|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Regione Piemonte****AO S. Croce e Carle - Cuneo**  | Programma iniziative AO relative a benessere e contrasto alle discriminazioni.Periodo di riferimento: 2021-2024contestualizzazione 2022 | **Data di emissione:** **28 gennaio 2022****Rev. 0****Verifica e approvazione: CUG****Inviato alla Consigliera di Parità Regionale ed alla Consigliera di Parità Provinciale in data 28.01.2022** |

INDICE

1 PREMESSA 3

2 RIFERIMENTO NORMATIVO 3

3 OBIETTIVI 4

4 STRUTTURA DELLA RELAZIONE 4

5 CONTESTO DELL’AO S.CROCE E CARLE DI CUNEO 5

PRIMA PARTE – ANALISI DEI DATI 6

SEZIONE 1. Dati sul personale 6

6 Dati sul personale e retribuzioni 6

SEZIONE 2. Azioni realizzate e obiettivi raggiunti 16

7 DESCRIZIONE DELLE INIZIATIVE DI PROMOZIONE, SENSIBILIZZAZIONE E DIFFUSIONE DELLA CULTURA DELLA PARI OPPORTUNITA’, VALORIZZAZIONE DELLE DIFFERENZE E SULLA CONCILIAZIONE VITA LAVORO PREVISTE DAL PIANO TRIENNALE DI AZIONI POSITIVE NELL’ANNO 16

SEZIONE 3. Azioni da realizzare 20

8 INIZIATIVE DI PROMOZIONE, SENSIBILIZZAZIONE E DIFFUSIONE DELLA CULTURA DELLA PARI OPPORTUNITA’, VALORIZZAZIONE DELLE DIFFERENZE E SULLA CONCILIAZIONE VITA LAVORO PREVISTE PER L’ANNO IN CORSO 20

PIANO DI AZIONI POSITIVE 27

CONCILIAZIONE VITA/LAVORO 28

8.1 AZIONI A SOSTEGNO DEI DIPENDENTI GENITORI 28

8.1.1 SOSTEGNO AL RIENTRO DALLA MATERNITA’ 28

PARITA’/PARI OPPORTUNITA’ 30

BENESSERE DEL PERSONALE 30

8.2 PROGETTO SPORTELLO INFORMATIVO SOCIALE 30

8.3 SORVEGLIANZA SANITARIA DI DIPENDENTI ED EQUIPARATI e PROSECUZIONE LAVORI RELATIVI AL MONITORAGGIO E MIGLIORAMENTO DEL BENESSERE LAVORATIVO 31

8.3.1 VALUTAZIONE STRESS LAVORO CORRELATO E MITIGAZIONE DEL RISCHIO 32

8.3.2 SUPPORTO PSICOLOGICO E RIELABORATIVO 32

8.4 ELEMENTI RICONDUCIBILI ALL’IDENTIFICAZIONE DEL PERSONALE 33

PERFORMANCE 34

SECONDA PARTE . L’AZIONE DEL COMITATO UNICO DI GARANZIA 38

9 OPERATIVITA’ DEL CUG 38

10 ATTIVITA’ DEL CUG 40

10.1 AZIONI A SOSTEGNO DEGLI OPERATORI 41

10.2 RACCOLTA DATI 42

10.2.1 ACCESSIBILITA’ 43

10.2.2 MONITORAGGIO E CONTRASTO ALLA DISCRIMINAZIONE 44

10.3 ATTIVITA’ DI STUDIO E RICERCA 45

10.4 INFORMAZIONE, FORMAZIONE, SENSIBILIZZAZIONE 46

10.4.1 DIFFUSIONE E MONITORAGGIO CODICE DI COMPORTAMENTO 46

10.4.2 AUMENTARE LA COMPARTECIPAZIONE ALL’ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E VALUTAZIONE DI PROGETTI SIA DI NATURA FORMATIVA CHE OPERATIVA 46

10.4.3 PERMESSI PER MOTIVI DI STUDIO (150 ORE) 47

10.5 MIGLIORAMENTO DELLA COMUNICAZIONE INTERNA 48

10.6 EMPOWERMENT 51

10.7 MEDICINA DI GENERE 53

10.8 VALORIZZAZIONE DELLE RISORSE UMANE ALL’INTERNO DELL’AO S.CROCE E CARLE DI CUNEO 56

10.9 BILANCIO DI GENERE 57

10.10 COSTRUZIONE E MANTENIMENTO DI RETI 57

10.10.1 FORUM REGIONALE CONSIGLIERA DI PARITA’ 57

10.10.2 RETE ANTIVIOLENZA 58

10.10.3 RETE ANTIDISCRIMINAZIONE 60

10.10.4 LABORATORIO DONNA 60

10.10.5 LA GRANDEZZA DEI PICCOLI 61

11 CONSIDERAZIONI CONCLUSIVE 62

12 LISTA DI DISTRIBUZIONE 65

# PREMESSA

Il Comitato Unico di Garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni” (CUG) nelle aree dirigenziali medica e dei ruoli sanitario, professionale, tecnico ed amministrativo e nell’area personale del comparto del S.S.N, d’ora in poi denominato CUG, è stato costituito con deliberazione del Direttore Generale n. 239 del 18 aprile 2016, rettificata dalla n. 292 del 17 maggio 2016. All’interno del provvedimento è prevista la durata quadriennale per cui nel 2020 era stata programmata la sua ricostituzione che non è stata completata a causa dell’emergenza sanitaria Covid. Al momento della stesura del presente documento non è ancora stato attivato il nuovo CUG e su richiesta della Direzione i componenti rimasti continuano nel loro mandato fino a nuova ricostituzione.

La programmazione contenuta pertanto non può essere puntuale e ripropone fondamentalmente gli obiettivi del 2020-2021, soprattutto laddove non sono stati realizzati nella straordinarietà delle ondate pandemiche, in quanto:

* il CUG ricostituito dovrà riesaminare questo documento
* al momento attuale permane lo stato di emergenza sanitaria nazionale,
* non ci sono ancora indicazioni operative chiare da parte del Dipartimento della Funzione Pubblica rispetto al PIAO (Piano Integrato delle Attività Organizzative) e di come questo inciderà sul precedente obbligo di allegare il PAP al Piano Performance.

Questo documento può essere inteso come promemoria nel passaggio di consegne tra il Presidente CUG uscente ed il nuovo Presidente CUG.

In coerenza con quanto avviene per gli altri documenti di programmazione aziendale, ed in modo particolare il PTPCT ed il Piano Performance, il triennio preso in considerazione (2021-2024: 2021/2022 + 2022/2023 + 2023/2024) coincide con il mandato della Direzione.

Alcune importanti novità potrebbero in qualche misura riguardare l’operato del CUG:

* il Ministro della Pubblica Amministrazione ha approvato, con decreto del 9 dicembre 2020 le Linee guida che indirizzano le amministrazioni nella predisposizione del Piano organizzativo del lavoro agile con particolare riferimento alla definizione di appositi indicatori di performance. In data 14.10.2021 la Direzione, in applicazione dell’art. 1, Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 24/09/2021, ha comunicato con lettera n. 35475 che dal soggiorno successivo la modalità ordinaria di svolgimento della prestazione lavorativa sarà unicamente quella in presenza. Pertanto, a partire da tale data, il personale dipendente dell’Azienda non ha più potuto svolgere la prestazione lavorativa con la modalità del lavoro agile (c.d. smart working), e ha dovuto garantire l’attività unicamente nell’ordinaria sede di servizio. Tutte le autorizzazioni al lavoro agile nel tempo concesse si intendono, quindi, revocate dal 15 ottobre p.v., e le correlate procedure telematiche per la timbratura da remoto sono state disabilitate. Per i lavoratori c.d. “fragili”, invece, in applicazione della disciplina di cui all’art. 26, c.2- bis, D.L. n. 18/2020 e s.m.i., permane la possibilità di svolgimento della prestazione lavorativa in modalità agile sino al 31 dicembre 2021, salvo ulteriori proroghe. Nel contempo occorrerà capire come riprendere quanto previsto nel 2021 nel POLA inserito nel Piano Performance 2021, alla luce delle recenti Linee Guida in materia di lavoro agile[[1]](#footnote-1) e a quanto verrà richiesto dal PIAO.
* La CCNL per il comparto sanità ha previsto la nomina di un Organismo paritetico per l’innovazione i cui compiti sembrano sovrapporsi con quelli del CUG senza chiarire le rispettive differenze e rispondenze. Il problema, condiviso a livello regionale, è stato altresì sottoposto alla Direzione della SCI OSRU e SS Amministrazione del Personale che partecipano allo specifico tavolo di lavoro tra AO e OO.SS attorno al benessere.

# RIFERIMENTO NORMATIVO

In ottemperanza a quanto previsto dalla Circolare Dipartimento della Funzione Pubblica 2/2019, con riferimento all’allegato n.1 il PAP 2020 viene strutturato tenendo conto di quanto previsto dallo stesso e tale da da consentire contemporaneamente un più facile allineamento al format proposto dall’allegato 2 per la stesura della relazione annuale.

Le Linee Guida emanate il 9.12.2020 dal DFP intendono fornire alcune indicazioni metodologiche per supportare le amministrazioni nel passaggio della modalità di lavoro agile dalla fase emergenziale a quella ordinaria, in linea con quanto richiesto dall’articolo 14, comma 1, della legge 7 agosto 2015, n. 124, come modificato dall’art. 263, comma 4-bis, del decreto legge 19 maggio 2020, n. 34 (c.d. “decreto rilancio”), convertito, con modificazioni, dalla legge 17 luglio 2020, n. 77, focalizzando l’attenzione sul Piano Organizzativo del Lavoro Agile (POLA) e sugli indicatori di performance, funzionali a un’adeguata attuazione e a un progressivo sviluppo del lavoro agile. L’approccio proposto è, infatti, quello di un’applicazione progressiva e graduale in quanto le scelte sulla programmazione del lavoro agile sono rimesse all’amministrazione, che deve elaborare un programma di sviluppo nell’arco temporale di un triennio.

La disciplina relativa al Piano (Piano Integrato delle Attività Organizzative) è contenuta all’articolo 6 del DL 80/2021 in cui si trova scritto che il PIAO dovrebbe assorbire e sostituire:

* Piano delle performance
* Piano operativo del lavoro agile (Pola)
* Piano triennale dei fabbisogni di personale (Ptfp)
* Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza (Ptpc)
* Piano delle azioni positive per la parità di genere.

In attesa dello schema guida per la composizione del PIAO si suppone che il PAP debba convogliarvi all’interno.

# OBIETTIVI

Il PAP normalmente si prefigge di individuare alcune iniziative che si intende intraprendere in AO S.Croce e Carle di Cuneo nel triennio di riferimento (in questo caso 2021-2024, con parti specifiche riferite al 2022), relativamente a:

1. dati utili per delineare il quadro dei dipendenti in AO S.Croce e Carle di Cuneo
2. attività proponibili all’interno delle sedi ospedaliere
3. iniziative esterne da diffondere o con cui si intende collaborare

sulle aree di competenza CUG.

Questo documento può essere inteso come promemoria nel passaggio di consegne tra il Presidente CUG uscente ed il nuovo Presidente CUG.

Il CUG attuale è consapevole che non tutte le parti presentate possono configurarsi tecnicamente come azioni positive ma ritiene questa modalità di programmazione utile come matrice di raccolta delle iniziative che lo stesso andrà a monitorare nell’arco temporale definito ed a rendicontare annualmente.

Il CUG non ha un proprio centro di costo né risorse specificamente destinate.

# STRUTTURA DELLA RELAZIONE

La prima parte del presente documento è dedicata all’analisi dei dati sul personale raccolti da varie fonti. Le Linee guida prevedono:

* dati forniti dagli uffici risorse umane sulla distribuzione del personale per genere (fruizione di istituti per la conciliazione vita-lavoro, congedi/permessi per disabilità, congedi parentali, ecc.)
* dati raccolti con le indagini sul benessere organizzativo con riguardo alle risultanze e azioni messe in campo
* dati raccolti dal servizio salute e sicurezza con le valutazioni sullo stress lavoro correlato e la valutazione dei rischi in ottica di genere, laddove realizzata
* dati ed informazioni provenienti da altri organismi operanti nell’amministrazione (OIV, responsabile dei processi di inserimento, Consigliera di parità ecc).

Considerando gli elementi contestuali dichiarati in premessa non sarà possibile fornire elementi completi circa la lettura dei dati richiesti. Per quanto riguarda il dettaglio della rendicontazione dell’attuazione del PAP 2021 si rimanda alla specifica relazione che verrà composta nel primo semestre 2022 e pubblicata sempre nella medesima area del portale aziendale/Amministrazione Trasparente/Organizzazione/articolazione degli uffici[[2]](#footnote-2).

 Nella seconda parte della relazione trova spazio un’analisi relativa al rapporto tra il Comitato e i vertici dell’amministrazione, nonché una sintesi delle attività curate direttamente dal Comitato nell’anno di riferimento.

 All’interno è contenuta la parte corrispondente ai PAP (Piano di Azioni Positive) come documento di programmazione sottoposto alla Consigliera di parità regionale.

Questa edizione segue una ripartizione non strettamente rispondente alle suddivisioni previste dalle Circolari DFP al fine di evirare ripetizioni e rendere più facilmente leggibili le aree di progettazione.

# CONTESTO DELL’AO S.CROCE E CARLE DI CUNEO

Per i dati di contesto dell’Azienda si rimanda a quanto descritto nei documenti previsti dal Ciclo della Performance e pubblicati nell’apposita sezione dell’area web Amministrazione Trasparente[[3]](#footnote-3) che vengono alimentati con l’avanzamento dei lavori.

Il funzionamento dell’amministrazione in generale è contenuto nell’Atto Aziendale e nel Piano di Organizzazione[[4]](#footnote-4) e altresì condiviso con la popolazione relativamente alle informazioni di maggiore interesse nelle apposite aree del portale aziendale[[5]](#footnote-5) [[6]](#footnote-6).

Con deliberazione n. 98 del 28.02.2020[[7]](#footnote-7) è stata modificato il provvedimento n.358 del 09/10/2017 pervenendo ad un aggiornamento dell’Atto Aziendale[[8]](#footnote-8), recepito in via definitiva dalla Regione Piemonte con D. G. R. n. 8-1359 del 15.05.2020. Le modifiche al Piano di Organizzazione riguardano il solo Dipartimento di Emergenza ed Aree Critiche (DEAC).

Nel corso del 2021 non sono state attuate variazioni all’Atto Aziendale dal punto di vista dell’organigramma.

L’organigramma è pubblicato nell’ apposita area del portale[[9]](#footnote-9).

A fine maggio 2021 è stata nominata la nuova Direzione[[10]](#footnote-10) che intende modificare l’Atto Aziendale soprattutto per la parte relativa alle strutture tecnico amministrative. Contestualmente è prevista la rivalutazione di tutti gli organi, organismi, gruppi di lavoro scaduti o in scadenza e il conseguente riordino dei regolamenti e dei documenti di lavoro.

È al momento prevista una modifica dell’Atto Aziendale che dovrebbe fondamentalmente riguardare gli uffici di area amministrativa, previa approvazione da parte della Regione.

Tra gli elementi importanti da segnalare ci sono:

-la ripresa delle assunzioni per molte strutture e figure sanitarie con il conseguente ingresso di neoassunti in AO, a partire da quelle rese possibili negli anni precedenti per fronteggiare l’emergenza Covid;

-un considerevole numero di pensionamenti,

-l’assegnazione di incarichi di funzione nel comparto (titolo 1 e 2) con riassegnazione formale dei ruoli di coordinamento;

-l’attualizzazione dei CCNL per il comparto sanità con conseguenti riesami dei Contratti Integrativi in base alle nuove direttive. Nel corso del 2021 sono continuati i tavoli di lavoro previsti per la CCIA del comparto.

Dati ulteriori riferiti al contesto esterno ed interno si trovano in allegato al Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (PTPCT 2022[[11]](#footnote-11)).

Nel corso del 2022 si prevede:

-la riedizione di un nuovo Atto Aziendale;

-la rivisitazione degli incarichi dirigenziali

-il completamento dell’assegnazione di incarichi di funzione nel comparto (titolo 3,4,5 professionals);

-l’implementazione di ulteriori risorse umane come previsto dal Piano del Fabbisogno del Personale;

-la prosecuzione della l’attualizzazione dei CCNL con conseguente CCIA.

# PRIMA PARTE – ANALISI DEI DATI

# SEZIONE 1. Dati sul personale

# Dati sul personale e retribuzioni

Il personale dipendente al 31.10.2021 risultava essere di **2339** unità, di cui 486 appartenenti al settore **dirigenziale (circa 21 %)** e 1.853 al **comparto (79%).** Le proporzioni sono le stesse dello scorso anno.

Figura n. 1: dati relativi al personale dipendente per categoria contrattuale, suddivisi per genere e fasce di età anagrafica al 31.10.2021

|  |  |
| --- | --- |
| N. DIPENDENTI AL 31/10/2021  | 2339 |
| N. DIPENDENTI IN COMANDO DA ALTRE AZIENDE | 2 |
| CATEGORIE PROFESSIONALI | M | F | totale |
| dirigenza medica | 237 | 201 | 438 |
| dirigenza sanitaria | 11 | 23 | 34 |
| dirigenza PTA | 8 | 8 | 16 |
| personale infermieristico | 161 | 1041 | 1202 |
| altro personale sanitario | 65 | 136 | 201 |
| oss/ota | 33 | 149 | 182 |
| altro personale tecnico/professionale | 97 | 19 | 116 |
| personale amministrativo | 19 | 133 | 152 |
| totale | 631 | 1710 | 2341 |
| FASCIA DI ETA' | M | F | totale |
| fino a 30 anni | 38 | 145 | 183 |
| da 31 a 40 anni | 166 | 370 | 536 |
| da 41 a 50 anni | 177 | 518 | 695 |
| da 51 a 60 anni | 185 | 614 | 799 |
| oltre 60 anni | 65 | 63 | 128 |
| totale | 631 | 1710 | 2341 |

I dati dei direttori di struttura semplice e complessa che hanno cessato la loro prestazione in AO S.Croce e Carle di Cuneo sono pubblicati nell’apposita area di Amministrazione Trasparente[[12]](#footnote-12).

Per quanto riguarda la conoscenza dei **titoli di studio** dei dipendenti ospedalieri occorre precisare come non sia allo stato attuale possibile riferire un dato aggiornato, completo e attendibile in merito in quanto al di fuori del titolo registrato al momento dell’assunzione e verificato in relazione al ruolo per il quale viene selezionato il dipendente è poi a discrezione dello stesso procedere alle eventuali comunicazioni di aggiornamento dello stesso alla S.S. Amministrazione del Personale.

Tutto il personale dirigente deve avere almeno una laurea. In fase di raccolta delle candidature alle prime due tipologia degli incarichi di funzione e delle assegnazioni degli stessi sono stati censiti i titoli di studio anche in un’ottica di valorizzazione delle risorse interne di cui si darà conto nella relazione.

Per ciò che concerne i dati relativi alla **Commissioni di concorso** la S.S. Amministrazione del Personale che governa centralmente i processi di assunzione aziendale dichiara che il dato non è significativo in quanto i componenti delle commissioni di concorso vengono individuati in conformità alle modalità indicate dalla normativa concorsuale relativa alla dirigenza e al comparto. Tale normativa affida la Presidenza al Direttore della Struttura Complessa cui afferisce il profilo da assumere e che, nello specifico, per quanto riguarda la dirigenza medica e sanitaria prevede l'individuazione dei componenti da parte della Regione Piemonte e da parte dell'Azienda mediante sorteggio.

Come si evince dalle tabelle sottostanti per quanto riguarda la parte fissa prevista dalle commissioni la preponderanza di direttori di struttura semplice e complessa maschi si traduce analogamente nelle Commissioni di concorso. Nelle estrazioni dei restanti componenti dagli elenchi previsti non è considerata la valutazione del genere.

Non si sono verificati ricorsi nel 2021 in riferimento ad aspetti correlati al genere.

Figura n. 2: Direttori e responsabili di struttura di area medica analizzati per genere al 31.10.2021.

| Dipartimento | Struttura | M/f | nuovo |
| --- | --- | --- | --- |
| EMERGENZA E DELLE AREE CRITICHE | DIPARTIMENTO | DIRETTORE | M |  |
|   | SC  | Anestesia e Terapia intensiva cardiovascolare | M |  |
|   | SS  | Terapia Intensiva cardio-toraco-vascolare | F | N |
|   | SS | Terapia Intensiva Generale |  |  |
|   | SC |  Cardiologia  | F |  |
|   | SS | Day Service e consulenze cardiologiche Presidio Carle | M |  |
|   | SS | Cardiologia clinica | M |  |
|   | SC |  Medicina e Chirurgia d'Urgenza  | M |  |
|   | SS | Pronto Soccorso | M |  |
|   | SS | Area Sub Intensiva Polivalente |  |  |
|   | SC |  Cardiochirurgia | M | N |
|   | SC |  Chirurgia Toracica | M |  |
|   | SC  |  Chirurgia Vascolare ed Endovascolare | M |  |
|   | SS | Chirurgia Flebologica | M |  |
|   | SC  | Anestesia e Organizzazione Sale BOP | M | N |
|   | SSD | Rianimazione | F | N |
|   | SSD | Terapia Antalgica | M | N |
| AREA CHIRURGICA | DIPARTIMENTO | DIRETTORE | M | N |
|   | SC | Chirurgia Generale e Oncologica | F | N |
|   | SS | Chirurgia Colo Rettale e Proctologia | F |  |
|   | SC | Chirurgia Maxillo Facciale e Odontostomatologia | M |  |
|   | SS | Odontostomatologia | M |  |
|   | SC  | Neurochirurgia | M |  |
|   | SC | Oculistica | M |  |
|   | SC |  Ortopedia e Traumatologia | M |  |
|   | SS | Traumatologia | M |  |
|   | SC | Ginecologia e Ostetricia | M |  |
|   | SC | Otorinolaringoiatria e Chirurgia Cervico-Facciale | F | N |
|   | SS | Audiologia e chirurgia otologica |  |  |
|   | SC  |  Urologia | M |  |
|   | SS | Endoscopia urologica | M | N |
|   | SSD | Chirurgia Plastica | M |  |
|   | SSD | Chirurgia Day e Week Surgery | M |  |
|   | SSD | Senologia Chirurgica | M |  |
| INTERAZIENDALE DEI SERVIZI | DIPARTIMENTO | DIRETTORE | M |  |
|   | SC |  Anatomia e Istologia Patologica | M |  |
|   | SC Interaziendale |  Immunoematologia e Medicina Trasfusionale | M | N |
|   | SS | Genetica e Biologia Molecolare | F | F |
|   | SS | Microbiologia e Virologia | F | F |
|   | SC | Medicina Nucleare  | M |  |
|   | SC  | Radiodiagnostica | M |  |
|   | SS | Radiologia interventistica | M |  |
|   | SS | Diagnostica ecografica | M |  |
|   | SC  |  Radioterapia | M |  |
|   | SSD  |  Neuroradiologia | M |  |
| INTERAZIENDALE MATERNO INFANTILE  | DIPARTIMENTO | DIRETTORE  | M | N |
|   |   | Gruppo di Progetto Aziendale Materno Infantile | M |  |
|   | SC  |  Pediatria | F |  |
|   | SC | Terapia Intensiva Neonatale | M |  |
|   | SS | Neonatologia | M |  |
|   | SS | Trasporto Neonatale d'Emergenza | F | N |
|   | SS | Ostetricia |  |  |
|   | SC | Neuropsichiatria Infantile | F |  |
| AREA MEDICA  | DIPARTIMENTO | DIRETTORE | M |  |
|   | SC  | Dermatologia | M |  |
|   | SC | Nefrologia e Dialisi | M |  |
|   | SS | Dialisi | F | N |
|   | SS | Unità Acuti Nefrologici |  |  |
|   | SC  | Dietetica e Nutrizione Clinica  | F | N |
|   | SC |  Ematologia | M |  |
|   | SS | Attività ematologiche diurne e ulteriori funzioni di Responsabile Gammopatie Monoclonali | F |  |
|   | SC | Malattie Infettive e Tropicali | M |  |
|   | SC |  Endocrinologia, Diabetologia e Metabolismo | M |  |
|   | SS  | Malattie metaboliche e diabetologia |  |  |
|   | SC |  Medicina Interna | M |  |
|   | SS | Medicina Presidio Carle | M |  |
|   | SC | Oncologia  | M |  |
|   | SS | Breast Unit | F |  |
|   | SC | Gastroenterologia  | M |  |
|   | SS  | Endoscopia digestiva | F |  |
|   | SC | Pneumologia | M | N |
|   | SS  | Allergologia e Fisiopatologia Respiratoria | M |  |
|   | SC | Geriatria | M |  |
|   | SSD | Cure Intermedie | M |  |
|   | SC | Neurologia  | M |  |
|   | SS | Neurofisiologia | M |  |
|   | SS | Stroke Unit |  |  |
|   | SSD |  Recupero e Riabilitazione Funzionale | M |  |
|   | SSD  |  Reumatologia | F |  |
| DIREZIONE SANITARIA DI PRESIDIO  | SC | Direzione Sanitaria di Presidio  | M |  |
|   | SS | Unità Prevenzione rischio infettivo | M |  |
|   | SS  | Gestione Operativa funzioni organizzative | M |  |
|   | SS  | Gestione Rischio Clinico |  |  |
| INTERAZIENDALE SALUTE MENTALE  | SC | Psichiatria | M |  |
|  IN STAFF AL DIRETTORE GENERALE (in qualità di datore di lavoro) | SS | Medico Competente | F |  |
| IN STAFF AL DIRETTORE GENERALE | SS | Formazione e Valutazione Operatori | M |  |
|   | SS |  Controllo di Gestione  | M |  |

I direttori delle 40 struttura complesse sono 32 maschi (4 in più della scorsa edizione) e 8 femmine (3 in più dello scorso anno) se si considerano i singoli incarichi, considerando che in alcuni casi le stesse persone ricoprono due incarichi. A questi vanno aggiunti 7 uomini che coordinano strutture complesse dipartimentali e 2 donne.

