

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. Valutazione dei rischi
3. Valutazione delle competenze, affidamento degli incarichi aziendali e sistemi premianti
4. Struttura delle relazioni con il personale dipendente e le sue rappresentanze
5. 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 (ruolo Sanitario, Tecnico, Amministrativo).

La tabella seguente elenca il personale dipendente, suddiviso per macro categorie, presente al 31.12.2014 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. 552 unità ossia il 20,85% del personale complessivo. Nell'area comparto il personale infermieristico rappresenta la parte più rilevante, pari al 36,99 % del totale.

Il personale amministrativo si attesta su una percentuale pari al 12,77 %, che rappresenta un valore medio per una Azienda territoriale.

TABELLA 1 DIPENDENTI PER AREA PROFESSIONALE A TEMPO INDETERMINATO E TEMPO DETERMINATO
PERSONALE DIPENDENTE AL 31/12/2014

Personale dipendente	Tempo indeterminato	Tempo determinato	Totale al 31.12.2014	%
Dirigenti Medici Veterinari	410	37	447	16,89
Dirigenti Sanitari	68	5	73	2,76
Dirigenti PTA	31	1	32	1,21
Totale Dirigenza	509	43	552	20,85
Personale infermieristico	942	37	979	36,99
Personale tecnico sanitario	80	5	85	3,21
Personale prevenzione	146	3	117	4,42
Personale riabilitazione	145	15	160	6,04
Assistenti sociali	24	1	25	0,94
Personale tecnico	183	12	195	7,37
O.S.S.	184	12	196	7,40
Personale amministrativo	324	14	338	12,77
Totale Comparto	1.996	99	2.095	79,15
TOTALE	2.505	142	2.647	100

Fonte: elaborazione interna AUSL Parma

TABELLA 2 DISTRIBUZIONE DEL PERSONALE FRA LE ARTICOLAZIONI AZIENDALI AL 31 DICEMBRE ANNI 2013/2014

	Personale al 31/12/2013	Personale al 31/12/2014
Sede centrale	301	294
Distretto di Parma	747	752
Distretto di Fidenza	344	390
Ospedale di Vaio Fidenza	667	619
Distretto Valli Taro e Ceno	171	170
Ospedale Borgo Val di Taro	230	227
Distretto Sud-Est	195	195
TOTALE	2.655	2.647

Fonte: elaborazione interna AUSL Parma

Dall'esame della tabella n. 2 emerge un significativo scostamento nei numeri del personale relativamente al Distretto di Fidenza (incremento di 46 unità) e all'Ospedale di Fidenza (diminuzione di 48 unità). Queste variazioni nel numero del personale assegnato sono conseguenti alla chiusura della struttura denominata "Stabilimento Ospedaliero di San Secondo Parmense" (afferente all'Ospedale di Fidenza) con contestuale riconversione di posti letto ospedalieri in posti letto territoriali fra cui n. 10 di lungo assistenza, n. 10 di week hospital riabilitativo e n. 10 di Ospedale di comunità - afferenti tutti al Dipartimento Cure Primarie del Distretto di Fidenza.

Il conteggio del personale delle tabelle 1 e 2 fotografano la situazione al 31.12 e conteggiano ogni testa come "intera", non tenendo conto pertanto del personale con rapporto di lavoro part-time od occupato per periodi dell'anno.

Nella tabella 3 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 217 dipendenti (ossia circa l'8%) con rapporto a part-time.

TABELLA 3 PERSONALE EFFETTIVO (RETRIBUZIONI ANNUE EROGATE) ANNI 2013/2014

	Personale effettivo anno 2013	Personale effettivo anno 2014
Medico e veterinario	427,63	429,70
Sanitario non medico - dirigenza	65,44	70,26
Sanitario non medico - comparto	1.275,31	1.279,46
Professionale - dirigenza	9,00	9,00
Tecnico - dirigenza	3,00	3,00
Tecnico - comparto	402,83	399,23
Amministrativo - dirigenza	22,11	21,6
Amministrativo - comparto	335,20	332,33
Totale	2.540,52	2.544,58

Fonte: elaborazione interna AUSL Parma

Le due tabelle seguenti descrivono analiticamente il personale pesato rispetto ai giorni pagati ed all'eventuale part-time, in servizio presso gli ospedali di Fidenza e di Borgo Val di Taro e presso le altre articolazioni aziendali.

TABELLA 4 PERSONALE OSPEDALIERO UOMO/ANNO PER ARTICOLAZIONE E DIPARTIMENTO 2014

OSPEDALI	Dipartimento	Comparto	Dirigenti Medici e Veterinari	Dirigenti non Medici	Totale
BORGO VAL DI TARO	CHIRURGIA	61,88	23,22	0	85,10
	MEDICINA	80,95	15,72	0	96,67
	PATOLOGIA	8,84	1	1	10,84
	SERVIZI GENERALI	17,18	1,72	0	18,90
BORGO VAL DI TARO Totale		168,85	41,66	1	211,51
OSPEDALE FIDENZA	EMERGENZE	156,68	53,98	0	210,66
	CHIRURGIA	151,54	47,96	0	199,5
	MEDICINA	96,23	28,03	0	124,26
	PATOLOGIA	19,69	0	5	24,69
	SERVIZI GENERALI	45,72	4,53	1	51,25
OSPEDALE FIDENZA Totale		469,86	134,5	6	610,36
Totale Presidi Ospedalieri-Uomo anno					

Fonte: elaborazione interna AUSL Parma

TABELLA 5 PERSONALE DISTRETTUALE UOMO/ANNO SUDDIVISO PER ARTICOLAZIONE AZIENDALE E PER DIPARTIMENTO 2014

Centro di gestione	DIP.TI CURE PRIMARIE	DIP. TO SALUTE MENTALE	DIP.TO SANITÀ PUBBLICA	SERVIZI GENERALI	ATT. SOCIO SANITARIE SOCIALI	Totale DISTRETTO
BORGOTARO	79,07	31,16	32,92	22,42	0	165,57
FIDENZA	144,99	57,86	59,79	48,09	20,76	331,49
PARMA	288,65	281,22	98,43	49,00	5,16	722,46
SUD/EST	69,15	33,79	58,99	25,55	0	187,48
Totale	581,86	404,03	250,13	145,06	25,92	1.407

Fonte: elaborazione interna AUSL Parma

Come si può notare dalle tabelle sopra, rispetto alle macroarticolazioni, il distretto di Parma (capoluogo) è quello che ha il maggior numero di dipendenti n. 722,46. Altra articolazione con rilevante numero di occupati è l'Ospedale Fidenza, con n. 610,36 operatori.

Nella prossima tabella sono riportati i dipendenti suddivisi per sesso e area contrattuale: dirigenza o comparto. Il personale femminile è pari al 71,82% del totale, e rappresenta il 77,37% dell'Area Comparto, ed il 50,31% nell'Area Dirigenziale.

TABELLA 6 DIPENDENTI IN SERVIZIO AL 31/12/2014 TEMPO DETERMINATO/INDETERMINATO SUDDIVISI PER SESSO

	Femmine		Maschi		Totale
Personale dip. Complessivo	1.901	71,82%	746	28,18%	2647
Dirigenti Medici	199	53,07%	176	46,93%	375
Dirigenti Veterinari	14	19,44%	58	80,56%	72
Dirigenti Sanitari	54	73,97%	19	26,03%	73
Dirigenti PTA	13	40,63%	19	59,38%	32
Personale comparto	1.621	77,37%	474	22,63%	2.095
Incarichi strutt. complessa	18	31,03%	40	68,97%	58
Incarichi struttura semplice	38	45,24%	46	54,76%	84
Altri incarichi dirigenza	224	54,63%	186	45,37%	410
Personale Part-Time	205	94,47%	12	5,53%	217

Fonte: elaborazione interna AUSL Parma

La tabella sotto riporta i dati relativi all'andamento del personale con rapporto di lavoro a tempo parziale dall'anno 2011 all'anno 2014.

