|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Regione Piemonte**    **AO S. Croce e Carle - Cuneo** | Relazione sull’attuazione del Programma iniziative AO relative a benessere e contrasto alle discriminazioni (PAP 2022).  Periodo di riferimento: 2021-2024  contestualizzazione 2022 | **Data di emissione:**  **29 marzo 2023**  **Rev. 0**  **Verifica e approvazione: CUG**  **Inviato alla Consigliera di Parità Regionale ed alla Consigliera di Parità Provinciale in data 29.03.2023** |

INDICE

1 PREMESSA 3

2 RIFERIMENTI NORMATIVI 3

3 OBIETTIVI 3

4 STRUTTURA DELLA RELAZIONE 3

5 CONTESTO DELL’AO S.CROCE E CARLE DI CUNEO 4

PRIMA PARTE – ANALISI DEI DATI 5

SEZIONE 1. Dati sul personale 5

6 Dati sul personale e retribuzioni 5

SEZIONE 2. Azioni realizzate e obiettivi raggiunti 14

7 DESCRIZIONE DELLE INIZIATIVE DI PROMOZIONE, SENSIBILIZZAZIONE E DIFFUSIONE DELLA CULTURA DELLA PARI OPPORTUNITA’, VALORIZZAZIONE DELLE DIFFERENZE E SULLA CONCILIAZIONE VITA LAVORO PREVISTE DAL PIANO TRIENNALE DI AZIONI POSITIVE NELL’ANNO 14

CONCILIAZIONE VITA/LAVORO 25

7.1 AZIONI A SOSTEGNO DEI DIPENDENTI GENITORI 27

**7.1.1** **SOSTEGNO AL RIENTRO DALLA MATERNITA’** 27

PARITA’/PARI OPPORTUNITA’ 29

BENESSERE DEL PERSONALE 30

7.2 PROGETTO SPORTELLO INFORMATIVO SOCIALE 31

7.3 SORVEGLIANZA SANITARIA DI DIPENDENTI ED EQUIPARATI e PROSECUZIONE LAVORI RELATIVI AL MONITORAGGIO E MIGLIORAMENTO DEL BENESSERE LAVORATIVO 33

**7.3.1** **VALUTAZIONE STRESS LAVORO CORRELATO E MITIGAZIONE DEL RISCHIO** 35

**7.3.2** **SUPPORTO PSICOLOGICO E RIELABORATIVO** 35

7.4 ELEMENTI RICONDUCIBILI ALL’IDENTIFICAZIONE DEL PERSONALE 40

PERFORMANCE 41

SECONDA PARTE . L’AZIONE DEL COMITATO UNICO DI GARANZIA 72

8 OPERATIVITA’ DEL CUG 72

9 ATTIVITA’ DEL CUG 73

9.1 AZIONI A SOSTEGNO DEGLI OPERATORI 74

9.2 RACCOLTA DATI 76

**9.2.1** **ACCESSIBILITA’** 77

**9.2.2** **MONITORAGGIO E CONTRASTO ALLA DISCRIMINAZIONE** 78

9.3 ATTIVITA’ DI STUDIO E RICERCA 80

9.4 INFORMAZIONE, FORMAZIONE, SENSIBILIZZAZIONE 81

**9.4.1** **DIFFUSIONE E MONITORAGGIO CODICE DI COMPORTAMENTO** 82

**9.4.2** **AUMENTARE LA COMPARTECIPAZIONE ALL’ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E VALUTAZIONE DI PROGETTI SIA DI NATURA FORMATIVA CHE OPERATIVA** 83

**9.4.3** **PERMESSI PER MOTIVI DI STUDIO (150 ORE)** 86

9.5 MIGLIORAMENTO DELLA COMUNICAZIONE INTERNA 87

9.6 EMPOWERMENT 90

9.7 MEDICINA DI GENERE 92

9.8 VALORIZZAZIONE DELLE RISORSE UMANE ALL’INTERNO DELL’AO S.CROCE E CARLE DI CUNEO 94

9.9 BILANCIO DI GENERE 97

9.10 COSTRUZIONE E MANTENIMENTO DI RETI 98

**9.10.1** **FORUM REGIONALE CONSIGLIERA DI PARITA’** 98

**9.10.2** **RETE ANTIVIOLENZA** 99

**9.10.3** **RETE ANTIDISCRIMINAZIONE** 100

**9.10.4** **LABORATORIO DONNA** 101

**9.10.5** **LA GRANDEZZA DEI PICCOLI** 102

**9.10.1** **CONSORZIO SOCIO ASSISTENZIALE DEL CUNEESE** 103

10 CONSIDERAZIONI CONCLUSIVE 104

11 LISTA DI DISTRIBUZIONE 108

# PREMESSA

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

Il CUG è in fase di ricostituzione, l’incarico dirigenziale della Presidente, assegnato in relazione alle funzioni CUG, scaduto a febbraio 2021, è stato rinnovato senza soluzione di continuità fino al regolare svolgimento delle procedure previste dal SimiVaP e la Direzione insediata a maggio 2021 ha verbalmente ribadito il mantenimento delle funzioni previste fino ad approvazione del nuovo Atto Aziendale e delle conseguenti ricostituzioni.

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

La programmazione contenuta nel PAP 2022 è stata altresì citata all’interno del PIAO 2022[[1]](#footnote-1).

# RIFERIMENTI NORMATIVI

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*”.

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

# OBIETTIVI

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 messo in atto dal CUG scrivente, si provvede ad elaborare la presente Relazione inerente le iniziative aziendali - periodo di riferimento: 2021-2024, realizzate rispetto a quanto previsto nel Piano di Azioni Positive (PAP) per il 2022.

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

# STRUTTURA DELLA RELAZIONE

La presente relazione da un lato ricalca i campi previsti dalla circolare ma dall’altra mantiene il format aziendale e riprende le suddivisioni del PAP 2022, seguendo una ripartizione non strettamente rispondente alle suddivisioni previste dalle Circolari DFP al fine di evitare ripetizioni e rendere più facilmente leggibili le aree di lavoro secondo i criteri aziendali.

Il presente documento si riferisce alla rendicontazione delle iniziative descritte nel PAP 2022 pensate per il contesto dell’AO S.Croce e Carle di Cuneo nel triennio 2021-2024, coincidente il mandato della Direzione, ed in particolare nel corso del 2022, relativamente a:

* dati utili per delineare il quadro dei dipendenti in AO S.Croce e Carle di Cuneo
* attività all’interno delle sedi ospedaliere
* iniziative esterne diffuse o alle quali si è preso parte.

Nella redazione del PIAO 2023, come da indicazione normativa, sono contenuti tutti i dati relativi al personale al 31.12.2023 e pertanto gli stessi sono di riferimento per questa relazione.

Salvo ulteriori diverse indicazioni dal prossimo anno il monitoraggio di quanto contenuto nel PIAO in merito a quanto precedentemente era contenuto nel PAP avverrà in forma sintetico tabellare ed in sostituzione di questo modello, come concordato con l’OIV nella seduta del 903.2023.

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

Il funzionamento dell’amministrazione in generale è contenuto nell’Atto Aziendale e nel Piano di Organizzazione[[2]](#footnote-2) e altresì condiviso con la popolazione relativamente alle informazioni di maggiore interesse nelle apposite aree del portale aziendale[[3]](#footnote-3) [[4]](#footnote-4).

L’organigramma è pubblicato nell’ apposita area del portale[[5]](#footnote-5).

La Deliberazione della Giunta Regionale 7 ottobre 2022, n. 19-5756[[6]](#footnote-6), previa verifica della coerenza alla programmazione regionale e alla normativa nazionale e regionale in materia di organizzazione aziendale e con gli atti aziendali delle AA.SS.RR. del medesimo ambito territoriale sovrazonale, ha approvato l’Aggiornamento dell’Atto Aziendale ex art. 3, comma 1bis, D.Lgs. 30.12.1992 n. 502 e s.m.i.. Modifica deliberazione n. 611 del 22.10.2015 e s.m.i.”, così come trasmesso in data 12/08/2022.

Pertanto da tale data è in vigore il nuovo Atto Aziendale, come descritto nel provvedimento n. 394 del 12/08/2022, pubblicato unitamente all’organigramma ed al Piano di Organizzazione sul portale aziendale[[7]](#footnote-7) e comunicato a tutti i dipendenti tramite la rete intranet.

Il modello organizzativo adottato dall’Azienda è coerente con le indicazioni normative vigenti e tiene conto del ruolo di Ospedale di riferimento dell’Area Omogenea Piemonte Sud-Ovest, coincidente con la provincia di Cuneo (popolazione di circa 600.000 abitanti).

L’adozione del nuovo Atto Aziendale costituisce uno dei cambiamenti organizzativi avvenuti nel 2022. L’organigramma evidenzia con colori differenze le variazioni.

L’adeguamento alle nuove diciture avverrà progressivamente, sia sul sito intranet e internet che nei documenti riesaminati e prodotti, man mano che verranno adottati gli specifici provvedimenti attuativi, soprattutto rispetto alla variazione della configurazione pre-esistente.

Altri elementi importanti da segnalare nel 2022 sono:

* l’implementazione di ulteriori risorse umane come previsto dal Piano del Fabbisogno del Personale,
* la continuazione della ripresa di assunzioni e reclutamento a vari livelli di figure professionale, con il conseguente ingresso di neoassunti in AO e processi di inserimento;
* la rivisitazione degli incarichi dirigenziali;
* il completamento dell’assegnazione di incarichi di funzione nel comparto (titolo 3,4,5 professionals);
* l’attualizzazione dei CCNL del comparto con conseguente CCIA.

La CCNL per il comparto sanità ha previsto la nomina di un Organismo Paritetico per l’Innovazione i cui compiti sembrano sovrapporsi con quelli del CUG senza chiarire le rispettive differenze e rispondenze. Il problema, condiviso a livello regionale, è stato altresì sottoposto alla Direzione della SCI OSRU e SS Amministrazione del Personale che partecipano allo specifico tavolo di lavoro tra AO e OO.SS attorno al benessere.

# PRIMA PARTE – ANALISI DEI DATI

# SEZIONE 1. Dati sul personale

# Dati sul personale e retribuzioni

Il personale dipendente al 31.12.2022 risultava essere di **2339** unità, di cui 478 appartenenti al settore **dirigenziale (il 20,43 %)** e 1.861 al **comparto (79,56%),** in linea con lo scorso anno.

Tabella n. 1: Dati relativi al personale dipendente per categoria e tipologia contrattuale suddivisi per genere e fasce di età anagrafica al 31.12.2022

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *Inquadramento* | *UOMINI* | | | | | *DONNE* | | | | |
| Tot. 2339 | <=30 | 31-40 | 41-50 | 51-60 | >60 | <=30 | 31-40 | 41-50 | 51-60 | >60 |
| dirigenza medica SC | 0 | 0 | 5 | 11 | 7 |  | 0 | 1 | 2 | 3 |
| dirigenza medica SS | 0 | 0 | 6 | 8 | 13 |  | 0 | 5 | 7 | 2 |
| dirigenza medica | 6 | 77 | 42 | 39 | 17 |  | 85 | 64 | 26 | 5 |
| dirigenza sanitaria SC | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| dirigenza sanitaria SS | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| dirigenza sanitaria | 0 | 4 | 2 | 2 | 0 | 0 | 4 | 10 | 6 | 0 |
| dirigenza pta-SC | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| dirigenza pta-SS | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 |  | 0 | 2 | 1 | 0 |
| dirigenza pta | 0 | 0 | 1 | 2 | 1 |  | 0 | 2 | 1 | 0 |
| comparto - sanitario posizione | 0 | 7 | 7 | 5 | 3 |  | 12 | 21 | 29 | 2 |
| comparto - tecnico/prof posizione | 0 | 0 | 2 | 5 | 3 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| comparto - amm.vo posizione | 0 | 0 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 | 16 | 1 |
| comparto sanitario | 17 | 76 | 52 | 52 | 4 | 134 | 261 | 319 | 375 | 23 |
| comparto - tecnico/prof | 5 | 28 | 42 | 46 | 5 | 1 | 16 | 44 | 71 | 27 |
| comparto - amm.vo | 4 | 3 | 7 | 9 | 1 | 7 | 15 | 20 | 62 | 16 |
| totale | 32 | 195 | 169 | 182 | 57 | 142 | 393 | 492 | 598 | 79 |
| % sul personale complessivo | 1,37% | 8,34% | 7,23% | 7,78% | 2,44% | 6,07% | 16,80% | 21,03% | 25,57% | 3,38% |

Il 52,09% del personale dirigente è uomo, il 63,06% del personale di comparto è donna.

Il 79,31% dei direttori medici di struttura complessa sono uomini e il 65,85% delle strutture semplici, mentre nella dirigenza medica ad esclusione degli apicali gli uomini sono il 50,13%.

Tutti i direttori di dipartimento sono uomini

I direttori a capo di strutture interaziendali sono tutti maschi.

Tabella n. 2: Composizione per genere degli organici dirigenziali delle strutture e dei Direttori e Responsabili di Struttura di area medica al 31.12.2022

| *Strutture* | *M* | *F* | *TOTALE* | *genere Direttore/Responsabile* |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Allergologia e Fisiopatologia Respiratoria | 2 | 0 | 2 | M |
| Anatomia e Istologia Patologica | 4 | 2 | 6 | M |
| Anestesia Blocco Operatorio Polivalente (BOP) | 10 | 12 | 22 | M |
| Anestesia Blocco Operatorio Specialistico (BOS) | 0 | 1 | 1 | F |
| Anestesia Cardiotoracovascolare e Terapie intensive | 5 | 11 | 16 | F |
| Attività ematologiche diurne | 0 | 1 | 1 | F |
| Audiologia e chirurgia otologica | 0 | 1 | 1 | F |
| Cardiochirurgia | 8 | 1 | 9 | M |
| Cardiologia | 10 | 8 | 18 | F |
| Cardiologia clinica | 1 | 0 | 1 | M |
| Chirurgia Colo Rettale e Proctologia | 0 | 1 | 1 | F |
| Chirurgia Corneale e Trapianto di Cornea | 1 | 0 | 1 | M |
| Chirurgia Generale e Oncologica | 14 | 2 | 16 | M |
| Chirurgia Maxillo Facciale e Odontostomatologia | 3 | 2 | 5 | M |
| Chirurgia Plastica e Ricostruttiva | 2 | 3 | 5 | M |
| Chirurgia Toracica | 5 | 1 | 6 | M |
| Chirurgia Vascolare ed Endovascolare | 7 | 1 | 8 | M |
| Cure Intermedie | 1 | 0 | 1 | M |
| Fisica Sanitaria | 5 | 1 | 6 | M |
| Day e Week Surgery | 1 | 0 | 1 | M |
| Day Service e consulenze cardiologiche Presidio Carle | 1 | 0 | 1 | M |
| Dermatologia | 1 | 1 | 2 | M |
| Diagnostica ecografica | 1 | 0 | 1 | M |
| Dialisi | 3 | 7 | 10 | F |
| Dietetica e Nutrizione Clinica | 1 | 2 | 3 | F |
| Ematologia | 7 | 5 | 12 | M |
| Endocrinologia, Diabetologia e Metabolismo | 3 | 4 | 7 | M |
| Endoscopia digestiva | 0 | 1 | 1 | F |
| Gastroenterologia | 6 | 3 | 9 | M |
| Genetica e Biologia Molecolare | 0 | 2 | 2 | F |
| Geriatria | 2 | 6 | 8 | M |
| Gestione Trapianti Renali | 0 | 1 | 1 | F |
| Ginecologia e Ostetricia | 4 | 12 | 16 | M |
| Immunoematologia e Medicina Trasfusionale | 1 | 7 | 8 | M |
| Laboratorio Analisi Chimico Cliniche e Microbiologia | 4 | 6 | 10 | M |
| Malattie Infettive e Tropicali | 2 | 5 | 7 | M |
| Medicina e Chirurgia d'Urgenza | 11 | 13 | 24 | M |
| Medicina Interna | 7 | 8 | 15 | M |
| Medicina Nucleare | 8 | 7 | 15 | M |
| Medicina Presidio Carle | 1 | 0 | 1 | M |
| Microbiologia e Virologia | 1 | 0 | 1 | M |
| Neonatologia | 1 | 0 | 1 | M |
| Neurochirurgia | 8 | 0 | 8 | M |
| Neurofisiologia | 0 | 1 | 1 | M |
| Neurologia | 2 | 9 | 11 | M |
| Neuropsichiatria Infantile | 0 | 3 | 3 | F |
| Neuroradiologia | 5 | 1 | 6 | M |
| Oculistica | 6 | 3 | 9 | M |
| Oncologia | 2 | 8 | 10 | M |
| Ortopedia e Traumatologia | 10 | 2 | 12 | M |
| Otorinolaringoiatria e Chirurgia Cervico-Facciale | 4 | 2 | 6 | F |
| Pediatria | 1 | 9 | 10 | F |
| Pneumologia | 6 | 4 | 10 | M |
| Psichiatria | 1 | 3 | 4 | F |
| Radiodiagnostica | 12 | 8 | 20 | M |
| Radiologia interventistica | 1 | 0 | 1 | M |
| Radioterapia | 4 | 3 | 7 | F |
| Recupero e Riabilitazione Funzionale | 3 | 0 | 3 | M |
| Reumatologia | 2 | 3 | 5 | F |
| Rianimazione | 10 | 6 | 16 | F |
| Senologia Chirurgica | 2 | 0 | 2 | M |
| Terapia del dolore | 2 | 1 | 3 | M |
| Terapia Intensiva Neonatale | 3 | 7 | 10 | M |
| Traumatologia | 1 | 0 | 1 | M |
| Urologia | 8 | 1 | 9 | M |

Si conferma il dato a livello nazionale in base al quale alcune specialità mediche sono scelte prevalentemente da un genere (chirurgia generale, vascolare, neurochirurgia, neuroradiologia ortopedia, urologia dagli uomini, neurologia, neuropsichiatria, pediatria dalle donne).

Tabella n. 3: Numerosità personale dirigente nelle strutture in staff, tecnico e amministrative al 31.12.2022

| Struttura | | M | F | TOTALE |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| SC | Direzione Sanitaria di Presidio | 1 | 2 | 3 |
| S.S. | Bilancio e Contabilità | 0 | 1 | 1 |
| S.S. | Controllo di Gestione | 1 | 1 | 2 |
| SSA | DAPO e Logistica | 0 | 1 | 1 |
| S.S. | DIPSA | 0 | 1 | 1 |
| SC | Farmacia Ospedaliera | 0 | 7 | 7 |
| SS | Farmacia Clinica | 0 | 1 | 1 |
| SS | Gestione Operativa delle funzioni amministrative | 1 | 0 | 1 |
| SS | Medico Competente | 0 | 1 | 1 |
| SS | Patrimonio e attività amministrative trasversali | 0 | 1 | 1 |
| SC | Acquisti Beni e Servizi | 1 | 0 | 1 |
| SC | Tecnico | 2 | 1 | 3 |
| SS | Gare lavori e servizi tecnici | 1 | 0 | 1 |
| SSA | Amministrazione del Personale | 0 | 1 | 1 |
| SS | Unità Prevenzione rischio infettivo | 1 | 0 | 1 |
| SS | Ingegneria Clinica | 2 | 0 | 2 |
| SS | Informatica | 1 | 0 | 1 |

Figura n. 4: genere del personale con ruoli di coordinamento e genere del Direttore/Responsabile di Struttura

| Strutture | Direttore/Responsabile | Coordinatore Maschio | Coordinatore Femmina |
| --- | --- | --- | --- |
| Allergologia e Fisiopatologia Respiratoria | M |  |  |
| Anatomia e Istologia Patologica | M | 1 |  |
| Anestesia e Organizzazione Sale Operatorie Bop | M |  | 4 |
| Anestesia e Terapia Intensiva Cardiovascolare | F |  | 1 |
| Cardiochirurgia | M | 1 |  |
| Cardiologia | F |  | 2 |
| Chirurgia Generale e Oncologica | M |  | 1 |
| Chirurgia Maxillo Facciale e Odontostomatologia | M |  |  |
| Chirurgia Plastica | M |  |  |
| Chirurgia Toracica | M |  |  |
| Chirurgia Vascolare ed Endovascolare | M |  | 1 |
| Dermatologia | M |  |  |
| Dietetica e Nutrizione Clinica | F |  |  |
| Ematologia | M |  | 1 |
| Endocrinologia, Diabetologia e Metabolismo | M |  |  |
| Farmacia Ospedaliera | F |  | 1 |
| Fisica Sanitaria | M |  |  |
| Gastroenterologia | M |  | 1 |
| Geriatria | M |  | 1 |
| Ginecologia e Ostetricia | M |  | 2 |
| Immunoematologia e Medicina Trasfusionale | M |  | 1 |
| Laboratorio Analisi Chimico Cliniche e Microbiologia | M | 2 |  |
| Malattie Infettive e Tropicali | M |  | 1 |
| Medicina Interna | M | 1 | 1 |
| Medicina Nucleare | M | 1 |  |
| Medicina e Chirurgia d'Urgenza e Pronto Soccorso | M | 2 |  |
| Nefrologia e Dialisi | M |  | 1 |
| Neurochirurgia | M |  | 1 |
| Neurologia | M | 2 |  |
| Neuropsichiatria Infantile | F |  |  |
| Neuroradiologia | M |  |  |
| Oculistica | M |  | 1 |
| Oncologia | M | 1 | 1 |
| Ortopedia e Traumatologia | M |  |  |
| Otorinolaringoiatria e Chirurgia Cervico Facciale | F |  |  |
| Pediatria | F |  | 1 |
| Pneumologia | M | 1 |  |
| Psichiatria | F | 1 |  |
| Radiodiagnostica | M | 1 | 2 |
| Radioterapia | F |  | 1 |
| Recupero e Riabilitazione Funzionale | M |  | 1 |
| Reumatologia | F |  |  |
| Rianimazione | F | 1 |  |
| Terapia Intensiva Neonatale | M |  | 1 |
| Urologia | M |  | 1 |
| TOTALE | 45 (M 34, F 11) | 15 | 29 |
| % | totale: | 34,88 | 67,12 |

Se si considerano gli incarichi di funzione assegnati tra il 2021 e il 2022: il 34,88% sono assegnati a uomini, dato significativo se rapportato alla percentuale complessiva del personale di comparto che è a forte prevalenza femminile (63,06%).