I direttori di struttura semplice sono 14 maschi e 10 femmine se si considerano gli incarichi, considerando che in alcuni casi le stesse persone ricoprono due incarichi.

Tutti i direttori di dipartimento sono uomini e 7 strutture semplici sono in attesa di assegnazione.

Nelle 17 nuove nomine 7 sono di donne e 10 di uomini; tra le nomine sono comparsi 6 nomi nuovi di donne e 7 di uomini.

Figura n. 3: Direttori e responsabili di struttura di area tecnico –amministrativa analizzati per genere al 31.10.2021.

| Dipartimento | Struttura | genere | nuova nomina |
| --- | --- | --- | --- |
|  IN STAFF AL DIRETTORE GENERALE  | SSA | Prevenzione Protezione | F |  |
|   | SC  | Sistema Informativo Direzionale (S.I.D.) | M |  |
|   | SS | Ingegneria Clinica | M |  |
|   | SS | Sistema Informativo Ospedaliero | M |  |
|   | SS | Di.P.Sa. | F |  |
|  IN staff AL DIRETTORE SANITARIO | SC  | Farmacia | F |  |
|   | SS | Farmacia Clinica | M |  |
| IN STAFF al DIRETTORE AMMINISTRATIVO | SC | Bilancio e Contabilità | F |  |
|   | SS | Patrimonio e attività amministrative trasversali | F |  |
|   | SC Interaziendale  | Acquisti Beni e Servizi | M |  |
|   | SS | Acquisiti Beni Presidi Ospedalieri | M |  |
|   | SC | Tecnico | F |  |
|   | SS | Gare lavori e servizi tecnici | M |  |
|   | SSA  | Amministrazione del Personale | F | n |
|   | SSA | DAPO e Logistica | F |  |
| INTERAZIENDALE DEI SERVIZI | SC | Fisica Sanitaria | M |  |
|   | SC Interaziendale |  Laboratorio Analisi | M |  |
|   | SS | Centro produzione e validazione emocomponenti |  |  |

Le donne che dirigono strutture complesse tecnico amministrative sono 3, quelle al momento assegnate a strutture semplici 2 a cui vanno aggiunte 3 su SSA. I maschi che dirigono strutture complesse sono 4 e 5 strutture semplici.

I direttori a capo di strutture interaziendali sono tutti maschi e 1 assegnazione è vacante.

Le **retribuzioni** dei direttori di struttura semplice e complessa, comprensivi della parte riferita all’attività di libera professione intramoenia (ALPI) sono pubblicati sull’apposita area di Amministrazione Trasparente[[13]](#footnote-13) così come gli importi di viaggi e missioni finanziati con fondi pubblici e i compensi previsti e deliberati per la Direzione.

Se si considerano gli incarichi di funzione assegnati nel 2021 e le funzioni di coordinamento ancora in carica si assiste ad un aumento degli uomini: 16 sono i maschi titolari di incarico di tipo 1 e 3 quelli di tipo 2; 35 le donne titolari di incarico di tipo 1 e 9 quelle di tipo 2 per un totale di 19 incarichi attribuiti a uomini e 44 incarichi assegnati a donne a cui vanno aggiunti i 6 attualmente rivestiti da coordinatori che devono ancora concorrere alle restanti tipologie.

Figura n.4: Titolari incarichi di funzione di tipo 1 e 2 a fine dicembre 2021 analizzati per genere

| Tipo incarico  | livello | coord | titolo  | genere |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 5 | x | Coordinatore Psichiatria | M |
| 1 | 5 | x | Coordinatore Dialisi | F |
| 2 | 9 | x | Coordinatore Dipartimentale di Comparto rx | M |
| 1 | 5 | x | Coordinatore UTIC e degenza cardiologia | F |
| 1 | 4 | x | Coordinatore Gastroenterologia | F |
| 1 | 5 | x | Coordinatore Cardiochirurgia e Chirurgia Toracica | M |
| 1 | 5 | x | Coordinatore Blocco Ambulatori S. Croce 1 | F |
| 1 | 7 | x | Coordinatore day Service Aziendale e Centro Programmazione Ricoveri Chirurgici | F |
| 2 | 8 | x | Coordinatore Casa di cura, libera professione e attività e personale DSP | F |
| da valutare |   | x |   | F |
| 1 | 5 | x | Coordinatore Blocco Ambulatori Carle | F |
| 1 |   | x |   | F |
| 1 | 3 | x | Coordinatore Blocco Ambulatori S Croce 2 | F |
| 1 | 6 | x | Coordinatore Ematologia | F |
| 2 | 9 | x | Gestione del personale, processi di reclutamento dellerisorse umane, definizione progetti quali e quantitativi.Identificazione, monitoraggio e valutazione degliobiettivi aziendali assegnati alla Struttura. Referenterelazioni sindacali. | F |
|  da valutare |   | x |   | F |
| 1 | 5 | x | Coordinatore Chirurgia Generale e Oncologica | F |
| 1 | 4 | x | Coordinatore BOS | F |
| 2 | 9 | x | Coordinatore Dipartimentale di Comparto chiru | F |
|   |   | x |   | F |
| 1 | 8 | x | Organizzazione Area Rianimazioni e Algologia. Coordinatore Algologia - Terapia Intensiva Cardiovascolare | F |
| 2 | 9 | x | Coordinatore di Comparto Area diurna | M |
|  da valutare |   | x |   | F |
| 1 | 4 | x | Coordinatore Piastra Endoscopica | M |
| 1 | 7 | x | Coordinatore Ostetricia, attività Sala parto e sala Op. | F |
| 1 | 5 | x | Coordinatore Medicina Specialistica 2° | F |
| 1 | 5 | x | Capotecnico Radiologia TAC - Risonanza - Ecografia | F |
| 1 | 3 | x | Coordinatore DH medico e oncologico | M |
| 2 | 4 | x | Coordinatore Igienistico-organizzativo interventi in edilizia sanitaria | F |
| 1 | 5 | x | Capotecnico di Laboratorio | M |
| 1 | 4 | x | Capotecnico Anatomia Patologica | M |
| 1 | 6 | x | Coordinatore SIMT | F |
| 1 | 5 | x | Coordinatore Degenza Chirurgica Dipartimentale II | F |
| 1 | 8 | x | Organizzazione Area DEA Pronto Soccorso - | M |
| 1 | 2 | x | Coordinatore - Centro prelievi | M |
| 1 | 4 | x | Capotecnico Radiologia Angiografica | M |
| 1 | 7 | x | Organizzazione Area Cardiologica. Coordinatore cardiologia interventistica | F |
|  da valutare |   | x |   |   |
| 1 | 3 | x | Capotecnico Medicina Nucleare | M |
| 1 | 5 | x | Coordinatore Malattie Infettive | F |
| 2 | 4 | x | Coordinatore - Attività di supporto e verifica per appalti di ristorazione e lavanolo | F |
|  da valutare |   | x |   | F |
| 1 | 4 | x | Coordinatore attività URP e referente rapporti con l'utenza | F |
| 1 | 5 | x | Coordinatore Pediatria | F |
| 2 | 9 | x | Coordinatore Dipartimentale di Comparto DEAC | M |
| 1 | 6 | x | Coordinamento attività di disinfezione, sterilizzazione e smaltimento rifiuti | F |
| 1 | 8 | x | Organizzazione Area Sale operatorie BOA | F |
| 1 | 3 | x | Coordinatore - Terapista della Riabilitazione | F |
| 2 | 8 | x | Coordinatore di Comparto Gruppo di progetto "Materno Infantile" | F |
| 1 | 4 | x | Coordinatore Deg Medica III - Medicina P.O. Carle | F |
| 1 | 5 | x | Coordinatore Medicina d'Urgenza | M |
| 1 | 6 | x | Coordinatore Neurochirurgia | F |
| 1 | 5 | x | Coordinatore Deg Medica Dipartimentale II | F |
| 1 | 5 | x | Coordinatore Neurologia - Stroke | M |
| 1 | 4 | x | Coordinatore Medicina S. Croce | M |
| 2 | 7 | x | Collaborazione e gestione integrata acquisizione materiali e attrezzature sanitarie. Attività di supporto nella programmazione e monitoraggio presenze operatori socio sanitari in outsourcing. | F |
| 1 | 6 | x | Coordinatore Rianimazione S. Croce, Rianimazione | M |
| 1 | 4 | x | Capotecnico Neurofisiologia - Ambulatori Neurologia -Gestione flussi informativi | M |
| 1 | 5 | x | Coordinatore Deg Medica Dipartimentale I | M |
| 1 | 7 | x | Coordinatore BOP – Gestione personale e supporto e logistica | F |
| 1 | 3 | x | Coordinatore BOP – Gestione logistica e supporto gestione del personale | F |
| 1 | 4 | x | Coordinatore Chirurgia Vascolare | F |
| 1 | 5 | x | Capotecnico Radioterapia CAE | F |
| 1 | 6 | x | Coordinatore Terapia Intensiva Neonatale | F |
| 2 | 9 | x | Coordinatore Dipartimentale di Comparto Med | F |
| 1 | 6 | x | Capotecnico Radiologia tradizionale, DEA e Blocchi | F |
| 2 | 9 |   | Innovazione, sviluppo del personale e di modelliorganizzativi/assistenziali orientati alla cura dellapersona e alla continuità assistenziale, ricerca, rapporticon l'università, aspetti normativi, deontologici eprofessionali. | F |
| 1 | 5 | x | Coordinatore Degenza Chirurgica Dipartimentale I - | F |
| 1 | 4 | x | Coordinatore Ginecologia | F |

Per quanto riguarda la fruizione del personale di misure di conciliazione analizzate possiamo fare riferimento solo ai part time che sono tutti assegnati in esito a specifico bando e, in generale, su richiesta subordinatamente alla verifica dei requisiti richiesti per la concessione di tale tipologia di rapporto di lavoro.

Anche nell’Azienda Ospedaliera “S.Croce e Carle”, a causa dell’emergenza sanitaria in corso, si è resa necessaria l’organizzazione di una modalità di svolgimento della prestazione lavorativa non in presenza, genericamente ricondotta al lavoro agile. Per lavoro agile la definizione è riscontrabile nella risoluzione del Parlamento europeo del 13 settembre 2016, che facendo riferimento a concetti più ampi, lo definisce in modo molto chiaro come un nuovo approccio all’organizzazione del lavoro basato su una combinazione di flessibilità, autonomia e collaborazione.

Figura n. 5: Fruizione di smart working e congedi straordinari per genere al 15.10.2021.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | UOMINI | DONNE | TOTALE |
|  | Valori assoluti | % | Valori assoluti | % | Valori assoluti | **%** |
| numero dipendenti del comparto che hanno ottenuto l’autorizzazione a lavorare in smart working/ n. dipendenti del comparto che hanno richiesto di lavorare in s.w.  | 25/25 | 100 | 87/87 | 100 | 112/112 | 100 |
| numero dirigenti che hanno ottenuto l’autorizzazione a lavorare in smart working/ n. dipendenti dirigenti che hanno richiesto di lavorare in s.w. | 3/3 | 100 | 3/3 | 100 | 6/6 | 100 |
| Numero di dipendenti che hanno usufruito di congedi straordinar**i** (elencare tipologie) per accudimento minori o soggetti fragili/totale dipendenti  | 39 | 1,65 | 285 | 12,08 | 324 | 13,73 |

A gennaio 2022 è stato ri-emesso l’avviso concernente la cessione di **ferie solidali e riposi solidali**, ai sensi dell’art. 34, comma 1, CCNL Area Sanità del 19/12/2019, per il personale dipendente afferente all’Area Dirigenziale Sanità (Dirigenti Medici, Sanitari e delle Professioni Sanitarie). Possono essere cedute: le ferie eccedenti le quattro settimane annuali di cui il lavoratore deve necessariamente fruire (ovvero eccedenti i 20 o i 24 giorni in caso, rispettivamente, di orario di lavoro settimanale articolato su 5 o 6 giorni lavorativi) e le quattro giornate di riposo per le festività soppresse. I dirigenti medici, sanitari e delle professioni sanitarie che, su base volontaria, desiderano aderire alla richiesta, devono formalizzare per iscritto la propria decisione entro il 25/02/2022, mediante la compilazione del modulo reperibile sulla Intranet Aziendale (Modulistica – Modulistica S.S. Amministrazione del Personale – mod. 54/P), sul quale dovrà essere riportato in modo chiaro il numero di giorni di ferie che si intendono cedere. Nel caso in cui il numero complessivo di giorni di ferie offerti superi la misura massima, stabilita dalla contrattazione collettiva, di 30 giorni, la cessione verrà ridotta in misura proporzionale tra tutti i lavoratori offerenti.

Non è inoltre possibile fornire i dati richiesti rispetto alla **fruizione della formazione dai dipendenti**: la S.S. Formazione e Valutazione degli Operatori rendiconta la realizzazione del Piano Formativo Aziendale solo a fine primo semestre dell’anno successivo al PFA di riferimento e non può avvalersi di estrapolazioni automatiche gratuite rispetto alle voci richieste dalla tabella 1.11(genere e fasce di età per ambiti specifici).

L’analisi dei bisogni viene effettuata a livello di dipartimenti sanitari, è stata avviata nel mese di novembre 2021 e verrà perfezionata nelle discussioni di raccolta degli elementi per la definizione del budget. La partecipazione dei dipendenti alla formazione interna ed esterna con relativo riconoscimento del monteore e delle relative spese è subordinata alla cascata autorizzativa evidente nella modulistica. Ogni dipartimento ed ogni struttura mette in atto criteri propri nell’individuare i propri dipendenti rispetto alla partecipazione.

La partecipazione ad iniziative formative fuori sede con oneri a carico dell’Azienda può essere autorizzata a condizione che essa rappresenti un investimento a livello di Struttura, di Dipartimento o di Azienda e che gli oneri siano compatibili con i relativi budget.

La richiesta di partecipazione va formalizzata compilando e facendo pervenire alla SS FVO il modulo reperibile sulla intranet aziendale nella sezione modulistica.

La pianificazione formativa annuale viene condivisa e validata a livello di Comitato Scientifico aziendale, anche per quanto riguarda l’individuazione dei Responsabili Scientifici delle singole iniziative formative; i docenti vengono nominati dalla SS FVO sulla base delle indicazioni fornite dal Responsabile Scientifico della specifica iniziativa formativa

L’Azienda favorisce al massimo l’accesso dei dipendenti alla formazione in sede e fuori sede, anche ai fini della acquisizione dei relativi crediti ECM; il governo degli stessi è peraltro posto dalla normativa ECM in capo a ciascun professionista, che ha titolo esclusivo di accedere al sito COGEAPS per monitorare la propria posizione; agli ordini professionali compete la certificazione dei crediti ECM acquisiti dai rispettivi iscritti.

Sulla pagina intranet relativa alle comunicazioni è comparsa nota che ricordava come al 31 dicembre 2021 scada il termine riconosciuto ai professionisti sanitari per sanare gli eventuali debiti formativi dei trienni 2014-2016 e 2017-2019 trasferendo ad essi crediti ECM maturati successivamente e si consigliava a ciascun professionista di verificare la propria situazione relativamente ai trienni 2014-2016 e 2017-2019 accedendo al portale del Co.Ge.A.P.S. (Consorzio Gestione Anagrafica Professioni Sanitarie) all’indirizzo <http://wp.cogeaps.it>, esclusivamente mediante SPID personale.

Il finanziamento della formazione in sede attinge ad un budget unico gestito dalla SS FVO.

Il 10 gennaio 2022 è stato presentato nella sede del Dipartimento della funzione pubblica “Ri-formare la PA. Persone qualificate per qualificare il Paese”, il Piano strategico per la valorizzazione e lo sviluppo del capitale umano della PA, a cui è legato un investimento quinquennale di circa 2 miliardi di euro che si aggiungerà al naturale rinnovamento di competenze legato allo sblocco del turnover e alle decine di migliaia di nuove assunzioni necessarie all’attuazione del PNRR. A metà gennaio 2022 alcuni dipendenti hanno ricevuto la lettera firmata dal Ministro della Pubblica Amministrazione in cui, premessa l’importanza dell’impegno di ciascuno per la realizzazione del Piano, si illustrano i due ambiti di intervento previsti:

* + 1. **PA 110 e lode:** grazie a un protocollo d’intesa siglato il 7 ottobre 2021 a Palazzo Vidoni con la Ministra dell’Università e della Ricerca e alla collaborazione della CRUI, i dipendenti pubblici potranno iscriversi a condizioni agevolate a corsi di laurea, master e corsi di specializzazione di interesse per le attività delle amministrazioni pubbliche. La Sapienza Università di Roma, fino al 24 gennaio, consente anche l’iscrizione all’Anno Accademico in corso per cinque corsi di laurea (https://www.uniroma1.it/it/notizia/pa-formazione-protocollo-dintesa-tra-funzione-pubblica-e-sapienza). Da fine gennaio tutte le informazioni sull’offerta formativa riservata ai dipendenti pubblici dagli altri atenei saranno consultabili, e continuamente aggiornate, al link <http://www.funzionepubblica.gov.it/formazione>.
		2. **Syllabus per la formazione digitale**: dal 1° febbraio le amministrazioni cominceranno a segnalare i nominativi dei dipendenti che potranno accedere all’autovalutazione delle proprie competenze digitali sulla piattaforma https://www.competenzedigitali.gov.it/. In base agli esiti della valutazione iniziale, la piattaforma proporrà ai dipendenti i moduli formativi per colmare i gap di conoscenza e per migliorare le competenze, moduli arricchiti dalle proposte delle grandi aziende del settore tecnologico, a partire da TIM e Microsoft. Alla fine di ogni percorso sarà rilasciata una certificazione che alimenterà il “fascicolo del dipendente”, in corso di realizzazione anche in collaborazione con Sogei. Particolare attenzione sarà riservata alla cybersicurezza, tramite un progetto formativo in via di definizione con il Ministero della Difesa.

Ulteriori strumenti per la formazione permanente dei dipendenti pubblici sono messi a disposizione da INPS attraverso il Fondo Gestione Unitaria per le Prestazioni Creditizie e Sociali. Tra questi, il programma “Valore PA” seleziona corsi universitari di formazione proposti da atenei italiani in collaborazione con soggetti pubblici o privati su aree di interesse delle stesse amministrazioni, con il finanziamento delle quote di partecipazione dei dipendenti selezionati. Per garantire alta formazione e aggiornamento professionale qualificato, INPS mette, inoltre, a disposizione dei dipendenti della PA l’accreditamento e il finanziamento di master universitari “executive” di I e II livello.

Non sono pervenute al CUG nel 2021 segnalazioni rispetto a discriminazioni in merito all’accesso alla formazione.

# SEZIONE 2. Azioni realizzate e obiettivi raggiunti

# DESCRIZIONE DELLE INIZIATIVE DI PROMOZIONE, SENSIBILIZZAZIONE E DIFFUSIONE DELLA CULTURA DELLA PARI OPPORTUNITA’, VALORIZZAZIONE DELLE DIFFERENZE E SULLA CONCILIAZIONE VITA LAVORO PREVISTE DAL PIANO TRIENNALE DI AZIONI POSITIVE NELL’ANNO

La rendicontazione puntuale delle iniziative previste dal PAP 2021 sarà effettuata e pubblicata a marzo 2022, come previsto dalla Circolare 2/2019 ed in relazione alla disponibilità dei dati che i diversi uffici devono trasmettere. In tutti i casi in cui non sarà possibile documentare quanto richiesto dalla Circolare verrà indicato così come i riferimenti ad altri o ulteriori documenti in cui siano già contenute le informazioni attese. Per la relazione 2020 si richiederanno i dati a tutti coloro che avevano contribuito a pubblicare le azioni previste e si attingerà dai documenti aziendali a disposizione attraverso il sito intranet ed il portale aziendale.

In sintesi ad oggi si può dire che rispetto a quanto contenuto nel PAP 2021 la percentuale di realizzazione di quanto programmato è più bassa rispetto al periodo preCovid, pur essendo nel frattempo poste in essere iniziative specificamente connesse alla gestione pandemica che hanno interessato i dipendenti, a partire dal fronte della sicurezza e sorveglianza sanitaria che della formazione e del supporto agli operatori.

Non ci sono state segnalazioni a sfondo discriminatorio né raccolte dall’URP o dall’Ufficio Legale Interaziendale verso utenti di qualsiasi tipologia né all’interno delle normali procedure con cui ci si interfaccia con i diversi stakeholders né pervenute al CUG rispetto a episodi esaminabili tramite il diritto antidiscriminatorio.

Alcune segnalazioni raccolte dal CUG a fine 2021 hanno richiesto un confronto con la Direzione che ha ribadito l’assoluta necessità di seguire i predefiniti canali aziendali e le gerarchie previste nella gestione del personale sia all’interno che all’esterno per tutelare il corretto trattamento e il clima di lavoro.

L’AO non ha, con le motivazioni già esplicitate negli anni precedenti, proceduto ad indagini di clima interno a livello generale e secondo metodologie tradizionali ma ha continuato il percorso previsto in ambito di stress lavoro correlato e a tenere aperti i canali di supporto psicologico e di riferimento alle strutture aziendali come descritto nella PG 029 Gestione segnalazioni discriminazione e disagio lavorativo, anche con le necessarie contestualizzazione richieste durante il periodo emergenziale Covid 19.

Non sono pervenute segnalazioni tramite canale whistleblowing né sono state intraprese azioni legali da parte di dipendenti nei confronti del datore di lavoro.

L’esito dei disciplinari evidenzia una stabilità dei fenomeni correlati.

E’ stato re-istituito il Servizio Ispettivo Interno che nel corso del 2020 ha abbozzato il proprio regolamento ma ha limitato l’esercizio delle verifiche sia in considerazione della riduzione di attività ad esempio legata all’ALPI sia alla complessità operativa generata dall’emergenza pandemica.

L’AO non redige un bilancio di genere ma analizza alcune voci in tale ottica e tenta di incentivare tutto dove possibile la raccolta dei dati con tali suddivisioni.

Durante la formazione effettuata per la diffusione del Codice di comportamento e dei Regolamenti disciplinari viene sempre fatto esplicito riferimento al CUG ed alle aree di intervento specifico, oltre che nei momenti organizzati dal CUG stesso.

Esprimere un parere oggettivo sul benessere percepito in un’organizzazione come questa non è facile, al di là dello strumento prescelto e delle modalità di rilevazione.

Le antenne deputate sono fondamentalmente la DIPSA per quanto riguarda il personale di comparto sanitario e la DPS per le figure dirigenziali cliniche nonché come contenitore del Servizio di Psicologia aziendale, il MC per la parte di sorveglianza sanitaria e il SPP per i rischi in generale e stress lavoro correlato in particolare.

Dall’incontro con i responsabili di alcune di queste strutture emerge che il perdurare dell’emergenza pandemica, seppur con quadro profondamente diverso a quello di fine anno 2020, comporta la necessità di continue rimodulazioni organizzative che richiedono molteplici e talvolta repentini cambiamenti agli operatori di ogni ordine e grado sia per la pianificazione e il fronteggiamento dell’andamento dei contagi e della gestione ospedaliera sia per il coordinamento tra l’area dei pazienti Covid o sospetti tali e tutte le prestazioni ordinarie.