TABELLA 7 ANDAMENTO DEL PERSONALE A TEMPO PARZIALE/IMPEGNO RIDOTTO

	Dipendenti Part-Time 31/12/2011	Dipendenti Part-Time 31/12/2012	Dipendenti Part-Time 31/12/2013	Dipendenti Part-Time 31/12/2014
Dirigenti Medici Veterinari	3	5	3	3
Dirigenti Sanitari	3	9	8	2
Dirigenti P.T.A.	0	0	0	0
Personale Infermieristico	98	104	101	100
Pers. Tecnico sanitario	9	8	8	7
Personale Prevenzione	8	7	7	7
Personale Riabilitazione	25	24	25	25
Assistenti Sociali	4	3	3	2
Personale Tecnico	15	16	17	17
O.S.S.	9	9	9	9
Personale Amministrativo	59	54	52	46
TOTALE dip. part-time	233	239	233	218

Fonte: elaborazione interna AUSL Parma

Valutazione dei rischi

Continua all'interno dell'Azienda l'implementazione ed il controllo 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 2014 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. E' continuato 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, 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 2014 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 predisposto, comprende sia il riepilogo dell'attività svolta dal SPPA nel corso dell'anno 2014 che le proposte operative per l'anno 2015; 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 2015; sarà organizzata 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.

Riguardo all'attività svolta:

- 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. Sono stati completati gli aggiornamenti dei Documenti di valutazione da esposizione a radiazioni ionizzanti, laddove previsti, e distribuiti alle singole articolazioni aziendali.
- **valutazione del Rischio da Sostanze pericolose** (riferimento al Titolo IX del D.L.vo 81/08), si è proceduto al monitoraggio ambientale e successive valutazioni del rischio specifiche rispetto all'utilizzo di gas anestetici nei comparti operatori degli Ospedali di Vaio e Borgotaro.
- **contenimento del Rischio Biologico**: il SPPA riceve le segnalazioni degli infortuni a rischio biologico, che nel corso dell'anno 2014 ha visto una lieve diminuzione rispetto al 2013: infatti siamo passati da 62 eventi nel 2013 occorsi al personale dipendente a 58 nell'anno 2014. 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 protetti, con particolare riferimento agli aghi protetti.
- **aggiornamento del Documento di Valutazione del rischio stress-lavoro correlato.**

- **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: servizi integrati che comprende i servizi di: pulizia e sanificazione, smaltimento rifiuti speciali, disinfezione, disinfestazione e derattizzazione, sorveglianza locali, gestione magazzino economico - 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 – Gestione calore - Fornitura gas medicali - Manutenzione apparecchiature elettromedicali - Gestione Complesso Ospedaliero di Vaio: parte Ospedaliera e Centro di accoglienza - vari Service di laboratorio – Manutenzione verde – Servizio di spalo neve – Servizio telefonia, compresi gli interventi di adeguamento impianti
- SPPA in collaborazione con i Medici competenti, il SIT Az.le, il SIT – Servizio Infermieristico e Tecnico ed il Servizio Farmaceutico Az.le provvede all'aggiornamento del **Documento Aziendale che identifica i DPI – Dispositivi di Protezione Individuali**, che contiene indicazioni relativamente ai DPI che sono forniti a tutte le figure professionali dell'Azienda esposte a rischio specifico non eliminabile con misure di protezione collettiva; il Documento comprende anche la tipologia di guanti e di calzature
- **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 - 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
- attività dell' **Organismo Paritetico Provinciale - OPP** (previsto dall'art. 50 del DLvo 81/08) Sanità Pubblica fra le Aziende Sanitarie Pubbliche e le OO.SS.; anche per il biennio 2014-16 la Presidenza è stata assunta dal Responsabile del SPPA che ne coordina ed organizza 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, continua l'attività di controllo, monitoraggio e promozione delle condizioni di sicurezza all'interno degli Istituti Penitenziari. Particolare attenzione viene rivolta all'applicazione delle procedure per l'esecuzione dell'attività sanitaria a rischio biologico
- organizzati incontri di addestramento relativi all'utilizzo di attrezzature di lavoro, comprese le apparecchiature elettromedicali ed incontri informativi finalizzati alla predisposizione delle Procedure di sicurezza relative all'accreditamento istituzionale delle sedi aziendali
- il Responsabile del SPPA partecipazione all'attività del CIO
- definiti i criteri per la scelta di taglienti e pungenti protetti ed è stata organizzata e monitorata l'attività di addestramento all'utilizzo
- Emergenza Ebola: partecipazione al Gruppo di Lavoro in AVEN – definizione dei protocolli di vestizione e svestizione operatori, gestione DPI ed addestramento all'uso
- espressione di pareri per acquisti di attrezzature, mobili, apparecchiature elettromedicali, ausili, DPI e pareri rispetto a ristrutturazioni edifici e/o nuove costruzioni.

Rispetto all'attività di formazione attività di coordinamento e tutoraggio:

- Corso di formazione in FAD – 4 ore Corso di base sulla sicurezza, rivolto agli operatori sanitari – che operano nelle sedi ospedaliere e nelle sedi territoriali – Rif. Accordo Sato Regioni Dicembre 2011;
- Corso di formazione in FAD – 6 ore Corso di aggiornamento quinquennale per lavoratori – Rif. Accordo Sato Regioni Dicembre 2011;
- Corso di formazione in FAD – 16 ore Corso di formazione sulla sicurezza, rivolto ai Dirigenti ex D.L.vo 81/08;

e organizzazione e conduzione del corso di formazione sulla corretta movimentazione delle persone, rivolto a operatori sanitari delle sedi ospedaliere ed Assistenza domiciliare Distretto di Parma.

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, che comprende anche le istruzioni per l'utilizzo della Centrale di rilevazione fumi, da parte degli operatori addetti alla gestione dell'emergenza: Responsabile della Gestione dell'emergenza ed Addetti alla gestione dell'emergenza.

Nel corso del 2014 il Servizio Prevenzione e Protezione Aziendale ha provveduto anche ad aggiornare alcuni Piani di emergenza; inoltre ha organizzato e condotto sia i corsi di addestramento di base antincendio - 8 ore - (compresi anche i corsi di aggiornamento - 5 ore - per coloro che già avevano frequentato in precedenza il corso di formazione), che specifici incontri formativi in materia di emergenza/sicurezza incendio, che comprendono anche la simulazione di situazioni di emergenza, coadiuvando i Direttori delle Articolazioni aziendali all'identificazione dei Responsabili Gestione Emergenza e degli Addetti delle Squadre di Emergenza.

