gestione per la definizione dei percorsi, dei metodi e dei criteri, sette incontri del Collegio di Valutazione e della Segreteria, oltre al lavoro di istruttoria della Programmazione e Controllo di Gestione, alle richieste di chiarimenti ed integrazioni, al lavoro della Segreteria, del Sistema Informativo, Committenza e Mobilità ed agli incontri con gli Uffici ed i Referenti.

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. 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 per l'anno precedente, 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 del Collegio di Valutazione, 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 vengono definiti in corso d'opera.

Ora, ultimati i lavori della valutazione, una 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 del Collegio di valutazione e della qualità del clima aziendale. Non è ancora possibile riferire queste considerazioni anche alle valutazioni appena concluse.

Miglioramenti rilevati e strategie aziendali in atto

Assunzione anche formale delle "Istruzioni operative sul sistema di valutazione aziendale", già oggetto di confronto, divulgazione e graduale introduzione.

Riduzione del numero complessivo degli obiettivi, 453 nell'anno 2010 e 290 nell'anno 2013, adeguata distribuzione sulle strutture aziendali degli obiettivi regionali, aziendali e buona coerenza degli obiettivi specifici delle singole strutture con quelli regionali ed aziendali.

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

Complessivamente ma 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 può dirsi ulteriormente migliorato, nel senso che sembra percentualmente aumentato il numero dei Dirigenti che hanno provveduto a relazioni adeguate e corredate delle necessarie evidenze. In alcuni casi è però ancora ampio il range riscontrato tra le diverse strutture.

Complessivamente decisamente migliorato il sistema di individuazione degli indicatori, per altro quasi sempre misurabili.

Indispensabile e strategico, ai fini della conoscenza diretta, del lavorare insieme e dell'identificazione almeno nel proprio gruppo di lavoro, è stato il mantenimento dell'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.

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 rispetto all'anno precedente, 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. 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 si potrebbe allegare una casella riportante il materiale di evidenza allegato.

Pratica la presentazione sintetica, in formato tabellare, dei report finali delle varie strutture, sottoposti al Collegio di valutazione aziendale.

Principali aree di ulteriore miglioramento

Per quanto riguarda il numero degli obiettivi dell'anno 2013, ridotto ulteriormente rispetto a quello degli ultimi anni, esso potrebbe esserlo ulteriormente escludendo dal novero degli obiettivi di risultato quelli trascinati dagli anni precedenti e le attività correnti proprie delle Unità Operative e contrattualmente dovute, quando non espressamente individuate come obiettivi da indicazioni regionali o quando non 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, il primo report di monitoraggio dell'anno potrebbe essere formalmente spostato alla fine del primo semestre, ferma restando la rilevazione mensile dell'impiego di risorse economiche ed umane.

L'assenza o l'imprecisione di taluni indicatori degli obiettivi regionali contrasta con una forma di valutazione trasparente e sostenibile; nella loro declinazione a livello locale è necessario continuare l'impegno all'individuazione di indicatori soprattutto di efficacia.

In alcuni casi il Direttore della struttura non ha risposto secondo gli indicatori concordati, inducendo a ricercare le evidenze presso gli uffici preposti o a richiedere integrazioni. Ciò comporta inutili ritardi del processo e, soprattutto con la nuova organizzazione della valutazione voluta dalla Regione, che la prevede in carico ad uffici interni all'Azienda, un dispendioso ed evitabile sovraccarico lavorativo degli stessi. Puntuali e documentate invece le integrazioni spontaneamente prodotte a seguito della comunicazione di mancato o parziale raggiungimento di alcuni obiettivi.

La casistica del mancato raggiungimento dell'obiettivo per cause esterne ed indipendenti dalla volontà e dalle possibilità di intervento richiede probabilmente un utilizzo maggiore della revisione di budget, con la rinegoziazione e la sostituzione dell'obiettivo.

Da migliorare, nel caso di obiettivi trasversali, l'identificazione del responsabile e delle specifiche azioni con i responsabili delle singole fasi, e la completa assegnazione a tutte le strutture concorrenti.

Pur migliorata, talora la reportistica assume ancora un carattere autoreferenziale, a scapito a volte di necessarie evidenze. Anche se si tratta di valutazioni interne, certamente favorite dalla composizione del Collegio di valutazione, e pur assumendo come certa la lealtà del Dirigente, l'attività di verifica, per essere tale, deve necessariamente basarsi su prove documentali di quanto asserito ed è indispensabile, per quanto qui in argomento ma ancor più per i numerosi altri risvolti professionali propri dell'attività di un dirigente, che egli possieda con chiarezza questo concetto ed operi di conseguenza, a tutela sua e dell'Azienda. Nella fattispecie poi anche considerando come tutto ciò sia stato argomento anche di incontri di formazione e sia stato ribadito negli ultimi anni in ogni occasione opportuna. 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.

In sintesi, a fronte di un ulteriore complessivo e sostanziale miglioramento nell'intero processo, va presidiata, l'integrazione tra le strutture aziendali, e la loro omogeneizzazione rispetto all'intrapreso percorso di condivisione sul sistema di valutazione.

Proposte

Dopo aver chiesto alla Dirigenza uno sforzo adattativo al nuovo modello di valutazione, che poi di fatto ha investito l'intero ciclo gestionale, è necessario continuare l'impegno verso la sua massima razionalizzazione, intendendo con questa la riduzione che ne dovrebbe conseguire del carico di lavoro amministrativo al quale sono stati chiamati i Dirigenti e gli uffici preposti.

Il perseguire una costante riduzione del numero degli obiettivi di risultato, concentrando l'attenzione su quelli maggiormente importanti, assegnando loro un peso differenziato a seconda dell'importanza attribuita ed escludendo quelli maggiormente attinenti alle attività ordinarie, è una primaria finalità del sistema. L'atteggiamento generale di collaborazione del Dirigente, compresa la sua adesione alle richieste nella materia qui in argomento, potrebbe essere valutato attraverso la scheda di valutazione individuale annuale, evitando di far assumere ad ogni attività il rango di obiettivo di risultato.

Conseguentemente, il monitoraggio, strumento gestionale imprescindibile, insieme ad coinvolgimento metodologico ed operativo dei servizi di line, potrà essere meglio graduato, anche in considerazione dei tempi di trasmissione degli obiettivi regionali e, conseguentemente, di discussione del budget aziendale.

Molto potrà supportare il processo di informatizzazione delle attività amministrative e sanitarie, già avviato dal 2011 in Azienda. L'obiettivo sarebbe quello di finalizzare il sistema informativo aziendale ad una reportistica sui flussi di maggior importanza con periodicità ristretta o, meglio ancora, considerando la varietà delle necessità delle Unità Operative, di strutturare un sistema informatico alimentato in continuo e di accesso a tutte le Unità Operative, almeno nelle parti di interesse, attraverso un buon software di raccolta dati, satellite di una piattaforma comune almeno aziendale (meglio interaziendale e, per quanto possibile, compatibile con altri sistemi: regionale, anagrafi comunali, I.N.P.S., Camera di Commercio, ecc.). Per quanto ambizioso ed impegnativo anche in termini di investimenti economici immediati, come già affermato in altre occasioni, si ritiene che esso rappresenti un intervento strutturale strategico ed ineludibile, da coordinare comunque, con le strategie regionali di settore.