Il piano di recupero delle prestazioni e delle liste di attesa ha comportato riorganizzazioni significative che hanno inciso a cascata su tutte le attività dei presidi ed hanno coinvolto i medici ed il personale di comparto sanitario che sempre più è chiamato a lavorare in maniera sinergica, in considerazione del carico assistenziale richiesto per il paziente, a prescindere dalla specialità preminente alla quale afferisce. I tempi necessari per un buon affiancamento del personale neo inserito, sia in quanto neoassunto sia rispetto alle specifiche attività da porre in essere in una data struttura, non sempre si conciliano con quelli richiesti dall’operatività. L’assenza di una prospettiva temporale certa sul decorso di questa pandemia amplifica la stanchezza accumulata e rende complessa la pianificazione a medio e lungo termine sia a livello di equipe che personale.

Nel 2022 si spera di poter riprendere in mano le proposte formative inevase, se accertato il permanere dei bisogni sottostanti (e questo può valere anche per la proposta CUG), piuttosto che il parallelo sviluppo di modalità alternative a quelle in presenza che comunque diventa per certi aspetti una modalità preferenziale (tra queste la proposta dell’evento CUG già pianificato per il 2020) ma adesso anche un’esigenza comunemente sentita a livello umano e sociale, spesso per effetto della sovraesposizione alle modalità on line che hanno comunque offerto ottime opportunità di crescita, confronto ed aggiornamento professionale nonché di implementazione delle comunità di pratiche interne ed esterne.

**Il lavoro da remoto**

L’AO S.Croce e Carle di Cuneo ha fatto ricorso da febbraio 2020 a luglio 2021 al lavoro da remoto autorizzato a 118 dipendenti, facendo riferimento a quanto stabilito per il lavoro agile. Al momento non ci si addentra nell’utilizzo corretto dei termini (lavoro agile, smart working, lavoro da remoto, telelavoro, lavoro a domicilio) anche se sarebbe necessario prima di tutto un chiarimento all’interno dei soggetti decisori in Azienda e la conseguente scelta univoca delle diciture da utilizzare.

All’interno del Piano Performance 2021 l’AO aveva inserito il POLA.

Durante le fasi più acute dell’emergenza pandemica il lavoro agile ha rappresentato la modalità ordinaria di svolgimento della prestazione lavorativa, in virtù dell’articolo 87, comma 1, del decreto legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito con la legge 24 aprile 2020, n. 27. In questa maniera si è sicuramente consentito di garantire la continuità del lavoro in sicurezza per i dipendenti delle pubbliche amministrazioni e, di conseguenza e per quanto possibile, la continuità dei servizi erogati dalle amministrazioni. Questo ha trovato riscontro anche nelle strutture dell’AO collocate nello stabile di Corso Brunet in cui si trovano la maggior parte dei dipendenti di profilo tecnico amministrativo addetti a lavori di ufficio.

Tuttavia, risulta necessario porsi nell’ottica del superamento della gestione emergenziale individuando quale via ordinaria per lo sviluppo del lavoro agile nella pubblica amministrazione quella della contrattazione collettiva, come stabilito dal Patto per il lavoro pubblico e la coesione sociale del 10 marzo u.s., e quella della disciplina da prevedersi nell’ambito del Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO).

Nell’anno 2021, si era ipotizzato di ragionare sulle condizioni abilitanti del lavoro agile: organizzative (processi e attività, prestazioni e fattori condivisi), professionali (competenze, bisogni formativi), tecnologiche (accessi sicuri, conservazione dati, software, profilazione utenti, documenti digitali, tracciatura accessi) ed economiche (costi per investimenti in formazione, attrezzature digitali e software).

Tale analisi delle condizioni abilitanti dovrebbe necessariamente sfociare nella predisposizione di un documento che individui in modo sistematico le attività teoricamente effettuabili in modalità agile, tenendo conto in particolare delle peculiarità proprie dell’Azienda Sanitaria - correlate alla sua “mission” di erogazione di servizi sanitari ai cittadini - che la differenziano da altri enti pubblici che effettuano attività prevalentemente amministrative e/o tecniche.

Successivamente si era previsto per il 2022 di adottare un Regolamento aziendale che disciplini concretamente le modalità di svolgimento della prestazione lavorativa in modalità agile, con particolare riferimento alle finalità del ricorso al lavoro agile, ai presupposti di applicazione dell’istituto, ai contenuti del correlato accordo individuale, al trattamento giuridico ed economico previsto per i lavoratori interessati, all’applicazione della normativa sulla protezione dei dati personali e per la sicurezza sul lavoro.

L’obiettivo per l’anno 2023 prevedeva di dare piena attuazione all’istituto del lavoro agile, declinato nella sua dimensione organizzativa ordinaria, raggiungendo il target definito dalle richiamate disposizioni di legge, ovvero rendendo tale modalità effettiva per il 60% dei dipendenti impegnati nelle attività che possono essere svolte in “smart working”, entro il 31/12/2023.

Quanto descritto nel POLA era coerente con il contenuto delle descritte linee guida approvate con il citato D.M. del 09/12/2020 che demandavano alle singole amministrazioni le scelte in merito alla progressività e alla gradualità dello sviluppo del lavoro agile, ferma restando la necessità di giungere nell’arco di un triennio ad una fase di sviluppo avanzato tale da consentire il raggiungimento degli obiettivi fissati dalla normativa in materia.

A dicembre 2021 il DFP ha emesso delle linee guida, nelle more della regolamentazione dei Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro relativi al triennio 2019-21 che disciplineranno a regime l’istituto per gli aspetti non riservati alla fonte unilaterale. Esse hanno l’obiettivo di fornire indicazioni per la definizione di una disciplina che garantisca condizioni di lavoro trasparenti, che favorisca la produttività e l’orientamento ai risultati, concili le esigenze delle lavoratrici e dei lavoratori con le esigenze organizzative delle pubbliche amministrazioni, consentendo, ad un tempo, il miglioramento dei servizi pubblici e dell’equilibrio fra vita professionale e vita privata. Le indicazioni riguardano soprattutto la modalità di svolgimento della prestazione lavorativa c.d. agile avendo riguardo al diritto alla disconnessione, al diritto alla formazione specifica, al diritto alla protezione dei dati personali, alle relazioni sindacali, al regime dei permessi e delle assenze ed alla compatibilità con ogni altro istituto del rapporto di lavoro e previsione contrattuale.

L’articolo 1, comma 3, del decreto del Ministro per la pubblica amministrazione recante modalità organizzative per il rientro in presenza dei lavoratori delle pubbliche amministrazioni ha stabilito delle condizionalità per il ricorso al lavoro agile.

Ai sensi del comma 6 del medesimo decreto vengono adottate le presenti linee guida che approfondiscono i profili relativi a:

a) l’invarianza dei servizi resi all’utenza;

b) l’adeguata rotazione del personale autorizzato alla prestazione di lavoro agile, assicurando comunque la prevalenza per ciascun lavoratore del lavoro in presenza;

c) l’adozione di appositi strumenti tecnologici idonei a garantire l’assoluta riservatezza dei dati e delle informazioni trattati durante lo svolgimento del lavoro agile;

d) la necessità per l’amministrazione della previsione di un piano di smaltimento del lavoro arretrato, ove accumulato;

e) la fornitura di idonea dotazione tecnologica al lavoratore;

f) la stipula dell’accordo individuale di cui all’articolo 18, comma 1, della legge 22 maggio 2017, n. 81, cui spetta il compito di definire:

1) gli specifici obiettivi della prestazione resa in modalità agile;

2) le modalità ed i tempi di esecuzione della prestazione;

3) le modalità ed i criteri di misurazione della prestazione medesima, anche ai fini del proseguimento della modalità della prestazione lavorativa in lavoro agile;

g) il prevalente svolgimento in presenza della prestazione lavorativa dei soggetti titolari di funzioni di coordinamento e controllo, dei dirigenti e dei responsabili dei procedimenti;

h) la rotazione del personale in presenza ove richiesto dalle misure di carattere sanitario.

Pur non avendo ad oggi avviato i lavori in merito si può considerare che, in relazione alla sperimentazione pandemica ed a quanto emerso dalla survey condotta sugli utilizzatori, seppur non considerando i nuovi dipendenti acquisiti nel contempo, si presume che non dovrebbe esserci un numero eccessivo di richieste, mentre permane la difficoltà a provvedere alla fornitura da parte dell’organizzazione dei dispositivi tecnologici necessari.

Si ribadisce il dovere da parte dell’amministrazione di assicurare il costante aggiornamento dei meccanismi di sicurezza, nonché il monitoraggio del rispetto dei livelli minimi di sicurezza. In alternativa, previo accordo con il datore di lavoro, possono essere utilizzate anche dotazioni tecnologiche del lavoratore che rispettino i requisiti di sicurezza di cui al periodo precedente.

Se il dipendente è in possesso di un cellulare di servizio, deve essere prevista o consentita, nei servizi che lo richiedano, la possibilità di inoltrare le chiamate dall’interno telefonico del proprio ufficio sul cellulare di servizio.

In particolare, l’accesso alle risorse digitali ed alle applicazioni dell’amministrazione raggiungibili tramite la rete internet deve avvenire attraverso sistemi di gestione dell’identità digitale (sistemi Multi factor authentication, tra i quali, ad esempio, CIE e SPID), in grado di assicurare un livello di sicurezza adeguato e tramite sistemi di accesso alla rete predisposti sulla postazione di lavoro in dotazione in grado di assicurare la protezione da qualsiasi minaccia proveniente dalla rete (c.d. zero trust network). Alternativamente si può ricorrere all’attivazione di una VPN (Virtual Private Network, una rete privata virtuale che garantisce privacy, anonimato e sicurezza) verso l’ente, oppure ad accessi in desktop remoto ai server. Inoltre, l’amministrazione, dovrà prevedere sistemi gestionali e sistema di protocollo raggiungibili da remoto per consentire la gestione in ingresso e in uscita di documenti e istanza, per la ricerca della documentazione, etc.

L’adesione al lavoro agile ha natura consensuale e volontaria ed è consentita a tutti i lavoratori, siano essi con rapporto di lavoro a tempo pieno o parziale e indipendentemente dal fatto che siano stati assunti con contratto a tempo indeterminato o determinato.

L’amministrazione individua le attività che possono essere effettuate in lavoro agile, previo confronto con le organizzazioni sindacali, fermo restando che sono comunque esclusi i lavori in turno e quelli che richiedono l’utilizzo costante di strumentazioni non remotizzabili.

3. Fermo restando che il lavoro agile non è esclusivamente uno strumento di conciliazione vita-lavoro ma anche uno strumento di innovazione organizzativa e di modernizzazione dei processi, l’amministrazione nel prevedere l’accesso al lavoro agile ha cura di conciliare le esigenze di benessere e flessibilità dei lavoratori con gli obiettivi di miglioramento del servizio pubblico nonché con le specifiche necessità tecniche delle attività. Fatte salve queste ultime e fermi restando i diritti di priorità sanciti dalle normative vigenti, il principio di rotazione dei lavoratori al lavoro agile per quanto applicabile e l'obbligo di garantire prestazioni adeguate, l’amministrazione, previo coinvolgimento delle organizzazioni sindacali attraverso gli istituti di partecipazione previsti dai CCNL, avrà cura di facilitare l’accesso al lavoro agile ai lavoratori che si trovino in condizioni di particolare necessità, non coperte da altre misure.

L’accordo individuale è stipulato per iscritto ai fini della regolarità amministrativa e della prova.

In presenza di un giustificato motivo, ciascuno dei contraenti può recedere dall’accordo senza preavviso indipendentemente dal fatto che lo stesso sia a tempo determinato o a tempo indeterminato.

Integrando quanto previsto dalle LL.GG con quanto richiesto dal PIAO si renderebbe necessario definire all’interno dell’AO:

* le condizionalità e i fattori abilitanti (misure organizzative, piattaforme tecnologiche, competenze professionali);
* gli obiettivi all’interno dell’amministrazione, con specifico riferimento ai sistemi di misurazione della performance;
* i contributi al miglioramento delle performance, in termini di efficienza e di efficacia (es. qualità percepita del lavoro agile; riduzione delle assenze, customer/users satisfaction per servizi campione).

Durante il periodo emergenziale gli utilizzatori hanno toccato con mano la necessità di definire dei confini all’attività ed all’orario lavorativo. In merito le LG chiariscono che la prestazione lavorativa in modalità agile è svolta senza un vincolo di orario nell’ambito delle ore massime di lavoro giornaliere e settimanali stabilite dai CCNL. Devono essere individuati periodi temporali nei quali il lavoratore non può erogare alcuna prestazione lavorativa. Tali periodi comprendono la fascia di inoperabilità (disconnessione), nella quale il lavoratore non può erogare alcuna prestazione lavorativa. Tale fascia comprende in ogni caso il periodo di 11 ore di riposo consecutivo (di cui all’art. 17, comma 6, del CCNL 12 febbraio 2018 del CCNL Funzioni Centrali ed alle analoghe disposizioni degli altri CCNL vigenti) Nelle giornate in cui la prestazione lavorativa viene svolta in modalità agile non è possibile effettuare lavoro straordinario, trasferte, lavoro disagiato, lavoro svolto in condizioni di rischio.

In caso di problematiche di natura tecnica e/o informatica, e comunque in ogni caso di cattivo funzionamento dei sistemi informatici, qualora lo svolgimento dell’attività lavorativa a distanza sia impedito o sensibilmente rallentato, il dipendente è tenuto a darne tempestiva informazione al proprio dirigente. Questi, qualora le suddette problematiche dovessero rendere temporaneamente impossibile o non sicura la prestazione lavorativa, può richiamare il dipendente a lavorare in presenza. In caso di ripresa del lavoro in presenza, il lavoratore è tenuto a completare la propria prestazione lavorativa fino al termine del proprio orario ordinario di lavoro.

Per sopravvenute esigenze di servizio il dipendente in lavoro agile può essere richiamato in sede, con comunicazione che deve pervenire in tempo utile per la ripresa del servizio e, comunque, almeno il giorno prima. Il rientro in servizio non comporta il diritto al recupero delle giornate di lavoro agile non fruite.

Al fine di accompagnare il percorso di introduzione e consolidamento del lavoro agile, nell’ambito delle attività del piano della formazione saranno previste specifiche iniziative formative per il personale che usufruisca di tale modalità di svolgimento della prestazione.

La formazione di cui al comma 1 dovrà perseguire l’obiettivo di addestrare il personale all’utilizzo delle piattaforme di comunicazione e degli altri strumenti previsti per operare in modalità agile nonché di diffondere moduli organizzativi che rafforzino il lavoro in autonomia, l’empowerment, la delega decisionale, la collaborazione e la condivisione delle informazioni. I percorsi formativi potranno, inoltre, riguardare gli specifici profili relativi alla salute e la sicurezza per lo svolgimento della prestazione lavorativa al di fuori dell’ambiente di lavoro.

Al di là della redazione del Piano, l’implementazione del lavoro agile richiederebbe un ripensamento dei modelli organizzativi in essere, coinvolgendo, in parallelo, il Piano Triennale per l’informatica, il Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale e il Piano Triennale di Formazione del Personale e dunque, in linea con quanto già concettualizzato nelle linee guida n. 5/2019, una maggiore integrazione della misurazione e valutazione della performance individuale (Simivap, Relazione Simivap e Relazione Performance) con gli altri strumenti di gestione del personale quali in primis job description, rilevazioni periodiche del benessere organizzativo e del livello di engagement e motivazione del personale.

Ci si auspica che il CUG possa ribadire la sua disponibilità all’ascolto dei dipendenti anche per situazioni individuali, piuttosto che l’individuazione della Consigliera di Fiducia nonché, seppur nella carenza di risorse umane temporali e tecnologiche, nonché che possa continuare a fornire il proprio contributo alle attività previste.

Le maggiori difficoltà, più volte segnalate con diversi mezzi alla Direzione, riguardano la parte di partecipazione in fase di consultazione ad esempio su tutte le tematiche di contrattazione sindacale, aspetto che risulta in costante peggioramento con il progressivo depauperamento delle rappresentanze sindacali all’interno del CUG stesso.

Ci si auspica che queste criticità possano essere superate con la composizione del nuovo CUG e che le problematiche verificatesi nel mandato precedente possano essere tempestivamente portate all’attenzione della Direzione così che si possa definire una reale programmazione triennale (2021-2024) all’interno della quale dipanare le iniziative nelle singole annualità.

La Direzione ha espresso la necessità di lavorare costantemente per la prevenzione delle situazioni di malessere, utilizzando la catena gerarchica che deve avere il polso della situazione del personale assegnato e intervenire, tramite ascolto e contatto diretto, prima che i singoli operatori si trovino in situazioni non più sostenibili ed operino scelte incontrovertibili.

# SEZIONE 3. Azioni da realizzare

# INIZIATIVE DI PROMOZIONE, SENSIBILIZZAZIONE E DIFFUSIONE DELLA CULTURA DELLA PARI OPPORTUNITA’, VALORIZZAZIONE DELLE DIFFERENZE E SULLA CONCILIAZIONE VITA LAVORO PREVISTE PER L’ANNO IN CORSO

*Guida alla lettura dei parametri riproposti per ogni iniziativa:*

*con beneficiari si intendono i destinatari principali dell’intervento. In virtù di questo diventa praticamente sempre non significativo indicare una destinazione di genere, salvo laddove specificamente indicato.*

*Le iniziative verranno presentate nell’intero corpo del presente documento e numerate progressivamente per facilitarne la rendicontazione nell’apposita relazione annuale.*

**Iniziativa n.1**

**Obiettivo:**

diffusione di informazioni e sensibilizzazione attraverso iniziative comunicative e formative, come da dettato normativo e da bisogni emersi nelle edizioni 2019 e 2020.

**Azioni:**

Formazione/Eventi su tematiche delle pari opportunità, sulla prevenzione e contrasto di ogni forma di discriminazione;

**Attori Coinvolti:**

* CUG
* FVO
* Comunicazione e ufficio stampa interaziendale
* Partner esterni

**Misurazione:**

* presenza programmazione della giornata formativa CUG
* programmazione semestrale delle giornate a cui si intende aderire
* rendicontazione annuale delle informazioni diffuse
* archiviazione delle stesse

**Beneficiari:**

dipendenti

**Spesa:**

nessuna specificamente assegnata

**Nota Metodologica**

Adesione alle iniziative eventualmente proposte dalle reti territoriali di cui CUG AO fa parte.

Il nuovo CUG dovrà individuare una propria linea comunicativa, eventualmente in collaborazione con la SSI Comunicazione ed ufficio stampa ed a partire dalle scadenze annuali normalmente prefissate.

Sarà necessario verificare con la S.S. Amministrazione del Personale come provvedere alla formazione del personale, in modo particolare dirigente ed avente responsabilità di coordinamento, in materia di lavoro agile ed in funzione dell’attuazione del POLA.

**Iniziativa n.2**

**Premessa**

Tra 2019 e 2020 è stato effettuato un censimento a cura della DIPSA (rif. Diana Lippo) al fine di rilevare quali siano i percorsi di inserimento attualmente in uso nelle diverse strutture sanitarie, quali aree coprano, se comprendano modalità di autovalutazione o meno, come si proceda in caso di non pieno raggiungimento degli obiettivi di competenza ed autonomizzazione.

Al momento della ricerca (metà gennaio 2020) circa il 95% delle strutture sanitarie risultano aver strutturato in maniera documentata percorsi specifici di varia natura.

Tale rilevazione potrebbe essere attualizzata ed implementata sia alla luce dell’individuazione di nuovi coordinatori sia delle nuove unità di personale acquisite.

Coerentemente con quanto pianificatolo scorso anno è stato prodotto un documento aziendale trasversale valido per tutte le strutture sanitarie, le tappe essenziali che deve percorrere ciascun neo assunto le responsabilità associate e le modalità di verifica dell’avanzamento, soprattutto in relazione all’efficacia dell’affiancamento, al raggiungimento dell’autonomia ed alle azioni da mettere in atto in caso di esito non soddisfacente (PG 047 Gestione del percorso di accoglienza e inserimento di personale neoassunto e neo-inserito/trasferito rev. : 29/09/2021).

**Obiettivo**

Garantire accoglienza ed inserimento del personale neoassunto e neotrasferito:

* 1. realizzazione e verifica di quanto previsto dalla PG 047 in base alla quale ogni struttura provvederà a declinare poi le proprie specifiche esigenze ed a raccogliere in maniera documentata l’applicazione quali quantitativa dello strumento.

**Azioni e modalità**

* Completamento del censimento
* Elaborazione del documento aziendale
* Validazione
* Diffusione
* Monitoraggio del grado di utilizzo, rispondenza, aggiornamento
* Creazione di modello file excel per la raccolta dati

**Attori coinvolti e risorse:**

DIPSA

Tempo lavoro

**Beneficiari:**

dipendenti (soprattutto neoassunti/neo inseriti)

**Nota metodologica:**

Il nuovo CUG dovrà coordinarsi con la DIPSA e la FVO anche alla luce della riconosciuta importanza, visto il numero di neoassunti presenti in AO, di fornire una buona accoglienza iniziale sia a livello di orientamento che di imprinting relazionale e rispetto al clima ed alla fidelizzazione.

Risulta assolutamente necessario ripristinare il momento di accoglienza per tutte le figure professionali, a partire dai dirigenti medici, a partire dall’individuazione di un riferimento all’interno della DSP.

**Iniziativa n.3**

**Premessa:**

L’implementazione della cultura dell’integrità passa anche attraverso la diffusione del Codice di comportamento dei dipendenti pubblici e di chiunque abbia un rapporto contrattualizzato con AO[[14]](#footnote-14) in quanto è fondamentale per una corretta conoscenza delle regole aziendali sia dal punto di vista dei doveri che dei diritti.

Il monitoraggio del rispetto dello stesso, al di là dei dati forniti dall’Ufficio Interaziendale per i procedimenti disciplinari può avvenire solo con la collaborazione di tutto il personale ed in modo particolare di chi ha responsabilità diretta di gestione dello stesso.

**Obiettivi:**

veicolare le corrette modalità comportamentali

stimolare la riflessione critica attraverso esemplificazioni pratiche di situazioni, come da analisi dei bisogni formativi e dati emersi nelle schede di valutazione delle edizioni 2021.

**Azioni**

* diffondere il Codice di comportamento ed i regolamenti correlati
* raccogliere criticità e suggerimenti
* verificare la corretta applicazione dello stesso e del Regolamento per i procedimenti disciplinari
* verificare la conoscenza e la corretta attuazione delle misure previste per il whistleblowing
* diffondere i Codici disciplinari e far conoscere i sistemi dei controlli interni

**Modalità:**

* momenti di formazione e informazione
* monitoraggio indicatori previsti

**Attori coinvolti e Risorse:**

* S.S.Amministrazione del Personale
* S.S.Comunicazione interaziendale
* DIPSA
* DSP
* Funzione Prevenzione della Corruzione e Trasparenza
* FVO
* Ufficio Interaziendale per i procedimenti disciplinari

**Misurazione e Valutazione:**

* programmazione formazione semestrale
* partecipazione alle attività proposte
* monitoraggio annuale del rispetto Codici (indicatori)
* segnalazioni al CUG relative al mancato rispetto del Codice e dei documenti correlati
* segnalazioni relative al mancato rispetto delle tutele a garanzia del whistleblowing.

**Beneficiari:**

tutti i dipendenti

**Spesa:**

ore formazione

**Nota metodologica/commenti** i momenti formativi generali offrono la possibilità di far emergere criticità e proposte e bisogni di approfondimento che possono poi essere valutati anche in gruppi stratificati. Gli stessi sono stati calendarizzati anche per il 2022 con la possibilità di realizzarli in modalità webinar qualora non fosse possibile riprenderli in presenza.

Il nuovo CUG dovrà prendere contatto con la FPCT che si occupa del Codice di comportamento e della sua diffusione, nonché del monitoraggio dello stesso.

Allo stato attuale sono state calendarizzate le prime edizioni del corso 2022 in attesa di vedere la formalizzazione da parte della Regione delle variazioni previste per il Codice di comportamento aziendale.

**Iniziativa n.4**

**Premessa:**

la necessità di occuparsi di tali temi è presente nella normativa sulla sicurezza e nelle diverse Linee Guida del DFP.

**Obiettivo:**

prosecuzione lavoro Stress lavoro correlato, come da dettato normativo

**Azioni:**

* prosecuzione mappatura
* diffusione dati
* concludere la messa in opera delle misure di tutela individuate e tenere sotto controllo quelle generali;
* individuazione di misure di mitigazione del rischio,
* aggiornamento costante e mantenimento dell’area intranet SPP all’interno della quale esiste documentazione dettagliata anche relativamente alla formazione e gestione del rischio stress lavoro correlato[[15]](#footnote-15). E’ stata implementata l’area relativa al rischio aggressioni, in collaborazione con il Nucleo Gestione Rischio Clinico[[16]](#footnote-16).

valutazione di alcune proposte formative nell’ambito della promozione del benessere dei dipendenti.

