

Capitolo 4

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

A cura di: *Sonia Baldrati, Maria Grazia Bracci, Annamaria Ferraresi, Luigi Martelli, Marco Nardini, Fulvia Signani*
Integrazioni di: *Michele Franchi, Isabella Masina e Gabriella Antolini*

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

4.1 Una fotografia del personale: un progressivo invecchiamento

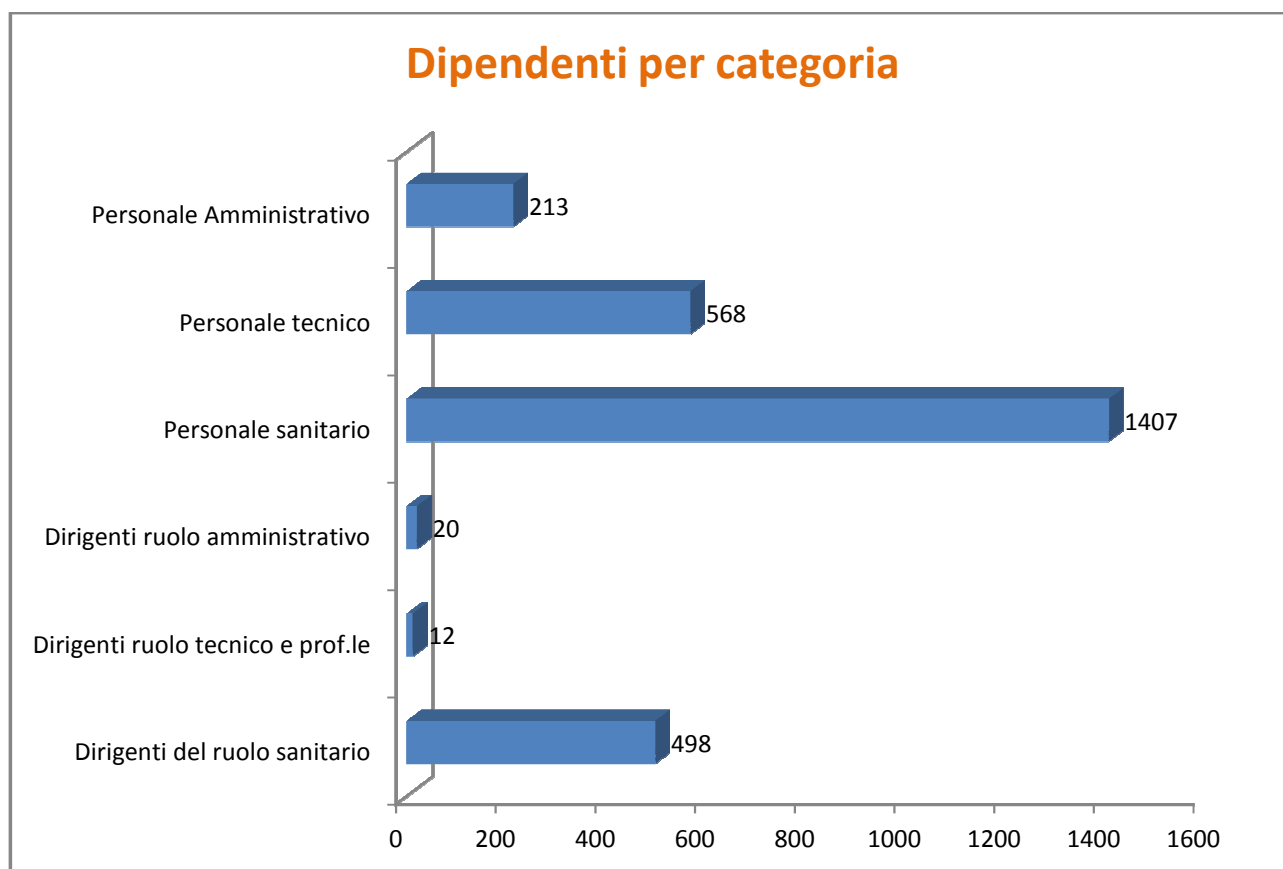
Il personale dipendente totale a tempo indeterminato e determinato, passa da 2.816 unità totali del 31/12/2014 a 2.718 del 31/12/2015 con un **calo del 3,5% (-98 unità)** dovuto essenzialmente **all'aumento dei pensionamenti che passano da 65 a 108 (+66,1%)**.

Inoltre, le prime elaborazioni relative all'anno 2015 evidenziano un **"invecchiamento" del personale a tempo indeterminato**. Infatti, il dato percentuale del personale ricompreso nella **fascia d'età da 55 a 64 anni passa dal 21,44%** del 31/12/2011 al **31,2%** del 31/12/2015 portando **l'età media del personale a 53 anni**, pur con le opportune differenze tra i ruoli.

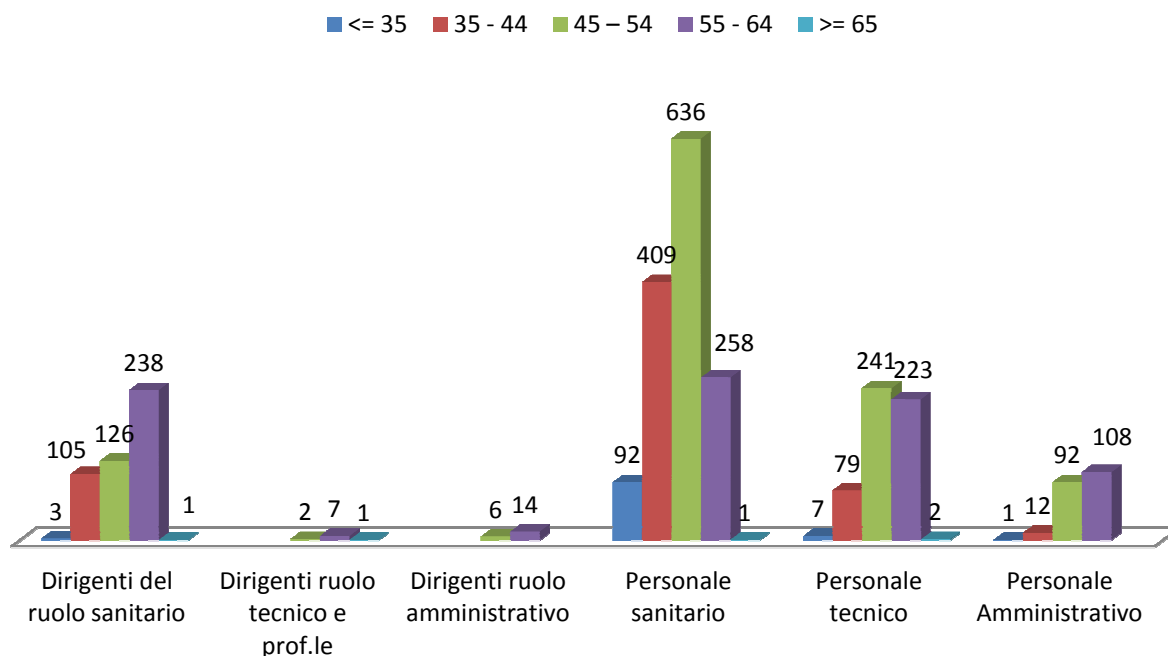
Analizzando il comparto che rappresenta l'81% del personale dipendente a tempo indeterminato, quello sanitario (52,4%) presenta un'età media leggermente inferiore al dato complessivo e pari a 47 anni, così come il personale di ruolo tecnico (circa 52 anni). **Il comparto amministrativo supera la media con 54 anni.**

La fascia dirigenziale (19%) dove la prevalenza dei dipendenti appartiene al ruolo sanitario, l'età media è in linea con il dato generale (52,25) mentre per i dirigenti del ruolo tecnico e amministrativo, l'età media è pari rispettivamente a 58 e 56 anni, anche se in questi ultimi casi i valori assoluti che si stanno rappresentando sono molto bassi (10 e 20 dirigenti).

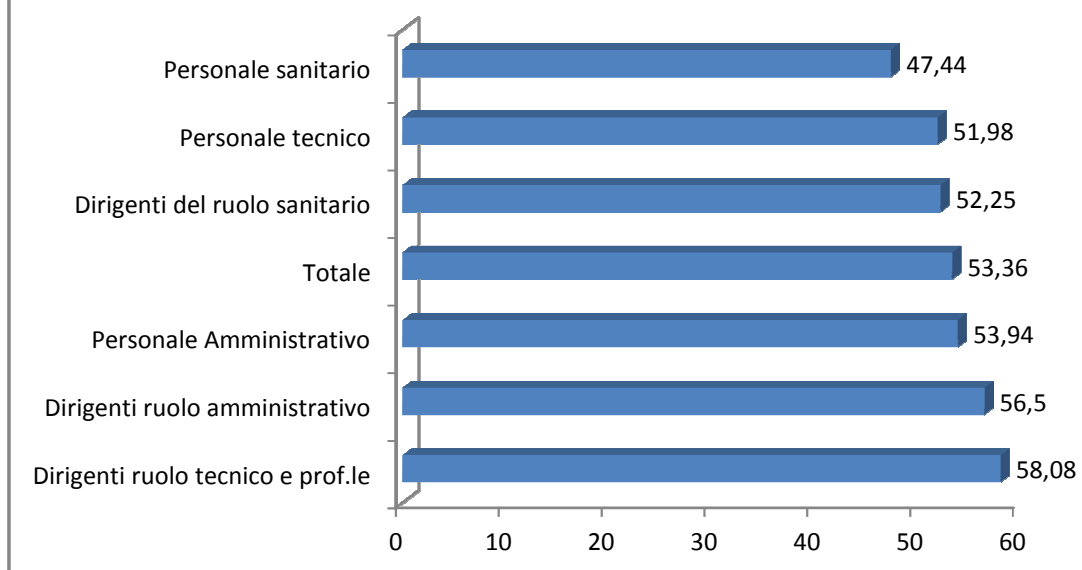
Resta invariata negli anni la percentuale riferita al genere: **71% donne – 29% uomini.**



Dipendenti per classe d'età e categoria (solo t.ind.)



Età media per categoria (solo t. ind.)



Uscite del personale dipendente a tempo indeterminato				
Categorie Personale dipendente	Pensionamenti	Dimissioni volontarie	Trasferimento ad altre aziende	Altre cause
Dirigenti del ruolo sanitario	20	4	3	1
Personale sanitario	46	2	2	6
Personale tecnico	23	0	0	1
Personale Amministrativo	19	1	0	3
Totali	108	7	5	11

Categorie Personale dipendente	Concorso pubblico	Altre cause e stabilizz.ni*	Totale
Dirigenti del ruolo sanitario	4	4	8
Personale sanitario	2	5	7
Personale tecnico	4	2	6
Totali	10	11	21

* Il personale entrato per stabilizzazione del precariato in essere è comunque stato assunto in quanto utilmente collocato in una graduatoria di concorso valida.

