|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Regione Piemonte**  **AO S. Croce e Carle - Cuneo** | Relazione iniziative AO relative a benessere e contrasto alle discriminazioni.  Periodo di riferimento: 2018-2020.  Rendicontazione attività previste per il 2020 | **Data di emissione: 26.03.2021**  **Rev. 0**  **Verifica e approvazione: CUG** |

INDICE

1 PREMESSA 2

**1.1** **Un anno di emergenza Covid 19.** 3

2 STRUTTURA DELLA RELAZIONE 9

3 RIFERIMENTO NORMATIVO 9

4 FINALITA’ E OBIETTIVI 9

PRIMA PARTE – ANALISI DEI DATI 10

SEZIONE 1. Dati sul personale (iniziativa 16) 10

5 Dati sul personale e retribuzioni 10

6 CONTESTO DELL’AO S.CROCE E CARLE DI CUNEO 27

SEZIONE 2. CONCILIAZIONE VITA/LAVORO 28

6.1 AZIONI A SOSTEGNO DEI DIPENDENTI GENITORI 29

**6.1.1** **SOSTEGNO AL RIENTRO DALLA MATERNITA’** 29

**6.1.2** **MICRONIDO AZIENDALE** 30

**6.1.1** **SMART WORKING** 32

SEZIONE 3. PARITA’/PARI OPPORTUNITA’ 37

SEZIONE 4. BENESSERE DEL PERSONALE 38

6.2 PROGETTO SPORTELLO INFORMATIVO SOCIALE 38

6.3 SORVEGLIANZA SANITARIA DI DIPENDENTI ED EQUIPARATI e PROSECUZIONE LAVORI RELATIVI AL MONITORAGGIO E MIGLIORAMENTO DEL BENESSERE LAVORATIVO 39

**6.3.1** **VALUTAZIONE STRESS LAVORO CORRELATO E MITIGAZIONE DEL RISCHIO** 45

**6.3.2** **SUPPORTO PSICOLOGICO E RIELABORATIVO** 48

6.4 REGOLAMENTAZIONE USO DELLA DIVISA ANCHE AI FINI DELL’IDENTIFICAZIONE DEL PERSONALE 51

SEZIONE 5. PERFORMANCE 52

SECONDA PARTE. L’AZIONE DEL COMITATO UNICO DI GARANZIA 54

7 ATTIVITA’ DEL CUG 56

7.1 AZIONI A SOSTEGNO DEGLI OPERATORI 60

7.2 RACCOLTA DATI 61

**7.2.1** **ACCESSIBILITA’** 64

**7.2.2** **MONITORAGGIO E CONTRASTO ALLA DISCRIMINAZIONE** 67

7.3 ATTIVITA’ DI STUDIO E RICERCA 69

7.4 INFORMAZIONE, FORMAZIONE, SENSIBILIZZAZIONE ( 71

**7.4.1** **DIFFUSIONE E MONITORAGGIO CODICE DI COMPORTAMENTO** 73

**7.4.2** **AUMENTARE LA COMPARTECIPAZIONE ALL’ORGANIZZAZIONE, COINVOLGIMENTO DEGLI STAKEHOLDERS** 76

**7.4.3** **PERMESSI PER MOTIVI DI STUDIO (150 ORE)** 78

7.5 MIGLIORAMENTO DELLA COMUNICAZIONE INTERNA 79

7.6 EMPOWERMENT 87

7.7 MEDICINA DI GENERE 95

7.8 VALORIZZAZIONE DELLE RISORSE UMANE ALL’INTERNO DELL’AO S.CROCE E CARLE DI CUNEO 98

7.9 RICONOSCIMENTO DIPENDENTI 99

7.10 DATI IN OTTICA DI GENERE 100

7.11 SERVIZI VARI A FAVORE DEI DIPENDENTI 100

7.12 COSTRUZIONE E MANTENIMENTO DI RETI 101

**7.12.1** **FORUM REGIONALE CONSIGLIERA DI PARITA’** 102

**7.12.2** **RETE ANTIVIOLENZA** 103

**7.12.3** **RETE ANTIDISCRIMINAZIONE** 107

**7.12.4** **LABORATORIO DONNA** 108

**7.12.5** **LA GRANDEZZA DEI PICCOLI** 110

**7.12.6** **NATI PER LEGGERE** 110

8 RIASSUNTO INIZIATIVE PREVISTE NEL PAP 2020 111

9 CONSIDERAZIONI CONCLUSIVE 113

10 LISTA DI DISTRIBUZIONE 114

# PREMESSA

In ottemperanza a quanto previsto dalla Circolare del Dipartimento della Funzione Pubblica n.2/2019, con riferimento all’allegato n.2 ed in continuità con quanto già messo in atto dal CUG scrivente, si provvede ad elaborare la presente Relazione relativa alle iniziative AO - Periodo di riferimento: 2018-2020, rendicontazione di quanto previsto per il 2020 in merito a benessere e contrasto alle discriminazioni, da trasmettere ai vertici dell’AO, all’OIV dell’AO ed alla Presidenza del Consiglio dei Ministri- Dipartimento della Funzione Pubblica-Dipartimento delle Pari Opportunità.

La presente relazione da un lato contempla i campi previsti dalla circolare ma dall’altra mantiene il format aziendale e riprende le suddivisioni del PAP 2020.

## **Un anno di emergenza Covid 19.**

Quasi tutto il 2020 è stato caratterizzato dall’esplodere della **pandemia Covid-19** che ha avuto notevoli ripercussioni sia sull’attività sanitaria propria dell’Azienda Ospedaliera che su quella amministrativa.

L’AO S. Croce e Carle di Cuneo ha ottemperato alle disposizioni normative nazionali e regionali per far fronte all’emergenza Covid 19.

Dal 25.02.2020 si è riunita **l'Unità di Crisi aziendale**[[1]](#footnote-1), costantemente in contatto con l'Unità di Crisi regionale per il monitoraggio in tempo reale dei dati ed il recepimento delle direttive. I maggiori cambiamenti avvenuti all’interno dell’organizzazione saranno descritti nella Relazione Performance[[2]](#footnote-2).

Un documento di riferimento in relazione all’emergenza sanitaria è a tutti i livelli il Piano pandemico.

Il **Piano pandemico aziendale** rappresenta l’implementazione a livello locale del Piano Pandemico operativo COVID della Regione Piemonte presso l’Azienda Ospedaliera S. Croce e Carle in relazione alle diverse fasi di possibile ripresa pandemica locali, in integrazione con il “Piano COVID 2 per la Rete di assistenza ospedaliera- allegato 1 “Scenario Rete ospedaliera di quadrante” concordato tra le Direzioni Generali dell’ASL CN1, ASL CN2 e AO S.Croce e Carle.

Il Piano è riferimento aziendale per la messa in essere progressiva di azioni organizzative in risposta alla ripresa pandemica. Il principio ispiratore del Piano è l’assunto che l’emergenza COVID richiede risposte coordinate e sistemiche, dove il momento di pianificazione deve essere condiviso dai responsabili delle decisioni e il momento dell’azione deve essere conosciuto prima del verificarsi dell’evento.

Pertanto, il Piano individua gli indicatori di ripresa pandemica e le conseguenti azioni organizzative da porre in atto presso l’Azienda Ospedaliera.

L’obiettivo generale del Piano operativo COVID è di rafforzare la preparazione alla pandemia a livello locale, per:

- definire modi e tempi di una adeguata e progressiva risposta organizzativa e tecnica all’andamento delle fasi epidemiche a livello dei diversi setting di ricovero ospedaliero (degenza ordinaria, semintensiva, intensiva) e di attività ambulatoriale;

- assicurare il mantenimento della risposta alle patologie in emergenza, urgenza e tempo dipendenti;

- assicurare una adeguata formazione del personale coinvolto nella risposta alla pandemia;

- garantire informazioni aggiornate e tempestive per i decisori, gli operatori sanitari, i media e la popolazione;

- monitorare l’efficienza degli interventi e mantenere sistematicamente adeguato il piano.

Le azioni chiave da attivare per raggiungere l’obiettivo generale del Piano sono le seguenti:

-·aggiornamento periodico del Piano Pandemico Operativo COVID-19 Aziendale

-·gestione della sorveglianza sanitaria degli operatori sanitari in corso di epidemia

-·sorveglianza e controllo delle infezioni correlate all’assistenza

-·individuazione risposte organizzative all’evolversi dell’epidemia

- individuazione posti letto aggiuntivi terapia intensiva;

- individuazione posti letto aggiuntivi terapia semi-intensiva;

- individuazione posti letto aggiuntivi degenza ordinaria;

- riduzione attività necessaria per reperimento risorse umane per gestione posti letto COVID;

- attivazione area degenza medica dedicata alla stagione autunnale-invernale;

- mantenimento a regime del sistema di formazione degli operatori sanitari per la prevenzione e controllo di Covid-19 e utilizzo dei DPI

- predisposizione di iniziative di formazione e re-training da attivare in risposta a specifico bisogno formativo

- mantenimento e aggiornamento linee di indirizzo per la ridistribuzione di personale sanitario, altrimenti impiegato per altri tipi di assistenza,

prontamente impiegabile per rafforzare la dotazione degli organici dei contesti Covid (equipe miste)

- programmazione, a garanzia di continuita’ di fornitura, per l’approvvigionamento materiale sanitario in base ai potenziali incrementi conseguenti ai picchi di richiesta “emergenziale”

- programmazione dell’approvvigionamento di materiale di consumo e strumentazioni necessarie per la diagnostica di infezione da virus sars-cov-2 anche in condizioni di aumentata richiesta

- mantenimento risorse strutturali e tecnologiche dedicate ed implementazione conseguente ad un aumento di richiesta “emergenziale” (gas medicinali, servizi di pulizia, …)

- mantenimento flussi informativi interni ed esterni (contact-tracing aziendale pazienti ed operatori, alimentazione Piattaforma CSI sezioni “Gestione Pazienti COVID” e “Posti letto COVID” e Piattaforma ISS “Acquisizione dati deceduti virus Covid-19”).

- aggiornamento percorsi dedicati e separati per pazienti sospetti ed accertati Covid-19

- recupero liste di attesa

- implementazione delle attività di telemedicina

- aggiornamento scenario rete ospedaliera di quadrante concordato con le direzioni generali dell’Aslcn1 e Aslcn2.

Nel Piano Pandemico sono elencate, in forma sintetica, le schede procedurali descritte nel Piano pandemico operativo Covid Regione Piemonte contestualizzate nell’AO S.Croce e Carle.

Le schede procedurali sono in continua evoluzione e suscettibili a periodiche revisioni, in relazione al cambiamento della situazione epidemiologica di riferimento e del contesto organizzativo aziendale ed extra aziendale.

Come previsto dal Piano Pandemico regionale nei suoi vari aggiornamenti, le Direzioni Aziendali devono mantenere e garantire tutti gli standard minimi di dotazione delle risorse umane richieste dal Piano in relazione all’andamento dell’epidemia e, in particolare, per quanto riguarda le attività di contact tracing, di assistenza territoriale e ospedaliera, di vaccinazione.

Per quanto concerne più specificamente quanto ha riguardato il **personale,** a livello locale**,** in relazione alle tematiche di interesse CUG durante la pandemia si possono ricordare i seguenti passaggi.

Il 6.03 vengono sospesi tutti i convegni che riguardano professionisti sanitari, i progetti, i corsi di formazione e le riunioni in presenza, sul territorio regionale, con conseguente annullamento di tutti gli eventi calendarizzati e, in alcuni casi, riconversione in modalità on line.

Tempestivamente si è attivato il Trauma Center gestito dal Servizio di Psicologia dell’AO S.Croce e Carle di Cuneo sia per i dipendenti e gli utenti dell’AO sia per la popolazione.

La S.S. PAAT ha dato la sua disponibilità a facilitare la ricerca di soluzioni abitative temporanee per quei dipendenti che non potessero o volessero rientrare nei loro domicili abituali a fine turno, anche sfruttando le convenzioni Hospita, in questo momento non attivabili per i parenti dei pazienti ricoverati.

Anche rispetto alla gestione del personale in servizio è stato necessario un costante monitoraggio ed intervento rispetto alle necessità.

In prima battuta (nota prot. n. 8773 del 12 marzo 2020) la Direzione ha invitato a fruire di ferie e recuperi le persone con attività non indifferibili, sospendendole invece per il personale sanitario.

In data 16.03.2020 è stato attivato per la prima volta lo smart working, progressivamente prorogato, almeno fino al 31.12.2020, con la parallela abilitazione delle persone autorizzate ad operare da remoto ad accedere ai diversi applicativi necessari, con il supporto del SID.

Nell’ambito dell’emergenza sanitaria legata alla diffusione del virus COVID-19, l’Unità di crisi della Regione Piemonte ha avviato il 12.03 la raccolta di manifestazioni di interesse per la  formazione di elenchi di medici disponibili a prestare assistenza nelle Aziende sanitarie della Regione Piemonte.

La procedura prevede che l’Unità di crisi inoltri le adesioni alle singole Aziende interessate, che procederanno al conferimento degli incarichi di libero professionisti.

Le professioni sanitarie ammesse alla procedura speciale sono medici specialisti, medici specializzandi, iscritti all'ultimo e al penultimo anno di corso delle scuole di specializzazione, laureati in medicina e chirurgia, abilitati all'esercizio della professione medica e iscritti agli ordini professionali; laureati in medicina e chirurgia, anche se privi della cittadinanza italiana, abilitati all'esercizio della professione medica secondo i rispettivi ordinamenti di appartenenza, previo riconoscimento del titolo; personale medico collocato in quiescenza, anche se non iscritto al competente albo professionale in conseguenza del collocamento a riposo.

Possono partecipare anche i cittadini di stato estero non facente parte dell’Unione Europea allegando il permesso di soggiorno in corso di validità.

Stessa cosa è stata fatta successivamente per la formazione di elenchi di personale infermieristico,   OSS e Tecnici Sanitari di Laboratorio Biomedico, disponibile a prestare assistenza nelle Aziende sanitarie del Piemonte.

L'Unità di Crisi regionale, ricevute le manifestazioni di interesse, ha inoltrato tali elenchi alle singole Aziende, le quali si sono riservati la possibilità di conferire per proprio conto gli incarichi ed eventualmente rinnovarli.

Dal 24.03.2020 l’AO ha proceduto al conferimento incarichi di lavoro autonomo, per fronteggiare l’emergenza COVID-19, ai sensi dell’art.1, c.1, lett.a), e c.3 D.L. n. 14/2020. Tutti i provvedimenti sono stati pubblicati sull’albo pretorio.

È stato destinato all’Azienda Ospedaliera Santa Croce e Carle uno dei 16 medici volontari inviati dal Governo a rafforzare l’organico sanitario piemontese impegnato nella lotta al Covid 19. Questo gruppo si aggiunge ai primi 22 medici che sono stati inviati in Piemonte dal Dipartimento della Protezione civile la settimana scorsa. I medici sono specializzati in malattie infettive, anestesia rianimazione, chirurgia generale, cardiologia, medicina d’urgenza e interna ed ematologia.

Alcuni dipendenti dell’AO o appena collocati a riposo hanno collaborato con l’attivazione dell’Ospedale di Verduno. Collaborazione è prevista anche per la copertura dei turni notturni anche da parte di medici non urgentisti, del DEAC e del relativo personale infermieristico, oltre alla prosecuzione del comando del DSC f.f. Direttore Sanitario di Presidio e di un dirigente medico di Medicina d’Urgenza. In questo anno alcuni giovani medici dell’AO S.Croce e Carle di Cuneo hanno vinto primariati in altre ASR.

Nella primissima fase dell’emergenza epidemiologica da Covid-19 medici e infermieri sono stati dai più definiti veri e propri eroi. A loro, in primissima linea nella lotta contro il virus, sono stati dedicate immagini, murales, fotografie. Anche un flash mob, con tutta l’ Italia sui balconi di casa ad applaudire per dire “grazie” a quanti – in ospedale, casa di riposo, ambulanza o sul territorio – lavorava incessantemente, a diretto contatto con il virus.

Anche se con poca consapevolezza nell’opinione pubblica e spesso nelle organizzazioni stesse un impegno straordinario è stato richiesto agli ingegneri, agli architetti, agli informatici, ai provveditori, ai capi del personale, ai direttori amministrativi degli ospedali, a tutta la dirigenza degli uffici tecnici ed amministrativi della sanita' e ai loro collaboratori che hanno consentito a medici ed infermieri di prendersi cura degli ammalati.

In data 11.03 sono partite le campagne dell’Asl CN1 e dell’Azienda Ospedaliera S. Croce Carle per raccogliere fondi per l’emergenza da Corona Virus “Covid 19". L’iniziativa è stata avviata in accordo con l’assessorato alla Sanità della Regione Piemonte e ha risposto all’esigenza di tante persone e associazioni che vogliono aiutare la Sanità attraverso donazioni liberali. È stato contestualmente creata un’area del portale aziendale[[3]](#footnote-3) in cui sono stati inseriti periodicamente i rendiconti in forma di ringraziamento a tutti coloro che in varia misura hanno contribuito.

Sull’albo pretorio vengono pubblicati i provvedimenti di recepimento e quotidianamente riportati in rassegna stampa. Ad aprile sulle maggiori testate locali è stato sintetizzato un primo rendiconto a cura della Responsabile S.S Patrimonio e Attività Amministrative Trasversali. Molte sono state le offerte di beni materiali, dai prodotti alimentari a vari generi di conforto soprattutto per gli operatori sanitari, messi a disposizione sia da grandi produttori e distributori sia da commercianti locali, da società, associazioni, organizzazioni ma anche da singoli cittadini privati. Fondi sono stati raccolti pure attraverso aste, spettacoli on line, vendita di beni personali, rinuncia ad eventi come i viaggi di istruzione delle scuole.

Grande mobilitazione anche dalle comunità a vario titolo presenti sul territorio, a partire da quelle religiose come l’Islamica e le variegate offerte a favore degli operatori come ingressi privilegiati nei supermercati al fine di evitare le code, attività di massaggio e rilassamento e anche nelle fasi successive, come i pacchetti turistici omaggio ai sanitari impegnati nei reparti Covid, piuttosto che a spettacoli e concerti con posti limitati riservati ai dipendenti del SSN.

Al concerto di ferragosto, svoltosi a porte praticamente chiuse nel castello di Valcasotto, sono stati riservati i pochi posti disponibili dal vivo a personale sanitario della Asl del quadrante e dell’AO. Ad agosto alcuni operatori dell’ospedale hanno usufruito dell’invito offerto da alcuni armatori di Marina degli Aregai ad un week end in barca a vela o a motore quale ringraziamento e prova di riconoscenza per lo sforzo profuso nell’affrontare l’emergenza sanitaria correlata alla diffusione del Covid 19.

Molteplici sono stati i concerti dedicati al personale sanitario (es Pala CSR di Saluzzo, iniziative estive di Alba) che sono stati occasioni non solo simboliche di tributo ma proprio di offerta concreta di momenti di svago e relax che vanno ad aggiungersi alle iniziative di singoli commercianti e professionisti che si sono messi a disposizione con i loro servizi gratuitamente (es estetiste, massaggiatori, parrucchiere, negozi di vario genere).

Differentemente da quanto avvenuto nella prima fase dell’emergenza non sono più stati rinnovati alcuni benefit a disposizione dei dipendenti tra cui i parcheggi gratuiti in prossimità dell’ospedale che era stato spontaneamente concesso da febbraio a fine maggio per iniziativa del Comune di Cuneo e della società che gestisce i parcheggi. Non è stata data alcuna risposta alla richiesta portata avanti dai rappresentanti aziendali e provinciali delle maggiori sigle sindacali e rispetto al rimando all’offerta di abbonamenti a prezzo vantaggioso per il Movicentro sottoutilizzato viene comunque rilevato come l’abbonamento non copre il turno delle 12 ore ma solo quello delle 8, costringendo parecchi lavoratori e spesso proprio quelli reperibili o che possono dover rientrare o trattenersi per urgenze, ad un surplus anche perché proprio la zona attorno all’ospedale è quella a tariffa oraria più cara della città. Il Comune ricorda che la convenzione con gli enti gestori sono di lunga scadenza (2031 e 2041) e che lo stesso non ha margini di azione. Dal 1 dicembre il Comune di Cuneo si è fatto comunque carico del 50% del costo degli abbonamenti nel multipiano sottoscritti dal personale dipendente AO e AMOS che opera presso i presidi ospedalieri, per i due mesi successivi. La Direzione aziendale invece non ha dato riscontri in merito.

Per venire incontro alle necessità degli operatori provenienti da fuori Cuneo o consentire il non rientro a domicilio per auto isolamento è stata estesa la convenzione Hospita ed attivato il programma Medici e infermieri, attivo in tutta Italia, promosso da AIRBNB che prevede la possibilità di ospitalità a prezzo agevolato durante la prima fase della pandemia.

Anche per quanto riguarda il personale degli uffici amministrativi di Corso Brunet sono state intraprese iniziative volte a consentire lo svolgimento delle proprie attività per il personale in presenza, alternativamente alle forma di smart working in relazione agli spazi occupati da più dipendenti, tra cui la possibilità di ritirare il pasto e consumarlo nelle proprie postazioni, previa garanzia delle norme di pulizia e igiene, nonchè di farlo recapitare nel cortile degli uffici, previa prenotazione.

La Confartigianato Imprese Cuneo ha donato al vescovo di Cuneo e Fossano la statuina di un’infermiera impegnata nella lotta al Covid.

È stata istituita la giornata nazionale del personale sanitario il 20 febbraio che si unisce a quella internazionale dell’infermiere il 12 maggio in cui, nel 2020, per volere dell’OMS, è stato dichiarato l’anno internazionale degli infermieri, cadendo il bicentenario dalla nascita di Florence Nightingale, fondatrice dell’infermieristica moderna. In assenza dei festeggiamenti previsti a causa della pandemia anche la DIPSA aziendale ha raggiunto i suoi professionisti con una missiva di augurio ed incoraggiamento ricordando la differenza tra eroi e professionisti.

Molteplici sono state le campagne che hanno iconizzato la figura del professionista sanitariao, in particolare dell’infermiere.

In data 25.03 è stata comunicata la sospensione delle visite dall’esterno ai pazienti ricoverati, con poche eccezioni che devono essere autorizzate dal direttore della struttura di ricovero.

In data 27.03, all’interno delle iniziative regionali connesse all’umanizzazione delle cure, si è avviato un servizio telefonico per fornire ai parenti di pazienti ricoverati in reparti Covid informazioni utili a soddisfare alcune necessità pratiche, servizi attivi ed offerte aziendali, secondo precise indicazioni concordate con i reparti di degenza. L’equipe di professionisti sanitari specificamente istituita all’uopo accoglie e filtra le domande, i dubbi e le necessità espresse da familiari o persone di fiducia, al fine di fornire una risposta adeguata ad ottimizzare le telefonate ai reparti impegnati in attività di cura e ad attuare, anche in una situazione straordinaria e senza precedenti come questa, misure di umanizzazione delle cure e dell’assistenza. Le informazioni sullo stato di salute dei singoli ricoverati vengono invece date dal personale sanitario all’avente diritto individuato, secondo precise procedure.

La generosità assidua e immediata mostrata anche in questa occasione da parte della popolazione dimostra quanto le persone abbiano a cuore l’ospedale come punto fondamentale per la vita della comunità, confermando la fiducia rispetto al fatto che le risorse vengano impiegate bene.

Come più volte ribadito pubblicamente anche dal Direttore Generale AO, tutti gli operatori hanno lavorato con disponibilità e professionalità: sia quelli direttamente in prima linea, fossero essi già collocati nelle strutture clinicamente più coinvolte sia che abbiano dovuto formarsi specificamente per dare il loro supporto ai colleghi. Non è mai stato necessario dare un ordine di servizio ed i cambiamenti sono stati accettati in maniera molto professionale anche quando hanno avuto ripercussioni importanti nella vita personale complessiva.

Impegno aggiuntivo per tutti coloro che hanno continuato a lavorare nelle sedi ospedaliere, anche per le ditte esterne, prima fra tutti la Markas che si occupa delle pulizie, attraverso i suoi quasi 150 dipendenti che sono stati tutti formati per la gestione delle procedure in sicurezza sia per la pulizia dei locali Covid che di tutti i restanti spazi, della salvaguardia dei percorsi suddivisi e del corretto smaltimento dei rifiuti, nonché nell’efficientamento dei tempi di pulizia e sanificazione di tutti i locali.

**Servizio di disinfezione di scrivanie, telefoni, maniglie e punti di contatto** straordinario è stato previsto in tutti i locali dell’AO, compresi gli uffici, inizialmente svolto il venerdì poi, per meglio rispondere alle esigenze di pulizia dei locali e delle attrezzature in uso,  **ogni settimana nella giornata di mercoledì,** fino alla definizione dell'attuale situazione di emergenza.

Per venire incontro alle esigenze degli operatori sanitari, grazie all’accordo raggiunto tra il Comune di Cuneo e i gestori dei parcheggi dell’area, dal 20 marzo fino al 1 giugno  i dipendenti dell’Azienda Ospedaliera sono stati autorizzati alla sosta gratuita su tutti i parcheggi a raso nella zona dell’Ospedale, con la sola esclusione dei posti di via Coppino nell’isolato di fronte all’ingresso della struttura (in tali spazi, destinati alla sosta degli utenti in situazioni di emergenza, è infatti necessario cercare di mantenere la massima rotazione).

Per godere di tale possibilità, gli operatori sanitari devono esporre sul cruscotto il contrassegno rilasciato dall’A.O. per l’accesso ai parcheggi riservati interni all’Ospedale, in modo da essere facilmente riconoscibili.

Dal 17 aprile fino a fine maggio, considerata la chiusura degli esercizi commerciali e la difficoltà a reperire il pasto da parte dei dipendenti di Corso Brunet è stata sperimentata la consegna del pasto con la Ditta Novella, in aggiunta alle consuete possibilità di usufruire della mensa presso il S. Croce secondo le regole Covid e la possibilità di consumare il pasto nella propria postazione lavorativa osservando le norme igieniche previste.

Con comunicato del 6 maggio 2020 l’AO ha informato tutti i dipendenti e gli equiparati le modalità di effettuazione, durante l’orario di servizio, dei prelievi per il piano di screening regionale ad adesione volontaria su tutti i dipendenti e riportato i chiarimenti previsti dall’OMS.

Il 18 giugno è stato chiuso l’accordo regionale per le risorse aggiuntive al personale sanitario impegnato nella gestione Covid, a vario titolo, con incentivi assegnati esclusivamente per le giornate di effettiva presenza in Azienda, con trattamento speciale per le giornate di infortunio correlate al Covid per le quali è riconosciuta una quota incentivante giornaliera di 35 € e ad eccezione di tutti quelli assenti a vario titolo compresi i lavoratori in smart working.

Non sono mai state interrotte le prestazioni e le viste prescritte dai Medici di Medicina Generale in classe Urgente o Breve.”

Il 12 giugno sono ripartite le visite ambulatoriali e le prestazioni di alcuni servizi, con un orario esteso fino alle 18 ed il sabato mattina per alcune specialità come la Cardiologia, l’Oculistica e la Fisiopatologia Respiratoria. Per evitare assembramenti all’esterno sono stati posizionati i gazebi di riparo all’esterno degli accessi al pre triage e viene inviato un SMS al paziente mezz’ora prima dell’appuntamento per invitarlo a recarsi all’accettazione.

Dal 22 giugno l’AO ha provveduto alla misurazione della temperatura corporea dei propri dipendenti in servizio, attraverso termo scanner posizionati in prossimità delle timbratrici e corredate delle informative necessarie. Fatta salava la responsabilità di ciascuno di rimanere al proprio domicilio in caso di sintomatologia e di avvisare tempestivamente il proprio medico di famiglia, lo stesso dovrà avvenire in caso di avviso di temperatura superiore ai 37,5 gradi, contestualmente all’avviso del proprio responsabile e del medico competente.

Sono state altresì periodicamente ribadite le misure necessarie da adottare e mantenere all’interno delle postazioni lavorative.

Sono state progressivamente emanate ed aggiornate le comunicazioni relative alla tutela per le persone che a qualsiasi titolo operano presso l’AO, con specifico adattamento del D.lgs 81/08 all’emergenza Covid.

L’aggiornamento delle Linee Guida di indirizzo sull’attività sanitaria nelle diverse Fasi Covid documentano i continui necessari adattamenti intercorsi con il progredire della conoscenza del virus. Conseguentemente sono sempre state aggiornate le procedure connesse, comprese quelle relative all’effettuazione dei tamponi rinofaringei e ai moduli per il pretriage da utilizzarsi a carico di pazienti, accompagnatori, visitatori, tecnici e specialist autorizzati dal personale delle strutture. Dal 1 luglio è stata ripristinata l’autorizzazione all’accesso agli informatori medico scientifici, previo appuntamento con il medico interessato, comunicazione al direttore di struttura e registrazione secondo quanto previsto dalle disposizioni aziendali in materia, caldeggiando comunque alternative alla visita in presenza.

Il 6 luglio è ripresa l’attività ALPI, con riattivazione dei consueti canali CUPALPI, ad eccezione di quella presso gli ambulatori istituzionali dell’AO e le visite domiciliari.

Dal 7 luglio agli utenti ed agli accompagnatori autorizzati ad accedere ai presidi ospedalieri è stato posizionato al polso un braccialetto riportante la data di accesso, controllato dagli operatori delle strutture a cui accedono le persone, con validità di pass giornaliero e non a scopo identificativo.

È stata altresì emanata comunicazione relativa al recapito di effetti personali ai degenti dei reparti, consegnabili in sacchetto sigillato con indicazione leggibile di cognome, nome e data di nascita del destinatario al persona presente al pretriage in fasce orarie precostituite. Per ritirare beni delle persone ricoverate è necessario prendere accordi con il personale.

Dal 17.07, in attuazione dell’art.2 c.1 della L.21 del 2.04.2020 sono state apportate alcune modifiche al vigente sistema delle detrazioni fiscali a favore di alcune categorie dei lavoratori dipendenti con reddito complessivo annuo lordo relativo al periodo 1 luglio 2020 non superiore ai 40.000 €.

Con la ripresa dell’attività soprattutto ambulatoriale sono cresciute le richieste agli sportelli e all’URP, le lamentele verso il CUP regionale, mentre sembrano funzionare meglio le prenotazioni gestite dall’interno dalle singole strutture. Molte persone ancora rinunciano alle visite per paura di accedere in ospedale.

A fine ottobre, in concomitanza con la ripresa dell’aumento delle infezioni che ha falcidiato anche un buon numero di operatori sanitari si sono progressivamente ridotte alcune attività che erano ripartite.

Dal 28.02.2020 è stata istituita e costantemente implementata l’area intranet[[4]](#footnote-4) dedicata all’emergenza Covid 19 aziendale in cui vengono pubblicate le comunicazioni e le informazioni ad uso degli operatori aziendali, come esemplificato nel paragrafo di questo documento destinato alla comunicazione.

Il Portale del dipendente è stato costantemente implementato con le informazioni di maggiore interesse, anche in virtù della maggior visualizzazione da remoto.

È stato altresì implementato l’accesso dal di fuori alla rete aziendale e reso possibile l’utilizzo degli applicativi da fuori sede a tutti gli autorizzati.

Gli stipendi al personale sono stati regolarmente erogati; comprensivi degli incentivi straordinari previsti.

Al momento della stesura del presente documento l’AO si trova ancora a gestire quotidianamente l’emergenza Covid 19 che la vede coinvolta in tutti i suoi livelli, pertanto in alcune parti verrà segnalata la parziale completezza dei dati.

Il CUG è in fase di ricostituzione e la Direzione in scadenza di mandato a fine maggio, l’incarico dirigenziale assegnato in relazione alle funzioni CUG scaduto a febbraio 2021 e rinnovato senza soluzione di continuità fino al regolare svolgimento delle procedure previste dal SimiVaP.

# STRUTTURA DELLA RELAZIONE

La prima parte della relazione è dedicata all’analisi dei dati sul personale aziendale, raccolti da varie fonti istituzionali e facendo lo sforzo di seguire le suddivisioni proposte dalla Direttiva.

Nella seconda parte della relazione trova spazio una 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.

# RIFERIMENTO NORMATIVO

La relazione sulla condizione del personale è un adempimento del Comitato Unico di Garanzia previsto dalla Direttiva della Presidenza del Consiglio dei Ministri del 4 marzo 2011 recante le “L*inee guida sulle modalità di funzionamento dei CUG*” così come integrata dalla presente direttiva.

La direttiva 2/2019 emanata dal Dipartimento della Funzione Pubblica ed i relativi allegati forniscono ulteriori indicazioni sulla composizione della presente relazione.

# FINALITA’ E OBIETTIVI

La relazione ha un duplice obiettivo: fornire uno spaccato sulla situazione del personale analizzando i dati forniti dall’Amministrazione e al tempo stesso costituire uno strumento utile per le azioni di benessere organizzativo da promuovere, verificando lo stato di attuazione di quelle già inserite nel Piano di azioni positive adottato dall’amministrazione.

Compito del CUG è ricongiungere i dati provenienti da vari attori interni alla propria organizzazione per trarne delle conclusioni in merito all’attuazione delle tematiche di sua competenza: principi di parità e pari opportunità, benessere organizzativo, contrasto alle discriminazioni e alle violenze morali e psicologiche sul luogo di lavoro.

Il presente documento si riferisce alla rendicontazione delle iniziative descritte nel PAP 2020 pensate per il contesto dell’ AO S.Croce e Carle di Cuneo nel triennio 2018-2020, con parti specifiche riferite al 2020, 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.

Il CUG è consapevole che non tutte le parti presentate possono configurarsi tecnicamente come azioni positive ma ha ritenuto utile elaborare il PAP come matrice di raccolta delle iniziative che lo stesso è andato a monitorare nell’arco temporale definito ed a rendicontare annualmente.

La relazione è stata composta seguendo lo schema proposto dalla Direttiva 2/2019, cercando di far collimare laddove possibile le azioni contenute nel PAP 2020 con le nuove modalità proposte dall’estate 2019, anche al fine di verificare concretamente opportunità e criticità.

# PRIMA PARTE – ANALISI DEI DATI

# SEZIONE 1. Dati sul personale (iniziativa 16)

# Dati sul personale e retribuzioni

Il personale dipendente al 31.12.2020 risultava essere di **2359** unità, di cui 492 appartenenti al settore **dirigenziale (circa 21 %)** e 1.867 al **comparto (79%).**

Tabella n. 1: dati relativi al personale dipendente per categoria contrattuale, suddivisi per genere e fasce di età anagrafica al 31.12.2020.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Inquadramento** | **UOMINI** | | | | | **DONNE** | | | | |
| Tot. **2.359** | < = 30 | da 31 a 40 | da 41 a 50 | da 51 a 60 | > 60 | < = 30 | da 31 a 40 | da 41 a 50 | da 51 a 60 | > 60 |
| dirigenza medica SC |  |  | 3 | 10 | 10 |  |  | 2 |  | 1 |
| dirigenza medica SS |  |  | 2 | 13 | 11 |  |  | 2 | 5 | 1 |
| dirigenza medica | 2 | 62 | 56 | 52 | 19 | 3 | 81 | 62 | 39 | 7 |
| dirigenza sanitaria SC |  |  | 1 |  | 1 |  |  | 1 |  |  |
| dirigenza sanitaria SS |  |  |  |  | 1 |  |  |  | 1 |  |
| dirigenza sanitaria | 1 | 3 | 3 | 1 |  |  | 7 | 10 | 3 |  |
| dirigenza pta - SC |  |  |  |  |  |  |  |  | 1 | 1 |
| dirigenza pta - SS |  |  | 2 | 2 | 1 |  |  | 1 | 1 |  |
| dirigenza pta |  |  | 1 | 2 | 1 |  |  | 2 | 1 |  |
| comparto - sanitario posizione |  | 1 | 3 | 5 | 3 |  | 5 | 10 | 30 | 3 |
| comparto -tecnico/prof posizione |  |  |  | 8 | 1 |  |  | 1 |  |  |
| comparto -amm.vo posizione |  |  | 2 | 1 |  |  |  | 3 | 10 |  |
| comparto - sanitario | 34 | 74 | 69 | 36 | 6 | 155 | 271 | 366 | 349 | 7 |
| comparto - tecnico/prof. | 3 | 15 | 38 | 44 | 6 | 2 | 10 | 52 | 78 | 26 |
| comparto - amministrativo | 2 |  | 5 | 6 | 3 | 3 | 8 | 25 | 73 | 15 |
| **totale** | **42** | **155** | **185** | **180** | **63** | **163** | **382** | **537** | **591** | **61** |
| **% sul personale complessivo** | **1,78** | **6,57** | **7,84** | **7,63** | **2,67** | **6,91** | **16,19** | **22,76** | **25,05** | **2,59** |

Tabella n. 2: dati relativi al personale dipendente per categoria e tipologia contrattuale (campo di analisi: tempo determinato), suddivisi per genere e fasce di età anagrafica al 31.12.2020.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **di cui a tempo determinato** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Inquadramento** | **UOMINI** | | | | | **DONNE** | | | | |
|  | < = 30 | da 31 a 40 | da 41 a 50 | da 51 a 60 | > 60 | < = 30 | da 31 a 40 | da 41 a 50 | da 51 a 60 | > 60 |
| dirigenza medica | 2 | 5 |  |  |  | 3 | 3 |  |  |  |
| dirigenza sanitaria |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| dirigenza pta |  |  |  |  |  |  |  | 1 | 1 |  |
| comparto - sanitario | 1 |  |  |  |  | 10 | 3 | 2 |  |  |
| comparto - tecnico/prof. | 1 | 2 | 3 |  |  |  | 1 | 3 | 3 |  |
| comparto - amministrativo | 2 |  |  | 2 |  | 3 | 7 | 2 | 2 |  |
| **totale** | **6** | **7** | **3** | **2** | **0** | **16** | **14** | **8** | **6** | **0** |
| **% sul personale complessivo** | **0,25** | **0,30** | **0,13** | **0,08** | **0,00** | **0,68** | **0,59** | **0,34** | **0,25** | **0,00** |

Tabella n.3: personale non dipendente in comando da altre ASR presso AO s. Croce e Carle di Cuneo al 31.12.2020

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| N. DIPENDENTI IN COMANDO DA ALTRE AZIENDE |  | 5 |

Tabella n. 4: personale dipendente per tipo di presenza, per genere e per fasce di età al 31.12.2020[[5]](#footnote-5).