Tabella n.5: Posizioni di responsabilità remunerate non dirigenziali, ripartite per genere, per valori assoluti e percentuali al 31.12.2022

|  | *UOMINI* |  | *DONNE* |  | *Totale* |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Valori assoluti | % | Valori assoluti | % | Valori assoluti | % |
| comparto - amministrativo posizione | 3 | 8,57% | 19 | 22,62% | 22 | 18,49% |
| comparto - sanitario posizione | 22 | 62,86% | 64 | 76,19% | 86 | 72,27% |
| comparto - tecnico/prof. posizione | 10 | 28,57% | 1 | 1,19% | 11 | 9,24% |
| Totale personale | 35 | 100,00% | 84 | 100,00% | 119 | 100,00% |
| % sul personale complessivo | 1,50% |  | 3,59% |  | 5,09% |  |

Sono state distribuite 800 “fasce” come da accordo sindacale.

Come da obiettivo n. 120 assegnato alla SS Amministrazione del Personale nell’anno 2022 è stata attivata la procedura di revisione dell’organigramma aziendale degli incarichi dirigenziali che sono stati conferiti con deliberazione n. 470 del 29.09.2022, con decorrenza 1° ottobre 2022.

Tutti gli atti sono pubblicata nell’apposita sezione di Amministrazione Trasparente dedicata al Personale[[8]](#footnote-8)[[9]](#footnote-9).

Per quanto attiene agli incarichi professionali di cui all’art.27, c.1, lett.c), CCNL 08/06/2000, è in vigore 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).

che trovava al 31.12.2022 la seguente applicazione in Azienda: (figura n. 6)

| *INCARICO* | *UOMINI* | *DONNE* | *Totale* | *%M* | *% F* |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ES | 36 | 14 | 50 | 72 | 28 |
| SRA | 62 | 84 | 146 | 42,46 | 57,53 |
| SRD | 22 | 39 | 61 | 36,06 | 63,93 |
| TOTALE | 120 | 137 | 257 | 46,69 | 53,3 |

L’Azienda, come da disposizioni regionali, ha adottato  il Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale (PTFP) dell’Azienda Ospedaliera S. Croce e Carle di Cuneo, relativamente al triennio 2021 – 2023, come risultante dalle schede Dotazione Organica allegate provvedimento pubblicato sul portale aziendale[[](https://mail.ospedale.cuneo.it/zimbra/mail#_ftn1) e allegato al PIAO[[10]](#footnote-10) con i relativi prospetti di dettaglio del fabbisogno agli atti della S.S. Amministrazione del Personale. Suddetto Piano dei Fabbisogni viene comunicato tramite il sistema informativo di cui all’articolo 60 del Decreto Legislativo 165/2001 e inviato alla Regione Piemonte – Direzione Sanità – Settore Sistemi Organizzativi e Risorse Umane del SSR.

Le scelte qualitative e quantitative di copertura dei fabbisogni, con riferimento ai contingenti e ai profili, tengono conto del ricorso a:

* soluzioni interne all’Azienda, come la gestione dipartimentale o la condivisione di personale tra più strutture;
* mobilità interna tra settori/aree/dipartimenti con precedenza ai movimenti all’interno dello stesso Dipartimento;
* riqualificazione funzionale, tramite formazione e/o percorsi di affiancamento, come esemplificati nel Piano di Formazione del Personale e strutturazione di percorsi di inserimento e *job description*, soprattutto a livello di comparto;
* soluzioni esterne all’Azienda l’inter-aziendalità e lo scambio di professionisti tra P.A.;
* mobilità esterna *in/out* o altre forme di assegnazione temporanea di personale tra P.A (comandi e distacchi) e con il mondo privato (convenzioni);
* ricorso a forme flessibili di lavoro, come gli incarichi professionali;
* concorsi

Tabella n. 7: Assunzioni per categoria contrattuale, per genere e per fasce di età al 31.12.2022

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *ASSUNZIONI 2022* | *UOMINI* | | | | | *DONNE* | | | | |
|  | <=30 | 31-40 | 41-50 | 51-60 | >60 | <=30 | 31-40 | 41-50 | 51-60 | >60 |
| dirigenza medica | 6 | 19 | 4 | 4 | 0 | 0 | 16 | 3 | 0 | 0 |
| dirigenza sanitaria | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| dirigenza pta | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| comparto sanitario | 4 | 6 | 0 | 0 | 0 | 43 | 19 | 1 | 1 | 0 |
| comparto tecnico/prof | 2 | 9 | 6 | 1 | 0 | 0 | 4 | 4 | 3 | 1 |
| comparto amministrativo | 3 | 2 | 4 | 0 | 0 | 1 | 7 | 4 | 1 | 0 |
| Totale | 15 | 36 | 14 | 5 | 0 | 44 | 47 | 13 | 5 | 1 |
| % sul personale complessivo | 8,33% | 20,00% | 7,78% | 2,78% | 0,00% | 24,44% | 26,11% | 7,22% | 2,78% | 0,56% |

Tabella n. 8: Cessazioni per categoria contrattuale, per genere e per fasce di età al 31.12.2022

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *CESSAZIONI* | *UOMINI* | | | | | *DONNE* | | | | |
|  | <=30 | 31-40 | 41-50 | 51-60 | >60 | <=30 | 31-40 | 41-50 | 51-60 | >60 |
| dirigenza medica | 0 | 8 | 8 | 8 | 15 | 0 | 11 | 5 | 4 | 3 |
| dirigenza sanitaria | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| dirigenza pta | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |  | 1 | 1 |
| comparto sanitario | 2 | 4 | 1 | 2 | 3 | 7 | 8 | 10 | 17 | 9 |
| comparto tecnico/prof | 1 | 0 | 2 | 4 | 3 | 2 | 0 | 3 | 8 | 5 |
| comparto amministrativo | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 4 |
| totale | 3 | 12 | 11 | 14 | 23 | 11 | 19 | 20 | 33 | 22 |
| % sul personale complessivo | 1,79% | 7,14% | 6,55% | 8,33% | 13,69% | 6,55% | 11,31% | 11,90% | 19,64% | 13,10% |

Nel corso del 2022 sono deceduti alcuni dipendenti: Patrizia Romano, medico delle Malattie Infettive, Walter Menardo TSLBM del SIMT, l’infermiere Andrea Cometto, l’infermiera Clara Gatto, ed ex dipendenti tra cui l’ex primario della Radioterapia cuneese dr Marchetti, l’ex primario di Anatomia dr Ruà, l’ex Direttore Sanitario Riva, Alceste Ghigo ex primario dell’Anestesia e Rianimazione, Valentino Menardo ex primario dell’Algologia, l’ex capotecnico della Radiologia Giancarlo John Ravera, Renato Palanca medico della Nefrologia e Presidente dell’Ordine dei Medici provinciale, il chirurgo Marco Valente e don Sergio Menardi storico cappellano ospedaliero.

Più volte nel corso dell’anno sono emerse questioni, raccolte in rassegna stampa, circa la “fuga di operatori dell’AO”, a cui la Direzione ha sempre fornito spiegazioni sulla fisiologicità del fenomeno sia in merito agli avvicinamenti a casa che alle prospettive di carriera che al momento AO non può garantire e a cui ciascuno, proprio nell’ottica della crescita professionale e personale e della conciliazione vita-lavoro, ha diritto sia rispetto alla scelta di non ricorrere a personale medico fornito da cooperative ma a incarichi di lavoro autonomo.

Sono stati infatti predisposti numerosi bandi di avviso, ai quali hanno potuto presentare istanza di partecipazione anche medici specializzandi nelle discipline individuate in accordo con i Direttori di Struttura, iscritti all’ultimo e al penultimo anno di corso delle scuole di specializzazione, come previsto dal vigente D.L. 17.03.2020 n. 18 art. 2-bis “*Misure straordinarie per l’assunzione degli specializzandi e per il conferimento di incarichi di lavoro autonomo a personale sanitario*”, verificata l’impossibilità di utilizzare personale già in servizio, nonché di ricorrere agli idonei collocati in graduatorie concorsuali in vigore e come da Regolamento aziendale per il conferimento degli incarichi di collaborazione adottato con deliberazione n. 293 del 17/05/2016.

Tra il 2017 e il 2022 in Piemonte sono andati in pensione circa 900 medici di base: si stima che altri 1700 lasceranno tra il 2023 e il 2032, con la punta più alta nel 2023/24.

Rispetto a dieci anni fa in Piemonte ci sono circa 500 medici in meno: ogni anno il 4% dei medici lascia volontariamente il lavoro, uno al giorno sceglie di andare a lavorare nel privato o all'estero. La carenza di personale e quindi il sovraccarico di lavoro, sovente senza miglioramenti economici e organizzativi, alimenta l'abbandono, con conseguenze a cascata, in primis l’allungamento delle liste di attesa.

Dalla spending review e dai mancati incrementi al Fondo sanitario nazionale dopo la crisi finanziaria del 2008-09 tra il 2010 e il 2019, la Ragioneria generale dello Stato ha registrato una diminuzione di personale medico di 5.006 unità (il 4,3%). La legge 191/2009 ha imposto un tetto di spesa sul personale tradottosi nel fatto che per anni le aziende sanitarie non hanno potuto spendere più dell’ammontare destinato al personale nel 2004, diminuito dell’1,4%.

Dieci anni dopo, nel 2019, il Decreto Calabria ha previsto che la spesa per il personale sanitario non potesse superare quella effettuata nel 2018. Sia i valori stabiliti nel 2009 sia quelli del 2019 prevedono un aumento annuo, a livello regionale, pari al 5% dell’incremento del Fondo Sanitario Nazionale.

La prima vera inversione di rotta è arrivata nella programmazione 2019-2021 grazie al Decreto fiscale: per questo triennio è infatti previsto un incremento annuo del 10%, più un ulteriore 5% da assegnare alle Regioni che dimostrino di avere carenza di personale. La legge di bilancio 2022 ha infine previsto un incremento progressivo del Fondo Sanitario Nazionale di due miliardi all’anno per il prossimo triennio e ha permesso la stabilizzazione degli operatori sanitari precari entrati nel SSN durante l’emergenza sanitaria. Infine, ha reso permanenti ogni anno 12.000 borse per la formazione specialistica dei medici, anche se i posti sono stati aumentati in modo lineare in tutte le scuole di specialità, con un’attenzione particolare a quelle carenti per la pandemia (igiene e medicina preventiva, anestesia, medicina d’urgenza), basandosi sul presente ma non alle prospettive future.

Gli ospedali e i pronto soccorso sono sotto pressione per cause interne ma anche perché difetta la medicina territoriale. L’Ordine dei Medici e degli Odontoiatri ha più volte sottolineato come mentre è stata finanziata la costruzione degli edifici non si è pensato al personale che dovrà farli funzionare.

Il carico di lavoro burocratico inoltre viene valutato ormai tale da risultare pari o superiore al tempo dedicato ai pazienti: un recente studio in collaborazione con FIASO evidenzia come si sia passati dal 40 all’80% del lavoro dedicato solo alla parte amministrativa.

Il quadro nazionale vale anche per la situazione piemontese alla quale si aggiunge, nello specifico dell’AO, la collocazione territoriale provinciale e la non perfetta raggiungibilità viaria che rende spesso difficile la scelta di entrare in AO e soprattutto di rimanerci.

Molti medici dell’AO hanno preso attivamente parte, con diversi strumenti, alla segnalazione delle difficoltà all’interno dell’ospedale per quanto riguarda le risorse umane.

La normativa attuale prevede infatti la possibilità di far accedere alle procedure di stabilizzazione speciali – entro la fine del 2022 – gli operatori precari che, reclutati con regolari procedure selettive, abbiano maturato, al 31 dicembre 2022, almeno 36 mesi di servizio, anche discontinuo, negli ultimi otto anni nel periodo di dichiarato stato di emergenza nazionale presso le amministrazioni che effettuano le assunzioni.

In data 16.06.2022 è stato siglato un ulteriore Accordo tra l’Amministrazione Regionale e le OO.SS. del Comparto, che ha definito i criteri e le priorità di accesso alle stabilizzazioni di seguito riportati, demandando all’A.S.L. Città di Torino – DIRMEI la gestione delle relative procedure, dopo aver esplicitato i criteri di inclusione e di priorità.

Numerosi sono stati i concorsi gestiti dalle diverse ASR che condividono le graduatorie.

Sono riprese le assunzioni di soggetti appartenenti alle categorie di cui all’articolo 1 e all’articolo 18 della Legge 12.03.1999 n. 68 secondo il piano di assunzione, di cui alla nota protocollo n. 7571 del 25.02.2021, inviata all’Agenzia Piemonte Lavoro, individuata quale Ente a cui competono le funzioni di coordinamento e gestione dei servizi per l’impiego, comprese quelle del collocamento mirato.

In relazione al numero consistente di dipendenti appartenenti a questa categoria è stata riproposta, in accordo con il RTD, l’individuazione del Responsabile dei processi di inserimento delle persone con disabilità[[11]](#footnote-11).

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

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

In occasione dell’emissione degli avvisi degli incarichi di funzione la DIPSA ha effettuato una raccolta dei titoli di studio tramite tabelle excel che fotografano un aumento della formazione di secondo livello su una larga fetta del personale di comparto sanitario.

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

L’analisi dei bisogni viene effettuata a livello di dipartimenti sanitari, a fine autunno e viene perfezionata entro febbraio per pervenire al PFA aggiornato. Con Delibera n. 112 del 9/3/2022 è stato formalizzato il Piano Formativo 2022[[12]](#footnote-12).

La partecipazione dei dipendenti alla formazione interna ed esterna con riconoscimento del monteore e delle relative spese è subordinata alla cascata autorizzativa evidente nella modulistica. Ogni dipartimento ed ogni struttura mette in atto criteri prestabiliti nell’individuare i propri dipendenti rispetto alla partecipazione. Le pratiche sono quotidianamente inserite sul portale regionale <https://www.formazionesanitapiemonte.it/>

Sempre sulla piattaforma regionale viene caricata la rendicontazione prevista.

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

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

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

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

La Commissione Nazionale Formazione Continua nella riunione dell'8 giugno 2022 ha dato mandato al Co.Ge.A.P.S di procedere al riconoscimento del bonus ECM di cui all'art. 5 bis D.L. 19 maggio 2020 n.34, convertito con modificazioni dalla legge 17 luglio 2020, n. 77. In particolare, il Co.Ge.A.P.S, entro il 31/07/2022, ha proceduto all'applicazione automatica della riduzione di 1/3 dell'obbligo formativo individuale triennale 2020/2022 nei confronti di tutti i professionisti sanitari sottoposti all'attività di formazione continua in medicina. Tale bonus è visualizzabile all'interno della propria area riservata presente nel portale del Co.Ge.A.P.S.

A settembre è stato diramato l’avviso pubblico regionale per il riconoscimento dei titoli di Tecnico della Prevenzione negli ambienti e nei luoghi di lavoro, Assistente Sanitario/a, Infermiere/a, Infermiere/a pediatrico/a, Ostetrico/a per la richiesta di riconoscimento dell’equivalenza da parte dei professionisti interessati.

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

Nel 2022 l’Azienda non ha aderito al progetto del Dipartimento della funzione pubblica “Ri-formare la PA. Persone qualificate per qualificare il Paese” (PA 110 e lode e Syllabus per la formazione digitale)

Non sono pervenute al CUG nel 2022 segnalazioni rispetto a discriminazioni in merito all’accesso alla formazione.

Nell’ambito dell’aumento delle competenze erano attive nel 2022 convenzioni:

* Scuole di specializzazione universitarie 34 + 5 fuori rete formativa
* Altre Scuole 16

con conseguente presenza di:

Studenti CLM in Medicina e chirurgia (anno 2022)

|  |
| --- |
| * Studenti accolti tot 165 * Periodi di tirocinio effettuati tot 500 |
|  |

Specializzandi (Medici - Psicologi - Farmacisti specializzandi che hanno effettuato il tirocinio nel corso del 2022) tot. 162

|  |
| --- |
| * di cui 35 hanno svolto più periodi di tirocinio |
| * di cui 66 già presenti nell'anno 2021 |

Studenti vari

(CL infermieristica Pediatrica-CL Ostetricia-Master Infermieristica in Sanità Pubblica-CL Farmaci x tesi-Specializzandi Farmacia per Visita) tot. 28.

La FVO dell’ AO nel 2022 ha mantenuto attive le seguenti collaborazioni:

* Tavolo Tecnico delle Aziende Sanitarie (di nuova istituzione) e Osservatorio Regionale per la Qualità della Formazione: è continuata la collaborazione nel rispetto del calendario definito dalla Regione stessa.
* Tavolo delle Aziende Sanitarie Regionali (sono presenti i Responsabili e i Referenti delle AA.SS.RR.), Osservatorio Regionale ECM (è componente il Referente Formazione é componente).
* Il Referente Formazione collabora altresì con la Regione Piemonte in qualità di Auditor e Verificatore Regionale delle Strutture Formazione delle AA.SS.RR.

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.

Per quanto riguarda le modalità e le azioni finalizzate al pieno rispetto della parità di genere, anche con riguardo alla composizione delle commissioni esaminatrici dei concorsi l’AO è soggetta alle modalità di sorteggio descritte nel DPR 483/1997 e non applica correttivi o bilanciamenti di genere rispetto a quanto emerge dal meccanismo adottato. In ogni caso la presenza costante del Direttore Sanitario per i concorsi dei dirigenti medico-sanitari e del dirigente DIPSA per il personale di comparto il fatto che queste due figure siano di genere femminile garantisce il rispetto della rappresentanza di tal genere. Negli incarichi di funzione le Commissioni hanno sempre salvaguardato la rappresentanza di genere.

Nelle estrazioni dei restanti componenti dagli elenchi previsti non è considerata la valutazione del genere. Non si sono verificati ricorsi nel 2022 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[[13]](#footnote-13)

Dal 5 al 7 aprile si è provveduto all’elezione delle rappresentanze RSU del personale di comparto.

Le **retribuzioni** dei direttori di struttura semplice e complessa, comprensivi della parte riferita all’attività di libera professione intramoenia (ALPI) sono pubblicati sull’apposita area di Amministrazione Trasparente[[14]](#footnote-14) così come gli importi di viaggi e missioni finanziati con fondi pubblici e i compensi previsti e deliberati per la Direzione.

Il versamento delle quote spettanti sono regolarmente versate il 27 di ogni mese, anticipato in caso di festività e la tredicesima mensilità.

Gli incentivi sono stati versati una volta attestati i raggiungimenti degli obiettivi, secondo quanto stabilito in fase di contrattazione e pubblicato in Amministrazione Trasparente[[15]](#footnote-15), ne4lla mensilità di giugno

Come da Regolamento concernente la corresponsione dei compensi professionali agli avvocati della S.C. Servizio Legale” approvato con Deliberazione del Direttore Generale del 25.06.2019 n. 325 con determina n.491 del 13.04.2022.

L’ex Direttore Generale Corrado Bedogni è stato insignito dell’onorificenza Cavaliere al Merito della Repubblica Italiana per l’impegno profuso durante il Covid: durante le interviste per l’occasione ha esteso a tutti i dipendenti e collaboratori che hanno dato il loro contributo nella difficile gestione della pandemia.

La Direzione Generale in più occasioni ha riconosciuto sia internamente che pubblicamente la qualità dei propri professionisti e del loro lavoro, pregando i Direttori ed i Responsabili di struttura di condividerli con i propri collaboratori.

In occasione delle maggiori festività la Direzione formula gli auguri sui mezzi di comunicazione aziendali.

# SEZIONE 2. Azioni realizzate e obiettivi raggiunti

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

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

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

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

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

E’ stato re-istituito il Servizio Ispettivo Interno che nel corso del 2022 ha abbozzato il proprio regolamento ma ha limitato l’esercizio delle verifiche sia in considerazione della riduzione di attività ad esempio legata all’ALPI sia alla complessità operativa generata dall’emergenza pandemica.

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

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

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

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

Seppur con l’allentamento delle misure richieste dal fronteggiamento della pandemia da Covid 19 per la riduzione dei casi e l’inserimento dei pazienti all’interno di specifici percorsi che possono considerarsi ormai “ordinari”, il piano di recupero delle prestazioni e delle liste di attesa ha continuato a richiedere un impegno pressante e costante su tutte le categorie di personale.

L’organizzazione massiva in base a turni di 12 ore se da un lato è stato apprezzato da molti dipendenti proprio in vista di una migliore gestione degli impegni vita/lavoro dall’altro ha introdotto ulteriori vincoli che, unitamente al rispetto delle fasce di non lavoro e degli istituti contrattuali, di fatto rende sempre più difficile mantenere alcune situazioni organizzative pre-esistenti, ad esempio, rispetto alle fasce orarie frequentemente proposte per la formazione, soprattutto in presenza, o per le riunioni o le attività non prettamente cliniche.

La sostituzione delle maternità non avviene sempre così, come quella di mutue più o meno lunghe, la presenza di personale con limitazioni più o meno estese, i vincoli del rispetto orario turni/riposo rendono spesso difficile gestire nelle equipe gli istituti contrattuali che devono essere garantiti con i riposi previsti, soprattutto rispetto ai desiderata dei singoli e la concessione dei recuperi orari.

I tempi necessari per un buon affiancamento del personale neo inserito, sia in quanto neoassunto sia rispetto alle specifiche attività da porre in essere in una data struttura, non sempre si conciliano con quelli richiesti dall’operatività, nonostante l’entrata a regime dei percorsi di affiancamento.

L’obiettivo n. 103 assegnato a molte strutture tecnico-amministrative finalizzato a rendere autonomi almeno due operatori addetti ad attività in processi rilevanti ha fornito l’occasione, verificata anche in sede di visita esterna per il rilascio dell’Accreditamento Istituzionale da parte della Regione, di rimettere mano ai funzionigrammi, chiarendo, anche alla luce del nuovo Atto Aziendale, il core business di molte strutture che nel frattempo avevano per lo più registrato nuovi ingressi di personale e spesso individuazione di nuovi responsabili e/o coordinatori.

**Iniziativa n.1**

**Obiettivo:**

diffusione di informazioni e sensibilizzazione attraverso iniziative comunicative e formative, come da dettato normativo e da bisogni emersi nei PAP precedenti.

**Azioni:**

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

**Attori Coinvolti:**

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

**Misurazione:**

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

**Beneficiari:**

dipendenti

**Spesa:**

nessuna specificamente assegnata

**Dati 2022:**

non è stato possibile a causa della densità delle proposte formative a cui era già sottoposto il personale dipendente in relazione al recupero e ripristino delle attività, procedere con la riproposizione del corso già pianificato prima del Covid circa la responsabilizzazione nell’uso dei social e dei dispositivi di comunicazione individuale.

Martedì 22 novembre in modalità webinar è stato organizzato insieme all’ASLCN1 un incontro rivolto alla popolazione per promuovere un’accurata informazione e sensibilizzazione sul fenomeno e sigli strumenti e i servizi presenti, dal titolo “Violenza, molestie, discriminazioni sul luogo di lavoro basate sul genere”, con l’intervento di alcune professioniste delle due Aziende e della Consigliera di Parità Provinciale.