E' opportuna anche una migliore contestualizzazione degli obiettivi regionali, dotandoli di indicatori chiari e misurabili per quanto attiene ai risultati attesi, soprattutto in termini di efficacia. Da affinare, sempre e comunque, anche la costruzione degli indicatori, affinché meglio rispondano alle esigenze del processo. Ad esemplificazione: la percentuale di raggiungimento richiede necessariamente l'indicazione del denominatore. Per gli obiettivi di risparmio in ambito farmaceutico, oltre ad indicare con chiarezza, come avvenuto già dall'anno 2012, se si tratti di risparmio complessivo sulla spesa, sul valore o numero delle DDD, o sul numero dei pezzi prescritti (medesime considerazioni per la distribuzione diretta dei farmaci), il valore considerato dovrebbe essere rapportato sempre alle attività, rendendo in questo modo possibile una corretta valutazione relativa che perderebbe di significato se espressa in valori assoluti.

In sintesi, il 2014 vede la programmazione di un percorso nel quale sono presenti le seguenti proposte di interventi finalizzati al proseguimento del percorso di miglioramento che l'Azienda ha inteso intraprendere. Nell'ambito del processo in corso di modifica della cultura della valutazione con un suo orientamento verso un'impostazione meritocratica, di riconoscimento dei risultati raggiunti, potrebbe essere utile riorientare gli accordi sindacali nella parte riguardante la (non) corresponsione economica, concertando e contrattando diversi livelli di proporzionalità rispetto al raggiungimento degli obiettivi, ottimizzando la soglia della valutazione di obiettivo raggiunto, verso una percentuale intorno al 50% o inferiore ad essa, ovviamente con garanzia del contraddittorio.

Saranno evitate, quando possibile, soglie precise di raggiungimento dell'obiettivo qualora queste rappresentino il valore al quale tendere più che il valore realisticamente raggiungibile, in quanto anche il suo massimo avvicinamento rende l'obiettivo letteralmente non raggiunto, anche a fronte di minime differenze e di un eventuale massimo impegno degli Operatori. Sarebbe più adeguato, a seconda dei casi, individuare il valore al quale tendere e la soglia realisticamente raggiungibile sotto la quale considerare l'obiettivo non raggiunto: il range compreso tra i due valori consentirebbe in questo caso il riconoscimento percentuale dell'impegno profuso e dei risultati conseguiti, evitando risposte del tutto o nulla, o valutazioni discrezionali non sempre sostenibili.

Come avvenuto negli ultimi anni, per ragioni di trasparenza e coerentemente con le politiche aziendali adottate, considerata ancora la presenza, in una parte delle strutture, di una certa disomogeneità tra il processo di miglioramento voluto e promosso dalla Direzione Aziendale e la sua reale implementazione e dato che quanto richiesto è risultato dai contenuti delle norme nazionali e regionali e da logiche gestionali diffuse e condivise, constatati l'impegno e la gradualità messi in campo dall'Azienda per la divulgazione, la motivazione e la condivisione di quanto richiesto, confermato l'impegno prestato in tale direzione da diverse strutture ed i risultati conseguiti, sono stati svolti diversi incontri con il Collegio di Direzione per la sintetica esposizione dei progressi riportati e delle principali criticità rilevate e per la rilevazione delle difficoltà che ancora sono di ostacolo e delle proposte per un loro superamento. Nell'occasione potrà essere dichiarata la disponibilità ad eventuali ulteriori chiarimenti relativamente all'implementazione, per l'anno in corso, della scheda di valutazione individuale annuale.

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 e della sperimentazione effettuata sulla valutazione individuale, è lecita, per gli obiettivi anno 2014, 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 anno 2014, in quanto introdotte in forma sperimentale per i Professional, non dovrebbe avere impatto sul livello retributivo, mentre a seguito della sperimentazione effettuata, esso è stato formalmente introdotto per i Dirigenti di livello superiore (Struttura semplice, semplice a valenza dipartimentale e complessa, Distretto, Dipartimento, Uffici di Staff).

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'Organismo di Valutazione dell'azienda Ospedaliera, ci si attende l'introduzione anche per quest'ultima della scheda comune individuata.

Nel 2014, anche alla luce della nuova normativa sulla PA in cantiere, dovranno essere analizzati i percorsi di ed i modelli di valutazione del Personale del Comparto che colleghi, per quanto possibile, i suoi meccanismi di premialità con gli obiettivi del Personale Dirigente: 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.

Compatibilmente con l'emanazione di eventuali nuove Direttive Regionali, e fino a nuove indicazioni operative, si procederà con il percorso aziendale sviluppato nel 2013, attraverso il Collegio di Valutazione che comprenda l'apporto della Direzione Aziendale, della Programmazione e Controllo di Gestione e del Sistema Informativo, in linea con quanto richiesto dalla RER rispetto alla identificazione di una funzione interna deputata alla Valutazione.

Infine, in considerazione della mole di lavoro necessario, della sua coincidenza almeno parziale con la determinazione e negoziazione del budget e dei tempi disponibili attualmente piuttosto ristretti, sarà utile prefissare un calendario coerente con la nuova procedura di regolamento regionale sul Budget, all'interno del più complessivo processo di certificazione dei bilanci (PAC) che la Regione Emilia-Romagna sta portando avanti. Tale procedura sarà adottata come Regolamento dall'Azienda nel corso del 2014. Tutto ciò favorirà, un confronto diretto con un numero maggiore di Dirigenti, a vantaggio della condivisione e della collaborazione al nuovo percorso.

Benessere organizzativo

Azioni sviluppate dal CUG nel 2013

- Riunioni

L'attività del CUG ha previsto sia azioni di progetto di cui parleremo di seguito, che riunioni periodiche, che nell'anno 2013 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 partecipare 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 2013	presenti
<p>31 gennaio 2013</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sessione di confronto sul Codice Etico di comportamento con la Presidente del CUG del Comune di Ferrara • Comunicazione alla Direzione aziendale per proporre la completa applicazione delle Linee Guida per il funzionamento del CUG 	18
<p>28 marzo</p> <ul style="list-style-type: none"> • Descrizione contenuti Carta delle Pari opportunità per la firma da parte dell'Azienda USL Ferrara; • Descrizione dei contenuti della bozza di Accordo di cooperazione strategica con la Consigliera di Parità provinciale (a cura della Consigliera di Parità Provinciale); • Presentazione dei contenuti del progetto 'Gentili, nonostante la crisi' in collaborazione con l'Università di Ferrara, da presentare all'INAIL per finanziamento (non ottenuto) • Presentazione di proposta da parte del Comune di Ferrara di convenzione per l'attribuzione di 10 posti all'Asilo nido di via Salice, per figli o nipoti di dipendenti AUSL – con la formula di nido aziendale (relatore Direttore Istituzione scolastica comunale) 	19
<p>16 maggio</p> <p>Deliberazioni :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Accordo di cooperazione strategica con la Consigliera di Parità; • Adesione Carta delle Pari opportunità 	13
<p>11 settembre</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sito aziendale: descrizione dell'area CUG rinnovata in ottemperanza Legge trasparenza; Richiesta di parere su prima bozza Vademecum per le/i dipendenti e modifiche al Codice Etico di comportamento in vista della deliberazione • Adesione Protocollo provinciale a contrasto omofobia; • Aggiornamento su Progetto con Direzione Territoriale del Lavoro e Consigliera di Parità provinciale di una indagine su patologie oncologiche (questionario on – line) 	18
<p>11 dicembre</p> <p>Udienze conoscitive :</p> <ul style="list-style-type: none"> • descrizione dei dati emersi dalla rilevazione sui percorsi casa-lavoro dei/le dipendenti (relaziona il Mobility Manager aziendale) • il Codice di Comportamento dei/le dipendenti dell'AUSL Ferrara in base alle disposizioni normative sulla trasparenza e il Codice Etico proposto dal CUG; Nuove disposizioni sulla rendicontazione in merito al Benessere organizzativo (relaziona il Responsabile della Trasparenza) • Presentazione del progetto CUG in collaborazione con il Dipartimento ICT aziendale : 'Verso l'Azienda 2.0 in ottica di pari opportunità'. 	15

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) : La Consigliera di Parità Provinciale è stata invitata fino a prima della stipula dell'Accordo Strategico territoriale di cui si approfondirà di seguito.