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tipo presenza** | **UOMINI** | | | | | **DONNE** | | | | |
| Tot. **2.359** | < = 30 | da 31 a 40 | da 41 a 50 | da 51 a 60 | > 60 | < = 30 | da 31 a 40 | da 41 a 50 | da 51 a 60 | > 60 |
| **Tempo Pieno** | 40 | 153 | 179 | 175 | 63 | 159 | 331 | 373 | 413 | 54 |
| **1940** |
| **Part-time >50%** | 2 | 2 | 4 | 3 |  | 4 | 49 | 149 | 158 | 7 |
| **378** |
| **Part-time < = 50%** |  |  | 2 | 2 |  |  | 2 | 15 | 20 |  |
| **41** |
| **Totale** | **42** | **155** | **185** | **180** | **63** | **163** | **382** | **537** | **591** | **61** |
|  |
| **Totale %** | **1,78** | **6,57** | **7,84** | **7,63** | **2,67** | **6,91** | **16,19** | **22,76** | **25,05** | **2,59** |

Tabella n. 5: personale dipendente per macrocategorie contrattuali, per genere e per valori assoluti e percentuali al 31.12.2020.

**POSIZIONI DI RESPONSABILITA’ REMUNERATE NON DIRIGENZIALI, RIPARTITE PER GENERE**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **UOMINI** | | **DONNE** | | **TOTALE** | |
|  | **Valori assoluti** | **%** | **Valori assoluti** | **%** | **Valori assoluti** | **%** |
| comparto - sanitario posizione | 12 | 0,51 | 48 | 2,03 | **60** | 2,54 |
| comparto -tecnico/prof posizione | 9 | 0,38 | 1 | 0,04 | **10** | 0,42 |
| comparto -amm.vo posizione | 3 | 0,13 | 13 | 0,55 | **16** | 0,68 |
| **totale personale** | **24** | **1,02** | **62** | **2,63** | **86** | **3,65** |
| **% sul personale complessivo** | **1,02** | **0,04** | **2,63** | **0,11** | **3,65** | **0,15** |

Tabella n. 6: anzianità personale dipendente area comparto, per genere e per fasce di età al 31.12.2020.

**ANZIANITA’ IN AZIENDA PERSONALE NON DIRIGENZIALE (COMPARTO)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **UOMINI** | | | | | **DONNE** | | | | |
|  | < = 30 | da 31 a 40 | da 41 a 50 | da 51 a 60 | > 60 | < = 30 | da 31 a 40 | da 41 a 50 | da 51 a 60 | > 60 |
| inferiore a 3 anni = 284 | 32 | 25 | 16 | 7 |  | 130 | 43 | 20 | 11 |  |
| tra 3 e 5 anni = 71 | 5 | 11 | 3 |  |  | 22 | 25 | 4 |  | 1 |
| tra 5 e 10 anni = 107 | 2 | 14 | 7 | 2 | 1 | 8 | 36 | 18 | 16 | 3 |
| superiore a 10 anni = 1405 |  | 40 | 91 | 91 | 18 |  | 190 | 415 | 513 | 47 |
| **totale** | **39** | **90** | **117** | **100** | **19** | **160** | **294** | **457** | **540** | **51** |
| **totale %** | **2,09** | **4,82** | **6,27** | **5,36** | **1,02** | **8,57** | **15,75** | **24,48** | **28,92** | **2,73** |

Tabella n. 7: anzianità personale dipendente area dirigenza, per genere e per fasce di età al 31.12.2020.

**ANZIANITA’ IN AZIENDA PERSONALE AREA DIRIGENZA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **UOMINI** | | | | | **DONNE** | | | | |
|  | < = 30 | da 31 a 40 | da 41 a 50 | da 51 a 60 | > 60 | < = 30 | da 31 a 40 | da 41 a 50 | da 51 a 60 | > 60 |
| inferiore a 3 anni = 130 | 3 | 44 | 9 | 6 | 2 | 3 | 53 | 6 | 3 | 1 |
| tra 3 e 5 anni = 46 |  | 13 | 4 | 2 | 4 |  | 14 | 8 | 1 |  |
| tra 5 e 10 anni = 46 |  | 6 | 8 | 1 |  |  | 20 | 10 | 1 |  |
| superiore a 10 anni = 270 |  | 2 | 47 | 71 | 38 |  | 1 | 56 | 46 | 9 |
| **totale** | **3** | **65** | **68** | **80** | **44** | **3** | **88** | **80** | **51** | **10** |
| **totale %** | **0,61** | **13,21** | **13,82** | **16,26** | **8,94** | **0,61** | **17,89** | **16,26** | **10,37** | **2,03** |

Tabella n. 8: assunzioni per categoria contrattuale, per genere e per fasce di età al 31.12.2020.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ASSUNZIONI 2020** | **UOMINI** | | | | | **DONNE** | | | | |
| Tot. 2.359 | < = 30 | da 31 a 40 | da 41 a 50 | da 51 a 60 | > 60 | < = 30 | da 31 a 40 | da 41 a 50 | da 51 a 60 | > 60 |
| dirigenza medica = 50 | 2 | 18 | 1 | 4 |  | 3 | 18 | 4 |  |  |
| dirigenza sanitaria = 5 | 1 |  |  |  |  |  | 4 |  |  |  |
| dirigenza pta = 3 |  |  | 1 |  |  |  |  | 1 | 1 |  |
| comparto – sanitario = 126 | 14 | 4 | 2 | 1 |  | 84 | 13 | 5 | 3 |  |
| comparto - tecnico/prof.= 19 | 1 | 5 | 3 | 2 |  | 1 | 3 | 2 | 2 |  |
| comparto – amministrativo = 15 | 2 |  |  | 2 |  | 3 | 5 | 2 | 1 |  |
| **totale** | **20** | **27** | **7** | **9** | **0** | **91** | **43** | **14** | **7** | **0** |
| **totale %** | **9,17** | **12,39** | **3,21** | **4,13** | **0,00** | **41,74** | **19,72** | **6,42** | **3,21** | **0,00** |

Per quanto riguarda il potenziamento delle risorse umane dell’A.O S.Croce e Carle di Cuneo legate alle esigenze derivanti dall'emergenza COVID-19, dai monitoraggi richiesti dal Piano Pandemico Operativo Aziendale si evince per i singoli items previsti quanto segue.

* Disponibilità dei fondi per la remunerazione delle ore di lavoro straordinario e delle specifiche indennità̀ contrattuali, ivi incluse le indennità̀ previste per i servizi di malattie infettive, da corrispondere a tutto il personale sanitario operante nei servizi dedicati alla gestione del COVID-19.

Autovalutazione:

L’Azienda ha dato puntuale applicazione agli Accordi regionali (Accordo 08.06.2020 e s.m.i., Personale del Comparto; Accordo 01.10.2020 Aree dirigenziali) relativi all’utilizzo delle risorse di cui all’art.1, cc.1 e 2, del D.L. 18/2020, con priorità per la remunerazione dello straordinario e delle indennità correlate alle condizioni di lavoro del personale direttamente impegnato nella gestione dell’emergenza COVID o comunque a supporto nell’emergenza stessa. Analogo criterio di priorità è stato seguito nell’utilizzo dei fondi ordinari 2020 per il trattamento accessorio.

* Disponibilità dei fondi incentivanti che remunerano la produttività̀ e il risultato delle assunzioni di personale dipendente con contratti a tempo determinato, per far fronte alle esigenze straordinarie ed urgenti derivanti dalla diffusione di SARS-CoV-2 (ai sensi dell’articolo 2-bis, commi 1, lettera a) e 5, e all’art 2-ter del decreto- legge 17 marzo 2020, n.18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27

Autovalutazione:

L’Azienda ha dato puntuale applicazione agli Accordi regionali (Accordo 08.06.2020 e s.m.i., Personale del Comparto; Accordo 01.10.2020 Aree dirigenziali) relativi all’utilizzo delle risorse di cui all’art.1, cc.1 e 2, del D.L. 18/2020, con conseguente riconoscimento di quote aggiuntive di premialità e di retribuzione di risultato al personale direttamente impegnato nella gestione dell’emergenza COVID o comunque a supporto nell’emergenza stessa. Analogo criterio di priorità è stato seguito nell’utilizzo dei fondi ordinari 2020 per la premialità e la retribuzione di risultato.

* Disponibilità ad incremento degli incarichi di lavoro autonomo e di collaborazione coordinata e continuativa delle assunzioni di personale dipendente con contratti a tempo determinato, per far fronte alle esigenze straordinarie ed urgenti derivanti dalla diffusione di SARS-CoV-2 (ai sensi dell’articolo 2-bis, commi 1, lettera a) e 5, e all’art 2-ter del decreto- legge 17 marzo 2020, n.18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27).

Autovalutazione:

Come si evince chiaramente dall’allegata Tabella ministeriale relativa alla rilevazione delle assunzioni Covid aggiornata al 17.12.2020, l’Azienda ha fatto ampio ricorso, in relazione ai fabbisogni aggiuntivi di personale correlati all’emergenza pandemica, alle assunzioni a tempo determinato e al conferimento di incarichi di lavoro autonomo, nelle modalità previste dagli art.2-bis e 2-ter del D.L. n.18/2020. Gli incarichi in questione sono stati conferiti nel rigoroso rispetto delle citate disposizioni di legge e delle direttive del DIRMEI, sia per quanto attiene alle procedure di selezione utilizzate sia per quanto attiene ai profili professionali contrattualizzati e ai correlati requisiti per il conferimento degli incarichi stessi, privilegiando le assunzioni di personale medico, infermieristico, di altre professioni sanitarie e di OSS.

Per tali finalità, l’Azienda ha fatto ricorso alle graduatorie per assunzioni a tempo determinato e agli avvisi per acquisizione di disponibilità al conferimento di incarichi di lavoro autonomo predisposti dal DIRMEI, nonché allo scorrimento di graduatorie concorsuali aziendali laddove esistenti.

Sono stati conferiti 114 incarichi di cui 20 a dirigenti medici e 55 ad infermieri. I dati inseriti nel report del Piano Pandemico presenta le suddivisioni seguenti.

Tabella 9a: assunzioni Covid aggiornata al 17.12.2020

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Rapporti libero professionali** | | | | | | **Rapporti libero professionali con personale collocato in quiescenza** | |
| **Medici specialisti** | **Specializzandi** | **Medici abilitati non specializzati** | **Infermieri** | **Infermieri *ex*art. 1, comma 5 d.l. 34 del 2020** | **Altro** | **Medici** | **Infermieri** |
| 2 | 8 | 3 |  |  |  |  |  |

Tabella 9b: assunzioni Covid aggiornata al 17.12.2020

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Incarichi individuali a tempo determinato** | | | | **Assunzioni a tempo indeterminato** | | |
| **Medici** | **Specializzandi *ex* art. 2 ter, comma 5 L. 27 del 2020 e s.m.** | **Infermieri** | **Altro** | **Medici** | **Infermieri** | **Altro** |
| 3 |  | 6 | 37 | 4 | 49 | 2 |

Tabella 9c: assunzioni Covid aggiornata al 17.12.2020



Tabella n. 10: assunzioni per mobilità in entrata analizzate per categoria contrattuale, per genere e per fasce di età al 31.12.2020.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **di cui MOBILITA' IN ENTRATA** | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Tot. Dip 2.359 | **UOMINI** | | | | | **DONNE** | | | | |
|  | < = 30 | da 31 a 40 | da 41 a 50 | da 51 a 60 | > 60 | < = 30 | da 31 a 40 | da 41 a 50 | da 51 a 60 | > 60 |
| dirigenza medica = 2 |  |  |  | 1 |  |  |  | 1 |  |  |
| dirigenza sanitaria = 0 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| comparto – sanitario = 19 | 3 | 1 | 1 |  |  | 10 | 2 | 1 | 1 |  |
| comparto - tecnico/prof. = 3 |  |  |  |  |  | 1 | 2 |  |  |  |
| comparto – amministrativo = 0 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **totale** | **3** | **1** | **1** | **1** | **0** | **11** | **4** | **2** | **1** | **0** |
| **totale %** | **12,50** | **4,17** | **4,17** | **4,17** | **0,00** | **45,83** | **16,67** | **8,33** | **4,17** | **0,00** |

Tabella n. 11: cessazioni per categoria contrattuale, per genere e per fasce di età al 31.12.2020.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CESSAZIONI 2020** | **UOMINI** | | | | | **DONNE** | | | | |
| Tot. Dip 2.359 | < = 30 | da 31 a 40 | da 41 a 50 | da 51 a 60 | > 60 | < = 30 | da 31 a 40 | da 41 a 50 | da 51 a 60 | > 60 |
| dirigenza medica = 43 |  | 5 | 5 | 2 | 16 |  | 4 | 6 | 2 | 3 |
| dirigenza sanitaria = 4 |  |  |  |  |  |  | 1 | 2 |  | 1 |
| dirigenza pta = 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1 |
| comparto – sanitario = 74 | 2 | 4 | 2 | 2 | 5 | 14 | 6 | 7 | 15 | 17 |
| comparto - tecnico/prof. = 23 | 3 |  | 1 | 4 | 4 | 1 | 1 | 4 | 2 | 3 |
| comparto – amministrativo = 4 |  |  |  | 1 |  |  |  |  | 1 | 2 |
| **totale** | **5** | **9** | **8** | **9** | **25** | **15** | **12** | **19** | **20** | **27** |
| **totale %** | **3,36** | **6,04** | **5,37** | **6,04** | **16,78** | **10,07** | **8,05** | **12,75** | **13,42** | **18,12** |

Tabella n. 12: cessazioni per mobilità in uscita analizzate per categoria contrattuale, per genere e per fasce di età al 31.12.2020.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Cessazioni di cui** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **mobilità in uscita** | **UOMINI** | | | | | **DONNE** | | | | |
| Tot. Dip 2.359 | < = 30 | da 31 a 40 | da 41 a 50 | da 51 a 60 | > 60 | < = 30 | da 31 a 40 | da 41 a 50 | da 51 a 60 | > 60 |
| dirigenza medica = 7 |  | 1 | 1 | 1 | 2 |  | 1 |  | 1 |  |
| dirigenza sanitaria = 1 |  |  |  |  |  |  |  | 1 |  |  |
| dirigenza pta = 0 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| comparto – sanitario = 21 | 2 | 3 | 1 | 2 |  | 7 | 4 | 1 | 1 |  |
| comparto - tecnico/prof. = 5 |  |  |  |  |  |  | 1 | 3 | 1 |  |
| comparto – amministrativo = 0 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **totale** | **2** | **4** | **2** | **3** | **2** | **7** | **6** | **5** | **3** | **0** |
| **totale %** | **5,88** | **11,76** | **5,88** | **8,82** | **5,88** | **20,59** | **17,65** | **14,71** | **8,82** | **0,00** |

Tabella n. 13: dimissioni analizzate per categoria contrattuale, per genere e per fasce di età al 31.12.2020.

| **dimissioni** | **UOMINI** | | | | | **DONNE** | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Tot. Dip 2.359 | < = 30 | da 31 a 40 | da 41 a 50 | da 51 a 60 | > 60 | < = 30 | da 31 a 40 | da 41 a 50 | da 51 a 60 | > 60 |
| dirigenza medica = 19 |  | 4 | 4 | 1 |  |  | 3 | 6 | 1 |  |
| dirigenza sanitaria = 1 |  |  |  |  |  |  |  | 1 |  |  |
| dirigenza pta = 0 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| comparto – sanitario = 16 |  | 1 | 1 |  |  | 7 | 2 | 5 |  |  |
| comparto - tecnico/prof. = 5 | 2 |  | 1 |  |  |  |  | 1 | 1 |  |
| comparto – amministrativo = 0 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **totale** | **2** | **5** | **6** | **1** | **0** | **7** | **5** | **13** | **2** | **0** |
| **totale %** | **4,88** | **12,20** | **14,63** | **2,44** | **0,00** | **17,07** | **12,20** | **31,71** | **4,88** | **0,00** |

Tabella n. 14: collocati a riposo analizzati per categoria contrattuale e per genere al 31.12.2020.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **collocamento a riposo** | **UOMINI** | **DONNE** |
| dirigenza medica | 14 | 3 |
| dirigenza sanitaria | 0 | 1 |
| dirigenza pta | 0 | 1 |
| comparto - sanitario | 5 | 32 |
| comparto - tecnico/prof. | 8 | 3 |
| comparto - amministrativo | 1 | 3 |
| **totale** | **28** | **43** |
| **totale %** | **39,44** | **60,56** |

Tabella n. 15: collocati a riposo analizzati per categoria contrattuale, con evidenza dei responsabili e direttori e per genere al 31.12.2020

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | UOMINI | DONNE |
| dirigenti responsabili SC | 6 | 0 |
| dirigenti responsabili SS | 2 | 3 |
| dirigenti | 6 | 2 |
| comparto posizionati | 0 | 12 |
| comparto | 14 | 26 |

Il costo del personale come da Bilancio di *Previsione anno 2020[[6]](#footnote-6) - Tetto di spesa del personale come da Delibera Regionale –è stato di Euro* [127.558.744,00](callto:127.558.744,00) oltre IRAP.

Gli Accordi sindacali[[7]](#footnote-7) per la dirigenza ed il comparto sono regolarmente pubblicati nell’apposita area del portale in Amministrazione Trasparente.

Il Collegio recepisce le comunicazioni prot. n. 21855 del 29.06.2020 ad oggetto "Trasmissione accordo aziendale Area Dirigenziale PTA del 25.06.2020" e prot. n. 27203 del 21.08.2020 ad oggetto "Trasmissione accordo aziendale Area Sanitaria (Dirigenza Medica e Sanitaria) del 13.08.2020" a firma del Responsabile S.S. Amministrazione del Personale corredate da relazione illustrativa e tecnico-finanziaria e procede alla valutazione della documentazione relativa agli accordi del 25.062020 e del 13.08.2020 da cui si rileva la correttezza delle procedure seguite ed il rispetto dei vincoli finanziari già definiti con deliberazione n. 56/2020 e di legge nel rispetto delle vigenti disposizioni.

In data 31/08/2020 il Collegio sindacale esprime parere positivo sulla contrattazione integrativa. La contrattazione integrativa, prevista dall'articolo 7 del C.C.N.L. e regolarmente attivata.

Le risorse finanziarie sono state determinate sulla base dei parametri stabiliti dal CC.CC.NN.LL. nonchè dalle relative disposizioni statali e regionali in materia di personale.

La contrattazione integrativa (accordo del 13/08/2020) ha come oggetto l'utilizzo dei fondi contrattuali dell'Area Sanità - Dirigenza Medica e Sanitaria e (accordo del 25/06/2020) quelli dell'Area Dirigenziale Professionale Tecnica Amministrativa.

Il Collegio sindacale considerato che l'individuazione delle risorse disponibili è stata effettuata correttamente; tenuto conto che il contratto integrativo è stato predisposto in conformità alle vigenti disposizioni; l'onere scaturente dalla contrattazione risulta integralmente coperto dalle disponibilità; - esaminato il prospetto di calcolo del fondo e del relativo piano di riparto, vista la relazione tecnico-finanziaria del Direttore Amministrativo n. 2695 del 27/01/2020 e la relazione illustrativa al contratto integrativo n. 27288 del 24/08/2020 esprime parere favorevole in ordine alla certificazione di compatibilità economico-finanziaria, di cui all’art. 40-bis del Decreto Legislativo 30 marzo 2001, n. 165.

Il Collegio rileva la correttezza delle procedure seguite ed il rispetto dei vincoli finanziari già definiti con deliberazione n. 56/2020 e di legge nel rispetto delle vigenti disposizioni.

In data 30 dicembre 2020 è stata approvata in via definitiva la Legge di Bilancio 2021.

L’articolo 1 comma 407 riporta: ”Al fine di valorizzare il servizio della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria presso le Strutture del Servizio Sanitario Nazionale, a decorrere dal 1° gennaio 2021, gli importi annui lordi, comprensivi della tredicesima mensilità, dell’indennità di cui all’articolo 15-quater, comma 5, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, previsti, in favore dei dirigenti medici, veterinari e sanitari con rapporto di lavoro esclusivo, dal contratto collettivo nazionale di lavoro dell’area sanità 2016-2018 stipulato il 19 dicembre 2019, di cui al comunicato dell’Agenzia per la rappresentanza negoziale delle pubbliche amministrazioni pubblicato nel supplemento ordinario n. 6 alla Gazzetta Ufficiale n. 22 del 28 gennaio 2020, sono incrementati del 27 per cento.”I valori previsti dal CCNL vigente (Art. 89 CCNL 2016-2018), di conseguenza, sono stati adeguati secondo la tabella allegata.

Con la Preintesa del contratto collettivo per la dirigenza PTA (professionale, tecnica e amministrativa) si è avviata, a conclusione la tornata contrattuale 2016-2018 del personale della Sanità. Il 16 luglio 2020, infatti, ARAN e Organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative hanno sottoscritto, a distanza, l'ipotesi di contratto collettivo nazionale di lavoro per il triennio 2016-2018 dell'Area delle Funzioni locali per i Dirigenti delle Regioni ed Autonomie locali, per i Dirigenti professionali, tecnici ed amministrativi del Ssn e per i Segretari comunali e provinciali, al termine di una trattativa iniziata formalmente più di due anni fa che ha portato ad un ricompattamento dei dirigenti PTA con quelli sanitari in un'unica area della dirigenza, come previsto dal comma 687 della legge 145/2018, la legge di stabilità per il 2019..

Nell’apposita area del portale aziendale dedicato al personale ed alla contrattazione integrativa[[8]](#footnote-8) sono stati pubblicati i provvedimenti relativi a Determinazione e ripartizione del contingente dei permessi sindacali per il personale di tutte le aree negoziali spettanti nell’anno 2020 ed i fondi destinati alla libera professione intramoenia.

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 il diploma di laurea, aspetto che viene verificato in sede di acquisizione della documentazione per accesso alle procedure di reclutamento.

In occasione della ridefinizione degli incarichi dirigenziali e delle posizioni organizzative l’AO richiede agli interessati relazione di attività e/o sintesi dei requisiti di candidatura nonché Curriculum vitae aggiornato, come descritto nel Simivap.

Per quanto riguarda 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 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 2020 in riferimento ad aspetti correlati al genere.

Le evidenze delle procedure concorsuali sono editate nell’apposita area del sito aziendale gestita direttamente dalla S.S. Amministrazione del Personale[[9]](#footnote-9)

Tabella n. 16: direttori e responsabili di struttura di area tecnico –amministrativa analizzati per genere al 31.12.2020.

| **Dipartimento** | **Struttura** | | **Genere/Responsabile** |
| --- | --- | --- | --- |
| 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 | M |
|  | SSA | DAPO e Logistica | F |
| INTERAZIENDALE DEI SERVIZI | SC | Fisica Sanitaria | M |
|  | SC Interaziendale | Laboratorio Analisi | M |
|  | SS | Centro produzione e validazione emocomponenti | - |
|  |  |  | M = 10  F = 7 |

Tabella n. 17: direttori e responsabili di struttura di area medica analizzati per genere al 31.12.2020.

| **Dipartimento** | **Struttura** | | **Genere /Responsabile** |
| --- | --- | --- | --- |
| EMERGENZA E DELLE AREE CRITICHE | DIPARTIMENTO | DIRETTORE | M |
|  | SC | Anestesia e Terapia intensiva cardiovascolare | M |
|  | SS | Terapia Intensiva cardio-toraco-vascolare | F |
|  | SC | Anestesia e Rianimazione | F |
|  | SS | Terapia Intensiva Generale | F |
|  | 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 |
|  | SC | Chirurgia Toracica | M |
|  | SC | Chirurgia Vascolare ed Endovascolare | M |
|  | SS | Chirurgia Flebologica | M |
|  | SSD | Organizzazione Sale Operatorie BOP | M |
|  | SSD | Responsabile Terapia Antalgica | - |
| AREA CHIRURGICA | DIPARTIMENTO | DIRETTORE | M |
|  | SC | Chirurgia Generale e Oncologica | M |
|  | 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 |
|  | SS | Audiologia e chirurgia otologica | F |
|  | SC | Urologia | M |
|  | SS | Endoscopia urologica | M |
|  | 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 |
|  | SS | Genetica e Biologia Molecolare | F |
|  | SS | Interaziendale Microbiologia e Virologia | - |
|  | 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 |
|  |  | Gruppo di Progetto Aziendale Materno Infantile | M |
|  | SC | Pediatria | F |
|  | SC | Terapia Intensiva Neonatale | M |
|  | SS | Neonatologia | M |
|  | SS | Ostetricia | M |
|  | SC | Neuropsichiatria Infantile | F |
| AREA MEDICA | DIPARTIMENTO | DIRETTORE | M |
|  | SC | Dermatologia | M |
|  | SC | Nefrologia e Dialisi | M |
|  | SS | Dialisi | M |
|  | SS | Unità Acuti Nefrologici | M |
|  | SC | Dietetica e Nutrizione Clinica | M |
|  | 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 | M |
|  | 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 |
|  | SS | Allergologia e Fisiopatologia Respiratoria | M |
|  | SC | Geriatria | M |
|  | SSD | Cure Intermedie | M |
|  | SC | Neurologia | M |
|  | SS | Neurofisiologia | M |
|  | SS | Stroke Unit | M |
|  | 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 |
|  |  | 81 incarichi, alcuni assegnati alla stessa persona. | M = 67 = 83%  F = 14 = 17% |

Tutti i Direttori di Dipartimento sono uomini.

Tabella 18: numerosità divisa per genere dei dirigenti medici nelle diverse specialità aziendali nelle singole strutture sanitarie e riferimento al genere del responsabile di struttura e del coordinator\* (dato al 21.01.2021).

| ****  **Strutture cliniche** | **M** | **F** | **tot** | **Direttore/Responsabile** | **Coordinatore** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Allergologia e Fisiopatologia Respiratoria | 1 | 0 | 1 | M |  |
| Anatomia e Istologia Patologica | 4 | 2 | 6 | M | M |
| Anestesia e Rianimazione | 10 | 9 | 19 | F | M |
| Anestesia e Terapia Intensiva Cardiovascolare | 6 | 11 | 17 | M | F |
| Cardiochirurgia | 8 | 0 | 8 | M | M |
| Cardiologia | 11 | 8 | 19 | F | F |
| Chirurgia Generale e Oncologica | 15 | 4 | 19 | M | F |
| Chirurgia Maxillo Facciale e Odontostomatologia | 2 | 2 | 4 | M | F |
| Chirurgia Plastica | 1 | 1 | 2 | M |  |
| Chirurgia Toracica | 4 | 0 | 4 | M | F |
| Chirurgia Vascolare ed Endovascolare | 8 | 1 | 9 | M | F |
| Dermatologia | 2 | 1 | 3 | M |  |
| Dietetica e Nutrizione Clinica | 1 | 1 | 2 |  | F |
| Ematologia | 4 | 6 | 10 | M | F |
| Endocrinologia, Diabetologia e Metabolismo | 2 | 4 | 6 | M | F |
| Farmacia Ospedaliera | 1 | 7 | 8 | F | F |
| Fisica Sanitaria | 4 | 0 | 4 | M |  |
| Gastroenterologia | 6 | 3 | 9 | M | F |
| Geriatria | 4 | 6 | 10 | M | F |
| Immunoematologia e Medicina Trasfusionale | 1 | 7 | 8 | M | F |
| Laboratorio Analisi Chimico Cliniche e Microbiologia | 4 | 8 | 12 | M | M |
| Malattie Infettive e Tropicali | 2 | 5 | 7 | M | F |
| Medicina Interna | 8 | 6 | 14 | M | F |
| Medicina Nucleare | 4 | 6 | 10 | M | M |
| Medicina e Chirurgia d'Urgenza e Pronto Soccorso | 15 | 13 | 28 | M | M |
| Nefrologia e Dialisi | 3 | 6 | 9 | M | F |
| Neurochirurgia | 7 | 0 | 7 | M | F |
| Neurologia | 3 | 9 | 12 |  | M |
| Neuropsichiatria Infantile | 0 | 3 | 3 | F | F |
| Neuroradiologia | 2 | 1 | 3 | M | F |
| Oculistica | 5 | 4 | 9 | M | F |
| Oncologia | 0 | 11 | 11 | M | F |
| Organizzazione Sale Blocco Operatorio Polivalente | 18 | 12 | 30 | M | M |
| Ortopedia e Traumatologia | 11 | 1 | 12 | M |  |
| Ostetricia e Ginecologia | 5 | 10 | 15 | M | F |
| Otorinolaringoiatria e Chirurgia Cervico Facciale | 4 | 2 | 6 | F | F |
| Pediatria | 1 | 8 | 9 | F | F |
| Pneumologia | 3 | 4 | 7 | M | F |
| Psichiatria | 1 | 4 | 5 | F | M |
| Radiodiagnostica | 12 | 9 | 21 |  | M |
| Radioterapia | 2 | 5 | 7 | M | F |
| Recupero e Riabilitazione Funzionale | 0 | 1 | 1 | M | F |
| Reumatologia | 1 | 3 | 4 | F |  |
| Terapia Intensiva Neonatale | 2 | 6 | 8 | M | F |
| Urologia | 6 | 1 | 7 | M | F |
| TOTALE | 214 | 211 | 425 | M: 34 (80,95 %) F: 8 (19,05%) | M 10 (25,64%) F 29 (74,36%) |
| % | 50,4 | 49,6 |  | totale: 42 | totale 39 |

Gli incarichi di struttura complessa e semplice sono visibili al momento della loro ufficializzazione nell’apposita area del portale aziendale in Amministrazione Trasparente[[10]](#footnote-10).

Con provvedimento n.296 del 7.06.2019 è stata modificata la la precedente deliberazione n.49 del 13/02/2018, con la quale l’Azienda aveva completato il procedimento di aggiornamento/adeguamento al nuovo Atto aziendale degli incarichi dirigenziali dell’Area medica, dell’Area sanitaria e dell’Area professionale tecnica amministrativa (PTA).

Rilevata la necessità di apportare alcune modifiche / integrazioni al citato organigramma degli incarichi dirigenziali - in coerenza con le proposte formulate dai Direttori / Responsabili delle Strutture / Dipartimenti interessati e tenuto conto delle risorse disponibili nei fondi per la retribuzione di posizione delle aree dirigenziali, nelle modalità esposte nella tabella allegata al provvedimento in questione, in coerenza con i criteri previsti dai contratti collettivi per la definizione e valorizzazione degli incarichi dirigenziali e per esigenze di allineamento generale delle scadenze degli incarichi, mantengono l’originaria scadenza degli incarichi dirigenziali affidati con la citata deliberazione n.49/18, fatta salva diversa ed espressa indicazione.

Viene confermata in particolare, per quanto attiene agli incarichi professionali di cui all’art.27, c.1, lett.c), CCNL 08/06/2000, la tripartizione di carattere generale in:

- incarichi di Elevata Specializzazione (ES);

- incarichi con Specializzazione di Rilevanza Aziendale (SRA);

- incarichi con Specializzazione di Rilevanza Dipartimentale (SRD);

Risultano così modificati 26 incarichi per: un ingegnere, due farmacisti ed i restanti medici.

Nel corso del 2021 verranno rivisti un numero consistente di incarichi in scadenza nei primi mesi dell’anno e le ex posizioni organizzative dove il procedere dei lavori ha seguito le priorità connesse alla gestione pandemica.

Il 73,50% del personale aziendale è di genere femminile: si è registrata un’ ulteriore crescita soprattutto in relazione alle ultime assunzioni in ambito medico.

L’83,81% del personale infermieristico è donna. Il 59, 5% del personale inquadrato nell’area del comparto tecnico professionale è di genere femminile. L’82,53% del personale amministrativo è di genere femminile.

Tra tutti i dirigenti medici il personale femminile raggiunge il 54,4%. Continua a ridursi la distanza tra il numero di dirigenti medici donna e i dirigenti medici uomo, soprattutto in alcune specialità e con le generazioni più recenti. Permane invece il divario tra i ruoli apicali: il 78,57% dei direttori di struttura complessa e responsabili di struttura semplice sono maschi.

Tabella n. 19: fruizione congedi parentali per ex Lege 104/1992 analizzati per tipologia e per genere al 31.12.2020.

|  | **UOMINI** | | **DONNE** | | **TOTALE** | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Valori assoluti** | **%** | **Valori assoluti** | **%** | **Valori assoluti** | **%** |
| numero dipendenti che hanno fruito di permessi giornalieri L. 104/1992 | 27 | 1,31 | 133 | 5,28 | **160** | 6,59 |
| numero dipendenti che hanno fuirito di permessi orari L. 104/1992 | 1 | 0,04 | 4 | 0,26 | **5** | 0,31 |
| numero dipendenti che hanno fruito di permessi giornalieri per congedi parentali | 32 | 1,48 | 249 | 17,2 | **281** | 18,7 |
| numero dipendenti che hanno fruito di permessi orario per congedi parentali | 0 | 0,04 | 6 | 0,57 | **6** | 0,61 |

Per quanto riguarda la fruizione del personale di misure di conciliazione possiamo fare riferimento solo al part time che sono tutti assegnati su richiesta.

In 1 solo caso sono state richieste e concesse ferie solidali, a favore dei colleghi che si trovino nelle condizioni definite dall’art. 34, comma 1, del CCNL 2016-2018[[11]](#footnote-11).

Tabella n. 20: fruizione di part time analizzate per genere e classi di età al 31.12.2019.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Part-time** | **UOMINI** | | | | | **DONNE** | | | | |
| **per tipo** | < = 30 | da 31 a 40 | da 41 a 50 | da 51 a 60 | > 60 | < = 30 | da 31 a 40 | da 41 a 50 | da 51 a 60 | > 60 |
| part-time > 50% misto = 10 |  |  |  |  |  |  |  | 2 | 8 |  |
| part-time > 50% orizz. = 91 |  | 1 |  |  |  |  | 2 | 26 | 60 | 2 |
| part-time > 50% verticali=245 |  |  | 3 | 3 |  |  | 19 | 135 | 82 | 3 |
| part-time <= 50% misto = 3 |  |  |  | 1 |  |  |  | 1 | 1 |  |
| part-time <= 50% orizz. = 12 |  |  | 1 | 1 |  |  |  | 3 | 5 | 2 |
| part-time <= 50% verticali = 34 |  |  | 1 | 1 |  | 1 | 2 | 15 | 13 | 1 |
| **totale** | **0** | **1** | **5** | **6** | **0** | **1** | **23** | **182** | **169** | **8** |
| **Totale %** | **0,00** | **0,04** | **0,22** | **0,26** | **0,00** | **0,04** | **1,00** | **7,94** | **7,37** | **0,35** |

Le attuali e storiche regole aziendali prevedono un’ analisi dei bisogni effettuata a livello di dipartimenti sanitari che viene considerata nella discussione dei budget. La S.S. FVO fa parte del Comitato budget. Le regole per usufruire della formazione interna e della formazione sponsorizzata sono messe a conoscenza dei dipendenti e monitorati dalla S.S. FVO. **La formazione** obbligatoria viene inserita annualmente nel PFA (Piano Formativo Aziendale).

Nel corso dell’anno 2020 la formazione aziendale ha risentito pesantemente dell’emergenza Covid-19, che ne ha reso necessaria una radicale riorganizzazione, finalizzata da un lato a soddisfare adeguatamente e tempestivamente gli specifici bisogni formativi acutamente emersi negli operatori coinvolti nella pandemia, e d’altro lato a salvaguardare, almeno in parte e compatibilmente con le eccezionali condizioni organizzative venutesi a creare, la formazione “ordinaria” annualmente pianificata.