Valorizzazione dei giovani

L'azienda sanitaria ha un **gap generazionale importante a causa delle forti limitazioni al turn over imposte dalla crisi finanziaria** che rende difficoltosa e sfidante la costruzione della visione di insieme del capitale umano. Ci si è pertanto attivati su percorsi di **coinvolgimento e avvicinamento delle nuove generazioni in varie direzioni quali: il contatto con i giovani prima che entrino nell'azienda, la creazione di percorsi di inserimento dei neoassunti e l'analisi di nuove forme di incentivazione.**

Il mondo accademico, sempre più sensibile ed orientato a formare e creare **specializzazioni in ambito sanitario**, viene individuato dall'Azienda quale interlocutore privilegiato al fine di creare un percorso che possa evidenziare tutte le relazioni possibili tra didattica ed esperienza concreta. L'Azienda ha pertanto orientato il suo coinvolgimento in tale senso, incontrando e portando le proprie esperienze a conoscenza dei giovani universitari.

-Bilancio in pillole ...

UNA RIDUZIONE DEL PERSONALE
Grazie ai nuovi pensionamenti,
nel 2015 il personale dell'Azienda UsI si è
ridotto del 3,5% rispetto all'anno
precedente.

Certificazione con limitazioni e non idoneità lavorativa

Il numero totale delle nuove (riferite al 2015) idoneità con limitazioni temporanee e definitive è sovrapponibile al 2014.

Gli **Oss rappresentano la maggioranza delle limitazioni definitive** a differenza del 2014 quando erano in maggioranza infermieri.

La causa clinica delle limitazioni e non idoneità varia principalmente tra le patologie tumorali (14%), uro-ginecologiche (14%), cardiovascolari (11%) e del rachide (11%).

In due casi le limitazioni/non idoneità sono state conseguenze di infortunio lavorativo.

Giudizi espressi nel 2015		
QUALIFICA	OPERATORI CON LIMITAZIONI TEMPORANEE	OPERATORI CON LIMITAZIONI DEFINITIVE
INFERMIERE	7	5
FISIOTERAPISTA	0	1
MEDICO	1	0
OSS	3	6
OSTETRICA	1	1
TSRM	1	1
TECNICO	1	1

Giudizi espressi nel 2015		
QUALIFICA	OPERATORI NON IDONEI TEMPORANEAMENTE	OPERATORI NON IDONEI DEFINITIVAMENTE
INFERMIERE	1	1
OSS	0	2
TSRM	0	1
TECN. RIAB. PSICH.	1	0

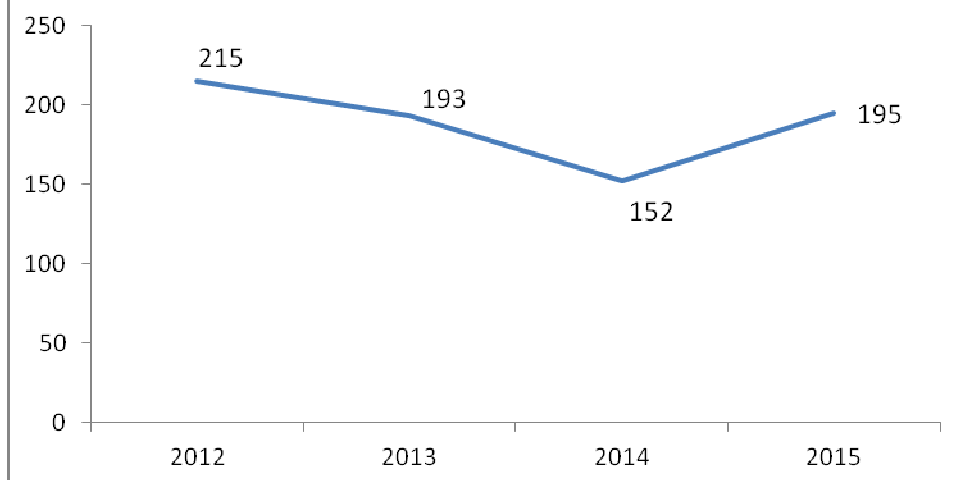
4.2 Sicurezza ed infortuni

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.

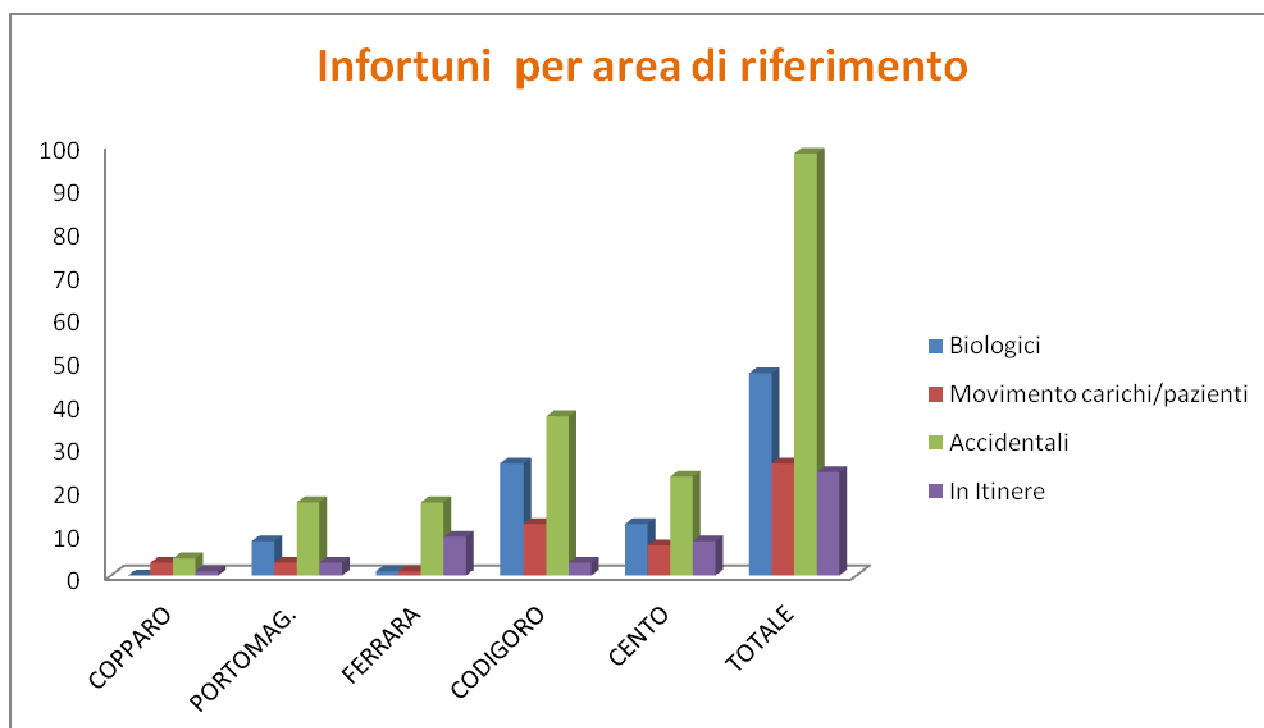
L'intero processo è gestito da una specifica procedura aziendale che prevede dal 2012 un'attività di verifica puntuale delle modalità di accadimento per gli infortuni biologici, da movimentazione manuale dei carichi/pazienti ed accidentali allo scopo di migliorare la sicurezza sui luoghi di lavoro ed 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 2015 dai quali si evince che **nell'anno di riferimento il numero totale degli infortuni è aumentato rispetto all'anno precedente, interrompendo la tendenza, ad una costante diminuzione.**