Particolare rilevanza hanno avuto le simulazioni di emergenza e le prove di evacuazione, che 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)

ARTICOLAZIONE AZIENDALE	**N° ADDETTI	CORSO 8 ORE	CORSO 5 ORE AGGIORNAMENTO	CORSO 16 ORE	TOTALE ADDETTI FORMATI	%
Direzione Generale	201	13	43	9	56	27,86
Distretto di Parma	809	49	350	56	399	49,32
Distretto di Fidenza	401	81	118	17	199	49,62
Distretto Sud - Est	200	1	155	18	156	78
Distretto Borgotaro	174	23	137	36	160	91,95
Ospedale Fidenza San Secondo	619	190	36	9	226	36,51
Ospedale di Borgotaro	227	101	58	9	159	70,04
TOTALE	2.631*	458	897	154	1.355	

Fonte: elaborazione interna AUSL Parma

** Numero addetti effettivi in Servizio al 31.12.2014

NOTE:

- il personale afferente alle Dialisi, alla Sanità Penitenziaria, alla Scuola Infermieri di Borgotaro e al Servizio Farmaceutico sono stati inseriti nei Distretti di appartenenza

- il personale afferente alla Scuola Infermieri di Fidenza (dislocato in sede non AUSL) e il personale in comando/lunghe assenze non è stato considerato nel presente conteggio
- il personale avente come centro di costo la Sede Centrale, ma che opera in strutture Distrettuali, è stato inserito nei Distretti dove sono impiegati.

Rispetto all'anno 2014:

CORSI ANTINCENDIO EFFETTUATI			
	CORSI 8 ORE (docenza a carico SPPA)	CORSI 5 ORE Aggiornamento (docenza a carico SPPA)	CORSI 16 ORE (docenza a carico dei VV.F.)
Anno 2014	N°1 corsi N° 26 operatori	N°4 corsi N° 113 operatori	N°1 corso N° 25 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
- predisposizione e distribuzione dei "Kit per la gestione dell'emergenza"
- 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 che rappresenta un momento molto importante di formazione e confronto con gli Operatori addetti alla conduzione della Camera Iperbarica
- vari incontri informativi/formativi finalizzati all'addestramento all'uso delle centraline di allarme antincendio presenti nelle sedi aziendali. Le sedi nelle quali si sono svolti gli incontri sono: Polo Sanitario Parma Centro (DUS) - Casa della Salute di Collecchio - Casa della Salute di Traversetolo.

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 2014 si evidenzia la diminuzione degli infortuni - 121 infortuni nel 2014 contro i 132 del 2013, accompagnato anche dalla diminuzione delle giornate lavorative perse: 3.030 gg. lavorative perse nel 2014 contro le 3.249 del 2013. Numericamente nel 2014 si sono verificati n. 121 infortuni contro i 132 infortuni del 2013, con un leggero aumento della durata media: 25,04 gg. nel 2014 contro 24,61 nel 2013.

TABELLA9 DISTRIBUZIONE DEGLI INFORTUNI PER TIPOLOGIA (FORMA) E GIORNATE LAVORATIVE PERSE ANNO 2014

FORMA	N. INFORTUNI	%	G. LAVOR. PERSE	%
In Itinere	27	22,31%	741	24,46%
Aggredito	15	12,40%	275	9,08%
Sollevando e/o spostando con sforzo	13	10,74%	467	15,41%
Caduto in piano	12	9,92%	510	16,83%
Scivolando	10	8,26%	378	12,48%
Ha messo un piede In Fallo	8	6,61%	114	3,76%
ha urtato contro	7	5,79%	65	2,15%
Movimento incoordinato	6	4,96%	121	3,99%
Si schiacciava	5	4,13%	95	3,14%
Colpito da	3	2,48%	22	0,73%

Sollevando e/o spostando senza sforzo	3	2,48%	111	3,66%
Ha inalato	2	1,65%	4	0,13%
Imprecisato	2	1,65%	26	0,86%
Inc. alla guida di	2	1,65%	30	0,99%
Affaticamento Muscolare	1	0,83%	29	0,96%
Esposto a	1	0,83%	5	0,17%
Morso da	1	0,83%	11	0,36%
Schiacciato da	1	0,83%	22	0,73%
Si è punto con	1	0,83%	1	0,03%
Urtato da	1	0,83%	3	0,10%
TOTALE	121	100%	3.030	100%

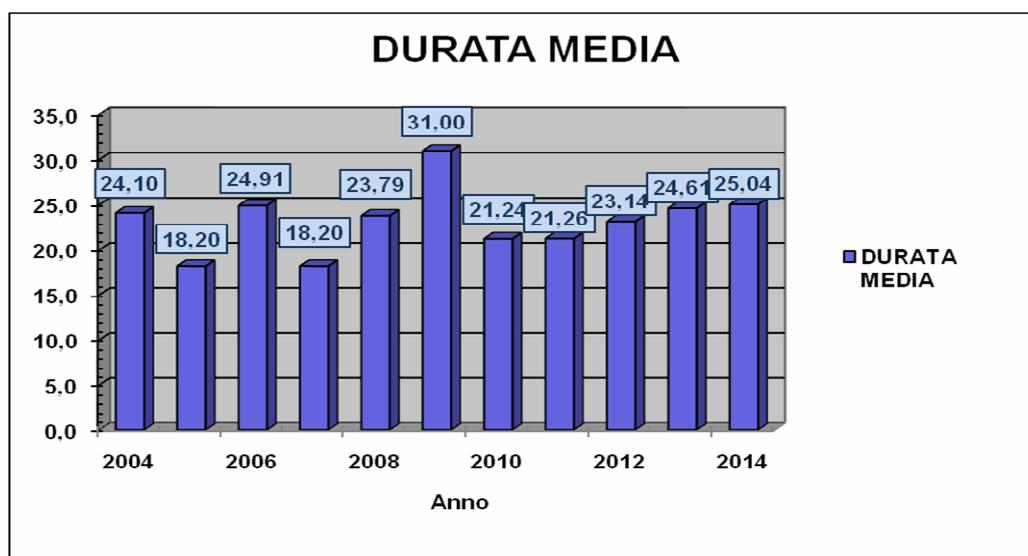
Fonte: elaborazione interna AUSL Parma

TABELLA 10 DISTRIBUZIONE DEGLI INFORTUNI PER ETÀ ANAGRAFICA DEGLI ADDETTI

INFORTUNI			
Classi età	Maschi	Femmine	Totale
24-32	6	4	10
33-42	7	16	23
43-52	11	31	42
53-65	13	33	46
Totale	37	84	121

Fonte: elaborazione interna AUSL Parma

FIGURA 1 DURATA MEDIA DEGLI INFORTUNI ANNI 2004/2014



Fonte: elaborazione interna AUSL Parma

Analizzando nel dettaglio le forme di infortunio più frequenti, il confronto fra gli anni 2012/13 evidenzia quanto segue:

TABELLA 11 DISTRIBUZIONE INFORTUNI – CONFRONTO ANNI 2013/2014

FORMA	N. INFORTUNI 2014	N. INFORTUNI 2013
In Itinere	27	26
Aggredito	15	8
Sollevando e/o spostando con sforzo	13	11
Caduto in piano su	12	20
Scivolando	10	8
Ha messo un piede in fallo	8	5
Ha urtato contro	7	8
Movimento incoordinato	6	3
Si schiacciava	5	4
Sollevando e/o spostando senza sforzo	3	7
Colpito da	3	5
Inc. alla guida di	2	8
Altro	2	0
Ha inalato	2	0
Si è punto con	1	5
Schiacciato da	1	2
Morso da	1	2
Urtato da	1	1
Esposto a	1	1
Affaticamento muscolare	1	1
Impigliato / agganciato a	0	3
Incidente a bordo di	0	2
A contatto con	0	2
Caduto dall'alto	0	1
Travolto da	0	0
TOTALE	121	132

TABELLA 12 DISTRIBUZIONE GIORNATE LAVORATIVE PERSE – CONFRONTO ANNI 2013/2014

FORMA	GG. LAVOR. PERSE 2014	GG. LAVOR. PERSE 2013
In Itinere	741	717
Aggredito	275	173
Sollevando e/o spostando con sforzo	467	288
Caduto in piano su	510	651
Scivolando	378	195
Ha messo un piede in fallo	114	123
Ha urtato contro	65	99
Movimento incoordinato	121	42
Si schiacciava	95	33
Sollevando e/o spostando senza sforzo	111	216
Colpito da	22	48
Inc. alla guida di	30	217
Altro	26	0
Ha inalato	4	0
Si è punto con	1	5
Schiacciato da	22	41
Morso da	11	125

