

Sezione 4

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

CONDIZIONI DI LAVORO, COMPETENZE DEL PERSONALE ED EFFICIENZA DELL'ORGANIZZAZIONE

Questa sezione del documento è finalizzata ad illustrare gli interventi e le azioni intraprese dall'azienda a favore del personale. L'obiettivo informativo specifico è quello di fornire un quadro delle azioni poste in essere o progettate in relazione alla valorizzazione del personale ed il miglioramento del clima aziendale.

In particolare vi sono illustrate le scelte aziendali nella "politica di valorizzazione del personale", prendendo in esame:

1. La "carta di identità del personale"
2. La valutazione dei rischi
3. La valutazione delle competenze, affidamento degli incarichi aziendali e sistemi premianti
4. La struttura delle relazioni con il personale dipendente e le sue rappresentanze
5. La formazione.

La “carta di identità” del personale

Le tabelle seguenti descrivono, attraverso dati numerici, la consistenza dell'organico del personale dipendente dall'Azienda USL di Parma.

I contratti che regolano i rapporti con il personale dipendente sono tre:

- uno per la Dirigenza Medica e Veterinaria;
- uno per la Dirigenza Sanitaria (Farmacisti, Fisici, Biologi, Chimici, Psicologi, ecc.), Tecnica, Professionale ed Amministrativa;
- uno per il Comparto (sia del ruolo Sanitario, Tecnico, Amministrativo).

La tabella seguente elenca il personale dipendente, suddiviso per macro categorie, presente al 31.12.2012 comprendente anche il personale assunto ai sensi dell'art. 15 septies D.lgs. 502/92; viene rilevato inoltre quale è il personale di ruolo e quello a tempo determinato. Come si può notare il personale dirigente assomma a n. 544 unità ossia il 20,6 % del personale complessivo. Nell'area comparto il personale infermieristico rappresenta chiaramente la parte più rilevante, pari al 36,6 % del totale.

Il personale amministrativo si attesta su una percentuale pari al 13,4 %, che rappresenta un valore medio per una Azienda territoriale.

TABELLA 1 – DIPENDENTI PER AREA PROFESSIONALE A TEMPO INDETERMINATO E TEMPO DETERMINATO.

PERSONALE DIPENDENTE AL 31/12/2012				
Personale dipendente	Tempo indeterminato	Tempo determinato	Totale al 31.12.2012	%
<i>Dirigenti Medici Veterinari</i>	423	19	442	16,7
<i>Dirigenti Sanitari</i>	69	2	71	2,7
<i>Dirigenti PTA</i>	30	1	31	1,2
<i>Totale Dirigenza</i>	522	22	544	20,6
<i>Personale infermieristico</i>	933	35	968	36,6
<i>Personale tecnico sanitario</i>	81	8	89	3,4
<i>Personale prevenzione</i>	117	0	117	4,4
<i>Personale riabilitazione</i>	148	7	155	5,9
<i>Assistenti sociali</i>	27	7	34	1,3
<i>Personale tecnico</i>	190	8	198	7,5
<i>O.S.S.</i>	181	6	187	7,1
<i>Personale amministrativo</i>	348	7	355	13,4
<i>Totale Comparto</i>	2025	78	2103	79,4
TOTALE	2547	100	2647	100

Fonte: elaborazione interna AUSL Parma

TABELLA 2 DISTRIBUZIONE DEL PERSONALE FRA LE ARTICOLAZIONI AZIENDALI AL 31 DICEMBRE ANNI 2011/2012

	Personale al 31/12/2011	Personale al 31/12/2012
<i>Sede centrale</i>	308	313
<i>Distretto di Parma</i>	749	759
<i>Distretto di Fidenza</i>	329	329
<i>P.O. di Fidenza</i>	651	651
<i>Distretto Valli Taro e Ceno</i>	177	172
<i>P.O. Borgo Val di Taro</i>	227	227
<i>Distretto Sud-Est</i>	195	196
TOTALE	2.638	2647

Fonte: elaborazione interna AUSL Parma

Il conteggio del personale della tabella 1/bis fotografa la situazione al 31.12 e conteggia ogni testa come "intera", non tenendo conto pertanto del personale a part-time od occupato per periodi dell'anno.

Nella tabella 2 invece si introduce un diverso conteggio del personale, che viene proporzionato rispetto alle ore lavorate settimanalmente (ad es. 36 ore = 1 unità; 18 ore = 0,50) ed anche alle giornate retribuite nell'anno.

Viene quindi fotografato il personale presente dal 01.01 al 31.12 conteggiando le giornate "pagate", se un tempo determinato lavora da marzo a settembre vale $180/360 = 0,5$, e risulta inoltre rapportato al part-time (24 ore su 36 lavorative = 0,67).

Tale calcolo risulta importante tenendo presente che oggi in Azienda vi sono 239 dipendenti (ossia circa il 10%) con rapporto a part-time.

TABELLA 3 PERSONALE EFFETTIVO AL 31 DICEMBRE ANNI 2011/2012

Personale	A tempo determinato			A tempo indeterminato		
	2011	2012	Variazione	2011	2012	Variazione
Medico e veterinario	5,0	12,12	+7,12	412,0	411,64	-0,36
Sanitario non medico - dirigenza	0,2	0,59	+0,39	60,3	62,42	+2,12
Sanitario non medico - comparto	37,5	45,10	+7,60	1.213,3	1.219,41	+6,11
Professionale - dirigenza	1,0	0,45	-0,55	6,0	7,72	+1,72
Tecnico - dirigenza	0	0	0	5,2	3,75	-1,45
Tecnico - comparto	21,1	22,62	+1,52	385,7	386,17	+0,47
Amministrativo - dirigenza	1,0	0	-1	19,0	20,17	+1,17
Amministrativo - comparto	0,6	5,69	+5,09	334,6	333,93	+0,67
Totale	66,4	86,57	+20,17	2.436,4	2.445,21	+8,81

Fonte: elaborazione interna AUSL Parma

Le tabelle 4 e 5 descrivono analiticamente il personale pesato rispetto ai giorni pagati ed all'eventuale part-time, in servizio presso gli ospedali di Fidenza S. Secondo P.se e di Borgo Val di Taro (tabella 4) e presso le altre articolazioni aziendali (tabella 5).

TABELLA 4 – PERSONALE OSPEDALIERO UOMO/ANNO PER ARTICOLAZIONE E DIPARTIMENTO – 2012

PRESIDI OSPEDALIERI	Dipartimento	Comparto	Dirigenti Medici e Veterinari	Dirigenti non Medici	Totale
BORGOTARO P. O.	CHIRUGIA	66,68	23,12	0	89,8
	MEDICINA	86,09	15,27	0	101,36
	PATOLOGIA	9,71	1	1	11,71
	SERVIZI GENERALI	13,00	1	0	14
BORGOTARO P. O. Totale		175,48	40,39	1	216,87
FIDENZA P. O.	EMERGENZE	150,75	53,73	0	204,48
	CHIRURGIA	146,68	42,51	0	189,19
	MEDICINA	120,36	29,96	0	150,32
	PATOLOGIA	19,53	0,25	5,42	25,2
	SERVIZI GENERALI	47,48	5,61	1	54,09
FIDENZA P. O. Totale		484,8	132,06	6,42	623,28
Totale Presidi Ospedalieri-Uomo anno		660,28	172,99	7,42	840,69

Fonte: elaborazione interna AUSL Parma

TABELLA 5 – PERSONALE DISTRETTUALE UOMO/ANNO SUDDIVISO PER ARTICOLAZIONE AZIENDALE E PER DIPARTIMENTO – 2012

Centro di gestione	DIP.TI CURE PRIMARIE	DIP. TO SALUTE MENTALE	DIP.TO SANITÁ PUBBLICA	FARMACIA AZIENDALE	SERVIZI GENERALI	SERVIZI SOCIALI	Totale DISTRETTI
BORGOTARO	77,82	34,31	33,37	2	20,33	0	167,83
FIDENZA	112,6	56,87	60,20	25,82	47,71	37,48	340,68
PARMA	288,83	278,52	98,21	9,52	43,01	5	723,09
SUD/EST	68,68	33,31	61,32	0	24,00	1	188,31
Totale	547,93	403,01	253,1	37,34	135,05	43,48	1.419,91

Fonte: elaborazione interna AUSL Parma

Come si può notare dalle tabelle, rispetto alle macroarticolazioni, il distretto di Parma (capoluogo) è quello che ha il maggior numero di dipendenti n. 723,09. Altra articolazione con rilevante numero di occupati è l'Ospedale Fidenza/S.Secondo P.se, con n. 623,28 operatori.

Nella tabella 6 sono riportati i dipendenti suddivisi per sesso e area contrattuale: dirigenza o comparto.

Il personale femminile è pari al 71,77% del totale, e rappresenta il 77,69% dell'Area Comparto, ed il 49,81% nell'Area Dirigenziale.

TABELLA 6 – DIPENDENTI IN SERVIZIO AL 31/12/2012 TEMPO DETERMINATO/INDETERMINATO SUDDIVISI PER SESSO

	Femmine		Maschi		Totale
Personale dip. Complessivo	1.900	71,77%	747	28,23%	2.647
Dirigenti Medici	190	51,63%	178	48,37%	368
Dirigenti Veterinari	13	17,56%	61	82,44%	74
Dirigenti Sanitari	50	70,42%	21	29,58%	71
Dirigenti PTA	18	58,06%	13	41,94%	31
Personale comparto	1.634	77,69%	469	22,31%	2.103
Incarichi strutt. complessa	19		45		64
Incarichi struttura semplice	38		49		87
Altri incarichi dirigenza	258		195		393
Personale Part-Time	223	93,30%	16	6,70%	239

Fonte: elaborazione interna AUSL Parma

La tabella 7 riporta i dati relativi all'andamento del personale con rapporto di lavoro a tempo parziale dall'anno 2009 all'anno 2012. L'anno 2012 ha visto una inversione di tendenza nell'andamento dei numeri di personale a rapporto di lavoro ridotto, vi è stato infatti un aumento di 6 unità rispetto all'anno 2011.