Le diverse iniziative formative specificamente attuate in relazione alla pandemia hanno assunto via via una configurazione comune, tanto da confluire in una sezione del “piano pandemico” elaborato dall’Azienda su impulso delle autorità regionali preposte alla gestione dell’emergenza Covid-19 (UdC, DIRMEI). Nel contempo si sono aperti scenari nuovi e stimolanti favoriti dalla necessità di limitare gli incontri in presenza a favore di incontri da remoto (es. l’uso di piattaforme per collegamenti da remoto, come tim work e webex).

Le regole per usufruire della formazione interna e sponsorizzata sono messe a conoscenza dei dipendenti e monitorati dalla S.S. FVO. La partecipazione dei dipendenti alla formazione interna ed esterna con riconoscimento del monte ore e delle relative spese è subordinata alla cascata autorizzativa evidente nella modulistica recentemente semplificata. Ogni dipartimento e ogni struttura mette in atto criteri propri nell’individuare i dipendenti rispetto alla partecipazione.

Non sono pervenute al CUG nel 2020 segnalazioni rispetto a discriminazioni incongrue.

I singoli dipendenti compilano la modulistica di richiesta partecipazione viene inoltrata alla S.S. FVO completa di tutte le autorizzazioni e corredata dalla documentazione richiesta; a chiusura dell’iniziativa viene fornita l’attestazione con eventuali pezze giustificative delle spese sostenute (se autorizzate in fase istruttoria). Il budget viene assegnato al Direttore di Dipartimento e gestito contabilmente della S.S. FVO.

La gestione e controllo dei crediti ECM spetta al singolo operatore che, previa registrazione ha accesso alla banca dati COGEAPS e può prendere atto della propria situazione e segnalare eventuali incongruenze. Il controllo (dicesi certificazione dei crediti) spetta agli Ordini delle Professioni Sanitarie (e/o Associazioni laddove non presente l’Ordine) che hanno rapporto diretto con i propri iscritti.

L’Azienda favorisce al massimo l’accesso dei dipendenti alla formazione in sede e fuori sede, anche ai fini dell’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 dei rispettivi iscritti

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.

Il costo della formazione per i dipendenti (interna ed esterna) come si evince dal Saldo del conto 03.10.457 è stato di Euro 47.196,00, con un’evidente forte contrazione legata alla quasi totale assenza di corsi in presenza al di fuori dei presidi ed alla notevole riduzione di formazione a pagamento fruita.

Il dettaglio fornito dalla S.S. FVO della spesa per la formazione nel 2020 ha registrato i seguenti dati: in sede:

* aggiornamento interno: stanziamento 250.000,00 speso (a rendicontazione avvenuta)
* aggiornamento esterno: stanziamento 350,000 speso (a rendicontazione avvenuta)
* pubblicazioni scientifiche: / (articoli pubblicati pagati da noi con fuori sede 3005,73)
* abbonamenti e riviste: speso abbonamenti riviste € 2736,98+ testi € 544,52

Il comparto ha beneficiato di più del 20% della spesa complessiva per la formazione.

Non risulta che alla formazione siano state destinate risorse ricavate da provvedimenti disciplinari.

La partecipazione dei dipendenti alla formazione interna ed esterna con relativo riconoscimento del monteore e delle spese è subordinata alla cascata autorizzativa evidente nella modulistica recentemente semplificata. Ogni dipartimento ed ogni struttura mette in atto criteri propri nell’individuare i dipendenti rispetto alla partecipazione. Non sono pervenute al CUG nel 2020 segnalazioni rispetto a discriminazioni sull’accesso alla formazione.

Per quanto riguarda le aree prescelte ed indicate nel PAP 2020 e rispetto a quelle previste dalla tabella suggerita negli allegati alla Direttiva 2/2019 la S.S. Formazione e valutazione degli Operatori evidenzia quanto segue:

* Codice di comportamento ( report dettagliato)

1 corso – 5 edizioni – 181 partecipanti - 40 M (10 dir med, 3 dir SPTA, 27 comparto) + 141 F (14 dir med, 125 comparto, 1 SPTA) – 100% prova superata

* Corsi specificamente legati alla gestione Covid

n. 61 corsi – 313 edizioni (in via di definizione) – n. formati 4897 (non distinti in M/F) – 100% prova superata

* Corsi sulla sicurezza (avevamo estrapolato il MAS dove si parla di stress lavoro correlato

MASS: n. 1 corso – 11 edizione – formati 229 (53 M 🡪 20 dir med, 2 SPTA, 31 comparto – 176 F 🡪 22 dir med – 2 SPTA – 152 comparto) – 100% prova superata

* Corsi sulla comunicazione

n. 1 corso – 2 edizioni – formati 31 (2 M – 29 F 🡪 tutto comparto – superamento prova 100% .

* Gestione dei comportamenti aggressivi dei pz: applicazioni di pratiche per la tutela e sicurezza dei lavoratori: n.1 corso – 3 edizioni – formati 18 (7 M 🡪 3 dir med + 4 comparto + F 11 🡪 1 dir med, 7 comparto e 3 dir SPTA)
* Gestione dei comportamenti aggressivi dei pz: aspetti teorici: n. 1 corso - 3 edizioni – formati 43 (10 M 🡪 3 dir med + 7 comparto – 33 F 🡪 5 dir med, 2 SPTA, 26 comparto) – 100% prova superata
* Corsi riconducibili alla digitalizzazione: se intendiamo gli addestramenti SID non son stati formalizzati come corso.
* Corsi riferiti a profili di posto, tutoraggi, training

Il profilo di posto dell’infermiere della SC Otorinolaringoiatria e Chirurgia Cervico facciale e SC Maxillo-Facciale e Odontostomatologia: n. 1 corso – n. 1 edizione – 3 formati (3F 🡪 tutto comparto) – 100% superamento prova

Tutoraggi – voce non contemplata in ecm

Training (ambiti dipartimentali: DEAC, Materno Infantile, Area Chirurgica 🡪interscambio di operatori finalizzato all’ottimizzazione della gestione delle risorse in caso di assenze/trasferimenti o per inserimento di neoassunti: n. 13 corsi – 56 edizioni – 56 formati –> 47 femmine – 9 maschi – tutto comparto

L’inserimento del personale di comparto è continuato secondo le modalità previste, compatibilmente con i tempi connessi all’emergenza Covid 19. Non è stato possibile dare seguito alle modalità previste per l’inserimento del personale dirigente. (iniziativa 2).

La relazione specifica della formazione connessa alla diffusione del Codice di comportamento è riportata nell’apposito paragrafo.

I dati richiesti non possono essere forniti in forma disaggregata per tipo di formazione in quanto non sussistono attualmente le condizioni tecniche per la relativa elaborazione dei dati.

Considerando le particolari composizioni di genere delle diverse fase di personale l’analisi della partecipazione alla formazione interna secondo il genere non fornisce informazioni significative.

La SS FVO gestisce rapporti convenzionali con le sedi formative esterne (prevalentemente universitarie) per lo svolgimento in azienda dei tirocini formativi degli studenti a esse iscritti e ha in essere convenzioni con due licei per tirocini di studenti (cd PCTO – percorsi per le competenze trasversali e l’orientamento - ex ASL alternanza scuola-lavoro).

A causa della riduzione al massimo grado della presenza di persone non strettamente necessarie all’interno dei presidi sanitari da fine febbraio 2020, sono stati variamente soppressi o modificati i tirocini in presenza e pertanto non sarebbe significativa la rendicontazione degli specializzandi. In alcuni casi l’emergenza Covid.

# 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[[12]](#footnote-12).

Gli organi e il funzionamento dell’Azienda sono disciplinati con Atto Aziendale[[13]](#footnote-13) e descritti nel Piano di Organizzazione[[14]](#footnote-14).

Con delibera n. 98 del 28.02.2020[[15]](#footnote-15) si è provveduto a modificare l’Atto Aziendale per una parte riguardante il Dipartimento di Emergenza ed Aree critiche. I componenti della Direzione sono gli stessi dell’anno precedente.

L’AO al 31.10.2020 occupa 2.299 dipendenti, per un volume di attività di ricovero in questo anno interessato per la quasi totalità dalla pandemia di 26.744 dimessi, di cui 19.615 ricoveri ordinari e 7.129 day hospital, 63.788 accessi al Pronto Soccorso, 1.425 nuovi nati, 1.440.836 visite specialistiche complessive di prime visite e visite di controllo, con un fatturato al 30.12.2020 di 166.711.226,77 milioni di euro[[16]](#footnote-16) ed un bilancio programmato di 183.700.448 milioni di euro.

La gestione dell’emergenza sanitaria connessa al Covid 19 ha pesantemente e costantemente coinvolto l’attività di tutte le strutture dell’AO S.Croce e Carle di Cuneo e non rende possibile, al momento, né una programmazione tradizionale né una rendicontazione che non rimandi necessariamente ad una serie di iniziative da un lato annullate o rimandate ed eventualmente da riconsiderare al termine dell’emergenza ma dall’altra l’attivazione di una lunga serie di azioni da parte ed a favore del personale fortemente, costantemente e continuamente impegnato nella gestione della pandemia.

In questo periodo particolare si colloca altresì la scadenza di mandato dell’attuale Direzione a fine maggio 2021 e, ai fini della suddetta relazione, la scadenza nel 2020 del CUG.

# SEZIONE 2. 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 ai permessi Legge 104 e al part time che sono tutti assegnati su richiesta.

In 1 solo caso sono state richieste e concesse ferie solidali.

In rispondenza a quanto previsto dalla normativa emergenziale per il contenimento della pandemia è stato attivato il lavoro in smart working per il personale addetto ad attività tecnico amministrative espletabili anche da remoto.

La particolare situazione venutasi a delineare con l’emergenza Covid 19 ha reso necessario adottare misure che da un lato salvaguardassero la salute dei dipendenti anche considerando la possibilità di ridurre al minimo il numero di persone fisicamente presenti nelle postazioni lavorative abituali, favorendo il distanziamento sociale ma continuando a garantire la maggior operatività possibile ai diversi livelli.

L’emergenza sanitaria ha richiesto a tutte le strutture sanitarie un grosso impegno che ha comportato costantemente la necessità di considerare quotidianamente l’evolversi della situazione epidemiologica, con continue necessità di riorganizzazione ed adattamento. Questi aspetti non hanno riguardato soltanto il personale sanitario “in prima linea” ma anche tutti coloro che a vario titolo consentono il lavoro dei curanti occupandosi di tutto quanto è necessario al buon funzionamento dell’intera organizzazione ed al rapporto diretto con l’utenza di tutti i generi.

Con decreto ministeriale del 20 gennaio 2021, in corso di pubblicazione la Ministra per la Pubblica amministrazione ha prorogato fino al 30 aprile 2021 le modalità organizzative, i criteri e i principi in materia di flessibilità del lavoro pubblico e di lavoro agile stabiliti dal Dm 19 ottobre 2020,allineandone la validità alla durata dello stato di emergenza**.**

Tabella n. 21: fruizione di modalità di lavoro in smart working per genere e comparto al 31.12.2020.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **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 |

Tabella n. 22: fruizione di part time analizzate per genere e classi di età al 31.12.2020.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Part-time** | **UOMINI** | | | | | **DONNE** | | | | |
| **per tipo** | < = 30 | da 31 a 40 | da 41 a 50 | da 51 a 60 | > 60 | < = 30 | da 31 a 40 | da 41 a 50 | da 51 a 60 | > 60 |
| part-time > 50% misto = 17 |  |  |  |  |  |  |  | 6 | 9 | 2 |
| part-time > 50% orizz. = 76 |  |  | 1 |  |  |  | 2 | 18 | 53 | 2 |
| part-time > 50% verticali= 285 | 2 | 2 | 3 | 3 |  | 4 | 47 | 125 | 96 | 3 |
| part-time <= 50% misto = 3 |  |  |  | 1 |  |  |  | 1 | 1 |  |
| part-time <= 50% orizz. = 8 |  |  | 2 |  |  |  |  | 1 | 5 |  |
| part-time <= 50% verticali = 30 |  |  |  | 1 |  |  | 2 | 13 | 14 |  |
| **totale** | **2** | **2** | **6** | **5** | **0** | **4** | **51** | **164** | **178** | **7** |
| **Totale %** | **0,08** | **0,08** | **0,25** | **0,21** | **0,00** | **0,17** | **2,16** | **6,95** | **7,55** | **0,30** |

Tabella n. 23: fruizione di congedi straordinari per genere al 31.12.2020.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **UOMINI** | | **DONNE** | | **TOTALE** | |
|  | **Valori assoluti** | **%** | **Valori assoluti** | **%** | **Valori assoluti** | **%** |
| Numero di dipendenti che hanno usufruito di **congedi straordinari** (elencare tipologie) per accudimento minori o soggetti fragili/totale dipendenti | 39 | 1,65 | 285 | 12,08 | **324** | 13,73 |

Nel Piano Performance 2021[[17]](#footnote-17) e nel PAP 2021 allegato è stato inserito il Piano organizzativo del lavoro agile (POLA), come stabilito con riferimento all’art. 2 del D.M. 09.12.2020 che richiede l’adozione di misure organizzative necessarie, definendo i requisiti tecnologici, i percorsi formativi del personale, anche dirigenziale, e gli strumenti di rilevazione e di verifica periodica dei risultati conseguiti, secondo le indicazioni fornite nell’atto di indirizzo allegato al citato D.M., nell’ambito delle risorse finanziarie, umane e strumentali disponibili a legislazione vigente e senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica.

In riferimento a quanto pianificato nel 2019 si può rendicontare quanto segue.

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

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

**Iniziativa n.7 e 8**

**Premessa:**

La DIPSA monitora mensilmente i dati relativi agli spostamenti del personale di comparto assegnato, compresi quelli relativi al percorso legato alla maternità, sia nel garantire sempre i requisiti previsti dalla legge in termini di sicurezza, sia, 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.

**Obiettivi:**

* 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/@PG%20(Procedure%20Generali)/PG_020_Misure%20di%20tutela%20della%20maternit%C3%A0'_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.

**Dati 2020**

A causa dell’emergenza sanitaria non sono disponibili dati particolari in merito. Sono sempre state puntualmente applicate tutte le misure previste dalla normativa.

### **MICRONIDO AZIENDALE**

**Iniziativa n.9 e 8**

**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 ore19.00.  
 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.

**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

**Dati 2020:**

Numero iscritti a.s. 2020-2021: 20 ( attualmente frequentanti 19 di cui 4 dipendenti).

In lista di attesa: 2 ( di cui 1 dipendente).

Non è stato possibile eseguire l’indagine di soddisfazione, come gli scorsi anni.

A fine dicembre 2019 si è provveduto ad installare una bacheca informativa nella sala d’aspetto dell’ambulatorio del Medico Competente dove passano tutte le dipendenti in stato di gravidanza. Durante tutto l’anno si è provveduto all’alimentazione della bacheca ed alla selezione e diffusione di informazioni utili ai dipendenti.

Nel 2020 non è stato possibile provvedere a diffondere in maniera mirata all’interno di alcune specifiche strutture aziendali (es Dipartimento Materno Infantile, DIPSA, DSP, Medico competente, Amministrazione del Personale) iniziative che possano essere di interesse anche

Ad ottobre 2019, durante la riunione, si è condiviso il progetto educativo e la programmazione annuale. Il tema che è stato scelto per l'anno 2020 era : “Autonomamente...mi muovo e mi trasformo!”.Purtroppo, con l'interruzione del servizio a fine febbraio per l'emergenza COVID 19, non si è avuto modo di far sperimentare i bambini come si sarebbe immaginato né di garantire tutte le possibilità che ogni anno vengono date alle famiglie di conoscere meglio la realtà del nido attraverso le diverse iniziative ( feste, laboratori, progetti …) . E’ stato possibile solamente condividere il laboratorio natalizio e la festa di Natale. Anche i colloqui annuali in presenza non sono stati possibili vista la chiusura.

Il Tataclò, da anni, fa parte del Progetto “ La Grandezza dei Piccoli”. Per l'anno 2019-2020 si era scelto un laboratorio di pet teraphy che, purtroppo, è stato interrotto, ma verrà concluso a inizio 2021 con due incontri.

Nonostante la lontananza fisica che ha costretto a rimanere lontani dai bambini e dalle famiglie, durante il lockdown si è cercato di mantenere un legame con loro attraverso la creazione di una chat in cui condividere letture, canzoncine, attività, pensieri ed emozioni. Liberamente ognuno poteva prenderne parte come meglio credeva ma è stato bello poter, in qualche modo, rimanere uniti nonostante le distanze.

Per i genitori è stato proposto il COFFEE BREAK, incontri on line su tematiche riguardanti la quotidianità con i loro bambini in tempo di Covid, emozioni e gestione del cambiamento con la coordinatrice del nido

### **SMART WORKING**

**Iniziativa n.35**

**Premessa:**

questa sezione non era stata prevista nel PAP 2020 in questo lo smart working non era abitualmente programmato a livello aziendale.

La particolare situazione venutasi a delineare con l’emergenza Covid 19 ha reso necessario adottare misure che da un lato salvaguardassero la salute dei dipendenti anche considerando la possibilità di ridurre al minimo il numero di persone fisicamente presenti nelle postazioni lavorative abituali, favorendo il distanziamento sociale ma continuando a garantire la maggior operatività possibile ai diversi livelli.

L’emergenza sanitaria ha richiesto a tutte le strutture sanitarie un grosso impegno che ha comportato costantemente la necessità di considerare quotidianamente l’evolversi della situazione epidemiologica, con continue necessità di riorganizzazione ed adattamento. Questi aspetti non hanno riguardato soltanto il personale sanitario “in prima linea” ma anche tutti coloro che a vario titolo consentono il lavoro dei curanti occupandosi di tutto quanto è necessario al buon funzionamento dell’intera organizzazione ed al rapporto diretto con l’utenza di tutti i generi.

**Obiettivi:**

* Monitorare l’utilizzo dello smart working e delle problematiche ad esso correlate

**Azioni**

Partecipare attivamente all’organizzazione ed al monitoraggio aziendale

**Attori coinvolti e Modalità:**

* Componenti CUG
* S.S.Amministrazione del Personale

**Risorse:**

* interne

**Misurazione e Valutazione:**

* presenza di rendicontazione

**Beneficiari:**

dipendenti

**Spesa:**

nessuna risorsa specificamente assegnata

**Nota metodologica/commenti:**

all’interno del Piano Performance 2021 è inserito il POLA (Piano di Organizzazione del Lavoro Agile).

**Dati 2020**

È importante ricordare come l’obiettivo prioritario connesso in situazione ordinaria allo smart working se correttamente applicato e considerato è quello di favorire la conciliazione vita-lavoro, mentre nella situazione particolare venutasi a delineare con l’emergenza Covid l’obiettivo prioritario dichiarato dal Governo e diffuso dal DFP era quello di ridurre al massimo la presenza del dipendenti negli uffici e nelle sedi della P.A., unitamente al garantire le attività realmente indifferibili, limitare gli spostamenti fuori dalle proprie abitazioni, tutelare i dipendenti a partire da quelli considerati maggiormente a rischio, portando avanti tutte le attività possibili che sono state spesso gradualmente convertite, tutto dove possibile, in modalità digitali o comunque non in presenza, comprese quelle di aggiornamento professionale individuale o da mettere a disposizione della struttura o dell’attuale situazione di emergenza.

Con comunicazione del 16 marzo 2020 l’AO ha stabilito la possibilità di lavorare in smart working in relazione alle disposizioni contenute nel DPCM 11.03.2020 ed alla Direttiva 2 DFP[[18]](#footnote-18), fino al 3.04.2020, da parte del personale addetto a funzioni amministrative, in modo particolare quello della sede di Corso Brunet 19/A, la cui presenza fisica non fosse strettamente necessaria a gestire le attività richieste dalle Unità di crisi costituite a livello nazionale, regionale e aziendale.

L’AO S. Croce e Carle non aveva mai sperimentato prima tale modalità di lavoro pur avendo nel corso degli ultimi 6 anni alcune volte affrontato, come sollecitato dal DFP, alcune riflessioni, condivise anche all’interno del Forum Regionale per le Parti Opportunità. Era stato stilato un progetto in bozza da parte del CUG nel 2018 a partire da una ricognizione di alcune esperienze pilota in Italia e dal confronto con altri CUG delle Aziende Sanitarie Regionali, vista la peculiarità del personale sanitario rispetto a modalità lavorative agili. Quanto proposto fin dalla normativa del 2015 ( art. 14 L 124/2015), del 2017 (art 18, L 81) già modificato da d.lgs 9/2020 prevede la strutturazione di un regolamento che consenta di definire chi può usufruire di questa modalità di lavoro ed a quali condizioni nell’Azienda.

La circolare DFP 2/2020 cambia le finalità dello s.w e le modalità richieste e scioglie dai vincoli previsti nella fase sperimentale aprendo da subito (all’interno delle misure per far fronte alle emergenze) lo smart working tutto dove possibile come misura ordinaria e prioritaria da attuarsi con modalita’ semplificate e temporanee .

Gli interessati hanno dovuto presentare domanda scritta, corredata di sottoscrizione di accettazione di quanto previsto dal Documento , al proprio Responsabile ed al Direttore Amministrativo.

Il dipendente richiede di essere autorizzato, con decorrenza dal ……………… e fino al (prima scadenza definita dall’AO 3 aprile 2020 poi prorogata fino al 31.’07.2020), in relazione alla situazione di emergenza epidemiologica da COVID-19, a svolgere la propria prestazione lavorativa in modalità Smart Working come di seguito indicato:

nella/e giornata/e di ………………………………………………………………………………

in n. 2 giornate di volta in volta concordate con il Direttore della Struttura di appartenenza

in n. 3 giornate di volta in volta concordate con il Direttore della Struttura di appartenenza

……………………………………………………………………………………………………..

Il dipendente si impegna a scegliere un luogo di lavoro sicuro, avendo cura della propria sicurezza e salute e di non arrecare danno ad altre persone in prossimità dello spazio lavorativo prescelto.

Fermo restando l’invarianza della sede di lavoro assegnata, l’attività lavorativa nelle giornate in SW si svolgerà, su richiesta del dipendente, presso il seguente indirizzo: ………………………………….

Il dipendente si impegna a giustificare la giornata di lavoro programmata inserendo l’omessa timbratura con causale codice “19” sulla procedura informatica “Portale del Dipendente”, che dovrà essere autorizzata dal Direttore/Dirigente responsabile relativamente alla giornata programmata in “SW”. Prende atto che nelle giornate di “SW” saranno riconosciute le ore lavorate fino al massimo dell’orario giornaliero convenzionale previsto per il lavoratore.

L’attività svolta in modalità “SW” viene rendicontata al Direttore/Dirigente responsabile della Struttura con apposito modulo e da questo approvata e conservata agli atti della Struttura.

L’autorizzazione doveva ottenere l’autorizzazione sia del Direttore di Struttura, sia, successivamente, del Direttore Amministrativo per ambedue secondo la seguente condizione:

-autorizza l’attività in SW come sopra definita e attesta che il dipendente ha sottoscritto apposita “informativa sulla salute e sicurezza nel lavoro agile, ai sensi dell’art.22, c.1, legge n.81/17” e che tale attività si svolge nel rispetto della vigente normativa in materia di sicurezza informatica e di protezione dei dati personali; e di esprimere motivazione scritta in caso di diniego.

Non risulta alcun diniego scritto archiviato ed in alcuni casi sono stati i responsabili a richiedere ai propri collaboratori di effettuare turnazioni tra presenza e smart working così da ottimizzare il servizio e l’uso degli spazi degli uffici.

Il processo è stato gestito dalla S.S. Amministrazione del Personale.

Successivamente sono state concesse altre 4 proroghe: dal 4.04 al 13.04.2020 e dall’11.04.2020 al 3 maggio 2020 in virtù del DPCM 10.04.2020, nonché riprorogate fino al 17 maggio 2020 e successivamente fino al 31.07.2020, considerando automaticamente prorogate le precedenti autorizzazioni ma invitando in questa ultima proroga tutti i responsabili a verificare costantemente, anche attraverso il confronto con i propri collaboratori, che l’assenza dalla postazione lavorativa tradizionale fosse ancora compatibile con le esigenze organizzative della struttura stessa al fine di garantire il ritorno alla piena operatività ed in attesa di verificare l’evoluzione del quadro normativo stesso.

Il CUG ha concordato con la Direzione di avviare una ricognizione relativa allo smart working aziendale a conclusione della cosiddetta fase 2, considerato tale arco temporale un periodo adeguato a richiedere brevemente l’opinione dei dipendenti che risultano, dall’elenco fornito dalla S.S. Amministrazione del Personale, averne usufruito per almeno 5 giorni complessivi ed i loro diretti responsabili, a prescindere dalla qualifica professionale e dal tempo lavoro.

Non sono stati per il momento coinvolti i responsabili che non risultano avere avuto dipendenti in smart working, né i responsabili di struttura degli intervistati laddove avessero un referente funzionale o coordinatore né tutti gli altri dipendenti.

L’esigenza di raccogliere dati erano riconducibili, prima di tutto:

* + - 1. a fare il punto rispetto ad una modalità non utilizzata in precedenza,
      2. alla stesura di
         1. relazione sull’accessibilità;
         2. relazione del CUG 2020 in cui inserire anche le misure messe in atto a livello di personale dipendente per questa emergenza;
         3. documentazione connessa al Ciclo Performance ed in modo particolare all’attuazione di quanto previsto dal Simivap, anche in termini di valutazione della performance individuale a carico dei responsabili.

In collaborazione con l’Università di Torino che fa parte del Forum regionale dei CUG sono state estrapolate dalla Presidente CUG dal questionario promosso da suddetta Università solo alcune domande.

Tali domande, sia a risposta chiusa che a raccolta aperta, sono state inserite in due format differenti: uno per i dipendenti e uno per i loro responsabili diretti. La matrice essenziale è la stessa ma la formulazione è differente (cfr allegati matrici questionario dipendenti e responsabili)

I due format sono stati pretestati su un campione complessivo di 8 dipendenti e non hanno richiesto rimaneggiamenti.

La Presidente CUG ha provveduto in data 3.06.2020 ad inviare dalla propria casella mail istituzionale:

-singole mail agli indirizzi istituzionali ospedalieri dei singoli indipendenti contenuti nell’elenco trasmesso dalla S.S.Amministrazione del Personale in maniera da garantire il più possibile la non conoscibilità dei dati dei singoli dipendenti (es. chi ha usufruito dello smart working) e favorire un contatto diretto attraverso le modalità proposte nel questionario allegato, anche se questo ha comportato un maggior tempo lavoro:

-mail comunitaria ai responsabili dei dipendenti indicati.

I dipendenti a cui sono state indirizzate le singole mail sono stati 79.

I responsabili da coinvolgere alla data dell’invio delle mail sono stati 14.

I destinatari potevano far pervenire i loro contributi:

* entro il 16.06.2020
* direttamente sul file allegato alla mail o in forma cartacea stampata, parlando telefonicamente o di persona alla Presidente CUG, in relazione al tempo, all’anonimato che il destinatario desideri mantenere e alle sue preferenze.

Lo scopo principale era quello di favorire la raccolta di informazioni e proposte senza forzare nessuno.

L’indagine ha raggiunto gli obiettivi prefissati raccogliendo “a tiepido” un numero statisticamente significativo di pareri da parte di dipendenti che hanno usufruito del lavoro in modalità smart working e dei loro responsabili/referenti/coordinatori offrendo una base conoscitiva, per quanto non generalizzabile all’intera popolazione destinataria, in linea con i dati recentemente presentati sullo smart working in Italia nel periodo emergenziale ed in particolare nella P.A.

Il limite maggiore è intrinsecamente dato dal non aver raggiunto un numero maggiore di destinatari avendo optato per il non invio di solleciti visto la scelta non obbligatoria di riconoscibilità del rispondente.

Tabella 24: Percentualmente i dipendenti interessati che hanno risposto sono stati:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | *Femmine* | *Maschi* | *non rispondenti* |
| *Valori % totali rispetto ai potenziali rispondenti responsabili o referenti* | 35,71 | 35,71 | 28,57 |
| *Valori % totali rispetto ai potenziali rispondenti dipendenti* | 61,33 | 8 | 30,6 |

e l’equilibrio di genere in proporzione ai potenziali destinatari si presterebbe a riflessioni interessanti.

La percentuale di rispondenza ai questionari è stata soddisfacente, soprattutto nella prima settimana dall’invio e molte persone si sono costantemente fatte vive con il CUG per condividere riflessioni e contributi.

Indubbiamente i dati emersi denotano un buon livello di soddisfazione rispetto alla sperimentazione effettuata nel periodo emergenziale ed un desiderio di continuare a utilizzare questa modalità di lavoro con i debiti aggiustamenti, questo non solo per dare attuazione alla normativa già pre-esistente e per rispondere ad esigenze espresse dal personale ma proprio in relazione alla motivazione dello stesso ed al conseguente miglior contributo professionale.

Seppur con parole diverse quasi tutti hanno riportato riflessioni circa la conciliazione vita lavoro: da un lato l’attuazione di questa modalità nel periodo emergenziale (e dunque con un obiettivo primario diverso da quello della conciliazione) ha spesso creato difficoltà a chi lo ha scelto (spesso per necessità, ad esempio, connessa al prendersi cura di figli o genitori o tutelare altre persone), in primis proprio per la convivenza protratta e forzata con altre persone, talvolta in spazi ristretti e con condivisione di supporti informatici e telefonici, ma è stata altresì questa stessa possibilità riconosciuta come una importante risorsa in un periodo così complesso.

Soprattutto chi ha dichiarato di non conoscere in precedenza tale modalità richiede di capire meglio che cosa significhi realmente parlare di smart working, quali differenze presenti rispetto al lavoro da casa o telelavoro, quali siano le condizioni operative e contrattuali da regolamentare.

Non si registrano scollamenti tra i punti di vista emersi dai responsabili/referenti/coordinatori e quelli dei collaboratori.

In modo particolare da entrambe le parti emergono suggerimenti che, a partire dal permanere di questa modalità non solo in periodo emergenziale, consentano di regolamentarlo nell’ordinario definendo il limite temporale (settimanale o in relazione alle attività), migliorando alcune condizioni tecniche (es raggiungibilità telefonica, disponibilità di pc o strumenti su prenotazione/rotazione; timbratura virtuale) e contrattuali (orario e sede).

La prima urgenza allo stato attuale riguarda la necessità di comunicare con anticipo l’eventuale possibilità di continuare a lavorare in modalità smart working, soprattutto per quelle dipendenti che hanno necessità di programmare la gestione della situazione familiare che rimane oltremodo complessa.

Tutto il materiale raccolto e predisposto dal CUG è pubblicato nella cartella CUG deputata, compreso il RESOCONTO SONDAGGIO ATTIVAZIONE SMART WORKING EMERGENZA COVID 19 – Dipendenti che hanno fatto richiesta di smart working nei mesi di marzo-aprile 2020 e loro responsabili/referenti/coordinatori, redatto a cura del CUG- Presidente elaborato in data 28.07.2020 e trasmesso alla Direzione.

# SEZIONE 3. PARITA’/PARI OPPORTUNITA’

In questa sezione sono rendicontate le misure adottate per la tutela della parità e la promozione delle pari opportunità*.*

Per quanto riguarda il complesso delle azioni presentate nel PAP 2020 si rimanda alle specifiche descrizioni ed alla tabella riassuntiva.

Per quanto riguarda la Formazione si rimanda allo specifico paragrafo iniziale.

L’AO non adotta un bilancio di genere. I Bilanci delle ASR sono piuttosto vincolati nelle voci da contemplare, come si vede da quelli regolarmente pubblicati nell’apposita area del sito[[19]](#footnote-19).

Non è pertanto significativo al momento estrapolare delle voci che possano essere riconducibili ad aspetti specifici di genere, se non quelle relative alle attribuzioni del personale part time maggiormente goduto dal personale femminile e per il micronido. La gestione è affidata in concessione alla Cooperativa Insieme a Voi dal settembre 2016.

Si fa inoltre presente che a fronte del buon servizio reso alla collettività, non grava sull’Azienda Ospedaliera alcun onere nei confronti della Ditta concessionaria in quanto la stessa trae le sue risorse finanziarie dalle rette mensili di frequenza pagate dagli utenti e dal contributo erogato dal Comune di Cuneo.

La maggior parte dei dati presentati nei documenti della Performance sono analizzati in ottica di genere.

Per quanto riguarda le iniziative messe in atto da questa Azienda a favore dei dipendenti che tengano in considerazione le esigenze delle donne si fa riferimento all’istituzione del servizio di Micronido Aziendale che dal mese di settembre 2013 l’Azienda Ospedaliera S.Croce e Carle offre ai propri dipendenti.

La realizzazione della struttura, basata sull’idea che la promozione della salute dei lavoratori passi 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.

Nel corso del 2020 sono stati spesi Euro 6.717,66 a titolo di rimborso spese micronido e Euro 1.220,00 alla voce di spesa affitto locali micronido.

Al personale rientrato in servizio dalla maternità e per l’intero periodo in posizione di allattamento la quota economica del progetto qualitativo compete nella misura del 70% del suo valore “teorico”. -

I dati relativi ai differenziali retributivi sono contenuti nelle apposite tabelle (13 e 14) e le retribuzioni dei direttori di struttura semplice e complessa pubblicati nell’area di Amministrazione Trasparente, come da dettato normativo.

Non sono pervenute segnalazioni, ricorsi o denunce per:

* discriminazione nell’accesso al lavoro (art. 15 della legge n. 300 del 1970 e articoli 27 e 31 del d.lgs. n. 198 del 2006);
* mancata garanzia delle condizioni di lavoro sull’ integrità fisica e morale e Ia dignità del lavoratori, tenendo anche conto di quanto previsto daIl’articolo 26 del d.Igs. n. 198 del 2006 in materia di molestie e molestie sessuali
* discriminazioni relative al trattamento giuridico, alla carriera e al trattamento economico (articoli 28 e 29 del d.Igs. n. 198 del 2006), anche in relazione al divieto di discriminazione relativo all’accesso aVe prestazioni previdenziali (art. 30 del d.Igs. n. 198 del 2006) e al divieto di porre in essere patti o atti finalizzati alla cessazione del rapporto di lavoro per discriminazioni basate sul sesso (art. 15 della legge n. 300 del 1970), sul matrimonio (art. 35 del d.lgs. n. 198 del 2006), sulla maternità anche in caso di adozione o affidamento - e a causa delta domanda o fruizione del periodo di congedo parentale o per malattia del bambino (art. 54 del d.lgs. n. 151 del 2001).

Per quanto riguarda 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 componenti delle commissioni di concorso vengono individuati in conformità alle modalità indicate dalla normativa concorsuale per la dirigenza e il 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 verificate denunce o ricorsi nel 2020 in riferimento ad aspetti correlati al genere.

La rendicontazione sintetica delle iniziative programmate per il 2020 si trova a fine documento.

# SEZIONE 4. BENESSERE DEL PERSONALE

In questa sezione sono previsti i dati relativi al benessere organizzativo e i dati connessi con la valutazione dello stress lavoro correlato.

Non si sono registrate denunce o segnalazioni relative al mobbing.

Non sono state poste in essere indagini di soddisfazione, 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 2020.

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.

Si conferma l’attualità della procedura aziendale PG029 GESTIONE SEGNALAZIONI DISCRIMINAZIONE E DISAGIO LAVORATIVO.

## **PROGETTO SPORTELLO INFORMATIVO SOCIALE**

**Iniziativa n.10**

**Premessa:**

Normalmente si analizza annualmente 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 sono coinvolti 10 Patronati, con i quali è stato sottoscritto un accordo triennale. Sono presenti secondo un calendario concordato tra loro con una turnazione settimanale.

Da qualche mese è stato sottoposto alla Direzione di Presidio un progetto rivolto soprattutto ai malati oncologici attraverso il quale si vorrebbero coinvolgere professionisti in pensione ma iscritti all’Albo per dare l’opportunità di espletare le pratiche più urgenti (soprattutto legate ai benefici della L. 104/92). Si ipotizza di realizzare il progetto nei primi mesi del 2020.

**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.

Nel corso del 2020 non si sono registrate particolari differenze di genere, con leggera maggioranza di *maschi* (134, pari al 52,1%) rispetto alle *femmine* (123, pari al 47,9%).

**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 a cadenza semestrale e condivisi con i Patronati con i quali è stato sottoscritto l’accordo triennale in data 1/6/2019.

**Dati 2020**

Lo sportello informativo sociale è stato sospeso a partire dal 11/03/2020. Prima della pandemia si era cercato di implementare le attività coinvolgendo medici in pensione. Tutti i cartelli pubblicitari sono stati ritirati e la stanza dedicata è stata assegnata ad AMOS.

A fine emergenza occorrerà verificare la volontà dell'Azienda di riaprire lo Sportello e di confermare gli accordi stipulati con i 10 Patronati, nonché rivedere l’elenco dei medici certificatori aziendali, dato che nel frattempo molti sono pensionati e trasferiti o in alcuni casi, tra quelli indicati dai Direttori, non hanno chiesto l'estensione delle credenziali o lo SPID necessario.