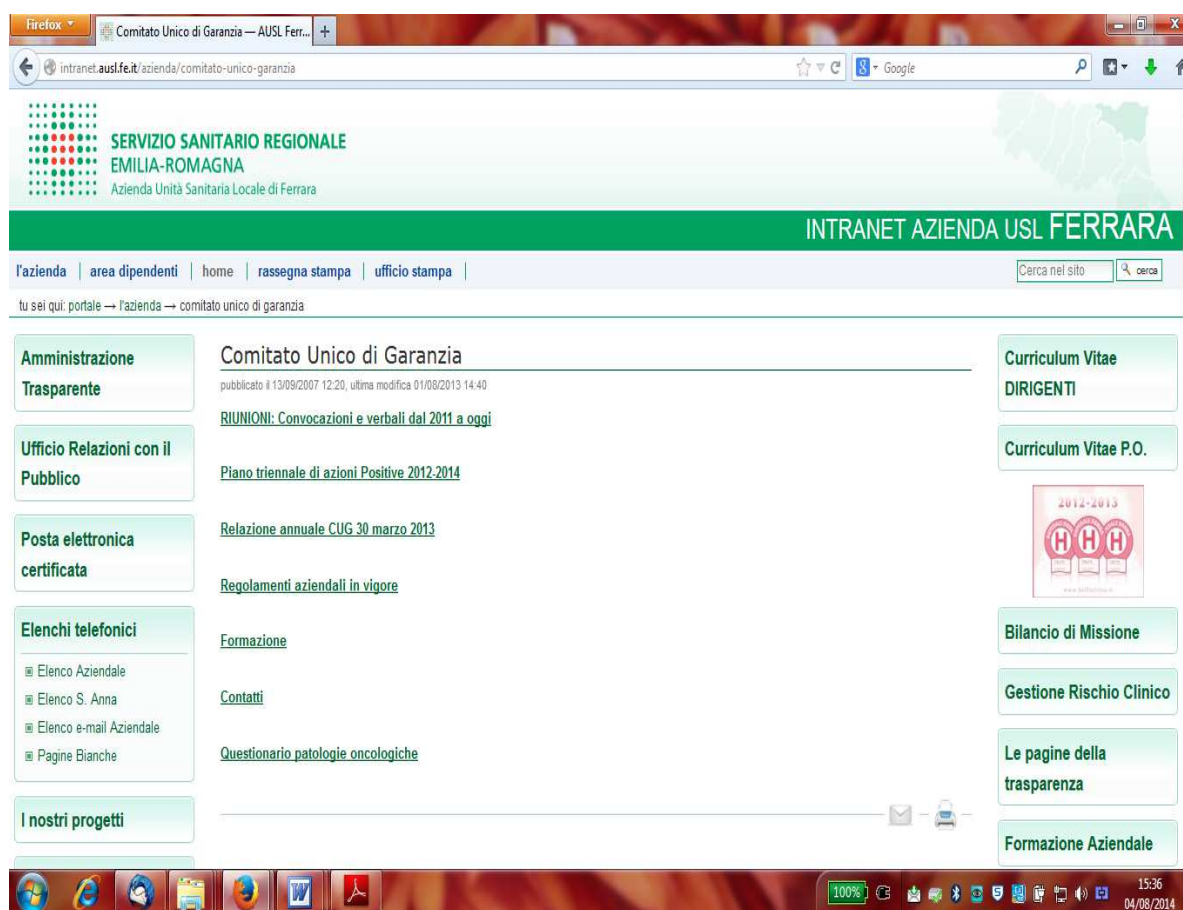
Il numero dei membri è notevole. Le presenze alle riunioni, per la natura stessa dell'organizzazione del lavoro in sanità, risentono della giornata individuata. Per esempio fissare gli incontri di mercoledì pomeriggio penalizza le persone che in quel pomeriggio hanno impegni ambulatoriali fissi, mentre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

Si è quindi provveduto a organizzare riunioni 'di recupero' che si sono tenute nei giorni: 10-11 luglio; 7 agosto; 26 settembre, per un totale di 23 presenze. Tra i dipendenti inquadrati nel contratto Sanità, diciotto persone, compresa la Coordinatrice di corso, hanno maturato le ore di frequenza sufficienti all'attribuzione di 10 crediti ECM.

· Aggiornamento dell'area del sito WEB aziendale dedicata al CUG

Sulla Homepage aziendale è consultabile un'area dedicata al CUG all'indirizzo <http://intranet.ausl.fe.it/azienda/comitato-unico-garanzia>.

Nell'estate 2013, anche in ottemperanza delle nuove norme sulla trasparenza, si è provveduto a rendere più chiaro e fruibile il contenuto del sito che si presenta con le seguenti voci:



Sotto la voce RIUNIONI: Convocazioni e verbali dal 2011 a oggi, sono consultabili le copie di entrambi i documenti riferiti alle riunioni, nonché eventuali allegati. Oltre al Piano delle Azioni Positive 2012 – 14, è pubblicata anche la relazione annuale consegnata a marzo 2013 e riferita al 2011-12.

Per 'Regolamenti aziendali in vigore' si intende l'elenco dei regolamenti, frutto del censimento compiuto nell'estate che oltre al Regolamento CUG '11 + Delibera n. 307/11 con nomina dei Vicepresidenti e della Segretaria, contiene anche i titoli e testi di:

1. Autorizzazione Incarichi extraistituzionali (Regolamento) 2012
2. Comportamento etico AUSLFE (ALLEGATODelibera N. 273) 2009
- 2 bis. Comportamento etico AUSLFE (Delibera N. 273) 2009
3. ComportamentoPA (CODICE NAZdecreto 62) 2013
4. Fascicoli personali (Regolamento) 2012
5. Formazione (Regolamento) 2004
6. Mensa aziendale (Regolamento) 2012
7. Permessi sindacali - Utilizzo (Regolamento) 2011
8. Procedimenti disciplinari COMPARTO (Delibera143) 2012
9. Procedimenti disciplinari DIRSPTA (Delibera143) 2012
10. Procedimenti disciplinari DIRMEDV(Delibera143) 2012
11. Protezione dati personali - Codice (Linee Guida) 2003
12. Sicurezza dati - Documento programmatico (Delibera) 2012
13. Trattamento di trasferta (Regolamento) 2011
14. Disciplinare sull'utilizzo di internet e della posta elettronica

Il censimento ha rivelato una notevole quantità di Codici e Regolamenti che i/le dipendenti dovrebbero rispettare, ma di cui non sono nemmeno a conoscenza. A quelli già raccolti, andranno aggiunte le nuove disposizioni in materia di anticorruzione. La conoscenza dei vari codici è oggetto di divulgazione all'interno dei corsi di formazione.

Nel gennaio 2014 è stato approvato un Piano comunicativo specifico volto a curare la maggiore diffusione interna della conoscenza del CUG ed a rendere ancora più accessibile l'area del sito ad esso dedicata.