Urtato da	3	7
Esposto a	5	3
Affaticamento muscolare	29	14
Impigliato / agganciato a	0	79
Incidente a bordo di	0	39
A contatto con	0	33
Caduto dall'alto	0	101
Travolto da	0	0
TOTALE	3.030	3.249

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 2014

Articolazione Aziendale	N. addetti	Infortunati anno 2014	%	GG. lav. perse anno 2014	Durata media gg.
Distretto Parma	754	50	41,32%	1.164	15,08
Ospedale Fidenza – S. Secondo	640	24	19,83%	649	26,66
Distretto di Fidenza	370	15	12,40%	450	24,66
Sede Centrale	300	11	9,09%	301	27,27
Ospedale Borgotaro	227	11	9,09%	254	20,63
Distretto Sud Est	195	5	4,13%	95	39,00
Distretto Borgotaro	172	5	4,13%	117	35
Intera Azienda	2.658	121	100%	3.030	Media az.le 25,04

Fonte: elaborazione interna AUSL Parma

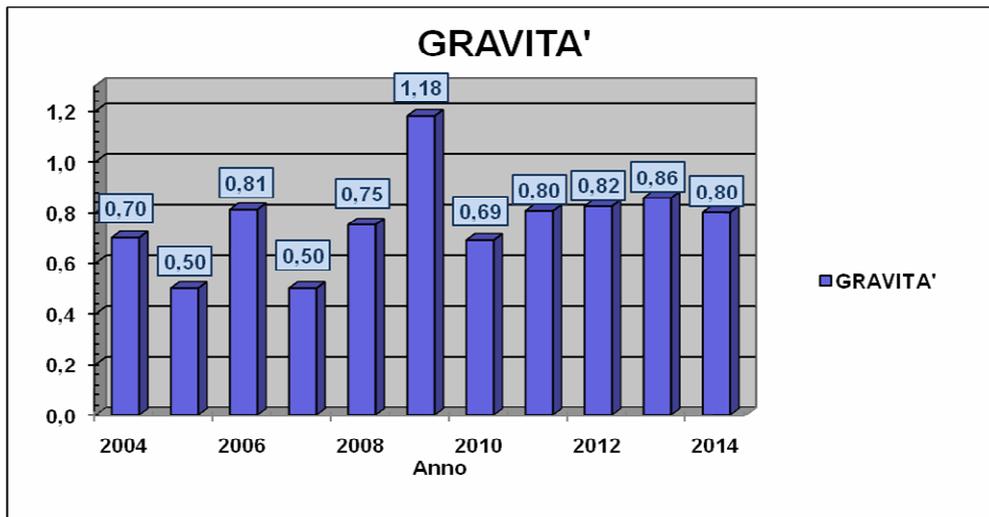
Dall'analisi dei dati degli infortuni relativi all'anno 2014 si evidenzia, relativamente all'intera Azienda, una DIMINUIZIONE degli infortuni: 132 del 2013 contro i 121 nel 2014 (- 8 infortuni), accompagnato dalla diminuzione delle giornate lavorative perse: 3.249 del 2013 contro le 3.030 gg. lavorative perse nel 2014 – diminuzione di 219 giornate lavorative perse.

Numericamente nel 2013 si sono verificati n. 132 infortuni contro i 121 del 2014, tuttavia la durata media subisce un leggero aumento: 24,61 gg. nel 2013 contro i 25,04 gg. nel 2014.

Rispetto agli INDICI:

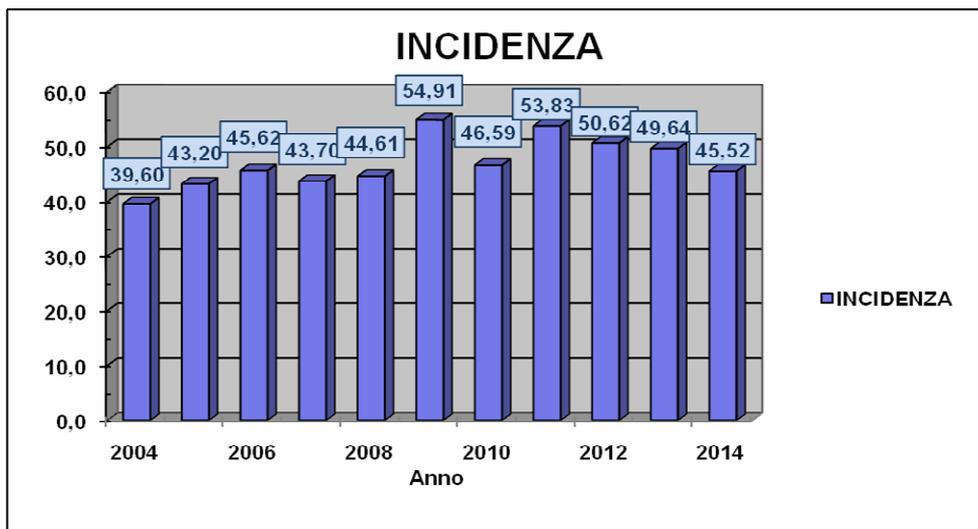
Indice di Gravità – IG = (numero di giorni di assenza/numero di ore lavorate) x 1.000 – diminuisce leggermente e passa da 0,86n nel 2013 a 0,80 nel 2014;

FIGURA 2 INDICE DI GRAVITÀ – IG



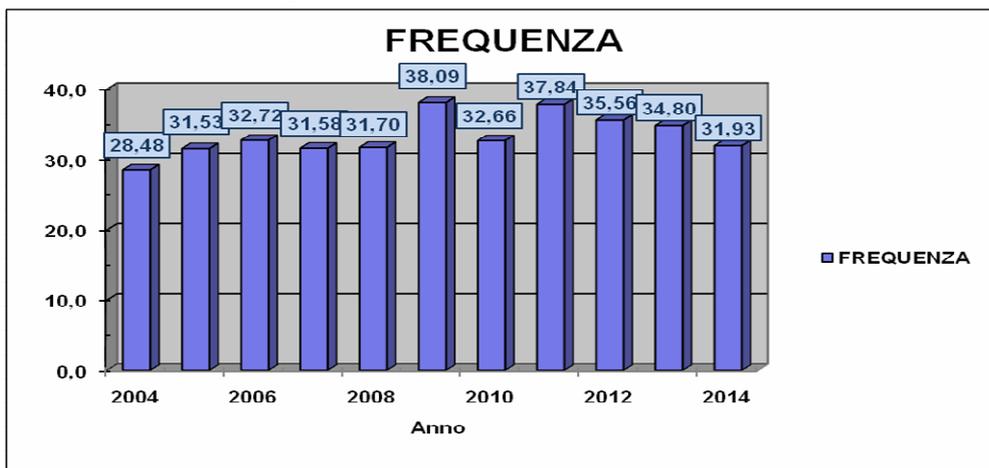
Indice di Incidenza - II = (numero di infortuni/numero di dipendenti) x 1.000 – che passa da 49,64 nel 2013 a 45,52 nel 2014, in linea con la diminuzione degli infortuni;

FIGURA 3 INDICE DI INCIDENZA – II



Indice di Frequenza – IF =(numero di infortuni / Numero Ore lavorate) x 1.000.000 - che passa da 34,80 nel 2013 a 31,93 nel 2014

FIGURA 4 INDICE DI FREQUENZA – IF



Gli infortuni a rischio biologico con prognosi 0 (non comportanti cioè l'assenza dal lavoro) per l'intera Azienda nel 2013 sono pari a 62, mentre nell'anno 2014 si sono verificati n. 58 eventi infortunistici.