* manutenzione di quello che c'è, con un occhio particolare ad approfondire la tematica del rischio per i chirurghi con alcune sperimentazioni sia in termini di valutazione (iter già concordato tra MC e SPP) che di formazione (iter da concordare)
	+ aggressioni: proseguire con attività già in essere: misure di protezione in specifiche strutture; iniziative formative teorico pratiche.
	+ implementare la formazione sulla comunicazione al personale sanitario impegnato in attività di front-line (Radiologia, area ambulatoriale) con il supporto della FPO
* redazione del DVR con l'individuazione delle misure di correzione
* formazione settoriale
* corso sulla comunicazione al personale sanitario impegnato in attività di front-line (Radiologia, area ambulatoriale) con il supporto della FVO

**Attori Coinvolti:**

SPP

MC

DSP-Rischio

Psicologi in convenzione ASLCN2, FIASO

**Misurazione:**

* proseguimento progetto stress lavoro correlato e diffusione dati
* programmazione ed effettuazione formazione

**Beneficiari:**

dipendenti

**Spesa:**

budget assegnato alla sicurezza

**Nota Metodologica**

Le problematiche universalmente segnalate riguardano i carichi di lavoro e la difficoltà a conciliare tempo di vita e lavoro.

Esistono specifiche procedure aziendali relative a:

|  |  |
| --- | --- |
| [PG\_041\_Gestione infortuni e infortuni mancati\_Rev. 0](http://intranet.scroce.loc/documentazione/uq/%40PG%20%28Procedure%20Generali%29/-PG_041_Gestione%20infortuni%20e%20infortuni%20mancati_Rev.%20008012019.pdf) | 08/01/2019 |

|  |  |
| --- | --- |
| [PG\_014\_Prevenzione\_atti di\_violenza\_a danno\_degli\_operatori\_ Rev. 0](http://intranet.scroce.loc/applicativi/gestdoc/GestDoc.asp?NomeCartella=D:\Documentazione\uq\@PG%20(Procedure%20Generali)\PG_014_Prevenzione_atti%20di_violenza_a%20danno_degli_operatori_%20Rev.%20010042017&NomeStruttura=Ufficio%20Qualit%E0) | 10/04/2017 |

All’interno delle attività previste per la gestione del rischio e c’è un monitoraggio costante dell’andamento del fenomeno aggressioni nei confronti degli operatori e proseguendo con le attività già in essere: misure di protezione in specifiche strutture; iniziative formative teorico pratiche.

Dal 2020 si sono aggiunte tutte le specifiche legate all’emergenza Covid 19 che continueranno fino alla fine della stessa.

Il CUG dovrà prendere contatto con il SPP per verificare lo stato dell’arte e la possibile programmazione di momenti di confronto congiunti.

**Iniziativa n.5**

**Premessa:**

ottimizzare i programmi informatici presenti in AO per raccogliere ed analizzare i dati, a partire dall’ottica di genere.

**Obiettivo:**

analisi dei dati relativi ai dipendenti, come da dettato normativo ed esigenze di lavoro

**Azioni:**

* Redazione e analisi delle statistiche sul personale ripartite per genere;
* automatizzare il processo di collegamento tra varie funzioni (personale, SPP, MC) per rendere operativo il sistema

**Attori Coinvolti:**

* Amministrazione del Personale
* SPP-MC su programma CANOPO
* FVO
* SID

**Misurazione:**

progressivo affinamento del dato laddove possibile anche in relazione alle ditte fornitrici (es di NFS)

**Beneficiari:**

Amministrazione

**Spesa:**

ore lavoro personale e estrapolazioni software

**Nota Metodologica**

Molte delle analisi ad oggi richieste dalla recente normativa a cui questo PAP cerca di adeguarsi non sono significative per le suddivisioni gerarchico contrattuali della Sanità e richiedono spese aggiuntive per creare automatismi negli applicativi attualmente in uso.

**Iniziativa n.6**

 **Premessa:**

Il CUG ha, in questi anni, implementato canali di collaborazione con il Settore Pari Opportunità del Comune di Cuneo, quello della Provincia di Cuneo ed il Nodo territoriale contro le discriminazioni, la Consigliera di Parità della Regione Piemonte e l’UNAR ed a dare diffusione delle iniziative di interesse per i propri dipendenti.

**Obiettivo:**

ottimizzazione delle risorse attraverso la collaborazione con le reti presenti e la loro implementazione sia rispetto a progettazione/reperimento fondi sia rispetto alla trasmissione di informazioni, condivisione di formazione e iniziative di sensibilizzazione in merito alla qualità del lavoro e dell’ambiente lavorativo;

mantenere reti di progetti e relazioni con il territorio e con enti ed organizzazioni affini per ambiti di intervento al fine di individuare risorse, scambio di best practice e confronto.

**Azioni:**

Partecipazione attiva ai tavoli di lavoro

Implementazione di reti di conciliazione tra la pubblica amministrazione e i servizi presenti sul territorio e partecipazione attiva di AO;

**Attori Coinvolti:**

componenti CUG

referenti DSP e DIPSA

partecipazione ai tavoli di lavoro locali

Forum Consigliera di Parità

Partecipazione al tavolo di lavoro CUG Sanità

**Misurazione:**

* + partecipazione attiva ai tavoli di lavoro
	+ rendicontazione

**Beneficiari:**

dipendenti

cittadini

**Spesa:**

nessuna specificamente prevista al di là del tempo lavoro e di eventuali rimborsi di missione

**Nota Metodologica**

il confronto con le realtà territoriali e con i CUG di ambito sanitario è indispensabile per ottimizzare le risorse e per concretizzare risultati che da soli sarebbero difficilmente raggiungibili.

Il nuovo CUG dovrà comunicare i nuovi nominativi e recapiti all’ufficio pari opportunità del Comune di Cuneo, alla Consigliera di Parità Provinciale e a quella Regionale, anch’essa di recente nomina e valutare con loro possibili elementi di pianificazione comuni.

**Iniziativa n.7**

**Premessa:**

Si continuerà a monitorare attraverso il DIPSA il reale sostegno offerto alle dipendenti del comparto sanitario (fondamentalmente infermiere) nel percorso legato alla maternità sia nella riorganizzazione delle attività delle professioniste così da valorizzare al massimo la permanenza in servizio prima del congedo obbligatorio, sia nel garantire sempre i requisiti previsti dalla legge in termini di sicurezza, ma soprattutto, al rientro delle stesse, la possibilità di essere collocate nella medesima organizzazione che hanno lasciato al momento del congedo, a meno che non ne facciano diversa richiesta o per esigenze organizzative tali da impedire l’organizzazione di turnistica e lavoro.

Tale obiettivo non è stato perseguito nel 2020 a causa dell’emergenza pandemica e potrà essere riproposto nel 2021.

**Obiettivi:**

* Individuare collocazioni ed attività utili all’equipe e sicure per la donna in gravidanza per sostenere il mantenimento in servizio durante i mesi antecedenti al congedo obbligatorio
* garantire il rientro dalla maternità nella stessa struttura in cui si era collocate prima del congedo per maternità

**Azioni**

Favorire il rientro dalla maternità della dipendente nella struttura di prevalenza e in caso di esigenze organizzative prioritarie allocarla all’interno del Dipartimento di assegnazione, salvo diversa espressione da parte della diretta interessata

**Modalità:**

gestione delle risorse del comparto sanitario secondo criteri trasparenti e predefiniti

**Attori coinvolti e risorse:**

DIPSA

**Misurazione e valutazione:**

* rendicontazione annuale DIPSA rispetto al fenomeno tenuto sotto controllo in tempo reale
* verifica da parte del MC-DIPSA-DSP del rispetto di quanto previsto dalla

|  |  |
| --- | --- |
| [PG\_020\_Misure di tutela della maternità'\_rev. 3](http://intranet.scroce.loc/documentazione/uq/%40PG%20%28Procedure%20Generali%29/PG_020_Misure%20di%20tutela%20della%20maternit%C3%A0%27_rev.%203%2030032017.pdf) | 30/03/2017 |

IO DIPSA01 Modalità di attivazione modulistica per tutela giudizio Medico competente

**Beneficiari:**

dipendenti del comparto sanitario

**Spesa:**

-diretta nessuna

**Nota metodologica/commenti:**

All’interno della CCIA un tavolo tecnico sono stati trasformati i contratti del cosiddetto “personale in turn over” in personale a part time.

Per tutte le categorie di dipendenti uno dei problemi maggiori segnalati, in relazione alla conciliazione vita-lavoro, si riconnette alla questione carichi di lavoro.

Il nuovo CUG dovrà prendere contatti con la DIPSA per verificare lo stato dell’arte e l’avanzamento stimato del progetto.

**Iniziativa n.8**

**Premessa:**

Tale obiettivo non è stato perseguito nel 2021 a causa dell’emergenza pandemica e verrà riproposto nel 2022.

**Obiettivo:**

mettere a disposizione esperienze ed iniziative qualificate nell’ambito del sostegno alla genitorialità

**Azioni:**

Diffusione delle iniziative presenti sul territorio e di quelle organizzate all’interno dei diversi progetti con la partecipazione dei professionisti sanitari

Diffusione delle iniziative curate dalla cooperativa che gestisce il Micronido aziendale, sulla scorta delle esigenze espresse dai genitori frequentanti negli anni precedenti, in raccordo con il territorio ed il Dipartimento Materno Infantile.

**Attori Coinvolti:**

* Educatrici del micronido
* DSP
* Dipartimento Materno Infantile

**Misurazione:**

programmazione ed effettuazione delle iniziative

rendicontazione e valutazione

**Beneficiari:**

dipendenti

popolazione

**Spesa:**

all’interno dei budget assegnati a Micronido ed educazione sanitaria

**Nota Metodologica**

-

# PIANO DI AZIONI POSITIVE

A seguire vengono presentate le iniziative riferite alle aree di pertinenza CUG in cui l’AO S. Croce e Carle di Cuneo intende impegnarsi, secondo lo schema previsto per la relazione annuale.

# CONCILIAZIONE VITA/LAVORO

Questa sessione è dedicata ad una analisi dei dati forniti dall’amministrazione in ordine alle tipologie di misure di conciliazione adottate e i dati circa la concreta fruizione da parte del personale (es. flessibilità oraria, telelavoro, smart working, part-time, congedi parentali, permessi/congedi per disabilità propria o parentale) per genere.

Per quanto riguarda la fruizione del personale di misure di conciliazione analizzate possiamo fare riferimento solo ai permessi Legge 104 e al part time che sono tutti assegnati su richiesta e alla sperimentazione nel periodo emergenziale del ricorso al lavoro agile da parte dei dipendenti a cui sono assegnati compiti tecnico amministrativi.

Anche nell’Azienda Ospedaliera “S.Croce e Carle”, a causa dell’emergenza sanitaria in corso, si è resa necessaria l’organizzazione di una modalità di svolgimento della prestazione lavorativa non in presenza, genericamente ricondotta al lavoro agile. Per lavoro agile la definizione è riscontrabile nella risoluzione del Parlamento europeo del 13 settembre 2016, che facendo riferimento a concetti più ampi, lo definisce in modo molto chiaro come un nuovo approccio all’organizzazione del lavoro basato su una combinazione di flessibilità, autonomia e collaborazione.

Con il documento del POLA si era andati a definire una metodologia per una strutturazione delle modalità di lavoro agile dalla fase emergenziale a quella ordinaria, in linea con quanto richiesto dall’articolo 14, comma 1, della legge 7 agosto 2015, n. 124, come modificato dall’art. 263, comma 4-bis, del decreto legge 19 maggio 2020, n. 34 (c.d. “decreto rilancio”), convertito, con modificazioni, dalla legge 17 luglio 2020, n. 77, focalizzando l’attenzione sul Piano Organizzativo del Lavoro Agile (POLA) e sugli indicatori di performance, funzionali ad un’adeguata attuazione e a un progressivo sviluppo del lavoro agile.

Rispetto a quanto contenuto nel POLA inserito nel Piano di Performance 2021, l’AO ha mantenuto attiva la possibilità di lavorare da remoto per i dipendenti autorizzati all’interno delle strutture tecnico amministrative fino a luglio 2021.

In attesa di specifiche direttive, anche in relazione al perdurare dell’emergenza sanitaria, non ha al momento provveduto alla realizzazione di un piano triennale strutturato che comprenda nel suo insieme i requisiti e gli indicatori previsti nel documento del DFP.

## **AZIONI A SOSTEGNO DEI DIPENDENTI GENITORI**

### **SOSTEGNO AL RIENTRO DALLA MATERNITA’**

Si faccia riferimento a quanto descritto nelle iniziative n. 7 e 8.

**Iniziativa n.9**

**Premessa:**

Il micronido aziendale "Tataclò" è aperto da settembre 2013 e si trova in Via Bongioanni 20 – Cuneo – al primo piano della ex Caserma Piglione.

La realizzazione della struttura, basata sull’idea che la promozione della salute dei lavoratori passa anche attraverso l’offerta di servizi finalizzati a conciliare i tempi di vita con quelli della professione, è stata possibile grazie ad un contributo per il potenziamento della rete dei servizi per la prima infanzia assegnato all’Azienda Ospedaliera dall’Assessorato alle Politiche Sociali e per la Famiglia della Regione Piemonte ed alla collaborazione del Comune di Cuneo.

Il micronido dispone di n.24 posti destinati a bambini di età compresa tra i 3 ed i 36 mesi con priorità per i figli del personale dipendente. Nel caso di disponibilità, è prevista la possibilità di accesso, nell’ordine, anche per i figli dei dipendenti della Società AMOS s.c.r.l., per i bambini residenti nel Comune di Cuneo e, infine, per tutti gli altri.

Può esserci un maggior numero di bambini iscritti in virtù delle diverse fasce orarie disponibili e fatta salva la presenza di non più di 24 bambini contemporaneamente.

Il servizio è attivo tutto l'anno, ad eccezione del mese di agosto, con un orario in grado di coprire le esigenze del personale turnista, ovvero dal lunedì al venerdì a partire dalle ore 6.30 e fino alle ore 19.00. E' prevista una diversificazione delle rette a seconda che si opti per il tempo pieno o part-time (mattino, pomeriggio o verticale), tutte comprensive dei pasti (confezionati nella cucina interna) e della fornitura dei pannolini.

Il fattore di maggiore competitività rispetto ad altre realtà presenti sul territorio è rappresentato dalla fascia oraria di copertura, studiata in relazione alla turnistica del personale ospedaliero. Il CUG collaborerà alla diffusione di informazioni aggiornate ed attuali circa le condizioni specifiche del micronido a favore dei dipendenti.

Per cercare di garantire la continuità del servizio in epoca Covid sono state create delle “bolle” all’interno degli spazi.

**Obiettivi:**

pubblicizzare e far conoscere l’esistenza, il funzionamento e le iniziative del Micronido aziendale

**Modalità:**

* aggiornamento dell’area web relativa al micronido
* monitoraggio dell’utilizzo e del gradimento del micronido da parte di dipendenti aziendali
* pubblicizzazione delle iniziative del micronido
* compartecipazione ad iniziative informative, formative, progettuali anche in collaborazione con partner esterni

**Risorse:**

* + micronido aziendale (operatori della cooperativa che gestisce il micronido)
	+ Patrimonio e Attività Amministrative Trasversali, riferimento aziendale per il Micronido radicato in Direzione Sanitaria di Presidio).

**Valutazione:**

* + aggiornamento dell’area web
	+ utilizzo del micronido da parte dei dipendenti
	+ gradimento
	+ pubblicizzazione delle iniziative
	+ adesione e gradimento, laddove possibile, alle iniziative proposte dal micronido da parte dei dipendenti
	+ rispetto delle clausole del capitolato/convenzione

**Commenti:**

A fine agosto 2021 è stata espletata la gara per l'assegnazione della concessione triennale del Tataclò. Si è confermata vincitrice la Cooperativa "Insieme a voi".

Con il mese di settembre sono riprese tutte le attività, nel rispetto delle normative anti Covid e la creazione di "bolle" di bambini e educatrici che non entrano in contatto tra di loro.

Il Comune di Cuneo ha dato continuità ai contributi economici che permettono la sostenibilità dal Servizio, inserendo il Nido nella propria rete per la prima infanzia.

Non risultano iscrizioni di figli di dipendenti.

L'ASL BI ha chiesto una consulenza per informazioni finalizzate alla creazione di un servizio analogo da costruire all'interno del nuovo Ospedale.

# PARITA’/PARI OPPORTUNITA’

In questa sezione sono previste le misure adottate per la tutela della parità e la promozione delle pari opportunità e analizzare i risultati di tali misure*.*

Non sono attualmente in programma nel 2022 azioni particolari specifiche oltre a quelle già descritte nelle iniziative elencate nella tabella contenuta al fondo documento, fatti salvi eventuali adeguamenti richiesti dal PIAO.

# BENESSERE DEL PERSONALE

In questa sezione sono previsti i dati relativi al benessere organizzativo e i dati raccolti dal Servizio Salute e Sicurezza con la valutazione dello stress lavoro correlato e la valutazione dei rischi in ottica di genere, laddove effettuata.

Non si sono registrate denunce o segnalazioni relative al mobbing. Un componente CUG ha preso parte a specifica formazione relativa alle diverse forme di discriminazione ed al mobbing nel corso del 2020.

Non sono state poste in essere indagini di soddisfazione, oltre a quella specifica con le persone che hanno sperimentato il lavoro da remoto nella prima fase emergenziale, dando la priorità ai lavori già previsti all’interno della gestione del Rischio stress lavoro correlato, così come evidenziato, in collaborazione con Cittadinanzattiva, nelle procedure di Accreditamento Istituzionale, le cui verifiche riprenderanno nel 2022.

Nel Codice di comportamento viene fatto esplicito richiamo all’impegno da parte di tutti nel mantenere un clima sereno e collaborativo e alla responsabilità del personale dirigente rispetto al verificarsi dei requisiti minimi.

Ad ogni incontro formativo vengono richiamati i principi minimi di collaborazione, in accordo con i maggiori Ordini professionali.

## **PROGETTO SPORTELLO INFORMATIVO SOCIALE**

**Iniziativa n.10**

**Premessa:**

Annualmente si analizza l’andamento del servizio fornito dallo Sportello Informativo Sociale coordinato dalla Funzione Assistenza Sociale ospedaliera che offre ai pazienti ricoverati ed ai loro care givers, dipendenti in primis, supporto tramite la collaborazione con i Patronati del territorio che saranno presenti nei locali della sede dell’ospedale S. Croce con uno sportello specifico nell’avvio di pratiche, ricordando periodicamente agli operatori l’esistenza ed il funzionamento dello stesso.

Le finalità sono:

- mettere a disposizione le informazioni in merito ai servizi sociali e sanitari presenti sul territorio e le loro modalità di accesso;

- fornire indicazioni in merito ai benefici previdenziali, assistenziali e sanitari esigibili;

- offrire prestazioni, quali, per esempio, la compilazione della modulistica per l’invalidità civile e la legge 104/92;

- supportare i famigliari nel percorso amministrativo e burocratico per la richiesta dei benefici previdenziali;

- collaborare con il NOCC (Nucleo Operativo per la Continuità delle Cure) e agevolarlo nella presa in carico ed attivazione di percorsi facilitati per le famiglie.

**Obiettivi:**

far conoscere ai dipendenti esistenza e funzionamento dello sportello, sia per una maggior proposizione agli utenti sia in caso di necessità per propri parenti ricoverati.

**Azioni**

Produzione di materiale visivo e grafico e mantenimento dello stesso.

Informazione attraverso i canali aziendali sia all’interno che all’esterno dell’AO.

**Attori coinvolti e risorse:**

Nel Progetto al 2020 erano coinvolti 10 Patronati, con i quali è stato sottoscritto un accordo triennale. Normalmente sono presenti secondo un calendario concordato tra loro con una turnazione settimanale. Lo sportello informativo sociale invece è stato sospeso a partire al 11/03/2020 a causa delle restrizioni connessi alla gestione pandemica ed ha ripreso l’attività ad agosto 2021 con una nuova collocazione all’interno del S. Croce.

Facendo seguito a indicazioni regionali in merito alla predisposizione dei certificati oncologici da parte dei medici ospedalieri (ematologi e oncologi), si sta lavorando al progetto di offrire ai malati che lo desiderano l'opportunità di poter espletare le pratiche relative all'invalidità e ai benefici della legge 104 direttamente in Azienda.

**Beneficiari:**

tutta l’utenza dell’ospedale in modo particolare le persone in condizioni di fragilità o con necessità di avviare pratiche per la richiesta di invalidità e/o accompagnamento.

**Spesa:**

Il progetto ha come unici costi quelli dell’operatore della Funzione Servizio Sociale Ospedaliero presente nei giorni di apertura.

I Patronati intervengono a titolo gratuito e i Medici Certificatori compilano i Certificati di invalidità nelle loro attività di servizio.

**Misurazione e Valutazione:**

Dati di attività, partecipazione dei patronati, soddisfazione e analisi criticità vengono rilevate periodicamente e condivisi con i Patronati con i quali è stato sottoscritto l’accordo triennale in data 1/6/2019.

Il protocollo d'intesa stipulato con i Patronati sarà in scadenza a maggio 2022, quindi si è provveduto a riprogrammare la loro presenza negli orari originari (lunedì-mercoledì-venerdì dalle 10 alle 12; martedì e giovedì dalle 14 alle 16). Al momento 3 Patronati non riescono a mandare in sede ospedaliera loro personale.

**Commenti:**

nel 2022 si conta di poter lanciare l'iniziativa della Regione e della Rete Oncologica Piemonte e Valle d'Aosta (del. G.R. 23/12/2021, n. 16-2676) per facilitare i percorsi dei pazienti.

## **SORVEGLIANZA SANITARIA DI DIPENDENTI ED EQUIPARATI e PROSECUZIONE LAVORI RELATIVI AL MONITORAGGIO E MIGLIORAMENTO DEL BENESSERE LAVORATIVO**

**Iniziativa n.11**

**Premessa:**

la sorveglianza sanitaria risponde a precisi obblighi di legge e segue una metodologia consolidata.

**Obiettivi:**

* applicazione delle misure previste dalla sorveglianza sanitaria
* monitoraggio costante dello stato di salute
* discussione in tempo reale circa eventuali difficoltà emergenti

**Azioni**

Effettuazione delle attività previste dalle diverse fasi della sorveglianza sanitaria

Formazione

**Modalità:**

* rendicontazione tramite indicatori
* confronto periodico (al bisogno e almeno semestrale)

**Attori coinvolti e risorse:**

* Medico competente
* SPP
* Funzione di Psicologia ospedaliera
* Gruppo aziendale sicurezza

**Beneficiari:**

dipendenti

**Spesa:**

tempo lavoro operatori

L'iter della sorveglianza sanitaria è descritto in una Procedura aziendale specifica (PS M.C. 04), in cui è prevista la possibilità per il lavoratore di richiedere una visita al medico competente. Inoltre, durante i corsi di formazione sulla sicurezza vengono sempre illustrate le diverse modalità di accesso.

Viene diffusa una Procedura Generale relativa a:

|  |  |
| --- | --- |
| [**PG\_021\_ Misure di tutela in tema di alcoldipendenza rev.1**](http://intranet.scroce.loc/applicativi/gestdoc/GestDoc.asp?NomeCartella=D:\Documentazione\uq\@PG%20(Procedure%20Generali)\PG_021_%20Misure%20di%20tutela%20in%20tema%20di%20alcoldipendenza%20rev.130032017&NomeStruttura=Ufficio%20Qualit%E0) | 30/03/2017 |

Nel 2018 è stata realizzata di concerto tra DIPSA e Medico competente una Istruzione Operativa denominata “IO DIPSA01, Modalità di Attivazione Modulistica per Tutela giudizio Medico Competente” che riguarda il percorso per l’attivazione della modulistica per la tutela giudizio Medico Competente e si applica all’interno dei Dipartimenti dell’AO S. Croce e Carle

Anche nel 2021 continuerà la rilevazione annuale degli indicatori monitorati per la Sorveglianza sanitaria.

Nel corso del 2022 si spera di riprendere il progetto legato alla valutazione e gestione dello stress lavoro correlato, in collaborazione con l’ASLCN2, e di riprendere con regolarità le visite di sorveglianza sanitaria, progetti variati nel 2020-21 a causa del focus richiesto dall’emergenza Covid 19.

### **VALUTAZIONE STRESS LAVORO CORRELATO E MITIGAZIONE DEL RISCHIO**

Si faccia riferimento all’ **Iniziativa n.4.**

### **SUPPORTO PSICOLOGICO E RIELABORATIVO**

**Iniziativa n.12**

**Premessa:**

L’AO Santa Croce e Carle è ospedale di riferimento per molte patologie e polo di attrazione per le situazioni più complesse: questo comporta l’aumento di pazienti che afferiscono all’ Azienda e un’intensificazione del carico a cui si deve far fronte in tempi rapidi, soprattutto nella decisionalità operativa.