TABELLA 7 – ANDAMENTO DEL PERSONALE A TEMPO PARZIALE/IMPEGNO RIDOTTO.

	Dipendenti Part-time 31/12/2009	Dipendenti Part-time 31/12/2010	Dipendenti Part-time 31/12/2011	Dipendenti Part-time 31/12/2012
Dirigenti Medici Veterinari	3	3	3	5
Dirigenti Sanitari	3	5	3	9
Dirigenti P.T.A.	0	0	0	0
Personale Infermieristico	107	103	98	104
Pers. Tecnico sanitario	10	9	9	8
Personale Prevenzione	15	10	8	7
Personale Riabilitazione	26	23	25	24
Assistenti Sociali	4	5	4	3
Personale Tecnico	14	13	15	16
O.T.A.	0	0	0	0
O.S.S.	9	9	9	9
Personale Amministrativo	69	65	59	54
TOTALE dip. part-time	260	245	233	239

Fonte: elaborazione interna AUSL Parma

Valutazione dei rischi

Continua all'interno dell'Azienda l'implementazione del Sistema di Gestione della Sicurezza, così come previsto dall'art. 30 del D.L.vo 81/08 e s.m.i.: il Sistema è monitorato dal SPPA di concerto con le varie Articolazioni Aziendali (Distretti, Direzione Generale e Direzione degli Ospedali).

La valutazione di tutti i rischi lavorativi è intesa come un "processo in progress" finalizzato alla riduzione dei rischi presenti nelle varie Sedi Aziendali; il percorso di valutazione dei rischi rimane "il momento centrale" all'interno dell'organizzazione aziendale mirato al cambiamento, ma soprattutto al miglioramento delle condizioni di lavoro, che si interfacciano con l'incremento quali-quantitativo dell'attività svolta, anche in termini di attività assistenziale.

Anche nel corso dell'anno 2012 sono stati predisposti gli aggiornamenti relativi della Scheda di Valutazione dei rischi per le sedi aziendali già attive, compresi gli aggiornamenti, e la Scheda di valutazione dei rischi per le nuove sedi aziendali: tali documenti, che comprendono anche l'eventuale proposta di interventi di bonifica, sono state condivise con il Datore di Lavoro ed i Dirigenti. Continua il monitoraggio relativo all'applicazione degli interventi/piani di bonifica che si sono resi necessari.

Oltre alle "Schede di Valutazione dei rischi" specifiche per le sedi aziendali oggetto di rivisita, il SPPA ha indagato e valutato anche gli altri rischi presenti, attribuendo un indice di gravità agli stessi e proponendo, qualora necessarie, le varie soluzioni di bonifica. Si è proceduto anche all'aggiornamento e/o predisposizione dei Piani di Emergenza, dove necessario, unitamente alle planimetrie dei locali, con particolare attenzione alle Case della Salute.

Fra le azioni principali ricordiamo le riunioni con i RLS – Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza.

- nel secondo semestre 2012 è stata predisposta la documentazione necessaria per l'organizzazione della prevista riunione periodica di cui all'art. 35 del D.L.vo 81/08; il materiale così predisposto, che comprende sia il riepilogo dell'attività svolta dal SPPA nel corso dell'anno 2012 che le proposte operative per il biennio 2013-2014; detto materiale è stato presentato ed approvato nel corso della Riunione periodica aziendale. Il Piano dell'attività è stato illustrato ai RLS. Le Riunioni ex art. 35 saranno fissate nei mesi di gennaio-febbraio 2013; si prevede di organizzare una Riunione per ogni singola articolazione aziendale (4 Distretti, compreso Ospedale dove presente – Direzione generale), che sarà convocata da ogni Direttore di Distretto e Gestione Complessiva Ospedali e dal Direttore Amministrativo, alla presenza dei Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza, del Servizio Prevenzione Protezione Aziendale e dei Medici competenti. La riunione rappresenta un'importante opportunità per la programmazione dei progetti ed azioni di misure prevenzione da intraprendere a livello locale, nell'articolazione locale di riferimento, oltre ai piani di formazione. Inoltre sarà convocata anche specifica Riunione aziendale per affrontare le problematiche legate all'applicazione del D.L.vo 230/95 relativamente alla radioprotezione dei lavoratori;
- continuano le verifiche periodiche sulle apparecchiature radiologiche presenti in Azienda, in riferimento sia alla sicurezza della popolazione che dei lavoratori addetti e la sorveglianza dosimetria su personale esposto. E' stato implementato un percorso per la segnalazione rapida all'U.O. Ingegneria Clinica di eventuali interventi di riconduzione a norma degli apparecchi Rx;
- rispetto alla Valutazione del Rischio da Sostanze pericolose (riferimento al Titolo IX del D.L.vo 81/08), si è proceduto al monitoraggio ambientale e successiva valutazioni del rischio specifiche rispetto all'utilizzo di gas anestetici negli Ospedali di Vaio e Borgotaro;
- per quanto riguarda il Rischio Biologico: il SPPA riceve le segnalazioni degli infortuni a rischio biologico, che nel corso dell'anno 2012 ha visto un calo notevole degli infortuni: siamo passati infatti da 62 eventi nel 2011 occorsi al personale dipendente a 35 nell'anno 2012. Le Procedure di lavoro relative al contenimento del Rischio biologico rappresentano il momento specifico per la prevenzione: massima attenzione viene quindi rivolta alla loro corretta applicazione; ciò si attua anche attraverso incontri con il personale e sopralluoghi mirati. Sono forniti agli operatori i dispositivi di protezione individuale specifici unitamente ai dispositivi medici, scelta congiuntamente al SPPA. Continua l'organizzazione di Incontri mirati e di Audit con il personale sanitario;

- verifica della valutazione del rischio della situazione lavorativa in cui è presente ed utilizzato il laser ad olmio – Ospedale di Vaio, comparto operatorio e controllo applicazione delle Procedure;
- **continua la predisposizione del DUVRI** – Documento Unico di Valutazione del Rischio da Interferenze (Riferimento art. 26 del D.L.vo 81/08 e s.m.i.) sia per i nuovi contratti con Ditte esterne che per l'aggiornamento dei contratti in essere: GLOBAL SERVICE (che comprende i servizi di: pulizia e sanificazione, smaltimento rifiuti speciali, disinfezione, disinfestazione e derattizzazione, sorveglianza locali, gestione magazzino economale - traslochi e facchinaggi interni ed esterni - trasporto farmaci e beni sanitari, lavanolo), Manutenzione e controllo dei presidi antincendio - Fornitura gas medicali – Gestione Centri DIALISI - SERVIZI ESTERNALIZZATI LOGISTICA e Gestione Monitoraggio dei Servizi Esternalizzati Az.le (n. 12 Società/Cooperative Sociali coinvolte) - GESTIONE CALORE - Fornitura gas medicali - Manutenzione elettromedicali - PROSA (solo per il Complesso Ospedaliero di Vaio) - vari Service di laboratorio. E' in uso il Programma informatizzato per la gestione dei DUVRI, con PW di accesso per Articolazioni Aziendali e le Ditte esterne;
- nel 2012 è stato aggiornato, in collaborazione con i Responsabili SIT Az.li, il **Documento Aziendale che identifica i DPI – Dispositivi di Protezione Individuali**. Inoltre il Gruppo di lavoro multidisciplinare denominato “ Tavolo guanti “, incaricato per scelta delle diverse tipologie di guanti in collaborazione con Serv. Farmaceutico az.le e S.I.T. Az.li, ha approvato e divulgato il Documento identificativo dei guanti, per tutte le figure professionali dell'Azienda;
- è stato aggiornato il Documento che identifica le calzature – intese come DPI - **Dispositivi di Protezione Individuali** per tutti i dipendenti esposti a rischio specifico;
- **monitoraggio delle Verifiche periodiche** (effettuate dal Servizio Attività Tecniche che conserva la Documentazione relativa agli Atti), come da Normativa vigente su: Impianti elettrici presenti (compresa l'eventuale riconduzione a norma) - Apparecchiature elettromedicali, comprese le apparecchiature radiologiche (compresa l'eventuale riconduzione a norma) - Gestione calore - Gestione Gas medicali - Sistemi di protezione antincendio (estintori, idranti, centraline, rivelatori di fumo, porte tagliafuoco) - Ascensori e montalettighe;
- a livello locale si è insediato nell'anno 2011 l'Organismo Paritetico Provinciale (previsto dall'art. 50 del DLvo 81/08) Sanità Pubblica fra le Aziende Sanitarie Pubbliche e le OO.SS.; per il biennio 2011-12 la Presidenza è stata assunta dal Responsabile del SPPA che ha coordinato ed organizzato anche l'attività;
- a seguito del trasferimento delle competenze in materia di gestione ed erogazione delle prestazioni sanitarie per la popolazione carceraria alle Regioni /Azienda USL, il SPPA ha predisposto il Documento di Valutazione del rischio per i locali specifici e per l'attività sanitaria svolta all'interno degli Istituti Penitenziari.

Gestione delle Emergenze

Il problema legato al controllo ed alla gestione delle emergenze nelle attività sanitarie con presenza di posti letto o comunque frequentate da numerosi utenti che possono presentare diversi gradi di disabilità è sempre complesso e rappresenta per l'organizzazione un punto critico rispetto allo svolgimento dell'attività assistenziale.

Le sedi aziendali sono dotate di un **Piano di Emergenza**, composto dalle planimetrie esposte nei luoghi di lavoro, indicanti le vie di esodo ed il posizionamento dei presidi antincendio e da una parte cartacea contenente le Procedure operative da adottare in caso di emergenza da parte degli operatori addetti alla gestione dell'evento.