Sono state sempre veicolate secondo i canali aziendali le iniziative di interesse generale o di specifiche categorie di personale nonché rese visibili le iniziative a cui proattivamente l’AO aderisce in termini di sensibilizzazione, in particolare, rispetto alle iniziative di contrasto alla violenza, di sensibilizzazione al rispetto come contrasto alla violenza ed alla discriminazione, sia alle tematiche rispetto alla salute, compresa la Medicina delle differenze.

**Nota Metodologica**

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

**Iniziativa n.2**

**Premessa**

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

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

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

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

**Obiettivo**

Garantire accoglienza ed inserimento del personale neoassunto e neotrasferito:

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

**Azioni e modalità**

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

**Attori coinvolti e risorse:**

DIPSA

Tempo lavoro

**Beneficiari:**

dipendenti (soprattutto neoassunti/neo inseriti)

**Dati 2022:**

I percorsi aziendali di inserimento sono stati riesaminati e inizio 2022 e verificati in sede di Accreditamento istituzionale da parte dei valutatori regionali.

La DIPSA ha continuato l’implementazione dei modelli di inserimento del personale ed ha effettuato contemporaneamente una ricognizione dei modelli assistenziali in uso sui maggiori Dipartimenti clinici, a livello di sedi ospedaliera.

Figura n 9:: Censimento modelli ed unità di personale per maggiori strutture cliniche.

| *AREA* | *STRUTTURE* | *n. personale comparto sanitario* | *Modello in uso* |
| --- | --- | --- | --- |
| AREA CHIRURGICA | S.C. CHIRURGIA GENERALE E ONC. | 25 | Modello per settori |
|  | S.S.D. DAY E WEEK SURGERY | 24 | Modello per settori |
|  | S.C. NEUROCHIRURGIA (di cui Subintensiva 6 pl) | 24 | Modello per settori |
|  | S.C. OCULISTICA (Regime Day Hospital e Ambulatoriale 7 Letti e 16 poltrone) | 23 | Modello per settori |
|  | S.C. ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA\DDCh 5 | 23 | Modello per settori |
|  | S.C. GINECOLOGIA E OSTETRICIA-GINECOLOGIA | 22 | Modello per settori |
|  | S.C. UROLOGIA\DDCh 3 | 24 | Modello per settori |
|  |  | 165 |  |
| AREA MEDICA | S.C. DERMATOLOGIA-AREA DIURNA |  | nn |
|  | S.C. DIETETICA E NUTRIZIONE CL.-AREA DIURNA |  | nn |
|  | S.C. ENDOCRINOLOGIA, DIAB. MET.-AREA DIURNA |  | nn |
|  | S.S.D. RECUPERO E RIABIL. FUN.-AREA DIURNA |  | nn |
|  | S.S.D. REUMATOLOGIA-AREA DIURNA |  | nn |
|  | S.C. EMATOLOGIA e TMO | 15 | Modello per settori |
|  | S.C. EMATOLOGIA DH + ambulatorio | 6 | nn |
|  | S.C. GASTROENTEROLOGIA (di cui 2 bis) | 24 | Modello per settori |
|  | S.C. GERIATRIA-DDM 3 (attualmente 7 pl CoViD) | 24 | Modello per settori |
|  | S.C. NEUROLOGIA (di cui 4 pl Stroke) | 25 | Modello per settori |
|  | S.C. MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI e CoViD e attività ambul e distribuzione farmaci antiretrovirali | 24 | Modello per settori |
|  | S.C. MEDICINA INTERNA S. Croce (di cui 2 bis) | 22 | Modello per settori |
|  | S.S. MEDICINA INTERNA PO Carle | 30 | Modello per settori |
|  | S.C. ONCOLOGIA\S.C. NEFROLOGIA (E DIALISI) DDM2 | 26 | Modello per settori |
|  | S.C. PNEUMOLOGIA\ENDOCRINOL-DDM 1 | 28 | Modello per settori |
|  | S.S.D. CURE INTERMEDIE incluso in DDM3 |  | nn |
|  | TOTALI | 224 |  |
| EMERGENZA E AREE CRITICHE | S.C. ANESTESIA TERAPIA INT.CARDIOV. | 8 | Intensive Care Model |
|  | S.S. TERAPIA INTENSIVA CARDIO-TORACO-VASCOLARE (BOS) |  | nn |
|  | S.C. ANESTESIA E ORG. SALE BOP |  | nn |
|  | U.O.C. PERS. SUPP. - BOP (ass. sala) |  | nn |
|  | S.S. CARDIOLOGIA CLINICA-UTIC | 11 | Intensive Care Model |
|  | S.C. CARDIOLOGIA DEGENZA | 14 | Modello per settori |
|  | S. S. EMODINAMICA-ELETTROFISIOLOGIA |  | nn |
|  | S. C. MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA-DEGENZA di cui 8 obi, 4 Covid e 8 Subintensiva | 20 | Modello per settori |
|  | S.S. PRONTO SOCCORSO |  | nn |
|  | S.C. CARDIOCHIRURGIA + S.C. CHIRURGIA TORACICA (+ PL CH. VASC.) | 26 | Modello per settori |
|  | S.C. CHIRURGIA VASCOLARE-DDCh4 | 14 | Modello per settori |
|  | S.S.D. RIANIMAZIONE (5 pl PO Carle - 12 pl S Croce) | 17 | Intensive Care Model |
|  | S.S.D. TERAPIA ANTALGICA-AREA DIURNA |  | nn |
|  | TOTALI | 110 | nn |
| MATERNO INFANTILE (int.) | S.C. PEDIATRIA | 17 | Modello per settori |
|  | S.C. GINECOLOGIA E OSTETRICIA-OSTETRICIA+NEONATOL  Calcolati insieme reparto e sala parto -INF- | 33 | Modello per settori |
|  | S.C. GINECOLOGIA E OSTETRICIA-OSTETRICIA+NEONATOL  Calcolati insieme reparto e sala parto -OST- |
|  | S.C. TERAPIA INTENSIVA NEONATALE | 22 | Intensive Care Model |
|  | S.C. NEUROPSICHIATRIA INFANTILE-AREA DIURNA |  | nn |
|  | TOTALI | 72 | nn |
| SALUTE MENTALE (int.) | S.C. PSICHIATRIA (Inf + OSS anche nel calcolo minuti assisit) | 16 | Modello per settori |

Sono state effettuate dalla dottoressa nella DIPSA con specifico incarico di Funzione Organizzativa Innovazione, sviluppo del personale e di modelli organizzativi/assistenziali orientati alla cura della persona e alla continuità assistenziale, ricerca, rapporti con l’Università, aspetti normativi, deontologici e professionali, 4 edizioni molto apprezzate del corso sulla gestione della Leadership, sostenute dalla Direzione Generale, rivolte ai referenti di comparto con responsabilità di gestione del personale e 3 edizioni di un corso residenziale sui profili di responsabilità professionale degli esercenti la professione sanitaria

Tutta la documentazione è archiviata presso la SS FVO.

**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[[16]](#footnote-16) in quanto è fondamentale per una corretta conoscenza delle regole aziendali sia dal punto di vista dei doveri che dei diritti.

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

**Obiettivi:**

* veicolare le corrette modalità comportamentali
* stimolare la riflessione critica attraverso esemplificazioni pratiche di situazioni, come da analisi dei bisogni formativi e dati emersi nelle schede di valutazione delle edizioni 2022.

**Azioni**

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

**Modalità:**

* momenti di formazione e informazione
* monitoraggio indicatori previsti

**Attori coinvolti e Risorse:**

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

**Misurazione e Valutazione:**

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

**Beneficiari:**

tutti i dipendenti

**Spesa:**

ore formazione

**Dati 2022:**

sono state erogate 5 giornate di formazione relative al Codice di comportamento aziendale ed una rivolta ai soli Direttori e Responsabili di struttura e coordinatori per illustrare il Regolamento rivisto sul funzionamento dell’Ufficio Disciplinare Interaziendale[[17]](#footnote-17).

La SCI Legale non ha ritenuto necessario implementare oltre la formazione ritenute le variazioni al precedente regolamento, minime.

La bozza del Codice di comportamento rivisto secondo le indicazioni ANAC e la DGR è in lavorazione presso la FPCT ma con la Direzione si è deciso di soprassedere ad una versione definitiva da sottoporre a consultazione pubblica in attesa della nuova preannunciata normativa nazionale.

**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.

L’introduzione dell’uso della firma digitale, l’implementazione della digitalizzazione, l’aumento dei cyber rischi e la revisione di alcuni regolamenti aziendali hanno suggerito alcune precisazioni da richiamare nel Codice nuovo e la necessità di utilizzare modalità comunicative più confacenti alla vita ospedaliera (es. stringhe, alert, memo: strumenti telematici di utilizzo immediato e anche dai propri dispositivi individuali).

**Iniziativa n.4**

**Premessa:**

la necessità di occuparsi della salute dei dipendenti è presente nella normativa sulla sicurezza e nelle diverse Linee Guida del DFP, nonché previsto dal Piano di Promozione Locale della Salute.

**Obiettivo:**

prosecuzione lavoro Stress lavoro correlato, come da dettato normativo

**Azioni:**

* prosecuzione mappatura
* diffusione dati ai ruoli predefiniti all’interno del singoli contesti
* come documentato dall’obiettivo n. 132 assegnato a MC e SPP, in assenza di specifiche richieste interne, nel corso dei sopralluoghi periodici ci si è concentrati sulle Strutture di Malattie Infettive e Tropicali, Geriatria e Degenza Dipartimentale di Medicina 3 particolarmente coinvolte nella gestione pandemica, Pronto Soccorso
* 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[[18]](#footnote-18). E’ stata implementata l’area relativa al rischio aggressioni, in collaborazione con il Nucleo Gestione Rischio Clinico[[19]](#footnote-19), come emerge dalla relazione annuale dello stesso, pubblicata nell’apposita area di Amministrazione Trasparente [[20]](#footnote-20). E nella relazione annuale in merito agli infortuni e mancati infortuni;
* redazione del DVR con l'individuazione delle misure di correzione
* formazione settoriale e continuazione secondo PFA
* corso sulla comunicazione al personale sanitario impegnato in attività di front-line (Radiologia, area ambulatoriale) con il supporto della FVO e come da rendicontazione da parte della stessa

**Attori Coinvolti:**

SPP

MC

DSP-Rischio

Psicologi in convenzione ASLCN2, FIASO

**Beneficiari:**

dipendenti

**Spesa:**

budget assegnato alla sicurezza

**Nota Metodologica**

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

Esistono specifiche procedure aziendali relative a:

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

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

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

I componenti del gruppo di lavoro si incontrano periodicamente sia per la lettura e l’integrazione dei dati singolarmente raccolti sia per la valutazione di necessità di modifica e integrazione.

Il CUG ha chiesto di visionare la scheda di raccolta dati in uso per capire se si possono ricavare dati sulle tipologie di aggressione eventualmente riconducibili all’ambito discriminatorio.

Dai primi dati condivisi è comunque sempre possibile risalire ad autori di violenza dipendenti (nel 2022 ci sono state 2 segnalazioni sempre da parte dello stesso operatore). Il numero è irrilevante rispetto alle denunce complessive.

**Dati 2022:**

le azioni previste alla specifica voce sono state portate avanti come sintetizzato.

Con delibera n. 96 del 23.02.2023 su proposta del Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione e del Responsabile S.S. Medico Competente e del Direttore S.C.I. Medicina del Lavoro è stata redatta, come da D. Lgs. n. 81 del 9 aprile 2008 “Testo unico sulla salute e sicurezza sul lavoro” e s.m.i., specifico Documento ex art.17 d. lgs. 81/08 e s.m.i. Valutazione dei rischi e misure preventive e protettive riferito al periodo dal 01.03.2022 al 31.12.2022.

Dal 1° marzo 2022, sono intervenuti, a seguito dell’attività valutativa, propositiva e programmatica effettuata dal Datore di Lavoro in materia di gestione dei rischi per la sicurezza e la salute dei lavoratori, molteplici aggiornamenti conservati agli atti presso il Servizio Prevenzione e Protezione e la S.C.I. Medicina del Lavoro – S.S. Medico Competente e a disposizione dei Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza e di eventuali organi di vigilanza

Il documento è stato elaborato in continuità ai Documenti di Valutazione dei Rischi redatti dal 1997, in aggiornamento continuo, approvato periodicamente con provvedimento deliberativo ed acquisito attraverso il protocollo informatico aziendale e si configura come uno strumento volto ad ottenere una analisi dei rischi cui sono potenzialmente esposti i lavoratori in relazione alle varie attività svolte, al fine di mettere in atto procedure, progetti di formazione e sensibilizzazione volti ad eliminarli o a minimizzarli. Più in generale il documento elaborato dal Datore di Lavoro intende costituire altresì un articolato sistema informativo ad uso del Datore di Lavoro stesso, dei Dirigenti, dei Preposti, dei Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza (di seguito denominati RLS), del Medico Competente/Autorizzato, del Servizio di Prevenzione e Protezione e delle altre funzioni aziendali coinvolte, mirato al miglioramento continuo del sistema di tutela della salute e sicurezza dei lavoratori.

Figura n. 10: dati relativi al numero di operatori coinvolti in episodi di aggressione segnalate nel periodo 2017-2022 (dato aggiornato al 01/12/2022).

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **EVENTO AVVERSO** | **2017** | **2018** | **2019** | **2020** | **2021** | **2022\*** |
| Num. Operatori coinvolti in episodio di aggressione | 35 | 99 | 115 | 54 | 43 | 111\* |

\**dato non completo*

Figura n. 11: Di seguito si allegano i dati elaborati relativi alle segnalazioni anno 2022 (il dato è aggiornato al 01/12/2022)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Numero operatori coinvolti: 111** | **Numero di casi segnalati: 71** | **Aree interessate** (ove si è verificata l’aggressione) |
| Di cui:   * 17 medici * 4 coordinatori * 70 infermieri * 4 ostetriche * 11 OSS * 3 amministrativi * 2 vigilanti | Aggressione da parte di:   * 19 famigliari/accompagnatori * 50 pazienti/utenti * 2 paziente + accompagnatore | Area diurna: 11  Area chirurgica: 2  Area medica: 16  Emergenza e aree critiche: 4  Terapie intensive: 1  Terapia Intensiva Neonatale: 1  Sale operatorie: 1  Sala Parto: 1  Pronto Soccorso ostetrico: 1  Ostetricia: 1  Assistenza neonatale: 1  Psichiatria: 2  Radiodiagnostica: 1  Pronto Soccorso: 28 |
| Casi stesso operatore coinvolto:   * 12 operatori coinvolti in 2 segnalazioni * 1 operatore coinvolto in 3 segnalazioni * 1 operatore coinvolto in 4 segnalazioni | Tipologia di aggressione:   * 12 fisica * 8 verbale e fisica * 51 verbale |
|  | * 11 casi aggressione NON intenzionale * 60 casi aggressione intenzionale |

**Iniziativa n.5**

**Premessa:**

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

**Obiettivo:**

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

**Azioni:**

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

**Attori Coinvolti:**

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

**Misurazione:**

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

**Beneficiari:**

Amministrazione

**Spesa:**

ore lavoro personale e estrapolazioni software

**Dati 2022:**

come emerge anche dall’obiettivo n. 119 assegnato alla S.S.Amministrazione del Personale la capacità di fornire dati in tempo reale disaggregati per genere ed altre variabili è un’operazione generalmente sempre possibile.

Laddove non esistono automatismi, come nel caso dei dati riferibili alla sorveglianza sanitaria, il carico di lavoro richiesto dalle rielaborazioni non consentono di avere dati generali comparabili a disposizione.

Canopo è ora pienamente in funzione.

**Iniziativa n.6**

**Premessa:**

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

**Obiettivo:**

* ottimizzazione delle risorse attraverso la collaborazione con le reti presenti e la loro implementazione sia rispetto a progettazione/reperimento fondi sia rispetto alla trasmissione di informazioni, condivisione di formazione e iniziative di sensibilizzazione in merito alla qualità del lavoro e dell’ambiente lavorativo;
* mantenere reti di progetti e relazioni con il territorio e con enti ed organizzazioni affini per ambiti di intervento al fine di individuare risorse, scambio di best practice e confronto.

**Azioni:**

* Partecipazione attiva ai tavoli di lavoro
* Implementazione di reti di conciliazione tra la pubblica amministrazione e i servizi presenti sul territorio e partecipazione attiva di AO;

**Attori Coinvolti:**

* componenti CUG
* referenti DSP e DIPSA
* partecipazione ai tavoli di lavoro locali
* Forum Consigliera di Parità
* Partecipazione al tavolo di lavoro CUG Sanità

**Misurazione:**

* + partecipazione attiva ai tavoli di lavoro ed alle reti
  + rendicontazione

**Beneficiari:**

dipendenti

cittadini

**Spesa:**

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

**Nota Metodologica**

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

Il riferimento principale all’interno dell’AO è dato Referente Empowerment Umanizzazione.

Le attività di progettazione, realizzazione, diffusione e verifica sono descritte nei singoli paragrafi a seguire.

**Iniziativa n.7**

**Premessa:**

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

**Obiettivi:**

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

**Azioni**

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

**Modalità:**

gestione delle risorse del comparto sanitario secondo criteri trasparenti e predefiniti

**Attori coinvolti e risorse:**

DIPSA

**Misurazione e valutazione:**

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

|  |  |
| --- | --- |
| [PG\_020\_Misure di tutela della maternità'\_rev. 3](http://intranet.scroce.loc/documentazione/uq/@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

**Dati 2022:**

Mantenimento dei percorsi di tutela previsti.

La circolare 106/2022 dell’INPS alla luce dei contenziosi ha modificato le regole amministrative per usufruire del congedo di maternità in maniera flessibile, non richiedendo più di inviare la documentazione che attesti l’idoneità della lavoratrice a posticipare il periodo di assenza dal lavoro anche all’INPS ma solo al datore di lavoro.

**Iniziativa n.8**

**Premessa:**

Tale obiettivo è stato ridimensionato nel 2021 e 2022 a causa dell’emergenza pandemica.

**Obiettivo:**

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

**Azioni:**

* Diffusione delle iniziative presenti sul territorio e di quelle organizzate all’interno dei diversi progetti con la partecipazione dei professionisti sanitari
* Diffusione delle iniziative curate dalla cooperativa che gestisce il Micronido aziendale, sulla scorta delle esigenze espresse dai genitori frequentanti negli anni precedenti, in raccordo con il territorio ed il Dipartimento Materno Infantile.

**Attori Coinvolti:**

* Educatrici del micronido
* DSP
* Dipartimento Materno Infantile

**Misurazione:**

programmazione ed effettuazione delle iniziative

rendicontazione e valutazione

**Beneficiari:**

dipendenti

popolazione

**Spesa:**

all’interno dei budget assegnati a Micronido ed educazione sanitaria

**Dati 2022:**

sono state messe a disposizione le informative aziendali utili ai dipendenti tramite i canali aziendali e pubblicizzate le iniziative territoriali tra le quali il percorso Allattamento materno.

**Nota Metodologica**

-

# 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.

L’Azienda ha scelto di mantenere la possibilità di far usufruire di apposito permesso di congedo parentale straordinario ex art. 9, d.l. 146/2021 con retribuzione 50% per figli minori di 14 anni, senza retribuzione per figli fra 14 e 16 anni (mod. C19/P).

Non è stato dato seguito a quanto previsto nel 2021 dal POLA inserito nel Piano Performance 2022; allo stato attuale si è in attesa di verificare le evoluzioni nazionali da sottoporre a confronto con le OO.SS.

Figura n. 12: personale dipendente per tipo di presenza, per genere e per fasce di età al 31.12.2022.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Tipo presenza | UOMINI | | | | | DONNE | | | | |
| 2339 | <=30 | 31-40 | 41-50 | 51-60 | >60 | <=30 | 31-40 | 41-50 | 51-60 | >60 |
| Tempo pieno | 30 | 193 | 163 | 177 | 57 | 141 | 357 | 361 | 401 | 66 |
| 1946 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Part time >50 | 2 | 2 | 4 | 2 |  | 1 | 36 | 119 | 176 | 13 |
| 355 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Part time <=50 |  |  | 2 | 3 |  |  |  | 12 | 21 |  |
| 38 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Totale | 32 | 195 | 169 | 182 | 57 | 142 | 393 | 492 | 598 | 79 |
| 2339 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Totale % | 1,37% | 8,34% | 7,23% | 7,78% | 2,44% | 6,07% | 16,80% | 21,03% | 25,57% | 3,38% |

Tabella n. 13: fruizione di congedi straordinari per genere al 31.12.2022.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | UOMINI |  | DONNE |  | Totale |  |
|  | Valori assoluti | % | Valori assoluti | % | Valori assoluti | % |
| n. dipendenti che hanno fruito di permessi giornalieri L.104/1992 | 36 | 1,54% | 156 | 6,67% | 192 | 8,21% |
| n. dipendenti che hanno fruito di permessi orari L.104/1992 | 2 | 0,09% | 5 | 0,21% | 7 | 0,30% |
| n. dipendenti che hanno fruito di permessi giornalieri per congedi parentali | 48 | 2,05% | 321 | 13,72% | 369 | 15,78% |
| n. dipendenti che hanno fruito di permessi orari per congedi parentali | 2 | 0,09% | 7 | 0,30% | 9 | 0,38% |

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

Tabella n. 14: Cessione ferie solidali 31.12.2022.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | UOMINI | | DONNE | | Totale | |
|  | Valori assoluti | % | Valori assoluti | % | Valori assoluti | % |
| N. dipendenti che hanno fatto richiesta di cedere a titolo gratuito ferie e riposi solidali a favore dei colleghi che si trovino nelle condizioni definite dall'art. 34, comma 1, del CCNL 2016-2018 | 2 | 0,09% | 3 | 0,13% | 5 | 0,21% |

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

Il costo del Personale da preconsuntivo 2022 può essere considerato di Euro [131.900.363,10](callto:131.900.363,10) oltre IRAP; il costo per la formazione del personale: €  205.651,88.

I costi che possiamo ricondurre a tematiche di genere: Euro € 10.275 Rimborso spese micronido e Euro 1.220,00 affitto locali micronido anno 2022

Un ulteriore iniziativa presente nel Contratto Integrativo aziendale del Comparto riguarda il personale a tempo indeterminato in astensione obbligatoria pre e post-parto a cui viene corrisposta per il periodo di vigenza del suddetto C.C.I.A. una quota fissa mensile pari a Euro 25,00 - il costo è stato di Euro 9.025,00

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” –

La SS Amministrazione del Personale conferma che questo punto è stato applicato come da contratto, ma non è possibile fornire un "valore contabile".