**Obiettivi:**

fornire supporto agli operatori

**Azioni**

* attuare quanto previsto dalla PG 038
* effettuare formazione specifica
* mettere a disposizione il Trauma Center anche per la popolazione

**Modalità**:

* supporto psicologico in presenza sia per singoli operatori che a livello di gruppo ed equipe

|  |  |
| --- | --- |
| [PG\_038\_Indicazioni\_all'attiviazione\_del\_Servizio\_Psicologia\_Ospedaliera\_Rev. 0](http://intranet.scroce.loc/applicativi/gestdoc/GestDoc.asp?NomeCartella=D:\Documentazione\uq\@PG%20(Procedure%20Generali)\-PG_038_Indicazioni_all%27attiviazione_del_Servizio_Psicologia_Ospedaliera_Rev.%20009102018&NomeStruttura=Ufficio%20Qualit%E0) | 09/10/2018 |

* formazione
* debriefing

**Attori coinvolti e risorse:**

Funzione Psicologia ospedaliera

**Misurazione e Valutazione:**

* rendicontazione delle attività previste
* test IES-r pre e post in caso di trauma vicario o evento avverso

**Beneficiari:**

dipendenti AO

popolazione

**Spesa:**

ore lavoro

**Nota metodologica/commenti:**

Il Trauma Center Ospedaliero autofinanzia in buona parte le proprie attività tramite azioni di found raising e libere donazioni.

Il nuovo CUG dovrà prendere contatto con il servizio di Psicologia Aziendale per concordare le modalità di scambio informativo soprattutto per quanto di pertinenza della salute dei dipendenti rispetto al lavoro in essenza, al momento della redazione del presente documento, di specifici elementi di programmazione.

I dati di monitoraggio delle prestazioni del servizio a favore dei dipendenti vengono abitualmente estrapolati dal Controllo di Gestione-Tariffazione.

## **ELEMENTI RICONDUCIBILI ALL’IDENTIFICAZIONE DEL PERSONALE**

**Iniziativa n.13**

**Premessa:**

in seguito al verificarsi di alcuni episodi riconducibili ad aggressioni verbali ai danni degli operatori era emersa nel 2019 la richiesta da più parti del comparto sanitario di rivedere i dati visibili sul cartellino di riconoscimento.

L’analisi dei dati del cartellino è convogliata nel discorso complessivo di ridifferenziazione maggiore delle divise del personale maggiormente a contatto con l’utenza.

Nel 2019 è stato assegnato l’obtv 99 alla S.S.DAPO e Logistica, in collaborazione con la DIPSA e la DSP. Il regolamento avrebbe dovuto essere diffuso nel 2020 ma a causa dell’emergenza pandemica non è proseguito il progetto anche se, all’interno del gruppo di lavoro regionale Prevenzione della Corruzione e Trasparenza si è condiviso il tema e la possibilità, previo confronto aggiornato, di pervenire ad una modalità univoca.

Un altro tema emerso e che sarebbe utile portare all’attenzione degli uffici competenti: la pubblicazione sul portale aziendale delle adesioni agli scioperi in fase di comunicazione di quelli successivi, analogamente al modello scolastico.

**Obiettivi:**

regolamentare in maniera univoca l’uso delle divise e del cartellino di riconoscimento

riesaminare i dati che è utile vengano resi conoscibili all’utenza

**Azioni**

* Diffusione del Regolamento
* Verifica della sua attuazione
* Analisi delle eventuali criticità

**Attori coinvolti e risorse**

* DAPO
* DIPSA
* DSP
* SPP
* Amministrazione del Personale
* FPCT

**Misurazione e valutazione:**

riattualizzazione delle effettive necessità di modifica, confronto con altre realtà similari, verifica dell’effettivo miglioramento a fronte di cambiamenti avviati

**Beneficiari:**

dipendenti

lavoratori contrattualizzati e personale delle ditte fornitrici

utenti

**Spesa:**

da considerare in relazione ai cambiamenti previsti (i cartellini attualmente vengono stampati in proprio dalla S.S.Amministrazione Personale su materiale d’uso)

**Nota metodologica/commenti:**

Il nuovo CUG dovrà prendere contatto con DIPSA e DAPO per verificare lo stato dell’arte del progetto e la possibile evoluzione.

# PERFORMANCE

In questa sezione è prevista una analisi degli obiettivi di pari opportunità inseriti nel Piano della Performance quale dimensione di performance organizzativa dell’amministrazione; l’analisi delle modalità di collegamento tra la dimensione di performance organizzativa e la valutazione della performance individuale dei soggetti responsabili; eventuali osservazioni e/o raccomandazioni del CUG in merito alle modalità di gestione del Sistema di Misurazione e Valutazione in funzione del suo impatto sul benessere organizzativo.

All’interno del ciclo Performance sono ricompresi i documenti riferiti al Sistema di valutazione aziendale (SiMiVaP e relazione). La Presidente CUG viene direttamente coinvolta nel riesame e nella redazione dei documenti previsti e si interfaccia con l’OIV per le tematiche di pertinenza.

In attesa delle linee di indirizzo ufficiali per la redazione del “Piano Unico” della PA ovvero “Piano Integrato di Attività e Organizzazione” ex art. 6, del[DL 80/2021](https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2021/06/09/21G00093/sg)**[[17]](#footnote-17)**, (PIAO) viene confermato il modello descritto nel Piano Performance 2021.

inseriamo in questo paragrafo quanto ad oggi noto in AO rispetto al Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO) che dovrebbe superare il presente documento.

Durante la primavera 2021 sono comparse le prime bozze del Decreto Legge sul rafforzamento delle capacità amministrative delle PP.AA., un decreto finalizzato a creare condizioni abilitanti per la snella gestione dei programmi del PNRR – il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza –come definito dal Ministro della Pubblica Amministrazione nelle Linee Programmatiche per la P.A[[18]](#footnote-18).

Il 6 giugno 2021 è stato promulgato il D.L. n. 80.2021 e il 6 agosto 2022 lo stesso provvedimento è stato convertito, con modificazioni, con L. 113.2021.

L’art. 6 del 80.2021 prevede la creazione del Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO) che definisce quanto segue:

•1**. Per assicurare la qualità e la trasparenza dell’attività amministrativa e migliorare la qualità dei servizi** ai cittadini e alle imprese di procedere al**la costante e progressiva semplificazione e reingegnerizzazione dei processi** anche in materia di diritto di accesso, le pubbliche amministrazionidi cui all’articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, con più di cinquanta dipendenti, entro il 31 dicembre 2021 adottano il Piano integrato di attività e organizzazione. Pertanto anche l’AO dovrà provvedere alla composizione di tale documento previa individuazione del Responsabile a cui demandare il coordinamento dei lavori di redazione, attuazione e monitoraggio dello stesso. Allo stato attuale la FPCT, collocata all’interno della S.S. Controllo di Gestione, sta tenendo le fila con la Direzione dei possibili sviluppi del PIAO, in continuità con quanto precedentemente posto in essere per la redazione del Piano Performance e l’interfacciamento con l’OIV ed il Collegio Sindacale.

•2. Il Piano avrà durata triennale e verrà aggiornato annualmente, definendo:

•a) gli **obiettivi programmatici e strategici della performance** secondo i principi e criteri direttivi di cui all’articolo 10, del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150;

•b) la **strategia di gestione del capitale umano e di sviluppo organizzativo, anche mediante il ricorso al lavoro agile**, e gli **obiettivi formativi annuali e pluriennali**, finalizzati al raggiungimento della completa alfabetizzazione digitale, allo sviluppo delle conoscenze tecniche e delle competenze trasversali e manageriali e all’accrescimento culturale e dei titoli di studio del personale correlati all’ambito d’impiego e alla progressione di carriera del personale;

•c) gli **strumenti e gli obiettivi del reclutamento di nuove risorse e della valorizzazione delle risorse interne**, prevedendo, oltre alle forme di reclutamento ordinario, la percentuale di posizioni disponibili nei limiti stabiliti dalla legge, sia destinata alle progressioni di carriera del personale, anche tra aree diverse, e le modalità di valorizzazione a tal fine dell’esperienza professionale maturata e dell’accrescimento culturale conseguito anche attraverso le attività poste in essere ai sensi della lettera b);

•d) gli strumenti e le fasi per giungere alla piena trasparenza dell’attività e dell’organizzazione amministrativa nonché per raggiungere gli obiettivi in materia di anticorruzione;

•e) l’**elenco delle procedure da semplificare e reingegnerizzare ogni anno**, anche mediante il ricorso alla tecnologia e sulla base della consultazione degli utenti, nonché la pianificazione delle attività inclusa la graduale misurazione dei tempi effettivi di completamento delle procedure effettuata attraverso strumenti automatizzati;

•f) le modalità e le azioni finalizzate a realizzare la **piena accessibilità alle amministrazioni, fisica e digitale, da parte dei cittadini ultrasessantacinquenni e dei cittadini con disabilità**;

•g) le modalità e le azioni finalizzate al **pieno rispetto della parità di genere**, anche con riguardo alla composizione delle commissioni esaminatrici dei concorsi.

•3. Il Piano definirà le **modalità di monitoraggio degli esiti**, con cadenza periodica, inclusi gli impatti sugli utenti**, anche attraverso rilevazioni della soddisfazione dell’utenza** mediante gli strumenti di cui al decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, nonché del monitoraggio dei procedimenti attivati ai sensi del decreto legislativo 20 dicembre 2009,n.198.

•4. Le pubbliche amministrazioni di cui al comma 1 del presente articolo pubblicheranno il Piano e i relativi aggiornamenti entro il 31 dicembre di ogni anno sul proprio sito istituzionale e lo inviano al Dipartimento della funzione pubblica della Presidenza del Consiglio dei Ministri per la pubblicazione sul relativo portale. Nel D.l n.228 del 28.12.2021 viene definito il termine di scadenza in prima applicazione del PIAO al 30 aprile 2022.

•5. Entro sessanta giorni dall’entrata in vigore del presente decreto, con uno o più decreti del Presidente della Repubblica, adottati ai sensi dell’articolo 17, comma 2, della legge 23 agosto 1988, n. 400, previa intesa in sede di Conferenza unificata di cui all’articolo 9, comma 2, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, sono individuati e abrogati gli adempimenti assorbiti nel piano. Da ciò si evince che il Piano Performance e l’annesso PAP siano da considerarsi superati anche se non è chiaro, definendo successivamente il Milleproroghe 2022 l’insanzionabilità della mancata pubblicazione fino ad ora prevista entro il 31 gennaio di ogni anno, mentre non viene esplicitamente menzionato il POLA che si suppone sia a sua volta transitato nelle specifiche sezioni deputate al lavoro agile.

•6. Entro il medesimo termine di cui al comma 4, il Dipartimento della funzione pubblica della Presidenza del Consiglio dei Ministri, previa intesa in sede di Conferenza unificata di cui all’articolo 9, comma 2, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, adotterà **un Piano tipo**, quale strumento di supporto alle amministrazioni di cui al comma 1. Nel Piano tipo sono definite modalità semplificate per l’adozione del Piano di cui al comma 1 da parte **delle amministrazioni con meno di cinquanta dipendenti**. Da ciò ne deriva che fino alla fine di marzo 2022 potrebbero non essere disponibili indicazioni operative formalizzate che consentano ad AO di redigere il PIAO.

•7. In caso di mancata adozione del Piano troveranno applicazione le sanzioni di cui all’articolo 10, comma 5, del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150.

•8. All’attuazione delle disposizioni di cui al presente articolo le amministrazioni interessate provvederanno con le risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente.

Al secondo comma dell’art. 6 è dato il compito di tessere il *fil rouge* che deve legare tra di loro molteplici livelli di programmazione.

Il PIAO, da quello che la norma descrive, sembrerebbe essere il collettore naturale almeno di:

- Piano delle Performance,

- Piano di gestione del capitale umano e di promozione delle pari opportunità;

- Piano organizzativo del lavoro agile;

- Piano della formazione, compresa quella accademica, finalizzato anche a permettere di diffondere le tecniche di *project management*, particolarmente utili per porre in essere i programmi del PNRR5, a gestire la transizione digitale6, nonchè a tracciare i percorsi *upskilling* e *reskilling* di cui alle già citate Linee Programmatiche;

- Piano triennale del fabbisogno del personale, integrato con i piani di carriera del personale in servizio e beneficiario dei percorsi di cui *empowerment* alla precedente alinea;

- Piani della promozione dell’etica pubblica e dell’*accountability*, meglio conosciuti come Piani di prevenzione della corruzione della trasparenza.

Figura n.6: coordinamento documenti sostituiti dal PIAO



Considerando che la Conferenza Unificata Stato Regioni[[19]](#footnote-19) ha espresso considerazioni e pareri[[20]](#footnote-20), ai sensi dell’articolo 9, comma 3, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, sullo schema di decreto del Ministro per la pubblica amministrazione concernente la definizione del contenuto del piano integrato di attività e organizzazione, di cui all’articolo 6, comma 6, del decreto – legge 9 giugno 2021, n. 80, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2021, n.113, tra cui la richiesta di specifiche indicazioni per le Aziende del SSN, già per quanto ad oggi riferito alla Performance con modalità particolari, l’AO ha deciso di mantenere la redazione del Piano Performance e del PTPCT, in attesa di indicazioni operative.

Gli sviluppi in termini di capitale umano (valorizzazione, formazione in primis) richiederanno un coinvolgimento del CUG che dovrà prendere contatti con il coordinatore aziendale del PIAO e con le strutture deputate.

Non è possibile al momento della redazione del presente documento indicare specifici obiettivi che possano coinvolgere il CUG che verosimilmente, non avendo un organico dedicato e un budget, non può ricevere obiettivi all’interno delle schede di budget.

L’attuale Presidente CUG contiene all’interno del proprio incarico dirigenziale l’indicazione di occuparsi delle tematiche di pertinenza CUG e soggetta alle valutazioni annuali di primo livello e periodiche di II livello come previsto dal modello aziendale. In attesa dell’esito delle valutazioni effettuate la Direzione ha richiesto a tutti i dirigenti di portare avanti la propria attività anche oltre al scadenza di mandato.

**Iniziativa n.14**

**Premessa:**

Al momento attuale la Presidente CUG si occupa, all’interno della documentazione prevista dal Ciclo Performance e dei rapporti con l’OIV, di redigere il SiMiVap e di raccogliere i dati per la Relazione sul Sistema di Valutazione aziendale. A inizio 2022, in attesa di vedere le linee attuative del PIAO, la Direzione ha confermato il Simivap del 2021.

**Obiettivi:**

* Riesaminare le attuali schede di valutazione
* evidenziare le criticità
* considerare le necessità specifiche in caso di lavoro agile
* rendere visibili in maniera aggiornata e trasparente i criteri utilizzati per le valutazioni

**Azioni**

* Riesaminare il SimiVap attuale[[21]](#footnote-21)
* Redigere la Relazione SiMiVaP
* Evidenziare maggiormente il nesso con il sistema di premialità

**Modalità:**

riesame dei documenti previsti dagli obblighi di pubblicazione e secondo le LG del DFP e ANAC

**Attori coinvolti e risorse:**

* Amministrazione del Personale
* FPCT
* FVO

**Misurazione e valutazione:**

presenza del Simivap e della Relazione Simivap attualizzati e pubblicati nelle specifiche aree di Amministrazione Trasparente

**Beneficiari:**

tutti i dipendenti

**Spesa:**

tempo lavoro delle persone coinvolte

**Nota metodologica/commenti:**

Non esistono espliciti obiettivi di pari opportunità inseriti nel Piano della Performance quale dimensione di performance organizzativa dell’amministrazione. Talvolta esistono obiettivi in cui è prevista la collaborazione con il CUG ma allo stato attuale non è ancora stato avviato l’iter di definizione del budget.

L’analisi delle modalità di collegamento tra la dimensione di performance organizzativa e la valutazione della performance individuale dei soggetti responsabili rimane un punto debole su cui il CUG ha già espresso alla Direzione perplessità e necessità di riesame del modello valutativo e della sua reale applicazione.

Il nuovo CUG dovrà prendere contatto con la FPCT per verificare le modalità e le tempistiche connesse alle diverse fasi di applicazione e produzione di documentazione nel Ciclo Performance.

# SECONDA PARTE . L’AZIONE DEL COMITATO UNICO DI GARANZIA

Questa parte della relazione è dedicata all’analisi del rapporto tra il Comitato e i vertici dell’Amministrazione.

Come dichiarato in apertura il CUG al momento previsto per la stesura del presente documento non è ancora stato ricostituito.

Nel corso del 2021, in accordo con la Direzione, la Presidente CUG ha mantenuto attiva l’attività ordinaria minima rivolta ai dipendenti, come previsto dal proprio incarico dirigenziale, prorogato senza soluzione di continuità nelle more dell'espletamento delle correlate procedure di valutazione, con lettera n. n. di prot.5847 del 12.02.2021, avente per oggetto “Incarichi dirigenziali affidati con la deliberazione n.49 del 13/02/2018 e s.m.i. - proroga temporanea fino a data da definirsi. La nuova Direzione ha altresì chiesto all’attuale CUG di garantire l’operatività in attesa della ricostituzione.

Il CUG si impegna a mantenere l’operatività rispetto all’ascolto degli operatori in riferimento alle tematiche di pertinenza, in assenza della Consigliera di fiducia, nell’attività di analisi dei dati di cui riesce ad entrare in possesso e nel mantenimento delle reti, proponendo le iniziative di cui riesce a farsi carico considerando che non ci sono risorse specificamente destinate alle sue attività.

Le parti a seguire ricalcano la pianificazione 2020 ma sarà cura del nuovo CUG riesaminare il modus operandi ed il relativo Regolamento e definire con la Direzione gli obiettivi e le priorità.

# OPERATIVITA’ DEL CUG

Il Comitato Unico di Garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni” (CUG) nelle aree dirigenziali medica e dei ruoli sanitario, professionale, tecnico ed amministrativo e nell’area personale del comparto del S.S.N, d’ora in poi denominato CUG, non è al momento ancora stato ricostituito.

Nel corso del 2018 due componenti di nomina sindacale hanno dato le dimissioni e non sono state sostituite, una sigla sindacale non rappresentata al momento dell’avviso ha chiesto di inserire un suo componente, un membro di nomina aziendale ha ottenuto il trasferimento ad altra Azienda, un componente di nomina sindacale non è più stato eletto. Nel corso del 2020 ha cessato l’attività in Azienda l’ultimo rappresentante sindacale presente nel CUG.

Queste evidenze e la scadenza di mandato ha reso necessario avviare la procedura per la ricostituzione. In relazione all’emergenza pandemica l’avviso è stato emesso in data 28.09.2020[[22]](#footnote-22) con scadenza 16.10.2020 a partire dalla richiesta di nominativi alle OO.SS.

All’interno della lettera, in riferimento alla normativa, è stato ricordato come i componenti possano essere rinnovati per più mandati e che i componenti si riuniscono in orario di servizio. È stato inserito il link all’area del portale aziendale dove sono pubblicati i documenti che illustrano gli obiettivi, le funzioni e l’operatività del CUG[[23]](#footnote-23) nonché dichiarata la disponibilità sia da parte della Presidente uscente sia dei componenti a fornire informazioni e chiarimenti. Nel modulo in calce alla lettera è stato esplicitamente richiesta la nomina di un titolare e di un sostituto, nel rispetto dell’equilibrio di genere.

In relazione all’esiguo numero di risposte è stato inviato un sollecito[[24]](#footnote-24) in data 21.10.2020.

L’attuale CUG non ha un centro di costo e responsabilità né un budget annuale ai sensi dell’art. 57 del d.lgs. 165/2001.

Non ha risorse umane assegnate specificamente ma tutti i componenti prestano la loro opera per il CUG all’interno del normale orario di servizio e, talvolta, a livello di volontariato.

Le esigenze formative individuali rientrano nel comune percorso autorizzativo aziendale riferibile alla formazione facoltativa e pertanto ricade sul budget assegnato alla struttura di appartenenza di ogni componente.

Le spese per la formazione organizzata internamente a favore dei componenti CUG o da parte del CUG per i dipendenti viene sottoposta e autorizzata direttamente dal Direttore Amministrativo.

Il CUG è previsto e menzionato nell’Atto Aziendale (pag.13 e 14).

Tutta la documentazione prodotta dal CUG è pubblicata, se di interesse pubblico, nell’area del portale ricavata all’interna della descrizione aziendale in Amministrazione Trasparente[[25]](#footnote-25), se di interesse esclusivamente interna , nella cartella intranet specifica[[26]](#footnote-26).

La Presidente CUG ha predisposto in apposita cartella di rete le modifiche che si renderebbero necessarie al Regolamento CUG ed alla procedura che implicherebbero un riesame complessivo della documentazione di lavoro e delle modalità di presentazione ma attende l’indicazione del nominativo del nuovo Presidente per effettuare il passaggio di consegne.

Il CUG che normalmente si autoconvoca una volta ogni 3 mesi, salvo differenti necessità ed in relazione alle scadenze previste dalla programmazione e rendicontazione, nel 2021 si è riunito in presenza una volta sola. È continuato lo scambio di comunicazioni tra i componenti per lo più via mail o al telefono, più raramente tramite whatsapp.

La Presidente CUG ha continuato la trasmissione in forma scritta delle richieste e le puntualizzazioni ai Direttori competenti per area, nonché la gestione della bacheca, delle aree documentali e della trasmissione delle informazioni riguardanti determinate tipologie di dipendenti.

Come dichiarato nella PG 029 che definisce le modalità di attivazione del CUG il Presidente prende in carico le richieste il più tempestivamente possibile e comunque entro due settimane dall’arrivo delle stesse, compatibilmente con la presenza in servizio del componente CUG ricevente. La documentazione eventualmente acquisita per l’attività e le istruttorie sono archiviate presso l’ufficio della Presidente in armadio protetto e in cartella accessibile con password.

Non è mai stata presente una Consigliera di Fiducia presso l’AO e il CUG non si avvale stabilmente di consulenti esterni all’AO e all’ambito interaziendale per lo svolgimento delle proprie funzioni. La collaborazione con l’OIV è buona e garantita dalla Presidente che si interfaccia direttamente con l’OIV anche in funzione del proprio ambito di lavoro principale all’interno del Controllo di Gestione che funge altresì da Segreteria di Supporto dell’OIV.

La Presidente CUG svolge funzioni di rappresentanza aziendale, per le tematiche di pertinenza CUG e può delegare altri componenti in sua vece.

Il nuovo CUG dovrà riesaminare il proprio regolamento e provvedere all’inserimento dei nuovi componenti ed alla formazione che agli stessi si rendesse necessaria.

Il nuovo CUG potrà riprendere gli obiettivi generali indicati nella sezione Operatività del CUG ed effettuarne una revisione.

# ATTIVITA’ DEL CUG

L’attività svolta dal CUG nel triennio 2018-2021 (e riferita pertanto alla durata del proprio mandato) ha cercato di rispondere al dettato normativo che attribuisce funzioni:

* 1. propositive
	2. di verifica
	3. consultive.

Ordinariamente il CUG si impegna nelle seguenti attività:

-costante aggiornamento di informazioni ed iniziative, correlate ai temi di specifico interesse sia all’interno che all’esterno dell’AO S. Croce e Carle di Cuneo, nella specifica area web al momento inserita nella descrizione dell’articolazione dei vari uffici in Amministrazione Trasparente[[27]](#footnote-27) e nell’ apposita area intranet[[28]](#footnote-28);

-raccolta ed analisi dei dati ritenuti più significativi all’interno dell’Azienda attraverso indicatori predefiniti;

-pubblicizzazione ai dipendenti dell’esistenza e degli obiettivi del CUG;

-ascolto dei dipendenti, in assenza della Consigliera di Fiducia.

Non risultano variazioni di mandato previste a livello nazionale.

La descrizione delle attività del CUG è attualmente stabilito dalla procedura aziendale

|  |  |
| --- | --- |
| [PG\_029\_Gestione\_segnalazioni\_discriminazione\_e\_disagio\_lavorativo\_Rev. 0](http://www.ospedale.cuneo.it/fileadmin/user_upload/Procedura_segnalazioni_disagio_e_discriminazione.pdf) | 11/08/2017 |

in cui vengono esplicitati i servizi aziendali all’interno del quale si può fare riferimento per segnalare situazioni di malessere o di discriminazione. Il documento è stato riesaminato e al momento non richiede variazioni.