## **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 2020 la pandemia ha richiesto tempestivi e continui interventi nell’ambito della sorveglianza sanitaria, con rendicontazioni specifiche sia all’interno del Servizio Interaziendale che dirette verso la Regione, pertanto non è stato possibile monitorare i consueti indicatori né procedere con il progetto legato alla valutazione e gestione dello stress lavoro correlato, in collaborazione con l’ASLCN2 e con la restituzione alle strutture coinvolte dei dati emersi.

**Dati 2020**

Con delibera n. 295 del 17.7.2020 è stato pubblicato il Documento ex art. 17 d. lgs. 81/08 - valutazione dei rischi e misure preventive e protettive - 2019.

Sulla rete intranet, nello spazio del SPP è stato realizzato un calendario 2020 in cui, mese per mese, vengono riportati dei messaggi utili a richiamare all’attenzione alcuni degli aspetti maggiormente da presidiare, a livello individuale, per la scurezza.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Calendario ridisegnato in per il 2021 |  |

In data 6 ottobre tutto il personale dipendente ed equiparato dell’Azienda è stato invitato ad aderire alla **campagna gratuita di Vaccinazione Antinfluenzale** per l’anno 2020-2021, a partire dal 26 ottobre 2020 per tutta la durata della stagione influenzale.

La vaccinazione antinfluenzale viene fortemente raccomandataallo scopo di contenere la circolazione del virus nelle strutture sanitarie in modo da ridurre il rischio individuale di malattia e ospedalizzazione e limitare le ripercussioni negative sull’attività dell’Azienda, causate dall’assenza di personale durante la fase epidemica, che possono determinare interruzione dell’attività lavorativa con conseguente mal funzionamento dei servizi assistenziali essenziali.

Il Ministero della Salute anche quest’anno ha dato indicazione a promuovere la vaccinazione antinfluenzale di tutti gli operatori sanitari, con particolare riguardo a quelli che prestano assistenza diretta nei reparti a più elevato rischio di acquisizione/trasmissione dell’infezione, quali ProntoSoccorso, Terapie Intensive, Oncologie, Ematologia, Cardiologia, Chirurgie, Ostetricia, Neonatologia, Pediatria.Infatti gli operatori sanitari, direttamente e indirettamente coinvolti nella cura e gestione del paziente, hanno un rischio più elevato di acquisire l’infezione rispetto alla popolazione generale; inoltre, il fatto di essere costantemente a contatto con un gran numero di persone (pazienti, familiari e altri operatori sanitari), li rende anche potenziali vettori dell’infezione.

Il vaccino antinfluenzale consiste in unica dose, del tipo inattivato quadrivalente (QIV) contenente 2 virus di tipo A (H1N1 e H3N2) e 2 virus di tipo B.

L’AO ha diffuso un video di sensibilizzazione per incentivare tale adesione (<https://youtu.be/x_NqXVae8Z4>).

I dipendenti vaccinati sono stati 1240, in decisa crescita rispetto agli scorsi anni (nel 2019 hanno aderito 600 dipendenti: il 5% in più di quelli vaccinati nel 2018).

I dati relativi ai soggetti vaccinati sono custoditi e registrati sul Portale Regionale a cura del S.S. Medico Competente e S.S. Infezioni Ospedaliere e l’Azienda provvede ad effettuare un accurato monitoraggio delle relative coperture vaccinali raggiunte.

Non sono ancora presenti al momento statistiche ufficiali relative allo stato di salute dei dipendenti nel 2020 ma si consideri che circa 500 hanno sviluppato l’infezione da Covid 19.

Rispetto alla formazione specifica erogata per la gestione della sicurezza in tempo di Covid dal report riferito a dicembre 2020 redatto in seguito ad audit di attuazione Piano Pandemico aziendale si evince:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **SCHEDA N.5 DEFINIZIONE E SVILUPPO PIANO DI FORMAZIONE COVID** | | |
| **INDICATORI** | **standard** | **VALUTAZIONE** |
| Numero di corsi effettuati livello di AO S.Croce e Carle | Evidenza documentale | 60 al 29.12.2020 |
| Numero di operatori formati | Evidenza documentale | 2873 al 29.12.2020 |
| Numero di ore di formazione erogate | Evidenza documentale | 8191 al 29.12.2020 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **SCHEDA N.6 ASSICURAZIONE DI UNA ADEGUATA DISPONIBILITA’ DI RISORSE STRUTTUALI E TECNOLOGICHE** | | |
| **INDICATORI** | **STANDARD** | **VALUTAZIONE** |
| Evidenza documentale specifica per tipologia di fornitura e funzione | Presenza delle evidenze documentali specifiche per tipologia di fornitura e funzione dichiarate nel Piano Pandemico Aziendale rev.02 del 30.11.2020 | **DPI: aggiornamento a gennaio2021**  se emergenziale  Monitoraggio, a partire dall’inizio dell’emergenza  con tempistiche diverse a seconda della fase epidemica, dei consumi, giacenze e ordini aperti con invio settimanale al DIRMEI della tabella elaborata.  Adeguamento delle ASR.  nota Direzione Generale prot. 3833 del 29.01.2021 e nota  nota Farmacia Ospedaliera prot. 1221 del 13.01.2021  **Fornitura per l’approvvigionamento dispositivi medici:**  Kit per diagnostica COVID-19: documento inventario di magazzino Laboratorio  GIACENZE conformi a quanto definito nella nota Dirmei N. 2020/0237954 DEL10.12.2020 “Piano Pandemico COVID-19. Definizione indicatori di preparazione e risposta a Covid-19 NELLA STAGIONE Autunno-Invernale. Adeguamento delle ASR  **Fornitura per l’approvvigionamento di ossigeno:** **aggiornamento a gennaio 2021**  Temporanea implementazione di bombole da 14 l e da 50 l rispettivamente allocate presso la tenda dell’esercito italiano e presso il PS COVID 2. I successivi lavori di adeguamento delle dorsali di collegamento hanno poi consentito di ridurre la fornitura di tali bombole.  **Adeguato dimensionamento (quantità e portata di flusso):****aggiornamento a gennaio 2021**  Progettazione autorizzativa ed esecutiva della nuova centrale gas medicinali (ossigeno ed aria medicinale) del presidio CARLE: **LAVORI AGGIUDICATI**    **Servizi di sterilizzazione e smaltimento rifiuti:** **aggiornamento a gennaio 2021**  Direzione Sanitaria di Presidio nota prot. n. 39810 del 30.11.2020  “Potenziamento servizi smaltimento rifiuti sanitari e servizio sterilizzazione”  **Servizi di pulizia: aggiornamento a gennaio 2021**  nota protocollo n. 20235 del 15/06/2020 Sanificazione ambulatoriale;  - nota protocollo n. 12106 del 07/04/2020 Monitoraggio pulizia e sanificazione;  -Direzione Sanitaria di Presidio nota prot. n.39542 del 27.11.2020 “Sanificazione ascensori”  - IO Sanificazione degli ambienti sanitari in caso di Coronavirus rev.01 del 22/12/2020  **Apparecchiature per diagnosi, monitoraggio e supporto delle funzioni vitali**  **aggiornamento a gennaio 2021**  Evidenza acquisizioni e potenziamento attrezzatture/tecnologie Relazione S.S Ingegneria Clinica “Rafforzamento delle tecnologie medicali per il contrasto della pandemia da COVID-19” aggiornata al 31.01.2021 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **SCHEDA N.28 GESTIONE DELLA SORVEGLIANAZA SANITARIA DEGLI OPERATORI SANITARI IN CORSO DI EPIDEMIA** | | |
| **INDICATORI** | **STANDARD** | **VALUTAZIONE** |
| Numero di visite preventive, periodiche effettuate | Rispetto della programmazione mensile | **Ottobre:** 128 visite preventive, periodiche effettuate  **Novembre:** 198 visite preventive, periodiche effettuate  **Dicembre:** 47 visite preventive, periodiche effettuate |
| Numero di tamponi effettuati prima della fine dell’isolamento per la ripresa di servizio | 100% | **Novembre:**  Nel periodo di riferimento sono stati effettuati per i 159 soggetti positivi rientrati un numero complessivo di 159 tamponi prima del rientro per 1.48 tamponi pro capite.  **Dicembre:** nel periodo di riferimento sono stati effettuati per i 124 soggetti positivi rientrati un numero complessivo di 124 tamponi prima del rientro per 1.48 tamponi pro capite. |
| Numero di visite di revisione idoneità/numero di richieste di visita straordinaria per fragilità | 100% | **Ottobre:** 8 visite revisione idoneità/8 visite richieste  **Novembre:** 25 visite revisione idoneità/25 visite richieste  **Dicembre:** 28 visite revisione idoneità/28 visite richieste |

Dalla proclamazione della pandemia sono state costantemente rese disponibili agli operatori i documenti necessari alla gestione dell’emergenza anche dal punto di vista della tutela di tutte le persone presenti nei presidi e nelle sedi ospedaliere.

Figura 25 a: stamp area intranet



Figura 25 b: stamp area intranet



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

**Iniziativa n.4**

**Premessa:**

Non è stato possibile procedere con le azioni normalmente previste per la valutazione e gestione dei rischi, tra cui quello stress lavoro correlato, al di là della formazione ripresa nella finestra estiva.

**Obiettivi:**

* 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[[20]](#footnote-20). E’ stata implementata l’area relativa al rischio aggressioni, in collaborazione con il Nucleo Gestione Rischio Clinico[[21]](#footnote-21).

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

**Azioni e modalità**

* Prosecuzione mappatura
* Diffusione dati
* gestione area intranet

**Attori coinvolti e risorse:**

SPP, Medico competente,

Psicologi in convenzione ASLCN2, FIASO

**Misurazione e valutazione**

* stato di valutazione rischio stress lavoro correlato
* individuazione e possibile attuazione misure di mitigazione

**Beneficiari:**

dipendenti

**Spesa:**

come previsto dal budget sicurezza

**Dati 2020:**

A causa dell’emergenza pandemica non sono proseguiti i avori ordinari previsti dalla gestione del rischio stress lavoro correlato, mentre è continuata la formazione in modalità mista, nella seconda parte dell’anno.

Interessanti saranno gli studi che si occuperanno nello specifico degli effetti post pandemici.

Durante la fase 1 e 2 sono state sviluppate alcune tesi presso il Corso di Laurea di Infermieristica che verranno discusse nel 2021.

L’Ordine degli Psicologi piemontese e l’Università di Torino hanno realizzato uno studio su un campione molto diffuso di operatori della sanità pubblica (4550 di cui 1010 impegnati con pazienti Covid), in maggioranza donne e con un’età media di 50 anni. Attacchi di panico, ansia, sintomi depressivi, disturbi della qualità del sonno sono i segni ed i sintomi maggiormente rilevati, il 22% ha sentito la necessità di richiedere supporto psicologico.

Lavorare in prima linea è fronte di stress già in situazioni ordinarie, in quanto gli addetti alle professioni di cura sono esposti al rischio frequente di essere esposti alla sofferenza complessiva delle persone di cui si prendono cura. Nel caso dei pazienti Covid e, seppur con vincoli meno assoluti anche di tutti gli altri presenti nel nosocomio durante la pandemia, l’impossibilità di avere accanto familiari, volontari e care giver, la necessità del distanziamento che compromette il contatto fisico-soprattutto quello a maggior carico relazionale, la presenza dei presidi che coprono il volto, distorcendo il suono della voce e rendendo meno efficace il paraverbale, affidando agli occhi la maggior parte dell’espressività condizionano pesantemente non solo i pazienti ma anche gli operatori che usano questi strumenti nel lavoro. La solitudine dei pazienti e dei familiari, nonostante la possibilità di comunicare tramite i tablet e le videochiamate, le modalità stesse di gestire la morte, gli oggetti, i commiati hanno lasciato segni profondi nelle persone coinvolte.

La necessità di adattamento continuo per evitare la frustrazione anche a livello tecnico professionale ha richiesto un’attenzione precoce e tempestiva offrire forme di sostegno agli operatori al fine di evitare l’esaurimento emozionale in fase acuta ed il burn out nel medio e lungo periodo. Gli operatori si sono trovati spiazzati, da una malattia inesorabile e sconosciuta che ha creato senso di impotenza e perdita di controllo. La necessità di adattamento è stata particolarmente sentita dagli operatori sanitari, protagonisti della gestione attiva dell’emergenza, non solo nel proprio posto di lavoro ma in quanto figure di riferimento per la popolazione.

A questi vissuti si sono gradualmente aggiunti quelli legati alla conciliazione vita –lavoro e soprattutto alla paura di contagiare le persone care e quelli per il progressivo ammalarsi di molti colleghi, talvolta in forma grave e alla perdita di alcuni di loro.

La partenza della OSS AMOS deceduta per Covid presso l’ospedale Carle è stata salutata con la presenza commossa sui balconi e l’applauso di molti operatori.

Progetti di medicina narrativa si sono avviati in molto realtà e anche a livello aziendale molti dipendenti hanno espresso il bisogno di rendere dicibile e di raccontare quanto stavano vivendo.

Il trama center, come descritto nell’apposito capitolo, ha avviato tempestivamente una serie di iniziative di supporto.

Esistono specifiche procedure aziendali relative a:

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

Per violenze sul luogo di lavoro si intendono gli eventi in cui i lavoratori sono minacciati, aggrediti o abusati in situazioni correlate al lavoro, e che comportano un rischio per la loro sicurezza, benessere o salute. Il settore dei servizi sanitari e sociali risulta tra quelli a maggior rischio. Nei setting sanitari, la violenza verso operatori e compiuta prevalentemente da pazienti o loro familiari (violenza di tipo II). I fattori di rischio sono classificabili in: organizzativi, caratteristiche dell’operatore (capacita comunicativa, esperienza) e caratteristiche di paziente e familiari (livello socioeconomico, storie pregresse di violenza). La reale dimensione del problema non e ben conosciuta, poichè molti episodi di violenza, soprattutto verbale e psicologica, ma anche fisica, non vengono denunciati dagli operatori. Il livello di tale sottonotifica viene stimata fino al 70%. Le stime presenti in letteratura si basano su survey rivolte a medici, infermieri, operatori, in cui gli intervistati riferiscono la frequenza e la tipologia di violenze subite in un periodo, di durata variabile. La crescente attenzione delle organizzazioni di categoria richiede una attenta disamina epidemiologica del problema. Va sottolineato come, da dati di letteratura, tra i lavoratori del settore pubblico gli operatori sanitari siano quelli col piu alto tasso di assenze dal lavoro da violenze. L’occorrenza del problema rappresenta un indicatore del rapporto di fiducia tra operatori sanitari e pazienti, oltre che un termometro sensibile dei fattori di rischio psicosociali e del burnout a cui la riorganizzazione dei servizi ha sottoposto negli ultimi anni medici e infermieri.

|  |  |
| --- | --- |
| [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.

**Dati 2020**

A causa del perdurare dell’emergenza pandemica non si sono effettuati i consueti confronti diretti con le strutture maggiormente coinvolte ma si riportano i dati messi estrapolati dalla relazione messa a disposizione dal Rischio Clinico Aziendale e pubblicati sull’apposita area di Amministrazione Trasparente[[22]](#footnote-22). La Legge 24/2017, all’art. 2 comma 5, prevede infatti che le strutture pubbliche e private che erogano prestazioni sanitarie predispongano una relazione annuale consuntiva sugli eventi avversi verificatisi all’interno della struttura, comprensiva delle cause che li hanno prodotti e delle conseguenti iniziative messe in atto per ridurre i rischi, la quale deve essere pubblicata sul sito internet della struttura sanitaria. Le aggressioni verso gli operatori nel 2020 sono risultate 54, con il trend sotto riportato.



A settembre 2020 è stata riportata dalla cronaca locale un’aggressione a sfondo sessuale messa in atto da un utente nei confronti di una OSS in servizio, durante il trasporto in ascensore dal PS ad un servizio diagnostico. È intervenuta una pattuglia dei carabinieri che ha raccolto le testimonianze dei soggetti coinvolti e di altri presenti ed ha avviato la procedura giudiziaria.

È stato pubblicizzato lo spot veicolato tramite social “E poi la vita chi te la salva[[23]](#footnote-23)” realizzato a cura della Federazione degli Ordini dei Medici Chirurghi e Odontoiatri (Fnnomceo).

La legge Antiviolenza è stata pubblicata in Gazzetta Ufficiale ed è entrata in vigore il 24 settembre 2020[[24]](#footnote-24). Tra le novità maggiori si possono menzionare come in caso di aggressioni siano stabilite pene di reclusione fino a 16 anni e sanzioni fino a 5.000 euro, previsti protocolli operativi con le forze di polizia per garantire interventi tempestivi, istituito l 'Osservatorio nazionale sulla sicurezza degli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie presso il Ministero della Salute (che dovrà essere costituito, per la sua metà, da rappresentanti donne).

A febbraio i carabinieri erano stati allertati dal personale sanitario anche per un episodio sempre a sfondo sessuale consumato in ospedale dove si erano dati appuntamento un uomo ed un minorenne.

Episodi come questi richiedono di non sottovalutare in ogni caso il tema delle molestie e di ricordare periodicamente a tutti gli operatori che cosa comportino e come debbano essere gestite.

Purtroppo non è stato possibile tenere l’evento programmato per il 9 marzo organizzato dall’Ordine degli Avvocati di Torino in merito aMolestie nel lavoro subordinato e autonomo. La Convenzione OIL, la Legge e il Codice Deontologico, a cui avrebbe partecipato anche un esponente del CUG ospedaliero.

### **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.

**Dati 2020:**

Il Servizio di Psicologia non ha fornito i dati richiesti. Quanto sotto riportato è pertanto stato tratto da fonti indirette.

Le prestazioni fornite tramite richiesta formulata dal Medico competente sono state (tabella n.26):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Cod. int.** | **Prestazione** | **Quantità** |
|  |  | **107** |
| **Totale** |  | **107** |
| PO4 | COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO | 87 |
| PO7 | PSICOTERAPIA DI GRUPPO (PER SEDUTA E PARTECIPANTE) | 4 |
| PO20 | VALUTAZIONE PSICOLOGICA A DIPENDENTI | 16 |

Le prestazioni fornite a seguito di richiesta di intervento diretto da parte degli operatori sono (tabella 27):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Cod. int.** | **Prestazione** | **Quantità** |
|  |  | **107** |
| **Totale** |  | **107** |
| PO7 | PSICOTERAPIA DI GRUPPO (PER SEDUTA E PARTECIPANTE) | 104 |
| PO20 | VALUTAZIONE PSICOLOGICA A DIPENDENTI | 3 |

Durante l’emergenza sanitaria si è tempestivamente attivato il Trauma Center gestito dal Servizio di Psicologia dell’AO S.Croce e Carle di Cuneo sia per i dipendenti e gli utenti dell’AO sia per la popolazione.

I cambiamenti imposti dall’emergenza sanitaria allo stile di vita quotidiano hanno avuto una forte incidenza sul piano psicologico, seppur con differenti espressioni e nelle diverse fasi. Ansia, paura, depressione e insonnia sono fra gli effetti comuni delle restrizioni e possono manifestarsi con un’incidenza maggiore nei soggetti più fragili, con problematiche pregresse.

Il team di psicologi che lavora in AO ha messo a disposizione un servizio telefonico gratuito operativo tutti i giorni dal lunedì al venerdì dalle 11 alle 14, un canale via mail ed uno spazio facebook sulla pagina dell’ospedale con una rubrica fissa denominata “Spazio antivirale” con la proposta di iniziative (es l’albero della resilienza) che ha coinvolto scuole, associazioni e famiglie. Sono stati altresì diffusi 10 suggerimenti per gestire la paura.

Il 21 marzo sullo Spazio antivirale è stata lanciata la proposta di disegnare “alberi della resilienza”, attività che è stata allargata sia ai dipendenti aziendali sia alle scuole ed alla popolazione in generale.

Tutti i disegni inviati al servizio di psicologia sono stati raccolti, alcuni ritenuti più significativi pubblicati su targatoCN. In 1.300 hanno disegnato emozioni e paure creando anche vere e proprie opere d’arte. Dopo una piccola selezione, plastificata dall’ufficio tecnico dell’azienda, è stata appesa sull’albero in lamiera donato dal Comune di Cuneo e posizionato all’ingresso di via Coppino. Durante la prima ondata è stato chiesto alla popolazione di mettere in atto tutti gli strumenti di resilienza, sollecitando anche i più piccoli con l’immaginazione e la fantasia .La risposta è stata incredibile. La seconda ondata chiede di resistere, ma, mentre la resilienza è una capacità più gratificante, la resistenza vuole dire stringere i denti e andare avanti. Significativo che l’albero sia stato piantato all’ingresso dell’ospedale a fine 2020, in un luogo in cui la resilienza ha saputo manifestarsi, e sta continuando a farlo, con cambi di organizzazione e flessibilità continue.

|  |  |
| --- | --- |
|  | ““L’albero è, in realtà, un aereo di carta afferma l’architetto Alberto Pascale, che ha donato il suo lavoro a favore dell’iniziativa – quasi come se fosse il gioco di un bambino” |

Il Trauma Center Psicologico si è reso disponibile dal 9 al 20 marzo 2020, dal lunedì al venerdì dalle 13 alle 15, prima in presenza presso il salone di rappresentanza del presidio Santa Croce e poi in modalità telefonica o telematica, per dare supporto ai dipendenti che si sentano in condizione di stress nella gestione dell’emergenza legata al COVID19. Nella fascia oraria indicata uno psicologo era disponibile per chi lo desiderasse. Gli operatori possono presentarsi senza impegnativa e senza appuntamento. offrendo brevi momenti di ascolto e supporto di circa 15/20 minuti.

Il trauma center incontra gli operatori direttamente coinvolti con i pazienti Covid in piccoli gruppi. Sono state raccolte storie preziose e testimonianze che parlano anche della riorganizzazione al di fuori degli spazi lavorativi, per aumentare gli spazi di sicurezza.

Analogamente a quanto avvenuto di fronte ad altri fatti che hanno coinvolto la popolazione il servizio ha offerto la propria disponibilità telefonica o tramite piattaforma nella gestione di alcuni episodi che hanno scosso la popolazione tra cui la morte di un gruppo di ragazzi in montagna, nell’estate 2020, piuttosto che l’alluvione di ottobre.

Nel corso del 2020 il Servizio si è dotato di un numero crescente di psicologhe tramite avvisi pubblici di reclutamento finalizzati all’assegnazione di incarichi per specifici progetti di intervento o tramite assegnazione di borse di studio o di assegnazione di incarichi libero professionali (es. dolore cronico, della reumatologia, della diabetologia e all’ambito emergenziale; all’ambito perinatale, dell’ematologia e all’ambito emergenziale, in particolare per quanto riguarda la violenza di genere, come specificato nella richiesta di attivazione dell’incarico medesimo; all’ambito psico-oncologico, chirurgico, ematologico e delle aree emergenziali, come specificato nella richiesta di attivazione dell’incarico medesimo; ai disturbi dello spettro autistico). È sempre richiesta la formazione in EMDR nei contesti emergenziali. In un caso specifico è stata richiesta documentata esperienza a donne vittime di violenza in occasione di audizioni protette con le forze dell’ordine e di supporto in emergenza in pronto soccorso

## **REGOLAMENTAZIONE USO DELLA DIVISA ANCHE AI FINI DELL’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 era convogliata nel discorso complessivo di ridifferenziazione maggiore delle divise del personale maggiormente a contatto con l’utenza.

Nel 2019 era stato assegnato l’obtv 99 alla S.S.DAPO e Logistica, in collaborazione con la DIPSA e la DSP.

**Obiettivi:**

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

**Azioni**

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

**Attori coinvolti e risorse**

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

**Misurazione e valutazione:**

presenza di rendicontazione di diffusione e monitoraggio di applicazione del regolamento

**Beneficiari:**

dipendenti

lavoratori contrattualizzati e personale delle ditte fornitrici

utenti

**Spesa:**

funzionamento previsto da capitolato

**Dati 2020:**

a causa dell’emergenza Covid non è proseguito quanto pianificato.

# SEZIONE 5. 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[[25]](#footnote-25) 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.

Un unico obiettivo menzionava specificamente il CUG che, non avendo un organico dedicato e un budget, non può ricevere obiettivi diretti all’interno delle schede di budget.

L’obiettivo n. 138

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *Ambito* | *Struttura* | *Area* | *N.* | *Obiettivo* | *Indicatore* | *Standard* | *Peso* |
| Struttura Amministrativa | MC, SPP, Amministrazione del Personale | Organizzazione | 138 | Aggiornamento del documento valutazione rischio stress lavoro correlato in collaborazione con: SPP, CUG, DIPSA, DPS, Medico Competente | Progettazione di aggiornamento | Presentazione alla Direzione entro il 31/12/2020 | Varie percentuali |

Tale obiettivo è stato annullato su proposta della S.S.Controllo di Gestione, condivisa con le strutture coinvolte, in considerazione delle priorità subentrate nel 2020 per tutte le strutture assegnatarie, coinvolte pesantemente nella gestione dell’emergenza sanitaria.

L’attuale Presidente CUG contiene all’interno del proprio incarico dirigenziale l’indicazione di occuparsi delle tematiche di pertinenza CUG ed è soggetta alle valutazioni annuali di primo livello e periodiche di II livello come previsto dal modello aziendale, descritto nel Simivap.

Negli ultimi due anni la messa a disposizione dei dati previsti a carico di molte strutture tecnico amministrative è indicata esplicitamente in alcuni obietti (cfr obtv 84) che risultano raggiunti per quanto riguarda il monitoraggio effettuato dai referenti aziendali anche se in attesa di validazione da parte dell’OIV alla data di stesura del presente documento.

Di interesse si segnalano alcuni obiettivi assegnati alla SS.DIPSA .

* Obiettivo n. 42 Adozione di modelli organizzativi/assistenziali innovativi finalizzati alla presa in carico della persona assistita e alla continuità delle cure.

Relativamente all’obiettivo assegnato, si è proceduto all’elaborazione di un documento progettuale che verrà presentato alla Direzione strategica, ai Direttori di Dipartimento e ai Coordinatori Dipartimentali di Comparto, nel mese di febbraio prossimo venturo.

Nella strutturazione del progetto, la schedula master formativa si è concretizzata con l’accreditamento di due differenti eventi ( di cui si allega locandina): il primo rivolto ai coordinatori delle professioni sanitarie inerente l’elaborazione a livello aziendale dei Profili di posto, previsto in n. due edizioni nel mese di aprile 2020, il secondo invece, relativo ai profili di responsabilità professionale degli esercenti la professione sanitaria.

Nelle prime fasi del ciclo di vita del progetto si è proceduto a:

1. strutturare incontri con il Responsabile della S.S. FVO per condivisione e verifica della fattibilità preliminare e della proposta formativa in accordo con una fase specifica di sviluppo del documento progettuale,
2. identificare le disponibilità dei docenti e successivi incontri con responsabile SS OSRU per sostenibilità economica (laddove necessario) e valutazioni sulla fattibilità e sostenibilità,
3. pianificare con i relatori per concertazione temi e contenuti docenze,
4. collaborare con il personale referente della SS OSRU per la schedulazione delle attività inerenti gli specifici eventi formativi e l’elaborazione delle locandine.

Si specifica che i corsi di cui prima sono stati procrastinati a causa dell’emergenza da Coronavirus e verranno inseriti nella programmazione formativa di quest’anno.

* Obiettivo 43 Sviluppo del capitale umano rispetto alla responsabilità professionale. Si precisa che relativamente all’obiettivo n. 43, in condivisione con S.S. OSRU il corso FAD, elaborato a supporto dell’attività formativa in presenza già accreditata (cfr locandina allegata) è stata posticipata a causa dell’emergenza pandemica e verrà inserita nel piano formativo 2021.

**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. Nel corso del 2020 è stato riesaminato il Simivap alla luce degli elementi richiesti anche dalla LG 4 del DFP in merito alla valutazione partecipativa. Non è stato possibile completare compiutamente il censimento delle funzioni di controllo di primo e secondo livello dentro l’AO a causa dell’emergenza pandemica.

**Obiettivi:**

* esplicitare responsabilità ed ambiti di controllo di primo e secondo livello per le maggiori attività dell’AO
* rendere visibili in maniera aggiornata e trasparente
* evidenziare le criticità

**Azioni**

* Riesaminare il SimiVap attuale[[26]](#footnote-26)
* 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:**

per l’obiettivo specifico il tempo lavoro delle persone coinvolte

**Dati 2020:**

il SIMIVAP riesaminato e sottoposto all’OIV è pubblicato sull’apposita area del portale[[27]](#footnote-27) e non presenta novità sostanziali rispetto al modello dei controlli in essere in Azienda da anni, né per quanto riguarda il sistema di valutazione di I e II istanza.

Nel corso del 2020, come emerge dalla Relazione Performance e dalla Relazione Simivap, la pandemia ha rallentato i flussi ordinari legati agli obiettivi ed alle tempistiche. Non sono infatti state riviste le posizioni funzionali e il timing ha subito alcuni rallentamenti.

# 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 già nel 2019 si trovava in difficoltà dal punto operativo a causa dell’esiguità della rappresentanza sindacale nel suo interno, della mancanza delle informazioni previste in merito alla maggior parte delle tematiche oggetto di contrattazione e poco spontaneamente coinvolto dalla Direzione nelle fasi di programmazione e valutazione previste ed aveva ottenuto dalla Direzione l’approvazione all’avvio delle procedure di ri-costituzione.

In data 28.09.2020 è stato emesso dal Direttore Amministrativo primo avviso (prot. 31097) alle OO.SS aziendali.

Al momento della redazione del presente documento non è ancora stato formalizzato il nuovo CUG. Il CUG uscente elabora codesta relazione in quanto riferita al proprio periodo di mandato ed ha in ogni caso garantito la propria funzionalità per tutto il 2020 e in questi mesi del 2021, contraddistinti non solo da una nuova ripresa pandemica ma da una serie di fattori che hanno coinvolto un numero significativo di dipendenti (valutazioni di incarico dirigenziale e di incarico funzionale, mobilità interna)..

Anche nel 2020 il CUG si è impegnato a mantenere l’operatività rispetto all’ascolto degli operatori in riferimento alle tematiche di pertinenza ed 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 il contesto pandemico generale.

**A. OPERATIVITA’**

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, è stato ricostituito con deliberazione del Direttore Generale n. 239 del 18 aprile 2016, rettificata dalla n. 292 del 17 maggio 2016.

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 2019 in alcuni momenti di riunione programmata erano presenti la metà dei componenti. La situazione è stata ripetutamente fatta presente alla Direzione con cui si è concordato di non attuare quanto previsto dal Regolamento in termini di decadenza per non impedire l’operatività, per quanto minima, del CUG.

Nel frattempo il CUG è giunto, ad aprile 2020, a regolare scadenza di mandato.

Il 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 delle risorse umane assegnate specificamente ma tutti i componenti prestano la loro opera per il CUG all’interno del normale orario di servizio..

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 da parte del CUG per i dipendenti viene sottoposta e autorizzata direttamente dal Direttore Amministrativo. Nel 2020, causa emergenza pandemica, non sono state attribuite spese alle attività del CUG.

Al di là del provvedimento di nomina del CUG ed in accordo con il Direttore Amministrativo, che è rimasto lo stesso dal momento della nomina CUG, non ci sono altri provvedimenti che riguardino le attività dei CUG. 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’interno della Organizzazione aziendale in Amministrazione Trasparente[[28]](#footnote-28), se di interesse esclusivamente interna, nella cartella intranet specifica[[29]](#footnote-29).

Il CUG si autoconvoca normalmente una volta ogni 3 mesi, salvo differenti necessità ed in relazione alle scadenze previste dalla programmazione e rendicontazione. Le comunicazioni che si rendono necessarie tra un incontro e l’altro avvengono per lo più via mail, mentre le consultazioni rapide attraverso il telefono o whatsapp.

Nel corso del 2020, a causa della pandemia e della modificazione di tutte le attività aziendali, in particolare di quelle in presenza, soprattutto se differibili, il CUG si è riunito solo 1 volta (17.03.2020). Tutte le riunioni sono verbalizzate su un Ordine del giorno precondiviso. La Presidente CUG ha comunque mantenuto un periodico collegamento con le altre componenti ed è rimasta a disposizione dei dipendenti, anche a remoto.

Non è prevista una forma ed una frequenza di consultazione da parte della Direzione che viene invece interpellata dal CUG ad ottobre per la predisposizione della programmazione.

La Presidente CUG quando necessario, trasmette in forma scritta le richieste e le puntualizzazioni ai Direttori competenti per area.

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.

Particolarmente preziosa è risultata la collaborazione tra CUG all’interno del Forum costituito dalla Consigliera di Fiducia regionale e con i CUG sanitari regionali aderenti. In questa sede si sono avviati scambi preziosi anche con i Cug ed i Settori Pari Opportunità del Comune di Cuneo, della Provincia di Cuneo e dell’Università di Torino. Nel corso del 2020 si è tenuta una sola riunione in presenza presso la Consigliera di Parità regionale che nel contempo è stata sottoposta a nuova nomina, al momento non ancora formalizzata.

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

Rispetto ai poteri propositivi:

* collaborare con il SPP ed il MC all’individuazione di azioni atte a favorire condizioni di benessere lavorativo, a partire dal censimento e dalla valorizzazione di competenze e disponibilità di operatori che possano mettere in campo qualcosa di utile ad altri dipendenti, come un tempo avveniva per la musicoterapia;
* individuare, in collaborazione con le OO.SS, la DIPSA, la DSP e il Servizio Legale Interaziendale modalità per la raccolta di informazione e la valutazione reale di iniziative idonee a prevenire o rimuovere situazioni di discriminazioni o violenze sessuali, morali o psicologiche – mobbing- straining;
* promuovere reali iniziative che attuino le politiche di conciliazione, le direttive comunitarie per l’affermazione sul lavoro della pari dignità delle persone e azioni positive al riguardo a partire da una valutazione seria di possibilità di smart warking e cessione ferie solidali, in cordata con gli studi di fattibilità menzionati nella rete dei CUG sanitari regionali e all’interno di FIASO.

Rispetto ai poteri consultivi formulare pareri su:

* Progetti di riorganizzazione dell’amministrazione di appartenenza
* Piani di formazione del personale
* Orario di lavoro, forme di flessibilità lavorativa e interventi di conciliazione
* Criteri di valutazione del personale
* Contrattazione integrativa sui temi che rientrano nelle proprie competenze
* POLA e smart working

Rispetto ai poteri di verifica

* Essere coinvolto nella valutazione dei dati raccolti e nella comunicazione degli esiti delle azioni di promozione del benessere organizzativo e prevenzione del disagio lavorativo

# ATTIVITA’ DEL CUG

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, nell’area web al momento inserita nella descrizione dell’articolazione dei vari uffici in Amministrazione Trasparente[[30]](#footnote-30) e nell’ apposita area intranet[[31]](#footnote-31);

-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.

**L’accesso dei dipendenti al CUG** avviene in base a quanto 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 adottati, in linea con quelli usati nello scorso anno, sono i seguenti:

Tabella 28: sintesi incontri vs a vis del CUG nel 2020.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Area*** | ***segnalazioni*** | ***richieste di informazione*** |
| difficoltà al rientro da assenze lunghe | 2 | 2 |
| difficoltà connesse ai carichi di lavoro/elementi organizzativi | 9 | 5 |
| valutazione individuale | 1 | 1 |
| rapporti con i superiori | 3 | 5 |
| rapporti con i colleghi | 8 | 12 |
| corretta applicazione di regolamenti | 2 | 2 |
| discriminazioni | 0 | 0 |
| questioni varie | 8 | 35 |
| *totale* | *33* | *62* |

Nelle questioni varie sono state inseriti tutti i contatti, non riconducibili alle suddivisioni precedenti, realizzativi soprattutto nelle fasi 1 e 2 della pandemia, spesso presentate dalla stessa persona con più richieste e da parte di dipendenti appartenenti a diverse categorie contrattuali.

L’estrema varietà dei temi presentati nelle diverse occasioni, per lo più gestite telefonicamente, hanno spaziato dall’ appropriatezza dei protocolli, alle questioni di sicurezza o alla gestione emotiva o delle relazioni lavorative.

In tutti i casi, al di là della dimensione di ascolto, sono state indirizzate le persone agli interlocutori adeguati all’interno dell’Azienda.