· Codice etico di comportamento

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 ha deliberato di avviare l'aggiornamento del Codice entro il giugno 2014. I contenuti sui quali un gruppo di lavoro dedicato sta riflettendo, riguardano le violenze sul luogo di lavoro, in particolare da parte dell'utenza e una interessante collaborazione con l'Università di Ferrara che ha elaborato un Vademecum anti-stalking che verrà arricchito da una parte a cura dell'AUSL sulle procedure e i suggerimenti a prevenzione delle anti-violenza.

· Consigliera di fiducia e Sportello d'ascolto

Il CUG dal suo insediamento ha deciso di avvalersi della collaborazione di un avvocato del Foro di Verona, già nominato Consigliera di Fiducia con delibera n. 258 del 18 giugno 2010 (per gli anni 10-13). Per favorire i contatti con la Consigliera è stato allestito un indirizzo di posta elettronica consiglierafiducia@ausl.fe.it e diffuso il numero di cellulare di suo riferimento. La funzione di Sportello d'ascolto è stata assunta pro tempore dalla Presidente.

Dalla sintesi di fine mandato 2013 della Consigliera di Fiducia è possibile desumere una situazione relazionale che non presenta, almeno per quanto giunto di segnalazione, situazioni afferibili a mobbing, discriminazioni o violenze tra colleghi conclamate e perduranti. D'altro canto la formazione offerta ininterrottamente dal 2008 su questi temi a centinaia di dipendenti e i servizi d'ascolto (Sportello e Consigliera di Fiducia) hanno verosimilmente inciso in modo positivo nel creare un clima di attenzione volto a scongiurare il permanere delle situazioni di disagio. Le consultazioni nell'anno 2013 sono state nell'ordine della decina, con un'attivazione subitanea dei dispositivi del CUG, tanto da vedere la ricomposizione degli avvenimenti nel giro di qualche mese in tutti i casi.

Esiste da qualche anno un caso di stalking lavorativo di ex-paziente su medico donna, caso che ha sollecitato l'adozione di procedure a contrasto e a prevenzione di questo specifico fenomeno. Nel gennaio 2014 è stato organizzato un seminario dedicato al tema, con la collaborazione di Università, Comune di

Ferrara, Provincia, Consigliera di Parità e in coerenza a quanto proposto dalla Rete antidiscriminazione regionale. Nell'agosto 2013 l'Azienda si è dotata delle funzioni di Consigliera di Fiducia.

· 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 dal 2008 era stato approvato come tema trasversale della formazione. Dal 2012 a esso è stato aggiunto il tema 'equità'.

Il Piano Formativo 2013 è stato approvato in data 18 aprile 2013 (Delibera n. 77) e per il CUG era previsto il proseguo della rete di collaborazione anche con il CUG dell'Università di Ferrara e del Comune di Ferrara per alcuni seminari. Come già citato, dal gennaio 2013 le riunioni del CUG vengono accreditate ECM come 'Comitati Aziendali permanenti'. Tra i dipendenti inquadrati nel contratto Sanità, diciotto persone, compresa la Coordinatrice di corso, hanno maturato le ore di frequenza sufficienti all'attribuzione di 10 crediti ECM.

La formula didattica dei seminari è quella dei piccoli gruppi (25 persone) in moduli di quattro ore l'uno. Le ore complessive sono state 58, le persone coinvolte 145 sui temi (oltre alla formazione CUG): Diversity management: la nuova sfida della gestione del personale; Strumenti per la gestione dell'etica delle relazioni; Gentilezza: azioni per stimolare i collaboratori; Prevenire il disagio lavorativo e lo stress lavoro correlato in ottica di genere.

· Il programma di lavoro inviato al Direttore Generale

Il programma di lavoro inviato al Direttore Generale per l'anno 2013, coerente con il Piano delle Azioni Positive, prevedeva le seguenti azioni o già concluse o in via di conclusione, quindi :

1. Favorire la pubblicizzazione dell'attività del CUG nelle pubblicazioni ufficiali e nelle iniziative pubbliche riferite all'attività istituzionale dell'AUSL di Ferrara e collaborare con altre istituzioni per l'organizzazione di convegni, la partecipazione ad iniziative di ricerca e gruppi di studio, in materia di pari opportunità ed equità;
2. Inserire la cultura di genere ed il rispetto delle pari opportunità nei programmi di formazione aziendale, per la qual cosa si chiede di prevedere la presenza di un rappresentante CUG nei luoghi di decisione del programma annuale della formazione;
3. Redigere alcune parti di Bilancio di genere che si propone vengano inserite nel Bilancio di Missione;
4. Censire i flussi informativi esistenti con dati sul personale e monitorare i dati del benessere organizzativo, con particolare interesse allo stress lavoro correlato ed al genere; nonché gli incarichi, le indennità e le posizioni organizzative al fine di individuare eventuali discriminazioni tra donne e uomini; favorire la progettazione di forme idonee di affiancamento per il reinserimento delle/i dipendenti al rientro da congedi prolungati; collegare l'attività alla competenza di mobility management presente in Azienda, al fine di facilitare la conciliazione vita e lavoro;
5. Proseguimento della collaborazione con la Consigliere/a di fiducia per prevenire il verificarsi di eventuali discriminazioni dirette e indirette, molestie sessuali e morali, da rimuovere con azioni positive;
6. Codice Etico di comportamento: si prevede un aggiornamento del testo e si intende favorire azioni volte a darne reale valore operativo;
7. Telelavoro favorire la possibilità di ri-applicare questa modalità lavorativa, al fine di dar seguito a ciò che era stato possibile sperimentare con il Progetto Vita&Lavoro, chiuso nel 2011.

· Valutazione dell'attività del CUG da parte di altri organismi

La delibera n. 87/13 “Presenza d'atto della validazione da parte dell'Organismo di Valutazione aziendale della relazione sulla performance dell'Azienda USL di Ferrara – anno 2011” cita a pag 16: (...) “4. Pari opportunità e bilancio di genere. Il “Comitato Unico di Garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere dei lavoratori e contro le discriminazioni” (l'acronimo CUG) è un organismo nuovo. Esso fa parte degli organismi di partecipazione introdotti nella Pubblica Amministrazione dai contratti collettivi di lavoro già dagli anni novanta. Anche a livello Aziendale, in osservanza all' articolo 21 della Legge n. 183/2010, è stato introdotto il CUG che riunisce le competenze dei vecchi Comitati per le Pari Opportunità e dei Comitati Paritetici sul Fenomeno del Mobbing. Nel 2011 il CUG ha chiuso il progetto biennale “Vita & Lavoro” finanziato dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri ed ha organizzato corsi di formazione su dispositivi e metodi della conciliazione vita e lavoro, sulla gestione delle differenze e delle diversità, sull'equità di genere in sanità. Ha inoltre iniziato le azioni propedeutiche ad un Piano triennale di azioni positive 2012- 2014 con i seguenti obiettivi:

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

· Funzioni del CUG di Osservatorio sulle postazioni di telelavoro

Nel 2013 l'Azienda ha confermato le 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 stata organizzata l'udienza conoscitiva sull'esperienza dei telelavoratori, durante la quale è emersa la criticità rispetto ad una delle tre posizioni. La situazione è stata presa in carico dal CUG che, attraverso la Presidente, ha fornito supporto organizzativo per la risoluzione delle criticità e il buon proseguo dell'attività di telelavoro da parte di tutte le persone assegnate.

· 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.