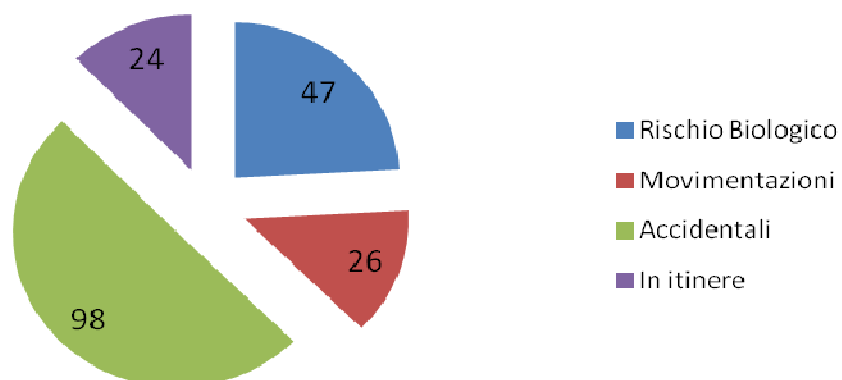
Infortunati occorsi a dipendenti AUSL



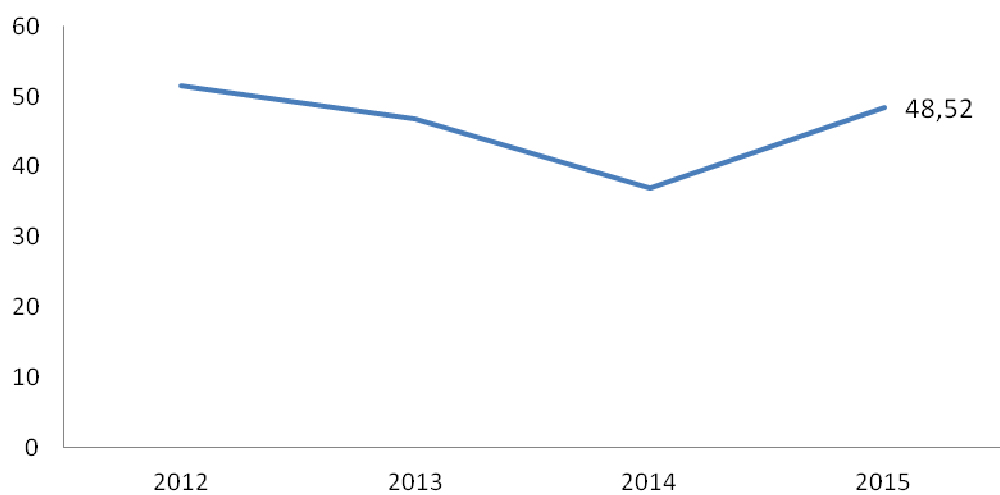
Infortunati per area di riferimento

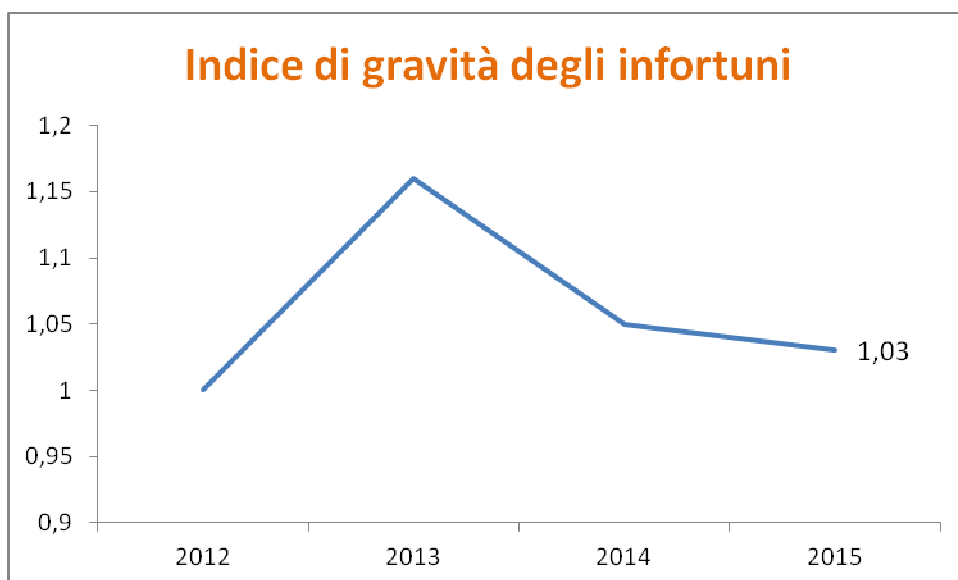
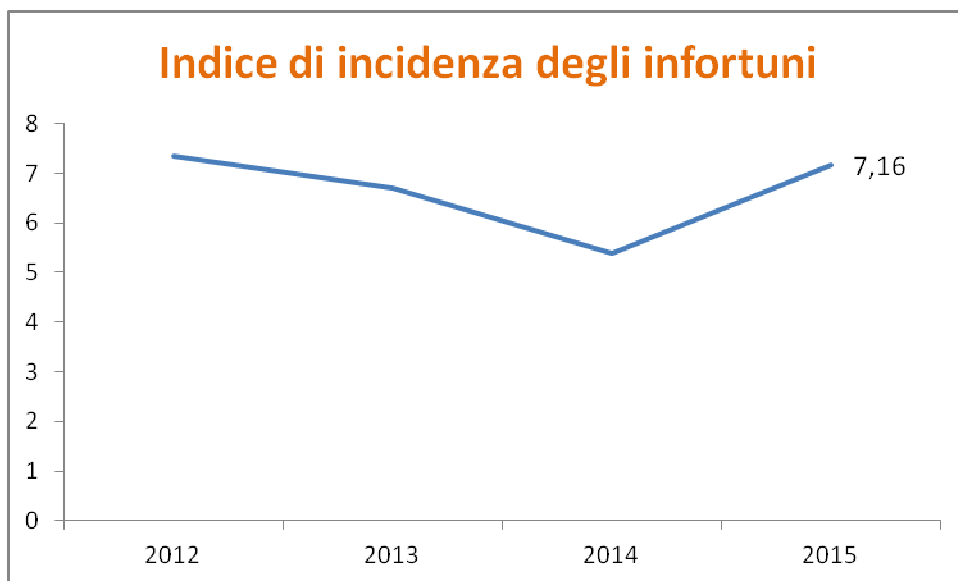


Tipologia di infortuni



Indice di frequenza degli infortuni





INDICI

FREQUENZA = $N. \text{ Infortuni} / \text{Ore Lavorate} * 1000000$

GRAVITÀ = $N. \text{ Giornate Perse} / \text{Ore lavorate} * 1000$

INCIDENZA = $N. \text{ Infortuni} / N. \text{ Dipendenti} * 100$

4.3 La valutazione delle competenze e i sistemi premianti

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.

La 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.

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 2015 del 17/12/2015

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

- Accordo sulla retribuzione di posizione 2015 del 21/12/2015

OO.SS. Area della Dirigenza Sanitaria:

Accordo sulla retribuzione di posizione 2015 del 21/12/2015

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

Nell'anno 2015 è entrata a regime la **valutazione della performance individuale annuale del Personale Dirigente di struttura complessa e di struttura semplice**. Per tutti i dirigenti con incarico professionale è proseguita la fase sperimentale della valutazione individuale. In questa fase, pur senza ricadute conseguenti sui valutati, l'Azienda ha ritenuto di doverne testare l'applicabilità assegnandola, quale obiettivo di risultato, ai Direttori di Dipartimento nei confronti dei Direttori delle Strutture complesse, semplicemente consigliandone la sperimentazione a questi ultimi ed ai Responsabili delle Strutture semplici. La scheda predisposta, per ragioni di semplicità volutamente unica per le diverse posizioni e ruoli, ma graduabile per le aspettative previste dai singoli Dirigenti in ciascuno degli item a seconda della posizione ricoperta, era stata presentata al Collegio di Direzione, alle OO.SS. ed al Personale aziendale ed erano state raccolte le osservazioni ed introdotte alcune modifiche.

La **valutazione del personale del comparto** replica le modalità seguite per il personale della dirigenza.

I Progetti finalizzati

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.

Per quanto riguarda l'area della Dirigenza, medica e non Medica, con specifiche Linee Guida pubblicate sul sito istituzionale è stato anche definito il percorso di attivazione e accesso alla produttività:

- l'Azienda dà informazione delle linee guida ai Responsabili di Dipartimento per fornire uno strumento che si colloca nel più ampio processo di pianificazione strategica, di programmazione degli obiettivi coerenti con le strategie;

- i progetti finalizzati sono stati sottoposti al preliminare esame dell'Organismo di Valutazione Aziendale per la valutazione tecnica preventiva, il monitoraggio e il riscontro finale del grado di realizzazione degli obiettivi al termine delle attività programmate.

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

- Area 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 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.

Nel corso dell'anno 2015, per l'Area della Dirigenza Medica e Veterinaria, e per l'Area del Comparto, 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.

Per l'Area del Comparto, tali "Progetti Speciali" si sono sviluppati sul piano dell'efficienza organizzativa relativamente al personale impegnato nei processi assistenziali e di supporto.

Nuove regole per il carico orario del personale

Un ulteriore **impegno riorganizzativo** è inoltre stato avviato con l'entrata in vigore del disposto dell'art. 14 della Legge n. 161/2014 il cui articolo 14, c.1 abroga due precedenti norme italiane, derogatorie dalla direttiva comunitaria in **tema di orari e riposi del personale sanitario dipendente, medici e non medici**.

La legge fornisce precise indicazioni su come si possa assicurare ai lavoratori il pieno rispetto dei diritti in questione, precisando che " le Regioni devono garantire i servizi attraverso una più efficiente allocazione delle risorse umane disponibili sulla base della legislazione vigente" e prevedendo "appositi processi di riorganizzazione e razionalizzazione delle strutture e dei servizi dei propri enti sanitari. 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 turnover di equivalente profilo degli esercizi di riferimento, ovvero inserito nei piani di miglioramento e sviluppo di servizi approvati nell'ambito della programmazione sanitaria pluriennale di questa Azienda, coinvolgendo sia l'Area Ospedaliera che l'Area Territoriale operando delle profonde trasformazioni di modelli assistenziali.

L'Azienda è impegnata a proseguire nel processo di **integrazione e unificazione dei servizi Amministrativi e di supporto**:

- a livello provinciale con un percorso di integrazione e unificazione che riguarda sia la struttura organizzativa che i processi amministrativi e gestionali - a livello di Area Vasta con riferimento ai processi di

acquisto dei beni e servizi secondo la programmazione definita nel Master Plan Triennale adottato dall'Agenzia Intercent_ER,

- a livello regionale con il contributo operativo all'Agenzia Intercent-ER finalizzato alla riorganizzazione degli acquisti anche mediante l'assegnazione temporanea del personale e introducendo processi fortemente sinergici sul fronte della dematerializzazione del ciclo passivo: fattura elettronica ordine dematerializzato (Sistema regionale per la dematerializzazione del ciclo passivo e Nodo Telematico di Interscambio).

L'attribuzione degli obiettivi e i meccanismi di valutazione

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

Essa fornisce:

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

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

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

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

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.

La quota economica, per il personale dirigente, è proporzionata al grado di conseguimento degli obiettivi e, di conseguenza, riconducibile ad una graduazione proporzionale articolata su 4 fasce:

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

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

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

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

L'Azienda, a seguito delle verifiche trimestrali del grado di raggiungimento degli obiettivi e dello stato di avanzamento dei progetti, corrisponde al personale dirigente, con lo stipendio mensile, **una quota pari ad un dodicesimo del 50% del riconoscimento economico spettante in caso di completo raggiungimento degli obiettivi assegnati**. Il riconoscimento del conguaglio economico spettante a ciascun Dirigente, in positivo o in negativo rispetto agli acconti percepiti, secondo la valutazione riportata e gli accordi decentrati con le OOSS.

Accanto al sistema di retribuzione di risultato / produttività collegata agli obiettivi di budget, è previsto, per tutte le aree contrattuali, un sistema di produttività "speciale", mediante **finanziamento di progetti finalizzati**, cioè di progetti che hanno un carattere di innovazione, con la valorizzazione differenziata in rapporto al grado di coinvolgimento agli operatori e dirigenti, individuati dal responsabile di struttura.

4.4 L'Organismo Aziendale di Supporto e il percorso aziendale 2015

Le funzioni degli OAS

- assicurare il **supporto all'attività di programmazione e valutazione** interna aziendale, in particolare per la definizione e manutenzione della metodologia, degli indicatori e degli strumenti di valutazione, in applicazione delle linee guida e di indirizzo emanate dall'OIV (Organismo indipendente di valutazione);
- garantire la **corretta gestione procedimentale del processo valutativo**, monitorando il funzionamento complessivo del Sistema di valutazione aziendale e riferendo periodicamente all'OIV-SSR;
- verificare e promuovere il **corretto confronto tra valutato e valutatore** in ogni fase del procedimento di valutazione, in special modo nei casi di posizioni difformi, anche nell'ambito delle valutazioni di 2° istanza o, nei casi di valutazioni contestate ancorchè positive (previa verifica che le posizioni del valutato e del valutatore si discostino in modo significativo);
- **validare**, a conclusione del percorso, **il processo di valutazione annuale e l'attribuzione dei premi al personale**, in particolare per quanto attiene alla corretta applicazione nel corso dell'anno delle linee guida e di indirizzo fornite dall'OIV.

Anche per quanto attiene ai sistemi di valutazione delle attività e delle prestazioni organizzative ed individuali, gli OAS sono dotati di autonoma potestà decisionale e certificativa con riferimento alla propria azienda, sulla base delle linee guida dell'OIV.

Le attività svolte dall'OAS in tale ambito vengono comunicate periodicamente all'OIV per il monitoraggio complessivo del funzionamento del sistema (Del. N. 2/2015), che è sempre stato specificato dall'Azienda nelle Istruzioni sul Sistema di Valutazione Aziendale e, dal 2016, dovrà essere specificato e descritto nella

“Guida alla Valutazione”, formalizzata in un apposito atto aziendale da inviare anche all’OIV.

Secondo le indicazioni della Delibera N.1/2014 dell’OIV, il Sistema aziendale di valutazione integrata del personale si deve appoggiare su rapporti solidi fra responsabili e collaboratori e ha come riferimento la Guida alla Valutazione aziendale del personale, le schede di valutazione (allegate alla guida), i dossier individuali, l’albo dei valutatori, il cruscotto della valutazione, e si articola in due ambiti da presidiare: *performance realizzata* (obiettivi raggiunti, risultati, prestazioni, rendimento, impegno, comportamenti) e *competenze possedute* (tecnico-professionali, manageriali, trasversali).

Il percorso dell’AUSL Ferrara

L’Ausl di Ferrara ha rivisto e sviluppato, in una prima fase, 2011 – 2013 la metodologia ed il percorso della valutazione all’interno dell’Azienda. Ha provveduto ad una **revisione dell’intero processo**, dalla individuazione degli obiettivi riportati nel documento di direttive di budget fino alla valutazione di ogni singolo Dirigente.

A seguito della L.R. 26 del 20/12/2013 e della DGR n.334 del 2014, dove si costituisce l’OIV unico regionale, l’Azienda recepisce le indicazioni regionali con la Del. 332 del 15/12/2014 “Preso d’atto funzioni dell’organismo indipendente di valutazione (OIV) per il servizio sanitario regionale e istituzione organismo aziendale di supporto all’OIV unico regionale” con la **costituzione dell’O.A.S.** (Organismo Aziendale di Supporto).