Nel corso del 2012 il Servizio Prevenzione e Protezione Aziendale ha provveduto anche ad aggiornare alcuni Piani di emergenza, è ha organizzato e condotto sia i corsi di addestramento di base antincendio che specifici incontri formativi in materia di emergenza/sicurezza incendio, che comprendono anche la simulazione di situazioni di emergenza coadiuvando i Dirigenti all'identificazione dei Responsabili Gestione Emergenza e degli Addetti delle Squadre di Emergenza.

Particolare rilevanza per l'anno 2012 ha avuto dapprima l'ulteriore aggiornamento dei Piani di emergenza per le tre sedi ospedaliere, in previsione della simulazione di emergenza che sono state effettuate con successo appunto nelle sedi ospedaliere. Le Prove di evacuazione sono state precedute da vari incontri di addestramento degli operatori.

TABELLA 8: QUADRO RIEPILOGATIVO RELATIVO AGLI ADDETTI CHE HANNO FREQUENTATO CORSI DI FORMAZIONE ANTINCENDIO (ATTUALMENTE PRESENTI IN SERVIZIO – SONO STATI ESCLUSI GLI OPERATORI CHE, PUR AVENDO FREQUENTATO I CORSI DI FORMAZIONE NON RISULTANO PIU' IN FORZA NELL'AZIENDA)

ARTICOLAZ. AZIENDALE	**N° ADDETTI	CORSO 8 ORE	CORSO 16 ORE	TOTALE ADDETTI FORMATI	%
Distretto Borgotaro	172	133	17	150	87,20
Ospedale di Borgotaro	227	60	99	159	70,04
Direzione Generale	288	55	25	80	27,77
Distretto di Fidenza	354	107	59	166	46,86
Ospedale Fidenza San Secondo	652	43	194	237	36,34
Distretto di Parma	758	324	44	368	48,54
Distretto Sud - Est	196	148	1	149	76,02
TOTALE	2.647	870	439	1.309	49,54

** Numero addetti effettivi in Servizio al 31.12.2012

Fonte: elaborazione interna AUSL Parma

Rispetto all'anno 2012:

Anno 2012	CORSI ANTINCENDIO EFFETTUATI	
	CORSI 8 ORE (docenza a carico SPPA) N°3 corsi N°94 operatori	CORSI 16 ORE (docenza a carico dei VV.F.) N°1 corso N°20 operatori

Fonte: elaborazione interna AUSL Parma

Sarà ulteriormente incrementato il numero degli operatori formati in materia di emergenza antincendio. Sono state organizzate e condotte le seguenti iniziative di informazione e formazione del personale dipendente, riferite a rischi specifici presenti nei luoghi di lavoro dell'Azienda:

- sopralluoghi per l'aggiornamento della Valutazione dei Rischi, finalizzati anche alla ricognizione relativa alla presenza della cartellonistica di sicurezza e dei presidi di sicurezza;
- incontri informativi sulle procedure d'emergenza specifiche, relative alla struttura di appartenenza; fra tutti si ricorda l'incontro formativo teorico-pratico presso la Camera Iperbarica di Vaio a dicembre 2012 che rappresenta un momento molto importante di formazione e confronto con gli Operatori addetti alla conduzione della Camera Iperbarica;

- incontri informativi finalizzati all'addestramento all'uso delle centraline di allarme antincendio presenti nelle sedi aziendali. Le sedi nelle quali si sono svolti gli incontri sono: SPOI (Padiglione Braga c/o Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma), Residenza Psichiatrica "La Fattoria di Vigheffio", Casa della Salute di Monticelli, Casa della Salute di Busseto, Polo Sanitario di Collecchio, Polo Sanitario Parma Nord (Via Verona);
- incontri di addestramento relativi all'utilizzo di attrezzature di lavoro, comprese le apparecchiature elettromedicali;
- Organizzazione del Corso di Formazione per i Preposti aziendali, in collaborazione con l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma (n°40 Preposti che si prevede di far partecipare);
- Monitoraggio dell'attività di ricaduta sugli operatori del Corso di formazione rischio biologico e Predisposizione di Linee guida e Procedure Aziendali per la prevenzione rischio biologico per alcune attività da svolgere;
- corso di formazione per operatori aziendali (in particolare DAISM-DP e Punti di Primo Soccorso) relativo alla Prevenzione degli atti di violenza a danno degli operatori sanitari, organizzati dal SPPA e DAISMDP. Nel 2012 sono stati avviati e condotti i Focus Group specifici nei singoli Servizi aziendali per la ricaduta del corso e per la predisposizione di proposte operative mirate al miglioramento delle condizioni di lavoro;
- incontri informativi finalizzati alla predisposizione delle Procedure di sicurezza relative all'accreditamento istituzionale delle sedi aziendali;
- corso di formazione ed aggiornamento in materia di radioprotezione (in collaborazione con Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma) rivolto a tutto il personale radioesposto;
- attività di coordinamento e Tutoraggio per Corso di formazione in FAD sulla sicurezza, rivolto agli operatori sanitari - Area Comparto che operano nelle sedi ospedaliere e in alcune sedi territoriali.

Rischio e sicurezza

Come previsto dalla normativa vigente, ogni anno il SPPA provvede alla raccolta, all'elaborazione ed alla distribuzione della statistica annuale degli Infortuni occorsi al personale dipendente. Dall'analisi dei dati degli infortuni relativi all'anno 2011 si evidenzia la diminuzione degli infortuni - 142 infortuni nel 2011, contro i 134 infortuni nel 2012, accompagnato dall'aumento delle giornate lavorative perse: 3019 gg. lavorative perse nel 2011 contro le 3.101 gg. lavorative perse nel 2012. Numericamente nel 2012 si sono verificati n. 134 infortuni contro i 142 infortuni del 2011, con un aumento della durata media: gg 21,26 nel 2011 e 23,14 nel 2012.

TABELLA 9: DISTRIBUZIONE DEGLI INFORTUNI PER TIPOLOGIA (FORMA) E GIORNATE LAVORATIVE PERSE NELL'ANNO 2012

FORMA	N. INFORTUNI	%	G. LAVOR. PERSE	%
In Itinere	30	22,39%	691	22,28%
Sollevando e/o spostando con sforzo	18	13,43%	459	14,80%
Caduto in piano su	17	12,69%	546	17,61%
Scivolando	15	11,19%	482	15,54%
Aggredito	9	6,72%	176	5,68%
Ha messo un piede in fallo	7	5,22%	157	5,06%
Ha urtato contro	6	4,48%	176	5,68%
Inc. alla guida di	5	3,73%	51	1,64%
Altro	4	2,99%	29	0,94%
Movimento in coordinato	4	2,99%	94	3,03%
Sollevando e/o spostando senza sforzo	4	2,99%	38	1,23%

Urtato da	3	2,24%	82	2,64%
Schiacciato da	2	1,49%	17	0,55%
Si schiacciava	2	1,49%	10	0,32%
Affaticamento muscolare	1	0,75%	4	0,13%
Caduto dall'alto	1	0,75%	30	0,97%
Colpito da	1	0,75%	39	1,26%
Esposto a	1	0,75%	3	0,10%
Incidente a bordo di	1	0,75%	4	0,13%
Morso da	1	0,75%	4	0,13%
Si è punto con	1	0,75%	6	0,19%
Travolto da	1	0,75%	3	0,10%
TOTALE	134	100%	3101	100%

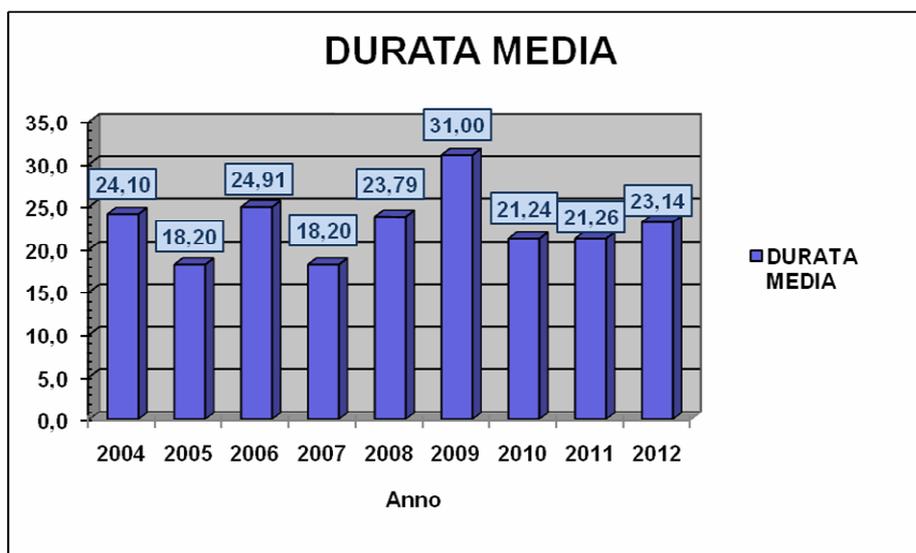
Fonte: elaborazione interna AUSL Parma

TABELLA 10: DISTRIBUZIONE DEGLI INFORTUNI PER ETÀ ANAGRAFICA DEGLI ADDETTI

INFORTUNI			
Classi età	Maschi	Femmine	Totale
23-32	3	9	12
33-42	6	15	21
43-52	11	41	52
53-65	10	39	49
Totale	30	104	134

Fonte: elaborazione interna AUSL Parma

FIGURA 1: DURATA MEDIA DEGLI INFORTUNI ANNI 2004/2012



Fonte: elaborazione interna AUSL Parma

Analizzando nel dettaglio le forme di infortunio più frequenti, il confronto fra gli anni 2011/12 evidenzia quanto segue:

TABELLA 11: DISTRIBUZIONE INFORTUNI – CONFRONTO ANNI 2011/2012

FORMA	N. INFORTUNI 2012	N. INFORTUNI 2011
Sollevando e/o spostando con sforzo	18	21
In Itinere	30	21
Caduto in piano su	17	18
Aggredito	9	12
Sollevando e/o spostando senza sforzo	4	12
Ha urtato contro	6	8
Scivolando	15	7
Movimento incoordinato	4	6
Colpito da	1	5
Ha messo un piede in Fallo	7	5
Inc. alla guida di	5	4
Schiacciato da	2	4
Si è punto con	1	4
Altro	4	3
Urtato da	3	3
Esposto a	1	2
Impigliato / agganciato a	0	2
Morso da	1	2
Incidente a bordo di	1	1
Affaticamento muscolare	1	1
Caduto dall'alto	1	1
Si schiacciava	2	-
Travolto da	1	-
TOTALE	134	142

TABELLA 12: DISTRIBUZIONE GIORNATE LAVORATIVE PERSE – CONFRONTO ANNI 2011/2012

FORMA	GG. LAVOR. PERSE 2012	GG. LAVOR. PERSE 2011
Sollevando e/o spostando con sforzo	459	845
In Itinere	691	402
Caduto in piano su	546	445

Aggredito	176	91
Sollevando e/o spostando senza sforzo	38	314
Ha urtato contro	176	121
Scivolando	482	142
Movimento incoordinato	94	110
Colpito da	39	119
Ha messo un piede in Fallo	157	78
Inc. alla guida di	51	101
Schiacciato da	17	15
Si è punto con	6	14
Altro	29	31
Urtato da	82	92
Esposto a	3	8
Impigliato/agganciato a	0	21
Morso da	4	15
Incidente a bordo di	4	7
Affaticamento muscolare	4	23
Caduto dall'alto	30	25
Si schiacciava	10	-
Travolto da	3	-
TOTALE	3101	3019

Fonte: elaborazione interna AUSL Parma

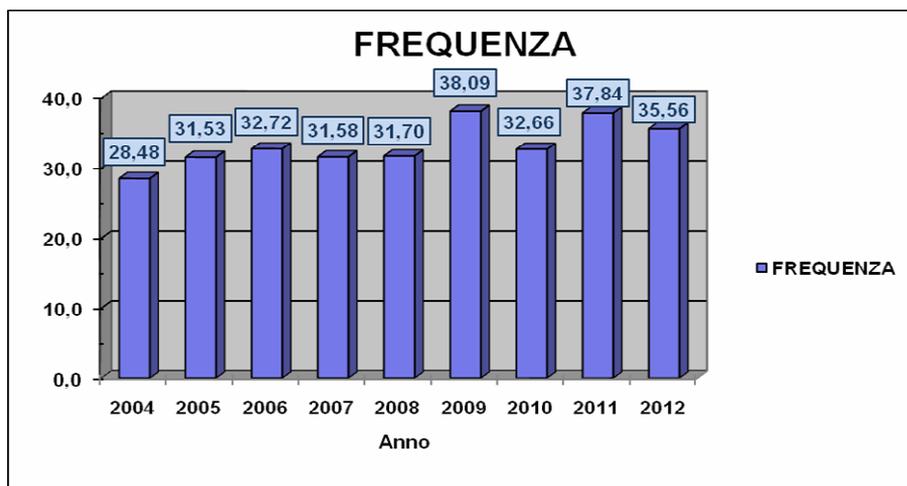
Rispetto alle singole Articolazioni Aziendali (Distretto di: Parma – Sud Est – Borgotaro – Fidenza, Presidio Ospedaliero Fidenza-San Secondo e Borgotaro, Sede Centrale), si evidenzia quanto segue:

TABELLA 13: DISTRIBUZIONE INFORTUNI E GIORNATE LAVORATIVE PERSE PER ARTICOLAZIONE AZIENDALE – ANNO 2012

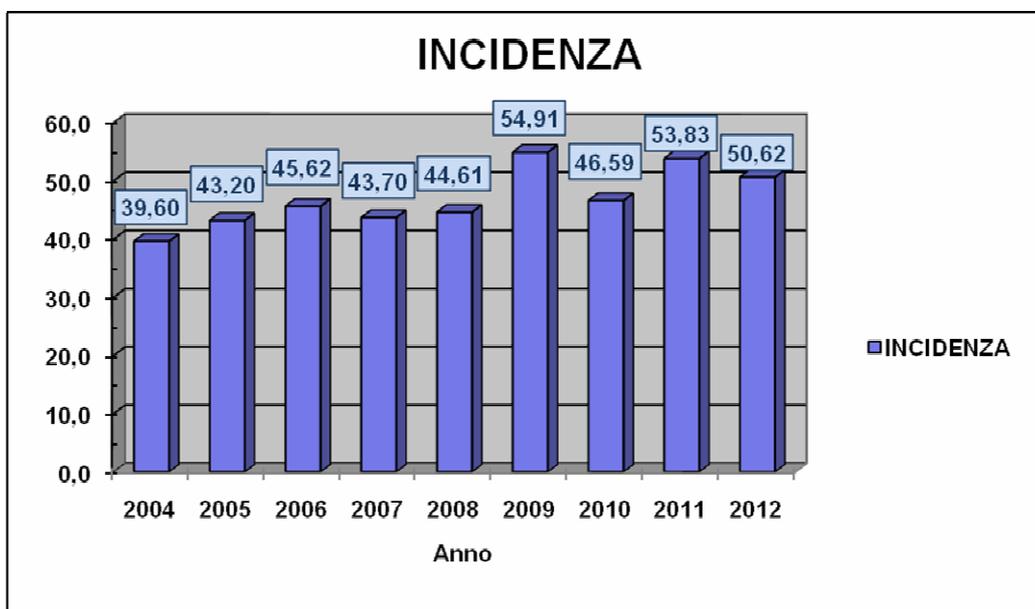
Articolazione Aziendale	N. addetti	Infortunati anno 2012	%	GG. lav. perse anno 2012	Durata media gg.
Distretto Parma	758	31	23,1%	915	29,5
Ospedale Fidenza - S. Secondo	652	55	41,0%	1144	20,8
Distretto di Fidenza	354	14	10,4%	280	20
Sede Centrale	288	11	8,2%	217	19,7
Ospedale Borgotaro	227	13	9,7%	374	28,8
Distretto Sud Est	196	4	2,9%	60	15
Distretto Borgotaro	172	6	4,4%	111	18,5
Intera Azienda	2.647	134	100%	3.101	Media az.le 23,14

Fonte: elaborazione interna AUSL Parma

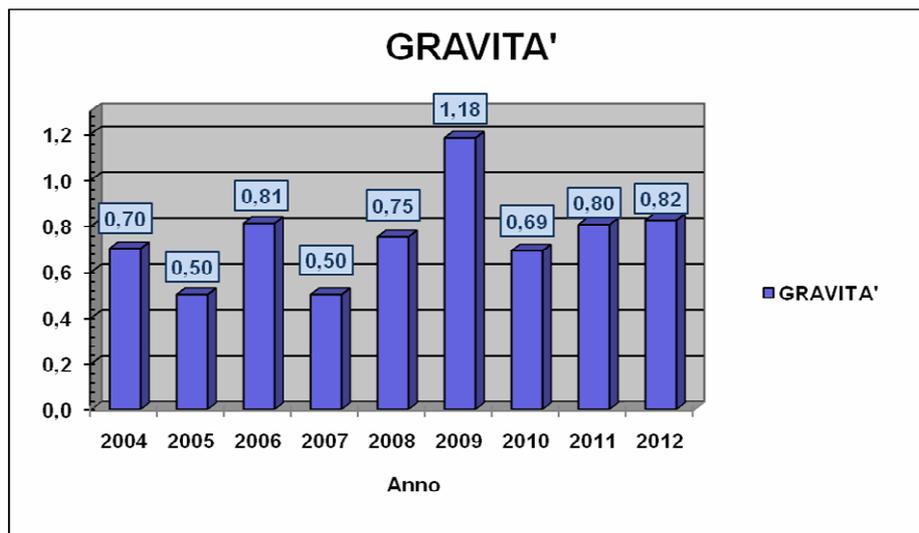
Tale diminuzione è evidente anche nell'analisi dell' **Indice di Frequenza** - IF = (numero di infortuni/Numero Ore lavorate) x 1.000.000 - che passa da 37,84 nel 2011 a 35,56 nel 2012. Deve essere segnalato il modesto aumento del numero di dipendenti (n. 2.638 nel 2011 contro i 2.647 nel 2012), accompagnato dal conseguente aumento delle ore lavorate.



L' **Indice di Incidenza** - II = (numero di infortuni/numero di dipendenti) x 1.000 - passa da 53,83 nel 2011 a 50,62 nel 2012



Anche l' **Indice di Gravità** - IG = (numero di giorni di assenza/numero di ore lavorate) x 1.000 - aumenta leggermente: da 0,80 nel 2011 passa a 0,82 nel 2012 ed è in linea con l'aumento del numero di giornate lavorative perse, a causa degli infortuni, la cui gravità è decisamente superiore.