Rapporto annuale della Consiglieria di parità provinciale 2012. Il CUG dell'Azienda USL di Ferrara viene citato come uno degli Enti che ha invitato la Consiglieria alle riunioni. La Consiglieria è quindi stata coinvolta oltre che nella realizzazione di un seminario delle differenze, anche nella co - progettazione di un progetto sulla carriera delle donne nelle Amministrazioni.

· 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.

· Progetti candidati al finanziamento o a premi

“Il cielo oltre il tetto (di cristallo). Valorizzazione di competenze trasversali per la leadership femminile e sperimentazione in una rete territoriale” è il titolo della proposta di progetto presentata nel novembre 2012 al Ministero del Lavoro nell'ambito del Programma Obiettivo 2012 (Progetto di azioni positive, ai sensi dell'art.2 della legge 10 aprile 1991, n.125 e dell'art.7, D.lgs.23maggio 2000, n.196) ideata assieme all'Università di Ferrara (capofila), l'Associazione Soroptimist e Unindustria Ferrara (articolazione locale di Confindustria). L'attesa della risposta da parte del Ministero ha trovato forte mortificazione nel provvedimento che nel febbraio 2013 ha decretato il blocco dei finanziamenti per questi progetti.

“Quell'argento che vale più dell'oro : azioni di age management in sanità” è il titolo del progetto presentato dall'Azienda per la manifestazione RUSAN 2014. A tale proposito al Report RUSAN sui risultati della ricerca “GLI “OVER 50 IN SANITA”” ha collaborato anche il CUG organizzando la ricerca con interviste telefoniche.

L'Azienda ha un background importante sul Diversity Management (di cui l'age management è una parte) su cui ha adottato azioni specifiche: Formazione sul DM offerta ogni anno a partire dal 2008 (vedi rendicontazione Formazione); Adesione al Progetto Equità della Regione Emilia-Romagna (nomina di un Referente Aziendale – Istituzione di un board equità, elaborazione del Piano equità aziendale in via di attuazione nel marzo 14); Istituzione Comitato Pari Opportunità (dal 2002), ora Comitato Unico di Garanzia del benessere e contro le discriminazioni; Applicazione Codice etico di comportamento (proposto dal CUG) nel 2009 che recepisce le normative europee comprendenti anche il contrasto alla discriminazione per età; Azioni di diversity applicate dal 2009 (telelavoro per disabili e dipendenti/pz. cronici; percorso di ri - accoglienza di dipendenti di ritorno dalla maternità; formazione sui temi della conciliazione vita e lavoro); Sportello d'ascolto e figura della Consigliera di Fiducia, a disposizione anche per casi di discriminazione legati all'età; Adesione nel 2013 al Protocollo a contrasto dell'omofobia, proposto dalla Provincia di Ferrara; Attivazione nel 2013 di un percorso di ringraziamento/valorizzazione dei professionisti in procinto di pensionamento (Ufficio di Direzione del dicembre 2013); Attivazione nel 2014 di una indagine sulla conoscenza dei diritti delle/i dipendenti pz oncologiche/i o famigliari di pz. oncologici. L'esperienza ha consentito di raccogliere interessanti dati sui /le dipendenti over 50, le cui tabelle si allegano alla presente. (ALLEGATO 2bis, 1 e 2)

· 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 Consigliera 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.” che collocato nella parte centrale della homepage aziendale fino al termine della rilevazione (1° giugno 2014) tende a rilevare dati qualitativi utili alla proposta di successive azioni comunicative e momenti formativi. Ad indagine conclusa c'è disponibilità alla riproposizione presso altri Enti e Organizzazioni, previa comunicazione al CUG dell'AUSL Ferrara stesso. (ALLEGATO 3).

· Adesione a protocolli

Protocollo a contrasto omofobia. 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; 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.

Conferma dell'adesione Carta per le Pari Opportunità e l'uguaglianza sul lavoro. L'Azienda USL di Ferrara nel maggio 2011 è stata la prima Azienda Sanitaria ad aderire alla Carta a livello nazionale. Nel 2013 AUSL Ferrara ha ri - deliberato l'adesione alla Carta che ha provveduto a sottoscrivere di nuovo, con cerimonia ufficiale tenuta a Ferrara, presso i locali dell'Università il 21 ottobre 2013, a conferma dell'impegno costante ad implementare azioni di pari opportunità.

Formazione

La Pianificazione della Formazione 2013

Il Collegio di Direzione, nella seduta del 14 settembre 2012, ha avviato il processo di Pianificazione della Formazione per l'anno 2013 con l'approvazione del Documento di indirizzo del Piano Pluriennale della Formazione relativo al periodo 2013–2015, elaborato dalla Commissione Formazione/Comitato Scientifico.

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, priorità della formazione del Dipartimento e orienta il Dossier Formativo previsto dalla normativa ECM.

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 al personale sanitario, la realizzazione di percorsi formativi efficaci in termini di realizzazione degli obiettivi e di acquisizione di competenze.

A tal fine, l'Ufficio Formazione ha promosso diverse azioni finalizzate al miglioramento del sistema formazione, con particolare riferimento a:

- sviluppo della Rete Aziendale della Formazione (Responsabili e Referenti Dipartimentali, Referenti Amministrativi, Responsabili dei Corsi), in modo da renderla in grado, all'interno delle attività che rientrano nelle proprie specifiche funzioni, di attivare e governare i relativi processi in autonomia, utilizzando in queste fasi l'Ufficio Formazione più come consulente che come responsabile del processo;
- miglioramento della qualità delle iniziative formative interne, rafforzando l'efficacia della progettazione finalizzata all'erogazione di attività formativa sempre maggiormente ritagliata sui bisogni formativi rilevati e sugli obiettivi definiti;
- valorizzazione delle risorse interne all'Azienda in termini di docenza e rafforzamento delle competenze metodologiche.

Il Budget 2013 per la Formazione

Nel 2013 è stata confermata la somma resa disponibile per l'anno 2012, 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 2013

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 di 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'intervento 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 2013 è stato validato dalla Commissione Formazione/Comitato Scientifico in data 8/1/2013 e, contestualmente, sono stati nominati i Responsabili Scientifici degli eventi inseriti.

Il Piano Formativo Aziendale per l'anno 2013 è stato inviato alle Organizzazioni Sindacali, quindi presentato al Collegio di Direzione per l'approvazione e trasmesso alla Regione, secondo quanto previsto dalle norme in tema di Accredimento Istituzionale dei Provider ECM.

I costi della Formazione e la realizzazione del Piano Formativo 2013

Analisi dei dati di spesa

La spesa complessiva per la formazione contabilizzata negli specifici conti economici è di € 364.374,10.

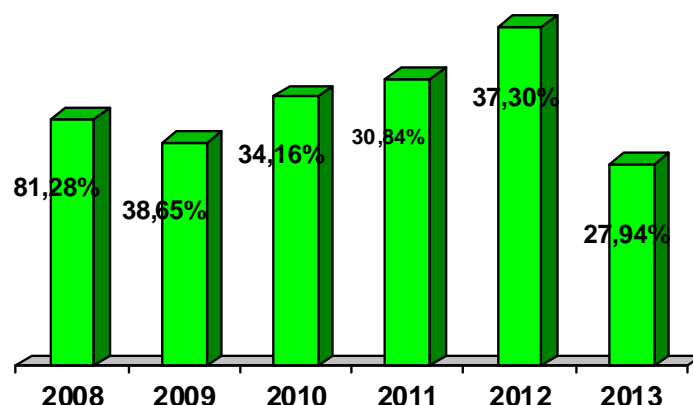
La spesa aggiuntiva, rispetto al budget assegnato di € 200.000, è determinata dall'utilizzo di Fondi Vincolati derivanti da finanziamenti regionali per la realizzazione di corsi in aree specifiche, dal costo della formazione del personale Convenzionato e da costi per formazione a pagamento, compensata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

Costo medio per partecipante ai corsi interni

Il costo medio per partecipante ai corsi nel 2013 è € di 6,66, con una decisa riduzione anche rispetto al dato 2012.