L’Azienda **ha introdotto “Istruzioni Operative sul sistema di valutazione aziendale”** aggiornate al 2015 e inviate a tutti i Direttori di Dipartimento e i Distretto con Nota a firma del Direttore Generale, e in considerazione della presenza di Dipartimenti interaziendali tra la Azienda USL e Azienda Ospedaliero-Universitaria della provincia, le due Aziende hanno condiviso strumenti e metodi, fino alla scheda di valutazione della performance individuale annuale del personale dirigente (13 e 16 items), applicata poi in ciascuna realtà secondo i disegni ed i percorsi in atto.

L’Azienda UsI ha introdotto nel 2013 in via sperimentale la **Scheda per il personale dirigente**, mentre dal 2014 non più in via sperimentale per tutto il personale dirigente, compresi i professional, per questi ultimi, senza ricadute economiche conseguenti alla erogazione della retribuzione di risultato. La scheda è stata resa disponibile sulla Intranet Aziendale.

La valutazione degli obiettivi comportamentali (performance individuale, prima parte della scheda) verrà effettuata a cura del diretto superiore gerarchico ed eventuali contestazioni di rilievo dovranno essere formalizzate, a garanzia del valutato e del valutatore.

La valutazione dovrà avvenire attraverso un confronto tra il soggetto valutatore ed il valutato e, soprattutto **quando non positiva, dovrà essere supportata da evidenze**. La scheda di sintesi dovrà essere firmata da entrambi. Indispensabili saranno incontri di formazione, rivolti a tutto il Personale, come già avvenuto per la Dirigenza, che favoriscano l’implementazione del sistema attraverso una condivisione delle finalità e delle ragioni che portano alla sua assunzione e che prevengano inutili conflitti.

Il “cuore” dell’intero processo è stato rappresentato da colloqui continui tra la Direzione dell’Azienda, i valutatori e i valutati, dando il via dal 2012 ad interventi formativi anche sui livelli dipartimentali affinché il sistema fosse conosciuto e favorevolmente accettato dal contesto lavorativo aziendale e risultasse facilmente gestibile dal punto di vista operativo, senza appesantimenti dell’organizzazione. Incentivato anche il confronto per l’individuazione di azioni per potenziare i punti di forza e rilevare gli aspetti di debolezza.

La proposta è stata presentata alla Direzione Aziendale, al Collegio di Direzione, alle Organizzazioni Sindacali, alla Dirigenza ed ai titolari di posizione organizzativa del Comparto in quattro incontri, ai Comitati di Dipartimento che hanno ritenuto di volersi confrontare nella fase sperimentale di applicazione, a singoli Dirigenti che ne hanno fatto richiesta. Ad ogni incontro hanno fatto seguito una rivalutazione, eventuali aggiustamenti e/o chiarimenti con l’UO Programmazione e controllo di gestione e con la Direzione aziendale. Per la predisposizione degli strumenti ci si è avvalsi della collaborazione di rappresentanti della Dirigenza medica ospedaliera, territoriale e della Dirigenza amministrativa. Gli **incontri di confronto**, aggiustamenti e spiegazioni successivi sono stati numerosi e rivolti a tutta la Dirigenza.

E' stato importante che fosse condiviso il concetto per il quale ai fini della comprensione, dell'accettazione e della condivisione degli obiettivi aziendali è necessario che ad ogni singolo operatore siano garantite le necessarie informazioni, nel tempo e nei contenuti, congruenti con le diverse responsabilità legate alla specifica posizione.

La **conoscenza degli obiettivi aziendali**, la loro articolazione in obiettivi di Unità Operativa, i sistemi e le unità di misura scelti per la verifica dei contributi individuali, i tempi della valutazioni, sono tutti elementi che devono essere esplicitati correttamente per mezzo di un chiaro e trasparente processo di comunicazione aziendale e all'interno della singola unità operativa.

La **valutazione dell'attività del dirigente è periodica**, con le seguenti cadenze:

- 1) annuale, relativamente alla performance individuale (comprendente le competenze professionali) ed alla performance organizzativa, quest'ultima effettuata dall'O.A.S. per i Direttori di Distretto, di Dipartimento e degli Uffici di staff e, a cascata, da questi ai Dirigenti delle Strutture di afferenza;
- 2) alla scadenza dell'incarico, posta in essere dai Collegi Tecnici;
- 3) alla scadenza del periodo di prova per i nuovi inserimenti, a cura del Responsabile di riferimento.

Nell'ambito del miglioramento e integrazione interaziendale dei sistemi di valutazione delle performance individuali e di equipe e di valorizzazione dei professionisti, con l'insediamento del nuovo OIV regionale, sono state prodotte e mandate alle aziende sanitarie le **nuove linee guida** in materia di gestione del ciclo della performance (piano triennale, Master budget, relazione sulla performance). Sono state pure definite le linee guida per la conduzione dei processi programmatori e valutativi in stretta connessione col rispetto dei vincoli normativi sulla trasparenza e prevenzione della corruzione. Sul versante della Valutazione individuale, l'OIV si è espresso attraverso:

- la conduzione di attività finalizzate all'elaborazione di un sistema di valutazione uniforme condiviso da tutte le Aziende
- la richiesta formalizzata da delibera specifica a tutte le aziende, di produrre un regolamento aziendale su tutto il processo valutativo.

Nello specifico della realtà organizzativa ferrarese, i processi di integrazione gestionale già avviati nel 2016 con la costituzione dei Servizi Comuni trasversali e la progettazione dei Dipartimenti di assistenza sanitaria integrata nel territorio provinciale richiedono non solo la revisione ma l'integrazione dei sistemi di programmazione degli obiettivi, di valutazione dei risultati e di valorizzazione del personale: i professionisti, infatti, si troveranno ad operare, indipendentemente dall'Azienda di appartenenza, in un sistema sanitario e gestionale integrato, nel quale unità operative provenienti da aziende differenti opereranno nel medesima articolazione dipartimentale o di servizio.

Nel triennio, verranno quindi riprospettati e sperimentati in maniera integrata tra le due aziende, USL e Ospedaliero-Universitaria e in coerenza con le nuove indicazioni dell'OIV regionale:

- i sistemi di definizione degli obiettivi annuali, individuali e di equipe
- i sistemi di valutazione dei risultati annuali, individuali e di équipe
- i sistemi di definizione delle competenze individuali attese per ruolo e figura professionale
- i sistemi di valutazione delle competenze espresse
- i sistemi per la valorizzazione dei professionisti e per il miglioramento delle performance individuali e di equipe
- i sistemi premianti, individuali e di equipe
- gli schemi di contratto individuale relativi a tutto il personale in servizio, anche integrando i percorsi della valutazione con indicatori "dal basso"(Bottom-up) misurati, ad esempio, attraverso le indagini di clima organizzativo e i questionari di qualità percepita dagli utenti.

Entro il 2016 verrà adottato un regolamento unico interaziendale del processo di valutazione per la valorizzazione dei professionisti.

Dal punto di vista della gestione dello strumento di valutazione, l'OIV-SSR e gli OAS, già dal 2016, stanno collaborando con il Gruppo Regionale istituito dalla DG Sanità per l'implementazione del Software Unico per la Gestione delle Risorse Umane (GRU). L'ambito per il quale è stata richiesta tale collaborazione riguarda il sistema di valutazione del personale, in termini di processo e strumenti da impostare nel nuovo applicativo che sarà adottato per le Aziende sanitarie della provincia di Ferrara nel 2017.

4.5 Il Benessere organizzativo

L'adesione ad importanti protocolli

Il 29 novembre 2013 (Del. N. 295) L'Ausl di Ferrara ha aderito, su proposta del CUG (Comitato Unico di Garanzia), 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.

Nel 2015 in base a un accordo tra Amministrazione comunale di Ferrara – Assessorato Pari Opportunità e Direzione Sanitaria dell'Azienda, esiste una collaborazione professionale da parte del CUG mirata alla **redazione di un libretto informativo per gli Operatori Sanitari, in materia di relazione d'aiuto con le persone di orientamento sessuale non solo etero (Lesbiche, Gay, Transgender, etc.)**.

Dal Settembre 2015 la Presidente del CUG aziendale sta inoltre collaborando con L'Assessora alle Pari Opportunità del Comune di Ferrara, ed uno specifico gruppo di lavoro, per la redazione del quaderno **"Oltre gli stereotipi di genere: nuove relazioni di diagnosi e cura"**.

La partecipazione al progetto Bollini Rosa-ONDA

I Comitati precedenti il CUG si erano fatti promotori fin dal 2008 per la partecipazione dell'Azienda 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.

L'osservatorio sul telelavoro

In ottemperanza delle sue funzioni in merito alla raccolta di dati ed informazioni sull'andamento del telelavoro, il CUG ha tenuto contatti sull'esperienza dei telelavoristi, durante i quali è stata confermata la forte criticità rispetto ad una delle tre posizioni (attive dal 2009), criticità proseguita per tutto il 2015.

Consigliera di fiducia e sportello d'ascolto

Il CUG dal suo insediamento ha deciso di avvalersi della collaborazione di un'avvocata del Foro di Verona, già nominata Consigliera di Fiducia. 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. In virtù della scadenza naturale del CUG nel marzo 2015 e della proposta di riorganizzazione dello stesso, si è convenuto di sospendere la collaborazione in attesa di definizioni interaziendali. La funzione di Sportello d'ascolto, oggetto di numerose consultazioni all'interno dell'assemblea CUG, è stato mantenuto **pro tempore dalla Presidente**, in virtù del suo ruolo di Psicologa Dirigente.

La formazione

In accordo con l'Ufficio Formazione si è convenuto di continuare l'attività Formativa ormai "di tradizione". Il Piano Formativo 2015 ha previsto per il CUG i seguenti Corsi accreditati ECM di otto ore ciascuno:

- Qualità della vita lavorativa e gestione dello stress. Genere e pratiche di successo.
- Aspetti del benessere organizzativo.

4.6 La formazione

Il **Servizio Interaziendale Formazione e Aggiornamento (SIFA)**, nasce dall'unificazione degli uffici formazione dell' AOUFE e dell'AUSLFE, è funzione in staff alla Direzione Generale dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara e della Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara.

L'istituzione del Servizio Interaziendale Formazione e Aggiornamento si colloca nell'ambito del **processo di integrazione in atto tra le Aziende**, in cui la formazione dei professionisti coinvolti, avrà un ruolo strategico nel supportare il cambiamento organizzativo e l'adesione a nuovi ruoli e competenze.

Funzioni degli uffici formazione afferenti sono:

- la progettazione, gestione, coordinamento e valutazione dei processi organizzativi e professionali finalizzati alla produzione e realizzazione di **percorsi formativi per il personale dell'azienda**, compreso il personale universitario integrato, e per esterni con attività a catalogo;
- la **collaborazione con l'Università degli Studi di Ferrara** per la promozione, la gestione ed il coordinamento dei processi organizzativi e professionali relativi ai corsi di laurea delle professioni sanitarie in convenzione con la stessa Università, sulla base di quanto previsto nei Protocolli di Intesa Regione – Università e nell'Accordo Attuativo Locale definito tra Azienda e Università;
- la gestione e coordinamento dei processi organizzativi e professionali relativi ai la **qualificazione e riqualificazione corsi svolti in convenzione con gli enti di formazione, riguardante professionale.**

Per favorire l'integrazione del personale, dei processi e delle attività tra i due servizi è stato predisposto un "progetto di integrazione", presentato alle direzioni aziendali, tutt'ora in corso.