Tra le comunicazioni che il CUG veicola ci sono i bandi INPS sia per quanto riguarda le borse di studio Estate Inpsieme per i figli dei dipendenti pubblici che nel 2022 sono riprese “in presenza reale” sia pe quanto riguarda l’accesso a fondi di altra natura.

Sono state pubblicizzate 5 borse di studio o forme analoghe di progetti a favore di figli di dipendenti.

**Il lavoro da remoto**

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

All’interno del Piano Performance 2021 l’AO aveva inserito il POLA a cui non è stata data attuazione.

Nel corso del 2022 nessun dipendente (nemmeno appartenente a specifiche categorie denominate “fragili”) ha richiesto ed usufruito dello smart working.

La Contrattazione Collettiva Nazionale per il comparto Sanità 2019-2021 ha altresì affermato la possibilità di poter effettuare lavoro da remoto o lavoro agile, fermo restando quanto previsto dall’art. 6 comma 3, lett. l) secondo cui l’Azienda individua le attività che possono essere effettuate in lavoro agile.

Si proseguirà, nel 2023, ad attivare le procedure di confronto con le OO.SS. finalizzate alla regolamentazione del lavoro agile, secondo quanto previsto dalle indicazioni nazionali e dai nuovi accordi contrattuali.

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

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

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

**Iniziativa n.9**

**Premessa:**

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

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

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

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

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

Il fattore di maggiore competitività rispetto ad altre realtà presenti sul territorio è rappresentato dalla fascia oraria di copertura, studiata in relazione alla turnistica del personale ospedaliero.

**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 2022:**

* L'inizio dell'anno scolastico 2022-2023 ha permesso di ripartire ristabilendo aspetti organizzativi già presenti prima del Covid. Questo ha fatto sì che si sia potuto ritornare ad organizzare le attività in un'unica “bolla” che continua a mantenere la propria divisione nelle due sezioni durante le routines della giornata ma che prevede tempi di condivisione nei momenti dell'ingresso e dell'uscita.
* Non sono arrivate richieste di anticipo o posticipo degli orari, quindi si è stabilito di aprire alle ore 7,30 e chiudere alle 16,30.
* Le riunioni si sono nuovamente potute svolgere nella modalità in presenza e ad ottobre 2022 si è provveduto a presentare alle famiglie la programmazione dell'anno: “ La mia onda” immaginando un percorso alla scoperta dei propri talenti e delle proprie risorse sperimentandosi ogni giorno con diverse proposte che seguono come tema la scoperta dei quattro elementi : Terra, Fuoco, Aria e Acqua.
* Anche i consueti momenti di incontro e condivisione per le famiglie come il laboratorio natalizio e la festa di Natale sono ritornati in presenza.
* I colloqui annuali sono ripresi con due scadenze: febbraio e fine anno .
* Terminati i colloqui, come ogni anno, verrà consegnato il questionario di gradimento del servizio.

Iscritti a.s. 2022-2023: 24 ( di cui 8 dipendenti)

Iscritti a.s. 2023-2024 ( in lista d'attesa): 23 ( di cui 7 dipendenti )

La bacheca informativa installata nel 2019 presso la sala d’aspetto dell’Ambulatorio del Medico Competente dove vengono convocate tutte le dipendenti in stato di gravidanza viene regolarmente aggiornata.

La Cooperativa si è dimostrata ligia ed attenta nel rispettare le regole stabilite nel Capitolato di appalto, sia nei confronti dell’azienda Ospedaliera che del Comune di Cuneo, proprietario dei locali e co-finanziatore delle attività.

Le spese del micronido (cdc NID50) per l'anno 2022 comprendono: € 1.220,00 (sul fp 03100501 fitti; € 10.275 sul fp 03101014 altri servizi generali).

Con determina n. 1416-2022 del 25.10 rimborso al Comune di Cuneo spese gestionali micronido aziendale annualità 2021 - 2022.

Sono stati distribuiti 23 questionari di valutazione del servizio con risultati complessivi più che soddisfacenti sia dal punto degli aspetti relazionali e didattici che di quelli strutturali, benchè qualcuno segnali la possibilità di migliorare l’area esterna e di utilizzarla di più anche per le attività ordinarie nonché rispondere con maggior prontezza alle problematiche relative alla sicurezza dei bambini che sono emerse, anche inizialmente con soluzioni temporanee.

In una scala crescente 0-10 la valutazione complessiva del servizio si attesta tra il 9 e il 10.

Con nota n. 3277 del 15.11.2022 la Direzione Sanità regionale ha avviato un’analisi di contesto finalizzata all’eventuale adozione di una misura finanziata con fondi FSE + 21-27 da cui precedentemente i micronidi regionali erano stati esclusi, per favorire l’attivazione di servizi per la prima infanzia a favore del personale dipendente e collaboratori e/o degli utenti dei servizi sanitari.

La Direzione aziendale ha inviato i dati di propria competenza. Al momento non si hanno notizie ulteriori.

# PARITA’/PARI OPPORTUNITA’

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

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

Dal 27 luglio è entrato in vigore l’obbligo di comunicare all’ANAC[[21]](#footnote-21) i dati sulle opportunità generazionali e di genere previste per gli appalti e le concessioni, sopra e sotto soglia, che riguardano gli investimenti pubblici finanziati con le risorse del PNRR e del Piano nazionale per gli investimenti complementari. Nel bando o avviso di gara deve essere esplicitato l’obbligo di assicurare, in a caso di aggiudicazione del contratto, sia l’occupazione giovanile under 36 anni sia quella femminile, nonché la richiesta di certificare ulteriori misure premiali che attribuiscano un punteggio proporzionato in merito alle stesse.

Le strutture Acquisti e Tecnico che gestiscono le gare a livello aziendale si sono uniformate al dettato normativo pur segnalando come l’incidenza effettiva dell’adeguamento anche solo formale è basso in termini di sanzioni o punteggio che le ditte non sempre si adeguano.

Parallelamente in termini di accessibilità occorre richiamare sempre nel bando il rispetto degli obblighi in materia di lavoro delle persone con disabilità.

# BENESSERE DEL PERSONALE

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

Non si sono registrate denunce o segnalazioni relative al mobbing.

Non sono state poste in essere indagini di soddisfazione.

Ci sono stati alcuni momenti nel corso dell’anno in cui, in seguito a specifici episodi, si sono sollevate voi più o meno numerose ad esempio in occasione del licenziamento del chirurgo storicamente riconosciuto all’interno del percorso senologico che ha scelto dopo 30 anni di lavoro al S. Croce un’altra sede di lavoro regionale e che ha sorpreso profondamente sia i colleghi che le pazienti, piuttosto che i momenti connessi all’assegnazione degli incarichi di funzione con relativi colloqui piuttosto che gli incarichi dirigenziali su presentazione dei curricula.

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.

Nei momenti formativi o in occasioni informali di confronto emerge spesso, a diversi livelli, una difficoltà permanente a “ripristinare” un clima complessivo, all’interno delle strutture, che possa consentire di parlare di “benessere”.

Non ci sono dati strutturati e formalizzati in merito e individuare delle azioni concrete, anche alla luce del Piano di Prevenzione che prevede tavoli di confronto tra AO e ASLCN1, non è facile individuare elementi concretizzabili che siano sostenibili a livello organizzativo, accettabili e di interesse per i dipendenti e che dunque possano tradursi in utilità a medio e lungo termine.

Il carico di lavoro ed il senso di accelerazione che la gestione pandemica e le azioni successive di ripristino delle prestazioni hanno portato con sé rendono difficile pianificare azioni che vadano al di là della routine quotidiana.

Il rispetto dei turni di riposo, del funzionamento degli istituti contrattuali, a fronte delle risorse umane a disposizione non favoriscono l’individuazione di forme di conciliazione vita lavoro che vadano nella direzione di “invitare” i dipendenti (e ahimè, soprattutto le dipendenti) ad attività organizzate sia nelle fasce orarie lavorative o potenzialmente tali sia al di fuori.

Prendendo a prestito alcune espressioni diffuse è come se “oltre all’orario che occorre espletare per portare avanti il lavoro non ci fosse più la voglia di stare ancora in posti e situazioni lavorativamente connotati”.

Questo sentire che appare condiviso in altre realtà sanitarie pubbliche piemontesi con le quali ci si confronta ha fatto sì che, fatto salvo il continuare puntualmente a pubblicizzare all’interno dell’ Azienda con i consueti strumenti (intranet, portale, bacheche, mailing list).

Nel corso del 2022 si sono concretizzate le fasi di più concreta decisione circa l’avvio dei lavori per la realizzazione del nuovo ospedale, aspetto particolarmente sentito da tutti gli stakeholders del territorio e non solo e di interesse indubbio anche per il personale.

Individuati gli specifici componenti del gruppo di lavoro aziendale, sono state messe a disposizione con la rassegna stampa quotidiana le notizie di dominio pubblico, le analisi effettuate per la scelta della dislocazione presso l’attuale postazione del Carle, la valutazione dell’affidamento in forma di Partenariato Pubblico Privato rispetto ad altre modalità, sulla base di un progetto iniziale presentato in sede di Conferenza di intenti, all’interno della quale sono previste specifiche aree per il micronido, per il defaticamento, per il personale.

La metodologia stessa del PPP prevede un ampio coinvolgimento degli stakeholders in tutte le fasi essenziali della progettazione, dell’attuazione, della valutazione sia nella parte più strettamente edilizia sia in quella gestionale dei servizi.

Il dibattito è sentito a livello politico e cittadino sia rispetto alla sede prescelta ed al destino degli spazi attualmente occupati dal S. Croce nonché di come verranno gestite le prestazioni del Carle durante i lavori sia rispetto alle modalità di assegnazione ad oggi individuate (PPP).

Il 30 aprile 2022 in piazza Garibaldi si è tenuto un pacifico flash mob, apolitico e silenzioso, dove i partecipanti hanno portato un foglio bianco con la scritta “Viva il Santa Croce”

## **PROGETTO SPORTELLO INFORMATIVO SOCIALE**

**Iniziativa n.10**

**Premessa:**

Il progetto dello Sportello Informativo sociale risale al 2016 (Del. N. 223 del 30/05/2016).

Il primo anno è stato dedicato al reperimento dei Patronati partner ed alla creazione di un elenco di medici certificatori aziendali. Nello stesso periodo la Direzione Generale ha provveduto a stipulare un Accordo con la Direzione provinciale INPS per il rilascio delle credenziali (in seguito integrato con SPID).

L’inaugurazione è avvenuta il 1 giugno 2017.

A 2 protocolli d’intesa sperimentali di durata annuale (2017/18 e 2018/19) se ne sono succeduti altri 2 di durata triennale: 1/6/2018-31/5/2022 e 1/6/2022-31/5/2025.

Giornalmente si registra l’andamento del servizio fornito dallo Sportello Informativo Sociale coordinato dalla Funzione Assistenza Sociale ospedaliera attraverso un programma informatico dedicato (CADMO Infor).

Ai pazienti ricoverati ed ai loro care givers, dipendenti in primis, viene assicurato il supporto attraverso informazioni su come avviare le pratiche relative all’accesso alle Strutture per anziani, per l’assegno di accompagnamento e la fruizione dei benefici concessi dall’invalidità civile e L 104/91.

Periodicamente agli operatori ed alla popolazione viene ricordata l’esistenza ed il funzionamento dello stesso, anche a mezzo stampa.

Nello specifico 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 circa i 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:**

Tutti i 10 Patronati individuati sin dalla prima ora hanno confermato nel tempo la loro disponibilità, che si traduce in una turnazione nei giorni di lunedì (dalle 10 alle 12) e giovedì (dalle 14 alle 16).

L’unico periodo di sospensione delle attività a causa delle restrizioni connesse alla gestione pandemica è stato tra il 11/03/2020 e agosto 2021. Alla riapertura è stata individuata una nuova Sede, vicina all’ingresso di Via Coppino e gli orari di apertura sono stati ampliati; a quelli del lunedì e giovedì con i Patronati si sono aggiunti altri giorni per la parte informativa: martedi dalle 14 alle 16 e mercoledi e venerdì dalle 10 alle 12.

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

**Beneficiari:**

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

**Spesa:**

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

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

**Misurazione e Valutazione:**

Dati di attività, partecipazione dei patronati, soddisfazione e analisi criticità vengono rilevate periodicamente e condivisi con i Patronati

**Dati 2022:**

Nel 2022 si sono registrati 152 accessi, abbastanza equamente distribuiti nei 12 mesi con numeri lievemente più bassi a dicembre; 119 sono state le persone prese in carico, tutte di cittadinanza italiana; talvolta con accessi multipli a cui l’operatore ospedaliero fornisce continuità di presa in carico e tramite con il personale socio sanitario. 72 sono state le domande compilate dai patronati, di cui 20 legate a certificati rilasciati da specialisti ospedalieri.

L’ attività dello sportello è contenuta nel Servizio Sociale aziendale che nel corso del 2022 ha preso in carico:

* Adulti disabiii 83
* Altri adulti 142
* Anziani autosufficienti 87
* Anziani non autosufllcienti 176
* Minori disabili 3
* Minori non disabili 16

All’interno del Progetto Protezione Famiglie Fragili l’assistente sociale è coinvolta nella mini equipe di valutazione delle varie situazioni. E' stata riconfermata la nomina della stessa nella Rete Regione dei Servizi Sociali che prevede incontri in Regione ogni 2/3 mesi. Si riconferma presenza al Cav n. 10 anche se non sono più arrivate date per incontri. Continua la collaborazione con i Consorzi Socio Assistenziali del territorio per la presa in carico su segnalazione delle loro situazioni e viceversa delle situazioni di ricoverati con bisogni di tipo sociale. Il coordinamento del Servizio di mediazione interculturale a chiamata, esternalizzato, è affidato all’educatore presente nel Servizio Sociale.

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

**Iniziativa n.11**

**Premessa:**

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

**Obiettivi:**

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

**Azioni**

Effettuazione delle attività previste dalle diverse fasi della sorveglianza sanitaria

Formazione

**Modalità:**

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

**Attori coinvolti e risorse:**

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

**Beneficiari:**

dipendenti

**Spesa:**

tempo lavoro operatori

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

Viene diffusa una Procedura Generale relativa a:

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

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

**Dati 2022**:

Il 24 gennaio 2022 è stata trasmessa comunicazione in merito alle variazioni al d.lgs 81/08 tramite Legge n. 215 evidenziandone i risvolti più significativi per i dipendenti ospedalieri ed in modo particolare richiamare l’attenzione alla formazione soprattutto del personale neo inserito ed alla formalizzazione puntuale della stessa-

In collaborazione con il SPP nel 2022 sono stati diramati alcuni comunicati relativi alla Sicurezza nei luoghi di lavoro (es. 28.04) e diffuse campagne di sensibilizzazione.

In data 12.09 è stata inviata comunicazione a tutti i lavoratori ed equiparati con l’invito a prenotare la seconda dose di richiamo (second booster) come da circolare ministeriale n. 38309 “Utilizzo dei vaccini a m-RNA nella formulazione bivalente Original/omicron BA.1 nell’ambito della campagna vaccinale anti Sars Cov 2 Covid 19.

Ad inizio anno erano state segnalate dalla Regione al Ministero alcune criticità nella gestione dei Green Pass, in modo particolare per chi avesse contratto il virus a seguito del completamento del ciclo primario vaccinale rispetto ai tempi previsti per le dosi booster, anche in relazione ai ricorsi presentati da dipendenti e alle sentenze dei vari TAR in merito. A giugno la Direzione Sanità piemontese ha inviato alle Aziende un riepilogo del quadro giuridico ed epidemiologico fornendo indicazioni che invitano ad una maggior cautela nell’adozione dei provvedimenti di sospensione del personale soggetto all’obbligo vaccinale, visto il disallineamento tra l’algoritmo adottato dall’Agenzia delle Entrate e quello applicato dal SSN con conseguenti problematiche registrate dalla piattaforma di caricamento DGC.

E’ stata riproposta, a partire dal 26.10, la consueta campagna vaccinale anti influenzale gratuita ed interamente gestita internamente in orario di servizio, a favore del personale dipendente ed equiparato. In ogni comunicazione del 2022 è stata ribadita l’importanza di effettuare la vaccinazione anti Covid e sono state fornite specifiche informazioni circa l’efficacia delle due vaccinazioni e favorita la possibilità di effettuarle anche congiuntamente, sottolineando sempre, soprattutto per il personale a contatto con i pazienti, l’importanza di contenere la circolazione del virus con tutti gli strumenti a disposizione, in modo da ridurre il rischio individuale di malattia e ospedalizzazione e limitare le ripercussioni negative sull’attività dell’Azienda, causate dall’assenza per malattia che possono tradursi in disagi per i colleghi e per l’utenza.

A novembre è stato comunicato che con Decreto Legge 31 ottobre 2022, n. 162 la scadenza dell’obbligo vaccinale per il personale del S.S.N. è stata anticipata al 1^ novembre 2022, pertanto, dal 2 novembre 2022, sono divenuti inefficaci i provvedimenti di sospensione dal servizio in precedenza disposti ai sensi del DL n. 44/2021 e s.m.i. relativamente al personale dei ruoli sanitario, amministrativo, tecnico e i dipendenti suddetti sono stati riammessi in servizio. Al fine di tutelare la salute degli esercenti le professioni sanitarie e degli operatori di interesse sanitario che rientrano in servizio, prevenendo il rischio di contagio da virus Sars-Cov-2, la Struttura Medico Competente ha provveduto a contattare i dipendenti riammessi in ottemperanza a quanto previsto dall’art. 41 del D. Lgs. 81/2008.

La relazione stress e quella relativa alla Sorveglianza Sanitaria vengono trasmesse alla Direzione in data successiva al 31 marzo e la prima pubblicata nell’area intranet SPP.

L’analisi degli infortuni effettuata in AO, anche attraverso il calcolo dei sopracitati indici, evidenzia come le cause più frequenti siano costituite da: punture accidentali, contaminazioni, cadute e scivolamenti, mentre gli infortuni più gravi risultano dovuti all’uso di autoveicoli, alla movimentazione di gravi ed ancora  alle cadute e scivolamenti.

Dal 2022 è disponibile un Servizio di Medicina del Lavoro interaziendale all’interno del quale ci sono 2 psicologhe del lavoro.

Come decritto nel Piano di organizzazione allegato all’Atto Aziendale in vigore la Medicina del Lavoro è una struttura in staff alla Direzione Generale il cui compito istituzionale è la realizzazione di un coordinamento e di un sistema di gestione integrato (art. 30/81 e Linee Guida Regionali) delle attività e delle funzioni di Medico Competente e di Medico Autorizzato, in conformità a quanto previsto dalle normative nazionali e regionali in materia di sicurezza e salute nei luoghi di lavoro, con particolare riferimento al D.L.gs. 81/08 e smi, ed al D.L.gs 101/20.

In sintesi, la struttura assicura la necessaria collaborazione e l’idoneo coordinamento con i Datori di Lavoro e gli RSPP, per le attività e le funzioni di:

• collaborazione alla valutazione dei rischi: è garantita la scelta, la condivisione e l’aggiornamento continuo delle metodologie di valutazione più adeguate e validate in tema di tutela della salute dei lavoratori, nel rispetto della normativa vigente nazionale e regionale. La Struttura collabora all’attività di valutazione dei rischi e svolge direttamente alcune attività di misurazione dell’esposizione ad agenti chimici, fisici e biologici, di monitoraggio biologico dell’esposizione, in accordo ed in collaborazione con i rispettivi RSPP e Datori di Lavoro;

• predisposizione dell’attuazione delle misure per la tutela della salute e dell’integrità psico-fisica dei lavoratori: la struttura garantisce, nell’ambito del profilo del medico competente/medico autorizzato, l’omogeneità degli interventi di prevenzione tecnica, organizzativa e individuale, anche in una logica di ottimizzazione delle risorse disponibili. E’ assicurata la partecipazione all’elaborazione di protocolli e procedure, alla scelta dei dispositivi di protezione collettiva ed individuale, all’organizzazione del servizio di primo soccorso, anche in collaborazione con i servizi tecnico-amministrativi delle due aziende;

• informazione, formazione ed addestramento dei lavoratori: la struttura, in collaborazione con i RSPP e i servizi di Formazione delle due Aziende, collabora all’organizzazione e l’attuazione di informazione, formazione ed addestramento dei lavoratori, nel rispetto della normativa vigente nazionale e regionale;

• attuazione e valorizzazione di programmi volontari di “promozione della salute” indirizzati ai lavoratori delle due Aziende: la struttura collabora alla messa in atto di programmi di promozione della salute con particolare attenzione alla prevenzione dello stress, alla cessazione dell’abitudine al fumo di tabacco, all'incentivazione dell’attività fisica per un miglior controllo del peso, in accordo e in collaborazione con le strutture di riferimento delle aziende stesse;

• programmazione ed attuazione della sorveglianza sanitaria: sono predisposti protocolli condivisi ed omogenei per le attività di sorveglianza sanitaria, che si renderanno necessari sulla base dei risultati delle valutazioni dei rischi, per i fattori di rischio previsti dai D.L.gs 81/08 e 101/20. Le cartelle sanitarie e di rischio verranno conservate presso gli ambulatori delle sedi attuali del medico competente delle due Aziende e sono definite procedure comuni per il rispetto del segreto professionale e della privacy, per la consegna al lavoratore di copia degli accertamenti o della cartella, per la conservazione delle cartelle. Si è proseguito con l’informatizzazione completa della cartella sanitaria e di rischio. E’ garantita la collaborazione della struttura per l’attuazione dei provvedimenti previsti dall’art. 42/81 in caso di inidoneità alla mansione specifica di un lavoratore;

• sopralluoghi: sono assicurate modalità e procedure comuni per l’effettuazione dei sopralluoghi previsti negli ambienti di lavoro e la comunicazione dei risultati ai Datori di Lavoro, delegati del Datore di Lavoro, RSPP, Esperto Qualificato.

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

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

### **SUPPORTO PSICOLOGICO E RIELABORATIVO**

**Iniziativa n.12**

**Premessa:**

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

All’interno del Servizio è attivo il Trauma Center e viene adottato l’approccio EMDR.

**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

**Dati 2022:**

il Servizio di Psicologia predispone una relazione con scadenza a fine aprile.