La pandemia, esperienza non conosciuta a memoria di nessuna persona vivente nel contesto di operatività dell’AO S.Croce e Carle di Cuneo, ha fatto succedere una molteplicità di cose che risulta difficile sintetizzare in maniera efficace. Per quanto riguarda lo specifico osservato come CUG, per quanto non raccolto in maniera sistematica e strutturata, si ricorda, un anno fa, l’improvvisa presa di coscienza, con ricadute profonde sull’operatività di un’organizzazione sanitaria come l’AO S.Croce e Carle di Cuneo, di come questa sconosciuta epidemia non fosse “un problema dei Cinesi” o comunque lontano da noi, ma fosse a pieno titolo una situazione che ci avrebbe coinvolti da vicino. Molti dipendenti, a prescindere dal profilo professionale di appartenenza, hanno fatto rilevare sia allora che adesso, la frustrazione paradossale di essere operatori sanitari e di non avere più informazioni a disposizione per capire a che cosa ci si trovasse di fronte e, quindi, quali fossero i comportamenti effettivamente da tenere piuttosto che il livello di rischio e di allarme da gestire. La confusione iniziale, a livello nazionale, rispetto ai DPI da utilizzare ed alle misure da osservare e far osservare ha creato un senso di disorientamento sia a livello sociale che all’interno dell’organizzazione.

Appena le indicazioni sono state più chiare, l’Azienda si è tempestivamente attivata per adottare le misure di sicurezza previste, trovandosi di fronte alla difficoltà di reperire i materiali indicati per via delal saturazione del mercato. Rispetto alla gestione dei pazienti Covid gli operatori si sono trovati in qualche misura divisi in tre categorie: quelli impegnati in prima linea nella gestione di pazienti ad alta complessità assistenziale e con un esposizione al rischio alto per la propria incolumità, quelli che hanno dovuto rivedere le loro attività ordinarie in funzione della straordinarietà del fenomeno (es tutti coloro che lavorano con pazienti con patologie croniche o con necessità non differibili sia a livello clinico che tecnico amministrativo), coloro che hanno visto ridurre o sospendere le proprie attività ordinarie. La riorganizzazione è stata profonda e costante, spesso repentina e non troppo prevedibile. La disponibilità degli operatori è stata sempre alta e rilevante, a partire da tutti i colleghi che si sono volontariamente messi a disposizione laddove ce ne fosse la necessità, sia all’interno dei presidi che per l’Unità di Crisi regionale.

L’organizzazione dei turni, la sospensione di ferie e recuperi, l’individuazione di modalità di congedo anche in relazione alla situazione sociale in modo particolare durante il lockdown (scuole chiuse, sospensione di tutti i servizi non essenziali con conseguente necessità di occuparsi totalmente di minori e categorie fragili), in parallelo al rischio stesso di contagiare i propri cari in virtù della propria attività piuttosto che di gestire le quarantene al proprio domicilio o in situazioni di appoggio hanno inciso pesantemente sulla qualità di vita dei più.

La mobilitazione aziendale ha visto modificare gli assetti spaziali e temporali ordinari, erogare formazione on line per consentire gli apprendimenti più urgenti, avviata una specifica sorveglianza sanitaria degli operatori, in parallelo al tema della tracciabilità dei contatti e della trasmissione dei dati quotidiani. La solidarietà dimostrata dai cittadini, dagli utenti e dal territorio in generale ha reso evidente il buon rapporto e la fiducia che da sempre contraddistingue gli stakeholders dell’Azienda ospedaliera. I gesti simbolici della prima fase (donazioni in denaro, di beni e di servizi e le diverse forme di riconoscenza nei confronti degli operatori) sono stati numerosi e significativi ed hanno contribuito alla realizzazione di un gioco di squadra non solo interno ma anche nei confronti di familiari e pazienti che hanno visto improvvisamente sovvertire tutti i normali canali comunicativi e relazionali che tanto possono aiutare nelle situazioni di sofferenza.

I cittadini si sono altresì dimostrati ligi al rispetto delle regole sociali e di quelle necessariamente imposte dalle organizzazioni, come testimonia l’abbattimento degli accessi al Pronto Soccorso e la diminuzione di reclami e segnalazioni.

Di fronte all’infodemia dilagante nel Paese la Direzione ha da subito scelto di limitare le informazioni allo stretto necessario sia all’interno che all’esterno. La SSI Comunicazione e ufficio stampa ha dato voce sia ai direttori di struttura dei punti di maggior interesse per la popolazione (il dr Del Bono come direttore delle Malattie Infettive, i medici dei Pronto Soccorso, la Direzione) e riportati gli episodi di solidarietà da parte della cittadinanza a livello individuale e aggregato.

L’ingresso di molti specializzando tra le fila dei medici ha portato contributi importanti, con nuove modalità di inserimento e apprendimento sul campo, così come l’arrivo di varie figure professionali reclutate tramite procedure di emergenza, essendo emersa con evidenza la gestione nazionale a maglie troppo strette dei decenni precedenti con un bassissimo numero di assunzioni e le eccessive restrizioni di molti corsi di laurea che hanno portato all’indisponibilità sul territorio nazionale di determinati specialisti.

Anche sul fronte degli uffici tecnico amministrativi sono state adottate misure che hanno richiesto estrema flessibilità: da un lato la necessità di lavoro aggiuntivo proprio per ottimizzare gli sforzi nell’acquisizione di tutte le risorse necessarie al funzionamento della macchina clinica, dall’altra, nella gestione dei rapporti con l’utenza, seppur nella salvaguardia delle disposizioni, per limitare al massimo gli spostamenti e la possibilità di lavorare da remoto anche per attività aggiuntive.

Durante la prima fase a livello nazionale, oltre agli slogan a favore dell’impegno degli operatori sanitari, sono stati promessi premi ed incentivi che solo nei mesi primaverili hanno trovato traduzione nella contrattazione e sollevato alcune perplessità. Per certi aspetti si è ampliata la spaccatura tra le diverse categorie, in modo particolare rispetto al personale tecnico amministrativo ed a chi ha lavorato in smart working. Anche gli operatori AMOS che lavorano per i presidi, gli addetti alle pulizie piuttosto che a molti servizi in outsourcing hanno rivendicato, al pari degli operatori sanitari, il proprio ruolo nella gestione emergenziale.

A fine maggio un gruppo di medici ha scritto una bella lettera al direttore delle Malattie Infettive, incaricato fin da febbraio di gestire il blocco operativo per i pazienti Covid, in cui hanno espresso la loro gratitudine per il modo in cui sono stati non solo condotti professionalmente ma anche dal lato umano, sottolineando alcune caratteristiche ed alcune condizioni che il direttore ha messo in atto in prima persona favorendo un clima lavorativo positivo nonostante la criticità della situazione.

L’estate è stata vissuta come la possibilità di un ritorno seppur condizionato ad una normalità, dove le persone potessero trovare un po’ di riposo psicofisico, nella consapevolezza da un lato che l’autunno avrebbe potuto vedere un ritorno dei contagi, soprattutto in assenza di vaccini specifici, unitamente alle patologie normalmente presenti durante i mesi invernali e che occorreva recuperare tutte le prestazioni non effettuate durante il primo semestre e riorganizzare i flussi ordinari.

La macchina organizzativa, in linea con gli input nazionali e regionali, si è adattata secondo i numeri e le necessità.

Questo tentativo di ritorno alla normalità da un lato ha comportato l’emergere di alcune problematiche sia all’esterno dell’Azienda: i tempi di attesa per visite ambulatoriali ed interventi, il timore di recarsi in ospedale, il permanere di molte restrizioni volte a limitare il numero di persone all’interno dei presidi che contrastano con i progetti di umanizzazione da tempo portati avanti; sia all’interno dove molti dipendenti si trovavano a tornare nelle loro strutture di origine dopo un’esperienza che per alcuni ha rappresentato una riscoperta di vocazione piuttosto che ha visto presentarsi nuove situazioni di disagio e limitazioni. Il malcontento, per quanto difficilmente espresso in maniera esplicita, ha talvolta fatto percepire uno scollamento tra i diversi professionisti nonché tra i ruoli addetti alla direzione ed al coordinamento e le funzioni operative ai diversi livelli.

Le restrizioni sociali natalizie si sono innestate in questo quadro, seppur la disponibilità di vaccini in primis destinati agli operatori sanitari e la pressoché quasi assenza dei numeri di utenti legati alle influenze stagionali piuttosto che alle attività invernali hanno consentito un parziale mantenimento delle attività seppur nella consapevolezza di essere preparati a nuove riprese emergenziali.

La revisione degli incarichi soprattutto a livello di comparto si è innestata infatti in piena ripresa pandemica, registrata tra fine febbraio ed inizio marzo.

Le considerazioni che più frequentemente si sentono spontaneamente dagli operatori hanno ancora a che fare con un disorientamento generale che soffre dello spaesamento generale del Paese,con l’assenza di prospettiva temporale solida anche per l’ancora scarsa conoscenza che abbiamo di questo virus e delle sue varianti, dei livelli di immunizzazione della percentuale piuttosto alta di dipendenti che hanno contratto il virus sia in maniera sintomatica che pauci o a-sintomatica nonché di quella conseguente alla vaccinazione. A differenza di quanto avveniva un anno fa, oltre alla stanchezza accumulata e dalla quale quasi nessuno può dire di aver recuperato abbastanza, si sente meno la fiducia complessiva, la paura sembra per certi versi essere stata soffocata dalla frustrazione generata dalle continue limitazioni e la disponibilità alla collaborazione diventa meno spontanea e tangibile, tra le persone in generale, sia nel sistema Azienda sia nei rapporti con l’esterno.

Nel mese di dicembre è stata avviato il sistema di prenotazione della vaccinazione (Pfizer-BioNTech) per tutti i dipendenti.

Il personale sanitario e sociosanitario, sia pubblico che privato, ha un rischio più elevato di essere esposto all'infezione da COVID-19 e di trasmetterla a pazienti vulnerabili. La vaccinazione del personale in prima linea aiuterà a mantenere forte e attivo il Servizio Sanitario Nazionale. La prospettiva concreta di avere a disposizione un vaccino ha cambiato per molti la prospettiva non solo in termini di sicurezza lavorativa.

All’interno della procedura di gestione delle segnalazioni pervenute tramite il canale whistleblowing[[32]](#footnote-32), in cui si menzionava il CUG quale riferimento per i dipendenti che si ritenessero penalizzati dall’aver effettuato una segnalazione, non sono mai state fatte segnalazioni.

L’intera procedura, seppure in attesa delle Linee guida ANAC in proposito, è stata rivista ma non ancora validata in quanto in attesa della sistemazione definitiva della parte connessa al trattamento dati tramite uso della piattaforma. In ogni caso la posizione del CUG è stata rivista in base alla nuova normativa che attribuisce solamente ad ANAC il potere di intervenire nelle situazioni di penalizzazioni connesse all’attivazione del canale whistleblower; pertanto il CUG non viene più specificamente menzionato come riferimento per i dipendenti che ritenessero di aver subito ritorsioni lavorative in virtù di segnalazioni fatte tramite canale whistleblowing. Qualora però il CUG ricevesse notizie in merito si interfaccerà con la Funzione Prevenzione della Corruzione e Trasparenza, competente in merito.

Il 17 marzo 2020 era stato programmato e pubblicizzato il consueto **momento formativo annuale** a cura del CUG sul tema dei social network e delle piattaforme, nonché del loro corretto utilizzo in relazione al Codice di comportamento, alle indicazioni ordinistiche ed in relazione al benessere complessivo della persona nella sottile linea vita –lavoro. L’evento, inizialmente rimandato una volta recepita la direttiva regionale che impediva la partecipazione del personale operante nelle ASR a qualsiasi evento in presenza, è stato annullato.

Nel corso del 2020 il CUG ha fatto pubblicare 5 comunicati sulla rete intranet aziendale ed ha provveduto all’implementazione della propria cartella intranet con documenti relativi ad iniziative rispetto agli ambiti di propria pertinenza, a tutta l’area smart working ed alla rete antiviolenza.

Ha mantenuto aggiornata l’area presente sul portale aziendale[[33]](#footnote-33) e la bacheca cartacea presso i locali del Medico Competente.

La Presidente CUG si è regolarmente interfacciata direttamente con i componenti dell’OIV sia nelle sedute in presenza con specifico Odg sia con l’invio dei documenti di competenza. Tutti i rimandi sono stati positivi.

Si riporta a seguire la rendicontazione di alcuni progetti ed attività previste nel PAP 2020.

## **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[[34]](#footnote-34) 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:**

la difficoltà maggiore consiste nell’avere un riscontro concreto e puntuale dell’esito di quanto emerso negli incontri con i dipendenti, qualora l’iniziativa sia demandata ad altri al di fuori del CUG.

Nel corso del 2020 non si sono formalizzati i consueti momenti di confronto annuale con DIPSA, DSP e le varie funzioni che ad essa fanno riferimento (es Assistenza Sociale, Medico competente, Psicologia, Rischio Clinico), MC e SPP a causa del pesante coinvolgimento di queste strutture nella gestione pandemica tutt’ora in corso ma si è mantenuta una disponibilità costante a fronte di situazioni contingenti.

All’interno delle attività di ascolto e sostegno ai dipendenti il CUG ha curato la tempestiva diffusione delle informazioni relative a bonus, istituti e progetti specifici per il fronteggiamento di alcune situazioni che si sono acuite particolarmente a causa della pandemia.

Ne sono esempio il bonus vacanze e il bonus baby sitter.

Il Decreto Ristori Bis entrato in vigore dal 9 novembre 2020, prevede, tra le altre, una misura che interessa senza dubbio le famiglie con figli in età scolastica che, a causa dell'emergenza Covid, devono riorganizzare le proprie giornate, per conciliare lavoro e bambini a casa a causa della chiusura delle scuole: al bonus baby sitter si affianca anche la misura disciplinata dall'art. 13 del Decreto Ristori Bis, che riconosce ai genitori lavoratori delle zone che presentano una situazione sanitaria di gravità massima, di astenersi dal lavoro per tutta la durata della sospensione della didattica in presenza. Destinatari della misura solo i genitori dei bambini delle scuole secondarie di primo grado, che non possono svolgere la propria prestazione lavorativa in modalità agile. Per loro, in luogo della retribuzione, viene riconosciuta un'indennità pari al 50% della stessa e la copertura da contribuzione figurativa per tutto il periodo di congedo.

Un problema molto sentito è stato quello legato alla mancata garanzia ventilata dai DPCM di poter garantire la scuola in presenza, almeno nelle primarie, sia ai bambini con disabilità o difficoltà particolari sia ai figli di dipendenti di servizi essenziali connessi all’emergenza, in primis sanitari.

## **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

**Dati 2020:**

considerando il carico di lavoro trasversale a molte strutture dell’AO dovuto alla gestione delle pandemia tutt’ora in atto si è proceduto ad una richiesta dati con unico ulteriore sollecito. Ci si è inoltre avvalsi, oltre dei contributi estrapolabili direttamente dalla rassegna stampa e dal portale anche dei dati convogliati nel Piano pandemico che rappresenta l’implementazione a livello locale del Piano Pandemico operativo COVID della Regione Piemonte presso l’Azienda Ospedaliera S. Croce e Carle in relazione alle diverse fasi di possibile ripresa pandemica locali, in integrazione con quanto descritto nello “Scenario Rete Ospedaliera di Quadrante, concordato nell’area omogenea Sud-Ovest (ASL CN1, ASL CN2 e A.O. S. Croce e Carle)”. Il Piano è riferimento aziendale per la messa in essere progressiva di azioni organizzative in risposta alla ripresa pandemica.

Il principio ispiratore del Piano è l’assunto che l’emergenza COVID richiede risposte coordinate e sistemiche, dove il momento di pianificazione deve essere condiviso dai responsabili delle decisioni e il momento dell’azione deve essere conosciuto prima del verificarsi dell’evento.

Pertanto, il Piano individua gli indicatori di ripresa pandemica e le conseguenti azioni organizzative da porre in atto presso l’Azienda Ospedaliera.

Il Piano viene sviluppato sulla base del “Piano nazionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale” del Centro nazionale per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie del Ministero della Salute, e del documento della Regione Piemonte “Aggiornamento Piano pandemico operativo COVID 19 territoriale e ospedaliero. Schede procedurali ed implementazione” versione del 23.12.2020.

Le azioni chiave da attivare per raggiungere l’obiettivo generale del piano riguardano anche:

* mantenimento a regime del sistema di formazione degli operatori sanitari per la prevenzione e controllo di Covid-19 e utilizzo dei DPI
* predisposizione di iniziative di formazione e re-training da attivare in risposta a specifico bisogno formativo
* mantenimento e aggiornamento linee di indirizzo per la ridistribuzione di personale sanitario, altrimenti impiegato per altri tipi di assistenza, prontamente impiegabile per rafforzare la dotazione degli organici dei contesti Covid (equipe miste)
* sviluppo delle azioni previste dal piano vaccinale aziendale.

L’Azienda monitora indicatori specifici per ciascuna scheda procedurale.

Il Coordinatore del Gruppo di Progetto “Piano Pandemico Aziendale COVID-19, con il coinvolgimento di tutti i componenti del gruppo stesso e della Funzione Qualità ed Accreditamento analizza la reportistica di monitoraggio ai fini della conduzione di audit/valutazioni mensili[[35]](#footnote-35).

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Scheda n.4** **ASSICURAZIONE DI ADEGUATA DISPONIBILITA’ DI PERSONALE ADEGUATAMENTE FORMATO** | | | |
| **INDICATORI** | **standard** | **VALUTAZIONE** | |
| Numero e qualifica personale ridistribuito a livello aziendale | Copertura totale fabbisogno di personale in aree COVID | **Situazione aggiornata al mese di dicembre 2020:**  Totale personale sanitario e tecnico riallocato per attività COVID correlate: 189 unità  Totale personale dirigenza medica riallocato per attività COVID correlate: 88 unità  (cfr. Direzione Sanitaria di Presidio prot.n.43742 del 28/12/2020 “Situazione personale Medico assegnato ai reparti COVID”  DiPSa prot. n. 42937 del 21.12.2020 “Documento di riallocazione del personale) | |
| Numero e qualifica personale assunto ex-novo a livello aziendale | Copertura totale fabbisogno personale in aree COVID e non COVID | **Situazione aggiornata al mese di dicembre 2020**  Totale personale assunto ex-novo a livello aziendale: 114  di cui  -20 medici  -55 infermieri  -2 biologi  -10 OSS  -3 tecnico lab/RX  -8 ostetriche  -16 ass. amministrativi  (c.f.r Tabella ministeriale relativa alla rilevazione assunzioni Covid aggiornata al 17.12.2020)  -Relazione a cura del dr. Olivero “Potenziamento delle risorse umane dell’A.O S.Croce e Carle di Cuneo legate alle esigenze derivanti dall'emergenza COVID-19: relazione in merito al processo di autovalutazione delle azioni specifiche del Piano Pandemico Operativo Aziendale” del 22.12.2020 | |
| Protocolliaggiornati per la prevenzione dell’esposizione al rischio biologico da parte dei lavoratori | Evidenza documentale | | Procedura aziendale sulle misure di prevenzione e protezione dei  lavoratori potenzialmente esposti a pazienti affetti da Covid-19 e  sorveglianza sanitaria (Rev. da 0 a 7)  MC e SPP nota prot. n 39257 del 25.11.2020 Filtranti facciali |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **SCHEDA N.5 DEFINIZIONE E SVILUPPO PIANO DI FORMAZIONE COVID** | | |
| **INDICATORI** | **standard** | **VALUTAZIONE** |
| Numero di corsi effettuati livello di AO S.Croce e Carle | Evidenza documentale | 60 al 29.12.2020 |
| Numero di operatori formati | Evidenza documentale | 2873 al 29.12.2020 |
| Numero di ore di formazione erogate | Evidenza documentale | 8191 al 29.12.2020 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **SCHEDA N. 7 DEFINIZIONE E SVILUPPO PIANO DI COMUNICAZIONE INTERNA ED ESTERNA COVID-19** | | | | |
| **INDICATORI** | | | **STANDARD** | **VALUTAZIONE** |
| Presenza aggiornamento area COVID sito web | | | Evidenza aggiornamento | Presenza aggiornamento alla data del 31.01.2021 (verifica diretta) |
| Presenza aggiornamento area intranet comunicazioni e percorsi | | | Evidenza aggiornamento | Presenza aggiornamento alla data del 31.01.2021(verifica diretta) |
| Sono stati emessi i seguenti documenti:  DOCOST\_012 INFORMAZIONE E VALUTAZIONE ANESTESIOLOGICA DELLA DONNA IN GRAVIDANZA rev.00 del 26.01.2021  POOST\_024 INGRESSO ACCOMPAGNATORI PER L’ASSISTENZA AL PARTO E VISITE NEL POST PARTO rev01 del 11.01.2021  DOC Interaziendale 009 Dimissione a domicilio di paziente ricoverato con SARS-COV2 Informazioni sui comportamenti da seguire rev.01 | | | | |
| Presenza di indicazioni per la prevenzione e il controllo delle infezioni correlate all’assistenza | Evidenza documentale | Programma Prevenzione Infezioni Ospedaliera anno 2020 Atto deliberativo n. 424 del 15.10.2020  - Check list sanificazione locali ambulatoriali  - Scheda di valutazione applicazione misure di prevenzione COVID\_19  - Checklist controlli di qualità attività Checkpoint Pre-triage  - Procedura pre-triage Check point (in corso di revisione)  - Schede pre-triage Check point (in corso di revisione)  - Direzione Sanitaria di Presidio nota prot. n. 27117 del 20.08.2020  “Modifiche relative agli accessi ai presidi ospedalieri”  Direzione Sanitaria di Presidio nota prot. n. 39805 del 30.11.2020 “Modifiche relative agli accessi ai presidi ospedalieri”  Unità di Crisi prot.n 37785 del 16.11.2020 Trasmissione IO Modalità di Trasporto pazienti COVID o sospetti all’interno dei presidi ospedalieri  Aggiornamento dicembre:  Emissione dei seguenti documenti:  -PO *Indicazioni per l’accesso ai Presidi Ospedalieri*  (rev.00 del 28.12.2020);  IO *Gestione pazienti con pregresso COVID usciti da isolamento*  (rev.00 del 23.12.2020);  -PO *Tracciamento contatti e segnalazioni casi positivi COVID 19*  (rev.00 del 28.12.2020);  -PO *Misure di prevenzione in aree “COVID FREE”*  (rev.00 del 28.12.2020) | | |
| Evidenza di diffusione delle indicazioni | Presenza nota di trasmissione | Direzione Sanitaria di Presidio nota prot. n. 27117 del 20.08.2020 e nota prot. n. 39805 del 30.11.2020 “Modifiche relative agli accessi ai presidi ospedalieri”  Programma Prevenzione Infezioni Ospedaliera anno 2020 Atto deliberativo n. 424 del 15.10.2020  Unità di Crisi prot.n 37785 del 16.11.2020 Trasmissione IO Modalità di Trasporto pazienti COVID o sospetti all’interno dei presidi ospedalieri | | |

### **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

**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

**Dati 2020**

In applicazione dell'art. 9, comma 7, del D.L. 18 ottobre 2012 n. 179, convertito con modificazioni dalla L.17.12.2012, n.221 in tema di accessibilità dei siti web e servizi informatici, la Circolare dell’Agenzia per l’Italia Digitale n.61/2013 al punto 3 dispone che entro il 31 marzo di ogni anno le amministrazioni pubbliche sono obbligate a pubblicare nel proprio sito web gli obiettivi annuali di accessibilità.

In data 17 gennaio 2020 sono state pubblicate le nuove **LG sull’accessibilità degli strumenti informatic**i[[36]](#footnote-36) contenenti indicazioni rivolte alle amministrazioni, con l’obiettivo di migliorare l’accessibilità degli strumenti informatici, compresi i siti web e le applicazioni mobili.

Secondo le nuove disposizioni, le PA devono:

- effettuare le **verifiche dell’accessibilità degli strumenti informatici** (siti web e app), al fine di valutarne lo stato di conformità,

- compilare e pubblicare, a cura del Responsabile della Transizione al Digitale, una **dichiarazione di accessibilità,**

- predisporre un **meccanismo di feedback** per ricevere le segnalazioni dagli utenti del sito.

La dichiarazione viene redatta e pubblicata utilizzando l’applicazione online [https://form.agid.gov.it](https://form.agid.gov.it/), realizzata da AGID nel rispetto del modello stabilito dalla Direttiva UE 2016/2102 (Allegato 1 delle Linee Guida).

La prima scadenza era fissata entro il 23 settembre 2020, poi di lì a cadenza annuale a partire dalla prima autovalutazione che viene cosi’ solo rivista nei punti necessari e sempre in caso di interventi importanti (cfr quanto dichiarato nel Piano di Comunicazione 2021 rispetto al restyling del sito e di intranet).

A causa dell’emergenza pandemica che ha pesantemente coinvolto l’AO non è stato possibile effettuare l’autovalutazione nei tempi previsti.

La relazione sull’accessibilità è stata regolarmente pubblicata entro il 31.03.2020 sull’apposita area del portale di Amministrazione Trasparente, nonostante la deroga concessa da ANAC rispetto agli obblighi di pubblicazione. A causa dei carichi di lavoro connessi alla gestione emergenziale non è stato possibile adempiere a quanto previsto da AGID al 23.09.2020 in termini di dichiarazione di accessibilità secondo il nuovo format ma si è proceduto alla valutazione secondo le vecchie modalità, in accordo con il Responsabile accessibilità aziendale e la ditta che si occupa del sito aziendale.

I dati di accessibilità al sito sono forniti direttamente dalla S.S.interaziendale Comunicazione ed ufficio stampa e pubblicati sull’apposita sezione del Portale[[37]](#footnote-37).

Non si rilevano sostanziali variazioni rispetto allo scorsi anni e si confermano come aree di maggior interesse per l’utenza comune quella Avvisi e Concorsi e tempi di attesa, per gli addetti ai lavori Bandi di gara e contratti, a seguire le informazioni corrispondenti alla sezione 2 della Carta dei Servizi. Di fronte all’infodemia che ha caratterizzato questa emergenza sanitaria l’AO ha deciso di limitare al massimo l’apporto informativo relativo al Covid, limitandosi, sia all’interno che all’esterno, alla visualizzazione delle notizie esclusivamente relative ai servizi forniti o sospesi o modificati dell’AO.

Il primo periodo di monitoraggio per i siti web indicato da AGID è compreso tra il 1° gennaio 2020 e il 22 dicembre 2021. Dopo il primo periodo, il monitoraggio è effettuato con frequenza annuale.

Successivamente al primo periodo, il periodo di monitoraggio annuale sia per i siti web che per le applicazioni mobili è compreso tra il 1° gennaio e il 22 dicembre.

In relazione alla compilazione della dichiarazione di accessibilità in corso al momento della stesura del presente documento si è provveduto alla verifica di conformità ai requisiti tecnici di accessibilità, effettuata in base ai punti di controllo che fanno specifico riferimento ai criteri indicati nelle linee Guida per l’Accessibilità dei Contenuti (WCAG 2.1 allegati Validazione w3c). La verifica è stata effettuata da parte del responsabile tecnico della web agency per il sito ospedaliero (ditta Inode.srl) e da un operatore dell’A.O. S. Croce e Carle di Cuneo addetto alla Comunicazione.

Per quanto concerne l'abbattimento delle barriere architettoniche  si è proseguito con esecuzione di vari interventi, tra i quali la  realizzazione di servizi igienici accessibili, sia in aree aperte al pubblico (zona accoglienza al piano terreno dell'Ospedale Carle), che all'interno di aree di degenza, (primo e secondo piano del blocco B del S.Croce) e il miglioramento dei percorsi (rampa per l'accesso alle camere mortuarie dell'Ospedale Carle).

Il SPP si occupa di raccogliere le esigenze dei dipendenti che necessitino di particolari dispositivi per lavorare e provvede alle stesse (attualmente 4).

Il **meccanismo di feedback** istituito per consentire a chiunque di notificare ai soggetti erogatori eventuali difetti dei sistemi informatici, ivi compresi i siti web e le applicazioni mobili, in termini di conformita' ai principi di accessibilita' di cui all'articolo 3-bis e alle prescrizioni in materia di accessibilita' dettate dalle linee guida di cui all'articolo 11, nonche' di richiedere le informazioni non accessibili e l'adeguamento dei sistemi prevedono molteplici canali aziendali:

* link diretto presente nel foother del sito <http://www.ospedale.cuneo.it/index.php?id=1095>)
* URP, comunicazione e ufficio stampa; SID, azienda che gestisce il portale, protocollo generale.

La via che risulta maggiormente formalizzata è quella della gestione delle segnalazioni e dei reclami così come descritto nell’apposita area del Portale e nei documenti prodotti ad uso degli utenti comuni e che prevede una gestione interna descritta nella PG\_030\_Gestione\_Reclami\_Segnalazioni\_URP\_Rev. 6 del 10.09.2018.

Non sono pervenute segnalazioni particolari relativamente alle difficoltà di accessibilità in relazione alle barriere fisiche o sensoriali mentre, in senso lato, continuano le difficoltà di accessibilità da leggersi in relazione ai tempi di attesa ed alle prestazioni.

Come emerge dal report relativo a reclami e segnalazioni 2020 curato dall’URP nel corso del 2020 l’accesso ridotto ai presidi ha delineato un andamento preciso delle segnalazioni, soprattutto di quelle informali che in un primo momento hanno riguardato soprattutto la richiesta di informazioni e, dall’estate in avanti, oltre a questo le richieste connesse alle prenotazioni per le prestazioni da recuperare.

Al CUG nel corso del 2020 non sono arrivate segnalazioni di discriminazione da parte di utenti interni o esterni riconducibili all’ambito dell’accessibilità.

### **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
* 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 il nodo provinciale.

**Dati 2020**

Nella sessione di laurea primaverile del corso di laurea in infermieristica è stata discussa la tesi realizzata con il supporto del CUG dal titolo Approccio al rischio discriminatorio nell’AO S.Croce e Carle di Cuneo.

La sostanza del lavoro, oltre a descrivere lo stato dell’arte all’AO S.Croce e Carle rispetto alla gestione del rischio discriminatorio fino al 2019 ha effettuato una ricerca sui portali delle altre ASR piemontesi al fine di reperire specifiche informazioni in merito ma senza ottenere dati significativi. Ha altresì analizzato una serie di modalità che potrebbero essere sottoposte a studio di fattibilità anche nella presente organizzazione al fine di mantenere alta l’attenzione su questo tema e tentare di effettuare un monitoraggio periodico.

Le aziende sanitarie sono tenute per legge a istituire sistemi, che dovrebbero essere il più possibile integrati, per mappare e tenere sotto controllo diversi tipi di rischi tra i quali i principali sono connessi alla sicurezza del lavoratore (L 81/2008), alla sicurezza delle cure (rischio clinico), alla sicurezza dati (trattamento dati e privacy), all'integrità ed alla trasparenza(rischio corruttivo). La norma di riferimento per tutti i modelli di gestione del rischio è la norma internazionale ISO 31000 che offre un modello per cercare di conoscere i rischi degli specifici ambiti analizzando i processi, individuare indicatori di monitoraggio e misure di contrasto e mitigazione. Anche il rischio discriminatorio richiede di essere mappato, tenuto sotto controllo e gestito qualora si presenti.

La prima domanda posta nel lavoro riguarda “chi è che deve occuparsi di rischio antidiscriminatorio all'interno di un'Azienda Ospedaliera?” Se la normativa impone ad ogni pubblica amministrazione di garantire il rispetto delle norme e quindi anche il rispetto del diritto antidiscriminatorio dall'altra parte nei documenti risulta soltanto l'obbligo di istituzione del Comitato Unico di Garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni; il quale ha compiti propositivi, consultivi e di verifica, al fine di favorire l’ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico, migliorare l’efficienza delle prestazioni anche attraverso la realizzazione di un ambiente di lavoro caratterizzato dal rispetto dei princìpi di pari opportunità, di benessere organizzativo ed, infine, contrastare qualsiasi forma di discriminazione e di violenza per i lavoratori. Non esistono indicazioni più specifiche in merito.

La discriminazione in ambito sanitario può assumere molte forme a prescindere dall'intenzionalità di chi agisce e può violare i diritti sia degli utenti dei servizi che degli operatori In ambito ospedaliero possiamo trovare diverse situazioni reali o potenziali di discriminazione, che possono verificarsi a quattro livelli:

1. Da parte degli operatori nei confronti degli utenti.

2. Da parte degli utenti nei confronti degli operatori.

3. Tra operatore ed operatore.

4. Da parte dell'amministrazione (datore di lavoro, superiore gerarchico o referenti) nei confronti di altri operatori.

La discriminazione diventa una barriera per l'accesso ai servizi sanitari, influisce sulla qualità di quelli forniti e aumenta l'esclusione all'interno della società sia per gli individui che per i gruppi che ne diventano vittime e influisce sull’esito stesso delle cure.

E’ pertanto compito di un’Azienda Ospedaliera vigilare ed agire, ribadendo la “tolleranza zero” verso ogni forma di discriminazione e dove tutti devono avere un ruolo. Se come per tutti gli aspetti è il Direttore Generale in ultima analisi a rispondere come datore di lavoro e come responsabile dell’organizzazione e lo stesso delega alle funzioni gerarchiche deputate è necessario un coinvolgimento proattivo di tutte le parti in causa. Ancora una volta la componente infermieristica, non solo per la sua numerosità, ma per le caratteristiche intrinseche al profilo, il rapporto diretto e fiduciario con l’utenza e l’attenzione che normalmente pone a tutto ciò che è relazione, riveste un ruolo fondamentale. Nella difficoltà a documentare la reale consistenza del fenomeno l’AO ha un sistema di raccolta dati annuale a cui andrebbero aggiunti elementi per considerare di più il punto di vista degli operatori (vero sonar dell’Azienda) e degli stakeholders più rappresentativi. Il ruolo del CUG e le sue funzioni dovrebbero essere maggiormente conosciute dai dipendenti e dalla Direzione. Gli strumenti ad oggi in uso: procedura, documenti aziendali, appartenenza a reti locali e nazionali, formazione, adesione a campagne ed iniziative si sono fino ad oggi rivelate utili in prima battuta per tenere alta l’attenzione verso un rischio che al momento appare contenuto nella totalità dell’Azienda, con necessità di maggiore attenzione su alcune aree (es Malattie Infettive, diagnostiche, Materno Infantile, Pronto Soccorso) anche nell’ottica di supportare gli operatori a fornire elementi per un corretto percepito loro da parte dell’utenza.

In considerazione delle limitate risorse prima di tutto umane e di tempo lavoro specificamente destinate a questo ambito, con la sempre maggiore difficoltà a rielaborare-approfondire-confrontarsi efficacemente e velocemente, la difficoltà ad analizzare efficacemente il flusso decisionale tramite processi di autovalutazione, valutazione e condivisione lo stato dell’arte attuale presso l’AO S. Croce e Carle di Cuneo appare abbastanza soddisfacente.

Le prospettive di miglioramento prevederebbero, per il mantenimento di una soglia di attenzione adeguata, la pianificazione di informazione efficace attraverso molteplici canali (rivista, canali comunicativi aziendali, focus specifici, aggiornamenti formativi anche in asincrono); l’istituzione di un comitato di gestione rischi aziendale che integrasse in un unico approccio anche la parte del rischio discriminatorio con monitoraggi ed iniziative congiunte, la costante partecipazione a progetti in collaborazione con interlocutori interni (OO.SS) ed esterni (es sedi formative, Corsi di Laurea, Ordini Professionali) che consentano di rendere veramente capillare la rete e la nomina della Consigliera di Fiducia.

Nel corso del 2020 non è stato effettuato il censimento diretto presso i coordinatori ed i referenti richiesti nel 2019.

Sono stati diffusi i materiali pubblicitari relativi ai 5 webinar promossi dalla Camera di Commercio di Torino dal titolo “panchine rosse: contro la violenza sempre” nonché i riferimenti diffusi dal CUG dell’Università di Torino rispetto alle risorse regionali.

Alcune dipendenti nel corso del 2020 si sono rivolte al CUG per avere maggiori informazioni rispetto alle risorse presenti del territorio in tema di contrasto alla violenza ed hanno espresso la volontà di poter entrare a far parte delle Associazioni che si occupano di questa tematica.

## **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.

* Nel corso del 2020 è stata discussa una tesi all’interno della laurea triennale sede di Cuneo, promossa dal CUG, attorno alla percezione del fenomeno discriminatorio in AO S.Croce e Carle di Cuneo.
* All’interno del Dipartimento Chirurgico attraverso il project work di una studentessa era stata avanzata una proposta di piano formativo triennale per il personale di comparto sulla base dell’analisi dei bisogni effettuata attraverso diversi strumenti (questionario, focus group, interviste anche a garanzie del coinvolgimento di un numero significativo di persone con ruoli e posizioni differenti). Non è stato possibile dare corso al progetto.
* Sono continuate le elaborazioni dei profili di posto settoriali, anche se la maggior parte delle risorse nel 2020 sono state impiegate per la definizione puntuale della gestione dei pazienti Covid e per l’attuazione della Telemedicina.
* Sono state mantenute le attuali modalità di inserimento del neoassunto di comparto e la valutazione di un modello di profilo di posto aziendale.

**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:**

Nel corso del 2020 l’AO S.Croce e Carle di Cuneo ha rinnovato l’adesione :

* all’Associazione Scuola Superiore di Umanizzazione della Medicina O.N.LU.S. di Alba
* alla Federazione Italiana Aziende Sanitarie Ospedaliere FIASO.