Le attività del servizio

L'attività del SIFA è finalizzata alla produzione di processi formativi per integrare saperi e bisogni dei diversi operatori impegnati ai vari livelli delle due Aziende Sanitarie ferraresi, con particolare riferimento alle modificazioni tecnico-professionali, organizzative, assistenziali ed alla integrazione professionale

I servizi formativi offerti, sono diretti sia al personale delle due Aziende Sanitarie, che ad utenti esterni interessati (formazione a catalogo per esterni).

La formazione e l'aggiornamento professionale sono rivolti al personale assunto a tempo indeterminato delle due Aziende Sanitarie. Il personale assunto con contratto atipico (es. liberi professionisti) può partecipare solo a corsi di formazione in sede.

I prodotti/servizi offerti dal SIFA sono di seguito descritti:

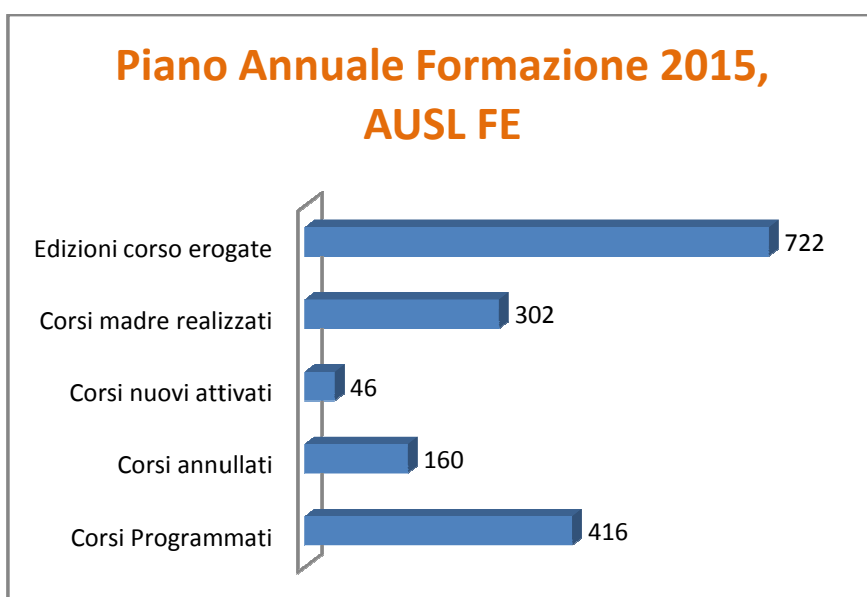
- Predisposizione del **piano strategico triennale della formazione** e del Piano Annuale delle attività di formazione e aggiornamento in ottica interaziendale in coerenza con le linee strategiche e di indirizzo definite con le Direzioni Aziendali e i Collegi di Direzione, e con le risorse di budget disponibili.
- Progettazione ed erogazione di **iniziative formative da svolgersi in sede** da parte del Servizio Interaziendale Formazione e Aggiornamento che possono riguardare:
 - percorsi formativi di interesse generale o trasversale (in genere tali percorsi coinvolgono il personale di più Dipartimenti/Servizi o UU.OO. e costituiscono una risposta a specifiche esigenze strategiche aziendali);
 - corsi di qualificazione e perfezionamento;
 - convegni e congressi;
 - percorsi formativi a catalogo per soggetti esterni alle aziende (altre aziende/enti o singoli partecipanti).
- **Supporto alla gestione di iniziative formative di competenza di specifici Dipartimenti e/o Unità Operative e/o Servizi delle Aziende** e loro approvazione, e consulenza tecnico metodologica per lo svolgimento dell'attività di formative.

- Gestione e coordinamento dei processi amministrativi di competenza del SIFA relativi alla **formazione fuori sede** e ai comandi finalizzati e verifica della corrispondenza della spesa con il budget assegnato.
- Accredimento eventi formativi e **gestione della banca dati dei crediti ECM del personale** attraverso l'istituzione di un apposito centro, allo scopo di fornire informazioni e chiarimenti relativi alla normativa sulla formazione continua in medicina e ai crediti ECM acquisiti dal personale, trasmettere dati alla regione Emilia Romagna e al CoGeAPS (Consorzio Gestione Anagrafica delle Professioni Sanitarie), relativamente ai crediti conseguiti dal personale.
- Gestione delle attività didattiche dei corsi di Laurea in Infermieristica (sede di Ferrara e Codigoro), Fisioterapia, Ostetricia, allo scopo di favorire l'integrazione degli insegnamenti e delle attività formative professionalizzanti in coerenza con la programmazione didattica definita dal consiglio di corso, progettazione ed organizzazione del tirocinio degli studenti.
- Gestione delle procedure amministrative dei corsi di laurea in convenzione (Infermieristica, Fisioterapia, Ostetricia, Tecnici sanitarie di Radiologia Medica, Tecnici di Laboratorio Biomedico, Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica), relativamente al conferimento incarichi per docenze, liquidazione compensi ai docenti, liquidazione delle indennità previste dal protocollo d'intesa relativo al riconoscimento funzioni di guida di tirocinio, valutazione dei costi riconducibili alla gestione dei corsi di laurea in convenzione.
- Gestione delle convenzioni per tirocinio e stage svolti in azienda, gestione dei processi amministrativi relativi alle convenzioni e attività di informazione e supporto a tirocinanti e stagisti relativamente alle convenzioni in essere, compilazione domanda di frequenza tirocini e stage, possibilità di accesso alla mensa (ecc..).
- Coordinamento a livello provinciale della formazione degli operatori sociosanitari in convenzione con gli enti di formazione professionale relativamente alla formazione in ambito sanitario assicurando la correttezza metodologica dei progetti formativi elaborati e la loro compatibilità economica.
- Gestione e coordinamento della Biblioteca Interaziendale di Scienze della Salute e del patrimonio documentale e bibliografico, attraverso processi amministrativi specifici di competenza del SIFA, gestione del budget assegnato e coordinamento della commissione biblioteca.

Il Piano Annuale di Formazione, le attività svolte nel 2015

Attività formative svolte in sede

Nel grafico vengono riportati i dati di realizzazione del Piano Annuale di Formazione 2015 per L'Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara.



Formazione fuori sede

Complessivamente i dipendenti dell'AUSLFE hanno partecipato a n. **244 iniziative formative fuori sede** per un costo di Euro 12.080.

Formazione a distanza

Nella tabella seguente vengono riepilogati i corsi attivati su piattaforma Moodle e il numero di partecipanti

TITOLO	PARTECIPANTI AUSL
RADIOPROTEZIONE DEL PROFESSIONISTA E DELL'UTENTE (Aoufe)	27
L'INTERPRETAZIONE DEL TRACCIATO ELETTROCARDIOGRAFICO PER INFERMIERI E OSTETRICHE (Aoufe)	1
I CODICI DI COMPORTAMENTO COME STRUMENTO DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE (Aoufe)	2
EMERGENZE IN SALA PARTO (Aoufe)	1
IL CODICE DI COMPORTAMENTO DELL'AZIENDA USL DI FERRARA: I PRINCIPI E LE RESPONSABILITA' (Ausl Fe)	75
LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE, LA TRASPARENZA E L'INTEGRITA' ED IL REGIME DELLE INCOMPATIBILITA' (Ausl Fe)	76
LA LETTERA FIRMATA DIGITALMENTE (Ausl Fe)	104
CORSO DI FORMAZIONE GENERALE SULLA SICUREZZA SUL LAVORO PER GLI OPERATORI NEOASSUNTI (Ausl Fe)	17
ELEMENTI DI MEDICINA DI GENERE (Ausl Fe)	128

ECM Crediti conseguiti dai dipendenti nel 2015

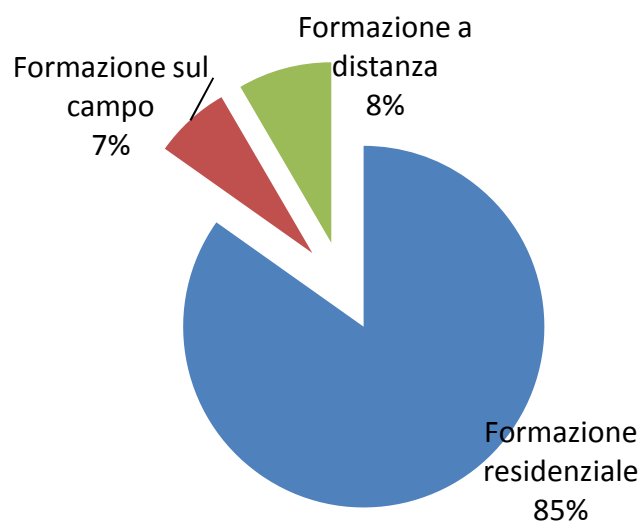
Complessivamente sono stati erogati **76.832 crediti ECM nel 2015** per formazione in sede, di cui l'84,8% con corsi di formazione residenziale, il 6,8% con formazione sul campo, e l'8,4% con formazione a distanza.

Bilancio in pillole ...