Gli infortuni a rischio biologico con prognosi 0 giorni (non comportanti cioè l'assenza dal lavoro) per l'intera Azienda USL nel 2011 sono pari a 62 eventi contro i 35 nel 2012 e sono così suddivisi:

TABELLA 14: INFORTUNI A RISCHIO BIOLOGICO CON PROGNOSE A ZERO GIORNI ANNI 2011 – 2012

ARTICOLAZIONE AZIENDALE	Infortuni a rischio biologico 2011	Infortuni a rischio biologico 2012
Ospedale Fidenza San Secondo	32	18
Distretto Parma	8	6
Ospedale Borgotaro	16	9
Distretto Borgotaro	4	1
Distretto di Fidenza	2	1
Distretto Sud Est	0	0
Sede Centrale	0	0
TOTALE	62	35

Fonte: elaborazione interna AUSL Parma

TABELLA 15: INFORMAZIONI SIEROLOGICHE DELLA FONTE DI ESPOSIZIONE (PER HIV – HBV – HCV)

PAZIENTE HIVAb +	0
PAZIENTE HBsAg +	0
PAZIENTE HCVAb +	7
PAZIENTE SIERONEGATIVO	21
FONTE SCONOSCIUTA	7
ALTRO (specificare) NON TESTATO	0
ALTRO	0
TOTALE	35

Nell'anno 2012 non si sono verificati casi di sieroconversione. Il SPPA provvede anche al follow-up relativo agli infortuni a rischio biologico dell'intera Azienda.

Tutela della salute dei lavoratori: risultanze della sorveglianza sanitaria

Medico competente: visite mediche preventive e periodiche D.Lgs 81/2008 e DLgs 230/1995

Nel 2012, sulla base del protocollo di sorveglianza sanitaria adottato e degli scadenziari, sono stati visitati, ai sensi del D.Lgs 81/2008, 1.225 dipendenti dei Distretti e degli Ospedali di Fidenza-S.Secondo e Borgotaro oltre agli allievi del corso laurea infermieristico e tecnico della prevenzione, corso OSS, oltre ad alcune figure mediche con rapporto di convenzione o L.P. La visita è stata integrata da quelle prestazioni, erogate direttamente dal medico competente e dalla azienda USL, necessarie per la redazione del giudizio di idoneità (vaccinazioni, test tubercolinici (Mantoux, Quantiferon), elettrocardiogrammi, audiometrie, esami ematochimici e strumentali, visite specialistiche, etc.....).

Le patologie dell'apparato osteoarticolare ed in particolare del rachide/spalla connesse con l'attività di movimentazione di pesi o assistiti, si confermano, in linea con le conclusioni dei precedenti bilanci, con quanto riportato anche in letteratura per il Comparto Sanità e, non ultimo, per effetto dell'anzianità anagrafica in costante aumento, il principale problema di salute della popolazione lavorativa dell' Azienda USL di Parma, con ripercussioni sulla continuità lavorativa assistenziale e sui giudizi di idoneità alla mansione espressi.

La tabella successiva riporta l'entità numerica della sorveglianza sanitaria attuata e dell'esposizione a rischi professionali, utilizzando lo stesso schema della Comunicazione ex-Dlgs 81/2008.

TABELLA 16: L'ENTITÀ NUMERICA DELLA SORVEGLIANZA SCHEMA COMUNICAZIONE EX-DLGS 81 /08

	Totale
Totale lavoratori	2.647
Tipologia MP certificate (codifica DM 14.01.08) ⁴	1
n. lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria	2.300
n. lavoratori visitati nell'anno di riferimento	1.225
n. idonei	958 (78%)
n. idoneità parziali con prescrizioni	112 (9%)
n. idoneità parziali con limitazioni	81 (6,6%)
n. inidoneità temporanee	11 (0,8%)
n. inidoneità permanenti	2 (0,16%)
N. malattie professionali segnalate dall'esterno	4

TABELLA 17: RIPARTIZIONE DEI VISITATI PER PROFILO DI RISCHIO LAVORATIVO DLGS 81 /08

Rischi lavorativi	Totale
n. esposti a movimentazione manuale dei carichi	587
n. esposti ad agenti chimici -non rilevante	90

manipolazione farmaci antitumorali	4
n. esposti ad agenti cancerogeni e mutageni	-
n. esposti ad agenti biologici	1.042
n. esposti videoterminali (vdt)	183
n. esposti vibrazioni corpo intero mano-braccio	-
n. esposti rumore (veterinari area b -macelli)	25
n. esposti campi elettromagnetici (rmn)	77
n. esposti radiazioni ionizzanti	104
n. esposti microclima severo	-
n. esposti atmosfere iperbariche	4
n. esposti stress lavoro-correlato	-
n. addetti lavoro notturno	378
n. esposti ad altri fattori emersi dal d.v.r.	-

La prevalenza di giudizi di NON IDONEITA' PERMANENTE O TEMPORANEA e di IDONEITA' CON LIMITAZIONE riguarda dipendenti con qualifica sanitaria (infermieristica e OSS). La prevalenza di non idoneità o idoneità con limitazione riscontrata nel personale sanitario (infermieristico e ausiliario (OSS, OT, ausiliari) di Presidio Ospedaliero, è in linea con quelle riportate in letteratura dalle statistiche condotte nelle strutture sanitarie nazionali. Rispetto al 2011 è lievemente aumentato il numero percentuale di "non idonei temporaneamente", mentre per effetto di spostamenti di mansione è lievemente ridotto il numero di idonei con prescrizioni/limitazioni.

Attività di partecipazione alla Valutazione dei Rischi (art. n. 25 DLgs 81/2008 e DLgs 230/1995)

L'attività del medico competente, oltre alla sorveglianza sanitaria, si è estrinsecata soprattutto nella collaborazione al Datore di lavoro e al Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione aziendale per la redazione/aggiornamento del Documento di Valutazione dei rischi, per quanto attiene le tematiche su movimentazione dei carichi, rischio biologico, rischio chimico-cancerogeno, rischio radiologico, anche attraverso i sopralluoghi periodici previsti per legge o straordinari per l'approfondimento dei rischi per la salute relativamente ad alcune postazioni lavorative. Nell'anno 2012 inoltre i medici competenti si sono impegnati relativamente all'informatizzazione dei dati sanitari con la creazione congiuntamente al RIT in una cartella sanitaria e di rischio ad hoc, che si interfaccia con RIT e Servizio Risorse Umane. Tale documento dovrebbe essere ultimato nella seconda metà del 2013. Per il 2012 è stato mantenuto il programma di controllo dell'esposizione a gas anestetici mediante la metodologia del monitoraggio biologico urinario degli agenti chimici (o loro metabolici) ma si è chiesto al RSPP alla luce del nostro e del loro (ambientale) monitoraggio, peraltro impegnativo in termini economici e di risorse umane, di rivalutarne la periodicità di esecuzione.

Attività di formazione

I medici hanno collaborato alla predisposizione dei materiali formativi e alla docenza nei corsi di formazione promossi dall'azienda in tema di movimentazione manuale pazienti (2 corsi).

Riunioni sulla sicurezza art. 35 DLgs 81/2008

- riunioni periodiche sulla sicurezza e sul rischio radiologico con Direttori di Distretto, ai sensi del DLgs 81/2008 e DLgs 230/1995 (6 eventi);
- incontri con lavoratori per la gestione dei contatti a rischio per TBC, scabbia, meningite (6 incontri).

Piano vaccinale annuale

- Piano di vaccinazione antinfluenzale 2012-2013 per il personale sanitario e tecnico- amministrativo.
- Proposta ed esecuzione di vaccinazione contro le principali malattie esantematiche, in linea con le indicazioni regionali in materia :morbillo, varicella, rosolia, parotite.

Sistema informativo aziendale e regionale

- Incontri per la predisposizione del sistema informativo aziendale sulla sorveglianza sanitaria DLgs 81/2008
- Incontri in Regione di coordinamento tra medici competenti di strutture sanitarie pubbliche per stilare un Protocollo Sanitario unico
- Incontri in Regione di coordinamento M.C. ed RSPP per la omogeneizzazione dei comportamenti e delle azioni da intraprendere.

Valutazione delle competenze, affidamento degli incarichi aziendali e sistemi premianti

Il sistema incentivante aziendale, cui è correlato il riconoscimento della retribuzione di risultato per la dirigenza e della produttività collettiva per il personale del comparto, è funzionale alla realizzazione di una politica aziendale che punta al miglioramento dell'appropriatezza delle prestazioni e dei servizi ed all'ottimizzazione delle risorse impiegate che trova concreta esplicitazione negli obiettivi strategici esposti annualmente con il Piano delle Azioni Aziendale.

Agli obiettivi annuali posti con il suddetto strumento di programmazione sono connessi gli obiettivi che la direzione assegna annualmente a ciascuna Articolazione/Dipartimento nell'ambito del processo di budget.

La programmazione annuale si definisce ulteriormente con l'assegnazione di specifici obiettivi individuali annuali di risultato a ciascun dirigente da parte del rispettivo responsabile diretto, per mezzo di apposite schede individuali in cui sono indicati, oltre ad obiettivi di carattere prestazionale con i relativi indicatori di risultato, anche items correlati a comportamenti organizzativi. E' previsto, inoltre, l'utilizzo di schede distinte in funzione della tipologia di incarico attribuito al dirigente in modo da privilegiare, nell'ambito della valutazione annuale, elementi di carattere gestionale e/o professionale. Allo stesso dirigente che ha effettuato l'assegnazione degli obiettivi annuali di risultato compete la valutazione del grado di raggiungimento degli stessi mediante compilazione di specifica scheda di valutazione di prima istanza. Ciascun dirigente viene valutato mediante la definizione del grado di raggiungimento degli obiettivi indicato dal responsabile diretto ed espresso in percentuale di raggiungimento (fino ad un massimo di 100%) e dall'attribuzione di un coefficiente di valenza aziendale, attribuito a consuntivo dalla direzione aziendale, che misura il peso degli obiettivi assegnati al singolo dirigente e che in genere è correlato alla tipologia di incarico conferito allo stesso e, quindi, al ruolo del dirigente all'interno dell'organizzazione aziendale. Entrambe le schede di assegnazione degli obiettivi e di valutazione del raggiungimento degli stessi sono condivise con il dirigente valutato.