TABELLA 14 INFORTUNI A RISCHIO BIOLOGICO CON PROGNOSI A ZERO GIORNI ANNI 2013 – 2014

Articolazione Aziendale	Infortuni a rischio biologico 2013	Infortuni a rischio biologico 2014	Differenza
Ospedale Fidenza San Secondo	37	33	+ 4
Distretto Parma	12	15	+ 3
Ospedale Borgotaro	7	8	+ 1
Distretto Borgotaro	1	0	- 1
Distretto di Fidenza	2	1	- 1
Distretto Sud Est	3	1	- 2
Sede Centrale	0	0	0
TOTALE	62	58	- 4

Fonte: elaborazione interna AUSL Parma

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

PAZIENTE HIVAb +	1
PAZIENTE HBsAg +	0
PAZIENTE HCVAb +	6
PAZIENTE SIERONEGATIVO	37
FONTE SCONOSCIUTA	12
ALTRO (specificare) NON TESTATO	1
ALTRO	1
TOTALE	58

Nell'anno 2014 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

Attività del medico competente*

Nel 2014, sulla base del protocollo di sorveglianza sanitaria adottato e degli scadenziari, sono stati visitati, ai sensi del D.Lgs 81/2008, n. 984 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 e altre figure mediche con rapporto di convenzione o L.P per le attività radiologiche, di emergenza I18 e di veterinaria, per un TOTALE DI n. 1.042.

La visita è stata integrata da quelle prestazioni di laboratorio o strumentali, erogate direttamente dal medico competente e dai servizi dell' 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 risultanze della sorveglianza sanitaria degli anni precedenti e 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 assistenziale dei reparti ospedalieri e dell'assistenza domiciliare integrata e sui giudizi di idoneità alla mansione espressi. Le tabelle successive riportano l'entità numerica della sorveglianza sanitaria attuata e dell'esposizione a rischi professionali, come da comunicazione annuale INAIL, allegato 3B del DLgs 81/2008, in corso di predisposizione.

TABELLE 16/17/18 DA "PIANO DELLA PERFORMANCE 2015/2017" EDIZIONE 19/03/2015

<u>DATI RELATIVI ALLA SORVEGLIANZA SANITARIA</u>	Maschi	Femmine
Numero totale di lavoratori sottoposti a sorveglianza sanitaria	685	1848
Numero di lavoratori visitati nell'anno di riferimento	293	691
Numero di lavoratori visitati e idonei alla mansione specifica	254	537
Numero di lavoratori visitati e idonei con limitazioni/prescrizioni temporanee	4	28
Numero di lavoratori visitati e idonei con limitazioni/prescrizioni permanenti	32	117
Numero di lavoratori visitati e NON idonei temporaneamente	3	9
Numero di lavoratori visitati NON idonei permanentemente	0	0

<u>ESPOSIZIONE AI RISCHI LAVORATIVI DEI LAVORATORI</u> †	
Movimentazione manuale dei carichi	X
Sovraccarico biomeccanico arti superiori	X
Agenti chimici	X
Agenti cancerogeni e mutageni	
Amianto	
Silice libera cristallina	
Agenti biologici	X
Videoterminali	X
Vibrazioni corpo intero	
Vibrazioni mano braccio	
Rumore	X
Radiazioni ottiche artificiali	
Radiazioni ultraviolette naturali	
Microclima severo	

Infrasuoni	
Ultrasuoni	
Atmosfere iperbariche	X
Lavoro notturno (D. lgs. 66 del 2003 2 2113/2004) > 80 gg l'anno	
Lavoro a turni con notte	X
Altri rischi evidenziati nella valutazione dei rischi (CAMPI MAGNETICI, RADIAZIONI IONIZZANTI)	X

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 Struttura Ospedaliera, è in linea con quelle riportate in letteratura dalle statistiche condotte nelle strutture sanitarie nazionali. Seppure i dati non siano relativi alla totalità dei dipendenti soggetti a visita, rispetto al prospetto presentato nel 2013 appare in netta diminuzione la percentuale di soggetti "non idonei temporaneamente" mentre la percentuale di "idonei con prescrizioni/limitazioni" rimane costante

anche in presenza di un crescente numero di visite straordinarie richieste dai lavoratori con problematiche di salute o da assenze superiori ai 60 giorni.

**Fonte: Piano della Performance 2015/2015. edizione 19/03/2015*

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, corso per preposti, oltre all'organizzazione e coordinamento di una nuova serie di corsi a diffusione distrettuale sugli "stili di vita" che hanno visto una partecipazione di operatori oltre ogni previsione. Si sono tenute riunioni periodiche sulla sicurezza e sul rischio radiologico con Direttori di Distretto, ai sensi del DLgs 81/2008 e DLgs 230/1995 ed incontri con lavoratori per la gestione dei contatti a rischio per TBC, scabbia, meningite. ed è continuata l'attività dedicata al Piano di vaccinazione antinfluenzale per il personale sanitario e tecnico-amministrativo,

Valutazione delle competenze, affidamento degli incarichi aziendali e sistemi premianti

Il complessivo sistema di incentivazione aziendale, cui è correlato il riconoscimento della retribuzione di risultato al personale Dirigente e l'erogazione delle quote economiche di produttività collettiva al personale di Area 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; esso trova concreta attuazione negli obiettivi strategici esplicitati 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.

Anche per l'anno 2014 la programmazione annuale è stata ulteriormente definita con l'assegnazione a ciascun dirigente di specifici obiettivi annuali di risultato individuali, migliorando la correlazione tra gli obiettivi individuali di risultato assegnati ai dirigenti e gli obiettivi posti a livello aziendale in sede di contrattazione di Budget. La valutazione dei risultati raggiunti dai diversi centri di responsabilità aziendali nell'anno 2014, ha tenuto conto anche delle indicazioni del nuovo Organismo Indipendente di Valutazione per gli Enti e le Aziende del S.S.R. e per l'A.R.P.A. della Regione Emilia Romagna nominato con deliberazione di Giunta regionale n. 1520 del 11/09/2014.

L'Azienda, nel corso del 2014, ha promosso l'attivazione e la realizzazione da parte del personale di Area Comparto di specifici progetti-obiettivo fortemente orientati al conseguimento di un miglioramento nei servizi all'utenza, coinvolgendo, in particolare, il personale del comparto del ruolo sanitario. Le attività di progetto si sono concentrate su diversi ambiti tra i quali la medicina di iniziativa territoriale, i percorsi di presa in carico delle patologie croniche – pazienti a rischio di ospedalizzazione, l'integrazione disciplinare e gestionale tra Centri di Salute Mentale e Servizi Tossicodipendenze; molti dei progetti hanno consentito la predisposizione di puntuali percorsi assistenziali/organizzativi, formalizzati in termini documentali, realizzando anche, in alcuni casi, l'informatizzazione degli strumenti a supporto degli stessi.

A fronte dell'espletamento delle attività di progetto sono state riconosciute al personale coinvolto nelle équipes di progetto quote economiche, a titolo di incentivazione alla produttività, per un importo complessivo pari ad € 196.460,00; nello stesso anno, al personale di area comparto, è stata garantita, inoltre, la corresponsione delle quote economiche mensili di incentivazione alla produttività, correlate principalmente al raggiungimento di obiettivi connessi al mantenimento quali-quantitativo delle prestazioni.