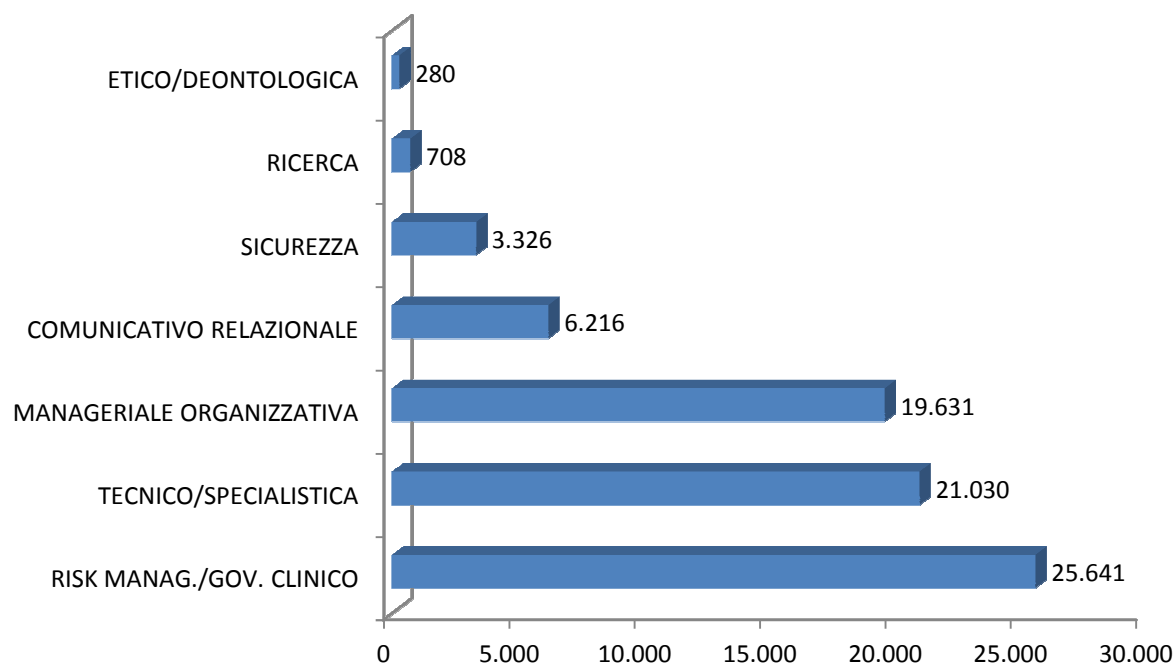
UN PERSONALE SEMPRE AGGIORNATO

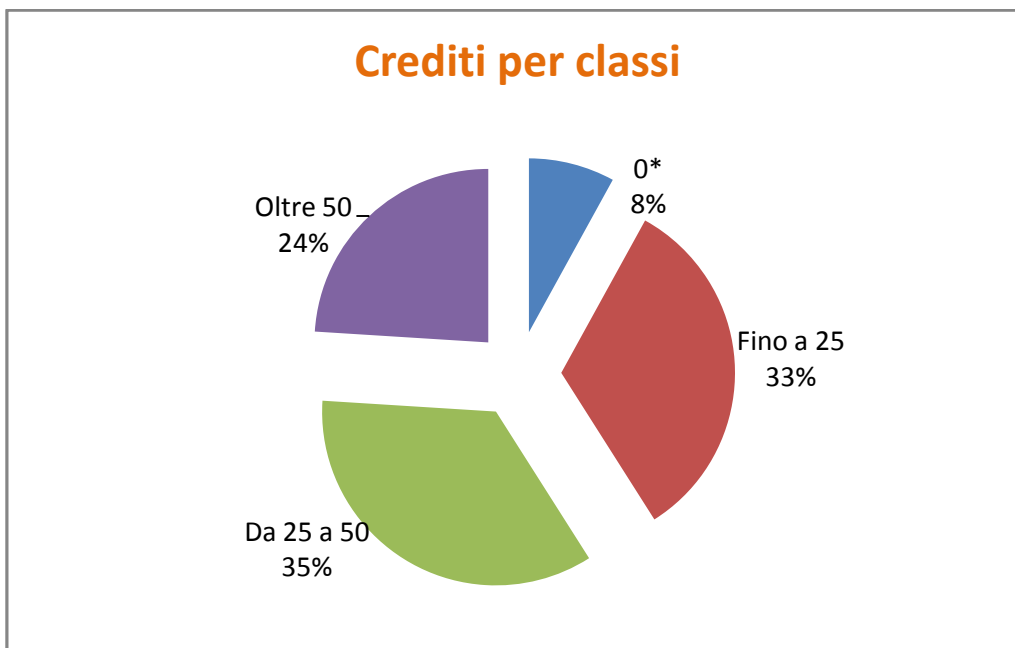
I nostri dipendenti nell'anno 2015 hanno conseguito oltre 76 mila crediti ECM per eventi formativi sul campo, residenziali e a distanza.

Tipologia di crediti erogati per formazione in sede



Crediti per aree tematiche





* sono compresi i professionisti:

- Dimessi nell'anno di riferimento
- Esonerati (Maternità, aspettativa, studio ecc....)
- Inidoneità alla mansione

Utilizzo del budget

I valori rilevati sono entro gli standard di riferimento. Per la formazione del personale dell'AUSLFE è stato assegnato un budget di Euro 183.762,50, è stato utilizzato il **91,52% pari ad una spesa di Euro 168.195,50.**

Valutazione sul raggiungimento degli obiettivi formativi previsti dal Piano di Formazione

Direzione Aziendale e staff

Sostenere i nuovi modelli organizzativi: l'ospedale per intensità di cure

L'ospedale per intensità di cura è il modello organizzativo che si colloca in continuità nel lungo processo di cambiamento, volto a caratterizzare sempre di più l'ospedale come luogo di cura delle acuzie. L'organizzazione dell'ospedale per intensità di cura richiede nuovi ruoli professionali, nuovi strumenti e un ripensamento della presa in carico del paziente, perché sia il più possibile personalizzata, univoca, condivisa a tutti i livelli di cura. Tale riorganizzazione delle attività ospedaliere vede il superamento dell'articolazione per Unità Operative differenziate secondo la disciplina specialistica.

Pertanto nell'anno 2015 **le iniziative formative si sono focalizzate sulla individuazione dei ruoli e delle competenze dei professionisti sanitari dell'area del comparto delle piattaforme chirurgiche mediche e dell'emergenza.** Per quanto riguarda il personale medico, la formazione ha trattato l'organizzazione e gli strumenti dell'intensità di cura nelle piattaforme chirurgiche multidisciplinari con l'obiettivo di integrare le ginecologie all'interno delle discipline chirurgiche aziendali.

Altra formazione residenziale rivolta al personale medico e infermieristico, ha preso in esame i modelli di presa in carico nell'organizzazione per intensità di cura: esperienza di reingegnerizzazione della visita al

letto del paziente e round interprofessionale esperienziale a confronto, il cui obiettivo era quello di definire modalità organizzative condivise a livello aziendale per la gestione e l'organizzazione della visita medica, in particolare nelle degenze mediche.

A supporto della formazione, una delegazione di professionisti infermieri delle aree mediche e chirurgiche, personale della D.I.T e del S.I.F.A. nel mese di maggio 2015 hanno **effettuato una visita di studio guidata all'Azienda Sanitaria di Biella**, che ha permesso di vedere l'applicazione del modello nella realtà sanitaria italiana e l'effettuazione di verifiche rispetto alla scelta del modello da implementare nell'AUSL di Ferrara. Successivamente le azioni formative residenziali aziendali, hanno interessato i coordinatori infermieristici e 20 infermieri facilitatori selezionati dalla D.I.T. Tali azioni si sono svolte dal mese di ottobre 2015 e concluse nel mese di dicembre dello stesso anno, con gli obiettivi di migliorare la continuità alle cure e la comunicazione tra i professionisti che intervengono nella presa in carico dell'utente. L'adesione è stata del 100% del personale dell'area del comparto individuata, con una valutazione all'iniziativa ottima.

La Direzione Infermieristica e tecnica Aziendale ha proposto alla Direzione Generale il Progetto Aziendale relativo all'implementazione del modello del **Primary Nursing**, cioè l'assegnazione chiara ed individualizzata delle responsabilità nella presa delle decisioni relative al percorso assistenziale del paziente da parte dell'Infermiere Referente o "Infermiere Primary". A tal proposito si è svolta l'iniziativa formativa relativa all'introduzione del modello del P.N. che ha coinvolto gli infermieri dell'area medica e chirurgica dei tre ospedali della provincia.

Al fine di sostenere l'implementazione del sistema di valutazione aziendale per il comparto e di consolidare l'adesione al sistema di valutazione dei dirigenti superandone le criticità, si è svolta una specifica attività di formazione rivolta :

-ai coordinatori infermieristici e posizioni organizzative del comparto in tema **di valutazione dei collaboratori**;

-ai dirigenti di tutti i ruoli e di tutti i dipartimenti in tema di **valutazione della performance individuale** annuale del personale dirigente dell'Ausl di Ferrara.

Infine, come eventi formativi finalizzati all'innovazione gestionale e alla sperimentazione di modellorganizzativi sono da segnalare:

- **"il nuovo ruolo del Direttore del Distretto e del D.C.P"**., il cui obiettivo era quello di supportare la direzione strategica nella programmazione e nella verifica degli obiettivi, rivolto a medici e direttori di distretto e D.C.P. attraverso la formazione sul campo.

-**"L'ospedale di Cento: progettualità e territorio"**, rivolto a tutti i profili professionali, il cui obiettivo era quello di condividere con i professionisti il ruolo dell'ospedale di Cento, nella rete ospedaliera provinciale, l'integrazione ospedale-territorio:continuità di cura e domiciliarità.

Migliorare l'accoglienza

Nell'anno 2015 l'iniziativa dal titolo "Centro-servizi Ospedale di Argenta: nun nuovo modello di gestione integrata delle risorse", ha riguardato **l'aspetto relazionale nel lavoro di equipe**, con l'obiettivo di motivare gli operatori addetti al centro servizi facendoli sentire un gruppo per favorire l'integrazione professionale.

Un altro corso residenziale:"Gestione e condivisione dei flussi per la gestione web delle segnalazioni URP", rivolto a Medici Dirigenti – Assistenti Sanitari – Collaboratori e Assistenti Amministrativi – Operatori Tecnici Infermieri, ha avuto come obiettivo quello di **migliorare le competenze informatiche relative alla gestione e condivisione dei flussi per la gestione web delle segnalazioni URP**.

Gestione del rischio clinico e infezioni sanitarie

Al fine di far acquisire al personale medico e infermieristico, afferente agli ospedali di Lagosanto e di Cento, le capacità per **gestire in situazioni ordinarie ed urgenti i sistemi POCT**, si è strutturato un percorso formativo residenziale dal titolo:"Diagnostica di laboratorio e governante multidisciplinare dei POCT: dalla teoria alla pratica" che ha visto il coinvolgimento di 95 operatori sanitari.

Altre iniziative formative che hanno riguardato lo sviluppo dell'obiettivo sono state:

- **“Save Lives: Clean your hands”** La prevenzione del rischio infettivo e le raccomandazioni per le misure di isolamento”, il cui obiettivo formativo era quello di omogeneizzare i comportamenti degli operatori nella prevenzione del rischio infettivo, alla quale hanno partecipato in 196;
- **“Progetto Sicher: il miglioramento continuo”** che prevede il miglioramento del sistema di sorveglianza delle infezioni del sito chirurgico secondo le indicazioni regionali, alla quale hanno partecipato in 27;
- **“Il processo di sterilizzazione: punti e certezze”**, l’obiettivo era quello di omogeneizzare i comportamenti degli operatori nelle fasi del processo, partecipanti 89;
- **“Linee di indirizzo per la gestione clinica dei farmaci negli istituti penitenziari della Regione Emilia Romagna”**, il cui obiettivo era quello di diffondere le linee di indirizzo regionali sulla gestione clinica del farmaco negli istituti di pena della RER, all’iniziativa hanno partecipato in 73 operatori;
- **“Workshop: Buone Pratiche nella gestione del rischio clinico”**, iniziativa diffusa a tutte le articolazioni aziendali il cui obiettivo era quello di aggiornare gli operatori sul tema del rischio clinico in relazione alla Buone Pratiche cliniche e/o organizzative. Partecipanti 67.
- **“Gas medicinali -Ossigenoterapia”**, il cui obiettivo era quello di approfondire alcuni dei molteplici temi inerenti la complessa gestione dei gas medicinali, nelle strutture sanitarie di ricovero in ambito esterno;
- **“La gestione infermieristica della terapia farmacologica”**
- **“Linee di indirizzo sulla prevenzione dei rischi da taglio e puntura”**; al fine di ottemperare a quanto richiesto dalla normativa vigente e dalle linee di indirizzo regionali;
- **“Prevenzione delle cadute in ospedale”**, il cui fine era quello di prevenire le cadute in ambiente ospedaliero, un evento avverso che può avere esiti anche gravi e/o permanenti, dando origine ad un evento sentinella.
- **“EGA Emogasanalisi”**, il cui obiettivo era quello di mantenere aggiornato il personale, partecipanti 103.