La verifica sul raggiungimento degli obiettivi annuali di risultato è effettuata dal Nucleo di Valutazione Aziendale cui compete il compito di verificare nella fase di assegnazione l'adeguatezza e coerenza degli obiettivi assegnati con il Piano delle Azioni Aziendale e nella fase di verifica, a consuntivo, la valutazione dell'effettivo grado di raggiungimento degli obiettivi stessi.

I risultati della valutazione annuale, a seguito di conferma da parte del Nucleo di Valutazione, costituiscono il presupposto per il riconoscimento al personale dirigente della retribuzione di risultato annuale, erogata, nei limiti delle risorse disponibili nei relativi fondi contrattuali, in misura proporzionale al grado di raggiungimento degli obiettivi ed al coefficiente di valenza aziendale assegnato agli stessi.

Per quanto riguarda il riconoscimento del trattamento economico incentivante al personale di area comparto è stata garantita, nell'anno 2012, la corresponsione delle quote economiche di incentivazione alla produttività mensili, correlate principalmente al raggiungimento di obiettivi connessi al mantenimento quali-quantitativo delle prestazioni.

La riduzione delle risorse economiche destinate alla costituzione dei fondi contrattuali, verificatasi a seguito delle recenti innovazioni normative ha, di fatto, impedito la possibilità di riconoscere al personale di area comparto, per l'anno 2012, quote di incentivazione alla produttività a fronte della realizzazione di specifici progetti-obiettivo fortemente orientati al conseguimento di miglioramento nei servizi all'utenza od a programmi di attuazione di innovazioni organizzative, tecnologiche e di servizio.

Nel corso del 2012, in applicazione delle norme che hanno introdotto, per il triennio 2011, 2012 e 2013 il divieto di superamento del trattamento economico ordinariamente spettante per l'anno 2010 (art. 9, c. 1 L. 122/2010), non è stata attuata alcuna progressione economica orizzontale a beneficio di personale di area comparto, né sono stati riconosciuti benefici economici derivanti da automatismi temporali sia per il personale di area comparto che di area dirigenziale.

Nell'anno 2012, è stata sostanzialmente mantenuta la struttura quali-quantitativa degli incarichi aziendali di responsabilità già individuati nell'assetto organizzativo definito negli anni precedenti in coerenza con quanto previsto dall'Atto Aziendale, provvedendo, nel contempo, alla attribuzione degli incarichi dirigenziali di struttura semplice e professionali, nonché degli incarichi di posizione organizzativa e di coordinamento per il personale di area comparto resisi vacanti nel corso dell'anno a seguito di cessazione di personale.

Il complesso del sistema degli incarichi dirigenziali aziendale si configura al 31.12.2012 come riportato nella seguente tabella:

TABELLA 18: INCARICHI DIRIGENZIALI AZIENDALE AL 31.12.2012

TIPOLOGIA INCARICO	AREA CONTRATTUALE	Previsti	Assegnati
DIPARTIMENTI	DIPARTIMENTI SANITARI	19	18
	DIPARTIMENTI AMMINISTRATIVI	4	3
	TOTALE INC. DIPARTIMENTO	23	21
	STRUTTURE COMPLESSE		
STRUTTURE COMPLESSE	Area Medica e Veterinaria	49	30
	Area Dirigenza Sanitaria	5	2
	Area Dirigenza P.T.A.	14	11
	TOTALE INC. STR. COMPLESSA	68	43
STRUTTURE SEMPLICI			
INC. PROFESSIONALI ALTA SPEC.	Aree Medico-Veterinaria e S.P.T.A	110	90
INC. PROFESSIONALI > 5 ANNI	Aree Medico-Veterinaria e S.P.T.A	87	64
INC. PROFESSIONALI <5 ANNI	Aree Medico-Veterinaria e S.P.T.A	172	172
	Aree Medico-Veterinaria e S.P.T.A	134	134

Il complesso del sistema degli incarichi conferiti al personale di area comparto si configura al 31/12/2012 come riportato nella seguente tabella:

TABELLA 19: INCARICHI CONFERITI AL PERSONALE DI AREA COMPARTO AL 31/12/2012

INCARICHI PERSONALE AREA COMPARTO
--

Personale Dipendente Area Comparto		Posizioni Organizzative Previste	Posizioni Organizzative assegnate	Funzioni di Coordinamento Previste	Funzioni di Coordinamento Assegnate
Pers. Area Socio - Sanitaria	1.363	48	41	150	138
Pers. Area Tecnico Amministrativa	740	49	41	0	0
Totale	2.103	97	82	150	138

E' proseguita nel corso del 2012 l'attività di valutazione delle attività professionali svolte e dei risultati raggiunti attuate dal Collegio Tecnico, quale organismo di valutazione di seconda istanza, ed effettuate in occasione della scadenza degli incarichi dirigenziali e per le altre finalità contrattualmente previste. Tale attività ha interessato il personale riportato nella seguente tabella, che nel complesso rappresenta il 26,28 % della totalità del personale del ruolo dirigenziale, ed ha avuto esito positivo per la totalità dei casi verificati:

TABELLA 20: PERSONALE SOTTOPOSTO A VERIFICA

Area Contrattuale	Organico Complessivo	PERSONALE SOTTOPOSTO A VERIFICA			
		Incarichi UOC in scadenza anno 2012	Incarichi UOS in scadenza anno 2012	Incarichi Professionali in scadenza anno 2012	TOTALE
<i>Medici</i>	368	10	10	75	95
<i>Veterinari</i>	74	0	1	30	31
<i>Sanitari</i>	71	1	2	10	13
<i>PTA</i>	31	0	1	3	4
Totale	544	11	14	118	143

Nel corso dell'anno sono state, inoltre, attivate e concluse le procedure di verifica riguardo all'attività del personale di area comparto titolare di incarico di posizione organizzativa al 31/12/2012, la conclusione di queste procedure ha portato alla conferma di tutti gli incarichi sottoposti a verifica.

Struttura delle relazioni col personale dipendente e le sue rappresentanze

AREA COMPARTO. Accordi Comparto – Anno 2012

L'attività contrattuale nell'anno 2012, in carenza di risorse economiche aggiuntive sui fondi contrattuali, si è limitata ad accordi su singoli aspetti organizzativi. A fine anno si è proceduto ad una analisi dei documenti riguardanti la costituzione fondi ed a sottoscrivere un accordo che, verificato l'incremento di organico nell'anno 2011, ha integrato i fondi con la somma di € 150mila.

Gli Accordi:

- Ipotesi di Intesa tra AUSL di Parma ed OO.SS./RSU Comparto "Incentivazione personale addetto al CUP - anno 2012" (15.03.2012)
- Accordo aziendale quadro per l'implementazione del progetto regionale "potenziamento dell'attività di vigilanza attraverso interventi effettuati in periodi e fasce orarie 'non convenzionali'" (15.03.2012)

- Intesa tra AUSL di Parma e OO.SS/RSU – Attuazione, da parte dei TdP della attività di campionamento di latte di massa e consegna al laboratorio per l'analisi, ai fini del controllo della brucellosi bovina e della contaminazione da alfatossine (15.03.2012)
- Accordo relativo all'emergenza assistenziale – periodo estivo 2012 (7.05.2012)
- Accordo sulla individuazione delle prestazioni indispensabili da garantire da parte del personale del Comparto in occasione di scioperi e procedure di raffreddamento e conciliazione. Norme di garanzia dei servizi pubblici essenziali (2.08.2012)
- Accordo aziendale “Mappatura e rivalutazione complessità dei coordinamenti area socio sanitaria” (18.10.2012)
- Verbale di accordo tra AUSL di Parma e OO.SS./RSU Area Comparto – Fondi contrattuali 2012 (19.12.2012)
- Accordo per revisione organizzazione U.O. di Patologia Clinica dell'Ospedale di Fidenza S.Secondo (19.12.2012).

AREA DIRIGENZA. Accordi Dirigenza – anno 2012

Per l'area dirigenziale due i temi affrontati: Libera professione aggiuntiva, per la quale si sono definiti i criteri ed i contorni dell'utilizzo. Si è proceduto inoltre alla sottoscrizione della costituzione dei fondi per le quattro aree contrattuali:

- Accordo tra AUSL ed OO.SS. Dirigenza sull'Attività L.P. Aggiuntiva di cui all'Art. 55 comma2 del CCNL 8.06.2000 – 19 marzo 2012
- Accordo Aziendale concernente la quantificazione dei fondi contrattuali dell'area Dirigenza Medica anno 2011 – 3 luglio 2012
- Accordo Aziendale concernente la quantificazione dei fondi contrattuali dell'area Dirigenza Veterinaria anno 2011 – 3 luglio 2012
- Accordo Aziendale concernente la quantificazione dei fondi contrattuali dell'area Dirigenza Sanitaria anno 2011 – 3 luglio 2012
- Accordo Aziendale concernente la quantificazione dei fondi contrattuali dell'area Dirigenza T.P.A. anno 2011 – 3 luglio 2012.

L'attività formativa

La costruzione del Piano delle Attività Formative (PAF) del 2012 ha avuto come punto di riferimento lo sviluppo dei dossier formativi di gruppo e individuale in coerenza con gli indirizzi regionali e dell'Accordo Stato Regioni del 5/11/2009. La programmazione della formazione (PAF) viene a caratterizzarsi con *due evidenze documentali*:

1. Macroprogettazione: La definizione dei fabbisogni formativi (connessi allo sviluppo dell'organizzazione e delle competenze professionali) che trova la sua traduzione nei dossier dipartimentali e trasversali (Piano triennale aggiornato annualmente) che trova una sua forte coerenza con la programmazione aziendale;
2. Microprogettazione: Il catalogo annuale degli eventi che trova coerenza all'interno dei dossier dipartimentali e trasversali e rappresenta la traduzione operativa in percorsi formativi della programmazione svolta.