I criteri di classificazione ed analisi delle segnalazioni utilizzati fino ad oggi sono i seguenti (figura n.7):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Area*** | ***segnalazioni*** | ***richieste di informazione*** |
| difficoltà al rientro da assenze lunghe |  |  |
| difficoltà connesse ai carichi di lavoro/elementi organizzativi |  |  |
| valutazione individuale |  |  |
| rapporti con i superiori |  |  |
| rapporti con i colleghi |  |  |
| corretta applicazione di regolamenti |  |  |
| discriminazioni |  |  |
| *totale*  |  |  |

All’interno della procedura di gestione delle segnalazioni pervenute tramite il canale whistleblowing[[29]](#footnote-29), descritte nella procedura curata dalla Funzione Prevenzione delle Corruzione e Trasparenza, non si menziona più il CUG quale riferimento per i dipendenti che si ritenessero penalizzati dall’aver effettuato una segnalazione, ruolo che pertiene ora soltanto ad ANAC. Ciò non toglie che nel caso in cui il CUG venisse interpellato per questioni in merito dovrà farsi carico di indirizzare correttamente il richiedente.

E’ stato invece richiesto alla Funzione Prevenzione delle Corruzione e Trasparenza di valutare se necessario esplicitare in qualche modo nella prossima revisione del Codice di comportamento il ruolo del CUG.

## **AZIONI A SOSTEGNO DEGLI OPERATORI**

**Iniziativa n.15**

**Obiettivi:**

raccogliere le segnalazioni pervenute dai dipendenti nelle aree di competenza CUG così come definito nella PG 029[[30]](#footnote-30) Gestione segnalazioni discriminazione e disagio lavorativo, indirizzare ai destinatari corretti quando del caso, coordinare e gestire le azioni necessarie se di diretta pertinenza CUG, diffondendo i risultati annuali, nel rispetto del trattamento dati ed analizzando gli stessi al fine dell’individuazione dei bisogni di azione successive.

**Azioni**

* Comunicazioni periodiche per far conoscere l’esistenza del CUG e le sue funzioni
* Disponibilità sia all’incontro personale che in equipe verso i dipendenti
* Ascolto
* Raccolta ed analisi dati
* Sintesi e rendicontazione
* Proposte operative

**Modalità:**

raccolta richieste e segnalazioni secondo quanto previsto da Procedura, nei tempi definiti; incontri individuali o di gruppo, registrazione interna al CUG, raccolta dell’esito delle azioni suggerite o concordate.

**Attori coinvolti e risorse:**

* componenti CUG,
* risorse aziendali di volta in volta individuate.

**Misurazione e valutazione:**

* raccolta dati delle richieste e segnalazioni,
* rendicontazione statistica.

**Beneficiari:**

tutti i dipendenti

strutture aziendali

Direzione

**Spesa:**

nessuna, al di là del tempo lavoro delle persone coinvolte

**Nota metodologica/commenti:**

Il nuovo CUG dovrà riesaminare tutta la documentazione autogestita e provvedere alle comunicazioni che si renderanno necessarie a livello aziendale.

## **RACCOLTA DATI**

**Iniziativa n.16**

**Premessa:**

avere una batteria di indicatori forniti da referenti aziendali corretti è una base di partenza preziosa che si intende rafforzare sia al fine di una migliore individuazione dei bisogni sia per la valutazione dell’esistente.

**Obiettivi:**

definire indicatori di analisi di elementi ritenuti significativi per la valutazione dello stato di salute complessiva dei dipendenti da utilizzare sia per le rendicontazioni previste a vari livelli sia per la valutazione di iniziative da porre in essere, facendo lo sforzo di ottimizzare le risorse per la raccolta e l’analisi dei dati sia per l’individuazione sinergica di azioni.

La raccolta in un unico documento di tutto quanto viene posto in essere in Azienda a vario titolo per la valorizzazione delle risorse umane ed il benessere del dipendente sarebbe di utilità per la Direzione e le diverse strutture anche nel momento in cui le stesse sono richieste di fornire dati in tempi stretti.

**Azioni**

Individuazione e riesame annuale degli indicatori e delle fonti di trasmissione dati

**Modalità:**

definizione ad inizio anno solare degli indicatori da raccogliere, con relativi timing e referenti fonte dati in accordo con i fornitori degli stessi, richiamandosi il più possibile a documenti già previsti o esistenti.

**Attori coinvolti e risorse:**

componenti CUG per la richiesta dati a:

Amministrazione del Personale, Direzione delle Professioni Sanitarie, Direzione Sanitaria, Direzione Sanitaria di Presidio (Funzione Assistenza Sociale, Funzione Psicologia, Rischio Clinico), Formazione e Valutazione degli Operatori, Medico Competente, Patrimonio e Attività Amministrative Trasversali, Servizio Prevenzione e Protezione, Ufficio Legale Interaziendale, Ufficio Relazioni con il Pubblico.

**Misurazione e valutazione**

presenza annuale valori degli indicatori previsti (relazione annuale avanzamento programma CUG).

**Beneficiari:**

Direzione

OIV

Dipendenti

**Spesa:**

nessuna, al di là del tempo lavoro delle persone coinvolte

**Nota metodologica/commenti:**

Il nuovo CUG dovrà riesaminare tutta la parte di monitoraggio, anche in relazione alle richieste che potrebbero provenire dall’OIV o dalla Direzione.

Alcuni aspetti specificamente riconducibili al CUG sono previsti anche all’interno degli items di verifica previsti per l’Accreditamento Istituzionale sui quali è prevista una verifica nei primi giorndi aprile 2022.

L’ottica auspicata nel PTPCT 2022 è di lavorare sempre più ad un sistema di azione integrato a livello aziendale, soprattutto per la parte dei controlli.

### **ACCESSIBILITA’**

**Iniziativa n.17**

**Premessa**:

Il D.lgs 33/2013 e ss.mm.ii prevede l’obbligo di pubblicazione dei dati relativi all’accessibilità complessiva alla Pubblica Amministrazione, in modo particolare:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Art. 9, c. 7, d.l. n. 179/2012 convertito con modificazioni dalla L. 17 dicembre 2012, n. 221  | Obiettivi di accessibilità(da pubblicare secondo le indicazioni contenute nella circolare dell'Agenzia per l'Italia digitale n. 1/2016 e s.m.i.)  | Obiettivi di accessibilità dei soggetti disabili agli strumenti informatici per l'anno corrente (entro il 31 marzo di ogni anno) e lo stato di attuazione del "piano per l'utilizzo del telelavoro" nella propria organizzazione | Annuale (ex art. 9, c. 7, D.L. n. 179/2012) |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Servizi in rete | Art. 7 co. 3 d.lgs. 82/2005 modificato dall’art. 8 co. 1 del d.lgs. 179/16  |  Risultati delle indagini sulla soddisfazione da parte degli utenti rispetto alla qualità dei servizi in rete e statistiche di utilizzo dei servizi in rete | Risultati delle rilevazioni sulla soddisfazione da parte degli utenti rispetto alla qualità dei servizi in rete resi all’utente, anche in termini di fruibilità, accessibilità e tempestività, statistiche di utilizzo dei servizi in rete.  | Tempestivo  |

**Obiettivi:**

* rendicontare lo stato di avanzamento dei lavori rispetto al monitoraggio dell’accessibilità complessiva aziendale (edilizia, informatica, organizzativa) sia relativamente agli utenti che ai dipendenti
* pianificare le eventuali azioni di miglioramento
* verificarne l’efficacia

**Azioni**

Sollecitare le strutture che devono occuparsi della valutazione e della definizione delle azioni

Verificare la pertinenza con il mandato normativo e le eventuali richieste e segnalazione pervenute dai dipendenti e dalla Direzione

**Modalità:**

analisi, pianificazione, valutazione, rendicontazione

**Attori coinvolti e risorse:**

* gruppo Umanizzazione
* gruppo Sicurezza
* S.S. Comunicazione Interaziendale
* S.C. DSP
* Funzione Prevenzione della Corruzione e Trasparenza
* S.S.PAAT, URP
* S.C. SID
* S.S. SPP
* S.C. Tecnico
* Conferenza di Partecipazione
* Responsabile della Transizione Digitale (RTD)

**Misurazione e valutazione**

* presenza di dati da pubblicare su Amministrazione Trasparente alla scadenza prevista
* rendicontazione

**Beneficiari:**

dipendenti e utenti

**Spesa:**

quelle eventualmente previste per le iniziative di adeguamento all’accessibilità

**Nota metodologica/commenti:**

Il nuovo CUG dovrà ridefinire il proprio ruolo rispetto a chi attualmente gestisce l’obbligo di pubblicazione (FPCT) ed in relazione alla nomina del nuovo Responsabile aziendale per l’accessibilità che è stato fatto coincidere con il Responsabile per la Transizione Digitale.

La prima azione necessaria sarà l’aggiornamento della dichiarazione di accessibilità a carico del RTD.

### **MONITORAGGIO E CONTRASTO ALLA DISCRIMINAZIONE**

**Iniziativa n.18**

**Premessa:**

Individuare una modalità sostenibile e sufficientemente affidabile per monitorare il rischio discriminatorio in Azienda, in relazione ai rapporti con utenti e stakeholders, dipendenti e organizzazione nei diversi aspetti.

**Obiettivi:**

* Verificare la necessità di ulteriore formazione
* Fornire un’informazione minima ai nuovi coordinatori e responsabili
* individuare una modalità periodica per rilevare in maniera attiva la percezione del fenomeno
* accogliere gli indicatori indiretti
* tenere alta l’attenzione attraverso modalità informativo -comunicative

**Azioni**

* + Individuare modalità per ricordare periodicamente gli ambiti in cui possiamo correre i maggiori rischi di discriminazione al di là delle intenzioni, portando avanti il messaggio proposto nella formazione del 2019 (ad esempio aderendo a giornate nazionali in merito, creando dei post, diffondendo le iniziative presenti sul territorio)
	+ Menzionare specificamente questi aspetti all’interno della formazione al Codice di comportamento ed ai codici disciplinari

**Modalità:**

raccolta e analisi dei dati

**Attori coinvolti e risorse:**

* DIPSA
* FVO
* Comunicazione e ufficio stampa interaziendale
* Legale interaziendale
* Rete antidiscriminazione

**Misurazione e Valutazioni:**

presenza di strumenti per raccolta dati e indicatori

rendicontazione annuale

**Beneficiari:**

dipendenti e stakeholders complessivi

**Spesa:**

nessuna prevista al di là del tempo lavoro delle persone coinvolte

**Nota metodologica/commenti:**

L’A.O S.Croce e Carle di Cuneo collabora attivamente con la rete antiviolenza provinciale.

Il nuovo CUG dovrà riesaminare le attuali modalità di mappatura e gestione di questo processo e armonizzarsi con la FPCT che si occupa del Codice di comportamento e della sua diffusione e della mappatura del rischio in generale.

## **ATTIVITA’ DI STUDIO E RICERCA**

**Iniziativa n.19**

**Permessa:**

Non esiste all’interno dell’AO S.Croce e Carle di Cuneo un punto di raccolta di lavori di tesi o di approfondimento che riguardino la realtà stessa ospedaliera o temi che potrebbero essere di specifico interesse.

**Obiettivi:**

censire a livello di comparto sanitario i lavori sviluppati in occasione di tesi e project work riferiti all’AO S.Croce e Carle di Cuneo.

**Azioni**

Raccogliere i lavori svolti presso AO di Cuneo o utili alla stessa rispetto ai temi di pertinenza CUG attraverso i canali autorizzativi aziendali

Valorizzare e rendere visibili i lavori utili all’interno del contesto AO S.Croce e Carle di Cuneo

**Modalità:**

raccolta dati attraverso le richieste di autorizzazione allo studio

e alle segnalazioni/richieste spontanee da parte degli effettuatori

**Attori coinvolti e risorse:**

* DIPSA
* FVO

**Misurazione e valutazione**

presenza di elenco lavori

**Beneficiari:**

dipendenti e stakeholders

**Spesa:**

nessuna oltre al tempo lavoro delle persone coinvolte

**Nota metodologica/commenti:**

Il nuovo CUG dovrà riesaminare le modalità e gli interlocutori con cui realizzare questo obiettivo e verificare l’adesione che l’Azienda ha in atto o intenderà mettere in atto con associazioni, enti e organismi che a vario titolo si occupano delle tematiche CUG (es Associazione Scuola Superiore di Umanizzazione della Medicina O.N.LU.S. di Alba, Federazione Italiana Aziende Sanitarie Ospedaliere FIASO, ~~Federsanità,~~ IEN-RUSAN, Cittadinanzattiva).

## **INFORMAZIONE, FORMAZIONE, SENSIBILIZZAZIONE**

**Iniziativa n.20**

**Obiettivi:**

* procedere annualmente ad una raccolta dei bisogni sulle aree di competenza CUG
* far conoscere il CUG ai nuovi dipendenti (formazione ai neoassunti)
* stimolo e supporto a lavori di ricerca, project work e tesi soprattutto in collaborazione con i Corsi di Laurea per le Professioni Sanitarie

**Azioni**

* ricordare esistenza CUG con
	+ un comunicato almeno semestrale sulla rete intranet
	+ diapositiva di presentazione nei corsi MAS – Legge 81 (aspetto tutto da rivedere)
	+ presentazione in relazione ad appositi articoli durante la diffusione del Codice di comportamento
	+ organizzare almeno un evento formativo annuale

**Modalità:**

* definizione a fine anno solare, in corrispondenza con la raccolta proposte per Piano Formativo Aziendale per anno successivo di proposte formative
* disponibilità anche extra programmazione ad interventi a richiesta
* messa a disposizione, in accordo con la Comunicazione interaziendale-ufficio stampa informazioni ed iniziative di interesse per i dipendenti per le aree di pertinenza CUG.

**Attori coinvolti e Risorse:**

componenti CUG per la richiesta dati a:

* Comunicazione e ufficio stampa
* Formazione e Valutazione degli Operatori
* Rete CUG regionale

**Misurazione e Valutazione:**

* presenza di almeno 4 comunicati annuali sulla rete intranet connessi all’attività del CUG
* realizzazione di un momento formativo annuale
* raccolta bisogni formativi annuale

**Beneficiari:**

dipendenti

**Spesa:**

al momento non quantificabili

**Nota metodologica/commenti:**

Il nuovo CUG dovrà ridefinire con la FVO come inserirsi nel processo di rilevazione e risposta ai bisogni formativi, nonché individuare gli interlocutori interni ed esterni con cui interfacciarsi.

### **DIFFUSIONE E MONITORAGGIO CODICE DI COMPORTAMENTO**

Fi faccia riferimento all’Iniziativa n.3

### **AUMENTARE LA COMPARTECIPAZIONE ALL’ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E VALUTAZIONE DI PROGETTI SIA DI NATURA FORMATIVA CHE OPERATIVA**

**Iniziativa n.21**

**Premessa:**

il tema della democrazia partecipativa assume connotazioni complesse all’interno dell’organizzazione sanitaria pubblica.

Sono state emesse dal DFP le LG n.4 relative alla partecipazione ai processi di programmazione e valutazione dell’organizzazione, riferiti ai diversi stakeholders tra cui utenti e dipendenti.

**Obiettivi e Attività:**

* Verificare come attuare le LG 4 DFP
* Coinvolgere direttamente i dipendenti nell’organizzazione, effettuazione e valutazione di percorsi operativi attraverso attività di progettazione a diverso livello

**Modalità:**

* Analisi di quanto previsto dalle LG 4 DFP e pianificazione operativa
* Reclutamento su vasta scala di operatori in base a disponibilità o secondo criteri predefiniti
* Emissione di avviso in caso di ricostituzione CUG

**Risorse:**

personale dipendente: competenze, disponibilità

**Valutazione:**

* % di adesione alle call emesse-progetti
* Qualità dei lavori condotti
* Esportabilità di metodologia e risultati
* Gradimento delle iniziative

**Commenti:**

Al momento della stesura del presente documento non è stato concretizzato quanto previsto dalla call interna attorno al Piano cronicità nonostante la presentazione di numerose manifestazioni di interesse da parte di dipendenti interni.

Una volta analizzata la numerosità dei componenti proposti dalle OO.SS per il riallineamento del CUG alle rappresentanze il CUG uscente aveva proposto alla Direzione la possibilità di emettere un avviso, come suggerito dalle LG DFP 2019, per raccogliere le disponibilità tra i dipendenti.

Il nuovo CUG dovrà riesaminare il proprio elenco di stakeholders, armonizzarsi con quanto descritto nei documenti SimiVap facendo riferimento alla FPCT.

Le procedure di consultazione pubblica al momento sono limitate ad alcuni documenti emessi dalla FPCT (es PTPCT) e i meccanismi di valutazione partecipativa ad iniziative coordinate dal referente aziendale per l’Umanizzazione,

Nell’ottica della valorizzazione delle risorse umane presenti in Azienda la DIPSA cerca di inserire nelle attività di interfaccia esterna dipendenti che hanno effettuato approfondimenti specifici sui temi di interesse.

### **PERMESSI PER MOTIVI DI STUDIO (150 ORE)**

**Iniziativa n.22**

**Premessa:**

Il riconoscimento dei permessi retribuiti per studio è regolamentato in Azienda e gestito dalla S.S. Formazione e Valutazione del Personale. Annualmente viene emesso provvedimento che descrive le modalità di richiesta e di valutazione per l’anno solare a venire.

I permessi sono concessi per la partecipazione a corsi destinati al conseguimento di titoli di studio universitari, post-universitari, di scuola di istruzione primaria, secondaria e di qualificazione professionale, statali, pareggiate o legalmente riconosciuti dall’ordinamento pubblico, nonché per sostenere i relativi esami (...)”.

Il beneficio, secondo quanto concertato con le OO.SS. del comparto sanitario, viene concesso sulla scorta di criteri tabellari predefiniti, resi noti e rendicontati.

**Obiettivi:**

Garantire il corretto utilizzo dei permessi di studio per i dipendenti del comparto.

**Azioni**

* Individuazione dei criteri di assegnazione
* Pubblicazione del provvedimento
* Assegnazione in base ai criteri
* Rendicontazione

**Modalità:**

pubblicazione bando

**Attori coinvolti e Risorse:**

FVO

garanzie contrattuali

**Misurazione e Valutazione:**

* % di concessione permessi per studio rispetto ai richiedenti
* Analisi delle domande anche dal punto di vista del genere
* Rendicontazione annuale

**Beneficiari:**

incidenza in termini di genere

**Spesa:**

capitolo di spesa e risorse impegnate

**Nota metodologica/commenti:**

Il monitoraggio delle richieste dei permessi per studio consente parzialmente di conoscere l’investimento del personale dipendente di comparto rispetto alla propria formazione professionale, anche in relazione a possibili sviluppi di carriera.

Rimane da verificare con la S.S. FVO la chiara regolamentazione di quanto attiene le convenzioni con università e agenzie di formazione specialistica, in modo particolare quelle che erogano formazione per via telematica e la possibilità di incentivare project work e lavori di studio di interesse dell’Azienda che possano essere collocati all’interno del percorso di studi certificato del dipendente (es ore di tirocinio all’interno di master in coordinamento).

## **MIGLIORAMENTO DELLA COMUNICAZIONE INTERNA**

**Iniziativa n.23**

**Premessa:**

Come dichiarato all’interno del Piano di Comunicazione ASLCN1-AO S.Croce e Carle di Cuneo nel 2020-2022[[31]](#footnote-31) la S.S. Comunicazione e Ufficio Stampa con la collaborazione delle strutture aziendali interessate continuerà a migliorare la comunicazione interna.

Considerata l’ampiezza e la complessità delle ASR, i continui cambiamenti organizzativi, l’ampliamento dei canali di comunicazione, la semplificazione e la dematerializzazione dei documenti, la velocizzazione degli scambi comunicativi interni, è necessario agire a 360° sui diversi aspetti legati alla comunicazione di modo da rafforzare da un lato il senso di appartenenza dei professionisti frenando “i rumors” che spesso si creano negli ambienti lavorativi, dall’altro assicurare l’aggiornamento e l’equità dell’informazione nei diversi servizi e territori aziendali, con particolare attenzione per le fasce “deboli” della popolazione.

Una buona comunicazione interna, fondata su un'ampia circolazione delle informazioni sulle attività e i processi lavorativi, e il pieno coinvolgimento del personale nei progetti di cambiamento organizzativo, consente di costruire al meglio l'identità aziendale e favorisce la crescita di un senso di appartenenza positivo alla dimensione del lavoro pubblico. Nell’azienda il processo di comunicazione interna, partendo dalla Direzione aziendale, coinvolge la Dirigenza e successivamente tutti gli operatori, così da rispondere in modo coordinato e capillare ai molteplici bisogni informativi interni ed esterni. Gli “attori” e “destinatari” della comunicazione interna sono la Direzione Aziendale, i direttori e responsabili di Dipartimento e di Struttura, i dipendenti, le Organizzazioni Sindacali Aziendali, il Comitato Unico di Garanzia, i medici di medicina generale e pediatri di libera scelta, i medici specialisti convenzionati, le Associazioni e Istituzioni del Terzo Settore in ambito sanitario e di Volontariato operanti sul territorio.

**Obiettivi:**

Implementare la circolazione di notizie corrette e finalizzate al corretto ed efficiente svolgimento dei processi di lavoro e di interazione con l’utenza e gli stakeholders.

**Azioni**

Maggiormente orientate al rapporto verso l’utenza:

1. Consolidamento della comunicazione on-line collegata alla presenza del sito aziendale e dei social network, al fine di facilitare la navigazione, la fruibilità, l’accessibilità alle informazioni mirate a garantire una maggiore conoscenza delle attività aziendali.
2. Iniziative di comunicazione diversificate per strumento e tipologia, per la descrizione di eventi, procedure, progetti e nuove normative che riguardano il rapporto tra cittadini e Servizio Sanitario Regionale e le variazioni intervenute che comportino aggiornamenti nelle modalità di erogazione dei servizi oltre ad “informazioni utili”.
3. Iniziative di comunicazione specifiche, mediante l’utilizzo di strumenti editoriali consolidati con realizzazione programmata e periodica, per la comunicazione e divulgazione di testi di carattere tecnico scientifico attinenti specifici rischi per lo stato di salute, in particolare quelli che possono essere controllati attraverso comportamenti individuali e stili di vita più corretti;
4. Realizzazione di eventi, manifestazioni, iniziative, in campo sanitario, o partecipazione a qualificate iniziative-eventi organizzate da altri soggetti istituzionali pubblici e privati, che riguardano i temi della promozione della salute;
5. Consolidamento ed estensione dei rapporti con soggetti istituzionali pubblici e privati, al fine di assicurare un’adeguata rete di collaborazioni nell’attuazione di progetti multidisciplinari di interesse comune, finalizzati al soddisfacimento dei bisogni di salute del cittadino.
6. Supporto alle iniziative aziendali per la realizzazione di strumenti utili a indirizzare il cittadino verso un uso corretto e consapevole dei servizi ;
7. Sviluppo della Trasparenza e cultura della legalità intesa come accessibilità totale delle informazioni concernenti l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni, allo scopo di favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche ed e condizione di garanzia delle libertà individuali e collettive, nonché dei diritti civili, politici e sociali, integra il diritto ad una buona amministrazione e concorre alla realizzazione di un’amministrazione aperta, al servizio del cittadino.

Maggiormente orientate agli operatori:

1. **Promozione della formazione** quale ruolo fondamentale nell’assicurare lo sviluppo professionale degli operatori e la valorizzazione delle potenzialità esistenti, indispensabili per la realizzazione della Mission aziendale. I momenti formativi sono però altrettanto utili come occasione di conoscenza, dialogo e confronto tra gli operatori: per questa ragione, siano essi formalmente definiti attraverso corsi di formazione ovvero quali momenti di incontro in gruppi di lavoro o riunioni, sono estremamente utili per la creazione del senso di appartenenza ed il rafforzamento dell’identità aziendale.
2. **Posta elettronica**

La posta elettronica (e-mail) aziendale costituisce il principale strumento aziendale per le comunicazioni interne.

Importante, al fine di migliorare l’efficacia di tale canale:

1. continuare a migliorare le modalità di invio delle comunicazioni all’interno dell’Asl Cn1 e implementare il flusso comunicativo all’interno dell’AO Santa Croce dopo la creazione, nel 2019, di caselle di posta elettronica aziendali per tutti i dipendenti.

1. **Intranet**

E’ un sito dedicato a chi lavora in azienda, attraverso gli indirizzi http://intracn1 e http://intranet.loc è possibile accedere ai portali Asl e AO che consentono di reperire informazioni, notizie, regolamenti, procedure, modulistiche, consultare i diversi corsi di formazione, accedere all’albo pretorio e ai software utilizzati in azienda, accedere alla rubrica e procedere alle formulazioni di richieste on line.

I siti intranet soddisfano in buona parte le necessità interne ma si ritiene necessario la creazione di un gruppo di lavoro che valuti la possibilità di modificare e implementare quanto attualmente in uso.

È stato proposto il progetto di rifacimento dell’area intranet e delle linee di governo.