Conoscere e applicare la medicina di genere

Per arrivare all’applicazione della Medicina di Genere, occorre promuovere un cambio culturale. La Formazione a distanza è uno degli strumenti di applicazione della Medicina di Genere di cui sono state analizzate le caratteristiche fondamentali. I partecipanti sono stati coinvolti nell’identificare le caratteristiche della figura dell’Innovatore per la Medicina di Genere; acquisendo conoscenze e sensibilità su queste tematiche per favorirne il recepimento nella pratica clinica. (evento residenziale partecipanti 39, FAD partecipanti 128).

Formare i formatori

L’obiettivo di costituire un pool di formatori in possesso di competenze di progettazione e gestione dei corsi FAD, ha reso necessario la formazione residenziale della durata di 18 ore di professionisti di tutte le UU.OO. appartenenti a tutti i profili, per un totale di 19 operatori, che si è svolta dal mese di febbraio a quello di marzo 2015. Al termine del corso i partecipanti hanno acquisito conoscenze sulla piattaforma Moodle, sono in grado di progettare un corso da erogare in Formazione a Distanza, di implementare un percorso a distanza sulla piattaforma.

Per quanto riguarda la **formazione di infermieri tutor clinici**, nel Corso di Laurea in Infermieristica si integrano differenti figure formative e molteplici ambienti formativi, con l’intento di far raggiungere allo studente l’autonomia e la responsabilità necessarie per l’esercizio professionale dell’Infermiere. Il corso dal titolo: **“Corso base per infermieri tutor clinici”** è previsto ogni anno e vede la formazione di 20 professionisti provenienti dall’assistenza erogata in ambito ospedaliero e territoriale.

All’interno delle strutture del **DAISM DP** vengono svolti tirocini di studenti provenienti dal Corso di Laurea in Tecnica della Riabilitazione Psichiatrica di Ferrara. Di concerto con i Coordinatori delle Strutture, **alcuni operatori svolgono funzioni di tutoring** al fine di agevolare il processo di inserimento del tirocinante e facilitarne l’apprendimento nei collegamenti tra la teoria e la pratica. Il corso ha apposto, attraverso una formazione residenziale di 20 ore (includendo anche lavori di gruppo e role playing) di offrire a questi operatori uno spazio di riflessione sul ruolo che svolgono in quanto tutor e di fornir loro alcuni strumenti

metodologici, relazionali e valutativi con lo scopo di migliorare questa importante funzione di guida nei confronti dei giovani che si affacciano sulle realtà professionali in ambito sanitario.

Rafforzare le competenze nelle emergenze e nella defibrillazione precoce

Gli Istruttori del Centro LIFE realizzano la formazione nell'ambito dell'**Emergenza-Urgenza** agli operatori dell'Azienda ed agli esterni che richiedono corsi a pagamento.

Le competenze didattiche degli Istruttori del Centro, ormai consolidate nel corso degli anni nell'ambito della formazione di base e da alcuni anni anche dei corsi avanzati, rappresenta per l'Azienda **un importante ed efficace investimento per il rafforzamento della Clinical Competence**, in quanto consente di realizzare con docenti interni i corsi obbligatori previsti per determinate figure professionali. (operatori formati, 594) Oltre a questa tipologia di corso, sono state effettuate altre due iniziative che meritano di essere menzionate:

-**"Gestione eventi ad alto impatto emotivo"**, che ha coinvolto n.32 operatori sanitari ,medici e infermieri, del dipartimento medico e chirurgico.

-**"Gestione di interventi d'urgenza su soggetti con alterazione psico-motoria"**, i cui contenuti trattavano l'applicazione della convenzione sottoscritta con la prefettura di Ferrara e le Forze dell'Ordine per la gestione di interventi d'urgenza su soggetti con alterazione psico-motoria, specificare le funzioni e i compiti dei diversi referenti istituzionali, monitorare le criticità rilevate durante le attività di soccorso. L'obiettivo principale era quello di fornire le conoscenze teoriche e pratiche per soccorrere un soggetto in stato di agitazione psico-motoria. L'iniziativa si è svolta in 10 edizioni, ha coinvolto 132 operatori tra cui: infermieri, medici, autisti soccorritori del 118, personale in convenzione per l'emergenza.

Conoscere e riutilizzare i dati aperti in sanità

L'evento **"Progetto Formativo- Open Data in Sanità"** si è svolto dal 28 settembre al 30 novembre 2015, rivolto a Componenti dei Comitati Consultivi Misti delle Aziende Sanitarie, operatori dei servizi sanitari e sociali, operatori degli staff comunicazione (URP + ufficio stampa) operatori degli staff di programmazione/ statistica/controllo di gestione/qualità, ufficio di supporto alla CTSS, uffici di piano, operatori ASP, Associazioni del CSV, studenti universitari, Medici di famiglia e altri interessati.

L'obiettivo era quello di favorire il riuso del patrimonio dei dati pubblici di tipo sociale e sanitario , fornendo informazioni utili per la gestione dei servizi.

I partecipanti sono stati 45.

Dipartimento Cure Primarie

Lavorare in team nelle Case della Salute

La conferenza **"Accoglienza e integrazione socio-sanitaria in Primary Health care:l'esperienza brasiliana "**, si proponeva di creare vincoli di reciprocità tra la popolazione ed il sistema socio-sanitario per aumentare la soddisfazione di utenti e professionisti. Quest'ultimi, attraverso la presentazione del Sistema Sanitario Pubblico Brasiliano basato sulla CPHC, facevano conoscenza della primary health care brasiliana: questa pone attenzione ad un lavoro in equipe multidimensionale, integrazione socio-sanitaria, partecipazione comunitaria e servizio territoriale. I percorsi comparativi con il modello di integrazione sociale e sanitaria nel territorio dell'AUSL di Ferrara hanno cercato di innescare processi di autoriflessione e scambio di buone pratiche tra i 36 partecipanti: professionisti sanitari, amministrativi, Assistenti Sociali del DCP, delle ASSP e degli E.E.L.L.

Un'altra importante iniziativa formativa: **"Condizioni di cronicità"**, lavoro in salute e implicazioni per l'assistenza primaria", ha avuto come fine quello di sensibilizzare i partecipanti in tema di cronicità e loro determinanti, sulla medicalizzazione, in tema di assistenza, di disuguaglianza in un contesto globale, ma

anche nel modello emiliano-romagnolo, in particolare quello delle Case della Salute nel territorio di Ferrara, potendo contare su 59 partecipanti.

Il convegno **"Strumenti e metodi per la presa in carico dei bisogni di salute di un territorio"**, ha avuto come obiettivo era di aumentare, nei 31 partecipanti, le conoscenze in tema di territorio geografico e le sue caratteristiche sociali, economiche, politiche e culturali e di dotarli di strumenti concettuali in un quadro metodologico che permetta l'analisi dei bisogni di salute in una comunità.

L'evento **"Lavorare con la comunità: dialogo e responsabilità reciproche"** ha cercato di aumentare conoscenze e pratiche in tema di integrazione tra Casa della Salute e comunità di riferimento (bisogni-servizi - processi). Ha visto la presenza di 26 partecipanti.

Il corso di formazione residenziale interattiva: **"Lo sviluppo della Casa della salute di Ferrara –Cittadella San Rocco – e il lavoro in team"** (dal 14 aprile al 19 maggio 2015, svoltosi in 4 edizioni con 98 partecipanti ha avuto come fine quello di diffondere la cultura di lavoro in team, valorizzando i ruoli dei professionisti coinvolti nella presa in carico dei bisogni di salute dei cittadini, espressi in forma individuale o collettiva, attraverso interventi appropriati di prevenzione, promozione della salute, cura e riabilitazione per garantire i livelli essenziali di assistenza. Tra gli altri obiettivi anche quelli di favorire lo sviluppo di percorsi socio-sanitari all'interno della Casa della Salute coordinati dal Medico di Medicina Generale quale primo interlocutore del cittadino e migliorare la comunicazione esterna, rivolta alla cittadinanza e la comunicazione interna, che si sviluppa tra gli operatori.

Il convegno **"Casa della Salute – IL BEN-ESSERE DEI CITTADINI- saperi e pratiche per nuove opportunità d'incontro"**, ha avuto lo scopo di presentare alla Comunità le fasi progettuali già svolte ed ancora in corso nella Casa della Salute "Cittadella S.Rocco" di Ferrara, quale risultato degli sforzi congiunti da parte degli operatori socio-sanitari, dei volontari delle associazioni e dei componenti il Comitato Consultivo Misto. Ha potuto contare su 91 partecipanti.

Il percorso formativo **"La qualità assistenziale nelle case della salute sapere affrontare le tematiche di assistenza integrata di salute"** si è strutturato attraverso incontri programmati, (dal 05/07 al 31/12/15) con la collaborazione tra la Azienda USL di Ferrara e il Centro Studi e Ricerche in Salute Internazionale e Interculturale (CSI-DIMEC) dell'Università di Bologna, la Regione Emilia Romagna e la Agenzia Regionale Sociale e sanitaria avendo come scopo quello di continuare la qualificazione delle reti territoriali di cure primarie, per rendere più efficace la promozione del benessere e della salute comunitaria e per potenziare la continuità di cura dei cittadini fragili e a rischio di cronicità. Gli 8 partecipanti si sono impegnati attivamente.

La presa in carico di patologie croniche

Si sottolinea l'evento formativo **"PRIMARY HEALTH CARE, condizioni croniche e medicina di famiglia"** il cui obiettivo era quello di affrontare temi su condizioni croniche della popolazione e medicina di famiglia e assistenza primaria territoriale.

La nuova realtà degli OSCO

La Formazione sul Campo **"Casi clinici in OSCO"** (tenutasi dal 18/03 al 18/11/15) si è proposta di continuare il percorso della fase sperimentale dell'ultimo semestre del 2014 con l'obiettivo di aumentare le competenze del lavoro in team per realizzare momenti di incontro e discussione sui casi clinici in regime di degenza territoriale, quale l'OsCo di Copparo.

Il corso **"Le competenze medico legali nel nuovo modello delle cure intermedie"**, si proponeva di far acquisire conoscenze e competenze sugli aspetti medico-legali dei pazienti ricoverati in OsCo di Copparo, per una corretta gestione integrata/interdisciplinare dei ruoli e delle responsabilità. I 39 partecipanti hanno gradito la docenza e valutato positivamente l'iniziativa formativa.

Strategie di comunicazione

“Il counselling motivazionale breve: sperimentare nuove abilità nella relazione d’aiuto”, formazione residenziale interattiva, si proponeva di diffondere nei professionisti delle Case della Salute la metodologia comunicativa del Counseling Motivazionale Breve (CMB), in modo da facilitare l'approccio nel singolo operatore e nel team di lavoro di uno strumento operativo motivazionale a sostegno del “cambiamento” nella relazione d'aiuto con il singolo cittadino, familiari, gruppi a rischio e portatori di cronicità. I 52 partecipanti suddivisi in 7 edizioni, operatori delle Case della Salute di Copparo, hanno dimostrato interesse e coinvolgimento per la modalità didattica interattiva e la tecnica comunicativa trattata.

Educazione alla salute

L’evento formativo svolto si è chiamato **“I Progetti di promozione e di educazione alla salute**: costruire un gruppo di progetto composto da professionisti dei dipartimenti di Sanità Pubblica e di Cure Primarie per progettare e realizzare percorsi di promozione alla salute per la comunità”. Il gruppo (9 operatori dei Dip.ti di Sanità Pubblica e di Cure Primarie coordinati da un tutor) si proponeva di analizzare e di raccogliere i bisogni di salute di un territorio, acquisire conoscenze e competenze per pianificare, progettare e realizzare percorsi di promozione alla salute e corretti stili di vita, integrati tra Dipartimento di Sanità Pubblica e Dipartimento di Cure Primarie.