Il costo medio orario dei corsi interni per ora di formazione

Il costo medio orario dei corsi interni è di € 27,94, anch'esso decisamente ridotto rispetto al 2012.



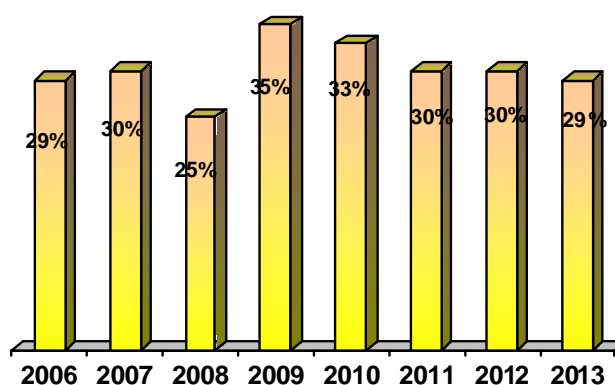
A determinare questi risultati sono stati diversi fattori quali l'aumento dei corsi a costo 0, ovvero con docenza effettuata da professionisti e dirigenti senza compenso, l'aumento del numero dei partecipanti, il massiccio ricorso alla Formazione sul Campo, realizzata senza costi, la valorizzazione e l'utilizzo dei docenti interni ed il ricorso a docenti esterni solo per le iniziative con contenuti specifici altamente specialistici.

Analisi dei dati di realizzazione dei corsi

I corsi realizzati nel 2013, tutti interni, sono stati 326 su 397 corsi programmati, vale a dire l'82% dei corsi previsti. I corsi annullati sono stati 117, il 29% dei corsi programmati, compensati da nuove proposte, presentate dai Dipartimenti ad integrazione del PAF, derivanti da esigenze formative che si verificano nel corso dell'anno.

Questi dati, sostanzialmente uguali a quelli registrati nell'anno precedente, confermano la buona percentuale di realizzazione del PAF, conseguenza dell'impegno dei Dipartimenti nel sostenere la formazione del proprio personale.

I CORSI ANNULLATI SUI CORSI PROGRAMMATI



La partecipazione ai corsi

I partecipanti ai corsi interni sono stati complessivamente 12.063. I partecipanti ai corsi FSC sono stati 979.

	ANNO 2007	ANNO 2008	ANNO 2009	ANNO 2010	ANNO 2011	ANNO 2012	ANNO 2012
Partecipanti ai corsi interni	10.803	12.155	12.784	13.259	11.241	12.063	15.403

Complessivamente la partecipazione degli operatori alle attività formative è stata, anche per il 2013, molto elevata in relazione al numero dei corsi realizzati.

I dati ECM 2013 nella Azienda Usi di Ferrara

L'offerta aziendale ha garantito ai professionisti una copertura dell'obbligo di acquisizione dei crediti formativi pari al 90,69%. 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, insieme al personale convenzionato: i Medici di Medicina Generale, i Pediatri di Libera Scelta, i Medici Specialisti Ambulatoriali ed i Medici di Continuità Assistenziale.

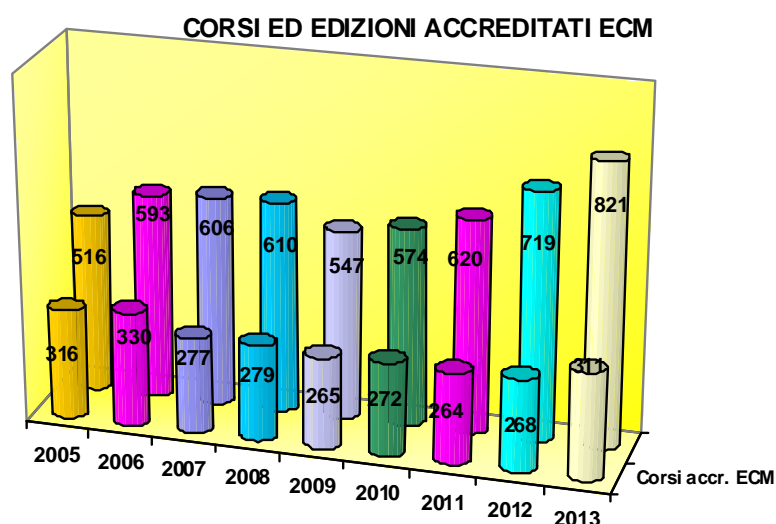
Hanno ottenuto i crediti previsti:

- il 94,11% del personale dipendente
- il 76,92% del personale convenzionato

Corsi ed edizioni 2013 accreditate

Gli eventi accreditati sono stati 311. Le edizioni accreditate sono state 821.

Anche questi dati, in aumento sul 2012, dimostrano l'impegno e lo sforzo organizzativo della Formazione Aziendale per garantire, pur in presenza di una riduzione di finanziamenti, il massimo possibile della copertura ECM ai professionisti.



La Formazione sul campo

La Formazione sul campo garantisce un forte legame con le esigenze specifiche di sviluppo dei servizi e di un concreto miglioramento dei processi assistenziali, favorendo l'apprendimento di competenze professionali e di comportamenti organizzativi. Nel 2013 le edizioni realizzate sono state 94.

Corsi FSC realizzati



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 elaborati i dati rilevati nei questionari di gradimento compilati dai partecipanti e sintetizzati nella scheda ex-post compilata dai Responsabili dei corsi, nella quale sono indicate anche le valutazioni sui docenti e sui corsi da parte dei responsabili stessi.

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

I pareri espressi dai responsabili dei corsi, anche per il 2013, sono altamente positivi.

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

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

Indicatore	Risultati 2009	Risultati 2010	Risultati 2011	Risultati 2012	Risultati 2013
gradimento complessivo del corso	89%	89%	90%	90%	90%
raggiungimento degli obiettivi del corso	86%	86%	87%	88%	87%
gradimento della docenza	88%	89%	89%	90%	88%

Il giudizio dei responsabili dei corsi

I pareri espressi dai responsabili dei corsi, anche per il 2013, sono altamente positivi.

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

indicatore	Risultato 2009	Risultato 2010	Risultato 2011	Risultato 2012	Risultato 2013
giudizio globale sull'iniziativa	91%	92%	92%	92%	92%
valutazione dei docenti	90%	91%	92%	92%	92%

L'efficacia delle attività formative

La percentuale dei partecipanti che ha ottenuto l'attestato di fine corso nel 2012, il valore arriva a 98,25%, un dato che conferma il trend positivo degli anni precedenti.

indicatore	Risultato 2009	Risultato 2010	Risultato 2011	Risultato 2012	Risultato 2013
% dei partecipanti con attestato sul totale dei partecipanti ai corsi interni	97%	97%	98%	98%	98%

La valutazione dei docenti

La valutazione dei docenti, ovvero dei "fornitori" intesi come partner dell'Ufficio Formazione, nel Sistema di Gestione per la Qualità dell'Ufficio Formazione, assume un carattere estremamente rilevante.