In applicazione delle norme che hanno introdotto, per il triennio 2011,2012 e 2013, prorogate nel 2014, 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 2014, 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 31/12/2014 come riportato nella seguente tabella:

TABELLA 19 INCARICHI PERSONALE AREE DIRIGENZIALI

INCARICHI PERSONALE AREE DIRIGENZIALI			
TIPOLOGIA INCARICO	AREA CONTRATTUALE	Previsti	Assegnati
DIPARTIMENTI	DIPARTIMENTI SANITARI	20	15
	DIPARTIMENTI AMMINISTRATIVI	3	2
	TOTALE INC. DIPARTIMENTO	23	17
STRUTTURE COMPLESSE	Area Medica e Veterinaria	49	29
	Area Dirigenza Sanitaria	5	3
	Area Dirigenza P.T.A.	14	9
	TOTALE INC. STR. COMPLESSA	68	41
STRUTTURE SEMPLICI INC. PROFESSIONALI ALTA SPEC.	Aree Medico-Veterinaria e S.P.T.A	118	84
	Aree Medico-Veterinaria e S.P.T.A	87	60
ALTRI INCARICHI	Aree Medico-Veterinaria e S.P.T.A	350	350

Nel corso dell'anno il complesso del sistema degli incarichi conferiti al personale di area comparto ha assunto la consistenza/composizione riassunta nella seguente tabella:

TABELLA 20 INCARICHI PERSONALE AREA COMPARTO

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	1366	50	44	128	114
Pers. Area Tecnico Amministrativa	729	52	42	0	0
Totale	2095	102	86	128	114

Struttura delle relazioni col personale dipendente e le sue rappresentanze

AREA COMPARTO. Accordi Comparto – Anno 2014

L'attività contrattuale nell'anno 2014 in carenza di risorse economiche aggiuntive sui fondi contrattuali, si è limitata ad accordi su singoli aspetti organizzativi. Nello specifico:

- Regolamento – CRITERI E PROCEDURE PER L'AFFIDAMENTO DEGLI INCARICHI DI POSIZIONE ORGANIZZATIVA DI AREA TECNICO-AMMINISTRATIVA (22.01.2014);
- Accordo aziendale “Mappatura e rivalutazione complessità coordinamenti area comparto” (22.01.2014);
- Verbale di accordo tra AUSL di Parma ed OO.SS./RSU Area Comparto – Contratto integrativo anno 2010 – prosecuzione percorso di professionalizzazione per personale neoassunto -(22.01.2014);
- Accordo relativo agli incarichi attribuiti in ambito amministrativo – area comparto (22.01.2014);
- Accordo allegato agli accordi area comparto “incentivazione” anno 2013 (05.03.2014);
- Accordo relativo all'emergenza assistenziale – periodo estivo 2014 (06.05.2014);
- Accordo tra AUSL di Parma e OO.SS./RSU Area Comparto. Produttività collettiva anno 2013 - Integrazione (26.06.2014);
- Accordo aziendale “Assistenza infermieristica domiciliare domeniche e festivi” (26.06.2014);
- Ipotesi di intesa tra AUSL Parma ed OO.SS./RSU Comparto “Incentivazione personale addetto ai Cup – anno 2014” (26.06.2014);
- Accordo aziendale circa lo stato di avanzamento del sistema premiante attivo nell'area comparto per l'esercizio 2014 (03.12.2014).

AREA DIRIGENZA. Accordi Dirigenza – anno 2014

Per l'area dirigenziale sono stati sottoscritti quattro accordi, come di seguito elencati:

- Accordo Aziendale – fondo di perequazione libera professione utilizzo risorse anni 2010-2011-2012 (04.03.2014);
- Verbale di Accordo tra AUSL di Parma e OO.SS. Dirigenza Medica “Accordo 27.04.2010 in tema di Guardie Mediche e P.D. “ – Chiarimenti (07.07.2014);
- Regolamento per la disciplina del trattamento di missione dei Dirigenti Medici e del personale Comparto del Presidio Ospedaliero aziendale (30.09.2014);
- Integrazione Accordo tra AUSL di Parma ed OO.SS. Dirigenza del 19 marzo 2012, relativo all'Attività Aggiuntiva di cui all'Art. 55 Comma 2 del CCNL 08.06.2000 – Applicazione art. 18 del CCNL 03 novembre 2005 relativo alle Guardie Mediche (15.12.2014).

Formazione

L'Azienda, in relazione all'obiettivo generale di sviluppo delle competenze, ha svolto attività coerenti al pieno raggiungimento dell'obiettivo stesso sia attraverso il governo dei processi della formazione sia attraverso il coinvolgimento delle strutture aziendali. Si sottolineano le azioni connesse alla piena funzionalità organizzativa della struttura dedicata alla formazione aziendale, alla qualificazione dell'offerta formativa finalizzata al raggiungimento dei crediti ECM per i professionisti e all'acquisizione di competenze nell'ambito dell'Health Literacy.

Lo sviluppo del processo formativo

La formazione nell'ambito dell'Azienda Usl assume una funzione strategica fondamentale che si esplica nella lettura delle esigenze aziendali (interne ed esterne) e nella loro trasformazione in progetti e piani formativi per avviare processi di apprendimento e miglioramento dei processi assistenziali e gestionali in forte coerenza con la strategia.

In questo senso si inquadra anche come gestione dei processi formativi attraverso una funzione di orientamento rispetto alle esigenze della domanda, dei processi di cura con forte orientamento allo sviluppo delle competenze dei professionisti. La formazione deve essere pensata e realizzata in termini di processo in cui vi sia una precisa analisi dei bisogni che precede la progettazione e la realizzazione degli eventi cui deve seguire una puntuale valutazione dei risultati: questo è il tema di fondo che accompagna la nuova programmazione delle formazioni.

In particolare lo sviluppo del processo formativo si sviluppa nelle seguenti fasi:

1. Analisi dei bisogni, che deve prevedere:

- costante attenzione allo sviluppo del contesto e alle competenze dei professionisti
- analisi dei fabbisogni formativi (costruita in modalità bottom-up)
- analisi dei fabbisogni di integrazione
- compatibilità tra analisi dei fabbisogni e sviluppo del dossier formativo di gruppo e individuale

2. Progettazione e gestione, che deve essere indirizzata verso:

- adozione di procedure aziendali compatibili con i criteri di accreditamento della funzione e del provider
- responsabilizzazione delle articolazioni rispetto alle proposte e alla gestione operativa degli eventi
- adozione di un'ottica strategica di progettazione degli interventi con forte collegamento fra i vari sottosistemi (Formazione – Gestione del personale – Pianificazione strategica)
- ridefinizione dell'assetto organizzativo (funzioni centrali e periferiche con una contestuale ridefinizione dei ruoli).