L'analisi dei fabbisogni formativi è stata strutturata in correlazione con le linee di programmazione e con i seguenti organizzativi: sviluppo delle competenze dei professionisti, criticità organizzative rilevanti o connesse a processi di cambiamento e inserimento di nuovi operatori-professionisti o di nuove tecnologie.

L'attività formativa aziendale è stata rendicontata nel Rapporto Annuale della Formazione Aziendale (RAF) evidenziando l'attività formativa svolta, i progetti ad alta rilevanza aziendale. La programmazione 2012 è stata caratterizzata dallo svolgimento di 644 eventi formativi con una buona distribuzione fra Formazione Residenziale e Formazione sul Campo.

Attività formativa 2012 per tipologia	Corsi ECM	Corsi non ECM	Totale corsi	%
Formazione in Aula o Residenziale	480	43	523	81.21

Formazione sul Campo	120	1	121	18,78
FAD	0	0	0	0
N. corsi con sponsorizzazioni	0	0	0	0,0
TOTALE CORSI CON EDIZIONI	600	44	644	100,0

Le attività svolte hanno registrato una buona partizione fra le 4 aree traccianti della formazione (competenze tecnico professionali, competenze trasversali relazionali, miglioramento continuo, ricerca e innovazione e competenze organizzativo relazionali) cui si sono aggiunti eventi di formazione sul campo connessi alle attività di commissioni e comitati aziendali.

Attività formativa: distribuzione corsi per area di competenza	Formazione residenziale	Formazione sul campo	FAD	Totale	%
Competenze tecnico professionali	376	33	0	409	63,50
Competenze trasversali relazionali	64	12	0	76	11,80
Miglioramento continuo, ricerca innovazione	40	26	0	66	10,25
Competenze organizzativo-manageriali	42	16	0	58	9,00
Comitati Commissioni	1	34	0	35	5,43
TOTALE	523	121	0	644	100,0

L'UO Formazione Aziendale è una struttura collocata in staff alla Direzione Generale. La Direzione della struttura è attualmente affidata al Direttore del Servizio Sviluppo Organizzativo e Progettazione, struttura complessa della Direzione Generale

Organigramma della struttura Unità Operativa Formazione Aziendale al 31.12.2012

Ruolo professionale	Funzione	N	Tempo orario dedicato
Dirigente sociologo	Direttore Servizio Sviluppo Organizzativo e Progettazione (struttura complessa) e UO Formazione Aziendale	1	20h
Collaboratore tecnico professionale	Supporto ai processi (analisi fabbisogni, progettazione, valutazione)	1	36h
Collaboratore amministrativo	Referente budget e gestione contabile ECM	1	12h
Collaboratore amministrativo	Gestione sistema informativo e documentazione eventi	1	36h
Borsista psicologo	Supporto allo sviluppo di progetti formativi	1	30h
Borsista ruolo tecnico	Supporto allo sviluppo di progetti formativi	1	30h

All'Azienda Usl di Parma è stato riconosciuto l'accreditamento temporaneo per la gestione della funzione di programmazione e di provider ECM dal 22/05/2013.

Distribuzione personale per raggruppamento crediti

Raggruppamento crediti	N. persone	%
0 crediti ECM o non attribuiti	210	11,1
Da 1 a 25 crediti ECM	562	29,9
Da 26 a 50 crediti ottenuti	528	28,1
Più di 50 crediti ottenuti	580	30,9
TOTALE	1.880	100,0

I dati si riferiscono al personale dipendente del ruolo sanitario con debito ECM, compreso personale cessato nel corso del 2012. Nella categoria 0 crediti sono stati inseriti tutti i dipendenti che non hanno avuto (in

ambito aziendale) crediti formativi indipendentemente dalla loro condizione o esenzione.

I progetti condivisi nel 2012 con Collegio di Direzione riguardano aspetti di sistema e percorsi formativi specifici. In relazione al sistema formativo gli obiettivi 2012 assegnati riguardavano soprattutto il supporto allo sviluppo organizzativo aziendale (Case della Salute e funzioni amministrative e trasversali) e il consolidamento della funzione della formazione in applicazione delle direttive relative all'accreditamento della struttura nella funzione di programmazione e in quella di Provider.

In relazione allo sviluppo della funzione gli obiettivi assegnati e raggiunti riguardavano:

- allineamento della programmazione formativa (PAF) alla programmazione aziendale (Piano delle Azioni): i due documenti sono stati discussi nella stessa seduta del Collegio di Direzione (1/3/2012)
- consolidamento della rete dei referenti della Formazione dei Dipartimenti
- Piena applicazione del modello di dossier formativo di gruppo (in coerenza con il modello regionale) validato a livello aziendale
- supporto allo sviluppo delle competenze organizzative e relazionali per i professionisti coinvolti nell'attivazione delle nuove Case della Salute e per i professionisti dell'area tecnico-amministrativa delle varie articolazioni aziendali.

Di seguito vengono indicati 3 progetti ritenuti significativi in relazione all'impatto organizzativo in linea con l'innovazione e coerenti con le linee di programmazione del Collegio di Direzione.

Si tratta in particolare:

- 1) Percorso formativo "Verso le Case della Salute 2012: sviluppo delle competenze relazionali ed organizzative dei facilitatori", rivolto agli operatori delle Case della Salute in attivazione nel 2012
- 2) Percorso "Lo sviluppo dell'organizzazione nelle Aziende Sanitarie pubbliche" rivolto a dirigenti e quadri dell'area amministrativa per migliorare sia le competenze tecniche sia i processi di integrazione
- 3) Percorso formativo "Gli attori del processo formativo" rivolto ai professionisti aziendali coinvolti nei processi di gestione e programmazione della formazione aziendale con la finalità di avviare un significativo sviluppo delle competenze relative alla gestione delle fasi del processo formativo relative sia alla programmazione sia alla gestione dell'evento, dell'aula nonché alla valutazione dell'efficacia dell'apprendimento.

1) Percorso formativo "Verso le Case della Salute 2012: sviluppo delle competenze relazionali ed organizzative dei facilitatori"

PRESENTAZIONE DEL PROGETTO

Il Percorso formativo era mirato ad accompagnare e sostenere lo sviluppo strutturale ed organizzativo delle 5 Case della Salute che sono state attivate nel corso del 2012. Al fine di raggiungere gli obiettivi di assistenza e di accoglienza che il modello Casa della Salute si pone, con particolare riferimento alla normativa regionale, l'Azienda ha inteso articolare un processo formativo di gestione del cambiamento fortemente coinvolgente per incidere in forma significativa sulla riorganizzazione dei processi. Per tale ragione il percorso formativo è stato co-costruito con i professionisti che conoscono e agiscono il contesto. Il percorso, fortemente voluto dalla Direzione e dal Collegio di Direzione,

OBIETTIVO GENERALE

L'obiettivo generale del progetto era quello di sviluppare competenze organizzativo-manageriali e *relazionali per la gestione* dei percorsi integrati all'interno delle Case della Salute attraverso la formazione di un gruppo di facilitatori.

OBIETTIVI SPECIFICI

Gli obiettivi specifici del percorso sono stati:

- Sviluppare competenze specifiche per la gestione dei percorsi integrati
- Migliorare la qualità della programmazione integrata
- Migliorare le competenze relazionali nell'ambito dell'integrazione professionale (gestione equipe multiprofessionali, negoziazione, ecc.)
- Migliorare le competenze relative alla lettura dei bisogni nella rete socio-sanitaria

- Migliorare le competenze di programmazione e valutazione
- Sviluppare capacità di gestione di gruppi di miglioramento e audit

ARTICOLAZIONE DEL PERCORSO FORMATIVO

Il Percorso sviluppato in 3 moduli (processi relazionali e di integrazione professionale, programmazione e integrazione socio-sanitaria, organizzativo) è stato articolato

- in 10 giornate di Formazione residenziale interattiva
- attraverso lavori individuali e di gruppo sulla piattaforma a completamento della formazione d'aula
- con la predisposizione di un Project work finale sulla rivalutazione di un percorso critico per ogni Casa della Salute

Il percorso ha preso avvio a giugno 2012 ed è stato ultimato a dicembre con la presentazione dei Project Work

METODOLOGIE FORMATIVE

La prima fase (giugno-dicembre 2012) di condivisione dei linguaggi e delle metodologie in forma interattiva (coordinata dal Gruppo di progetto aziendale) ha previsto:

- Formazione residenziale interattiva su temi specifici;
- Confronto su problemi organizzativi (case study, problem solving, PBL);
- Lavori di gruppo (gestione relazioni/compiti)
- Autoformazione

La seconda fase (gennaio-giugno 2013), mirata alla costruzione operativa dei percorsi sia sotto il profilo organizzativo sia sotto l'aspetto relazionale, verrà stata sviluppata attraverso:

- Una ripresa dei contenuti formativi sviluppati nella prima fase
- Un approfondimento teorico-pratici sugli aspetti di progettazione e valutazione
- L'avvio operativo dei lavori di gruppo
- La valorizzazione dei facilitatori e degli altri attori nel processo di verifica

Sviluppo del percorso: La prima fase ha impegnato il gruppo di facilitatori da giugno a dicembre per dieci incontri pomeridiani in aula. A supporto del percorso è stata attivata una piattaforma LMS (Moodle) in cui i partecipanti hanno svolto diverse attività fra le quali esercitazioni connesse al percorso. La seconda fase si è articolata in lavori di gruppo svolti all'interno delle Case della Salute.

Nella seconda fase si prevede di analizzare i processi all'interno delle singole Case della Salute valutando i livelli importanza e di performance dei vari fattori organizzativi connessi alla gestione del rapporto con l'utenza, al governo della domanda, alla gestione dei percorsi integrati. Per tale percorso si prevede il coinvolgimento di tutti gli operatori della Casa della Salute.