**Dati 2020**

A causa dell’emergenza pandemica non si è tenuta presso il salone di rappresentanza del S. Croce la presentazione di alcuni dei lavori più significativi discussi nelle sedute di laurea del Corso di Infermieristica di Cuneo realizzati presso o a favore del nosocomio. Gli elenchi di tali lavori sono a disposizione della DIPSA.

Per quanto riguarda gli sviluppi dello smart working il CUG ha partecipato a diversi eventi formativi e tavoli di confronto organizzato da diverse agenzie tra cui: IFEL-ANCI, FIASO, ForumPA, Dipartimento della Funzione Pubblica. sedi universitarie.

## **INFORMAZIONE, FORMAZIONE, SENSIBILIZZAZIONE (**

**Iniziativa n. 1**

**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
  + presentazione in relazione ad appositi articoli durante la diffusione del Codice di comportamento
  + organizzare almeno un evento formativo annuale
  + riesaminare nel 2020 le modalità di presentazione del CUG

**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

**Dati 2020**

In linea con quanto programmato

* è stata effettuata la raccolta dei bisogni sulle aree di competenza CUG sia nel corso dei primi mesi del 2020 sia durante l’emergenza pandemica, arrivando da un lato a confermare l’esigenza di riproporre l’evento sui social rimandato a causa della pandemia, sia rispetto allo smart working ed agli strumenti connessi al recupero del benessere ai tempi della pandemic fatigue;
* fatto conoscere il CUG ai nuovi dipendenti ed ai partecipanti alla giornata di formazione al Codice di comportamento[[38]](#footnote-38)
* ricordata esistenza CUG con
  + un comunicato almeno trimestrale sulla rete intranet
  + pubblicazioni nella bacheca e sulla directory intranet
  + offerto stimolo e supporto a lavori di ricerca, project work e tesi soprattutto in collaborazione con i Corsi di Laurea per le Professioni Sanitarie
  + diffuse informazioni e materiali di interesse, all’interno dell’AO ed a destinatari specifici.

Alcuni componenti del CUG hanno pubblicizzato e preso parte ad iniziative formativo informative per i temi di pertinenza, soprattutto in modalità on line tra cui:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| • Date (da , a) |  | 22 dicembre 2020 |
| • Soggetto organizzatore |  | IFEL ANCI |
| Titolo |  | Le Linee Guida sul POLA il Piano Organizzato del Lavoro Agile |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| • Date (da , a) |  | 17 dicembre 2020 |
| • Soggetto organizzatore |  | Gutemberg |
| Titolo |  | Innovazione e cambiamento al tempo della pandemia. politiche per lo sviluppo e la valorizzazione del personale del SSN |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| • Date (da , a) |  | 3 dicembre 2020 |
| • Soggetto organizzatore |  | IFEL ANCI |
| Titolo |  | Pianificare e organizzare il lavoro agile nella PA |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| • Date (da , a) |  | 1 dicembre 2020 |
| • Soggetto organizzatore |  | IFEL ANCI |
| Titolo |  | Il lavoro agile nella PA tra fase emergenziale e scenari |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| • Date (da , a) |  | 30 novembre 2020 |
| • Soggetto organizzatore |  | Università degli Studi di Torino |
| Titolo |  | Donne, Bambine e Diritti. I molti volti della violenza di genere |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| • Date (da , a) |  | 26 novembre 2020 |
| • Soggetto organizzatore |  | FEDIR |
| Titolo |  | Analisi contrattuale PTA |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| • Date (da , a) |  | 25 novembre 2020 |
| • Soggetto organizzatore |  | AGENAS |
| Titolo |  | Analisi degli aspetti istituzionali, organizzativi e di sviluppo del personale nelle regioni italiane in ambito sanitario |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| • Date (da , a) |  | 25 novembre 2020 |
| • Soggetto organizzatore |  | Studio Cataldi |
| Titolo |  | Giornata internazionale per l'eliminazione della violenza contro le donne |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| • Date (da , a) |  | 24 novembre 2020 |
| • Soggetto organizzatore |  | IFEL ANCI |
| Titolo |  | Smartworking tra sogno e realtà |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| • Date (da , a) |  | 19 novembre 2020 |
| • Soggetto organizzatore |  | IFEL ANCI |
| Titolo |  | Smart working in sanità |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| • Date (da , a) |  | 18 novembre 2020 |
| • Soggetto organizzatore |  | IFEL ANCI |
| Titolo |  | Smart working |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| • Date (da , a) |  | 25 settembre 2020 |
| • Soggetto organizzatore |  | Confindustria Cuneo |
| Titolo |  | Inclusione, integrazione, non discriminazione: gestione delle diversità in Aziendale, criticità e opportunità. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| • Date (da , a) |  | 29 giugno 2020 |
| • Soggetto organizzatore |  | PROMIS Mattone Internazionale |
| Titolo |  | Competenze di alfabetizzazione sanitaria nei curricula dei professionisti medici e sanitari per migliorare l’efficacia del sistema salute; strategie a confronto |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| • Date (da , a) |  | 11 giugno 2020 |
| • Soggetto organizzatore |  | R Group |
| Titolo |  | Organizzazione del lavoro e Smart working |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| • Date (da , a) |  | 11 giugno 2020 |
| • Soggetto organizzatore |  | FormezPA |
| Titolo |  | La valutazione partecipativa della performance |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| • Date (da , a) |  | 27 maggio 2020 |
| • Soggetto organizzatore |  | Actaconsulting |
| Titolo |  | La comunicazione digitale efficace |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| • Date (da , a) |  | 26 maggio 2020 |
| • Soggetto organizzatore |  | FormezPA |
| Titolo |  | “Comunicare e condividere all'interno dell'amministrazione”, |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| • Date (da , a) |  | 14 maggio 2020 |
| • Soggetto organizzatore |  | RiformAttiva |
| Titolo |  | Le relazioni tra performance individuale, organizzativa e istituzionale |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| • Date (da , a) |  | 12 maggio 2020 |
| • Soggetto organizzatore |  | CSI Regione Piemonte Unito |
| Titolo |  | ” Smart working e lavoro agile. La fase 2 riparte da qui |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| • Date (da , a) |  | 7 maggio 2020 |
| • Soggetto organizzatore |  | IFEL Anci |
| Titolo |  | Privacy e rapporti di lavoro: controlli, informative, policy |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| • Date (da , a) |  | 5 maggio 2020 |
| • Soggetto organizzatore |  | IFEL Anci |
| Titolo |  | La salute nelle città al tempo del coronavirus |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| • Date (da , a) |  | 14 aprile 2020 |
| • Soggetto organizzatore |  | IFEL Anci |
| Titolo |  | La revisione dei codici di comportamento alla luce delle linee guida inc consultazione dell’ANAC |

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

**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[[39]](#footnote-39) 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

sviluppare riflessioni critiche

creare canali comunicativi aperti e sistemici

**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

**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
* Ufficio Interaziendale per i procedimenti disciplinari

**Misurazione e Valutazione:**

* partecipazione alle attività proposte
* andamento 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:**

nessuna al di fuori del tempo lavoro delle persone coinvolte

**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.

**Dati 2020**

Nel 2020 si sono tenute 5 edizioni del corso Codice di comportamento ed altre cose che è meglio sapere, corrispondenti al 70% di quelle programmate nel PFA annuale per un totale di 181 partecipanti - 40 M (10 dir med, 3 dir SPTA, 27 comparto) + 141 F (14 dir med, 125 comparto, 1 SPTA). Tutti hanno superato la prova di apprendimento.

Dopo le prime edizioni svoltesi in presenza è stato necessario rispettare lo stop a tutte le attività formative in aula. Nell’autunno è stato trasformato il corso in modalità webinar mantenendo gli stessi contenuti e gli stessi docenti e registrando i contributi così da poterli mettere a disposizione anche in modalità asincrona.

Se da un lato la modalità webinar rende più difficoltosa l’interazione anche a causa del numero consistente di partecipanti, in realtà ha offerto la possibilità di avere l’effettiva partecipazione di un maggior numero di medici.

I contatti dopo le singole edizioni con alcuni partecipanti hanno consentito di raccogliere utili stimoli di miglioramento.

Continua ad essere indicata come oggetto prioritario di interesse e di approfondimento il funzionamento dei social e degli strumenti digitali, seguito dalla trattazione etica e dall’analisi di casi concreti.

L’aumento di personale neoassunto, anche in relazione al Covid, e la maggior confidenza con la formazione on line, conferma la necessità di mantenere questi incontri, magari pensando ad una forma mista.

L’utilizzo di una casistica che parte proprio da situazioni note a livello aziendale e la considerazione contestuale di regolamenti e documentazione puntano più sul risvolto etico che su quello normativo o giuridico e si dimostrano vincenti dal punto di vista dell’attenzione, per quanto il gradimento espresso nella modalità on line sia sensibilmente inferiore a quello espresso in presenza.

Per quanto riguarda il comportamento dei dipendenti gli indicatori provengono da:

* S.C. Ufficio Legale interaziendale che è anche responsabile della gestione dei procedimenti e dei provvedimenti disciplinari;
* S.S.Amministrazione del Personale e DIPSA;
* Servizio Ispettivo in staff alla Direzione Generale.
* CUG.

Il rispetto del Codice di comportamento per quanto non sistematicamente rilevabile in maniera attiva e dettagliata appare buono.

Per quanto riguarda i dati oggettivi per la stima del rischio, la S.C. Servizio Legale Interaziendale ha fornito i seguenti dati sui precedenti giudiziari  e/o sui procedimenti disciplinari a carico dei dipendenti dell'Azienda.

1. Con riferimento a reati contro la PA:

* risulta pendente un procedimento a carico di due dipendenti per il reato di cui all’art. 323 c.p., notificato in data 20.12.2019 e 30.12.2019, senza ammissione del patrocinio legale, sussistendo un potenziale conflitto di interessi con l’Azienda (nota Aso 14.01.2020);
* Risulta inoltre definito un procedimento penale con sentenza di patteggiamento del Tribunale di Cuneo n. 112/2020 del 13.05.2020 con applicazione delta pena patteggiata a carico di un ex dipendente (dimessosi dal servizio a far data dal 11.01.2020) nell’ambito del procedimento penale per i reati di cui all’art. 314 e 640, commi 1 e 2 n.1 c.p.

2) Con particolare riferimento alle truffe aggravate all’amministrazione artt. 640 e 640 bis c.p.:

* Risulta pendente un procedimento penale a carico di un dipendente per il reato di cui all'art. 640 1° e 2° comma c.p., per il quale risulta altresì contestato addebito disciplinare ex art. 55 ter comma 1 del D.Leg.vo 165/2001, con sospensione del procedimento disciplinare in attesa dell'esito del procedimento penale; il dipendente è sospeso dal servizio.

3) Non risultano pendenti procedimenti aperti per responsabilità amministrativo/contabile (Corte dei Conti).

4) Nel periodo tra il 01.11.2019 e il 30.06.2020, sono stati instaurati n. 3 giudizi amministrativi innanzi al TAR Piemonte in tema di affidamento dei contratti pubblici, di cui n. 1 definito con sentenza che ha dichiarato improcedibile il ricorso e n. 2 ancora pendenti. Tutti i suddetti giudizi hanno ad oggetto l’impugnazione di provvedimenti amministrativi e pertanto nessuno di essi è a carico di dipendenti dell’Azienda.

Nel corso dell’emergenza COVID, specialmente all’inizio, sono stati rilevati comportamenti di misuso /uso non appropriato di alcune dotazioni messe a disposizione dall’Azienda, per paura generata dalla situazione particolare del COVID (sovra protezione, tempistiche di cambio non appropriate) ed appropriazioni indebite. Sono stati posti in essere specifici accorgimenti per limitare il fenomeno (incontri con SPP e affidamento diretto ai CPSE del materiale sensibile che hanno dato buoni esiti, come emerso dai monitoraggi ai diversi livelli.

Non sono state apportate modifiche al Codice di Comportamento né al Regolamento sui disciplinari. Il 21/05/2018 ed il 19/12/2019 sono stati sottoscritti i nuovi CCNL.

Nel corso del 2020, il contesto dell'Azienda Ospedaliera, valutabile dall'Ufficio disciplinare, non ha subito mutamenti, nemmeno a seguito della stipula e della conseguenza entrata in vigore del nuovo contratto per l'area della dirigenza medica; anche il verificarsi dell'emergenza legata al Coronavirus non ha modificato il contesto lavorativo osservabile dall'Ufficio disciplinare; semmai, durante il primo periodo di emergenza sanitaria e in quello immediatamente successivo (nello specifico, tra marzo ed agosto 2020) è stata riscontrata una diminuzione delle segnalazioni di comportamenti illeciti sotto l'aspetto disciplinare.

Per il primo semestre 2020 (gennaio - giugno) non sono stati avviati procedimenti disciplinari, per il periodo successivo (01/07/2020 - 31/10/2020), sono stati avviati n° 5 procedimenti disciplinari (settembre 2020), tutti nei confronti di personale dipendente appartenente al comparto; delle 5 procedure disciplinari, 2 sono state definite in data 30/11/2020 con applicazione della sanzione disciplinare (multa di importo pari a tre ore di retribuzione) determinata con la procedura conciliativa di cui all'art. 70 del CCNL comparto 21/05/2018; le altre 3 procedure sono ancora pendenti.

Nel 2020 la SCI Legale ha trasmesso le informazioni sui procedimenti disciplinari caricando i dati direttamente sul sistema di banche dati per la P.A. denominato Perla PA e seguendo l'iter indicato dallo stesso Dipartimento della Funzione Pubblica[[40]](#footnote-40).

Sarebbe utile informare maggiormente i dipendenti circa i compiti ricadenti sull'Ufficio interaziendale disciplinare, sui Direttori di Struttura e sui Coordinatori, ponendo l'attenzione sulla diversità tra il ruolo del Responsabile (che è tenuto alla segnalazione all'Ufficio disciplinare) e quello del Coordinatore (che deve segnalare al proprio direttore); questa proposta deriva dal fatto che l'Ufficio disciplinare nel corso del 2020 ha riscontrato che, malgrado l'approvazione del Regolamento sul funzionamento dei procedimenti disciplinari, non sono ancora chiari i passaggi, anche gerarchici, che devono essere seguiti e rispettati all'interno di una Struttura quando emerge un comportamento illecito da parte di un dipendente.

Non è stata utilizzata la procedura prevista a tutela del whistleblower, puntualmente presentata in occasione della formazione effettuata sul Codice di Comportamento.

### **AUMENTARE LA COMPARTECIPAZIONE ALL’ORGANIZZAZIONE, COINVOLGIMENTO DEGLI STAKEHOLDERS**

**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 si valuterà con la Direzione la possibilità di emettere un avviso, come suggerito dalle LG DFP 2019, per raccogliere le disponibilità tra i dipendenti.

**Dati 2020**

Nel corso del 2020 non è stato possibile dare corso a nessuna delle iniziative riconducibile all’area del riconoscimento dei dipendenti o delle commemorazioni consuete e straordinarie al di fuori di camminata a S. Anna.

È continuata l’elaborazione di un libro su spaccati di vita dell’ospedale S. Croce, di ricordi vissuti “in corsia” e cambiamenti che hanno reso i presidi ospedalieri cuneesi un’eccellenza in modo da poterli mettere a disposizione della collettività e, in particolare, delle nuove generazioni, che di questa storia sanno poco o, comunque, solo per sentito dire.

Il libro “L’Ospedale Santa Croce e Carle di Cuneo. 1960: l’avvio e la crescita”, realizzato dal Collegio dei Primari Ospedalieri di Cuneo a partire dall’idea di Felice Borghi, Quintino Cartia e Luigi Fenoglio, attende il superamento del “lockdown” per incontrare il pubblico. L’opera è introdotta dal saluto del direttore generale dell’Azienda Ospedaliera Santa Croce e Carle di Cuneo Corrado Bedogni che definisce il libro come «un ringraziamento a tutti coloro che, con il loro operato, hanno reso il Santa Croce e Carle un punto di riferimento insostituibile per tutta la provincia, dove, in media, ogni giorno, 200 persone accedono al pronto soccorso, 41 persone sono ricoverate in urgenza, 19 con ricovero programmato, 85 vengono sottoposte a intervento chirurgico, 700 ricevono una visita ambulatoriale. Nel corso degli anni l’ Ospedale ha via via aumentato la propria complessità con nuove specialità a valenza provinciale, mantenendo un costante aggiornamento tecnologico e scientifico. Il futuro per l’Ospedale non potrà che essere quello della costruzione di un nuovo presidio che unificherà il Santa Croce e il Carle in una unica struttura moderna e al passo con i tempi. Per questo l’Azienda sta lavorando in sinergia con le istituzioni: Regione e Comune, affiancata dalla neonata Fondazione Onlus per l’Ospedale Santa Croce e Carle e dalla Fondazione Crc, da sempre una forte presenza al fianco del nostro Ospedale. Da 700 anni il Santa Croce e Carle è al servizio della città ed è una parte importante della storia di vita di tante persone: un Ospedale nel “cuore” della città, ma soprattutto nel cuore dei Cuneesi e degli operatori». La presentazione del libro è invece stata curata da Fulvio Moirano, presidente della Fondazione per l’Ospedale Santa Croce e Carle.

|  |  |
| --- | --- |
|  | Il volume raccoglie parecchie testimonianze di operatori che hanno ricordato lo sviluppo nel corso degli anni del nosocomio, delle modalità di lavoro, dei personaggi che hanno lasciato segni particolari, delle evoluzioni strutturali ed organizzative fino all’istituzione dei dipartimenti.  La realizzazione è stata possibile grazie al finanziamento del titolare della ditta Merlo. L’edizione è presente nelle librerie da gennaio 2021. |

In tema di partecipazione AO ha diramato gli avvisi di reclutamento per la ricerca d personale, anche ll’interno dell’Azienda per quanto riguarda il supporto amministrativo al DIRMEI prima ed alla campagna vaccinazioni antiCovid dopo.

Per quanto riguarda il rapporto con i maggiori stakeholders si rimanda alla Relazione Simivap che verrà pubblicata nell’area del portale dedicata all’Amministrazione Trasparente.

L’azienda nel corso dell’anno ha mantenuto stretti contatti con tutti i settori formazione delle AA.SS.LL. del Piemonte per un utile confronto nel periodo emergenziale.

E’ continuata la collaborazione con gli organismi regionali per quanto riguarda la formazione con:

* Comitato e Osservatorio per la qualità della formazione nel rispetto del calendario proposto dalla Regione stessa.
* Regione: Commissione Regionale ECM, Comitato Regionale ECM (di cui responsabile FVO è componente), Osservatorio Regionale ECM (di responsabile FVO e il referente formazione sono componenti).
* Ordini Professionale: OMCEO Cuneo, OPI Cuneo
* Università e scuole per i percorsi di specializzazione e i tirocini.

### **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.

Non è stato possibile rimettere mano alla questione del riconoscimento delle ore di tirocinio ai corsi di specializzazione on line.

Rispetto agli anni precedenti è cambiato il limite ora “fino a due volte per il conseguimento di un titolo di studio post-universitario”.

**Dati 2020**

% di concessione permessi per studio rispetto ai richiedenti, divisi per genere, tipologia di studio e figura professionale:

100% dei richiedenti autorizzati (totale 29 su un max autorizzabile di 54 unità) – autorizzati 17 F/13M - 17 Master + 12 Corsi di Laurea Magistrale – figure professionali 🡪 22 inf – 1 inf ped – 1 Tecnico Prevenzione – 1 TNP – 1 Coll. Amm.vo – 1 TLBM – 1 TSRM – 1 Dietista

* Eventuali scostamenti rispetto ai criteri iniziali: nessuna
* Eventuali problematiche emerse: nessuna
* n. di contestazioni verso AO: nessuna
* n. di situazioni segnalate a Ufficio Procedimenti Disciplinari nessuna

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.

Non sono emerse particolari problematiche, né situazioni disciplinarmente rilevanti. Nel bando per l’anno 2020 (allegato C) è stata prevista la possibilità di fruire del beneficio anche per la frequenza ad un secondo corso di studio post-universitario.

L’impatto Covid se da un lato è stato pesante in termini di sforzi richiesti al personale, dall’altra ha offerto per qualcuno la possibilità di seguire maggiormente i corsi di studio in modalità on line.

Nel 2021 in occasione delle ri-assegnazione degli incarichi funzionali e dirigenziali verranno raccolti i CV di tutti gli interessati.

## **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[[41]](#footnote-41) 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 liberta 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.

1. Newsletter Interna

Prosegue la periodicità mensile (10 numeri/anno) della newsletter sul sito intranet AslCN1. Nel corso del 2020 si predisporrà anche per l’AO Santa Croce la newsletter tendenzialmente a cadenza mensile. Necessaria è un maggior coinvolgimento dei servizi interni nel fornire informazioni utili ai dipendenti.

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.

Sul sito intranet è presente inoltre una rassegna giuridica e normativa redatta a cura dell’ufficio progetti e della direzione generale.

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**:** nel 2019 sono stati rivisti gli elenchi. Nel 2020 avrebbero dovuto essere attivati gruppi di lavoro specifici per condividere le azioni di comunicazione.

**Modalità:**

Il CUG richiede 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 (progetti 1, 2, 3, 4, 5, 6,7).

**Attori coinvolti e Risorse:**

S.S.Comunicazione e ufficio stampa interaziendale

**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.

**Dati 2020**

Presenza dei 5 comunicati sulla rete intranet aziendale richiesti, anche in considerazione alla linea richiesta dalla Direzione in merito alla parsimonia informativa nel periodo di infodemia pandemica e dall’altra di non occupare spazi da destinare prioritariamente alle istruzioni operative necessarie alla gestione Covid.

Presenza di bacheca con gli annunci di interesse dei dipendenti presso la sala d’attesa in cui stazionano le persone prima di accedere alla visita di sorveglianza dal Medico Competente. La bacheca viene curata dal CUG tramite il referente aziendale per il Micronido.

Temi principali:

* bonus bebè;
* bonus bici;
* bonus vacanza;
* bonus vacanza per figli di dipendenti pubblici – da bandi INPS;
* domande di congedo Covid-19 in favore dei lavoratori dipendenti che, possono inoltrare istanza di congedo per sospensione dell'attività didattica in presenza di figlio convivente minore di 14 anni;
* iniziative a sostegno dei genitori e dei figli in DAD;
* informazioni da portale INPS di varia natura;
* riferimenti per il contrasto alla violenza, in modo particolare in periodo di lockdown.

Il monitoraggio delle attività del Piano è svolto periodicamente, anche in relazione al controllo degli obiettivi aziendali e di budget assegnato alle diverse strutture, nei casi in cui questi coincidano con alcuni obiettivi del Piano stesso.

La valutazione finale, prevalentemente “di risultato”, è effettuata invece sulla base della realizzazione delle attività previste per ciascun progetto.

Il valore aggiunto della definizione del Piano è quello di evidenziare azioni e risorse destinate alla comunicazione, far emergere l’attività posta in essere dalle aziende ed ottimizzare le risorse e le opportunità per implementare l’efficacia comunicativa.

In particolare, l’ASL CN1 e l’AO Santa Croce e Carle svolgono un ruolo attivo di gestore di un network in cui i partner essenziali, che governano e orientano la domanda di salute sul territorio, sono i medici di medicina generale, i pediatri di libera scelta e i medici di continuità assistenziale.

Considerato il momento storico determinato dalla pandemia da Sars-Cov 2 l’Asl CN1 e l’AO Santa Croce e Carle hanno rivisto gli obiettivi di comunicazione mirando l’attenzione sulle necessità comunicative emerse durante la crisi pandemica e che tutt’ora risultano fondamentali. Accanto a queste sono rimasti inalterati gli obiettivi espressi dal precedente piano che verranno implementati qualora l’attuale situazione di crisi lo consenta.

Figura 30: Progetti previsti nel Piano di comunicazione 2021-2023



A livello di comunicazione il 2020 è stato caratterizzato da una crisi globale senza precedenti, causata dall’emergenza Covid-19 collocando le aziende sanitarie in uno scenario di emergenza che ha comportato anche la necessità di adeguare le azioni di comunicazione.

La pandemia ha richiesto un controllo maggiore delle informazioni, assumendo una particolare importanza soprattutto in relazione alla continua rimodulazione organizzativa nelle diverse fasi epidemiologiche.

E’ aumentato anche il fabbisogno informativo dei cittadini dovuto a continue variazioni delle norme e dei servizi offerti dall’azienda con una puntuale rimodulazione e pianificazione delle attività comunicative in grado di rivedere strategie e priorità ogni qual volta il contesto lo richieda.

In questo contesto la strategia comunicativa aziendale prosegue nell’implementazione e nel potenziamento delle diverse forme di comunicazione per migliorare il dialogo con i cittadini, con gli stakeholders e tra gli stessi dipendenti, valorizzando ulteriormente il potenziale comunicativo rappresentato dalle diverse forme di comunicazione digitale.

Assumono inoltre particolare rilevanza le azioni tese a correggere l’asimmetria informativa tra professionista/struttura e cittadino, e a promuovere una reale autonomia di scelta (empowerment) da parte di quest’ultimo, nonché a migliorare le relazioni fra l’azienda e i portatori di interesse (stakeholders).

Continua il processo di miglioramento della trasparenza delle Pubbliche Amministrazioni con la condivisione dei dati con la finalità di “far conoscere” e “farsi conoscere”.

In attuazione della Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri 27/01/1994, dell’art. 14 del D.L.vo 502/92 e della Legge 150/2000, le due aziende sanitarie hanno orientato la programmazione e le strategie organizzative e gestionali alla valorizzazione della centralità del cittadino, inteso non solo come destinatario dei servizi aziendali, ma come interlocutore privilegiato.

Tra le tipologie di comunicazione delle Aziende Sanitarie quella che l’attuale Direzione dell’AO alimenta maggiormente per quanto riguarda l’AO sono**:**

la Comunicazione sanitaria: afferisce per lo più alla promozione dei prodotti e/o servizi proposti dall’Azienda Sanitaria ed è l’area che presenta maggiori potenzialità di sviluppo. Con questo tipo di comunicazione si punta a guidare le scelte dell’utente verso i servizi offerti con lo strumento dell’empowerment: si rende il consumatore autonomo nella scelta favorendo un accesso più consapevole ai servizi sanitari, rendendone più realistiche le aspettative

la comunicazione istituzionale: utile a ribadire e legittimare l’immagine che l’Azienda Sanitaria ha nei confronti dei target di riferimento e dei propri stakeholder: l’immagine percepita all’esterno deve essere quanto più possibile vicina a quella realmente offerta, in modo da non creare gap con quella reale.

Gli strumenti organizzativi con i quali è garantita l’informazione, la tutela, l’accoglienza e la partecipazione sono gestiti dagli Uffici Relazioni con il Pubblico individuati nelle due aziende.

Accanto alle nuove azioni comunicative indispensabili alla gestione della fase pandemica restano fondamentali gli obiettivi di comunicazione già in atto che si basano sulle seguenti azioni:

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.

* 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”.
* 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;
* 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;
* 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.
* Supporto alle iniziative aziendali per la realizzazione di strumenti utili a indirizzare il cittadino verso un uso corretto e consapevole dei servizi ;
* 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 liberta 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.
* 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.

Durante il periodo emergenziale la creazione di una comunicazione univoca diventa indispensabile al fine di evitare contraddizioni e creare allarmismo. L’istituzione di una cabina di regia per il coordinamento delle attività a contrasto del Covid 19 ha permesso di evitare la frammentazione degli obiettivi, con un flusso informativo univoco. L’ASL CN1 e l’AO Santa Croce e Carle hanno definito un programma di azioni attraverso una costante progettazione e condivisione con i Direttori di Dipartimento, Distretti, Ospedali e con le Strutture amministrative per identificare obiettivi, contenuti e target specifici. In questo scenario è indispensabile continuare il miglioramento del flusso comunicativo al fine di fornire gli input necessari per una condivisione delle scelte all’interno e all’esterno delle aziende.

La struttura Comunicazione e Ufficio stampa ha dovuto rivedere in quest’ottica la propria strategia comunicativa implementando la comunicazione digitale e cercando di attuare una comunicazione di breve e medio raggio in grado di fornire informazioni puntuali ad un ampio numero di cittadini. Sono state create due sezioni specifiche sul sito internet ed intranet dove reperire le informazioni sulla pandemia e una newsletter interna dedicata. Il canale social è stato implementato per fornire messaggi puntuali sulle diverse procedure in atto, raccogliere segnalazioni e fornire informazioni all’utenza.

Nel rapporto quotidiano con i media è stato perseguito l’obiettivo di informare in modo rapido e puntuale la popolazione per fornire informazioni sull’organizzazione aziendale, sulle procedure e i nuovi servizi attivati in azienda.

E’ stato inoltre attivato nell’Asl Cn1 un call center dedicato all’emergenza per fornire informazioni puntuali e specifiche sulle procedure da seguire per gli assistiti presenti sul territorio aziendale, per le scuole e per altre specifiche categorie di utenti; parimenti gli info Covid, sia all’Asl sia al S. Croce/Carle per le informazioni ai parenti dei ricoverati.

Al fine di monitorare la percezione del rischio e le paure espresse dalla cittadinanza é stato attuato un puntuale monitoraggio degli articoli e delle lettere pubblicate sui giornali, mentre i call center dedicati hanno monitorato le faq emerse al fine di colmare l’asimmetria informativa con specifiche azioni di comunicazione.

Una forte azione di marketing - in sinergia con la Fondazione nuovo ospedale di Cuneo onlus - è stata condotta durante il primo evento pandemico con la creazione di una campagna di raccolta fondi a favore delle aziende che si é concretizzata in donazioni da parte di privati, associazioni e aziende.

La comunicazione esterna si propone, nel quadro di tutela dei cittadini stessi, di attuare un flusso di comunicazione tra l’Azienda e l’esterno rivolta ai cittadini/utenti e agli stakeholders, sia in forma diretta sia mediato dai mezzi di informazione.

Obiettivi della comunicazione esterna sono sostanzialmente:

* rendere più mirato il ricorso all’assistenza sanitaria pubblica, facilitando la fruibilità delle prestazioni;
* migliorare l’appropriatezza del ricorso alle prestazioni sanitarie stesse diminuendo sprechi e riducendo i tempi di attesa;
* assicurare la trasparenza gestionale e l’accesso agli atti;
* corresponsabilizzare i cittadini stessi, informandoli delle problematiche sanitarie, circa la comune necessità di migliore allocazione e l’ utilizzo delle risorse disponibili.

Il target di riferimento per la comunicazione esterna è costituito da: rappresentanti delle istituzioni locali e territoriali e degli enti afferenti al settore sanitario e sociale, giornalisti, rappresentanti del terzo settore; dalla generalità dei cittadini e delle relative organizzazioni.

Anche la gestione di casi di emergenza rappresenta un aspetto fondamentale nella programmazione della comunicazione per il settore pubblico. La padronanza degli strumenti e del linguaggio impedisce la fuoriuscita delle informazioni e la loro manipolazione a scopi scandalistici. Una buona gestione dell’emergenza, con l’adozione di tecniche specifiche per comunicare la crisi, consente di anticipare e quindi spesso ovviare a problemi causati dalla pubblicazione di informazioni errate o deformate che possono ledere l’immagine aziendale.

Il Sito Internet aziendale, soprattutto a seguito del’attivazione dei servizi on line per i cittadini a cura della Regione Piemonte, è un valido strumento di comunicazione e informazione con notevoli potenzialità di sviluppo. Con il sempre maggiore utilizzo delle nuove tecnologie (smartphone, tablet…) il numero di visitatori che accede al Portale aziendale è in costante crescita.

I siti sono divenuti ancora più importanti con la pandemia in atto.

E’ in corso un lavoro per aggiornare i siti, dal punto di vista tecnico e della veste grafica.

Tramite i social network l’Azienda informa i cittadini su servizi, progetti e iniziative e raccoglie commenti, richieste, domande, critiche e suggerimenti; inoltre favorisce la partecipazione, il confronto e il dialogo con i propri interlocutori.

I canali social sono quelli che meglio si adattano a “far apprezzare” il messaggio istituzionale delle aziende a chi abitualmente li segue, ma soprattutto a chi ha cominciato a seguire le pagine social in occasione dell’emergenza Covid .

Si è cercato di concentrare gli sforzi su informazioni che hanno un impatto diretto sulla vita delle persone, sommando questo parametro alla prevalenza di contenuti visuali che si ritengono più efficaci per semplificare e rendere più immediati gli svariati temi che comprendono la gestione dell’emergenza. L'azienda si è focalizzata sulla pagina Facebook, mantenendo un presidio reattivo su Instagram e Youtube i cui profili servono anche a contrastare il fenomeno della diffusione di false notizie.

All'interno della costante crescita dei canali comunicativi, la ricerca di relazioni più efficaci e bidirezionali genera una forte attenzione sul fronte degli eventi, dove si combinano razionale ed emozionale, con un'efficacia comunicativa, in qualità e quantità, funzionale al marketing relazionale. Comunicare attraverso la creazione di eventi può essere una scelta particolarmente interessante in un mercato in continua evoluzione, in cui la multimedialità sta cambiando le dinamiche di relazione con i target.

Da marzo 2020 con l’avvento della pandemia gli eventi sono stati limitati.

Con la Carta dei servizi, le aziende e tutto il personale dipendente, assumono quali fattori di qualità dei servizi resi la rapidità nell’erogazione, il rispetto dei termini fissati, la chiarezza e completezza delle informazioni date, la facilità di accesso alle stesse, la partecipazione al miglioramento dei servizi da parte degli utenti, la disponibilità e cortesia degli operatori, la loro professionalità e competenza.

Il rispetto di questi fattori, unitamente a quello di verificarne l’attuazione attraverso opportune azioni di monitoraggio e controllo, anche sulla base dell’individuazione di indicatori di qualità e dei relativi standard, diviene, con la Carta dei servizi, l’impegno assunto dall’Azienda. Ogni anno l’Ufficio Relazioni con il Pubblico prevede all’aggiornamento della Carta dei servizi.

Il Bilancio Sociale è lo strumento che permette all’Azienda di rendicontare, oltre all’aspetto economico della propria attività (ruolo svolto dal Bilancio Economico d’Esercizio), anche l’aspetto di relazione con i cittadini e i propri stakeholder esterni ed interni (con il termine stakeholder si intendono i soggetti "portatori di interessi" nei confronti di una organizzazione: i clienti, i fornitori, i finanziatori, i collaboratori; ma anche gruppi di interesse esterni, come i residenti di aree limitrofe all'azienda o gruppi di interesse locali). Il Bilancio Sociale si configura come un vero e proprio processo di analisi dei rapporti che l’organizzazione intrattiene con tutti coloro che hanno un interesse nei confronti della struttura: questo approccio porta ad un ragionamento profondo sul modello organizzativo, sulle relazioni sociali e sulla distribuzione efficace del valore aggiunto creato con la propria attività.

Entro il 30 aprile 2021 saranno disponibili in formato digitale i bilanci di mandato 2018/2020.

Anche la gestione di casi di emergenza rappresentano un punto fondamentale della comunicazione per il settore pubblico. L’ufficio stampa è presente sia nelle procedure che riguardano eventi di maxi-emergenza sia in caso di segnalazione di eventi avversi al fine di gestione al meglio la comunicazione.

L’utilizzo del canale televisivo per informare i cittadini è una modalità di comunicazione strategica in quanto consente di raggiungere un vasto pubblico. Dal 2018 sono state realizzate edizioni del Tg che sono state inserite sul sito aziendale, sui canali social e mensilmente in coda all’edizione del TG4 di Telecupole. Continua la programmazione sui monitor dei pronto soccorso degli ospedali di Savigliano, Saluzzo, Mondovì e Ceva.

Considerata la grande rispondenza che i video-comunicati hanno ottenuto, soprattutto sui social, è obiettivo delle due aziende continuare nella realizzazione di video aziendali su specifici tematiche di prevenzione e salute.

Una campagna di comunicazione sociale ha una funzione di sensibilizzazione e/o di informazione e/o di educazione del cittadino.

Nel 2020 è stata promossa una campagna social per favorire, secondo le indicazioni regionali, la vaccinazione antinfluenzale. Nel 2021 si prospetta una campagna, in linea con le indicazioni del piano pandemico e in accordo con le indicazioni dell’Assessorato regionale, per promuovere la vaccinazione contro il Covid-19 su larga scala.

Sono stati attivati 3 Punti Informativi Telefonici presso l’Asl CN1 e uno presso l’Azienda ospedaliera Santa Croce e Carle per offrire un sostegno ai familiari/caregiver dei pazienti ricoverati con diagnosi di COVID-19 presso le Strutture ospedaliere.

Punti informativi forniscono informazioni in merito a:

* canali attivati da utilizzare per mettersi in contatto con i medici del reparto per avere informazioni sullo stato di salute dei loro congiunti ricoverati;
* modalità di consegna e ritiro di indumenti/effetti personali del paziente (con l'indicazione di orari e luogo);
* possibilità di attivare un supporto psicologico telefonico gratuito per i pazienti, familiari/caregiver;
* risposte ad altri quesiti e/o domande.