Da novembre 202i è stata implementata l’area Covid con l’aggiornamento quotidiano dellla situazione interna di gestione dei posti letto Covid.

1. **Rassegna Stampa**

La rassegna stampa degli articoli pubblicati sui quotidiani e settimanali locali è prodotta dall’Ufficio stampa aziendale, gli articoli sono inviati a tutti i direttori di struttura semplice e complessa delle due aziende sanitarie.

Il Presidente CUG può richiedere di essere messo in indirizzo della rassegna stampa quotidiana e di estrapolare dalla stessa gli elementi di interesse anche ai fini della circolazione di informazioni specifiche e della rendicontazione annuale.

1. **Referenti della comunicazione**

Al fine di agevolare e potenziare i flussi informativi atti a promuovere la comunicazione interna e una più efficace, puntuale e trasparente comunicazione con l’utente, fondamentali sono i **referenti della comunicazione.**

**Modalità:**

Il CUG può richiedere la pubblicazione sugli appositi spazi aziendali di iniziative interne ed esterne di interesse dei dipendenti e gestisce una specifica cartella CUG in cui archivia le iniziative.

Il CUG collabora con la S.S. Comunicazione e le strutture aziendali di volta in volta coinvolte nell’organizzazione di momenti informativi e nella diffusione di corrette informazioni correlate ai temi sanitari ed al funzionamento dei servizi (es Bilancio sociale, campagne informative).

**Attori coinvolti e Risorse:**

S.S.Comunicazione e ufficio stampa interaziendale

FPCT

**Misurazioni e Valutazioni:**

presenza dei comunicati richiesti nei tempi utili ad usufruire efficacemente dell’informazione stessa.

Partecipazione attiva dei soggetti indicati nelle singole attività.

**Beneficiari:**

dipendenti, stakeholders e utenza

**Spesa:**

quanto previsto nelle specifiche iniziative (rendicontazione a cura della S.S.Interaziendale Comunicazione e rassegna stampa)

**Nota metodologica/commenti:**

nel caso di comunicazioni ritenute particolarmente importanti si ricorre a mailing list specifiche o a comunicati specificamente indirizzati ad hoc e definire le possibilità di utilizzo della casella “allusers”.

Il nuovo CUG dovrà riattualizzare la composizione e le autorizzazioni della propria casella istituzionale con il SID, della pubblicazione sulla rete intranet nell’apposita casella, definire con la FPCT come gestire la documentazione sull’area del portale dedicato all’Amministrazione Trasparente e come coordinarsi con la SSI Comunicazione ed ufficio stampa anche rispetto a quanto sarà menzionato nel Piano di Comunicazione riferito al 2022.

## **EMPOWERMENT**

**Iniziativa n.24**

**Premessa**

Non ci sono risorse specificamente destinate o progetti promossi dal MC che vadano a lavorare sulla prevenzione e la promozione della salute dei dipendenti al di là della diffusione delle iniziative rivolte agli utenti.

**Obiettivi:**

sviluppare l’empowerment del dipendente rispetto al proprio benessere ed a quello da promuovere nell’utente.

**Azioni e modalità:**

promozione di iniziative interne ad AO S.Croce e Carle di Cuneo:

* donazione di sangue
* donazione di organi
* stili di vita sani
* prevenzione e gestione atti di violenza
* prevenzione e gestione comportamenti discriminatori

Proseguiranno:

* la collaborazione con l'ASL CN1 per il progetto interaziendale  “Empowerment del cittadino: insieme per migliorare la consapevolezza e la sicurezza della terapia farmacologica”;
* la collaborazione con il Corso di Laurea in Infermieristica per attività dedicate;
* il contributo dell'Azienda nel Piano di Prevenzione Locale  con l'ASL CN1;
* le attività dell'equipe locale Empowerment e umanizzazione, con modalità da remoto;
* la collaborazione nella realizzazione e diffusione di attività con il Comune di Cuneo per il Bando Nuovi Orizzonti del progetto "Ma&Pa";
* la collaborazione con il Parco Fluviale;
* la collaborazione con le Associazioni convenzionate;
* la collaborazione con ONDA in quanto Ospedale attualmente con 3 Bollini Rosa;
* la partecipazione alle Cattedre della salute;
* l’adesione alla Rete Antiviolenza;
* la collaborazione con Rete Antidiscriminazione;
* Approvazione e diffusione del PDTA Malattie Reumatiche in gravidanza condiviso con l’associazione A.CU.MA.R Onlus di Cuneo
* Adesione alla Giornata del sollievo
* Proposta progetto Oncologia-Terapia Antalgica-Cure palliative
* Gestione del dolore in Pediatria
* Proseguono progetti/attività nell’ambito della SALUTE MENTALE tra cui l’attività di scrittura storie autobiografiche
* Proseguono progetti/attività nell’ambito MATERNO INFANTILE (Nati per leggere, Nati per la cultura, Settimana Mondiale per l’allattamento, Iniziative presso il Parco Fluviale –Biblioteca, Campi scuola per diabetici)
* Proseguono progetti/attività nell’ambito della SCUOLA IN PEDIATRIA (CLASSE AMICA FAI: Iscrizione a “Classe amica FAI”, finalizzata alla scoperta del nostro patrimonio artistico e naturale, basate su speciali visite di approfondimento attraverso una piattaforma virtuale e utilizzando immagini in alta risoluzione, con una metodologia interattiva che alterna brevi momenti di spiegazione a giochi e quiz, al fine di mantenere sempre viva l’attenzione e con l’obiettivo di coinvolgere i giovani nell'impegno per la tutela del paesaggio, in quanto bene collettivo di inestimabile valore, simbolo della nostra stessa identità.), UN’AULA GREEN “Una pianta di cui prendersi cura”(Semi e bulbi di Nasturzio, Tagete, Bucaneve, Fresie, Giacinti, Tulipani, Campanule, Iris, Gigli….saranno interrati dagli alunni in vasi posti sui balconi del reparto di Pediatria e loro stessi ne avranno cura. Una modalità di intervento a catena che svilupperà quel senso profondo di socializzazione, di attenzione e di rispetto. Sarà il seme di tutti e il fiore di tutti, con la consapevolezza di ciò che comporta “l’abbraccio della cura”). PEDAGOGIA DELLA CREATIVITA’ “ARTE E MUSICA”(Il laboratorio di arte e musica, attivo da più anni all’interno della scuola in ospedale, ha lo scopo di attivare le potenzialità della sfera immaginativa propria di ognuno di loro. Una libertà della creatività personale che porta gli alunni alla scoperta di se stessi come artisti, produttori di arte che rivela la bellezza di sé e della vita, scoprendo il bello dovunque e in ogni persona. Arte - Scoprire e valorizzare la propria creatività, un nuovo o diverso modo di raccontarsi. Conoscenza di diverse tecniche e correnti artistiche. Musica- La musica come espressione di emozioni e sensazioni per un benessere psicofisico. Conoscenza della musica nel mondo come espressione delle varie culture e come rappresentazione di vissuti, di lotta di valori).

**Attori coinvolti e Risorse:**

* Comunicazione e ufficio stampa
* DIPSA
* DSP
* gruppo Umanizzazione
* Associazioni di volontariato
* CLPS
* ASLCN1
* Reti esterne

**Misurazione e Valutazione:**

* individuazione di iniziative e possibile programmazione
* effettuazione e rendicontazione
* partecipazione dei dipendenti
* indice di soddisfazione

**Beneficiari:**

* dipendenti
* popolazione

**Spesa:**

nessuna specifica al momento

**Nota metodologica/commenti:**

Il ruolo dell’AO, per quanto ospedale per acuti, è molto importante nella gestione della salute, nella promozione della stessa soprattutto in riferimento alla prevenzione sanitaria ed all’educazione terapeutica.

In Azienda è deliberato un gruppo di lavoro dedicato all'Empowerment-Umanizzazione, il cui coordinamento e assegnato/agito dalla Direzione Sanitaria di Presidio. E' stata inoltre costituita l'equipe mista (componenti aziendali e civici) che si riuniscono periodicamente per valutazioni, osservazioni e azioni di miglioramento.

Il Piano cronicità ed i lavori portati avanti all’interno della Rete Oncologica-Bussola dei valori sono gli ambiti di particolare attenzione previsti per a livello Regionale e di Piemonte Sud Ovest.

Il nuovo CUG dovrà verificare con MC, SPP, DIPSA e DSP come coordinare le azioni e quali elementi raccogliere per la rendicontazione.

## **MEDICINA DI GENERE**

**Iniziativa n.25**

**Premessa:**

A inizio settembre 2021 è stato trasmesso alla richiedente Direzione Sanità e Welfare -Settore Regionale “Programmazione dei Servizi Sanitari e Socio Sanitari” l’elenco dei PDTA che abbiano previsto ed inserito il genere come determinante di salute.

Sono stati censiti 13 PDTA di cui:

* 6 PDTA riguardanti specificatamente il genere femminile o maschile;
* 7 PDTA contenenti il genere quale determinante di salute.

La tabella seguente riporta, per ciascun PDTA, le informazioni richieste dal censimento (figura n.8)

|  | AUTORI | DATA DI PUBBLICAZIONE | DATA ULTIMA REVISIONE | TITOLO | EVENTUALE RIFERIMENTO ATTO AZIENDALE DI ADOZIONE DEL PDTA |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | Dr. Valerio del Bono Direttore SC Malattie Infettive e Tropicali Coordinatore del Gruppo di Lavoro | 27/12/2019 | 27/01/2020 | Gestione del paziente con infezioni in urologia | Documento approvato ed emesso dalla Direzione Aziendale con pubblicazione sul portale intranet aziendale. |
| 2 | Dr.ssa Cristina MocelliniDirigente medico S.C. NeurologicaCoordinatore Gruppo Interdisciplinare Cure Tumori del Sistema Nervoso Centrale | 21/12/2016 | 10/11/2018 | Percorso diagnostico terapeutico assistenziale dei pazienti affetti da tumori cerebrali  | Delibera n.531 del 27/12/2018Documento disponibile sul portale intranet aziendale |
| 3 | Dr. Andrea PuppoDirettore S.C. Ostetricia e Ginecologia allora Coordinatore Gruppo Interdisciplinare Cure Tumori Ginecologici | 21/12/2016 | 15/04/2019 | Percorso diagnostico terapeutico assistenziale delle pazienti affette da tumori ginecologici | Delibera n.213 del 24/04/2019Documento disponibile sul portale intranet aziendale |
| 4 | Dr. Piero Meineri Dirigente medico S.C. Neurologia A.O. S. Croce e Carle CuneoDr. Giuseppe Romano Dirigente medicoS.S.D. Neuroradiologia A.O. S.Croce e Carle Cuneo Dr.ssa Maria Roberta Bongioanni Direttore S.C Neurologia Presidio Ospedaliero S.S. Annunziata Savigliano ASL CN1 | 12/10/2018 | 12/010/2018 | Il trattamento del paziente con ICTUS CEREBRALE ISCHEMICO: il percorso ospedaliero interaziendale della fase acuta  | Documento approvato ed emesso dalle Direzioni Aziendali dell’A.O. S.Croce e Carle e dell’ASL CN1 con pubblicazione sul portale intranet delle due aziende |
| 5 | Dr.ssa Elena Fea Dirigente Medico S.C. OncologiaCoordinatore Gruppo Interdisciplinare Cure Tumori Urologici | 16/12/2016 | 10/11/2018 | Percorso diagnostico terapeutico assistenziale dei pazienti affetti da neoplasie del pene | Delibera n.530 del 27/12/2018Documento disponibile sul portale intranet aziendale |
| 6 | Dr.ssa Elena Fea Dirigente Medico S.C. OncologiaCoordinatore Gruppo Interdisciplinare Cure Tumori Urologici | 16/12/2016 | 10/11/2018 | Percorso diagnostico terapeutico assistenziale dei pazienti affetti da neoplasie della prostata | Delibera n.530 del 27/12/2018Documento disponibile sul portale intranet aziendale |
| 7 | Dr.ssa Elena Fea Dirigente Medico S.C. OncologiaCoordinatore Gruppo Interdisciplinare Cure Tumori Urologici | 16/12/2016 | 10/11/2018 | Percorso diagnostico terapeutico assistenziale dei pazienti affetti da neoplasie del testicolo  | Delibera n.530 del 27/12/2018Documento disponibile sul portale intranet aziendale |
| 8 | Dr.ssa Ornella GarroneAllora Dirigente medico S.C. Oncologia Coordinatore Gruppo Interdisciplinare Cure Tumori della Mammella  | 16/12/2016 | 30/11/2018 | Percorso diagnostico terapeutico assistenziale dei pazienti affetti da tumori della mammella  | Delibera n.530 del 27/12/2018Documento disponibile sul portale intranet aziendale |
| 9 | Dr.ssa Marcella OccelliDirigente medico S.C. Oncologia Coordinatore Gruppo Interdisciplinare Cure Tumori Melanoma e Non Melanoma  | 2015 | 31/03/2019 | Cute Istologie particolari (Tumore di Merkel, Dermatofibrosarcoma e Sarcoma di Kaposi) | Delibera n.213 del 24/04/2019Documento disponibile sul portale intranet aziendale |
| 10 | Dr.ssa Elena Fea Dirigente Medico S.C. OncologiaCoordinatore Gruppo Interdisciplinare Cure Tumori Urologici | 16/12/2016 | 10/11/2018 | Percorso diagnostico terapeutico assistenziale dei pazienti affetti da neoplasie della vescica infiltrante  | Delibera n.530 del 27/12/2018Documento disponibile sul portale intranet aziendale |
| 11 | Dr.ssa Marcella OccelliDirigente medico S.C. Oncologia Coordinatore Gruppo Interdisciplinare Cure Sarcomi e Tumori Rari | 31/03/2019 | 31/03/2019 | Sarcomi e Tumori Rari | Delibera n.213 del 24/04/2019Documento disponibile sul portale intranet aziendale |
| 12 | Dr.ssa Ornella GarroneAllora Dirigente medico S.C. Oncologia Responsabile S.S. Breast UnitDr.ssa Elena OlearoDirigente Medico S.C Ostetricia e Ginecologia Coordinatore Gruppo Interdisciplinare Cure Tumori GinecologiciDr. Ernesto PrincipeDirettore S.S.D Senologia ChirurgicaDr.ssa Antonella MaffèDirigente Medico S.S Genetica e Biologia Molecolare Dr. Alessandro Raviolo Dirigente Medico S.C Direzione Sanitaria di PresidioDr.ssa Antonella DuttoReferente Funzione Qualità e Accreditamento | 18/03/2021 | 18/03/2021 | Percorso di presa in carico per i soggetti sani adalto rischio genetico di tumore della mammella e/odell’ovaio in AO S. Croce e Carle di Cuneo | Documento approvato ed emesso dalla Direzione Aziendale con pubblicazione sul portale intranet aziendale. |
| 13 | Dr.ssa Nicoletta RomeoDirettore S.S.D. ReumatologiaCoordinatore del Gruppo di Lavoro  | In corso di predisposizione | In corso di predisposizione | Malattie reumatiche in gravidanza | In corso di approvazione |

Continuerà l’adesione a ONDA[[32]](#footnote-32) secondo il calendario e le modalità previste per le diverse iniziative annuali e quelle straordinarie.

All’interno del Centro Salute Donna continueranno le normali attività costitutive, l’offerta gratuita e h24 alle donne che ne abbiano i requisiti e ne facciano richiesta, della partoanalgesia[[33]](#footnote-33). Annualmente vengono monitorati i dati in accordo con la referente aziendale per l’anestesia ostetrica dr.ssa Bruno così come viene costantemente aggiornata l’area web relativa al Percorso Nascita da parte degli operatori della S.S.I Comunicazione.

**Obiettivi:**

diffondere conoscenze validate relative alla Medicina di genere e personalizzata e valorizzare i percorsi presenti in AO.

**Azioni e modalità:**

Si verificherà l’offerta di formazione validata in merito alla Medicina di genere e medicina personalizzata e di materiale informativo preselezionato.

Ci si coordinerà con il gruppo aziendale Umanizzazione, con il Comitato Etico Interaziendale e con il Nucleo Ricerca Clinica, nonché con la FVO e la DIPSA.

È prevista:

* la collaborazione con il Comune di Cuneo e le Pari Opportunità;
* la promozione di iniziative sulla Medicina di Genere, anche in collaborazione con l'ASL CN1;
* la collaborazione con il Corso di Laurea in Infermieristica per attività dedicate;
* la collaborazione nella realizzazione e diffusione di attività con il Comune di Cuneo per il Bando Nuovi Orizzonti del progetto "Ma&Pa".

**Attori coinvolti e Risorse:**

* personale aziendale
* supporto studenti (CLI, tirocinanti, specializzandi)

**Misurazione e Valutazione:**

* raccolta di materiale validato ed aggiornato
* offerta ai dipendenti di materiale qualificato
* offerta formativa
* progetti specifici

**Beneficiari:**

* Dipendenti AO
* Popolazione
* Studenti
* (normalmente con una maggiore incidenza per il genere femminile)

**Spesa:**

nessuna specificamente assegnata

**Nota metodologica/commenti** il tema della Medicina di genere è incentivato a livello regionale e si interseca con iniziative già curate in collaborazione con ONDA e Società Scientifiche, pertanto appare da un lato un settore in cui incentivare le conoscenze degli operatori sanitari, coinvolgere le Associazioni e la popolazione, raccogliere e presentare percorsi ed attività presenti in ospedale.

La difficoltà è rappresentata dal reperimento delle risorse necessarie per seguire con costanza e coordinare i lavori a livello aziendale.

La necessità di occuparsi di Medicina di genere è stata indirettamente ripresa anche dalla Circolare 2/2019 del DFP e dai lavori nazionali e regionali per valutare lo stato della Direttiva. L’Università, nel CCL del 27.10.2021, ha ribadito la sua adesione al progetto Riattivazioni e ha invitato tutti a inserire nei propri corsi opportune trattazioni in merito.

In Azienda non è attualmente presente un gruppo di lavoro multiprofessionale e multidisciplinare trasversale dedicato alla Medicina di Genere. Sono comunque attivi gruppi di lavoro multiprofessionali e multidisciplinari che, all'interno di Strutture (anche dedicate gli ambiti specifici di legge), garantiscono percorsi strutturati ed organizzati per garantire un'appropriata presa in carico dell'assistito e della famiglia in un'ottica di Medicina di Genere. Alcuni specifici percorsi/progetti sono rivolti prevalentemente al genere femminile, in linea con i dati epidemiologici di riferimento. Si citano ad esempio: la SSD Reumatologia, il Centro di Sclerosi Multipla, il Dipartimento Interaziendale di Salute Mentale, il Centro Salute Donna, la S.S. Breast Unit Aziendale. Inoltre sono attivi il CAS e i GIC aziendali ed interaziendali per una migliore presa in carico degli assistiti con patologie oncologiche in riferimento anche con i PDTA aziendali ed interaziendali.

Il nuovo CUG dovrà coordinarsi con gli attori esterni ed interni che normalmente possono essere interessati o coinvolti da questo approccio.

## **VALORIZZAZIONE DELLE RISORSE UMANE ALL’INTERNO DELL’AO S.CROCE E CARLE DI CUNEO**

**Iniziativa n.26**

**Premessa:**

valorizzare le risorse umane all’interno di un’Azienda Pubblica, per quanto universalmente ritenuto fondamentale, è spesso difficile in relazione ai vincoli legislativi ed economici.

**Obiettivi:**

riesame delle posizioni organizzative ed applicazione di quanto previsto dalla CCNL

**Modalità:**

riesame e rassegnazione di tutte le posizioni organizzative una volta aggiornata la Contrattazione Integrativa Nazionale

**Risorse:**

Amministrazione del Personale, Direzione delle Professioni Sanitarie DIPSA, OO.SS.

**Valutazione:**

* pubblicazione dei criteri di assegnazione delle posizioni organizzative
* pubblicazione dei relativi provvedimenti
* elenco aggiornato dei titolari di posizione organizzativa

**Commenti:**

in collaborazione con la Funzione Prevenzione della Corruzione e Trasparenza, l’Amministrazione del Personale e la DIPSA si cercherà di attuare il riesame delle posizioni e la rassegnazione secondo la massima trasparenza.

Una necessità emersa da più parti dell’AO sarebbe quella di avere un’unica anagrafica dipendenti completa ed aggiornata che consenta a tutti gli autorizzati di attingere in tempo reale soprattutto laddove lo spostamento del personale intra o interdipartimentale ha ricadute su diversi aspetti funzionali ed informativi.

Al momento si sta valutando all’interno del Laboratorio donna, a partire dalle iniziative condivise per 8 marzo tutto l’anno, la possibilità di verificare l’interesse e la realizzabilità di un percorso di diffusione del metodo di lavoro delle Organizzazioni felici a sostegno di chi cura.

Il nuovo CUG dovrà prendere contatti con la SS Amministrazione del Personale per verificare lo stato di avanzamento di quanto previsto in Contrattazione Sindacale e verificare con FVO e DIPSA le iniziative specificamente riconducibili alla valorizzazione del personale.

## **BILANCIO DI GENERE**

**Iniziativa n.27**

**Premessa:**

l’AO non redige un Bilancio di genere ma dal 2018 analizza alcune voci di spesa che possano essere maggiormente riconducibili a tematiche di genere tra cui le spese per il micronido aziendale.

**Obiettivi:**

verificare la possibilità e l’utilità aziendale di leggere alcune voci del bilancio in relazione a variabili di genere.

**Modalità:**

confronto con il settore Bilancio e contabilità e con i Direttori Amministrativo e Sanitario

**Risorse:**

Amministrazione del Personale, Bilancio e Contabilità, CUG, DIPSA, Direzione Sanitaria

**Commenti:**

Il nuovo CUG dovrà verificare periodicamente a partire dal Dipartimento della Funzione Pubblica (DFP) la presenza di nuove indicazioni in merito, nonché con i gruppi regionali e provinciali.

## **COSTRUZIONE E MANTENIMENTO DI RETI**

Si faccia riferimento all’ iniziativa n. 6

### **FORUM REGIONALE CONSIGLIERA DI PARITA’**

**Iniziativa n.28**

**Premessa:**

Il CUG è entrato a far parte del Forum regionale per le Pari Opportunità che si prefigge di mantenere attiva una rete tra i CUG al fine di chiarire gli ambiti di lavoro e le terre di confine, approfondire alcune tematiche trasversali a tutti i servizi, ottimizzare le risorse per affrontare alcune tematiche quali le modalità di misurazione del benessere organizzativo e di disparità di genere.

**Obiettivi:**

partecipare attivamente al Forum Regionale

**Azioni**

Contribuire attivamente al Forum

**Modalità:**

presenza alle riunioni

**Attori coinvolti e Risorse:**

CUG

**Misurazione e Valutazione:**

partecipazione alle riunioni ed alle attività previste dal Forum regionale

**Beneficiari:**

dipendenti in quanto i materiali prodotti al Forum vengono messi a disposizione di tutti

**Spesa:**

partecipazione ai lavori di preparazione ed al forum

**Nota metodologica/commenti:**

gli incontri e le attività previste dal Forum regionale sono un’occasione utile per il confronto tra realtà diverse e lo scambio di informazioni, in modo particolare all’interno di ambiti affini.

Il nuovo CUG dovrà valutare l’investimento che può effettuare sul gruppo ad adesione volontaria e capire con l’ufficio della Consigliera di parità regionale quali sono le prospettive di impegno concrete, anche rispetto all’Assessora alle Pari Opportunità che nel corso del 2021 non ha più inviato comunicazioni o effettuato convocazioni.

### **RETE ANTIVIOLENZA**

**Iniziativa n.29**

**Premessa:**

Nel corso del 2021 è continuata attivamente l’adesione alla rete antiviolenza coordinata dal Comune di Cuneo[[34]](#footnote-34) sia tramite la partecipazione alle riunioni sia attraverso la diffusione delle iniziative correlate.

Il gruppo di lavoro aziendale deliberato fornirà annualmente i dati relativi agli interventi posti in essere nell’AO S.Croce e Carle di Cuneo monitorati a livello di rete antiviolenza (n. casi per modalità di accesso, tipo di presa in carico e modalità di dimissione) unitamente al monitoraggio della corretta attuazione di quanto previsto dalla procedura aziendale.