3. Sviluppo dell'azione formativa, con una precisa attenzione:

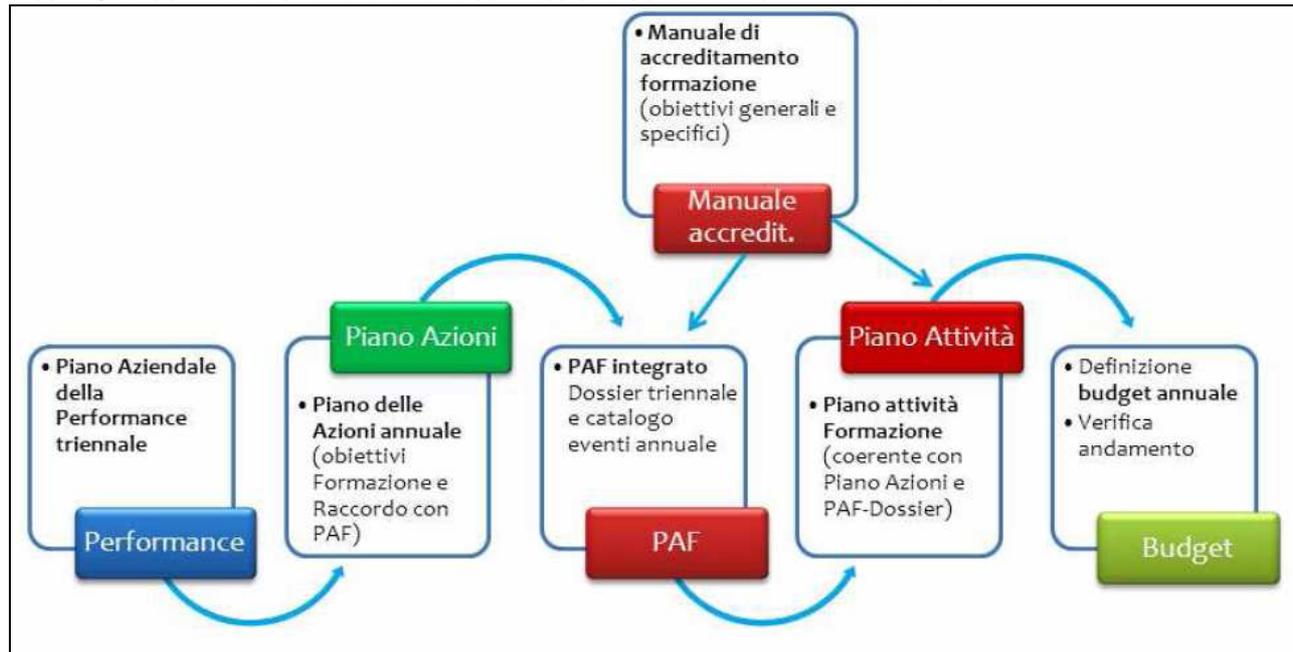
- individuazione dei responsabili scientifici degli eventi
- selezione dei docenti (nel 2014 concluso l'iter per la realizzazione dell'Abc docenti on line per la scelta trasparenti dei docenti)
- sviluppo del ruolo dei tutor e dei facilitatori dei processi formativi
- utilizzo delle tipologie formative più appropriate rispetto al target e al contesto (Formazione frontale, interattiva, sul campo, a distanza)

4. Valutazione dei risultati, che deve articolarsi attraverso:

- valutazioni di gradimento (intesa in forma estensiva non solo rispetto al singolo evento ma anche rispetto ai singoli docenti/formatori)
- valutazioni sull'efficacia della formazione con particolare riferimento per il riscontro tra le attività formative realizzate e la programmazione
- approfondimenti circa la relazione tra apprendimento individuale e impatto organizzativo per 2-3 eventi di livello strategico (da inserire nel Rapporto Annuale della Formazione).

La logica sequenziale della programmazione prevede che al recepimento delle linee regionali di programmazione venga definito il piano triennale della performance aziendale ed in logica di coerenza sequenziale; il Piano Aziendale delle Azioni e il Piano delle Attività Formative (che dal 2014 integra gli obiettivi triennali del Dossier Formativo con gli eventi formativi annuali correlati). In ulteriore sequenza la definizione del Piano delle Attività trova una sua relazione logica con Piano Azioni e PAF raccordandosi come quadro logico e di sistema con gli obiettivi di sviluppo definiti nel Manuale di Accreditamento.

FIGURA 5 PROGRAMMAZIONE AZIENDALE E CONNESSIONE CON LA PROGRAMMAZIONE FORMATIVA



Questo collegamento e inserimento della programmazione formativa nel quadro della strategia aziendale ha consentito di allineare alcuni progetti di sviluppo in logica integrata tra azioni organizzative e formative.

Piano delle attività 2014. Connessione alla programmazione aziendale

Gli obiettivi definiti e realizzati nel corso dell'ultimo biennio, con conclusione nel 2014 hanno riguardato azioni che hanno avuto definizioni temporali annuali ed uno sviluppo pluriennale. In questa fattispecie si registrano come obiettivi di sistema:

- Le attività svolte per il miglioramento continuo dei processi per accompagnare la fase di accreditamento della funzione di governo e di provider
- I piani di sviluppo degli operatori dell'UO Formazione e della rete dei referenti
- Il progressivo consolidamento del Dossier Formativo di gruppo: dalla sperimentazione avviata in alcuni Dipartimenti pilota alla piena attuazione nell'ambito aziendale
- Il miglioramento del processo di selezione dei docenti attraverso l'attivazione dell'albo/elenco dei docenti
- Il consolidamento dell'utilizzo delle risorse bibliografiche (accesso alla documentazione scientifica) da parte dei professionisti.

Gli obiettivi connessi all'innovazione organizzativa hanno invece riguardato:

- Lo sviluppo delle competenze relazionali e manageriali per lo sviluppo dell'integrazione professionale nelle Case della Salute
- La mappatura delle competenze per alcuni ruoli strategici
- Lo sviluppo e realizzazione di progetti per la formazione manageriale (abilitante alla funzione di direzione di struttura complessa)
- L'utilizzo della piattaforma e-learning a supporto dei processi formativi
- Lo sviluppo del sistema informativo e la realizzazione di servizi on-line per i professionisti.

Costruzione dell'offerta formativa aziendale

In coerenza con lo sviluppo organizzativo della formazione l'Azienda ha dato forte impulso alla valorizzazione dell'offerta formativa attraverso due versanti quali individuazione di eventi formativi collegati ai Dossier Formativi delle articolazioni, con livelli di coerenza verticale (obiettivi aziendali) e orizzontale (sviluppo specifico delle competenze) e la diffusione e trasparenza dell'offerta formativa sul portale aziendale: i professionisti, in relazione ai loro obiettivi di sviluppo, possono accedere all'offerta

formativa e iscriversi direttamente al corso. Al tempo stesso sul portale il professionista può vedere la formazione svolta e scaricare tutti gli attestati ECM. L'Azienda ha erogato nel corso dell'ultimo anno 669 corsi di formazione con prevalenza della formazione residenziale

TABELLA 21 TIPOLOGIA EVENTI REALIZZATI NEL 2014 (ECM E NON ECM)

Tipologia	Corsi ECM	Corsi non ECM	Totale corsi	%
Formazione in Aula o Residenziale	441	17	458	68,5
Formazione sul Campo	204	3	207	31,0
FAD	4	-	4	0,5
N. corsi con sponsorizzazioni	-	-	-	0,0
TOTALE CORSI CON EDIZIONI	649	20	669	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.

TABELLA 22 COMPETENZE EVENTI REALIZZATI NEL 2014 (ECM E NON ECM)

Competenze	Formazione residenziale	Formazione sul campo	FAD	Totale	%
Competenze tecnico professionali	335	87	4	426	63,7
Competenze trasversali relazionali	49	3	-	52	7,8
Miglioramento continuo, ricerca innovazione	46	71	-	117	17,5
Competenze organizzativo-manageriali	28	11	-	39	5,8
Comitati Commissioni	-	35	-	35	5,2
TOTALE	458	207	4	669	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.