Le attività rilevate dall’Ufficio Tariffazione della SS Controllo di Gestione sono le seguenti:

Figura n. 15: Prestazioni ambulatoriali anno 2022 per pazienti in carico all’Azienda Ospedaliera

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Cod. int. | Desc. prest. | Quantità |
|  |  | 2.683 |
| Totale |  | 2.683 |
| PO1 | VISITA PSICOLOGICA | 4 |
| PO2 | VALUTAZIONE PSICO-DIAGNOSTICA | 140 |
| PO3 | COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO CON ANAMNESI EVOLUTIVA | 45 |
| PO4 | COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO | 1.275 |
| PO5 | PSICOTERAPIA INDIVIDUALE | 15 |
| PO6 | PSICOTERAPIA FAMILIARE (PER SEDUTA) | 35 |
| PO7 | PSICOTERAPIA DI GRUPPO (PER SEDUTA E PARTECIPANTE) | 9 |
| PO8 | COLLOQUIO CON GENITORI DI PAZIENTI IN CARICO | 402 |
| PO9 | CONSULENZA PSICOLOGICA CLINICA MULTIPR. | 362 |
| PO16 | TEST DI DETERIORAMENTO-SVILUPPO INTELLETTIVO | 1 |
| PO19 | VALUTAZIONE DELLE FUNZIONI COGNITIVE | 395 |

Figura n. 16: Prestazioni anno 2022 per pazienti ricoverati nell’Azienda Ospedaliera

| Cod. int. | Desc. prest. | Quantità |
| --- | --- | --- |
|  |  | 1.923 |
| Totale |  | 1.923 |
| PO1 | VISITA PSICOLOGICA | 242 |
| PO2 | VALUTAZIONE PSICO-DIAGNOSTICA | 64 |
| PO3 | COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO CON ANAMNESI EVOLUTIVA | 11 |
| PO4 | COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO | 651 |
| PO5 | PSICOTERAPIA INDIVIDUALE | 109 |
| PO6 | PSICOTERAPIA FAMILIARE (PER SEDUTA) | 171 |
| PO7 | PSICOTERAPIA DI GRUPPO (PER SEDUTA E PARTECIPANTE) | 123 |
| PO8 | COLLOQUIO CON GENITORI DI PAZIENTI IN CARICO | 95 |
| PO9 | CONSULENZA PSICOLOGICA CLINICA MULTIPR. | 306 |
| PO12 | SOMMINISTRAZIONE DI TEST PROIETTIVI DELLA PERSONALITA' | 52 |
| PO13 | VALUTAZIONE FUNZIONI CORTICALI PER STESURA PIANO DI TRATTAMENTO | 1 |
| PO14 | VALUTAZIONE NEUROPSICOMOTORIA | 1 |
| PO15 | TEST DELL'INTELLIGENZA | 14 |
| PO16 | TEST DI DETERIORAMENTO-SVILUPPO INTELLETTIVO | 10 |
| PO17 | TEST DELLA MEMORIA (IMPLICITA, ESPLICITA, ECC.) | 12 |
| PO21 | TRAUMA CENTER | 54 |
| PO22 | VISITA PROTETTA DEL MINORE | 7 |

Figura n. 17: Prestazioni anno 2022 per dipendenti dell’Azienda Ospedaliera richiesti da Medico Competente

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Cod. int. | Desc. prest. | Quantità |
|  |  | 56 |
| Totale |  | 56 |
| PO1 | VISITA PSICOLOGICA | 1 |
| PO2 | VALUTAZIONE PSICO-DIAGNOSTICA | 1 |
| PO4 | COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO | 32 |
| PO20 | VALUTAZIONE PSICOLOGICA A DIPENDENTI | 22 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Figura n. 18: Prestazioni anno 2022 per dipendenti dell’Azienda Ospedaliera | | | |
| Scheda | Cod. int. | Desc. prest. | Quantità |
| Totale |  |  | 106 |
| PSICOLOGIA | Totale |  | 106 |
| PSICOLOGIA | PO4 | COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO | 1 |
| PSICOLOGIA | PO7 | PSICOTERAPIA DI GRUPPO (PER SEDUTA E PARTECIPANTE) | 4 |
| PSICOLOGIA | PO20 | VALUTAZIONE PSICOLOGICA A DIPENDENTI | 81 |
| PSICOLOGIA | PO23 | INTERVENTO PSICOLOGICO DI GRUPPO PER DIPENDENTI | 20 |

**Nota metodologica/commenti:**

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

Nel corso del 2022 sono stati avviati diversi progetti tra cui il “Progetto di valutazione neuropsicologica e supporto psicologico per la presa in carico di paziente con disturbi neurologici”, finanziato da donazione della “Fondazione OSELLA-CARLOTTI onlus”.

Per la realizzazione dei progetti ci si avvale spesso di assegnazioni di incarico tramite borse di studio, come previsto dal relativo Regolamento aziendale, di cui alla deliberazione n. 504 del 22.12.2017. Anche se necessariamente lo stesso prevede, tra l’altro, che l’assegnazione di una borsa di studio implichi incompatibilità con la sussistenza di un lavoro dipendente con ente pubblico o privato e con qualsiasi altra attività retribuita svolta presso enti pubblici o privati, l’Azienda comunque si riserva la facoltà, a sua discrezione e motivando compiutamente, di rilasciare specifiche autorizzazioni in caso di attività svolte part-time e non incompatibili con l’attività oggetto della borsa di studio e consente all’assegnatario di poter acquisire un’esperienza preziosa in un contesto rilevante.

Con Delibera n. 177 del 12/04/2022 è stata assegnata una borsa di studio ad una psicologa per il progetto di ricerca “Individuazione precoce di bambini a Rischio Evolutivo per disturbi del Neurosviluppo – I.R.E.NE.2: diagnosi precoce dei disturbi dello spettro autistico” da svolgere presso la S.C.Neuropsichiatria Infantile.

Vengono altre volte assegnati incarichi di lavoro autonomo per attività di Psicologo, come quello finalizzato a dare attuazione al Progetto n.3 “Supporto Psicologico al paziente”, nell’ambito del “Progetto sperimentale trattamenti psico-educazionali e psicosociali demenze”, di cui alla D.G.R. n.19-5417 del 22.07.2022 e al provvedimento n.1311 del 28.09.2022.

Con determina n. 1706 del 19/12/2022 è stata approvata, in attuazione alla Deliberazione di Giunta Regionale n. 6-5270 del 28 giugno 2022 ad oggetto “Attuazione del Decreto 30 novembre 2021, titolato “Fondo per la promozione del benessere e della persona finalizzato a favorire l’accesso ai servizi psicologici”. Criteri per il riparto delle risorse statali e prime indicazioni operative” e alla DGR n. 8-2175 del 30/10/2020: Definizione della rete sanitaria per l’intercettazione precoce e per la presa in carico del disagio psichico peri e post natale e per la prevenzione della depressione post-partum, la Responsabile del Servizio di Psicologia ospedaliera come referente regionale e di approvare il progetto “Nasce una mamma, cresce un bambino”. La letteratura evidenzia come l’intervento di valutazione nel percorso nascita, soprattutto attraverso l’individuazione precoce delle situazioni di rischio, possa ridurre lo stress della donna e del partner, eliminare i fattori di rischio per la creazione del legame di attaccamento, favorire accudimento e allattamento, diminuire i rischi di depressione post partum e migliorare il benessere del neonato. La presa in carico precoce dei disturbi psicologici previene inoltre complicanze psicologiche durante il parto e nel puerperio. E’ fondamentale anche per l’equipe, in quanto favorisce la presa in carico precoce delle situazione critiche e ne garantisce un’efficace gestione, migliorando così anche la relazione di cura e favorendo l’accettazione delle indicazioni proposte (ad esempio per la tipologia di parto più indicata,…). Ha delle ricadute organizzative sulla riduzione degli accessi impropri agli ambulatori e al PS ostetrico ginecologico e dei giorni di degenza in occasione del parto. A tal fine è stato avviato a febbraio 2012 il progetto “Nasce una mamma, cresce un bambino” con la finalità di organizzare in modo sistematico e standardizzato l’intervento psicologico di supporto al percorso perinatale, in particolare in collaborazione con le seguenti strutture: Ginecologia e Ostetricia, Terapia Intensiva Neonatale, Pediatria. L’assistenza è offerta da un’èquipe multidisciplinare costituita da: Ginecologi e Ostetrici, Neonatologi, Ostetriche, Infermieri, Psicologi, Psichiatri. Su richiesta da parte del personale è inoltre possibile la consulenza dell’Assistente Sociale e dei Mediatori Interculturali. Il progetto dettaglia i criteri di accesso delle pazienti destinatarie degli interventi di implementazione sono le donne in gravidanza che partecipano ai corsi di accompagnamento alla nascita e le donne, in gravidanza e durante il puerperio, in situazione o rischio di fragilità.

La partecipazione dello psicologo al primo e al terzo incontro del Corso di Accompagnamento alla nascita, per un totale di 20 corsi rivolti a circa 350 donne, a è previsto a partire dal mese di Febbraio 2023 presso le Aule di Formazione del P.O. “A. Carle”.

La diffusa precarietà, sia economica che di salute, indotta dalla pandemia e l’isolamento vissuto in particolar modo da adolescenti e soggetti fragili hanno inevitabilmente comportato un aumento del disagio psichico e lo sviluppo di situazioni psicopatologiche che necessitano di una tempestiva presa in cura psicologica o psichiatrica.

Dallo studio multicentrico internazionale dell’Organizzazione Mondiale della Sanità risulta che il 24% dei pazienti che si reca dal medico di famiglia presenta un disturbo psicopatologico: le forme di disagio psicologico più frequenti sono la depressione, con una prevalenza del10,4%, e il disturbo d’ansia generalizzata, la cui prevalenza è del 7,9%.Attualmente le problematiche di tipo psicologico, sia primarie che conseguenti a stati di cronicità o invalidità (malattie cardiovascolari, i tumori, le malattie respiratorie croniche, il diabete e la depressione), sono presenti nel 21-26% dei pazienti che afferiscono ai Servizi della medicina di base.

Nei servizi pubblici, dove la richiesta di aiuto è aumentata in modo drastico negli ultimi anni, i disagi si manifestano con più forza tra i giovani, che sono le persone che hanno esigenze di socializzazione maggiori e hanno vissuto l'isolamento più forte, con effetti sia sulla vita emotiva che sull'apprendimento. L’Ordine degli Psicologi piemontese sostiene che occorra pensare «a un diritto alla salute psicologica, visto che questa impatta su tutti gli ambiti della vita, come il lavoro, dove crescono i casi di chi non ce la fa e lascia il posto o si mette in mutua, diventando un costo sociale». Quindi serve una risposta strutturale con un servizio pubblico di psicologia che dovrebbe essere presente sia nel mondo della sanità che nel mondo della scuola, in via prioritaria.

A testimoniarlo è l'Inps, che raccoglie le domande per il bonus psicologo approvato dal governo Draghi. II 2 agosto, a una settimana dall'avvio della finestra per chiedere il contributo, dalla regione erano già partite 13.500 domande: dal Piemonte è arrivato l'8% delle richieste totali. Ai destinatari del bonus arriveranno fino a 600 euro per pagare le sedute dallo psicologo.

La Giunta Regionale a giugno 2022 ha approvato l’attuazione sul territorio regionale del Progetto innovativo di istituzione dello ‘Psicologo delle Cure Primarie’ per l’anno 2022 e il relativo finanziamento statale. La somma messa a disposizione dalla Regione alle Aziende sanitarie locali del Piemonte è di 1.837.616,00 euro. . Nello specifico, il fondo è finalizzato ad allineare i bisogni delle comunità e dei pazienti, anche alla luce delle criticità emerse durante l’emergenza pandemica; rafforzare le strutture e i servizi sanitari di prossimità e i servizi domiciliari; sviluppare la telemedicina e superare la frammentazione e la mancanza di omogeneità dei servizi sanitari offerti sul territorio; sviluppare soluzioni di telemedicina avanzate a sostegno dell’assistenza domiciliare. Lo psicologo delle Cure primarie sarà lo specialista di riferimento del territorio, attualmente nel Distretto sanitario e successivamente all’interno delle Case di Comunità, diventando il punto di riferimento continuativo per tutta quella fetta di popolazione che ha necessità di una prima presa in carico di tipo psicologico. I servizi specialistici di psicologia delle Aziende sanitarie locali saranno coordinati dalle Strutture di Psicologia con competenze sovra locali e ogni Asl dovrà individuare un referente aziendale psicologo responsabile del progetto innovativo.

Il CUG ha messo a disposizione tutte le informazioni pervenute anche in merito alle modalità per usufruire del bonus psicologo.

Un’indagine dell’Istituto Piepoli diffusa ad aprile 2022 sul personale medico piemontese evidenzia come il 58% riferisce di non sentirsi sicuro sul luogo di lavoro e teme aggressioni, il 71% lamenta un aumento dello stress da carico di lavoro, paura del contagio, problemi organizzativi, 1'11% dei medici generici e il 4% degli ospedalieri dichiara patologie e disturbi di cui prima del Covid non soffriva, come l'insonnia, il 75% sostiene di non riuscire più a conciliare lavoro e famiglia. A soffrire maggiormente le donne e i giovani. Tra le principali cause il fatto di non essere stati dotati nelle prime fasi di dispositivi di protezione individuale (41%), non aver ricevuto informazioni adeguate per proteggere la propria famiglia (48%) né linee guida diagnostico terapeutiche per curare i pazienti (61%). L'Ordine dei Medici piemontese dallo scorso febbraio ha fatto partire un gruppo di lavoro inter-ordini sullo stress e il bure out nelle professioni di cura, con l'obiettivo di individuare delle linee guida da suggerire alle Asl per interventi di sostegno psicologico, l'attivazione di sportelli di ascolto e trattamenti psicoterapici dedicati. Ma quello che rilevano i vari studi è che il personale è troppo poco, e la sanità piemontese, dopo anni di tagli, di turn over non rispettato e di disincentivazione della sanità pubblica, con l'avvento del Covid è stato sottoposto a un vero e proprio evento traumatico, e dopo due anni è logorato da uno sforzo e una tensione prolungati che hanno lasciato il segno e che prosegue oggi, sia perché i contagi sono in continuo aumento, sia perché la sanità pubblica è lasciata sempre più a se stessa, sottoposta a continue richieste, ora l'abbattimento delle liste di attesa, con meno personale e nessun incentivo.

Recenti studi, nati in ambito di lavoro sociale, hanno illustrato il cosiddetto Great Resignation: un recente fenomeno che caratterizza il mercato del lavoro e che, originandosi negli Stati Uniti ad inizio del 2021, è progressivamente giunto nel nostro Paese, assumendo tratti in parte simili, ma presentando allo stesso tempo specificità legate a caratteristiche proprie del nostro ecosistema imprenditoriale. I dati italiani di raffronto tra il periodo pre pandemico e il post pandemico indicano come rilevante il numero di coloro che abbandonano le organizzazioni di lavoro anche in presenza di contratti di assunzione a tempo indeterminato. La ricerca sulle motivazioni che guidano queste decisioni colloca al primo posto tra i fattori una “cultura d’impresa tossica”, articolata in una profonda mancanza di promozione della diversità, dell’equità e dell’inclusione, una mancanza di rispetto dei lavoratori e delle lavoratrici dell’impresa e comportamenti non etici. Sono aspetti che contribuiscono alla “mancanza di senso” nel proprio lavoro. La letteratura scientifica ha individuato nel tempo alcuni costrutti fondamentali nelle organizzazioni di lavoro: tra questi risulta centrale il concetto di sensemaking[[22]](#footnote-22), a cui oggi lavoratrici e lavoratori sembrano non voler rinunciare anche a costo del posto fisso.

Il fenomeno che negli Stati Uniti ha preso il nome di “Yolo Economy”: You only live once[[23]](#footnote-23) descrive come i dipendenti, giovani e meno giovani, cerchino un nuovo equilibrio tra vita lavorativa e vita personale che al momento non sembrano trovare nelle organizzazioni di lavoro più tradizionali, in particolare in quelle meno attente alle molteplici facce della conciliazione.

Donne e uomini di età differente non accettano più di ricondurre la propria esperienza lavorativa ad una pura azione di trasformazione di tempo in moneta da ributtare sul mercato nella forma dei consumi. È richiesta una più articolata e profonda attribuzione di significato: i soggetti al lavoro chiedono a gran voce di essere ingaggiati in organizzazioni che supportino, invece di ostacolarla, la loro ricerca di senso.

Questo fenomeno meriterebbe di essere analizzato anche nella Pubblica Amministrazione e nella Sanità che ha da sempre peculiarità legate alla propria mission.

Soprattutto, il periodo vissuto e non ancora completamente trascorso ha portato in primo piano per gli individui elementi quali la qualità della propria vita e del lavoro svolto e alcuni bisogni centrali che proprio attraverso o il lavoro si aspettano possano essere realizzati: soddisfazione, autorealizzazione, crescita sociale e personale. Oggi sembra non essere più sufficiente l’impiego in un lavoro salariato a tempo pieno e indeterminato: piuttosto riemerge il tema del senso del lavoro, ovvero della ‘mancanza di senso’ che troppo spesso è attribuita ad attività che lavoratrici e lavoratori svolgono per una parte consistente del loro tempo di vita[[24]](#footnote-24).

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

**Iniziativa n.13**

**Premessa:**

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

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

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

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

**Obiettivi:**

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

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

**Azioni**

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

**Attori coinvolti e risorse**

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

**Misurazione e valutazione:**

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

**Beneficiari:**

dipendenti

lavoratori contrattualizzati e personale delle ditte fornitrici

utenti

**Spesa:**

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

**Valutazione 2022:**

progetto sospeso

# 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.

Nel 2022 è stata redatta la prima versione del PIAO[[25]](#footnote-25), pur in presenza del PAP 2022 che era stato stilato precedentemente.

Non esistono espliciti obiettivi di pari opportunità inseriti nel Piano della Performance quale dimensione di performance organizzativa dell’amministrazione.

La valutazione da parte dell’OIV degli obiettivi assegnati nel ciclo di budget 2022 verrà effettuata tra marzo ed aprile del 2023 pertanto a seguire verranno utilizzati solo gli elementi forniti in corso di valutazutazione da parte delle Strutture assegnatarie e/o dai monitoranti incaricati.

Il resoconto sarà presente nella Relazione sulla Performance 2022.

All’interno dell’obiettivo storicamente assegnato alle strutture tecnico –amministrative viene di anno in anno specificato tramite apposite tabelle che cosa deve essere rendicontato e secondo quali variabili- questo aspetto prima esclusivamente legato all’ambito Trasparenza ed Anticorruzione e poi progressivamente esteso alle sezioni previste dal PIAO ha consentito di migliorare la disponibilità dei dati ed una maggior attenzione ai monitoraggi anche in chiave di genere.

| *Struttura* | *N. progressivo* | *Area* | *Obiettivo* | *Indicatore* | *Standard* | *Peso* | *autova.* |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Acquisti beni e servizi | 2 | Organizzazione | Attuazione misure di contrasto anticorruttivo | a) Invio dati relativi agli indicatori previsti nel monitoraggio delle misure di contrasto (% pubblicazione, proroghe e rinnovi, ricorsi, assolvimento richieste di accesso)   b) Compilazione Gzoom | a) Rendicontazione riferita al primo ed al secondo semestre 2022  b) Entro luglio 2022; Entro 11/11/2022 | 10% | 100% |  |
| Comunicazione e Ufficio Stampa | 2 | Organizzazione | Attuazione misure di contrasto anticorruttivo | a) Collaborazione con FPCT per la pubblicazione dati in amministrazione trasparente b) raccolta ed analisi dei dati di contesto c) collaborazione nell'effettuazione di audit | a) Luglio 2022; gennaio 2022   b) Entro il 30/11/2022  c) Entro il 15/12/2022 | 20% | 100% |  |
| Amministrazione del Personale | 2 | Organizzazione | Attuazione misure di contrasto anticorruttivo | a) Invio dati relativi agli indicatori previsti nel monitoraggio delle misure di contrasto (% pubblicazione, valore indicatori, ricorsi, assolvimento richieste di accesso, dati per Trasparenza)   b) Compilazione Gzoom | a) Rendicontazione riferita al primo ed al secondo semestre 2022  b) Entro luglio 2022; entro 11/11/2022 | 15% | 100% |  |
| Legale | 2 | Organizzazione | Attuazione misure di contrasto anticorruttivo | a) Invio dati relativi agli indicatori previsti nel monitoraggio delle misure di contrasto (attuazione misure previste nel PTPCT, elementi di contesto interno ed esterno, valore indicatori settore disciplinare e rispetto Codice di comportamento, dati per la trasparenza)   b) Compilazione Gzoom  c) Collaborazione nell'effettuazione di audit | a) Luglio 2022; novembre 2022  b) Entro luglio 2022; entro 11/11/2022  c) 15/12/2022 | 15% | 100% |  |
| Sistema Informativo Direzionale | 2 | Organizzazione | Attuazione misure di contrasto anticorruttivo | a) Invio dati relativi agli indicatori previsti nel monitoraggio delle misure di contrasto (attuazione misure previste nel PTPCT per SID e Ingegneria Clinica, dati accessibilità)   b) Compilazione Gzoom | a) Luglio 2022 ; gennaio 2023  b) Entro luglio 2022; entro 11/11/2022 | 5% | 100% salvo mancato rispetto dei tempi |  |
| Ingegneria Clinica | 2 | Organizzazione | Attuazione misure di contrasto anticorruttivo | a) Invio dati relativi agli indicatori previsti nel monitoraggio delle misure di contrasto (attuazione misure previste nel PTPCT per SID e Ingegneria Clinica, dati accessibilità)   b) Compilazione Gzoom | a) Luglio 2022 ; gennaio 2023  b) Entro luglio 2022; entro 11/11/2022 | 10% | 100% |  |
| Di.P.Sa. | 2 | Organizzazione | Attuazione misure di contrasto anticorruttivo | Invio dati relativi agli indicatori previsti nel monitoraggio delle misure di contrasto (attuazione misure previste nel PTPCT e nell'applicativo, invio degli elementi di contesto interni) | a) 15/07/2022 b) 11/11/2022 | 5% | 100% |  |
| Formazione e Valutazione operatori | 2 | Organizzazione | Attuazione misure di contrasto anticorruttivo | a) Invio dati relativi agli indicatori previsti nel monitoraggio delle misure di contrasto (attuazione misure previste nel PTPCT e nell'applicativo, formazione sponsorizzata, esiti di valutazioni individuali)   b) Compilazione Gzoom | a) Rendicontazione riferita al primo ed al secondo semestre 2022  b) Entro luglio 2022; entro 11/11/2022 | 10% | 100% |  |
| Farmacia Ospedaliera | 2 | Organizzazione | Attuazione misure di contrasto anticorruttivo | a) Invio dati relativi agli indicatori previsti nel monitoraggio delle misure di contrasto (riesame misure di contrasto, individuazione indicatori e trasmissione dati)  b) compilazione Gzoom | a) Al 15/07/2022     b) Entro luglio 2022; entro 11/11/2022 | 5% | 100% |  |
| Tecnico | 2 | Organizzazione | Attuazione misure di contrasto anticorruttivo | a) Invio dati relativi agli indicatori previsti nel monitoraggio delle misure di contrasto (% pubblicazione, proroghe e rinnovi, ricorsi, assolvimento richiesti di accesso)  b) Compilazione Gzoom | a) luglio 2022; gennaio 2023    b) 15 luglio 2022 e 11/11/2022 | 5% | 100% |  |
| Patrimonio e Attività amministrative trasversali | 2 | Organizzazione | Attuazione misure di contrasto anticorruttivo | a) Invio dati relativi agli indicatori previsti nel monitoraggio delle misure di contrasto (attuazione misure previste nel PTPCT, ALPI, sponsorizzazioni, aste, donazioni, ricorsi, accessi)   b) compilazione Gzoom | a) luglio 2022; gennaio 2023   b) entro luglio 2022; entro 11/11/2022 | 10% | 100% |  |
| DAPO e Logistica | 2 | Organizzazione | Attuazione misure di contrasto anticorruttivo | a) Invio dati relativi agli indicatori previsti nel monitoraggio delle misure di contrasto (relazioni sui servizi in outsourcing, proroghe e rinnovi, ricorsi)  b) Compilazione Gzoom  c) Pubblicazione dei maggiori capitolati di interesse per l'utenza | a) Luglio 2022; gennaio 2023    b) al 15/07/2022 e 11/11/2022  c) Luglio 2022 | 15% | 100% |  |
| Bilancio e Contabilità | 2 | Organizzazione | Attuazione misure di contrasto anticorruttivo | Invio dati relativi agli indicatori previsti nel monitoraggio delle misure di contrasto (attuazione PAC, raccolta indicatori antiriciclaggio, dati di sintesi verbali Collegio Sindacale) | a) 15/07/2022   b) 11/11/2022 | 10% | 100% |  |