Negli anni la funzione della comunicazione interna, da strumento informativo del vertice aziendale, si è trasformata in una comunicazione organizzativa polifunzionale: istruzioni e operazioni pratiche che facilitino il processo produttivo; notizie ed eventi che rendono possibile la conoscenza più approfondita dell'Ente anche al suo interno; eventi formativi e momenti di incontro.

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.

Sul sito intranet è presente inoltre una rassegna giuridica e normativa.

Nel periodo emergenziale la rassegna è stata fondamentale per una valutazione del clima percepito dalla popolazione e per monitorare il corretto flusso informativo tra struttura sanitaria e cittadini.

Al fine di monitorare l’andamento della pandemia sul territorio aziendale sono stati creati specifici report condivisi con i diversi attori operanti in azienda. Giornalmente viene inviato da parte del NOCC il report relativo all’occupazione dei posti letto Covid e dell’afflusso di utenti nei pronto soccorso al fine di conoscere la pressione sulle strutture sanitarie coinvolte nella pandemia.

Periodicamente inoltre é redatto dal settore Epidemiologia un documento sull’andamento dei contagi che fotografa l’impatto della pandemia sulla popolazione residente.

Al fine di migliorare i processi di riorganizzazione è inoltre compito della Comunicazione:

* consolidare il senso di identità aziendale
* fidelizzare i cittadini alla fruizione dei servizi erogati dall’Azienda
* promuovere in modo più efficace le campagne di prevenzione
* informare in modo più efficace sui servizi offerti e sulle “eccellenze” aziendali
* supportare l’attività di “fund raising”

Accanto alla struttura interaziendale Comunicazione ufficio stampa ogni azienda sanitaria ha previsto l’attivazione dell’Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP) che rappresenta un punto di riferimento per i cittadini per migliorare l’accessibilità e favorire la tutela e la partecipazione. Gli URP ascoltano e raccolgono le richieste, le osservazioni e i suggerimenti dei cittadini; informano e orientano sui servizi erogati dall’azienda sanitaria e sulle modalità di accesso agli stessi; gestiscono il percorso reclami e supportano le iniziative di miglioramento del sistema.

## **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

Adesione e promozione ad attività esterne e in collaborazione con altre organizzazioni:

* collaborazione con le Associazioni convenzionate
* collaborazione con ONDA in quanto Ospedale con 3 Bollini Rosa
* partecipazione alle Cattedre della salute
* collaborazione con agenzie del territorio, Società ed organizzazioni di pertinenza
* adesione a Rete Antiviolenza
* collaborazione con Rete Antidiscriminazione

**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:**

la raccolta e soprattutto l’analisi dei dati rappresenta un lavoro talvolta percepito come aggiuntivo e sovrabbondante rispetto a quello ordinario.

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 e 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 il 2020.

**Dati 2020**

È stata mantenuta l’adesione alle iniziative concordare con ONDA in virtù dei 3 bollini rosa confermati all’AO S.Croce e Carle di Cuneo.

Trasmesso ad ONDA gli aggiornamenti per la pagina della nostra Azienda. Link di riferimento:

<https://www.depressionepostpartum.it/centro-trova-aiuto/percorsi-nasce-una-mamma-e-cresce-un-bambino/>

|  |  |
| --- | --- |
| **ATTIVITA’/**  **PROGETTO** | **ATTIVITA’ REALIZZATE** |
| **ONDA-**  **BOLLINI ROSA** | * Adesione all’Open week end di ginecologia (8 marzo), in seguito sospeso per emergenza Covid-19 * Partecipazione all’incontro regionale del 10 luglio“Uscire dall’ombra della depressione” * Adesione all’Open week Salute della donna (13-18 luglio) con la realizzazione e diffusione di filmati, nei seguenti ambiti: * Ginecologia (Dr. Puppo - AO S. Croce e Carle di Cuneo) * Reumatologia (Dr.ssa Romeo - AO S. Croce e Carle di Cuneo ) * Oncologia (Dr.ssa Garrone - AO S. Croce e Carle di Cuneo ) * Screening oncologici (Dr. Orione - ASL CN1) * Sclerosi Multipla e cicogna (Di Sapio - ASL CN1) * Diabetologia (Dr.ssa Ardizzone - ASL CN1) * Analisi del questionario sull’aderenza terapeutica promosso da Onda con l’invito alla diffusione attraverso i nostri canali. Viste le osservazioni del DPO, su indicazioni del DG non si è proceduto alla diffusione * Premio Donne Covid 19: lettera del DG e riscontro della Presidente ONDA, riceveremo targa di riconoscimento per tutte le nostre professioniste * Partecipazione di dipendenti Partecipazione a Congresso Nazionale ONDA in modalità virtuale 29-30 settembre e in FAD dal 29/09 al 14/10 * Adesione all’Open weekend della Salute Mentale 9-11 ottobre con la realizzazione e diffusione di videofilmati con professionisti del Dipartimento Interaziendale Salute Mentale e Sevizio di Psicologia Ospedaliera * Dr. Risso - Dr.ssa Pacilli: "Il Centro dei Disturbi del Comportamento Alimentare al tempo del Covid-19" * Dr. Risso - Dr.ssa Esposito: " Psicosi post-partum" * Dr. ssa Anfossi: "Conciliazione casa-lavoro delle operatrici delle aree Covid" * Dr. Risso - Dr. Arduino: “Coinvolgimento delle Mamme nell'intervento abilitativo di bambini con Autismo durante l'emergenza Covid" * Dr. Risso - Dr. Palomba: "Gli interventi riabilitativi come strumento di contrasto all'isolamento" |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ATTIVITA’/**  **PROGETTO** | **ATTIVITA’ REALIZZATE** | **WORK IN PROGRESS** |
| Progetto Interaziendale  EMPOWERMENT DEL CITTADINO: INSIEME PER MIGLIORARE LA CONSAPEVOLEZZA E LA SICUREZZA DELLA TERAPIA FARMACOLOGICA | * Audit sulla riconciliazione terapeutica a cura del rischio clinico * Introdotti consigli sulla sicurezza della terapia nell’informativa interaziendale sulla dimissione della persona con Covid-19 | Presi contatti con ASL CN1 per la prosecuzione del progetto nel 2021 |
| UMANIZZAZIONE DELLE CURE  COVID 19 | Sono stati avviati i seguenti progetti/attività:   * Punto informativo telefonico per i familiari dal 28 marzo al 23 giugno, dal 1 novembre a tutt’oggi * Servizio di videochiamate per i degenti ricoverati * Telemedicina in Pediatria, Neuropsichiatria Infantile, Reumatologia, Diabetologia, Oncologia * Servizio di continuità delle cure in modalità telefonica e di videochiamata Reumatologia * Area internet dedicata Covid-19 * Percorso Nascita Virtuale * Gestione degli effetti personali dei defunti * Gestione dei beni di valori e del vestiario della persona ricoverata nei reparti Covid, in Medicina d’Urgenza e Rianimazione   Sono state realizzate le seguenti informative:   * Informativa pediatrica in multilingue * Gestione degli effetti personali per i familiari * Carta dei servizi per i degenti dei reparti Covid * Indicazioni per recapitare effetti personali ai degenti nei reparti Covid * Informativa interaziendale per la dimissione * Informativa interaziendale sull’accesso ai Servizi * Informativa per le funzioni religiose (cure dello spirito) * Indicazioni per recapitare effetti personali ai degenti ricoverati | Verifica periodica dell’aggiornamento delle informative attualmente in uso.  Protocollo Operativo “L’umanizzazione delle cure ospedaliere in tempo di pandemia Covid-19:  indicazioni per l’accesso del familiare o della persona di riferimento presso le strutture sanitarie dell’AO S. Croce e Carle di Cuneo” |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ATTIVITA’/**  **PROGETTO** | **ATTIVITA’ REALIZZATE** | **WORK IN PROGRESS** |
| Survey Salute e Cultura | Si è proceduto alla compilazione della Survey entro la data di scadenza. | Abbiamo ricevuto un riscontro di ringraziamento per l’adesione all’iniziativa |
| Progetto Ma&Pa con il Comune di Cuneo e Dipartimento Interaziendale Materno Infantile | * si sono svolti due incontri con il Comune di Cuneo e gli organizzatori * è stata approvata la locandina e avviata la campagna di comunicazione * si è provveduto alla divulgazione delle iniziative proposte nell’ambito del Progetto * abbiamo partecipato alla survey della Compagnia San Paolo sul progetto in atto | In via di progettazione (maggio-giugno 2021) due incontri con l’intervento di professionisti aziendali del Dipartimento Materno Infantile. |
| Progetto Albero della Resilienza con Il Comune di Cuneo e Servizio di Psicologia Ospedaliera | * iniziativa avviata * presi contatti con l’Assessora Giordano per organizzare la mostra e “piantare l’albero simbolo dell’iniziativa” al Parco Fluviale (data da definire nel 2021) * posizionato albero simbolo con disegni presso l’ingresso di via Michele Coppino dell’Ospedale S. Croce | In contatto con il Parco Fluviale per la programmazione della mostra. |
| Progetto Nati per Leggere con la Biblioteca 0-18 del Comune di Cuneo e il Dipartimento Interaziendale Materno infantile | * abbiamo ricevuto due video filmati di presentazione del progetto da diffondere nel Percorso Nascita “virtuale” * visionati ed approvati video (liberatorie per immagini in possesso degli autori-Comune di Cuneo) * diffusi attraverso la Comunicazione |  |
| Premio Terzani Umanizzazione | abbiamo aderito al premio, inviando i seguenti progetti:   * "IMPIEGO DI UN PROTOCOLLO ERAS NEI PAZIENTI ANZIANI SOTTOPOSTI A CHIRURGIA TORACICA MININVASIVA PER TUMORE DEL POLMONE PER RAZIONALIZZARE IL PERCORSO DI CURA E MIGLIORARE LA QUALITÀ EFFETTIVA E PERCEPITA DELLA PRESTAZIONE SANITARIA" -SC CHIRURGIA TORACICA; * "PRENDERSI CURA DELLA PERSONA ADULTA NEL FINE VITA:UN PROGETTO PER LA PIANIFICAZIONE DELLE CURE NELLA SC MEDICINA D’URGENZA DELL’AO S. CROCE E CARLE DI CUNEO"  - SC MEDICINA D'URGENZA; * "DARE VOCE AI SIBLINGS: FRATELLI E SORELLE DI PERSONE DISABILI"- SC NEUROPSICHIATRIA INFANTILE; * "CON IL PASSO DELLA DOLCEZZA"- SC PEDIATRIA. | In attesa di comunicazione da parte della Scuola di Umanizzazione. |
| **ATTIVITA’/**  **PROGETTO** | **ATTIVITA’ REALIZZATE** | **WORK IN PROGRESS** |
| Collaborazione nel PIANO LOCALE DELLA PREVENZIONE E POLITICHE (PLP) DELLA SALUTE**.** | * Inviata rendicontazione 2020 (in allegato) * Incontro di formazione e programmazione sospesi dagli organizzatori ASL CN1 per emergenza Covid | In attesa per l progettazione del 2021 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Programma** | **Titolo Azione** | **Obiettivi dell’azione** | **Attività realizzate nel 2020** |
| Programma 2  Guadagnare Salute Piemonte  Comunità e ambienti di vita | Azione 2.1.1. Linee guida per l’adozione della “Carta di Toronto per la promozione dell’attività fisica” | Favorire l’adozione della Carta di Toronto attraverso l’elaborazione di Linee guida regionali, ricercando e studiando la trasferibilità delle esperienze locali e nazionali | Collaborazione con il Parco Fluviale del Comune di Cuneo al Progetto Interreg “NAT.SENS. - Naturalmente, a spasso con i sensi”.  Le attività programmate di “ Cattedre della Salute” sono state sospese per l’emergenza sanitaria in atto. |
| Programma 2  Guadagnare Salute Piemonte  Comunità e ambienti di vita | Azione 2.1.2  Primi 1.000 giorni: quali azioni, quali politiche | Sviluppare la strategia life-course degli interventi precoci di prevenzione e promozione della salute nei “Primi 1000 giorni” | Realizzazione e pubblicazione di video sul percorso nascita nella pagina web e canale youtube dell’Azienda <http://www.ospedale.cuneo.it/ospedale/percorso_nascita/>  Attivazione dello Spazio "PRONTO MAMMA", dalle 16,30 alle 17,30, al numero di telefono 0171 642756. Un’ostetrica risponde a donne in gravidanza o neo-mamme che necessitano di chiarimenti in merito al loro percorso [http://www.ospedale.cuneo.it/Covid\_19/](http://www.ospedale.cuneo.it/covid_19/)  Realizzazione e diffusione dell’informativa “I consigli della Pediatria di Cuneo: porta il tuo bambino in PS se…”, tradotta in multilingue  <http://www.ospedale.cuneo.it/fileadmin/user_upload/Porta_il_tuo_bambino_in_Pronto_Soccorso_se....pdf>  [http://www.ospedale.cuneo.it/Covid\_19/](http://www.ospedale.cuneo.it/covid_19/)  Pubblicazione e diffusione di due video realizzati nell’ambito del Progetto Nati per Leggere  <https://www.youtube.com/watch?v=Gwe6axo45tM>  <https://www.youtube.com/watch?v=opI6VL7sejQ&t=13s>  Collaborazione al Progetto “MA’&PA’: Azioni di supporto alla neo-genitorialità” del Comune di Cuneo e diffusione dei webinar organizzati per i neogenitori  Prosecuzione del progetto “Nati con la cultura-Passaporto culturale” in collaborazione con il Comune di Cuneo e la “Fondazione Medicina a Misura di Donna ONLUS” <http://www.ospedale.cuneo.it/ospedale/percorso_nascita/> |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Programma** | **Titolo Azione** | **Obiettivi dell’azione** | **Attività realizzate nel 2020** |
| Programma 2  Guadagnare Salute Piemonte  Comunità e ambienti di vita | Azione 2.4.2Save the date | Promuovere azioni di sensibilizzazione rivolte alla popolazione su temi specifici per sviluppare l’empowerment e mantenere viva l’attenzione sugli sviluppi della ricerca, l’importanza e la promozione di uno stile di vita salutare, l’importanza e la promozione del benessere mentale oltre a quello fisico | Adesione all’Open week Salute della donna (13-18 luglio) con la realizzazione e diffusione di filmati, nei seguenti ambiti:   * Ginecologia (Dr. Puppo - AO S. Croce e Carle di Cuneo) * Reumatologia (Dr.ssa Romeo - AO S. Croce e Carle di Cuneo ) * Oncologia (Dr.ssa Garrone - AO S. Croce e Carle di Cuneo ) * Screening oncologici (Dr. Orione - ASL CN1) * Sclerosi Multipla e cicogna (Di Sapio - ASL CN1) * Diabetologia (Dr.ssa Ardizzone - ASL CN1)   <https://fb.watch/3G2eXT94dR/>  Adesione all’Open weekend della Salute Mentale 9-11 ottobre con la realizzazione e diffusione di videofilmati con professionisti del Dipartimento Interaziendale Salute Mentale e Sevizio di Psicologia Ospedaliera   * Dr. Risso - Dr.ssa Pacilli: "Il Centro dei Disturbi del Comportamento Alimentare al tempo del Covid-19" * Dr. Risso - Dr.ssa Esposito: " Psicosi post-partum" * Dr. ssa Anfossi: "Conciliazione casa-lavoro delle operatrici delle aree Covid" * Dr. Risso - Dr. Arduino: “Coinvolgimento delle Mamme nell'intervento abilitativo di bambini con Autismo durante l'emergenza Covid" * Dr. Risso - Dr. Palomba: "Gli interventi riabilitativi come strumento di contrasto all'isolamento"   <https://fb.watch/3G29T_GDFB/>  Sabato 10 ottobre Speciale Obesity Day  Realizzazione di un’attività di trekking dedicata alle famiglie , in collaborazione con il Parco fluviale, le SC Dietetica e Nutrizione Clinica e SC Pediatria.  Nel rispetto delle disposizioni vigenti hanno partecipato circa 20 persone. Il materiale informativo preparato per la giornata è stato messo a disposizione del Parco Fluviale per la distribuzione durante altre iniziative locali.(locandina allegata)  Adesione all’OPEN DAY sulla SCLEROSI MULTIPLA – del 12 novembre - FOCUS FERTILITA’, GRAVIDANZA E POST PARTUM con la realizzazione e diffusione di un video.  <https://fb.watch/3G25sqoFrn/> |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Programma** | **Titolo Azione** | **Obiettivi dell’azione** | **Attività realizzate nel 2020** |
| Programma 4  Guadagnare Salute Piemonte Promozione della salute e prevenzione del setting sanitario | Azione 4.1.1Sostegno all’allattamento al seno | Dare continuità al Progetto Regionale di Protezione, promozione e sostegno all’allattamento al seno | Attivazione dello Spazio "PRONTO MAMMA", dalle 16.30 alle 17.30, al numero di telefono 0171 642756. Un’ostetrica risponde a donne gravide e neo-mamme che necessitano di chiarimenti in merito al loro percorso  [http://www.ospedale.cuneo.it/Covid\_19/](http://www.ospedale.cuneo.it/covid_19/)  Realizzazione del manifesto “l’allattamento si prende cura del pianeta” a cura del Gruppo Interaziendale e con il contributo della Comunicazione. Il manifesto è stato diffuso nella settimana dedicata (1-7 ottobre) attraverso i canali di Comunicazione e affisso nei Punti Nascita e nei Consultori (in allegato) |
| Programma 4  Guadagnare Salute Piemonte Promozione della salute e prevenzione del setting sanitario | Azione 4.1.3  Inserimento della tematica dell’esercizio fisico a scopo terapeutico nei percorsi educativi dedicati agli stili di vita per pazienti con patologie croniche e per operatori dei relativi servizi | Inserire la tematica dell’esercizio fisico a scopo terapeutico nei percorsi educativi dedicati agli stili di vita per pazienti con patologie croniche e per operatori dei relativi servizi | A febbraio 2020 si è partecipato al Dynamo Camp con ASSOCIAZIONEJADA.  A giugno 2020 è stato realizzato a Numana un campo scuola misto adulti e ragazzi con Diabete, organizzato dall'Associazione "Diabete sommerso ONLUS" di Milano e a cui hanno partecipato una dietista e un medico Pediatra dell’AO S. Croce e Carle di Cuneo per una settimana.  Dall’autunno 2020, col CAI e l’ASSOCIAZIONEJADA è stato attivato il gruppo “ La dolce vita in quarantena”, costituito da giovani adulti con Diabete, finalizzato a promuovere l’attività motoria in quarantena. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Programma** | **Titolo Azione** | **Obiettivi dell’azione** | **Attività realizzate nel 2020** |
| Programma 4  Guadagnare Salute Piemonte Promozione della salute e prevenzione del setting sanitario | Azione 4.1.8  Monitoraggio e implementazione degli interventi di prevenzione e counselling nutrizionale in soggetti a rischio | Monitorare l’offerta di prevenzione e counselling in ambito nutrizionale presente nelle ASL sia dal punto di vista qualitativo che quantitativo. | Sono proseguite le attività previste nel progetto “Percorso Senologico Nutrizionale”, a cura della SC Dietetica e Nutrizione Clinica. Nell’ambito del progetto, in riferimento alla normativa vigente correlata all’emergenza sanitaria, sono stati sospesi gli incontri di gruppo, ma sono stati garantiti gli incontri individuali con la consegna di materiale informativo dedicato. |

Per quanto riguarda la **donazione di sangue** nel 2020 è andata a regime la modalità in prenotazione; permangono alcune difficoltà soprattutto in determinati periodi dell’anno anche in relazione al crescente fabbisogno e nonostante l’implementazione delle aperture.

In relazione alle restrizioni Covid inizialmente il DSC SIMT interaziendale ha dovuto arginare le offerte di sangue numerose e spontanee da parte dei cittadini per la gestione Covid, organizzando invece dei turni efficaci a garantire sia le scorte di sangue, soprattutto in fase di riduzione dell’attività operatoria, sia la sicurezza di donatori e pazienti. Dall’estate è stato invece necessario emettere avvisi successivi per incentivare alla donazione.

Il disorientamento della popolazione rispetto a quanto utile e necessario e quanto da evitare in molti casi si è tradotto anche sul fronte della donazione di sangue.

Nell’estate 2020 a Cuneo si sono registrate 1.500 unità di sangue donato in meno e un drastico calo di donatori di midollo, per cui è stato realizzato un video per sensibilizzare la popolazione al fatto che la donazione non serve solo negli interventi chirurgici a seguito di incidenti, ma serve tutti i giorni anche per garantire a delle persone di vivere una vita normale.

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

Successivamente lo stesso direttore di struttura ha inviato una mail di ringraziamento a tutti i dipendenti che si sono recati al SIMT permettendo così di ripristinare le scorte.

Il centro cuneese si è attrezzato anche per la raccolta del plasma iperimmune, in particolare sul fronte dei dipendenti guariti.

Soprattutto nel periodo Covid, la lotta ai tumori del sangue non si deve fermare. Chi è attesa di trapianto oggi ha ancora più bisogno di un donatore di midollo osseo compatibile. Per questa ragione torna anche nel 2020 “Match it Now”, iniziativa per il reclutamento di nuovi donatori di cellule staminali ematopoietiche promossa dal CNT (Centro nazionale Trapianti), IBMDR (Registro Nazionale Donatori di Midollo Osseo), gli Ospedali della ASL CN1 e CN2 e ADMO (Associazione donatori di midollo osseo). Rispetto alle edizioni precedenti, l’emergenza Covid-19 ha costretto gli organizzatori ad annullare gli eventi all’esterno dell’ospedale come gazebo in piazza e altre iniziative promozionali. Il reclutamento dei nuovi donatori è avvenuto quest’anno nei Centri Trasfusionali degli Ospedali di Cuneo, Alba, Mondovì e Savigliano. Il CUG ha collaborato a dare amia adesione alle campagne attraverso i propri canali.

## **MEDICINA DI GENERE**

**Iniziativa n.25**

**Premessa:**

A dicembre 2019 è stato inviato dalla Regione ad ogni ASR un questionario da compilare al fine di fare il punto sulle iniziative poste in essere tra 2018 e 2019 e raccogliere ipotesi di programmazione per il 2020 dal titolo Indagine conoscitiva sulla medicina di genere con riferimento al “Piano per l’applicazione e la diffusione della Medicina di Genere” ex DM 13 giugno 2019. Continuerà l’adesione a ONDA[[42]](#footnote-42) 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, così come l’offerta gratuita e h24 alle donne che ne abbiano i requisiti e ne facciano richiesta, della partoanalgesia[[43]](#footnote-43). Annualmente vengono monitorati i dati così come viene costantemente aggiornata l’area web relativa al Percorso Nascita.

**Obiettivi:**

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

**Azioni e modalità:**

Si potrà valutare la fattibilità di un'indagine con l'eventuale coinvolgimento anche di altri Enti/Associazioni. Ulteriori ambiti di applicazioni possono essere l'ambito delle nefropatie/nefrologia. Inoltre potrebbe essere opportuno considerare lo sviluppo e "l'applicabilità" della Medicina di Genere nel Piano di Cronicità e/o nell'empowerment-umanizazione. Si provvederà a diffondere iniziative organizzate da altri Enti/Ordini sulla Medicina di Genere.

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

La Presidente CUG segue una tesista CLI CN in una tesi relativa all’assistenza connotata per genere

**Attori coinvolti e Risorse:**

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

**Misurazione e Valutazione:**

* presenza di censimento aggiornato
* 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 in merito.

In Azienda non e 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.

La Presidente CUG ha seguito una studentessa CLI nella stesura della tesi di laurea in Infermieristica attorno al ricerca dell’esistenza di un’assistenza connotata per genere in relazione alla Medicina di genere.

**Dati 2020**

La scheda è stata trasmessa in Regione a dicembre 2019 e riportava essenzialmente iniziative e progetti di ampio respiro non strettamente riconducibili alla medicina di genere e riferite ai due anni precedenti ed alle prospettive 2020 in raccordo con l’umanizzazione delle cure.

Nel corso del 2020 a causa dell’emergenza pandemica non sono stati portati avanti i progetti relativi al censimento regionale, anche se alcuni studi e sperimentazioni implementate in AO per lo specifico Covid sono riconducibili a variabili di genere.

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, garantiscono percorsi strutturati ed organizzati per 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..

Ulteriori ambiti di applicazione possono essere quello delle nefropatie/nefrologia. Inoltre potrebbe essere opportuno considerare lo sviluppo e "l'applicabilità" della Medicina di Genere nel Piano di Cronicità e/o nell'empowerment-umanizzazione.

Nel corso della sessione primaverile è stata presentata da parte di una laureanda in Scienze Infermieristiche una tesi rispetto alla declinazione nell’assistenza infermieristica della medicina di genere. Il lavoro, seguito dal CUG, ha sistematizzato una raccolta di contributi di recente letteratura e di esperienze emerse dall’analisi dei siti delle ASR piemontesi, concentrandosi sulla realtà dell’AO S.Croce e Carle di Cuneo per ipotizzare delle possibili modalità di lavoro orientate alla considerazione della variabile di genere in maniera sistematica-

Per quanto riguarda il servizio di **analgesia ostetrica**[[44]](#footnote-44) l’AO ha registrato i seguenti dati:

- n. parto analgesie: 75

- n. visite: 172

- n. donne iscritte incontro nel salone: 172

Gli incontri e le visite sono state interrotte a metà febbraio causa Covid.

A causa della pandemia e della riduzione di tutti gli accessi ai presidi anche il percorso del travaglio-parto ha subito delle limitazioni durante il lockdown. Sono stati creati dei percorsi separati per le mamme e/o i bimbi positivi al Covid e per alcuni mesi è stato impossibile far presenziare i papà.

Da lunedì 19 ottobre è stato consentito alle partorienti avere vicino un unico accompagnatore per tutto il travaglio e nella prima giornata post-partum in fasce orarie prestabilite. L’azienda ospedaliera ha definito un preciso protocollo. Prima dell’ingresso in sala parto, l’accompagnatore deve sottoporsi a tampone rinofaringeo per l’esecuzione della ricerca del Covid 19 e in caso di rifiuto, non viene autorizzato ad accedere alle strutture di sala parto e di ostetricia. Nell’attesa dell’esito può comunque assistere la donna in travaglio, indossando mascherina chirurgica e igienizzando le mani all’ingresso. L’accompagnatore, può rimanere con la donna sino alla fine della permanenza della stessa in sala parto, accudendo il neonato, insieme alla madre, sotto stretta sorveglianza del personale di sala  sino al trasferimento di entrambi nel reparto di Ostetricia. Per quanto riguarda il ritorno in ospedale, l’accompagnatore - inviato intanto al proprio domicilio con indicazione di isolamento fiduciario sino al rientro in struttura - può ritornare in giornata, nel caso in cui la donna abbia partorito in modo naturale, in fasce orarie predefinite. La puerpera, il neonato e l’accompagnatore possono permanere fuori del reparto, negli spazi a loro dedicati, garantendo il distanziamento necessario e indossando sempre la mascherina chirurgica.

|  |  |
| --- | --- |
| Il 27 maggio si è tenuto un webinar organizzato dall’Associazione Preziosa ed al quale hanno preso parte donne che lavorano all’AO S. Croce e Carle di Cuneo proprio per condividere i dati relativi al coinvolgimento delle donne durante la prima fase della Pandemia sia dal punto di vista clinico che dal punto di vista assistenziale ed organizzativo.  La capacità di analizzare i dati in ottica di genere, e di farlo precocemente anche dal punto di vista epidemiologico consente di mettere in atto una medicina personalizzata e di adottare strategie di prevenzione efficaci. |  |

## **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 degli incarichi funzionali e dirigenziali
* pubblicazione dei relativi provvedimenti
* elenco aggiornato dei titolari di incarico

**Commenti:**

in collaborazione con la Funzione Prevenzione della Corruzione e Trasparenza, l’Amministrazione del Personale e la DIPSA si cercherà di attuare il riesame degli incarichi funzionali 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.

**Dati 2020**

Nel corso del 2020 sono proseguiti i lavori previsti dai tavoli di contrattazione sindacale sia per il comparto che per la dirigenza ma non sono ancora stati comunicati gli esiti.

In occasione delle assegnazioni degli incarichi funzionali del comparto la DIPSA raccoglierà i CV dei candidati.

Nel corso del 2020 sono stati banditi alcuni concorsi anche per personale tecnico amministrativo e per funzioni dirigenziali, a differenza di tutti gli anni precedenti in cui c’è stata un’amovibilità pressoché totale al di là di piccole forme di mobilità tra Pubbliche Amministrazioni.

Molte dipendenti hanno preso parte ai concorsi sia dell’AO e dell’ASLCN1 sia di altre ASR, realizzando così una esplicita forma di autoformazione ed aggiornamento in funzione degli stessi e sperimentando modalità concorsuali che ampliano il bagaglio esperienziale all’interno delle graduatorie attive.

Le domande di mobilità interna all’AO invece sono state gestite con le consuete modalità (bando nel mese di marzo, in cui è possibile indicare 5 preferenze di destinazione all’interno dell’elenco aggiornato messo a disposizione; le domande hanno una validità di 2 anni, una volta presentate risultano “impegnative a tutti gli effetti” e in caso di ripensamento il dipendente dovrà formulare motivazione scritta. Non si può chiedere trasferimento a meno di due anni dall’assunzione). Fermo restando le necessità organizzative dell’AO, la precedenza ai trasferimenti interni viene data all’interno dello stesso Dipartimento e le domande vengono analizzate in relazione al potenziale individuale (CV formativo e professionale), esperienza professionale acquisita anche presso altre sedi; presenza di limitazioni espresse dal Medico competente; parere motivato del direttore/responsabile della struttura di possibile destinazione.

## **RICONOSCIMENTO DIPENDENTI**

**Iniziativa n.27**

Premessa:

La Direzione pensava di continuare i momenti di condivisione e di riconoscimento dedicati e rivolti ai dipendenti in servizio ed a quelli neopensionati.

In occasione della ricorrenza dei 60 anni dalla fondazione dell’ospedale S. Croce, l’Azienda Ospedaliera intendeva organizzare nel corso del 2020 alcune iniziative ed eventi celebrativi destinati non solo ai propri operatori, ma rivolti a tutta la cittadinanza, in continuità con le attività per i 700 anni promosse nel 2019.

**Obiettivi:**

Organizzazione di eventi rivolti ai dipendenti ed alla cittadinanza

**Modalità:**

ricerca di soggetti che, in veste di sponsor,vogliano contribuire a sostenere tali iniziative ed eventi di natura sanitaria, culturale e ricreativa mediante attivazione di un bando aziendale di sponsorizzazione per il progetto denominato “Ospedale S.Croce e Carle 1319 – 2019 – 700 anni nel cuore della gente e della città – Iniziative e eventi celebrativi in occasione della ricorrenza sette centenaria dalla sua fondazione”, previa valutazione da parte della Direzione Generale e del Comitato di Garanzia prevista dall’art.11 del Regolamento per la disciplina e la gestione delle sponsorizzazioni

**Risorse:**

* aziendali
* da sponsor

**Valutazione:**

* effettuazione iniziative
* partecipazione dei dipendenti
* gradimento da parte dei destinatari

**Commenti:**

La numerosità e la portata degli eventi sarà connessa alla risorse introitabili allo scopo.

**Dati 2020**

Nessuna iniziativa è stata realizzata nel corso del 2020 a causa dell’emergenza pandemica.

Prima della pandemia (a fine gennaio) due delegazioni del reparto di Neurochirurgia e il Direttore Generale hanno incontrato Papa Francesco che con molta affabilità ha dedicato del tempo individuale, generando una grande emozione che è stata condivisa a livello aziendale.

In modo particolare nessun pensionato o trasferito ha potuto effettuare alcun festeggiamento in presenza. Con la collaborazione della SSI Comunicazione e ufficio stampa tutti quelli che lo desiderano hanno potuto inoltrare alle mailing list ufficiali i saluti e condividere pensieri e ringraziamenti.

È interessante richiamare l’attenzione a quanto esplicitato in premessa proprio relativamente alla riconoscenza che soprattutto nella fase 1 della pandemia la popolazione ha spontaneamente mostrato agli operatori sanitari in vari modi: dalle donazioni in denaro all’attivazione tempestiva per collaborare alla dotazione di strumenti e presidi sia per gli operatori che per facilitare la comunicazione con il mondo esterno (es. tablet), di omaggi materiali quali cibo, buoni, inviti a tutte le varie forma di riconoscimento individuale (es. elogi sui giornali, tramite URP, fatti arrivare con i diversi strumenti ai singoli ed alle equipe) e simboliche (es. adesione a iniziative nazionali come i momenti di applauso sincronizzati, le giornate dedicate, gli slogan e le campagne, i concerti in onore dei professionisti sanitari come i polifonici del Marchesato o con ingessi ad essi riservati come il Concerto di Ferragosto ed il festival albese).

I dipendenti stessi, in molte occasioni, hanno esplicitato i loro apprezzamenti per il lavoro svolto e per la gestione a livello umano nei confronti di collaboratori e responsabili.

Viene costantemente data visibilità degli interventi e delle attività di particolare interesse per operatori e popolazione sui canali aziendali (es. interventi multidisciplinari a favore di due donne incinte in condizioni critiche).

## **DATI IN OTTICA DI GENERE**

**Iniziativa n.28**

**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

**Dati 2020**

Nei documenti della Performance i dati vengono analizzati, laddove possibile, in ottica di genere.

I dati contabili in qualche modo più direttamente riconducibili a questa dimensione sono i 6.717,66 Euro di rimborso spese micronido e i 1.220,00 Euro dell’affitto locali micronido.

## **SERVIZI VARI A FAVORE DEI DIPENDENTI**

**Iniziativa n.36**

**Premessa:**

verificare il livello di offerta dei servizi a favore dei dipendenti, in accordo con le strutture aziendali maggiormente coinvolte (Amministrazione del Personale, DAPO e logistica, DIPSA, DSP, FVO, MC, SPP)

**Obiettivi:**

* Censire gradualmente i servizi normalmente attivi che forniscono specifiche attività per i dipendenti

**Modalità:**

* effettuazione di interviste e momenti di confronto
* analisi di documenti

**Risorse:**

CUG

Strutture aziendali per competenza

**Dati 2020**

A causa dell’emergenza sanitaria questa iniziativa non è stata portata avanti.

Nel paragrafo 1.1. vengono sinteticamente esemplificati alcuni servizi a favore dei dipendenti durante l’emergenza Covid.

Sono state riesaminate ed illustrate le condizioni del servizio mensa e sostitutivo della mensa per i dipendenti operanti nelle sedi distaccate.

Il servizio mensa continua nelle modalità ed alle condizioni economiche per i dipendenti analogamente all’anno precedente: il prezzo concordato con la società consortile AMOS s.c.r.l. che fornisce i pasti in mensa, approvato dal Comitato del Controllo Analogo e dal C.d.A. della medesima è di 6.07€ inclusa IVA ai termini di legge, di cui 1.03€ come partecipazione alla spesa a carico del dipendente;

* la gestione economica ed i controlli sugli accessi vengono effettuati dalla S.S. DAPO e Logistica insieme alla la S.S. Amministrazione Personale, ciascuna per la parte di propria competenza;
* il servizio di ristorazione è fruibile dal lunedì al venerdì (festività infrasettimanali escluse), dalle ore 11.30 alle ore 14.30, soltanto dal personale dipendente dell’Azienda Ospedaliera in forza nelle Sede Amministrativa di C.so Carlo Brunet 19/a, in base alla regolamentazione vigente;
* il dipendente, analogamente per quanto concerne il servizio di mensa aziendale vero e proprio, può fruire delle convenzioni in parola soltanto una volta al giorno e soltanto nei giorni di effettiva presenza al lavoro di durata non inferiore alle cinque ore;
* il dipendente che intende fruire del servizio deve presentare al gestore un singolo Buono Mensa del valore di Euro 6,00 inclusa Iva al 4%, che sarà preventivamente acquistato dal medesimo al prezzo di Euro 1,03 per ciascun buono;
* al dipendente è severamente vietato presentare all’esercente più di un Buono Mensa, anche se con data diversa e, nel caso il costo del pasto consumato superi il valore del buono, deve provvedere personalmente al saldo della differenza;
* il dipendente non può utilizzare il Buono Mensa per fini diversi dalla fruizione del pasto o equivalenti preparazioni da consumare durante la pausa pranzo, ovvero non deve usare il Buono per l’acquisto ed asporto di generi alimentari da banco, in quanto trattasi di Buono emesso e liquidato direttamente dall’Azienda Ospedaliera e non di ticket restaurant;
* sia i dipendenti che le ditte convenzionate debbono attenersi scrupolosamente alle regole sopra enunciate ed ai patti stabiliti, pena l’irrogazione di sanzioni disciplinari per gli uni e la revoca con effetto immediato della convenzione stipulata con questa Azienda ospedaliera per gli altri.