TABELLA 23 SINTESI CREDITI ECM. RAGGRUPPAMENTO IN TRE CATEGORIE PER FIGURE PROF.LI

Figure ECM	0 crediti ECM o non attribuiti	Da 1 a 25 Crediti ECM	Da 26 a 50 Crediti ECM	> 50 credit i ECM	Totale
Medico chirurgo	42	131	109	106	388
Farmacista	5	12	2	1	20
Veterinario	1	28	29	14	72
Psicologo	8	15	11	7	41
Biologo	1	5	2	1	9
Chimico	-	-	1	2	3

Assistente sanitario	7	16	15	2	40
Dietista	-	-	1	-	1
Educatore Professionale	8	25	17	8	58
Fisioterapista	10	11	16	37	74
Infermiere	100	290	239	315	944
Logopedista	6	10	9	2	27
Ortottista/assistente di oftalmologia	-	2	-	-	2
Ostetrica/o	5	16	18	21	60
Tecnico prevenzione ambienti di lavoro	1	6	24	50	79
Tecnico sanitario radiologia medica	7	9	20	20	56
Tecnico sanitario laboratorio biomedico	7	16	5	-	28
Altri tecnici	1	6	1	1	9
TOTALE	209	598	518	586	1.911
%	10,9	31,3	27,1	30,7	100

Dal raggruppamento dei crediti per figura professionale si evidenzia che il 57,9% dei professionisti ha svolto corsi aziendali per un numero di crediti Ecm da 26 a più di 50.

Corso di Formazione Manageriale per Direttori di Struttura Complessa

L'Azienda UsL di Parma (Provider ECM dal 22.5.2012) ha dato piena attuazione alla DGR 318/2012 "Disposizioni in merito alla realizzazione di corsi di formazione manageriale di cui agli artt. 15 e 16 quinquies del D. LGS N 502/92 e s.m. e l'art. 7 del DPR.484/97" progettando e attuando (su formati comune di Area Vasta Emilia Nord) la seconda edizione del Corso di Formazione Manageriale per Direttori di struttura complessa rivolta ai professionisti dell'Azienda UsL che erano già titolari di incarico di secondo livello. Il percorso, del quale se ne è dato conto anche nella Sezione 3 del presente documento, ha coinvolto nell'edizione 2014/15 n. 25 professionisti, è iniziato a settembre 2014 e si è concluso il 20/05/2015 con la discussione finale dei project work. Il Corso è stato strutturato in coerenza con i 4 moduli di didattica interattiva definiti dall'Accordo Stato Regioni ed un modulo dedicato ai Laboratori, come segue:

- Modulo A - Organizzazione e gestione dei servizi sanitari (20 ore)
- Modulo B - Strumenti per la gestione e qualità dei servizi (20 ore)
- Modulo C - Gestione delle risorse umane (36 ore)
- Modulo D - Criteri di finanziamento ed elementi di bilancio e controllo (24 ore)
- Modulo E - Laboratori per approfondimenti e per la predisposizione del Project Work (20 ore).

Metodologia didattica

Il percorso formativo mirava all'acquisizione di competenze manageriali, attraverso l'approfondimento di conoscenze teoriche e allo sviluppo di competenze pratiche. A tal fine si utilizzeranno metodologie didattiche attive e un'assistenza continua nelle fasi di ideazione, sviluppo e stesura di un elaborato (project work), possibilmente relativo all'Azienda di provenienza. La didattica ha previsto il coinvolgimento attivo dei partecipanti e le lezioni in aula seguono un'impostazione interattiva attraverso studio di casi, esercitazioni, role-play ed interventi di esperti (docenti universitari, formatori, esperti del settore). È stata predisposta un'attività di tutorato per tutte le attività didattiche sia in presenza che nelle fase di e-learning

via web. Tutti i materiali didattici sono stati postati sul portale www.foraven.it nell'area dedicata al corso di Formazione. Al termine del percorso in cui tutti i candidati hanno partecipato con regolarità ed hanno ottenuto l'attestazione con un esito positivo della finale. Nella giornata finale del corso sono stati presentati 5 project work che sono stati inseriti nella pianificazione aziendale con una definizione di attività che sono state allineate all'interno del Piano delle Azioni. I temi oggetto dei project work sono:

- Area tematica 1 - Costruzione ed avvio di sistemi di valutazione della performance sul territorio
Titolo: La performance organizzativa della Casa della Salute in logica multidimensionale
- Area tematica 2 - Applicazione di sistemi per la valutazione e per lo sviluppo delle competenze
Titolo: La procedura di gestione del governo clinico nelle attività di controllo ufficiale
- Area tematica 3 - La riorganizzazione dell'attività integrata fra le strutture ospedaliere (Area Emergenza-Urgenza)
- Area tematica 4 - Analisi e applicazione di metodologie e strumenti per il miglioramento dei processi assistenziali (DAISM-DP/ Cure Primarie)
- Area tematica 5 - La ridefinizione organizzativa in chiave strategica dei processi e dei percorsi di cura (ospedale e/o territorio).

L'analisi delle valutazioni (scala Lickert 1-10) espresse dai partecipanti per quanto concerne il gradimento del corso rispetto a tre principali Item ("Soddisfazione complessiva", "Utilità per la professione" e "Interesse per i temi affrontati") ha riportato i seguenti valori:

TABELLA 24 SODDISFAZIONE COMPLESSIVA

	Soddisfazione complessiva
Modulo A	8,77
Modulo B	8,40
Modulo C	8,63
Modulo D	8,91

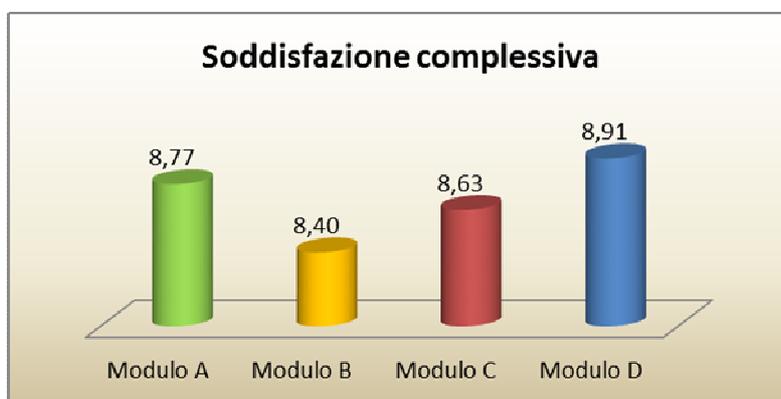


TABELLA 25 UTILITÀ PER LA PROFESSIONE

	Utilità per la professione
Modulo A	8,80
Modulo B	8,33
Modulo C	8,73
Modulo D	8,73

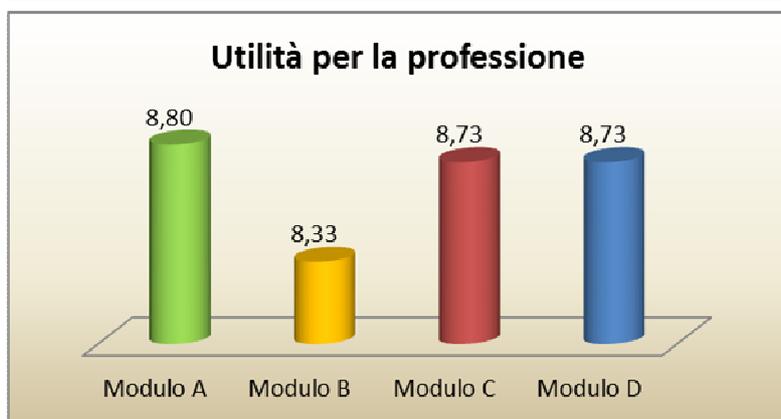


TABELLA 26 INTERESSE PER I TEMI AFFRONTATI

	Interesse per i temi affrontati
Modulo A	8,74
Modulo B	8,41
Modulo C	8,80
Modulo D	8,83