Alcuni obiettivi riguardano il miglioramento dei dati interni, in termini di digitalizzazione, tracciabilità, disponibilità a richiesta e/o in tempo reale nonché la possibilità di analizzarli in forma disaggregata, tra cui in riferimento alla variabile di genere binario.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *valutaz* | *N. progressivo* | *Area* | *Obiettivo* | *Indicatore* | *Standard* | *Peso* | *valutaz* |
| Amministrazione del Personale | 119 | Organizzazione | Monitoraggio Personale | a) Implementazione del sistema di monitoraggio del personale, suddiviso per ruolo/struttura  b) Periodica messa a disposizione dei dati alla Direzione Generale, al fine di garantire una costante ed aggiornata rendicontazione dei costi e delle risorse per la contrattazione | a) Dal 01/10/2022  b) Invio del prospetto mensile | 40% | 100% |

L’assegnazione ad alcune strutture dell’obiettivo 103 ha consentito da un lato di formalizzare ed aggiornate i processi in cui è essenziale che non ci sia una sola persona in grado di svolgere le attività principali e di attualizzare il funzionigramma interno, aspetto utile a maggior ragione visto l’ingresso di personale neoassunto e la variazione delle persone con specifici ruoli e responsabilità.

| *Struttura* | *N. progressivo* | *Area* | *Obiettivo* | *Indicatore* | *Standard* | *Peso* | *valutaz* |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Acquisti beni e servizi | 103 | Organizzazione | Condivisione e diffusione delle competenze all'interno della Struttura | Garanzia della continuita' di ogni singola attivita' assegnata alla Struttura attraverso la formazione interna | a) Presenza di almeno due operatori in grado di svolgere la medesima attività a partire dal 1/9/2022  b) Redazione di funzionigramma della Struttura attestante l'avvenuto raggiungimento di quanto al punto a) | 15% | *100%* |
| Controllo di Gestione | 103 | Organizzazione | Condivisione e diffusione delle competenze all'interno della Struttura per quanto concerne la Contabilità Analitica | Garanzia della continuità di attività attraverso la formazione interna | Presenza di almeno due operatori in grado di svolgere la medesima attività a partire dal 01/10/2022 | 10% | 100% |
| Tecnico | 103 | Organizzazione | Condivisione e diffusione delle competenze all'interno della Struttura | Garanzia della continuità di ogni singola attività assegnata alla Struttura attraverso la formazione interna | a) Presenza di almeno due operatori in grado di svolgere la medesima attività a partire dal 1/09/2022  b) Redazione di funzionigramma della Struttura attestante l'avvenuto raggiungimento di quanto al punto a) | 20% | 100% |
| Patrimonio e Attività amministrative trasversali | 103 | Organizzazione | Condivisione e diffusione delle competenze all'interno della Struttura | Garanzia della continuità di ogni singola attività assegnata alla Struttura attraverso la formazione interna | a) Presenza di almeno due operatori in grado di svolgere la medesima attività a partire dal 01/10/2022  b) Redazione di funzionigramma della Struttura attestante l'avvenuto raggiungimento di quanto al punto a) | 20% | 100% |
| DAPO e Logistica | 103 | Organizzazione | Condivisione e diffusione delle competenze all'interno della Struttura | Garanzia della continuita' di ogni singola attivita' assegnata alla struttura attraverso la formazione interna | a) Presenza di almeno due operatori in grado di svolgere la medesima attività a partire dal 1/10/2022  b) Redazione di funzionigramma della Struttura attestante l'avvenuto raggiungimento di quanto al punto a) | 25% | 100% |
| Bilancio e Contabilità | 103 | Organizzazione | Condivisione e diffusione delle competenze all'interno della Struttura | Garanzia della continuità di ogni singola attività assegnata alla Struttura attraverso la formazione interna | a) Presenza di almeno due operatori in grado di svolgere la medesima attività a partire dal 01/10/2022  b) Redazione di funzionigramma della Struttura attestante l'avvenuto raggiungimento di quanto al punto a) | 20% | 100% |

Alcuni obiettivi esemplificano il trait d’union necessario al sempre maggior coinvoglimento della popolazione nella gestione dei processi sanitari, come previsto dalla valutazione partecipativa.

Tra questi la campagna finanziata dalla Fondazione CRC, in collaborazione con l’ASLCN1 in merito all’appropriatezza prescrittiva ha visto la presentazione dei prodotti, pre testati nell’anno precedente, negli hub vaccinali.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *Struttura* | *N. progressivo* | *Area* | *Obiettivo* | *Indicatore* | *Standard* | *Peso* | *valutaz* |  |
| Comunicazione e Ufficio Stampa | 112 | Organizzazione | Campagna appropriatezza prescrittiva (3° fase): presentazione campagna e divulgazione | a) Conferenza stampa di presentazione campagna  b) Pubblicazione sui media di materiale e distribuzione | a) Entro il 30/9/2022  b) Entro il 15/10/2022 | 40% | 100% |  |

Alcuni obiettivi possono essere direttamente o indirettamente ricondotti al miglioramento di aspetti interni sia a livello strumentale che organizzativo, connessi ad attività a favore dei dipendenti.

Tra gli aspetti riconducibili al miglioramento della comunicazione, considerando che la comunicazione esterna, ormai a regime, è sufficientemente strutturata - si è posta particolare attenzione in relazione soprattutto alla comunicazione interna, in seguito agli elementi emersi dall’indagine via mail effettuata nel corso 2022 dalla SS Comunicazione interaziendale sui responsabili di struttura, presentata anche in sede di verifica di Accreditamento istituzionale. Dopo la realizzazione dell'obiettivo dell'estensione dell'indirizzo di posta elettronica a tutti i dipendenti, realizzata qualche anno fa, si è finalmente giunti alla costruzione di una nuova Intranet basata su un nuovo CMS (typo3 già utilizzato per le pubblicazioni sul Portale aziendale, con un restyling grafico in grado di facilitare il reperimento delle informazioni. I referenti delle Strutture sono stati formati per la pubblicazione diretta (ciò consente al SID di svolgere più propriamente il ruolo di assistenza tecnica anziché di pubblicatore).

Molteplici sono state le comunicazioni ufficiali da parte di professionisti dell’AO in merito a temi legati alla salute ed ai trattamenti posti in essere sia in occasione di specifiche giornate sia in risposta a sollecitazioni di singoli cittadini o loro rappresentanti sia di propria iniziativa (es. riconoscimento e richiesta di presa in carico del dolore cronico pelvico, incontri con i comitati di quartiere, le Associazioni, l’Unitre per diffondere la conoscenza ed il corretto uso dei servizi in primis del Pronto Soccorso; giornate legate alla prevenzione ed alla gestione del primo soccorso presso alcuni Comuni particolarmente sensibili e in collaborazione con organizzazioni filantropiche; interviste a medici impegnati quotidianamente sul campo ad esempio per condividere i vissuti nell’incontro con la sofferenza e/o la violenza ).

Nella comunicazione esterna, invece, si è mantenuta inoltre una stretta collaborazione con la referente dell'empowerment oltreché con la Direzione Generale e i direttori di Struttura per la promozione - attraverso i diversi canali ormai collaudati, soprattutto nella versione visual -  di eventi, iniziative, giornate di promozione della salute aperte ai cittadini.

Ovviamente si è mantenuto un continuo monitoraggio dei social, anche per intercettare domande o osservazioni dei cittadini.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *Struttura* | *N. progressivo* | *Area* | *Obiettivo* | *Indicatore* | *Standard* | *Peso* | *valutaz* |
| Comunicazione e Ufficio Stampa | 113 | Organizzazione | Revisione sito intranet su piattaforma TYPO in collaborazione con il SID | a) Pubblicazione di nuova home page   b) Attivazione area Documenti | a) Entro il 31/07/2022  b) Dal 30/09/2022 | 40% | 100% |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *Struttura* | *N. progressivo* | *Area* | *Obiettivo* | *Indicatore* | *Standard* | *Peso* | *valutaz* |
| Amministrazione del Personale | 120 | Organizzazione | Revisione organigramma incarichi dirigenziali | Attivazione procedura per la definizione del nuovo organigramma degli incarichi dirigenziali e loro attribuzione (adozione regolamento - ridefinizione graduazione - indizione avvisi interni - provvedimento di conferimento incarichi) | Entro il 31/10/2022 | 45% | 100% |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *Struttura* | *N. progressivo* | *Area* | *Obiettivo* | *Indicatore* | *Standard* | *Peso* | *valutaz* |
| Legale | 121 | Organizzazione | Revisione del Regolamento Interaziendale per la disciplina dell'assistenza legale diretta e del rimborso delle spese legali e peritali | Approvazione nuovo Regolamento | Entro il 30/06/2022 | 30% | 100% |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *Struttura* | *N. progressivo* | *Area* | *Obiettivo* | *Indicatore* | *Standard* | *Peso* | *valutaz* |
| Legale | 122 | Organizzazione | Formazione di un elenco di avvocati esterni per l'affidamento degli incarichi di patrocinio legale a favore del personale dipendente | Completamento della procedura | Entro il 30/09/2022 | 25% | 100% |

Una parte degli obiettivi sono riconducibili alla digitalizzazione.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Struttura*** | ***N. progressivo*** | ***Area*** | ***Obiettivo*** | ***Indicatore*** | ***Standard*** | ***Peso*** | ***valutaz*** |
| Prevenzione e Protezione | 126 | Organizzazione | Potenziamento archiviazione informatica. Digitalizzazione delle schede di segnalazione mancati infortuni e archiviazione sul database CANOPO | a) Elaborazione di modello editabile del modulo di segnalazione mancati infortuni sulla intranet con dati utili al caricamento sul database CANOPO  b) Caricamento mancati infortuni su CANOPO | a) Entro il 30/06/2022  b) > 90% | 25% | 100% |

Una parte di obiettivi è da sempre riservata al mantenimento e miglioramento della sicurezza degli operatori. All’interno di questi possono essere considerati anche quelli riguardanti la formazione in merito e parte delle attività coordinate dal Rischio Clinico.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *Struttura* | *N. progressivo* | *Area* | *Obiettivo* | *Indicatore* | *Standard* | *Peso* | *valutaz* |
| Prevenzione e Protezione | 132 | Organizzazione | Collaborazione con le strutture aziendali e Medico Competente, per quanto attiene alla prevenzione del rischio tra operatori e pazienti, lo stress lavoro-correlato ed il benessere organizzativo | Richieste di collaborazione e intervento gestite/richieste ricevute | 100% | 25% | 100% con ridefinizione azioni |
| Medico Competente | 132 | Organizzazione | Collaborazione con le strutture aziendali e SPP, per quanto attiene alla prevenzione del rischio tra operatori e pazienti, lo stress lavoro-correlato ed il benessere organizzativo | Richieste di collaborazione e intervento gestite/richieste ricevute | 100% | 25% | 100% con ridefinizione azioni |

| ***Struttura*** | ***N. progressivo*** | ***Area*** | ***Obiettivo*** | ***Indicatore*** | ***Standard*** | ***Peso*** | ***valutaz*** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Prevenzione e Protezione | 129 | Organizzazione | Piano di Emergenza Interno ed Evacuazione: realizzazione e diffusione di schede illustrative inerenti l'identificazione dei punti di sezionamento gas medicinali e intercettazione corrente elettrica dei singoli compartimenti antincendio | a) Elaborazione delle schede  b) Diffusione delle schede ai preposti dei compartimenti di degenza | a) Entro il 31/08/2022  b) Verbali di diffusione inerenti ad almeno 2 blocchi edilizi del presidio S.Croce (blocco A e blocco C nord e sud) entro il 15/12/2022 | 30% | non ancora valutato |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Struttura*** | ***N. progressivo*** | ***Area*** | ***Obiettivo*** | ***Indicatore*** | ***Standard*** | ***Peso*** | ***valutaz*** |
| Medico Competente | 130 | Organizzazione | Collaborazione all'effettuazione delle vaccinazioni per COVID ai lavoratori dipendenti ed equiparati sulla base delle indicazioni nazionali e regionali | Turni di vaccinazione effettuati /turni di vaccinazione richiesti | Almeno 90% | 35% | 100% |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Struttura*** | ***N. progressivo*** | ***Area*** | ***Obiettivo*** | ***Indicatore*** | ***Standard*** | ***Peso*** | ***valutaz*** |
| Medico Competente | 131 | Organizzazione | Vaccinazione degli operatori sanitari | Livello di immunizzazione per epatite B, influenza, morbillo, varicella per tutti gli operatori sanitari | - Almeno il 95% degli operatori sanitari immune per Epatite B, varicella, morbillo e rosolia  - Almeno il 40% degli operatori sanitari vaccinati per l'influenza nell'anno 2022 oppure almeno incremento del 5% rispetto al dato 2021 | 25% | 100% |

Una parte degli obiettivi sono riconducibili alla formazione del personale a cui da sempre l’Azienda destina risorse ed attua una pianificazione condivisa a partire dall’analisi dei bisogni effettuata con responsabili e coordinatori e un monitoraggio trasmesso a fine primavera alla Regione tramite apposito applicativo.

A titolo di esempio presentiamo alcuni corsi connessi alla sicurezza.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Struttura*** | ***N. progressivo*** | ***Area*** | ***Obiettivo*** | ***Indicatore*** | ***Standard*** | ***Peso*** | ***valutaz*** |
| Prevenzione e Protezione | 128 | Formazione | Corsi FAD in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro: rischi specifici | Trasmissione materiale per erogazione 2 corsi FAD rischi specifici alla S.S. FVO | Entro il 31/08/2022 | 15% | 100% |
| Formazione e Valutazione operatori | 128 | Formazione | Corsi FAD in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro: rischi specifici | Erogazione di 2 corsi FAD rischi specifici in collaborazione con SPP | Entro il 30/11/2022 | 30% | 100% |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Struttura*** | ***N. progressivo*** | ***Area*** | ***Obiettivo*** | ***Indicatore*** | ***Standard*** | ***Peso*** | ***valutaz*** |
| Formazione e Valutazione operatori | 136 | Formazione | Formazione operatori esposti a radiazioni ionizzanti in adempimento del D.Lgs. 101/2020 | Percentuale degli operatori esposti formati attraverso l'erogazione di un corso FAD | 80% degli operatori esposti formati entro il 30/06/2022 | 30% | non ancora valutato |

Una parte di obiettivi riconducibili all’area della formazione evidenziano la crescita delle competenze del personale a favore del miglioramento dei processi e delle prestazioni verso i pazienti.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Struttura*** | ***N. progressivo*** | ***Area*** | ***Obiettivo*** | ***Indicatore*** | ***Standard*** | ***Peso*** | ***valutaz*** |
| Di.P.Sa. | 146 | Formazione | Continuità formativa nelle aree ad elevata specializzazione (Terapie Intensive, Blocchi Operatori, Aree Critiche) | a) Elaborazione di Piano di Formazione per ciascuna area  b) Applicazione del Piano | a) Entro il 30/06/2022  b) A partite dal 15/07/2022 | 20% | non ancora valutato |

| *Struttura* | *N. progressivo* | *Area* | *Obiettivo* | *Indicatore* | *Standard* | *Peso* | *valutaz* |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Recupero e Riabilitazione Funzionale | 25 | Formazione | Predisposizione di un piano di formazione per il personale della struttura riguardante le seguenti tematiche: fisioterapia/riabilitazione cardiorespiratoria, alterazioni dell'equilibrio, riabilitazione/fisioterapia neurologica e ortopedica in Terapia Intensiva neonatale e neonatologia; disfunzioni della suzione in neonatologia ; fisioterapia/riabilitazione delle incontinenze uro-fecali tutte nell'uomo e nella donna | Organizzazione ed esecuzione del corso di formazione | Almeno 4 edizioni entro fine 2022 | 15% | 100% con gli adattamenti descritti |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Struttura*** | ***N. progressivo*** | ***Area*** | ***Obiettivo*** | ***Indicatore*** | ***Standard*** | ***Peso*** | ***valutaz*** |
| Terapia Intensiva Neonatale | 84 | Formazione | Corso di Rianimazione Neonatale secondo linee guida della Società Italiana di Neonatologia rivolto al personale medico-infermieristico e ostetrico del Pronto Soccorso (DEA) e della Struttura di Ostetricia | Progettazione ed erogazione del corso di rianimazione neonatale | Realizzazione di 2 edizioni nel corso del 2022 | 20% | 100% |

La maggior parte degli obiettivi deve essere considerata in relazione al miglioramento della presa in carico degli utenti.

A titolo di esempio ne riportiamo alcuni che riguardano specifiche categorie di pazienti.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Struttura*** | ***N. progressivo*** | ***Area*** | ***Obiettivo*** | ***Indicatore*** | ***Standard*** | ***Peso*** | ***valutaz*** |
| Di.P.Sa. | 147 | Organizzazione | Assistenza ostetrica ed infermieristica alla Partoanalgesia h.24 | n. partoanalgesie effettuate/n. partoanalgesie richieste | Almeno il 60% | 10% | 100% |

Gli interventi organizzativi messi in atto sono stati:

* predisposizione di una sinossi inerente i numeri di richieste di partoanalgesia da parte delle donne in travaglio attivo e quanto concretamente realizzato;
* registrazione sulla documentazione sanitaria/cartella clinica delle motivazioni che possono aver indotto, alla non effettuazione della procedura;
* tracciabilità del superamento dello standard, identificato precedentemente nel 60% della popolazione richiedente e quantificata invece alla fine del periodo considerato (inizio dicembre 2022) nel 91%;
* nel periodo compreso tra agosto e inizio dicembre 2022, le pazienti gravide che hanno chiesto di poter essere sottoposte alla tecnica dell’analgesia epidurale sono state 79 e solo per 6 di esse non è stato possibile procedere all’effettuazione della prestazione per le seguenti motivazioni:

1. 3 donne giunte in travaglio presentavano una dilatazione completa del collo dell’utero;
2. 2 donne in travaglio, manifestavano piressia;
3. 1 donna a causa di difficoltà inerente l’esecuzione della procedura di posizionamento del catetere peridurale.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Struttura*** | ***N. progressivo*** | ***Area*** | ***Obiettivo*** | ***Indicatore*** | ***Standard*** | ***Peso*** | ***valutaz*** |
| Chirurgia Generale |  | Organizzazione | Implementazione aziendale "Rete per la prevenzione,diagnosi e cura dell'incontinenza fecale" | Elaborazione ed applicazione di Protocollo Aziendale condiviso con SC Ginecologia ed Ostetricia per il management delle lacerazioni perineali complesse postpartum | a) Stesura ed approvazione del protocollo entro giugno 2022   b) Applicazione a partire dal 15 settembre 2022 attraverso il monitoraggio degli indicatori previsti | 10% | non ancora valutato |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Struttura*** | ***N. progressivo*** | ***Area*** | ***Obiettivo*** | ***Indicatore*** | ***Standard*** | ***Peso*** | ***valutaz*** |
| Endocrinologia | 13 | Organizzazione | Riattivazione dell'attività diabetologica ambulatoriale con la Diabetologia territoriale dell'ASLCN1 nel presidio di Via C. Boggio di Cuneo, secondo accordi interaziendali | Apertura ambulatorio interaziendale di Diabetologia in Via C. Boggio a Cuneo | Almeno 1 giornata a settimana con orario 8-16 a partire dal mese di luglio 2022 | 15% | 100% |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Struttura*** | ***N. progressivo*** | ***Area*** | ***Obiettivo*** | ***Indicatore*** | ***Standard*** | ***Peso*** | ***valutaz*** |
| Nefrologia | 30 | Organizzazione | Attivazione ambulatorio post-AKI (Danno renale acuto) dedicato a pazienti dimessi dopo un episodio significativo di danno renale acuto | Attivazione ambulatorio dedicato | 2 sedute mensili per 6 visite ciascuna a partire dal 01/07/2022 | 15% | non ancora valutato |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Struttura*** | ***N. progressivo*** | ***Area*** | ***Obiettivo*** | ***Indicatore*** | ***Standard*** | ***Peso*** | ***valutaz*** |
| Neurologia | 33 | Organizzazione | Attivazione seduta elettromiografica settimanale per pazienti affetti da patologia ematologiche meritevoli di trattamento farmacologico con chemioterapici | Previsione della seduta settimanale con almeno tre posti | Almeno 135 pazienti entro il 31/12/2022 | 15% | non ancora valutato |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Struttura*** | ***N. progressivo*** | ***Area*** | ***Obiettivo*** | ***Indicatore*** | ***Standard*** | ***Peso*** | ***valutaz*** |
| Ematologia | 34 | Organizzazione | Implementazione attività dedicata alle Malattie Trombotiche ed Emorragiche | a) Day service b) Implementazione aziendale del PSDTA della rete MEC | a) Prestazioni anno 2022 > anno 2021 b) Presenza contestualizzazione PSDTA aziendale entro il 30/06/2022 | / | non ancora valutato |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Struttura*** | ***N. progressivo*** | ***Area*** | ***Obiettivo*** | ***Indicatore*** | ***Standard*** | ***Peso*** | ***valutaz*** |
| Urologia | 39 | Organizzazione | Attivazione Progetto "Salute Uomo" | Apertura ambulatorio per salute dell'uomo (ambulatorio secondo livello di andrologia e centro per l'incontinenza maschile) | 24 visite/mese a partire dal mese di giugno 2022 |  | 100% |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Struttura*** | ***N. progressivo*** | ***Area*** | ***Obiettivo*** | ***Indicatore*** | ***Standard*** | ***Peso*** | ***valutaz*** |
| Ginecologia | 54 | Organizzazione | Creazione di uno spazio ambulatoriale ad accesso libero, con orario diurno (h 9.00 - 18.00) per inquadramento sintomatologia specifica (sanguinamento atipico, quadri infiammatori di ndd, postumi di trattamenti medici o chirurgici) | Numero prestazioni effettuate | > 10% rispetto al 2021 | / | non ancora valutato |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Struttura*** | ***N. progressivo*** | ***Area*** | ***Obiettivo*** | ***Indicatore*** | ***Standard*** | ***Peso*** | ***valutaz*** |
| Medicina e Chirurgia d'Urgenza | 70 | Organizzazione | Ambulatorio di follow up di medicina d'urgenza in doppia modalita' - in presenza - telematica  per i pazienti dimessi dal Pronto Soccorso o dall'osservazione Breve Intensiva o dal reparto | Attivazione dell'ambulatorio | A partire dal 01/10/2022 | / | non ancora valutato |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Struttura*** | ***N. progressivo*** | ***Area*** | ***Obiettivo*** | ***Indicatore*** | ***Standard*** | ***Peso*** | ***valutaz*** |
| Ostetricia | 139 | Appropriatezza | Attivazione di ambulatorio multidisciplinare inerente il trattamento delle problematiche del perineo in collaborazione con le Strutture di Chirurgia Generale e Urologia | n. di pazienti complessi presi in carico /totale dei pazienti selezionati | ≥80% | 20% | non ancora valutato |
| Urologia | 139 | Appropriatezza | Attivazione di ambulatorio multidisciplinare inerente il trattamento delle problematiche del perineo in collaborazione con le Strutture di Ginecologia e Ostetricia e Chirurgia Generale | n. di pazienti complessi presi in carico /totale dei pazienti selezionati | ≥80% | / | non ancora valutato |
| Chirurgia Generale | 139 | Appropriatezza | Attivazione di ambulatorio multidisciplinare inerente il trattamento delle problematiche del perineo in collaborazione con le Strutture di Ginecologia e Ostetricia e Urologia | n. di pazienti complessi presi in carico /totale dei pazienti selezionati | ≥80% | 5% | non ancora valutato |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Struttura*** | ***N. progressivo*** | ***Area*** | ***Obiettivo*** | ***Indicatore*** | ***Standard*** | ***Peso*** | ***valutaz*** |
| Geriatria | 16 | Organizzazione | Ortogeriatria: miglioramento della qualità del Servizio attraverso l'implementazione delle relazioni geriatriche per i pazienti ultra65enni ricoverati in Ortopedia | Numero di relazioni geriatriche/ Numero dei pazienti ultra65enni dimessi dall'Ortopedia per frattura di femore | ≥90% | 20% | 100% |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Struttura*** | ***N. progressivo*** | ***Area*** | ***Obiettivo*** | ***Indicatore*** | ***Standard*** | ***Peso*** | ***valutaz*** |
| Geriatria | 17 | Organizzazione | Urgenze psicogeriatriche: fornire risposte tempestive per i disturbi comportamentali in pazienti affetti da demenza | a) Disponibilità telefonica quotidiana per il medico DEA e per il MMG  b) Attivazione di sedute ambulatoriali dedicate (un giorno alla settimana) nell'ambito dell'ambulatorio CDCD (Centro Disturbi Cognitivi e Demenze). | a) Dal lunedì al venerdì dalle 9,00 alle 19,00  b) Numero di sedute ambulatoriali dedicate: 3 pazienti alla settimana a partire dal 15/06/2022 | 15% | 100% |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Struttura*** | ***N. progressivo*** | ***Area*** | ***Obiettivo*** | ***Indicatore*** | ***Standard*** | ***Peso*** | ***valutaz*** |
| Chirurgia Vascolare | 66 | Appropriatezza | Incremento trattamenti endovascolari per la patologia varicosa degli arti inferiori | a) Trattamenti endovascolari / totale degli interventi per varici  b) n. interventi endovascolari in regime di CAC/totale degli interventi per varici | a) 30%  b) 30% | 20% | non ancora valutato |

Tra queste prestazioni rivolte a categorie di utenti figurano anche gli screening.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Struttura*** | ***N. progressivo*** | ***Area*** | ***Obiettivo*** | ***Indicatore*** | ***Standard*** | ***Peso*** | ***valutaz*** |
| Gastroenterologia | 14 | Organizzazione | Copertura degli esami nel rispetto di quanto indicato nel Piano di Attività dei Programmi di Screening (Deliberazione n. 519-2018 del 27/12/2018) | Copertura inviti e copertura esami per:  -colonscopia   -sigmoidoscopia con endoscopio flessibile | Secondo quanto definito nel programma screening | 20% | 100 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Struttura*** | ***N. progressivo*** | ***Area*** | ***Obiettivo*** | ***Indicatore*** | ***Standard*** | ***Peso*** | ***valutaz*** |
| Radiodiagnostica | 87 | Appropriatezza | Copertura da inviti e copertura da esami per lo screening mammografico età 50-69 anni secondo indicazioni regionali | Copertura inviti: n. donne invitate ad effettuare il test di screening + adesioni spontanee/popolazione bersaglio annuale  Copertura esami: n. donne sottoposte al test di screening + adesioni spontanee/popolazione bersaglio annuale | Secondo quanto definito nel programma screening | 20% | non ancora valutato |

Altri, sempre finalizzati al miglioramento della presa in carico dell’utenza, utilizzano modifiche organizzative interne a gestione degli operatori.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Struttura*** | ***N. progressivo*** | ***Area*** | ***Obiettivo*** | ***Indicatore*** | ***Standard*** | ***Peso*** | ***valutaz*** |
| Dipartimento Area Medica | 4 | Organizzazione | Ottimizzazione dell'attività di degenza | a) Degenza media b) Appoggi in altri Dipartimenti | a) Inferiore rispetto al 2021 b) < 5% dei ricoveri totali | 40% | 10% punto b |

| ***Struttura*** | ***N. progressivo*** | ***Area*** | ***Obiettivo*** | ***Indicatore*** | ***Standard*** | ***Peso*** | ***autova*** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Medicina Interna | 9 | Organizzazione | Miglioramento dell'efficienza organizzativa della degenza | Percentuale di dimissioni nel fine settimana da ricovero ordinario | Almeno il 23% di dimissioni ordinarie | 15% | 100% |
| Endocrinologia | 9 | Organizzazione | Miglioramento dell'efficienza organizzativa della degenza | Percentuale di dimissioni nel fine settimana da ricovero ordinario | Almeno il 20% di dimissioni ordinarie | 15% | 100% |
| Geriatria | 9 | Organizzazione | Miglioramento dell'efficienza organizzativa della degenza | Dimissioni nel fine settimana in ricovero ordinario | 26% di dimissioni ordinarie a domicilio | 20% | 100% |
| Oncologia | 9 | Appropriatezza | Miglioramento dell'efficienza organizzativa della degenza | Percentuale di dimissioni nel fine settimana da ricovero ordinario al domicilio | Almeno il 20% di dimissioni ordinarie | 10% | 100% |
| Malattie Infettive | 9 | Appropriatezza | Miglioramento dell'efficienza organizzativa della degenza | Percentuale di dimissioni nel fine settimana da ricovero ordinario | Almeno il 18% di dimissioni ordinarie | 20% | 100% |
| Nefrologia | 9 | Organizzazione | Miglioramento dell'efficienza organizzativa della degenza | Percentuale di dimissioni nel fine settimana da ricovero ordinario | Almeno il 20% di dimissioni ordinarie | 15% | 100% |
| Pneumologia | 9 | Organizzazione | Miglioramento dell'efficienza organizzativa della degenza | Percentuale di dimissioni nel fine settimana da ricovero ordinario | Almeno il 19% di dimissioni ordinarie | 10% | 100% |
| Neurologia | 9 | Organizzazione | Miglioramento dell'efficienza organizzativa della degenza | Dimissioni nel fine settimana in ricovero ordinario | 20% di dimissioni ordinarie a domicilio | 10% | 100% |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Struttura*** | ***N. progressivo*** | ***Area*** | ***Obiettivo*** | ***Indicatore*** | ***Standard*** | ***Peso*** | ***valutaz*** |
| ORL | 50 | Organizzazione | Dimissione in II anziche' in III giornata per i pazienti sottoposti ad esclusiva procedura endoscopica funzionale naso-sinusale (codici intervento FESS: 222-2131-2263-2264-2253-2251 da soli o associati tra loro) | n. pazienti sottoposti a FESS esclusiva dimessi in II giornata / totale di pazienti sottoposti a FESS esclusiva | 80% | 15% | non ancora valutato |

Aspetti centrali riguardano la gestione delle liste e dei tempi di attesa e l’incremento di attività, di cui si riportano alcuni esempi.

| ***Struttura*** | ***N. progressivo*** | ***Area*** | ***Obiettivo*** | ***Indicatore*** | ***Standard*** | ***Peso*** | ***valutaz*** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Pediatria | 18 | Appropriatezza | Tempi di attesa delle prestazioni ambulatoriali/diagnostiche per pazienti esterni | Tempo di attesa per:   - Prima visita pediatrica allergologica  - Prima visita pediatrica malattie rare  - Prima visita pediatrica endocrinologica | Classe B 10 giorni Classe D 30 giorni e volume richiesto totale prime visite 600 | 30% | 100% |
| Chirurgia Maxillo facciale | 18 | Appropriatezza | Tempi di attesa per prestazioni ambulatoriali/diagnostiche per pazienti esterni | Tempo di attesa per:   - Prima visita chirurgica maxillo facciale   - Prima visita odontostomatologica | Prima visita chirurgica maxillo facciale: Classe B 10 giorni Classe D 30 giorni e volumi richiesti 1.536 prime visite   Prima visita odontostomatologica: Classe B 10 giorni Classe D 30 giorni e volumi richiesti 1.584 prime visite | 35% | 80% |
| Neurochirurgia | 18 | Appropriatezza | Tempi di attesa per prestazioni ambulatoriali/diagnostiche per pazienti esterni | Tempo di attesa per:   Prima visita neurochirurgica | Classe B 10 giorni Classe D 30 giorni e volumi richiesti 1.719 prime visite | 30% | 95% |
| Reumatologia | 18 | Appropriatezza | Tempi di attesa per prestazioni ambulatoriali/diagnostiche per pazienti esterni | Tempi di attesa prime visite reumatologiche classi B e D | Classe B 10 giorni  Classe D 30 giorni e volumi richiesti 3.438 prime visite | 35% | 95% |
| Nefrologia | 18 | Appropriatezza | Tempi di attesa per prestazioni ambulatoriali/diagnostiche per pazienti esterni | Tempi di attesa prime visite nefrologiche classi B e D | Classi B 10 giorni Classi D 30 giorni e volumi richiesti 893 prime visite | 10% | 100% |
| Pneumologia | 18 | Appropriatezza | Tempi di attesa per prestazioni ambulatoriali/diagnostiche per pazienti esterni | Tempi di attesa prime visite allergologiche classi B e D | Classe B 10 giorni  Classe D 30 giorni e volume richiesto 1.656 prime visite | 15% | 100% |
| Ematologia | 18 | Appropriatezza | Tempi di attesa per prestazioni ambulatoriali/diagnostiche per pazienti esterni | Numero di prime visite | ≥ 800 prime visite annuali | 10% | 100% |

| ***Struttura*** | ***N. progressivo*** | ***Area*** | ***Obiettivo*** | ***Indicatore*** | ***Standard*** | ***Peso*** | ***valutaz*** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Urologia | 37 | Appropriatezza | Tempi di attesa ricoveri secondo indicazioni regionali | Interventi chirurgici tumore prostata (Cod. diagnosi 185; 198.82; Cod. procedura 60.21; 60.29;60.3; 60.4; 60.5; 60.61; 60.62; 60.69; 60.96; 60.97)  Classe A: n. interventi effettuati entro 30 giorni/n. totale interventi effettuati nel 2022 Classe B: n. interventi effettuati entro 60 giorni/n. totale interventi effettuati nel 2022 | ≥ 90% interventi in classe A  ≥ 90% interventi in classe B | 10% | non ancora valutato |
| Chirurgia Generale | 37 | Appropriatezza | Tempi di attesa ricoveri secondo indicazioni regionali | Interventi chirurgici **tumore colon** (Cod. diagnosi 153.X; 197.5; Cod. procedura 45.7X; 45.8; 45.9; 46.03; 46.04; 46.1) 'Interventi chirurgici tumore retto (Cod. diagnosi 154.X; 197.5; Cod. procedura 48.6X; 48.49; 48.5) 'Interventi chirurgici per melanoma (Cod. diagnosi 172.X; Cod. procedura 86.4) 'Interventi chirurgici tumore maligno tiroide (Cod. diagnosi 193; Cod. procedura 06.2; 06.3X; 06.4; 06.5; 06.6) 'Interventi chirurgici colecistectomia laparoscopica (Cod. diagnosi 574.X; 575.X; Cod. procedura 51.23) 'Interventi chirurgici emorroidectomia (Cod. procedura 49.46; 49.49) Interventi chirurgici riparazione ernia inguinale (Cod. procedura 53.0X; 53.1X)  Classe A: n. interventi effettuati entro 30 giorni/n. totale interventi effettuati nel 2022 Classe B: n. interventi effettuati entro 60 giorni/n. totale interventi effettuati nel 2022 | ≥ 90% interventi in classe A  ≥ 90% interventi in classe B | 15% | non ancora valutato |
| Ortopedia | 37 | Appropriatezza | Tempi di attesa ricoveri secondo indicazioni regionali | Interventi chirurgici protesi dell'anca(Cod. procedura 00.70; 00.71; 00.72; 00.73; 00.85; 00.86; 00.87; 81.51; 81.52; 81.53)  Classe A: n. interventi effettuati entro 30 giorni/n. totale interventi effettuati nel 2022 Classe B: n. interventi effettuati entro 60 giorni/n. totale interventi effettuati nel 2022 | ≥ 90% interventi in classe A  ≥ 90% interventi in classe B | 10% | non ancora valutato |
| Senologia | 37 | Appropriatezza | Tempi di attesa ricoveri secondo indicazioni regionali) | Interventi chirurgicitumore mammella (Cod. diagnosi 174.X; 198.81; 233.0 Cod. procedura 85.2X; 85.33; 85.34; 85.35; 85.36; 85.4X)  Classe A: n. interventi effettuati entro 30 giorni/n. totale interventi effettuati nel 2022 Classe B: n. interventi effettuati entro 60 giorni/n. totale interventi effettuati nell'anno 2022 | ≥ 90% interventi in classe A  ≥ 90% interventi in classe B | 15% | non ancora valutato |
| Ginecologia | 37 | Appropriatezza | Tempi di attesa ricoveri secondo indicazioni regionali | Interventi chirurgici tumore utero (Cod. diagnosi 179; 180; 182.X; 183; 184; 198.6; 198.82. Cod. procedura da 68.3X a 68.9)  Classe A: n. interventi effettuati entro 30 giorni/n. totale interventi effettuati nel 2022 Classe B: n. interventi effettuati entro 60 giorni/n. totale interventi effettuati nell'anno 2022 | ≥ 90% interventi in classe A  ≥ 90% interventi in classe B | 10% | non ancora valutato |
| Anestesia e Terapia Intensiva Cardiovascolare | 37 | Appropriatezza | Tempi di attesa ricoveri secondo indicazioni regionali | Interventi: by-pass aortocoronarico, angioplastica coronarica (PTCA), endoarteriectomia carotidea  Classe A: n. interventi effettuati entro 30 giorni/n. totale interventi effettuati nell'anno 2022 Classe B: n. interventi effettuati entro 60 giorni/n. totale interventi effettuati nell'anno 2022 | ≥ 90% interventi in classe A  ≥ 90% interventi in classe B | 10% | non ancora valutato |
| Cardiochirurgia | 37 | Appropriatezza | Tempi di attesa ricoveri secondo indicazioni regionali | By-pass Aortocoronarico(Cod. procedura 36.1X)  Classe A: n. interventi effettuati entro 30 giorni/n. totale interventi effettuati nell'anno 2022 Classe B: n. interventi effettuati entro 60 giorni/n. totale interventi effettuati nell'anno 2022 | ≥ 90% interventi in classe A  ≥ 90% interventi in classe B | 25% | non ancora valutato |
| Chirurgia Toracica | 37 | Appropriatezza | Tempi di attesa ricoveri secondo indicazioni regionali | Interventi chirurgici polmone(Cod. diagnosi 162.X; 197.0 Cod. procedura 32.3; 32.4; 32.5; 32.6; 32.9; 32.29)  Classe A: n. interventi effettuati entro 30 giorni/n. totale interventi effettuati nell'anno 2022 Classe B: n. interventi effettuati entro 60 giorni/n. totale interventi effettuati nell'anno 2022 | ≥ 90% interventi in classe A  ≥ 90% interventi in classe B | 20% | non ancora valutato |
| Chirurgia Vascolare | 37 | Appropriatezza | Tempi di attesa ricoveri secondo indicazioni regionali | Interventi chirurgici endoarteriectomia carotidea (Cod. procedura 38.12)  Classe A: n. interventi effettuati entro 30 giorni/n. totale interventi effettuati nell'anno 2022 Classe B: n. interventi effettuati entro 60 giorni/n. totale interventi effettuati nell'anno 2022 | ≥ 90% interventi in classe A  ≥ 90% interventi in classe B | 10% | non ancora valutato |
| Anestesia e Organizzazione sale BOP | 37 | Appropriatezza | Tempi di attesa ricoveri secondo indicazioni regionali | Interventi chirurgicitumore mammella, tumore prostata, tumore colon, tumore retto, tumori dell'utero, melanoma, tumore tiroide, protesi d'anca, tumore del polmone, colecistectomia laparoscopica, emorroidectomia, riparazione ernia inguinale  Classe A: n. interventi effettuati entro 30 giorni/n. totale interventi effettuati nell'anno 2022 Classe B: n. interventi effettuati entro 60 giorni/n. totale interventi effettuati nell'anno 2022 | ≥ 90% interventi in classe A  ≥ 90% interventi in classe B | 15% | non ancora valutato |
| Cardiologia | 37 | Appropriatezza | Tempi di attesa ricoveri secondo indicazioni regionali | Interventi chirurgici angioplastica coronarica (PTCA) (Cod. procedura 00.66; 36.06; 36.07)  Classe A: n. interventi effettuati entro 30 giorni/n. totale interventi effettuati nell'anno 2022 Classe B: n. interventi effettuati entro 60 giorni/n. totale interventi effettuati nell'anno 2022 | ≥ 90% interventi in classe A  ≥ 90% interventi in classe B | 5% | non ancora valutato |

| ***Struttura*** | ***N. progressivo*** | ***Area*** | ***Obiettivo*** | ***Indicatore*** | ***Standard*** | ***Peso*** | ***valutaz*** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Neuropsichiatria Infantile | 82 | Organizzazione | Incremento della produzione ambulatoriale | Numero visite e prestazioni strumentali per esterni | ≥ anno 2019 | 20% | non ancora valutato |
| Pediatria | 82 | Organizzazione | Incremento della produzione ambulatoriale | Numero visite e prestazioni strumentali per esterni | ≥ anno 2019 | 20% | non ancora valutato |
| Radioterapia | 82 | Organizzazione | Incremento della produzione ambulatoriale | Ampliamento orario attività (1 ora al giorno) | Incremento del 5% delle voci prestazionali RT175, RT184 | 30% | non ancora valutato |

| ***Struttura*** | ***N. progressivo*** | ***Area*** | ***Obiettivo*** | ***Indicatore*** | ***Standard*** | ***Peso*** | ***valutaz*** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Urologia | 57 | Organizzazione | Incremento attività di Sala Operatoria programmata | a) Numero interventi chirurgici programmati  b) Formazione di nuovo chirurgo robotico | a) '≥ anno 2019 b) Entro il 15/12/2022 | 15% | non ancora valutato |
| Chirurgia Generale | 57 | Organizzazione | Incremento attività di Sala Operatoria programmata | Numero interventi chirurgici programmati | ≥ anno 2019 | 15% | non ancora valutato |
| Ortopedia | 57 | Organizzazione | Incremento attività di Sala Operatoria programmata | Numero interventi chirurgici programmati | ≥ anno 2019 | 15% | non ancora valutato |
| Ginecologia | 57 | Organizzazione | Incremento attività di Sala Operatoria programmata | Numero interventi chirurgici programmati | ≥ anno 2019 | 15% | non ancora valutato |
| Chirurgia Plastica | 57 | Organizzazione | Incremento attività di Sala Operatoria programmata | Numero interventi chirurgici programmati | ≥ anno 2019 | 30% | non ancora valutato |
| Oculistica | 57 | Organizzazione | Incremento attività di Sala Operatoria programmata | Numero interventi chirurgici programmati | ≥ anno 2019 | 20% | non ancora valutato |
| ORL | 57 | Organizzazione | Incremento attività di Sala Operatoria programmata | Numero interventi chirurgici programmati | ≥ anno 2019 | 15% | non ancora valutato |
| Neurochirurgia | 57 | Organizzazione | Incremento attività di Sala Operatoria programmata | Numero interventi chirurgici programmati | ≥ anno 2019 | 30% | non ancora valutato |
| Chirurgia Maxillo facciale | 57 | Organizzazione | Incremento attività di Sala Operatoria programmata | Numero interventi chirurgici programmati | ≥ anno 2019 | 20% | non ancora valutato |
| Anestesia e Terapia Intensiva Cardiovascolare | 57 | Organizzazione | Incremento attività di Sala Operatoria programmata | Numero mensile di slot di sala operatoria finalizzato al raggiungimento del volume interventi richiesto | ≥ anno 2019 | 40% | non ancora valutato |
| Cardiochirurgia | 57 | Organizzazione | Incremento attività di Sala Operatoria programmata | Numero interventi chirurgici programmati | ≥ anno 2019 | 25% | non ancora valutato |
| Chirurgia Toracica | 57 | Organizzazione | Incremento attività di Sala Operatoria programmata | Numero interventi chirurgici programmati | ≥ anno 2019 | 15% | non ancora valutato |
| Chirurgia Vascolare | 57 | Organizzazione | Incremento attività di Sala Operatoria programmata | Numero interventi chirurgici programmati | ≥ anno 2019 | 15% | non ancora valutato |
| Anestesia e Organizzazione sale BOP | 57 | Organizzazione | Incremento attività di Sala Operatoria programmata | Numero mensile di slot di sala operatoria finalizzato al raggiungimento del volume interventi richiesto | ≥ anno 2019 | 40% | non ancora valutato |
| Terapia del Dolore | 57 | Organizzazione | Incremento attività di Sala Operatoria programmata | Numero procedure interventistiche programmate | ≥ anno 2019 | 30% | non ancora valutato |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Struttura*** | ***N. progressivo*** | ***Area*** | ***Obiettivo*** | ***Indicatore*** | ***Standard*** | ***Peso*** | ***valutaz*** |
| Dietetica e Nutrizione clinica | 21 | Organizzazione | Implementazione della presa in carico ambulatoriale dietologica e/o dietistica dei pazienti nefropatici | a) Attivazione ambulatorio dietistico (in parallelo ad ambulatorio nefrologico)   b) Valutazione dietologica e dietistica di donatori da vivente affetti da obesita' o patologie dismetaboliche nelle coppie donatore/ricevente in esame per trapianto renale | a) A partire dal 01/06/2022  b) Presa in carico 100% pazienti inviati | 25% | non ancora valutato |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Struttura*** | ***N. progressivo*** | ***Area*** | ***Obiettivo*** | ***Indicatore*** | ***Standard*** | ***Peso*** | ***valutaz*** |
| Dietetica e Nutrizione clinica | 23 | Appropriatezza | Implementazione della continuita' assistenziale ospedale-territorio mediante l'attivazione della NAD in collaborazione con il NOCC e MMG | Numero di attivazioni NAD entro 72 ore/totale delle richieste di attivazione NAD | Almeno 95% di attivazione NAD entro 72 ore dalla segnalazione di dimissione | 30% | non ancora valutato |