Con provvedimento 310-2019 sono state riesaminate le convenzioni triennali con scadenza 31.03.2019 con gli esercizi commerciali per il servizio di ristorazione a favore di personale operante presso le sedi distaccate di Corso Brunet 19/A e di Via Ferraris di Celle 2, al fine di garantire uniformità di trattamento per tutti i dipendenti.

Alle 14 strutture elencate possono esserne aggiunte o tolte in relazione all’evoluzione delle convezioni. Nel corso del 2019 ha cessato l’attività il bar limitrofo a Corso Brunet collocato su Viale Angeli ed anche il punto ristoro sulla stessa via Monsignor Bologna, creando disagi al personale dipendente di Corso Brunet che ha visto mancare i riferimenti per il pasto più vicini agli uffici.

Durante il lockdown sono state attivate misure di contenimento del contagio anche per l’accesso alla mensa ed ai servizi di ristoro, richiamando i dipendenti al rispetto rigoroso delle norme soprattutto nei momenti del pasto in cui, abbassando le mascherine, occorre mantenere in atto tutte le altre misure, così come nell’accesso agli spogliatoi.

Nei periodi in zona arancione e rossa alcuni esercizi hanno offerto la possibilità di recapitare i pasti presso le strutture, ad esempio agli uffici di corso Brunet, previa prenotazione dal menu a scelta, la mattina stessa.

## **COSTRUZIONE E MANTENIMENTO DI RETI**

**Iniziativa n.6**

**Premessa:**

Il CUG ha continuato ad implementare i 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.

**Obiettivi:**

costruire e mantenere rete 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

**Modalità:**

partecipazione a Tavolo di lavoro comunale

Forum Consigliera di Parità

Partecipazione al tavolo di lavoro CUG Sanità

**Attori coinvolti e Risorse:**

proseguire con attività già in essere: misure di protezione in specifiche strutture; iniziative formative teorico pratiche

**Misurazione e Valutazione:**

* partecipazione agli incontri
* rendicontazione dei lavori sia alla Direzione sia all’interno del CUG

**Beneficiari:**

dipendenti

**Spesa:**

nessuna al di là del tempo lavoro dei partecipanti e degli eventuali rimborsi spesa per missione.

**Nota metodologica/commenti:**

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.

**Dati 2020**

La Presidente CUG ha partecipato ad 1 incontro previsto per il Forum Regionale e per i CUG Sanità regionali, a 6 momenti di confronto con l’Ufficio Pari opportunità del Comune di Cuneo e per il Laboratorio donna, nonché ai momenti connessi alle iniziative definite.

Molto utili si sono rivelate le reti anche in vista dell’attivazione dello smartworking e la partecipazione ai webinar rendicontati nell’apposita sezione, soprattutto con ANCI e FIASO.

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

**Iniziativa n.29**

**Premessa:**

Il CUG fa 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. Il terzo Forum era programmato per il 23 aprile 2020 attorno al tema della leadership e innovazione nelle attuali condizioni delle nostre PA ma ha dovuto essere annullato causa pandemia.

**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.

Nel 2020 si cercherà di analizzare alcune tematiche all’interno di un gruppo ristretto composto dai CUG delle ASR tra cui le forme di lavoro agile, l’aging management e la medicina di genere.

**Dati 2020**

La Presidente CUG ha partecipato all’unica riunione indetta dalla Consigliera nel contempo arrivata a scadenza di mandato ed ha preso parte attiva al gruppo di lavoro dei CUG Sanità predisponendo l’intervento che avrebbe dovuto essere presentato a cura dell’AO S.Croce e Carle di Cuneo.

L’evento ha dovuto essere annullato causa pandemia ma la predisposizione stessa dell’intervento ha creato una preziosa occasione di confronto sia all’interno dell’AO tra le persone alle quali la presidente CUG si era rivolta per raccogliere le idee da proporre sia con le organizzatrici del Forum che hanno fornito una lettura dall’esterno dell’esperienza raccontata dall’AO.

### **RETE ANTIVIOLENZA**

**Iniziativa n.30**

**Premessa:**

Nel corso del 2020 è continuata l’adesione alla rete antiviolenza coordinata dal Comune di Cuneo[[45]](#footnote-45) sia tramite la partecipazione alle riunioni sia attraverso la diffusione delle iniziative correlate, in modo particolare per quanto riguarda l’aumento del fenomeno del periodo del lockdown.

|  |  |
| --- | --- |
| [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 |

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

|  |  |
| --- | --- |
| [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 provvede alla verifica dello stato di manutenzione delle due panchine individuate all’interno delle aree verdi dell’ospedale S. Croce e dell’ospedale Carle.

**Obiettivi e Azioni :**

* monitorare lo stato di attuazione delle procedure aziendali
* verificare le necessità formative degli operatori
* predisporre almeno un iniziativa in vista del 25 ottobre
* creare un’area web che renda visibile l’appartenenza alla rete ed i canali di accesso

**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 che dovrebbe essere reso disponibile sulla piattaforma regionale per la seconda metà del 2020.

**Attori coinvolti e Risorse:**

* gruppi di lavoro interni ad AO
* DSP
* 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.

**Dati 2020**

Per quanto riguarda l’attuazione di quanto previsto dalla

|  |  |
| --- | --- |
| [PG 015\_accoglienza\_donne\_vittime\_violenza](http://intranet.scroce.loc/documentazione/uq/-PG%20(Procedure%20Generali)/@PG_015_Accoglienza_presa_in_carico_donna_vittima_violenza25112016/PG%20015_accoglienza_donne_vittime_violenza25112016.pdf) | 25/11/2016 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | [Mod 030\_Guida sinottica\_Rev. 2](http://intranet.scroce.loc/documentazione/uq/-PG%20(Procedure%20Generali)/@PG_015_Accoglienza_presa_in_carico_donna_vittima_violenza25112016/@Mod%20030_Guida%20sinottica_Rev.%20223092019.pdf) | 23/09/2019 |

I dati forniti dalla referente Aziendale dr.ssa Anna Signorile rilevano la seguente situazione (tab.31):

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| data acc | nascita | età | Nazionalità | accompagnatori | disagio psi | disagio soc | aggressore | sintomi fisici | sintomi psichici | lesioni corpo | droghe | denuncia ufficio | denuncia parte | Dimissione | precedenti DEA | più aggressori | violenza assistita |
| 10/05/2020 | 05/03/1976 | 44 | Italia | nessuno | si | no | Partner | cefalea | no | presenti | ricercate | no | si | dimessa | no | no | no |
| 26/07/2020 | 24/04/1967 | 54 | Italia | nessuno | no | no | conosciuto | cefalea dolore disuria | disgusto paura | assenti | non ricercate | si | si | dimessa | no | no | no |

I dati che l’assistente sociale ha comunicato al CAV sono i seguenti (tab.32):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | I sem. 2020 | II sem. 2020 |
| TOTALE DONNE CHE HANNO CONTATTATO IL CENTRO NEL 2020 | 7 | 9 |
| TOTALE DONNE CHE HANNO AVVIATO UN PERCORSO NEL 2020 | 7 | 9 |
| di cui |  |  |
| ETA' (totale) |  |  |
| 18-20 |  |  |
| 21-30 | 1 | 3 |
| 31-40 | 2 | 2 |
| 41-50 | 2 | 1 |
| 51-60 | 1 | 1 |
| 61-70 |  | 1 |
| oltre 70 |  |  |
| dato non rilevato | 1 | 1 |
| STATO CIVILE (totale) |  |  |
| nubile |  | 1 |
| in coppia di fatto | 3 | 4 |
| coniugata | 1 | 1 |
| separata | 2 |  |
| divorziata |  |  |
| vedova |  | 1 |
| dato non rilevato | 1 | 2 |
| CITTADINANZA (totale) |  |  |
| italiana | 2 | 3 |
| UE |  | 1 |
| extra-UE | 4 | 4 |
| dato non rilevato | 1 | 1 |
| RESIDENZA (totale) |  |  |
| residenti in Piemonte | 6 | 8 |
| residenti fuori Piemonte |  |  |
| dato non rilevato | 1 | 1 |
| FIGLI/FIGLIE (totale) |  |  |
| senza figli/figlie |  |  |
| con figli/figlie solo minorenni |  | 3 |
| con figli/figlie solo maggiorenni |  | 2 |

Rispetto all'anno 2020 la maggiore complessità emersa, in considerazione dell'evento Covid, è stata legata alla tempistica dell'accoglienza presso una struttura individuata (in special modo il fenomeno si è verificato durante la prima ondata di Covid quando anche le informazioni e le procedure non erano ancora ben collaudate).

Le donne effettivamente da "collocare in struttura residenziale sono state pochissime: una sola che poi ha ritrattato e ha voluto fare rientro a casa. Nelle altre situazioni le donne avevano un punto di appoggio diverso dal domicilio (parenti e/o amici). Sono arrivate anche donne già in carico ai servizi sociali per cui la collaborazione si è dimostrata molto produttiva.

Dal confronto tra i componenti al CAV n. 10 il fenomeno è ancora di difficile misurazione in termini di numeri e poco prevedibile nel suo verificarsi . Nel 2020 nessuna donna che si è rivolta all’AO S.Croce e Carle è stata collocata in Casa Rifugio.

Non siamo in possesso dei dati rilevati dal Pronto Soccorso che aveva manifestato l’intenzione di ridefinire le proprie modalità di codifica pur non intendo aderire a specifici codici.

Parallelamente a quanto evidenziato in occasione delle iniziative attorno all’8 marzo la pandemia ha fatto registrare un aumento della violenza domestica a diversi livelli, anche se i dati raccolti all’interno dell’AO non leggono questo fenomeno, fondamentalmente per via della limitazione massima degli accessi dall’esterno e per la paura da parte dell’utenza di recarsi in un luogo percepito come ad alto grado di contagio.

La collaborazione con Mai più Sole e Telefono Donna è sempre proficua, anche durante il primo lockdown che ha visto una crescente esposizione delle vittime alla violenza ed un’impossibilità a rivolgersi in presenza a molti servizi nel contempo chiusi al pubblico.

Adonella Fiorito, presidente dell’associazione Mai+Sole, ha evidenziato come le violenze domestiche sono state accentuate da varie problematiche dovute alla convivenza forzata sotto lo stesso tetto per tutta la giornata. La maggior parte dei contatti, da parte di donne o minori, spesso avviene per richiesta di informazioni o di confronto. La solitudine ha acuito le diverse forme di fragilità anche sul territorio cuneese: la mancanza o perdita di lavoro soprattutto per le donne, la crisi economica che si percepisce come incombente e rispetto alla quale si nutre poca fiducia negli interventi governativi. Lo stare forzatamente in casa, l’assenza di lavoro e l’impossibilità di uscire ha portato più uomini all’abuso di alcol, alla ludopatia online e al conseguente sfogo della rabbia su compagne e mogli sempre presenti sotto lo stesso tetto e magari con episodi di violenza davanti ai bambini. La violenza domestica ha coinvolto le fasce più deboli della popolazione e anche persone più avanti negli anni: l’associazione ha avuto richieste di aiuto da parte di donne settantenni e ottantenni per violenza fisica e psicologica.

Un periodo difficile a causa del distanziamento ma dove, con la convivenza forzata, spesso per una donna è difficile anche fare una semplice telefonata, l’Associazione ha attivato un servizio mail e Whatsapp dove basta scrivere e richiedere aiuto magari con l’intervento dei carabinieri. Durante la pandemia ci sono stati circa duecento nuovi casi di donne in difficoltà, casi di donne che mai si erano rivolte per chiedere aiuto e che, forse, senza la situazione creata da questo virus, non avrebbero mai conosciuto la violenza.

Per evitare i contagi da Covid gli ospedali a marzo 2020 hanno bloccato l’accesso agli esterni, ma l’Associazione ha chiesto di poter proseguire l’ attività proprio perché il personale ospedaliero non aveva il tempo di fornire il supporto necessario alle donne vittime di violenza. Nello stesso periodo hanno continuato ad accompagnare le donne presenti presso le case di accoglienza, cercando di evitare i contatti, utilizzando le video-chiamate.

Come CUG durante tutta l’emergenza pandemica abbiamo diffuso attraverso i canali aziendali tutti i riferimenti utili per chiedere aiuto, a partire dalle Linee guida per un piano di sicurezza in emergenza Coronavirus

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

La Pediatria non ha attivato la procedura relativa alla gestione di minori vittime di violenza; questo ipoteticamente in relazione anche alla paura di contagio nel recarsi in ospedale.

Nel corso del 2020 l’AO ha aderito con qualcuna delle sue dipendenti a varie forme di eventi formativi ed informativi in merito tra cui, quelli veicolati dal CUG sono stati:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| • Date (da , a) |  | 30 novembre 2020 |
| • Soggetto organizzatore |  | Università degli Studi di Torino |
| Titolo |  | Donne, Bambine e Diritti. I molti volti della violenza di genere |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| • Date (da , a) |  | 25 novembre 2020 |
| • Soggetto organizzatore |  | Studio Cataldi |
| Titolo |  | Giornata internazionale per l'eliminazione della violenza contro le donne |

Il CUG ha contributo tramite la rete intranet e la bacheca a ridiffondere le locandine che rendono evidenti i riferimenti istituzionali nazionali e locali e a pubblicizzare l’app Erica[[46]](#footnote-46) lanciata dalla regione per raccogliere e rendere facilmente fruibili tutte le informazioni sui centri antiviolenza del Piemonte.

### **RETE ANTIDISCRIMINAZIONE**

**Iniziativa n.31**

**Premessa:**

L’AO collabora a livello regionale e locale con la rete antiviolenza e la rete antidiscriminazione[[47]](#footnote-47).

**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
* 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:**

Si attende elaborazione di apposita tesi CLI in merito.

**Dati 2020**

Messa a disposizione della rete dell’abstrac della tesi di infermieristica realizzata nel contesto ospedaliero dal titolo Approccio al rischio discriminatorio nell’AO S.Croce e Carle di Cuneo.

### **LABORATORIO DONNA**

**Iniziativa n.32**

**Premessa:**

Sono continuati i proficui contatti con l’Ufficio Pari Opportunità del Comune di Cuneo con cui già AO intratteneva buone collaborazioni soprattutto nella compartecipazione alla rete Antiviolenza.

**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 ottobre
* 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
* 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

**Dati 2020:**

* Partecipazione attiva alle iniziative in calendario per 8 marzo 2020, tra cui quella promossa per l’11 marzo in sinergia tra AO-ASLCN1, CLPS e ADES Associazione donne endometriosi e salute, insieme per vivere meglio. Erano previsti interventi relativi all’approccio multidisciplinare che si adotta in ospedale attraverso le parole del direttore del dipartimento chirurgico, del d direttore della SC Ginecologia e Ostetricia, della dietista e della psicologa, unitamente ad un rappresentante del Centro Procreazione Medicalmente Assistita dell’ASLCN1. La preparazione stessa dell’evento è stata utile occasione di confronto tra i professionisti;
* partecipazione alle 2 riunioni annuali del Laboratorio donna in occasione dell’organizzazione delle iniziative per 8 marzo e dintorni e del 25 novembre
* tutte le attività possibili sono state trasformate tramite i canali on line, a partire dalle riunioni che sono state comunque puntuali e molto partecipate sia per la ri-programmazione sia per la valutazione.
* Dal momento che tutti gli eventi che erano già stati organizzati per la consueta rassegna ( marzo e dintorni, all’interno della quale alcune iniziative erano coordinate direttamente dall’AO (tra cui l’11 marzo l’evento informativo rivolto alla popolazione attorno al tema dell’endometriosi) e rispetto al quale il lockdown nazionale è intervenuto impedendone la realizzazione è nata l’idea di proporre un fil rouge che durasse fino all’anno successivo in cui riprendere alcune iniziative, trasformate in modalità usufruibili anche non in presenza, e dove organizzare con continuità forme di confronto e informazione che sfruttassero le nuove modalità man mano sperimentate. È nata così 8 marzo tutto l’anno, la rassegna alla quale l’AO S. Croce e Carle ha aderito con entusiasmo.
* Giovedì 29 ottobre 2020 ha visto la partecipazione del CUG all’interno del convegno webinar Donne e lavoro in una prospettiva europea, con una particolare attenzione allo strumento dello smart working in cui sono stati presentati i punti salienti della ricerca effettuata dal CUG a tre mesi dall’attivazione del lavoro da remoto per un discreto numero di dipendenti addetti a funzioni tecnico amministrative. Nell’incontro, all’interno di un ciclo 2020-2021 in cui ogni mese ci sarà un appuntamento per riflettere e confrontarsi sul tema donne e lavoro, sono emersi punti di vista interessanti sui primi effetti emersi dalla sperimentazione di una modalità che seppur prevista da tempo anche per la PA non era mai decollata prima dei DPCM per limitare il contagio da Coronavirus. Aspetti positivi e negativi delle modalità straordinarie adottate sono state lette alla luce del contributo che ciascuno può dare, a prescindere dal ruolo gerarchico occupato ed in modo particolare per quanto riguarda la fatica che soprattutto le donne hanno fatto nel sostenere gli equilibri familiari e quelli lavorativi.
* Dal 25 novembre è stato reso disponibile un video spot visualizzabile nel canale youtube del Comune di Cuneo, realizzato dalla cooperativa Fiordaliso ([www.youtube.com/user/coopsocfiordaliso](http://www.youtube.com/user/coopsocfiordaliso)), che offre uno sguardo globale sulla condizione della donna nel mondo del lavoro, mettendo una lente di ingrandimento sul territorio cuneese anche riguardo alla relazione violenza di genere e lavoro.
* Il 16 dicembre l’incontro mensile ha riguardato la sfida della parità tra salario, quote di genere e cultura aziendale.
* Molteplici sono state le iniziative pubblicizzate dall’AO S. Croce e Carle di Cuneo attorno al 25 novembre, nonché l’invio da parte del CUG durante i momenti salienti della pandemia (lockdown, mesi autunnali) di tutte le informazioni necessarie sia ad uso degli operatori che dell’utenza rispetto ai riferimenti specifici della rete antiviolenza.

|  |
| --- |
|  |

### **LA GRANDEZZA DEI PICCOLI**

**Iniziativa n.33**

**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 si è concluso a novembre 2020 e vien realizzato attraverso attività laboratoriali all’interno dei nidi e delle scuole, incontri informativi e formativi rivolti ai genitori e al personale operante. Nel 2020 era prevista l’ attivazione di un progetto di pet terapy anche presso il Micronido aziendale.

**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[[48]](#footnote-48).

**Dati 2020:**

Per l'anno 2019-2020 si era scelto un laboratorio di pet teraphy che, purtroppo, è stato interrotto, ma verrà concluso a inizio 2021 con due incontri già fissati.

Nonostante la lontananza fisica che ha costretto a rimanere lontani dai bambini e dalle famiglie, durante il lockdown si è cercato di mantenere un legame con loro attraverso la creazione di una chat in cui condividere letture, canzoncine, attività, pensieri ed emozioni. Liberamente ognuno poteva prenderne parte come meglio credeva. La partecipazione è stata ottima.

### **NATI PER LEGGERE**

**Iniziativa n.34**

**Premessa:**

Il Micro nido Tataclò aderisce anche al progetto Nati per leggere in collaborazione con la biblioteca civica di Cuneo, grazie a delle ragazze volontarie che si recano direttamente al nido una volta al mese.

**Obiettivi:**

diffusione della lettura come strumento di crescita

**Attività e modalità:**

diffusione del metodo

proposta di pet therapy

**Risorse:**

volontarie

**Valutazione:**

adesione attiva al progetto

**Commento:**

valutazione della possibilità di dare maggiore evidenza al progetto anche all’interno dell’AO S.Croce e Carle di Cuneo.

**Dati 2020:**

Non sono state attivate iniziative specifiche anche perché la Scuola in ospedale segue bambini più grandi. Vengono pubblicizzate le iniziative poste in essere dal progetto sia a livello nazionale che locale, attraverso le Biblioteche che durante il lock down hanno offerto importanti servizi (es. libri da asporto, libri telematici ed e-book, diffusione di iniziative gratuite a vario livello: mostre, visite virtuali ai musei, sessioni interattive, collegamenti e siti e canali on demand normalmente a pagamento e tutte on line sia in modalità sincrona che asincrona).

L’Abio, associazione per il bambino in ospedale di Cuneo, ha donato una serie di divise all’insegnante ospedaliera per la scuola in Pediatria in sicurezza. La consegna è avvenuta il 1° dicembre, davanti all’ingresso del Santa Croce, alla presenza della Direzione Sanitaria. La figura dell’insegnante ospedaliera è fondamentale in quanto segue bambini e ragazzi, mantenendo un rapporto costante con le loro scuole. I rimandi sono sempre ottimi: il programma è personalizzato e creativo. A causa delle misure Covid i volontari non sono entrati in ospedale dal 15 febbraio scorso ma il rapporto, attraverso medici e infermieri, non si è mai interrotto. Anche per il Natale, per far vivere ai bambini e ai ragazzi ricoverati le emozioni del momento più magico dell’anno in totale sicurezza, le Associazioni che maggiormente si occupano di loro sono state molto presenti con diverse iniziative e consegne di regali.

# RIASSUNTO INIZIATIVE PREVISTE NEL PAP 2020

Di seguito viene riportata la sintesi delle azioni previste nel PAP 2020 con un giudizio sintetico della loro realizzazione. Tutti i dettagli si trovano descritti nella presente relazione nei paragrafi indicati (tab.33).

| ***N. iniziativa*** | ***Ambito*** | ***Rif AO*** | ***Realizzazione*** |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | Formazione/Eventi su tematiche delle pari opportunità, sulla prevenzione e contrasto di ogni forma di discriminazione. | Somale | Non effettuata quella programmata, causa Covid. Diffuse agli operatori numerose iniziative webinar |
| 2 | Inserimento personale comparto sanitario | Lippo | Normale attività compatibilmente con l’urgenza Covid. |
| 3 | Diffusione Codice di Comportamento e Codici Disciplinari. | Somale | 70% causa Covid; individuate modalità webinar quando non possibile in presenza |
| 4 | Prosecuzione lavoro Stress lavoro correlato, | Manconi | Sospesa attuazione ordinaria progetto, causa emergenza Covid. Attivate iniziative specifiche a sostegno degli operatori e costante monitoraggio sorveglianza sanitaria |
| 5 | Analisi dei dati relativi ai dipendenti | Ruatta – Benso - Meinero | Effettuata |
| 6 | Collaborazione con le reti presenti | Somale | Mantenuta costantemente |
| 7 | Sostegno alla maternità | Meinero - Corradi | Iniziative ridimensionate causa Covid. Salvaguardate tutte le misure di tutela |
| 8 | Sostegno alla genitorialità | Chiapella, DIPSA | Iniziative connesse al micronido ed ai progetti empowerment |
| 9 | Micronido aziendale | Chiapella | Servizio effettuato con sospensioni Covid |
| 10 | Sportello informativo sociale | Chiapella | Servizio sospeso causa Covid |
| 11 | Sorveglianza sanitaria | Gerbaudo | Implementazione di attività causa Covid |
| 12 | Supporto psicologico agli operatori | Anfossi | Implementazione di attività causa Covid |
| 13 | Regolamentazione uso della divisa e correlati | Costanzo | Sospesa |
| 14 | Simivap e Performance | Somale | Pubblicati secondo le scadenze |
| 15 | Ascolto operatori | Somale | Realizzato |
| 16 | Raccolta dati | Somale - Ruatta | Realizzata |
| 17 | Accessibilità | Somale | Analisi effettuata, relazione pubblicata sul portale aziendale |
| 18 | Monitoraggio discriminazione | Somale | Effettuato |
| 19 | Attività di studio e ricerca | Somale - Meinero | Sospesa comunicazione delle tesi CLI di interesse AO causa Covid |
| 20 | Conoscenza CUG e attività correlate | Somale | Mantenimento informazioni tramite i diversi canali comunicativi |
| 21 | Partecipazione e monitoraggio stakeholders | Somale | Effettuato |
| 22 | 150 h | Benso | Processo gestito e rendicontato |
| 23 | Comunicazione interna | Bruno | Realizzata secondo le indicazioni della Direzione e le richieste |
| 24 | Empowerment | Ligato | Realizzazione ridotta di quanto pianificato ma attivazione specifica di attività Covid nell’ambito dell’Umanizzazione delle cure |
| 25 | Medicina di genere | Ligato | Attività specifiche sospese causa Covid |
| 26 | Valorizzazione risorse umane | Somale | Attività specifiche sospese causa Covid. Rendicontate alcune iniziative in periodo Covid |
| 27 | Riconoscimento dipendenti | Aimale | Attività sospese causa Covid |
| 28 | Dati in ottica di genere | Ruatta, Meinero, Ligato | Realizzata |
| 29 | Forum regionale Consigliera di parità | Somale | Pianificata ma non realizzata causa Covid |
| 30 | Rete Antiviolenza | Signorile | Attiva e rendicontata |
| 31 | Rete antidiscriminazione | Somale | Attiva e partecipata |
| 32 | Laboratorio donna | Somale | Attivo e partecipato |
| 33 | La grandezza dei piccoli | Cooperativa Micronido | Attività ridimensionate causa Covid |
| 34 | Nati per leggere | Cooperativa Micronido | Attività ridimensionate causa Covid |
| 35 | Smart working | Ruatta, Somale | Attivazione e monitoraggio |
| 36 | Servizi a favore dei dipendenti | DIPSA, DSP, DAPO, PAAT | Rendicontazione specifica Covid |

# CONSIDERAZIONI CONCLUSIVE

Il 2020 è stato quasi interamente caratterizzato dall’esperienza della pandemia, all’interno della quale ci si trova ancora al momento della stesura del presente documento.

L’intera organizzazione ed il modo di operare di ciascuno ha subito molteplici cambiamenti nel corso di questi mesi e ciò ha condizionato non solo la possibilità di condurre le azioni pianificate e di raccogliere i dati di monitoraggio nelle modalità ordinarie ma ha segnato profondamente il lavoro e la vita di ciascuno.

Parlare di benessere appare quanto mai difficile nell’attuale situazione, anche se dal punto di vista aziendale sono state messe in atto le misure previste per la tutela dei lavoratori e per garantire l’erogazione in sicurezza dei servizi di volta in volta autorizzati e possibili.

L’auspicio è che, a emergenza rientrata, si possano trovare i modi, ma soprattutto i tempi, per poter rielaborare quanto accaduto, ridefinire nuovi punti di partenza che consentano di valorizzare le persone, le competenze che hanno acquisito in questa situazione straordinaria e la possibilità di farle fruttare in un processo reale di apprendimento continuo, a maggior ragione in un momento che non si verificava da tempo di nuovi ingressi di personale e di possibilità di interscambio generazionale.

Sarebbe bello poter raccogliere le storie delle persone, dei dipendenti a partire da quelli che hanno dichiarato di aver in qualche modo riscoperto il senso più verp del loro lavoro, della scelta fatta e il cui valore spesso viene dimenticato proprio dalla persona per prima.

Il mandato del CUG è scaduto e si attendono ora le nuove designazioni da parte della Direzione. La rendicontazione di questo anno in cui il Comitato è rimasto comunque attivo, è pertanto di pertinenza dei componenti uscenti.

L’esperienza condivisa, seppur con tutti i limiti operativi e le difficoltà segnalata, è stata positiva per tutte le persone che sono rimaste e che hanno rinnovato la loro disponibilità.

Anche l’attuale Direzione è in scadenza di mandato.

Tabella 34: rappresentazione SWOT fattori positivi e negativi per la realizzazione PAP 2020

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Tabella SWOT | ***Elementi a favore*** | ***Elementi a sfavore*** |
| *S= Forza* | *W= Debolezza* |
| ***Ambiente interno*** | Conoscenza dell’organizzazione aziendale e dei maggiori riferimenti operativi  Disponibilità flessibilità a titolo personale  Emergenza Covid 19:  valorizzazione dell’esperienza, lifelong education | Carichi di lavoro eccessivi e saturazione del tempo;  difficoltà a rendere istituzionalmente evidenti queste autorità; non perfetto coordinamento tra i diversi attori aziendali che si occupano di tematiche analoghe |
| ***Ambiente esterno*** | Emergenza Covid 19:  efficacia delle reti di confronto; imput nazionali (DPCM) alla realizzazione di aspetti, attività e condizioni (es smart working) | Emergenza Covid 19:  saturazione del tempo lavoro,  stanchezza, demotivazione, rischio burnout e assenza di considizioni favorevolei alla rielaborazione, progettualità, realizzazione e innovazione |
| *O= Opportunità* | *T = Minacce* |

# 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>)
* Direzione Generale, Amministrativa e Sanitaria AO S.Croce e Carle di Cuneo
* OIV AO S.Croce e Carle di Cuneo
* Come da indicazione della Direttiva DFP 2/2019 specifica mail alla Presidenza del Consiglio dei ministri -Dipartimento della Funzione Pubblica-Dipartimento delle Pari Opportunità
* Per conoscenza alla Consigliera di Parità Regione Piemonte

1. <http://www.ospedale.cuneo.it/index.php?id=1034&no_cache=1>, Delibera n. 163 del 14.04.2020 [↑](#footnote-ref-1)
2. <http://www.ospedale.cuneo.it/amministrazione_trasparente/performance/relazione_sulla_performance/> [↑](#footnote-ref-2)
3. <http://www.ospedale.cuneo.it/index.php?id=1130> [↑](#footnote-ref-3)
4. <http://intranet.scroce.loc/applicativi/gestdoc/GestDoc.asp?NomeCartella=D:/Documentazione/corona&NomeStruttura=Comunicazioni%20relative%20al%20COVID-19%20(coronavirus)> [↑](#footnote-ref-4)
5. la modalità di rappresentazione dei dati è quella individuata da RGS e che si trova al link <https://www.contoannuale.mef.gov.it/struttura-personale/occupazione> [↑](#footnote-ref-5)
6. <http://www.ospedale.cuneo.it/fileadmin/user_upload/Bilancio_preventivo_2020.pdf> [↑](#footnote-ref-6)
7. <http://www.ospedale.cuneo.it/amministrazione_trasparente/personale/contrattazione_integrativa/> [↑](#footnote-ref-7)
8. <http://www.ospedale.cuneo.it/amministrazione_trasparente/personale/contrattazione_integrativa/> [↑](#footnote-ref-8)
9. <http://www.ospedale.cuneo.it/concorsi_avvisi_di_mobilita/elenco_procedure_selettive_espletate_e_in_corso/> [↑](#footnote-ref-9)
10. <http://www.ospedale.cuneo.it/amministrazione_trasparente/personale/titolari_di_incarichi_dirigenziali/> [↑](#footnote-ref-10)
11. <http://intranet.scroce.loc/modulistica/54P/54P.pdf> [↑](#footnote-ref-11)
12. <http://www.ospedale.cuneo.it/index.php?id=236> [↑](#footnote-ref-12)
13. <http://www.ospedale.cuneo.it/index.php?id=251> [↑](#footnote-ref-13)
14. <http://www.ospedale.cuneo.it/index.php?id=251> [↑](#footnote-ref-14)
15. MODIFICA ALLA DELIBERAZIONE N.358 DEL 09.10.2017 “RIADOZIONE ATTO AZIENDALE EX ART.3, COMMA 1 BIS, D.LGS. 30.12.1992 N.502 E S.M.I. – MODIFICA DELIBERAZIONE N.611 DEL 22.10.2015”. [↑](#footnote-ref-15)
16. Dati al 31.10.2017 [↑](#footnote-ref-16)
17. <http://www.ospedale.cuneo.it/amministrazione_trasparente/performance/piano_della_performance/> [↑](#footnote-ref-17)
18. *Direttiva 2/2020*

    *Le amministrazioni, considerato che - sulla base di quanto rappresentato nel successivo punto 3 - la modalità ordinaria di svolgimento della prestazione lavorativa è il lavoro agile, limitano la presenza del personale negli uffici ai soli casi in cui la presenza fisica sia indispensabile per lo svolgimento delle predette attività, adottando forme di rotazione dei dipendenti per garantire un contingente minimo di personale da porre a presidio di ciascun ufficio, assicurando prioritariamente la presenza del personale con qualifica dirigenziale in funzione del proprio ruolo di coordinamento.*

    *Ferma restando la necessità di ridurre la presenza dei dipendenti pubblici negli uffici e di evitare il loro spostamento, per le attività che, per la loro natura, non possono essere oggetto di lavoro agile, le amministrazioni, nell’esercizio dei propri poteri datoriali, adottano strumenti alternativi quali, a titolo di esempio, la rotazione del personale, la fruizione degli istituti di congedo, della banca ore o istituti analoghi, nonché delle ferie* [↑](#footnote-ref-18)
19. <http://www.ospedale.cuneo.it/amministrazione_trasparente/bilanci/> [↑](#footnote-ref-19)
20. <http://intranet1srv.scroce.loc/strutture/spp/1.RischiLavorativi/Psicosociali/Attivit%C3%A0Fisica_Benessere/1Home_AttFisica.htm> [↑](#footnote-ref-20)
21. <http://intranet1srv.scroce.loc/strutture/spp/1.RischiLavorativi/Aggressioni/aGGRESSIONI.htm> [↑](#footnote-ref-21)
22. <http://www.ospedale.cuneo.it/amministrazione_trasparente/altri_contenuti/dati_ulteriori/> [↑](#footnote-ref-22)
23. <https://www.facebook.com/fnomceo/videos/651194322283981/?t=1> [↑](#footnote-ref-23)
24. <http://www.quotidianosanita.it/allegati/allegato817927.pdf> [↑](#footnote-ref-24)
25. <http://www.ospedale.cuneo.it/amministrazione_trasparente/performance/> [↑](#footnote-ref-25)
26. <http://www.ospedale.cuneo.it/amministrazione_trasparente/performance/sistema_di_misurazione_e_di_valutazione_della_performance/> [↑](#footnote-ref-26)
27. <http://www.ospedale.cuneo.it/index.php?id=976> [↑](#footnote-ref-27)
28. <http://www.ospedale.cuneo.it/index.php?id=1008> [↑](#footnote-ref-28)
29. <http://intranet.scroce.loc/applicativi/gestdoc/GestDoc.asp?NomeCartella=D:/Documentazione/cug&NomeStruttura=Comitato%20Unico%20di%20Garanzia> [↑](#footnote-ref-29)
30. <http://www.ospedale.cuneo.it/index.php?id=1008> [↑](#footnote-ref-30)
31. <http://intranet.scroce.loc/applicativi/gestdoc/GestDoc.asp?NomeCartella=D:/Documentazione/cug&NomeStruttura=Comitato%20Unico%20di%20Garanzia> [↑](#footnote-ref-31)
32. <http://www.ospedale.cuneo.it/amministrazione_trasparente/altri_contenuti/prevenzione_della_corruzione/> [↑](#footnote-ref-32)
33. <http://www.ospedale.cuneo.it/index.php?id=1008> [↑](#footnote-ref-33)
34. <http://intranet.scroce.loc/documentazione/cug/Documenti%20Aziendali/Procedura%20segnalazione%20discriminazioni%20e%20disagio%20lavorativo/Procedura%20segnalazioni%20disagio%20e%20discriminazione.pdf> [↑](#footnote-ref-34)
35. <http://www.ospedale.cuneo.it/index.php?id=1343> [↑](#footnote-ref-35)
36. <https://www.agid.gov.it/it/agenzia/stampa-e-comunicazione/notizie/2020/01/09/linee-guida-laccessibilita-novita-pa> [↑](#footnote-ref-36)
37. <http://www.ospedale.cuneo.it/index.php?id=1085> [↑](#footnote-ref-37)
38. <http://intranet.scroce.loc/applicativi/gestdoc/GestDoc.asp?NomeCartella=D:\Documentazione\trasparenza\Corso%20Codice%20di%20comportamento%202019%20e%202020&NomeStruttura=Trasparenza> [↑](#footnote-ref-38)
39. <http://www.ospedale.cuneo.it/amministrazione_trasparente/disposizioni_generali/atti_generali/> [↑](#footnote-ref-39)
40. <http://www.funzionepubblica.gov.it/strumenti-e-controlli/controlli-ispettorato/documentazione> [↑](#footnote-ref-40)
41. <http://www.ospedale.cuneo.it/index.php?id=6> [↑](#footnote-ref-41)
42. http://www.ondaosservatorio.it [↑](#footnote-ref-42)
43. http://www.ospedale.cuneo.it/index.php?id=225 [↑](#footnote-ref-43)
44. <http://www.ospedale.cuneo.it/ospedale/percorso_nascita/> [↑](#footnote-ref-44)
45. <http://www.comune.cuneo.gov.it/attivita-promozionali-e-produttive/pari-opportunita/violenza-contro-le-donne/rete-antiviolenza-cuneo.html> [↑](#footnote-ref-45)
46. <https://www.regione.piemonte.it/web/temi/diritti-politiche-sociali/diritti/antiviolenza/piano-straordinario-contro-violenza> [↑](#footnote-ref-46)
47. 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-47)
48. <http://www.comune.cuneo.it/socio-educativo-e-pari-opportunita/prima-infanzia/progetto-tempo-di-attenzioni.html> [↑](#footnote-ref-48)