Dipartimento salute mentale e dipendenze patologiche

Rafforzare competenze professionali specifiche

L’area dei **Disturbi Gravi di Personalità** (DGP) ha assunto una crescente importanza all'interno del DAISMDP di Ferrara. Nel 2011 si è dato il via a un percorso formativo di sensibilizzazione alla tematica per tutti gli operatori del DAISMDP che, nel corso degli anni, si è articolato in momenti formativi sempre più strutturati circa i nuovi trattamenti evidence based (DBT Skills Training; MultifamilyPsychoeducational Treatment; Linee Guida Progetto Regionale DGP; Supervisione di equipe). Attraverso l’applicazione delle Linee di Indirizzo Regionali per il trattamento dei Disturbi Gravi di Personalità, con particolare attenzione al Good Psychiatric Management, gli obiettivi rilevanti erano:

- costruire un'alleanza e come pianificare il trattamento: formulazione e sottoscrizione del contratto terapeutico;
- gestione della crisi; come gestire la suicidarietà e l'autolesività non suicidaria.

Il corso è stato tenuto da un docente esterno esperta in Terapia Dialettico Comportamentale (DBT) nei Disturbi Borderline di Personalità.

Il corso, si è caratterizzato per la mobilitazione dei professionisti dell’intero DAI SM-DP e per la valutazione del gradimento dell’intera iniziativa, nonché del docente.

Il corso **“Giovani Profili . Stili di vita e comportamenti a rischio”** ha previsto una formazione residenziale di 4 ore con gli obiettivi di fornire un profilo dei fattori di rischio e dei fattori protettivi in adolescenza e formare i professionisti sanitari e sociali sull’approccio dimensionale alla complessità.

Il corso **“Il programma dei dodici passi e i servizi alcolici”** ha proposto una formazione residenziale di 4 ore in tema di trattamento non farmacologico delle problematiche alcool correlate (fortemente sollecitato dai gruppi di auto aiuto sul territorio), collocato all’interno di un’ottica di integrazione tra Servizi e Associazioni. L’evento formativo si poneva i seguenti obiettivi: rinforzare le pratiche di collaborazione/integrazione già esistenti sul territorio, favorire il confronto concreto e costruttivo tra operatori dei servizi alcolici e Associazioni, favorire una formazione specifica in ambito alcolico, condivisa tra operatori SerT/Volontariato/Privato sociale; migliorare la comunicazione/collaborazione con Gruppi AA del territorio.

Il corso **“Consolidare e affinare le competenze del gruppo specializzato nel trattamento degli esordi psicotici”** ha proposto una formazione residenziale con gli obiettivi di consolidare e affinare le

competence del gruppo specializzato nel trattamento degli esordi psicotici e favorire l'integrazione interprofessionale.

La qualità della formazione: un livello elevato di gradimento

Dall'elaborazione dei questionari di gradimento, emerge un livello elevato di percezione dei qualità della formazione erogata, in particolare vengono monitorati gli indicatori riportati in tabella (valore medio rilevato con scala likert a 5 livelli).

DOCENZA	PERCEZIONE RAGGIUNGIMENTO OBIETTIVI	GRADIMENTO COMPLESSIVO CORSO
4,51	4,45	4,55

Corsi di laurea in convenzione: Tecnica della riabilitazione psichiatrica (abilitante alla professione sanitaria di Tecnico della riabilitazione psichiatrica) [L/SNT2]

Il Corso di Laurea in Tecnica della Riabilitazione Psichiatrica si propone di formare figure professionali di tipo sanitario che, nell'ambito di equipe multidisciplinari, operino all'identificazione dei bisogni dell'utenza affetta da disagio psico-sociale collaborando alla definizione del grado di disabilità correlata al disturbo mentale nonché all'individuazione delle abilità e potenzialità del soggetto portatore. Il corso di laurea sviluppa la sua didattica in presenza. La frequenza alle lezioni ed esercitazioni/tirocini è obbligatoria. Il professionista laureato al termine del corso di studi è pertanto in grado di attuare interventi riabilitativi individualizzati rispetto alle specifiche necessità del soggetto monitorandone il decorso, prevenendo ed affrontando eventuali criticità conseguenti l'aggravamento clinico della persona, con l'obiettivo di migliorarne lo stato psico-fisico. Le attività di tirocinio sono finalizzate a far acquisire allo studente abilità specifiche di interesse professionale. La responsabilità della progettazione e dell'organizzazione del tirocinio è affidata al Direttore delle attività Didattiche che si avvale di Tutori appartenenti allo stesso profilo professionale assegnati alla struttura didattica. Nelle sedi di tirocinio inoltre sono individuati, tra gli operatori dei servizi, le guide di tirocinio e i supervisor che collaborano nella conduzione del tirocinio.

Corso di Laurea tecnica della riabilitazione psichiatrica

Anno Accademico	2014/15
Iscritti al 1°	11
Iscritti al 2°	10
Iscritti al 3°	7

Corsi per operatori socio-sanitari

Anche per l'anno 2015 i corsi per Operatori Socio Sanitari hanno continuato a non essere più finanziati con risorse pubbliche, ma bensì attività cosiddette "a mercato" attraverso **l'autofinanziamento da parte dei corsisti** con il pagamento di una quota individuale.

I nuovi corsi attivati nel 2015 sono stati autorizzati dalla Pubblica Amministrazione Regionale (RER) e non più, come in precedenza dalle Province.

Un nuovo percorso formativo per OSS che inizia già a scuola

IL 13 luglio 2015 è stata approvata la Delibera n. 911 recante il " Protocollo di Intesa tra Regione Emilia-Romagna e l'Ufficio Scolastico Regionale per l'Emilia-Romagna per l'avvio sperimentale di attività formative finalizzate all'acquisizione della qualifica di Operatore Socio-Sanitario (OSS) **da attuarsi presso le istituzioni scolastiche autonome dell'Emilia-Romagna ad indirizzo socio-sanitario**". La finalità del protocollo è quella di favorire l'occupabilità nel territorio regionale e intende offrire agli studenti degli Istituti Scolastici ad Indirizzo Socio Sanitario l'opportunità di frequentare, nell'ultimo triennio, un percorso curricolare, specificatamente arricchito e finalizzato, volto ad assicurare anche l'acquisizione delle competenze professionali dell'OSS, indispensabili per l'accesso alle procedure di certificazione della relativa qualifica.

Le Istituzioni Scolastiche sul territorio ferrarese che hanno aderito all'avvio della sperimentazione e che hanno richiesto di fare un accordo di partenariato con le Aziende Sanitarie, USL e Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara, sono:

- **Istituto d'Istruzione Superiore di Argenta (Fe)**
- **Istituto "Luigi Einaudi" di Ferrara**
- **Istituto d'Istruzione Superiore "F.lli Taddia" di Cento**

La Biblioteca

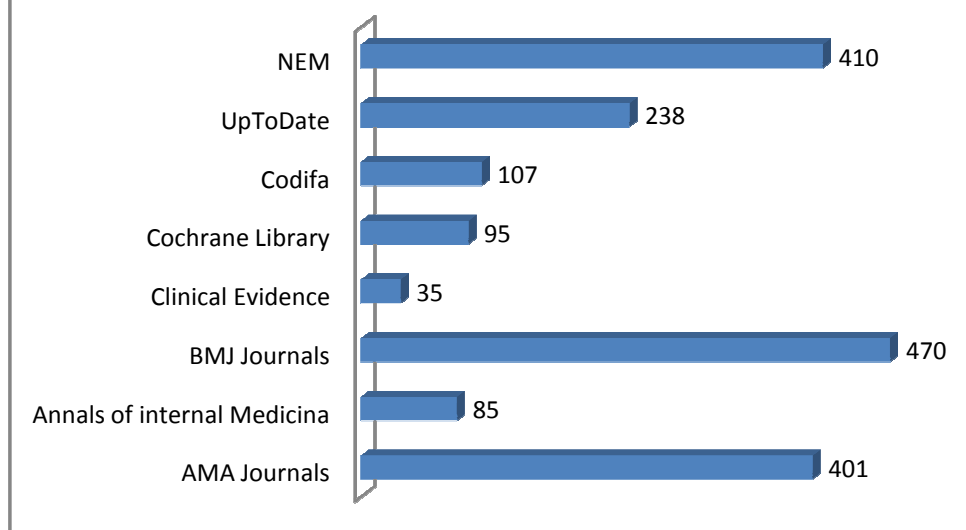
La Biblioteca si propone come strumento informativo in campo sanitario anche per qualsiasi operatore sanitario esterno. Con l'adesione fin dalle origini al Consorzio GOT, attivo dal 2000 al 2008 e al Network per la documentazione in Sanità in Emilia Romagna dal 2009 ad oggi, la Biblioteca ha consolidato la collaborazione con le altre biblioteche biomediche dell'Emilia-Romagna. Ulteriori processi di miglioramento sono stati messi in atto anche nel 2010 con l'attivazione di CLAS (*Cilea Library Access Service*), servizio di consultazione da remoto delle risorse digitali in abbonamento.

Con l'entrata nel 2011 nel *Polo Bibliotecario Ferrarese*, la Biblioteca è in grado di rispondere pienamente alle esigenze di aggiornamento professionale in campo sanitario del personale aziendale, convenzionato e degli studenti.

A novembre 2015 si è costituita la Biblioteca Interaziendale, frutto della cooperazione tra Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara e Azienda USL di Ferrara, realizzando l'integrazione delle risorse informative, mediante un processo di condivisione delle conoscenze e del sapere delle due aziende (<http://www.ospfe.it/per-la-formazione/biblioteca-interaziendale>)

L'accesso telematico continuativo alla sezione web della Biblioteca avviene per i dipendenti direttamente dalla propria postazione di lavoro e da remoto attraverso CLAS, controllato da autenticazione.

Biblioteca, risorse acquisite 2015 Azienda USL



La Biblioteca fornisce un servizio di informazione al pubblico che consiste in **consulenze bibliografiche**, assistenza alla consultazione dei cataloghi online della Biblioteca, ricerca nei cataloghi di altre biblioteche e nelle banche dati che la Biblioteca mette a disposizione (*Reference service*).

Il personale bibliotecario fornisce inoltre assistenza agli utenti nella ricerca bibliografica all'interno delle banche dati in abbonamento. L'utente è tenuto a compilare il modulo interattivo disponibile nella sezione web della Biblioteca alla pagina <http://www.ospfe.it/per-la-formazione/biblioteca-interaziendale/servizi-1/modulo-ricerca-bibliografica>, in cui si richiede una formulazione chiara e completa del quesito bibliografico (P.I.C.O.).

La Biblioteca **fornisce articoli tratti da riviste in abbonamento ed anche non a catalogo**; si avvale di una rete di canali di acquisizione preferenziali (Nilde, MAI, PubMed, Google Scholar) che consentono, nella maggior parte dei casi, la fornitura all'utente del materiale richiesto anche non posseduto.

Il servizio di **richiesta articoli reperiti presso altre biblioteche** (*Document delivery service*) fornisce gratuitamente agli utenti riproduzioni di documenti conservati presso altre biblioteche.