TARGET

Nella prima fase sono stati individuati 5 facilitatori per Casa della Salute, rappresentanti delle aree e dei servizi attivati nelle strutture di appartenenza. La seconda fase prevede il coinvolgimento di tutti gli altri professionisti.

RISULTATI OTTENUTI

In percorso formativo ha innalzato il livello di consapevolezza sulla necessità di coordinamento e di integrazione fra le diverse figure professionali come vettore per aumentare la qualità dell'assistenza. In termini di impatto organizzativo Il percorso ha portato all'individuazione e alla risoluzione di alcune problematiche organizzative, alla ridefinizione e al miglioramento di alcuni processi organizzativi e clinici.

In termini di impatto organizzativo, i *project work* realizzati dai "facilitatori hanno avuto una prosecuzione nelle azioni organizzative delle singole Case della Salute con il coinvolgimento di tutti i professionisti

PUNTI DI FORZA E CRITICITA'

I punti di forza del percorso sono riferibili alla definizione di un linguaggio comune, all'utilizzo di strumenti di programmazione e valutazione per la costruzione di percorsi diagnostico-terapeutici e alla produzione concreta di azioni ricavate dai Project work.

La parziale criticità (che è un fattore di sistema) riguarda il tempo medio-lungo per avviare processi di cambiamento organizzativo all'interno delle comunità professionali.

2) Percorso formativo “Lo sviluppo dell’organizzazione nelle Aziende Sanitarie pubbliche”

PRESENTAZIONE DEL PROGETTO

L’obiettivo del progetto formativo era quello di allineare le conoscenze e competenze dei dirigenti e quadri amministrativi sui temi relativi alla gestione dei processi amministrativi. Il percorso mira a definire linguaggi comuni e competenze condivise fra professionisti di settori amministrativi che operano all’interno di articolazioni diverse e distribuite su tutto il territorio provinciale.

Il percorso, condiviso con la Direzione Amministrativa, è stato sviluppato su 5 moduli (nel periodo ottobre-novembre 2012).

La scelta del percorso formativo per la presente rendicontazione si spiega non solamente per l’importanza strategica di strutturare percorsi formativi in area amministrativa, ma anche per la possibilità di analizzare gli aspetti di miglioramento e di integrazione dei processi amministrativi e per lo sviluppo integrato delle competenze dei professionisti.

OBIETTIVO GENERALE

L’obiettivo formativo del percorso era quindi la costruzione di un background comune rispetto a conoscenze e competenze nella gestione dei processi amministrativi aziendali.

OBIETTIVI SPECIFICI

Gli obiettivi specifici, definiti nell’ambito di ciascun modulo formativo erano i seguenti:

- Modulo I: L’evoluzione della normativa nel settore sanitario, approfondendo i concetti chiave relativi al quadro normativo e le implicazioni connesse ai finanziamenti del sistema sanitario
- Modulo II: Bilancio di esercizio e Bilancio di missione, che fornisce concetti chiave in merito agli strumenti contabili e di rendicontazione aziendale.
- Modulo III: La valorizzazione e l’incentivazione del personale – Le performance e le valutazioni, che ha approfondito i temi relativi alla gestione del personale e ai sistemi di valutazione
- Modulo IV: Le metodologie e le funzioni della Clinical Governance – ICT e nuovi strumenti di comunicazione, che ha affrontato i temi dell’HTA, della ricerca, della valutazione e dei processi di scambio di informazioni in ambito sanitario
- Modulo V: L’affidamento dei servizi e fornitura delle Aziende Sanitarie: appalti ed altre modalità di gestione, che ha preso in esame le modalità di raggiungimento di risultati qualitativi ed economici attraverso la corretta gestione delle procedure.

METODOLOGIE FORMATIVE

il percorso formativo è stato sviluppato attraverso:

- Formazione residenziale
- Analisi di casi / situazioni
- Discussioni di gruppo

TARGET

Il percorso formativo ha coinvolto circa 40 professionisti di diversa qualifica e livello dirigenziale (in particolare dirigenti amministrativi e personale del comparto con posizione organizzativa). Il progetto ha visto la partecipazione della Direzione Amministrativa sia nella fase di avvio sia in quella di valutazione complessiva.

RISULTATI OTTENUTI

In termini di impatto organizzativo, le riflessioni emerse durante la giornata conclusiva hanno messo in luce la necessità di una formazione ricorrente per il personale coinvolto nei processi amministrativi sia per gli aspetti di aggiornamento sia per una formazione specifica anche ad altri operatori coinvolti.

PUNTI DI FORZA E CRITICITÀ

Punti di forza: Sviluppo di un linguaggio comune. Integrazione fra professionisti di aree diverse.

Criticità parziale: Modulare i percorsi successivi su 2 livelli, percorso base per tutti e percorso avanzato (II livello)

3) Percorso formativo “Gli attori del processo formativo”

PRESENTAZIONE DEL PROGETTO

L'evoluzione del contesto aziendale riferito alla formazione e la recente normativa relativa all'accreditamento della formazione hanno posto in maggiore rilievo la necessità di costruire percorsi di sviluppo organizzativo e delle competenze degli attori che a vario titolo (programmazione attività formative, gestione del corso, gestione di attività didattiche) operano nell'ambito della formazione.

Nell'ambito del Collegio di Direzione e nei momenti formali ed informali di programmazione della formazione con le articolazioni è nata l'esigenza di formalizzare la rete dei referenti definendo obiettivi di lavoro comune e soprattutto lo sviluppo di competenze distintive nella gestione dei processi della formazione (progettazione, gestione dell'evento, gestione d'aula, valutazione)

OBIETTIVO GENERALE

L'obiettivo formativo del percorso è stato quindi quello di definire, potenziare e legittimare il ruolo dei referenti della formazione attraverso l'acquisizione di competenze distintive nella gestione della progettazione formativa e della relazione didattica.

Il percorso, costruito con una forte condivisione con il Tavolo dei referenti con priorità condivise, rappresenta una linea di sviluppo che avrà una continuità nel tempo ed affronterà via via aspetti di consolidamento delle competenze acquisite ed obiettivi operativi di sviluppo comune sui processi della formazione aziendale.

OBIETTIVI SPECIFICI

Gli obiettivi specifici, definiti nell'ambito del progetto formativo sono i seguenti:

- Sviluppo di competenze per la progettazione formativa;
- Acquisizione di conoscenze per la progettazione e gestione di percorsi e-learning;
- Gestione della relazione didattica e del contesto d'aula
- Approfondimento sulle metodologie didattiche
- Sviluppo di strumenti e competenze per la valutazione dei percorsi formativi

METODOLOGIE FORMATIVE

Il percorso formativo è stato strutturato utilizzando metodologie didattiche attive per favorire l'apprendimento attivo e l'allineamento delle conoscenze e dei linguaggi fra i partecipanti.

TARGET

Il percorso ha avuto come destinatari i referenti della formazione dei dipartimenti e delle UO cui si sono aggiunti altri operatori interessati ai temi della formazione.

RISULTATI OTTENUTI

In termini di impatto organizzativo si è evidenziato un elevato gradimento dell'iniziativa. Al termine delle singole giornate è stato attuato un laboratorio riflessivo ed una programmazione comune dei contenuti da approfondire o dei nuovi argomenti da sviluppare.

PUNTI DI FORZA E CRITICITA'

Punti di forza: Sviluppo di un linguaggio comune. Buon livello di acquisizione di competenze sul processo

Criticità connessa all'organizzazione in generale: Necessità di migliorare le competenze didattiche dei professionisti. E' stata rilevata la necessità di fornire ai professionisti aziendali che svolgono funzione di docenti in corsi interni competenze di base sulla gestione della relazione didattica.

Università degli studi di Parma – Corso di laurea in Infermieristica (sedi distaccate AUSL)

Isritti Corso di laurea in Infermieristica	Fidenza	Borgo Val di Taro	Totale
1° anno	32	4	36
2° anno	25	7	32

3° anno	27	12	39
TOTALE	84	23	107

*17 alunni risultano fuori corso per Fidenza e 7 alunni per Borgo Val di Taro con tesi di prossima discussione

Convenzioni Università per Scuole di Specializzazione

Università	Facoltà	N. convenzioni	N. scuole	Nota
Università di Parma	Medicina e Chirurgia	1	13 attive	10 da rinnovare
	Farmacia			Farmacia Ospedaliera
Università di Parma		1	1	
Università di Parma	Medicina Veterinaria	1	1	Ispezione Alimenti
	Medicina e Chirurgia			Anestesia e Rianimaz.
Università di Ferrara		1	1	
	Medicina e Chirurgia			Riabilitazione Infantile
Università Mo- Re		1	1	
Università Mo - Re	Medicina e Chirurgia	1	1	Urologia

Convenzioni Università per Corsi di laurea o Master per lo svolgimento di tirocini di formazione e orientamento a favore di studenti e neolaureati

Università	Facoltà	N. convenzioni	Nota
Università di Parma	Medicina e Chirurgia	1	
Università di Parma	Psicologia	1	
Università di Parma	Medicina Veterinaria	1	
Università di Pisa	Medicina e Chirurgia	1	Dip. Psichiatria - Farm. Biotecn.
Università di Mo- Re	Medicina e Chirurgia	1	Master Autonomia Ostetricia
Unitelma		1	Corsi autorizzati
Unipegaso	Prof. Sanitarie	1	
E-Campus	Prof. Sanitarie	1	
Università di Mo - Re	Prof. Sanitarie	1	
Università di Urbino	Sociologia	1	
Università di Firenze	Prof. Sanitarie	1	
Università di Milano	Prof. Sanitarie	1	
Università Lum di Bari	Prof. Sanitarie	1	