Sono stati rideliberati i gruppi di lavoro aziendali per la gestione delle donne vittime di violenza e per i minori[[35]](#footnote-35) che dovranno riesaminare le due procedure aziendali in merito.

|  |  |
| --- | --- |
| [PG\_015\_Accoglienza\_presaincarico\_donna\_vittima\_violenza](http://intranet.scroce.loc/applicativi/gestdoc/GestDoc.asp?NomeCartella=D:\Documentazione\uq\@PG%20(Procedure%20Generali)\@PG_015_Accoglienza_presaincarico_donna_vittima_violenza25112016&NomeStruttura=Ufficio%20Qualit%E0) | 25/11/2016 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| http://intranet.scroce.loc/immagini/updated1.gif | [Mod 025\_Scheda\_clinica](http://intranet.scroce.loc/documentazione/uq/%40PG%20%28Procedure%20Generali%29/%40PG_015_Accoglienza_presaincarico_donna_vittima_violenza25112016/%40Mod%20025_Scheda_clinica28012019.pdf) | 28/01/2019 |

Analogamente si procederà per quanto attiene alla presa in carico di minori vittime di violenza secondo quanto previsto dalla procedura

|  |  |
| --- | --- |
| [PG\_027\_Accoglienza\_ presa in carico\_ minore\_vittima\_maltrattamento\_Rev.1](http://intranet.scroce.loc/applicativi/gestdoc/GestDoc.asp?NomeCartella=D:\Documentazione\uq\@PG%20(Procedure%20Generali)\PG_027_Accoglienza_%20presa%20in%20carico_%20minore_vittima_maltrattamento_Rev.109062017&NomeStruttura=Ufficio%20Qualit%E0) | 09/06/2017 |

Nell’ambito del progetto promosso dal Comune di Cuneo “Adotta una panchina rossa in memoria delle donne vittime di violenza”, annualmente si provvederà alla verifica dello stato di manutenzione delle due panchine individuate all’interno delle aree verdi dell’ospedale S. Croce e dell’ospedale Carle, in accordo con la SC Tecnico.

**Obiettivi e Azioni :**

* monitorare lo stato di attuazione delle procedure aziendali
* verificare le necessità formative degli operatori
* partecipare alle iniziative calendarizzate in accordo con Laboratorio donna

**Modalità:**

* partecipazione regolarmente alle riunioni del Coordinamento Regionale per la tutela e presa in carico delle donne vittime di violenza da parte della ginecologa referente Aziendale
* partecipazione regolarmente alle riunioni del Coordinamento territoriale e della rete provinciale per le donne vittime di violenza da parte dell’assistente sociale Aziendale
* compartecipazione attiva all'allestimento del Corso Regionale Avanzato rivolto agli operatori nel 2022

**Attori coinvolti e Risorse:**

* gruppi di lavoro interni ad AO
* DIPSA
* DSP
* Servizio Sociale ospedaliero
* S.S.Comunicazione e ufficio stampa interaziendale
* Rete provinciale
* Gruppo regionale

**Misurazione e Valutazione:**

* presenza dei dati annuali
* evidenza dello stato formativo in relazione ai bisogni rilevati
* effettuazione di un’iniziativa in occasione del 25 ottobre

**Beneficiari:**

dipendenti e utenti

**Spesa:**

nessuna specificamente assegnata

**Nota metodologica/commenti:**

La partecipazione dell’AO S.Croce e Carle di Cuneo alla Rete antiviolenza provinciale ed al Laboratorio Donna ottimizza le risorse a disposizione nell’affrontare un problema complesso che registra dati in aumento, sicuramente in relazione ad una maggiore emersione del problema ma probabilmente anche in proporzione ad un aumento di casi che riguardano sia persone autoctone sia di origine straniera.

Il nuovo CUG dovrà comunicare i nuovi nominativi e recapiti al Laboratorio donna coordinato dal Comune di Cuneo e alla Rete Antiviolenza, nonché interfacciarsi con il Servizio Sociale ospedaliero per le iniziative comuni e con i referenti aziendali delle attività settoriali.

### **RETE ANTIDISCRIMINAZIONE**

**Iniziativa n.30**

**Premessa:**

L’AO collabora a livello regionale e locale con la rete antiviolenza e la rete antidiscriminazione[[36]](#footnote-36).

**Obiettivi:**

* Individuare modalità di prevenzione, gestione e rilevazione del fenomeno in Azienda

**Azioni**

Partecipazione alle iniziative della rete provinciale

**Attori coinvolti e Modalità:**

* Componenti CUG
* DIPSA
* Gruppo Umanizzazione delle cure
* Rete provinciale
* Studenti CLPS

**Risorse:**

* rete antidiscriminazione regionale e provinciale

**Misurazione e Valutazione:**

* partecipazione attiva alla rete

**Beneficiari:**

dipendenti e popolazione

**Spesa:**

nessuna risorsa specificamente assegnata

**Nota metodologica/commenti:**

Il nuovo CUG dovrà comunicare i nuovi nominativi Rete Antidiscriminazione provinciale e comunale.

### **LABORATORIO DONNA**

**Iniziativa n.31**

**Premessa:**

In accordo con la DSP si è provveduto con le Pari Opportunità del Comune di Cuneo alla calendarizzazione degli eventi 8 marzo tutto l’anno che proseguiranno anche sul 2022 ed all’interno dei quali convogliano ad oggi le iniziative di contrasto alla violenza.

**Obiettivi:**

* partecipare attivamente alla programmazione prevista dal Laboratorio donna del Comune di Cuneo, in modo particolare attorno ai due momenti storici di 8 marzo e dintorni e 25 novembre
* condividere informazioni e iniziative
* coordinare le iniziative e ottimizzare le risorse

**Azioni**

Partecipazione alle riunioni ed ai progetti

**Modalità:**

* partecipazione alle riunioni
* diffusione delle informazioni e delle iniziative di interesse all’interno della rete

**Attori coinvolti e Risorse:**

* componenti CUG e DSP/gruppo Umanizzazione
* S.S.Comunicazione e ufficio stampa interaziendale

**Misurazione e Valutazione:**

* partecipazione alle riunioni
* aumento delle informazioni di interesse messe a disposizione in AO e nella rete per le parti di specifica competenza

**Beneficiari:**

dipendenti e utenti

**Spesa:**

nessuna risorsa specificamente assegnata

**Nota metodologica/commenti:**

Il nuovo CUG dovrà comunicare i nuovi nominativi e recapiti al Laboratorio donna coordinato dal Comune di Cuneo, nonché interfacciarsi con i referenti aziendali delle attività settoriali.

### **LA GRANDEZZA DEI PICCOLI**

**Iniziativa n.32**

**Premessa:**

L’AO partecipa da anni ad alcune iniziative coordinate dal servizio educativo del Comune di Cuneo in relazione ai bimbi di età prescolare e scolare.

L’azienda ospedaliera aderisce al progetto “La Grandezza dei piccoli” con la collaborazione della Fondazione CRC, di Eclectica e di 84 enti che hanno aderito alla partership ( soggetti tra enti locali, enti gestori, ASO, nidi e scuole d’infanzia pubbliche e private, associazioni, cooperative).

La Grandezza dei Piccoli vede capofila la cooperativa Insieme a voi, che gestisce il micro nido Tataclò .

**Obiettivi:**

* Dare continuità al sistema infanzia
* Sviluppare servizi integrativi rivolti ai bambini e famiglie
* Rinforzare e sviluppare le competenze genitoriali
* Sostenere e formare i genitori e gli operatori prima infanzia
* Promuovere e sensibilizzare a una cultura dell’infanzia e ai diritti dei bambini.

**Modalità:**

La Grandezza dei piccoli ha la durata di trenta mesi, quindi avrebbe dovuto concludersi a novembre 2020 ed essere realizzato attraverso attività laboratoriali all’interno dei nidi e delle scuole, incontri informativi e formativi rivolti ai genitori e al personale operante. A causa dell’emergenza pandemica non è stato possibile portare a conclusione il progetto che verrà ultimato nel 2022.

**Risorse:**

* cooperativa Insieme a voi
* referente aziendale micronido

**Commenti:**

Il progetto nel corso degli anni ha cambiato nome ma fa sempre riferimento a quanto coordinato dai Servizi educativi del Comune di Cuneo[[37]](#footnote-37).

# CONSIDERAZIONI CONCLUSIVE

Questo documento può essere inteso come promemoria nel passaggio di consegne tra il Presidente CUG uscente ed il nuovo Presidente CUG.

La situazione riferita ad un’organizzazione complessa in cui coesistono circa 2300 dipendenti più un universo parallelo di figure a vario livello contrattualizzate che collaborano in maniera sinergica alla gestione del servizio di cura verso un’ utenza variegata e numericamente significativa non è semplice da tratteggiare.

L’ingresso di nuovi operatori, sebbene spesso in assenza di un tempo sufficiente per garantire efficaci passaggi di consegna con i dipendenti in dirittura di pensionamento, offre nuove opportunità su cui sarebbe importante investire da tanti punti di vista.

L’aging management, la valorizzazione del personale, la conciliazione tempi di vita lavoro diventano più che mai necessità gestionali se si considera il capitale umano come quello insostituibile e fondamentale che consente all’organizzazione di funzionare.

Il contesto pandemico perdurante rende difficile ogni programmazione, porta con sé tutto il carico nell’organizzazione sanitaria complessiva delle gestioni delle fasi emergenziali più acute ma anche di quelle in cui era stata programmata la ripresa ed il recupero delle prestazioni ordinarie. Tutto questo specifico del contesto sanitario locale si aggiunge alla fatigue pandemica sistemica e si assomma al carico individuale con cui ciascuno deve fare i conti in maniera olistica nel continuum vita-lavoro.

Il fronteggiamento del Covid ha innegabilmente accelerato alcuni processi, tra i quali lo smart working e la telemedicina, la digitalizzazione delle attività a partire dalle riunioni e dagli eventi formativi e ora ci si attende di implementarli adattandoli all’ordinarietà così da non vanificare i risultati raggiunti nel contesto emergenziale. L’acquisizione di nuove risorse umane, per lo più di età inferiore alla media dei dipendenti aziendali, offre buone opportunità di sviluppo.

In considerazione del periodo straordinario il rischio discriminatorio è stato menzionato, senza le dovute considerazioni concettuali che sarebbero necessarie, a proposito del Green Pass e della situazione vaccinale, soprattutto rispetto ai dipendenti soggetti precocemente all’obbligo vaccinale e di green pass rinforzato che può essere verificato quotidianamente.

La presenza di normativa specifica in ambito sanitario fornisce linee operative alle organizzazioni ma non esime dal coinvolgimento nel dibattito pubblico e soprattutto dal confronto con i singoli utenti che presentano questioni.

Sarebbe utile, se ci fossero le risorse, riprendere in mano la tesi discussa da una laureando CLI nella sessione dell’autunno 2020 proprio rispetto alla possibilità di implementare il modello di mappatura e gestione del rischio discriminatorio così da integrarlo con i modelli già in uso in AO per la gestione del rischio sul fronte sicurezza operatore ed utente e sul fronte prevenzione della corruzione.

Per quanto il numero di dipendenti che si rivolte al CUG in riferimento al termine “discriminazione” sia esiguo e costante nel tempo sarebbe necessaria una riflessione, a partire dalle situazioni che maggiormente vengono segnalate, sull’esatta collocazione delle problematiche a livello teorico e giuridico, condividendo però, soprattutto con chi ha responsabilità di gestione del personale, le possibili modalità di prevenzione dei disagi connessi.

Per quanto riguarda il livello di benessere percepito, seppur in assenza di rilevazione dati oggettivabili sistematici ad eccezione di quelli raccolti e analizzati nell’ambito della gestione stress lavoro correlato, il carico lavorativo e la conseguente difficile gestione del tempo lavorativo che si riverbera sulla difficoltà di una reale conciliazione tempo vita-lavoro, erano le due maggiori cause di criticità evidenziata a tutti i livelli del personale a fine 2019. A queste si sono aggiunte le specifiche connesse alla costante e significativa riorganizzazione messa in atto per fronteggiare l’emergenza sanitaria e per il ripristino e recupero delle prestazioni. L’impossibilità di avere una prospettiva temporale certa in relazione all’andamento pandemico incide sia a livello personale (su curanti e curati e nella relazione tra gli stessi) sia a livello organizzativo (es durata dei turni lunghi e 12 ore, presenza di personale in strutture differenti da quelle in cui è normalmente collocato).

Unitamente alle strutture che maggiormente si occupano di questi aspetti (SPP, MC) ci si auspica di poter riprendere i lavori riconducibili allo stress lavoro correlato, con il confronto costante con DIPSA e DSP.

Anche l’implementazione della trasparenza percepita meriterebbe alcune riflessioni, a partire dall’assegnazione di incarichi, referente e posizioni organizzative, nonché degli incentivi a vario titolo assegnati ed assegnabili.

A seguire la sintesi delle iniziative descritte nel presente documento con l’indicazione nominativa del referente aziendale a cui i componenti del nuovo CUG potranno fare riferimento (Figura n. 9):

| *N. iniziativa* | *Ambito* | *Rif AO* |
| --- | --- | --- |
| 0 | Ricostituzione CUGRidefinizione Regolamento e modalità operativeRiesame PAPAdeguamento a Schema tipo PIAOEdizione Relazione riferita al 2021Comunicazione costante con il personale | DirezioneCUGReferente aziendale PIAO |
| 0.1 | Riesame POLA 2021Decisioni in merito al lavoro da remoto/lavoro agile | DirezioneOO.SSCUG |
| 1 | Formazione/Eventi su tematiche delle pari opportunità, sulla prevenzione e contrasto di ogni forma di discriminazione: 1. riproposizione dell’evento sull’uso dei social media e degli smartphone durante l’attività lavorativa
2. formazione sul riconoscimento delle vittime di violenza e la loro gestione all’interno dell’AO
3. riconoscimento, prevenzione e gestione della violenza e delle molestie sui luoghi di lavoro
 | FVODIPSACUG |
| 1.1 | Analisi delle modalità di rilevazione del clima interno alle singole strutture e confronto sulle possibilità di intervento nelle situazioni di malessere | CUGGruppo stress lavoro correlato |
| 2 | Garantire accoglienza ed inserimento del personale neoassunto e neotrasferito:a) verifica rispondenza a quanto previsto dalla PG 047 Gestione del percorso di accoglienza e inserimento di personale neoassunto e neo-inserito/trasferitob) ridefinizione delle modalità di accoglienza per tutto il personalec) Ripresa delle modalità di accoglienza dei dirigenti medicid) Prosecuzione accoglienza studenti e specializzando | LippoDIPSADSPFVO |
| 3 | Diffusione Codice di Comportamento e Codici Disciplinari. | FPCT (Somale) |
| 4 | Prosecuzione lavoro Stress lavoro correlato, | SPP |
| 5 | Analisi dei dati relativi ai dipendenti  | CUGAmministrazione del PersonaleDIPSADSPFVOMCSPP |
| 6 | Collaborazione con le reti presenti sul territorio per progettazione/reperimento fondi sia rispetto alla trasmissione di informazioni, condivisione di formazione e iniziative di sensibilizzazione in merito alla qualità del lavoro e dell’ambiente lavorativo | CUGGruppo aziendale umanizzazioneGruppo stress lavoro correlato |
| 7 | Sostegno alla maternità:1. monitoraggio situazione aziendale
2. raccolta risorse utilizzabili e comunicazione alle interessate
 | Amministrazione del PersonaleDIPSADSP |
| 8 | Sostegno alla genitorialità:1. diffusione delle iniziative a disposizione sul territorio e tramite Micronido
 | Micronidoreferente AO in DSPPAATMaterno Infantile |
| 9 | Micronido aziendale | Micronidoreferente AO in DSPPAATMaterno Infantile |
| 10 | Sportello informativo sociale | Funzione Servizio Sociale /DSP |
| 11 | Sorveglianza sanitaria | MC |
| 12 | Supporto psicologico agli operatori | Funzione Psicologia/DSP |
| 13 | Analisi elementi per identificazione dipendenti (cartellini, divise, dati pubblicati) | DAPODIPSAFPCTAmministrazione del Personale |
| 14 | Simivap e Performance: realizzazione obiettivi e valutazioni individuali | CdG |
| 15 | Ascolto operatori | CUGMCFunzione Psicologia/DSP DIPSADSP |
| 16 | Raccolta dati | Amministrazione del Personale e uffici vari come definito nel piano indicatori |
| 17 | Accessibilità: monitoraggio e pianificazione eventuali elementi di miglioramento | RTDTecnico |
| 18 | Monitoraggio discriminazione, prevenzione e gestione segnalazioni | CUG |
| 19 | Attività di studio e ricerca: censimento, diffusione del risultati raggiunti e sostegno al personale dipendente  | FVODIPSA |
| 20 | Conoscenza CUG e attività correlate tramite gestione bacheca, area intranet, area web, iniziative formative e informative | CUGComunicazione e ufficio stampa |
| 21 | Partecipazione e monitoraggio stakeholders e loro coinvolgimento | CUGFPCTCdGComunicazione e ufficio stampa |
| 22 | 150 h. monitoraggio delle modalità di messa a disposizione, utilizzo, risultati | FVO |
| 23 | Comunicazione interna: iniziative di miglioramento e monitoraggio del Piano di Comunicazione interaziendale | Comunicazione e ufficio stampa  |
| 24 | Empowerment: realizzazione di iniziative a favore della popolazione  | Gruppo Umanizzazione/DSP |
| 25 | Medicina di genere: adesione alle indicazioni regionali e monitoraggio dei PSDA specifici  | DSPCdGGruppi di lavoro aziendali |
| 26 | Valorizzazione risorse umane: individuazioni di iniziative e monitoraggio | FVODIPSA |
| 27 | Analisi dati in ottica di genere | Da richiedersi ad ogni fonte |
| 28 | Adesione al Forum regionale Consigliera di parità | CUG |
| 29 | Partecipazione alla Rete Antiviolenza localeAttività del Gruppo aziendale gestione violenza sulla donna e Gruppo aziendale gestione violenza sui minori | CUGGruppi di lavoro aziendali |
| 30 | Adesione alla Rete antidiscriminazione provinciale | CUG con Pari Opportunità Comune di Cuneo |
| 31 | Partecipazione al Laboratorio donna | CUGDIPSAGruppo Umanizzazione/DSPcon Pari Opportunità Comune di Cuneo |
| 32 | Adesione al progetto La grandezza dei piccoli | Referente aziendale Micronido c/c DSPPAAT |

# LISTA DI DISTRIBUZIONE

Tutti i dipendenti e tutta la cittadinanza tramite pubblicazione sul sito web [www.ospedale.cuneo.it](http://www.ospedale.cuneo.it) area Amministrazione Trasparente-Organizzazione-Articolazione degli uffici-CUG (rif. <http://www.ospedale.cuneo.it/index.php?id=1008>).

Trasmissione alle Consigliera di Parità regionale e provinciale.

1. <http://www.funzionepubblica.gov.it/sites/funzionepubblica.gov.it/files/lineeguidalavoroagile.pdf> [↑](#footnote-ref-1)
2. <http://www.ospedale.cuneo.it/amministrazione_trasparente/organizzazione/articolazione_degli_uffici/comitato_unico_di_garanzia_cug/> [↑](#footnote-ref-2)
3. <http://www.ospedale.cuneo.it/index.php?id=236> [↑](#footnote-ref-3)
4. <http://www.ospedale.cuneo.it/amministrazione_trasparente/disposizioni_generali/atti_generali/> [↑](#footnote-ref-4)
5. <http://www.ospedale.cuneo.it/ospedale/reparti_servizi_ambulatori/?no_cache=1> [↑](#footnote-ref-5)
6. <http://www.ospedale.cuneo.it/azienda/> [↑](#footnote-ref-6)
7. <http://www.ospedale.cuneo.it/amministrazione_trasparente/disposizioni_generali/atti_generali/> [↑](#footnote-ref-7)
8. Delibera n. 358 del 09/10/2017 “Riadozione Atto Aziendale Ex Art. 3, comma 1 bis, D. Lgs. 30.12.1992 n. 502 e ss.mm.ii. – modifica deliberazione n. 611 del 22.10.2015” [↑](#footnote-ref-8)
9. <http://www.ospedale.cuneo.it/index.php?id=251> [↑](#footnote-ref-9)
10. <http://www.ospedale.cuneo.it/azienda/il-direttore-generale/> [↑](#footnote-ref-10)
11. <http://www.ospedale.cuneo.it/amministrazione_trasparente/altri_contenuti/prevenzione_della_corruzione/> [↑](#footnote-ref-11)
12. <http://www.ospedale.cuneo.it/amministrazione_trasparente/personale/titolari_di_incarichi_dirigenziali/dirigenti_cessati_dal_servizio> [↑](#footnote-ref-12)
13. <http://www.ospedale.cuneo.it/amministrazione-trasparente/personale/titolari-di-incarichi-dirigenziali/> [↑](#footnote-ref-13)
14. <http://www.ospedale.cuneo.it/amministrazione_trasparente/disposizioni_generali/atti_generali/> [↑](#footnote-ref-14)
15. <http://intranet1srv.scroce.loc/strutture/spp/1.RischiLavorativi/Psicosociali/Attivit%C3%A0Fisica_Benessere/1Home_AttFisica.htm> [↑](#footnote-ref-15)
16. <http://intranet1srv.scroce.loc/strutture/spp/1.RischiLavorativi/Aggressioni/aGGRESSIONI.htm> [↑](#footnote-ref-16)
17. Misure urgenti per il rafforzamento della capacita' amministrativa delle pubbliche amministrazioni funzionale all'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e per l'efficienza della giustizia. (21G00093) [(GU Serie Generale n.136 del 09-06-2021)](http://www.gazzettaufficiale.it/eli/gu/2021/06/09/136/sg/pdf) [↑](#footnote-ref-17)
18. http://www.funzionepubblica.gov.it/sites/funzionepubblica.gov.it/files/linee\_programmatiche\_mar\_21.pdf [↑](#footnote-ref-18)
19. Punto 20 <https://www.statoregioni.it/it/conferenza-unificata/sedute-2021/seduta-del-02122021/report/> [↑](#footnote-ref-19)
20. <http://www.regioni.it/newsletter/n-4196/del-03-12-2021/pubblicati-i-report-della-conferenza-unificata-e-stato-regioni-del-2-dicembre-23500/> [↑](#footnote-ref-20)
21. <http://www.ospedale.cuneo.it/amministrazione_trasparente/performance/sistema_di_misurazione_e_di_valutazione_della_performance/> [↑](#footnote-ref-21)
22. protocollo n. 31097 del 28.09.2020, ad oggetto “Comitato unico di garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni (CUG)” – aree dirigenziali - area personale del comparto. Richiesta designazione componenti. [↑](#footnote-ref-22)
23. <http://www.ospedale.cuneo.it/index.php?id=1008> [↑](#footnote-ref-23)
24. n. 34130 del 21.10.2020, ad oggetto "Comitato unico di garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni (CUG) - aree dirigenziali - area personale del comparto. Richiesta designazione componenti. Sollecito." [↑](#footnote-ref-24)
25. <http://www.ospedale.cuneo.it/index.php?id=1008> [↑](#footnote-ref-25)
26. <http://intranet.scroce.loc/applicativi/gestdoc/GestDoc.asp?NomeCartella=D:/Documentazione/cug&NomeStruttura=Comitato%20Unico%20di%20Garanzia> [↑](#footnote-ref-26)
27. <http://www.ospedale.cuneo.it/index.php?id=1008> [↑](#footnote-ref-27)
28. <http://intranet.scroce.loc/applicativi/gestdoc/GestDoc.asp?NomeCartella=D:/Documentazione/cug&NomeStruttura=Comitato%20Unico%20di%20Garanzia> [↑](#footnote-ref-28)
29. <http://www.ospedale.cuneo.it/amministrazione_trasparente/altri_contenuti/prevenzione_della_corruzione/> [↑](#footnote-ref-29)
30. <http://intranet.scroce.loc/documentazione/cug/Documenti%20Aziendali/Procedura%20segnalazione%20discriminazioni%20e%20disagio%20lavorativo/Procedura%20segnalazioni%20disagio%20e%20discriminazione.pdf> [↑](#footnote-ref-30)
31. <http://www.ospedale.cuneo.it/index.php?id=6> [↑](#footnote-ref-31)
32. http://www.ondaosservatorio.it [↑](#footnote-ref-32)
33. http://www.ospedale.cuneo.it/index.php?id=225 [↑](#footnote-ref-33)
34. <http://www.comune.cuneo.gov.it/attivita-promozionali-e-produttive/pari-opportunita/violenza-contro-le-donne/rete-antiviolenza-cuneo.html> [↑](#footnote-ref-34)
35. <http://www.ospedale.cuneo.it/amministrazione-trasparente/disposizioni-generali/atti-generali/atti-amministrativi-generali/> [↑](#footnote-ref-35)
36. Legge Regionale 23 marzo 2016, n.5 Norme di attuazione del divieto di ogni forma di discriminazione e della parità di trattamento nelle materie di competenza regionale [↑](#footnote-ref-36)
37. <http://www.comune.cuneo.it/socio-educativo-e-pari-opportunita/prima-infanzia/progetto-tempo-di-attenzioni.html> [↑](#footnote-ref-37)