Nella nostra Azienda l'attività didattica è affidata a docenti qualificati in grado di soddisfare le esigenze in termini di qualità, servizio e costi del servizio erogato.

L'individuazione e la verifica dei docenti incaricati 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, ovvero il "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 2013 tutti i docenti hanno ottenuto la percentuale di gradimento stabilita e sono stati pertanto inseriti nell'Elenco aziendale dei Docenti Qualificati.

Questo risultato conferma il buon livello di professionalità e di preparazione dei docenti, garanzia di una buona 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 con uno specifico intervento di formazione.

La formazione in Area Vasta Emilia Centro e Interaziendale

Nell'ambito della Formazione di Area Vasta particolare rilievo riveste il Corso di Formazione Manageriale per i dirigenti di struttura complessa, realizzato dalle Aziende Sanitarie di Area Vasta Emilia Centrale, presso l'Azienda USL di Bologna.

Il corso, della durata di 120 ore, è stato autorizzato dalla Regione Emilia-Romagna che ha recepito il documento della Conferenza dei Presidenti delle Regioni e delle Province autonome del 10/07/2003; hanno partecipato, con costo a loro carico, i Direttori di struttura complessa di area Medica, Veterinaria, SPTA e

delle professioni sanitarie, che dovevano conseguire il Certificato di formazione manageriale previsto dal D.Lgs. 502/92 e s.m. e dal D.P.R. 484/97.

Obiettivo dell'iniziativa era di incentivare le capacità manageriali dei dirigenti sanitari i quali, per l'esercizio delle funzioni dirigenziali, devono possedere adeguate conoscenze e competenze non solo di natura professionale ma anche organizzativa e gestionale.

L'accrescimento e la qualificazione della professionalità, sul piano manageriale e gestionale, degli operatori del Servizio Sanitario a cui sono affidate responsabilità di direzione e coordinamento di strutture complesse risulta, infatti, traguardo irrinunciabile se si intende promuovere una gestione efficace ed efficiente dell'Azienda e delle sue articolazioni organizzative, finalizzata ad una programmazione di servizi sempre più rispondenti ai bisogni sanitari della popolazione.

L'iniziativa formativa, a cui hanno preso parte 19 dirigenti di Struttura complessa della nostra Azienda, è iniziata il 14 febbraio 2013 e si è conclusa il 18 giugno 2013 con la presentazione dei Project work da parte dei partecipanti.

Inoltre, per quanto riguarda la formazione in area amministrativa, il Collegio dei Direttori Amministrativi ha approvato il Piano Formativo 2013 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 2013 la nostra Azienda ha realizzato il corso "Gli obblighi di pubblicazione sui siti istituzionali delle Pubbliche Amministrazioni dopo il DLgs. 33/2013" al quale hanno partecipato 229 dipendenti delle diverse Aziende Sanitarie di AVEC.

Nel 2013 si è ulteriormente rafforzata 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 2013

Fra i percorsi formativi di particolare rilievo, sia per gli obiettivi formativi, sia per i contenuti estremamente innovativi, sono state realizzate le seguenti iniziative:

1) "Laboratorio formativo di medicina narrativa: la comunicazione di cattive notizie nel rapporto medico-paziente". Si tratta di un percorso formativo il cui obiettivo è quello di sperimentare un nuovo approccio, la Medicina basata sulla narrativa – NBM – quale modalità di pratica clinica.

Comunicare cattive notizie rappresenta, infatti, uno dei compiti più difficili della professione medica perché richiede sia conoscenze tecniche, sia la padronanza di competenze comunicativo-relazionali quali strumenti di cura che possono incidere fortemente sul grado di aderenza del paziente alle cure e sul decorso della malattia. Il percorso formativo è stato strutturato come un vero e proprio laboratorio di medicina narrativa, attraverso l'approfondimento della pratica clinica realizzato con l'analisi di storie di cura che avvicinano il clinico ad una maggiore conoscenza del paziente e ad una maggiore osservazione di se stesso nella pratica, apprendimenti necessari per ripensare l'attività clinica e potenziarla nella sua efficacia.

Il corso si è svolto in due edizioni alle quali hanno partecipato circa 30 medici di diverse Unità Operative del Presidio Ospedaliero.

2) “Gestione del Rischio Clinico negli istituti penitenziari (PRISK)”. Il Progetto nasce nell’ambito del bando regionale FRM 2010-2012 che, tra le varie articolazioni, prevede “Una modernizzazione rappresentata dall’adozione di quei cambiamenti - clinici, organizzativi, gestionali - individuati come necessari per dare seguito e velocizzare l’implementazione operativa delle politiche regionali di sviluppo del Servizio Sanitario Regionale.

Si tratta di uno studio di tipo interventistico “before and after”, della durata di 24 mesi, che prevede il coinvolgimento di 9 aziende USL: Azienda UsI Ferrara, Azienda UsI Bologna, Azienda UsI Ravenna, Azienda UsI Rimini, Azienda UsI Forlì, Azienda UsI Modena, Azienda UsI Reggio-Emilia, Azienda UsI Parma e Azienda UsI Piacenza. L’Azienda USL di Ferrara è capo fila del Progetto.

Obiettivi del progetto: realizzare un modello di organizzazione e valutazione del sistema di Gestione del Rischio Clinico negli Istituti Penitenziari e avviare un processo di cambiamento culturale e di miglioramento della qualità dell’assistenza all’interno degli Istituti di pena.

Il Progetto, avviato formalmente in data 01/10/2012, è stato condotto nel pieno rispetto di principi etici e professionali, salvaguardia del benessere dei partecipanti, nonché nel rispetto della privacy e dei principi di trasparenza e rintracciabilità dei dati.

E’ stata prevista la costituzione di un Comitato Tecnico Scientifico che costituisce lo strumento di governo della comunicazione tra referenti del progetto, osservatorio regionale, aziende sanitarie e amministrazioni penitenziarie.

La prima fase di realizzazione ha previsto lo svolgimento di eventi formativi per un totale di 89 ore, divisi in 4 differenti eventi con sedi a Parma e Bologna, con 242 partecipanti. Il progetto, nel corso del primo anno, ha raggiunto gli obiettivi previsti e dichiarati nel progetto esecutivo approvato e finanziato dalla RER E-R rispettandone i tempi previsti nel cronogramma.

La partecipazione da parte dei componenti dei nove Team di Gestione del Rischio degli Istituti di Pena è stata sistematica e propositiva oltre che efficace nel far emergere criticità e priorità di intervento del progetto.

Il progetto ha coinciso con altre priorità di sviluppo a valenza regionale da attuarsi nell’ambito della medicina penitenziaria, come ad esempio l’avvio e lo sviluppo della cartella clinica informatizzata; tale contemporaneità che ha rappresentato, nel contesto del progetto, un’opportunità, essendo la cartella informatizzata strumento di corretta gestione della documentazione sanitaria.

3) “Il Dossier Formativo di Gruppo nell’Azienda USL di Ferrara”. Si tratta di un percorso formativo realizzato in collaborazione fra l’Ufficio Formazione e la Direzione Infermieristica e Tecnica che hanno realizzato due eventi formativi:

- il primo “La mappatura delle competenze del personale sanitario. Lo sviluppo del Dossier Formativo: esperienze a confronto” a carattere seminariale, di introduzione al tema, con l’obiettivo di definire le competenze essenziali dei professionisti in ambito sanitario, secondo diversi modelli teorici di riferimento, nel quale sono state presentati da professionisti esperti: il modello dell’Emilia Romagna, l’esperienza dell’AUSL 22, Regione Veneto e l’esperienza dell’Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia. Il corso di 6 ore è stato realizzato il 6 dicembre 2013 e sono stati coinvolti n. 83 professionisti della Rete della Formazione e dei Coordinatori sanitari;

- il secondo “Dai modelli teorici alla mappatura delle competenze”, con modalità attiva per la costruzione dei Dossier Formativi di Gruppo, al quale hanno partecipato 48 Coordinatori sanitari.

Il corso, di 20 ore, è stato realizzato dal 18 ottobre al 3 dicembre 2011. Sono stati realizzati n. 18 Dossier Formativi di Gruppo, pari al 100% delle aree coinvolte.

Il Gruppo di Coordinamento, in capo alla Direzione Infermieristica e Tecnica, ha assunto un ruolo strategico per la raccolta dei DFG, la loro valutazione comparata e la realizzazione di un Repertorio Unico delle competenze, 136 in totale.

La partecipazione di diversi profili professionali, con differenti livelli di adesione all’interno dei Dipartimenti Ospedalieri, ha consentito la costruzione di DFG per aree omogenee.

Nella giornata del 16 dicembre 2013 sono stati presentati gli elaborati prodotti dai gruppi di lavoro attivati dalla DIT e la mappatura delle competenze in alcuni Dipartimenti

Nel 2014 è prevista l'informatizzazione dei DFG, delle relative competenze individuate e l'estensione del progetto a livello Aziendale.

I progetti della Formazione e gli obiettivi realizzati

Il Dossier Formativo

Il Dossier formativo, introdotto dall'Accordo Stato Regioni dell'1 agosto 2007 e riconfermato successivamente dalla nuova normativa in tema di ECM, è definito "lo strumento di programmazione e valutazione del percorso formativo del singolo operatore (individuale) o del gruppo di cui fa parte (équipe o network professionale)".

Il Dossier formativo di Gruppo è stato sperimentato a partire dal 2013 in alcune aree aziendali, di concerto con i Direttori di Dipartimento e i relativi Staff della formazione.

Inizialmente la sperimentazione è stata realizzata presso la Lungodegenza dell'Ospedale del Delta mediante un focus group, strumento di analisi qualitativa che ha favorito la riflessione sugli ambiti applicativi del Dossier Formativo e ne ha contemporaneamente rilevato i punti di forza e di debolezza.

Successivamente, la Direzione Infermieristica e Tecnica, in collaborazione con l'Ufficio Formazione, ha programmato due eventi formativi: il primo seminariale, di introduzione al tema, con coinvolgimento di tutta la Rete della Formazione ed i Coordinatori ed il secondo evento con modalità attiva per la costruzione dei DFG, rivolto ai soli Coordinatori.

Sono stati realizzati 18 Dossier Formativi di Gruppo, pari al 100% delle aree coinvolte ed è stato realizzato un Repertorio Unico di Competenze.

La partecipazione di diversi profili professionali ha consentito la costruzione di DFG per aree omogenee, nell'ambito dei Dipartimenti Ospedalieri; nel 2014 è prevista l'estensione del progetto alle altre articolazioni organizzative Aziendali.

L'Ufficio Formazione si farà carico del progetto di informatizzazione dei DFG e del Repertorio Unico delle competenze.

Il Sistema Informatizzato della Formazione

Già da alcuni anni è stato sviluppato un sistema informatizzato 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 on line "FLOW", 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.

Sono in via di realizzazione altre funzioni, al fine di facilitare le attività di Gestione degli eventi formativi in capo ai Responsabili dei Corsi: in particolare, si tratta delle iscrizioni online da parte dei partecipanti e la 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;
- pubblica on line 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.

L'area curricolare del professionista

L'Area Curricolare del Professionista è stata attivata nel 2013 all'interno del portale della Formazione Aziendale pubblicato nel sito internet dell'Azienda.

E' un'area riservata ai dipendenti che contiene 5 diverse funzioni:

- Area Attestati: disponibile per tutti i partecipanti ai corsi organizzati dall'Azienda a partire dall'anno 2010 per la visualizzazione e stampa degli attestati pubblicati dalla Formazione Aziendale.
- Area Curriculum: disponibile per i dipendenti, per il personale convenzionato e per chi ha un contratto di lavoro con l'Azienda, per la visualizzazione e la stampa dei Curricula Formativi dal 2002 in poi.
- Area Iscrizione ai Corsi: disponibile per i dipendenti, per il personale convenzionato e per chi ha un contratto di lavoro con l'Azienda, per l'iscrizione ai corsi contenuti nel PAF, limitatamente ai corsi aperti dai Responsabili di Corso. La funzione sarà disponibile a breve anche per gli esterni.
- Area Pubblicazioni: disponibile per i dipendenti, per l'inserimento dei dati relativi alle pubblicazioni.
- Area Titoli di Studio: disponibile per i dipendenti, per l'inserimento dei dati relativi ai titoli di studio.

I Coordinatori delle Unità Operative possono accedere all'area curricolare per la visualizzazione dei curricula formativi, delle pubblicazioni e dei titoli di studio inseriti dal personale assegnato.

Il Centro Didattico Aziendale "LIFE" di Codigoro

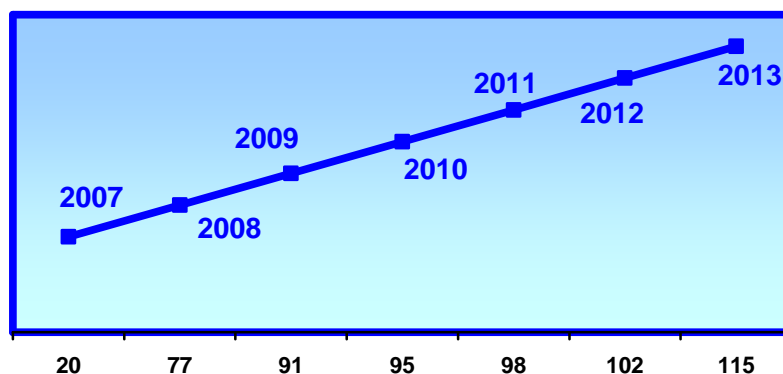
Gli Istruttori del Centro LIFE realizzano la formazione nell'ambito dell'Emergenza urgenza agli operatori dell'Azienda ed agli esterni che partecipano ai corsi a pagamento. Per favorire la promozione del Centro anche all'esterno, l'Ufficio Formazione ha pubblicato sul sito Internet dell'Azienda la Brochure 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 previste da IRC (*Italian Resuscitation Council*) e MUP (Medicina d'Urgenza Pediatrica).

Le competenze didattiche degli Istruttori del Centro, ormai consolidate nel corso degli anni nell'ambito della formazione di base e da alcuni anni anche di 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 obbligatoriamente previsti per certe figure professionali che nel passato erano realizzati da docenti esterni ad un costo molto più elevato.

Nel 2013 sono stati realizzati 120 corsi aziendali e 162 corsi per esterni. Il grafico che segue contiene i dati dei corsi esterni realizzati dal 2007 al 2013.

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, una struttura completamente nuova e moderna 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 2013/2014 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 2013/2014 si sono iscritti 31 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 2013, attraverso questa esperienza didattico-formativa particolarmente innovativa, circa 22 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 17 convenzioni, una specifica per ogni singola Scuola, la maggior parte delle quali con la Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università di Ferrara. Circa 50 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 2013 circa 150 sono stati 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 115 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 previste, 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, attualmente 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 2013 si sono realizzati 3 corsi di qualifica di 1000 ore ed un corso di riqualifica di 300 ore.

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