Congiuntamente vengono assegnati obiettivi finalizzati a migliorare l’appropriatezza ai diversi livelli attraverso la condivisione di percorsi standardizzati personalizzabili, di cui si forniscono alcuni esempi.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Struttura*** | ***N. progressivo*** | ***Area*** | ***Obiettivo*** | ***Indicatore*** | ***Standard*** | ***Peso*** | ***valutaz*** |
| Reumatologia | 19 | Appropriatezza | Standardizzazione e semplificazione del percorso diagnostico e terapeutico dei pazienti affetti da interstiziopatie polmonari | Creazione di un gruppo di lavoro permanente interdisciplinare con le Strutture di Pneumologia e Radiologia | Una seduta/mese per discussione casi clinici | 10% | 100% |
| Pneumologia | 19 | Appropriatezza | Standardizzazione e semplificazione del percorso diagnostico e terapeutico dei pazienti affetti da interstiziopatie polmonari | Creazione di un gruppo di lavoro permanente interdisciplinare con le Strutture di Reumatologia e Radiologia | Una seduta/mese per discussione casi clinici | 5% | 100% |

| ***Struttura*** | ***N. progressivo*** | ***Area*** | ***Obiettivo*** | ***Indicatore*** | ***Standard*** | ***Peso*** | ***valutaz*** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ORL | 32 | Organizzazione | Elaborazione di PSDTA per la gestione dei pazienti affetti da asma grave e sinusite non controllata condiviso con la struttura di Pneumologia | Stesura del PSDTA ed applicazione | a) Stesura entro il 30/06/2022   b) Applicazione a partire da luglio 2022 attraverso il monitoraggio degli indicatori previsti | 15% | non ancora valutato |
| Pneumologia | 32 | Appropriatezza | Elaborazione di PSDTA per la gestione dei pazienti affetti da asma grave e sinusite non controllata condiviso con la struttura di ORL | Stesura del PSDTA ed applicazione | a) Stesura entro il 30/06/2022   b) Applicazione a partire da luglio 2022 con monitoraggio degli indicatori previsti | 5% | non ancora valutato |

| ***Struttura*** | ***N. progressivo*** | ***Area*** | ***Obiettivo*** | ***Indicatore*** | ***Standard*** | ***Peso*** | ***valutaz*** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ematologia | 35 | Organizzazione | Attivazione terapie cellulari con CAR-T in collaborazione con la Struttura SIMT | a) Costituzione e formazione di un team multi-disciplinare dedicato  b) n. pazienti trattati con terapie cellulari con CAR-T | a) Entro giugno 2022   b) ≤5 a partire secondo semestre 2022 | 10% | non ancora valutato |
| SIMT | 35 | Organizzazione | Attivita' di linfocitoaferesi nell'ambito del percorso CAR-T in collaborazione con la Struttura di Ematologia | n. procedure di raccolta per la bioingegnerizzazione linfocitaria a scopo terapeutico | ≤5 a partire secondo semestre 2022 | 10% | 100% |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Struttura*** | ***N. progressivo*** | ***Area*** | ***Obiettivo*** | ***Indicatore*** | ***Standard*** | ***Peso*** | ***valutaz*** |
| Urologia | 38 | Appropriatezza | Incremento delle procedure erogate in regime di Chirurgia Ambulatoriale Complessa | n. procedure II semestre 2022/ n. procedure II semestre 2021 | ≥ 15% | 20% | non ancora valutato |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Struttura*** | ***N. progressivo*** | ***Area*** | ***Obiettivo*** | ***Indicatore*** | ***Standard*** | ***Peso*** | ***valutaz*** |
| Chirurgia Generale | 41 | Organizzazione | Programma ERAS in Chirurgia colorettale: implementazione fase di prericovero, programma di audit e feedback | a) Inserimento dati su piattaforma dedicata  b) Conduzione in spazio dedicato di counselling infermieristico  c) Audit mensili referenti ERAS team  d) Formazione di nuovo chirurgo robotico | a) > 90%  b) Sedute di counselling programmate almeno nel 90% dei casi c) Almeno 90% audit mensili programmati con stesura verbale  d) Entro il 15/12/2022 | 10% | non ancora valutato |

| ***Struttura*** | ***N. progressivo*** | ***Area*** | ***Obiettivo*** | ***Indicatore*** | ***Standard*** | ***Peso*** | ***valutaz*** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Anestesia e Terapia Intensiva Cardiovascolare | 56 | Organizzazione | Integrazione fra le strutture afferenti alla Terapia Intensiva Cardio-toraco-vascolare | Breafing con partecipazione dei Chirurghi/Cardiologi in Terapia Intensiva /totale dei breafing quotidiani | Almeno il 90% | 5% | non ancora valutato |
| Cardiochirurgia | 56 | Organizzazione | Integrazione fra le strutture afferenti alla Terapia Intensiva Cardio-toraco-vascolare | Breafing con partecipazione dei Chirurghi/Cardiologi in Terapia Intensiva /totale dei breafing quotidiani | Almeno il 90% | 5% | non ancora valutato |
| Chirurgia Toracica | 56 | Organizzazione | Integrazione fra le strutture afferenti alla Terapia Intensiva Cardio-toraco-vascolare | Breafing con partecipazione dei Chirurghi/Cardiologi in Terapia Intensiva /totale dei breafing quotidiani | Almeno il 90% | 5% | non ancora valutato |
| Chirurgia Vascolare | 56 | Organizzazione | Integrazione fra le strutture afferenti alla Terapia Intensiva Cardio-toraco-vascolare | Breafing con partecipazione dei Chirurghi/Cardiologi in Terapia Intensiva /totale dei breafing quotidiani | Almeno il 90% | 5% | non ancora valutato |
| Cardiologia | 56 | Organizzazione | Integrazione fra le strutture afferenti alla Terapia Intensiva Cardio-toraco-vascolare | Breafing con partecipazione dei Chirurghi/Cardiologi in Terapia Intensiva /totale dei breafing quotidiani | Almeno il 90% | 5% | non ancora valutato |

Alcuni obiettivi riguardano l’impegno all’incremento delle donazioni d’organo.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Struttura*** | ***N. progressivo*** | ***Area*** | ***Obiettivo*** | ***Indicatore*** |  | ***Standard*** | ***Peso*** | ***valutaz*** |
| Direzione Sanitaria di Presidio | 7 | Appropriatezza | Donazioni d'organo su indicazione regionale  Donatori di cornee | n. donatori di cornea nel 2022/totale decessi ospedalieri del 2021 fra i 5 e i 75 anni compresi |  | n. 31 donatori  (dato aziendale) | 5% | 100% |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Struttura*** | ***N. progressivo*** | ***Area*** | ***Obiettivo*** | ***Indicatore*** | ***Standard*** | ***Peso*** | ***valutaz*** |
| Rianimazione | 59 | Appropriatezza | Incremento donazioni d'organo su indicazione regionale  Segnalazioni di soggetti in Morte Encefalica (BDI%) secondo indicazioni regionali | n. morti encefaliche segnalate nei reparti di rianimazione/n. decessi di soggetti ricoverati nei reparti di rianimazione con patologia compatibile con l'evoluzione verso la morte encefalica | BDI> 40 % | 15% | non ancora valutato |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Struttura*** | ***N. progressivo*** | ***Area*** | ***Obiettivo*** | ***Indicatore*** | ***Standard*** | ***Peso*** | ***valutaz*** |
| Rianimazione | 60 | Organizzazione | Non opposizioni alla donazione di organi secondo indicazioni regionali | a) n. di opposizioni alla donazione di organi/N. di segnalazioni di morte encefalica  b) Report dettagliato delle cause di opposizione | a) < 33%   b) Presenza del report | 10% | non ancora valutato |

| ***Struttura*** | ***N. progressivo*** | ***Area*** | ***Obiettivo*** | ***Indicatore*** | ***Standard*** | ***Peso*** | ***valutaz*** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Rianimazione | 7 | Appropriatezza | Donazioni d'organo su indicazione regionale secondo indicazioni regionali Donatori di cornee | n. donatori di cornea nel 2022 calcolato sui decessi ospedalieri del 2021 fra i 5 e i 75 anni compresi | 11 donatori/ 31 donatori  (dato aziendale) | 15% | 100% |
| Medicina e Chirurgia d'Urgenza | 7 | Appropriatezza | Donazioni d'organo su indicazione regionale secondo indicazioni regionali Donatori di cornee | n. donatori di cornea nel 2022 calcolato sui decessi ospedalieri del 2021 fra i 5 e i 75 anni compresi | 7 donatori/ 31 donatori  (dato aziendale) | 20% | 100% |
| Medicina Interna | 7 | Appropriatezza | Donazioni d'organo su indicazione regionale  Donatori di cornee | n. donatori di cornea nel 2022 calcolato sui decessi ospedalieri del 2021 fra i 5 e i 75 anni compresi | 4 donatori/ 31 donatori  (dato aziendale) | 10% | 100% |
| Gastroenterologia | 7 | Appropriatezza | Donazioni d'organo su indicazione regionale  Donatori di cornee | n. donatori di cornea nel 2022 calcolato sui decessi ospedalieri del 2021 fra i 5 e i 75 anni compresi | 1 donatore/ 31 donatori  (dato aziendale) | 10% | 100% |
| Oncologia | 7 | Appropriatezza | Donazioni d'organo su indicazione regionale  Donatori di cornee | n. donatori di cornea nel 2022 calcolato sui decessi ospedalieri del 2021 fra i 5 e i 75 anni compresi | 4 donatori/ 31 donatori  (dato aziendale) | 5% | 100% |
| Pneumologia | 7 | Appropriatezza | Donazioni d'organo su indicazione regionale  Donatori di cornee | n. donatori di cornea nel 2022 calcolato sui decessi ospedalieri del 2021 fra i 5 e i 75 anni compresi | 1 donatore/ 31 donatori  (dato aziendale) | 5% | 100% |
| Neurologia | 7 | Appropriatezza | Donazioni d'organo su indicazione regionale  Donatori di cornee | n. donatori di cornea nel 2022 calcolato sui decessi ospedalieri del 2021 fra i 5 e i 75 anni compresi | 3 donatori/ 31 donatori  (dato aziendale) | 10% | 100% |

Gli obiettivi indicati come ancora da valutare saranno esaminati dall’OIV nelle sedute di aprile 2023 e rendicontati nel monitoraggio del PIAO 2022.

All’interno del ciclo Performance sono ricompresi i documenti riferiti al Sistema di valutazione aziendale (SiMiVaP e relazione), rispetto al quale non sono state ricevute indicazioni in parallelo all’implementazione del PIAO.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *Struttura* | *N. progressivo* | *Area* | *Obiettivo* | *Indicatore* | *Standard* | *Peso* | *valutaz* |
| Formazione e Valutazione operatori | 148 | Organizzazione | Valutazione operatori | Revisione metodo e strumenti per la valutazione degli operatori | Elaborazione di nuovo modello di scheda di valutazione entro il 30/11/2022 | 20% | 100% |

La scheda nuova, previa presentazione alle OO.SS verrà applicata a partire dagli obiettivi assegnati col budget 2023.

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.

**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.

**Obiettivi:**

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

**Azioni**

* Riesaminare il SimiVap attuale[[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:**

tempo lavoro delle persone coinvolte

**Dati 2022:**

nel corso del 2022 è stato confermato il SimiVap[[27]](#footnote-27) dell’anno precedente, come condiviso con l’OIV e pubblicato nell’apposita sezione di Amministrazione Trasparente, implementato con l’avanzamento dei lavori connessi alla revisione degli incarichi dirigenziali[[28]](#footnote-28).

Nella valutazione degli obiettivi riferiti al 2022 verrà pertanto utilizzato il modello dell’anno precedente.

**Nota metodologica/commenti:**

come previsto dall’obiettivo n. 148 assegnato alla SS Amministrazione del Personale sono state riviste le schede di valutazione da applicare al personale di comparto a partire dagli obiettivi assegnati nel 2023.

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

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

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

Nel corso del 2021 e del 2022, in accordo con la Direzione, la Presidente CUG ha portato avanti l’attività ordinaria minima rivolta ai dipendenti, come previsto dal proprio incarico dirigenziale, prorogato senza soluzione di continuità nelle more dell'espletamento delle correlate procedure di valutazione, con lettera n. n. di prot.5847 del 12.02.2021, avente per oggetto “Incarichi dirigenziali affidati con la deliberazione n.49 del 13/02/2018 e s.m.i. - proroga temporanea fino a data da definirsi. La nuova Direzione ha altresì chiesto all’attuale CUG di garantire l’operatività in attesa della ricostituzione.

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

# OPERATIVITA’ DEL CUG

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

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

Queste evidenze e la scadenza di mandato ha reso necessario avviare la procedura per la ricostituzione. In relazione all’emergenza pandemica l’avviso è stato emesso in data 28.09.2020[[29]](#footnote-29) con scadenza 16.10.2020 a partire dalla richiesta di nominativi alle OO.SS.

All’interno della lettera, in riferimento alla normativa, è stato ricordato come i componenti possano essere rinnovati per più mandati e che i componenti si riuniscono in orario di servizio. È stato inserito il link all’area del portale aziendale dove sono pubblicati i documenti che illustrano gli obiettivi, le funzioni e l’operatività del CUG[[30]](#footnote-30) nonché dichiarata la disponibilità sia da parte della Presidente uscente sia dei componenti a fornire informazioni e chiarimenti. Nel modulo in calce alla lettera è stato esplicitamente richiesta la nomina di un titolare e di un sostituto, nel rispetto dell’equilibrio di genere.

In relazione all’esiguo numero di risposte è stato inviato un sollecito[[31]](#footnote-31) in data 21.10.2020.

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

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

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

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

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

Tutta la documentazione prodotta dal CUG è pubblicata, se di interesse pubblico, nell’area del portale ricavata all’interna della descrizione aziendale in Amministrazione Trasparente[[32]](#footnote-32), se di interesse esclusivamente interna , nella cartella intranet specifica[[33]](#footnote-33).

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

Il CUG che normalmente si autoconvoca una volta ogni 3 mesi, salvo differenti necessità ed in relazione alle scadenze previste dalla programmazione e rendicontazione, nel 2022 si è riunito in presenza una volta sola (28 novembre 2022). È continuato lo scambio di comunicazioni tra i componenti per lo più via mail o al telefono, più raramente tramite whatsapp.

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

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

Non è mai stata presente una Consigliera di Fiducia presso l’AO e il CUG non si avvale stabilmente di consulenti esterni all’AO e all’ambito interaziendale per lo svolgimento delle proprie funzioni. Si sono intensificati gli scambi con la Consigliera di Parità Provinciale.

La collaborazione con l’OIV è buona e garantita dalla Presidente che si interfaccia direttamente con l’OIV anche in funzione del proprio ambito di lavoro principale all’interno del Controllo di Gestione che funge altresì da Segreteria di Supporto dell’OIV.

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

Il nuovo CUG dovrà riesaminare il proprio regolamento e provvedere all’inserimento dei nuovi componenti

# ATTIVITA’ DEL CUG

L’attività svolta dal CUG ha cercato di rispondere al dettato normativo che attribuisce funzioni:

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

Ordinariamente il CUG si impegna nelle seguenti attività:

-costante aggiornamento di informazioni ed iniziative, correlate ai temi di specifico interesse sia all’interno che all’esterno dell’AO S. Croce e Carle di Cuneo, nella specifica area web al momento inserita nella descrizione dell’articolazione dei vari uffici in Amministrazione Trasparente[[34]](#footnote-34) e nell’ apposita area intranet[[35]](#footnote-35);

-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.

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

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

in cui vengono esplicitati i servizi aziendali all’interno del quale si può fare riferimento per segnalare situazioni di malessere o di discriminazione.

Nel corso dei lavori di revisione del Codice di comportamento promossi dal Coordinamento Anticorruzione della Regione Piemonte sono altresì state sollevate le necessità di condividere e formalizzare a livello regionale come agire tra P.A qualora i comportamenti scorretti siano messi in atto, nell’esercizio delle proprie funzioni, da dipendenti che operano presso altre sedi o altre organizzazioni, richiamando in causa anche il funzionamento dei singoli Uffici per i Procedimenti Disciplinari.

In un paio di situazioni particolari le dipendenti sono state accompagnate in un percorso di valutazione delle risorse interne ed esterne da considerare per valutare le scelte più opportune.

Tale tema verrà ripreso in considerazione anche alla luce di quanto condiviso nel debriefing successivo al webinar del 22.11.2022 Violenze, molestie e discriminazioni sul luogo di lavoro basate sul genere.

Non sono mai pervenute segnalazioni in merito tramite il canale whistleblowing[[36]](#footnote-36).

## **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[[37]](#footnote-37) 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

**Dati 2022:**

Tabella n.19: sintesi incontri vis a vis del CUG nel 2022

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Area*** | ***segnalazioni*** | ***richieste di informazione*** |
| difficoltà al rientro da assenze lunghe\* | 0 | 4 |
| difficoltà connesse ai carichi di lavoro/elementi organizzativi | 2 | 0 |
| valutazione individuale | 1 | 1 |
| rapporti con i superiori | 1 | 1 |
| rapporti con i colleghi | 11 | 5 |
| corretta applicazione di regolamenti | 0 | 2 |
| discriminazioni | 0 | 0 |
| richiesta informazioni e supporto per procedure selettive | - | 38 |
| questioni varie | 11 | 20 |
| malessere organizzativo | 5 | 5 |
| *totale* | *36* | *76* |

Al di là del periodo legato alla raccolta delle candidature per le assegnazioni degli incarichi di funzione che registra fisiologicamente un aumento di contatti per richieste di chiarimento o valutazioni di segnalazioni di discriminazione che fin dal secondo contatto in presenza il dipendente stesso riconosce come non riconducibili a tale ambito, sono aumentati i contatti su “questioni varie” all’interno delle quali merita una specifica sessione che diventerà una voce specifica “richiesta informazioni e supporto per procedure selettive”

Alcune delle situazioni portate all’attenzione del CUG, soprattutto a scavalco tra il 2021 e il 2022, hanno richiesto un confronto con la Direzione, in modo particolare per la delicatezza delle questioni evidenziate e anche quando già inserite in uno specifico percorso aziendale, al fine di garantire l’effettiva presa in carico delle stesse che, purtroppo, talvolta, a causa del superamento dei tempi previsti per legge, non hanno potuto essere pienamente gestite.

**Nota metodologica/commenti:**

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

## **RACCOLTA DATI**

**Iniziativa n.16**

**Premessa:**

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

**Obiettivi:**

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

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

**Azioni**

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

**Modalità:**

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

**Attori coinvolti e risorse:**

componenti CUG per la richiesta dati a:

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

**Misurazione e valutazione**

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

**Beneficiari:**

Direzione

OIV

Dipendenti

**Spesa:**

nessuna, al di là del tempo lavoro delle persone coinvolte

**Dati 2022:**

L’evidenza di questa attività è contenuta in questa relazione.

Verosimilmente dal prossimo anno si procederà ad una rendicontazione più sintetica delle azioni prospettate nella specifica sezione del PIAO, facendo il più possibile riferimento agli allegati prodotti dai diversi attori.

**Nota metodologica/commenti:**

Alcuni aspetti specificamente riconducibili al CUG sono previsti anche all’interno degli items di verifica previsti per l’Accreditamento Istituzionale sui quali è stata messa in atto una verifica il 4 e 5 aprile 2022, con esito positivo.

### **ACCESSIBILITA’**

**Iniziativa n.17**

**Premessa**:

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

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

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

**Obiettivi:**

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

**Azioni**

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

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

**Modalità:**

analisi, pianificazione, valutazione, rendicontazione

**Attori coinvolti e risorse:**

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

**Misurazione e valutazione**

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

**Beneficiari:**

dipendenti e utenti

**Spesa:**

quelle eventualmente previste per le iniziative di adeguamento all’accessibilità

**Dati 2022:**

La Presidente CUG ha proattivamente collaborato alla raccolta dei dati di propria competenza previsti dallo schema di riferimento per la valutazione dell’accessibilità aziendale, soprattutto in riferimento ai dipendenti con necessità speciali, come previsto dalle indicazioni AGID.

Tutta la documentazione è archiviata presso la stessa.

Di fronte all’aumento del numero di dipendenti attinti dalle categorie ex Lege n. 68/1999 ed alla evidente necessità di individuare una figura di riferimento aziendale, come sollecitata da alcuni dipendenti stessi, il CUG si è attivato fino ad ottenere la nomina del Responsabile dei processi di inserimento delle persone con disabilità[[38]](#footnote-38) con il quale ha avviato un lavoro di progettazione che prenderà il via nel 2023, non appena lo stesso sarà stato messo nelle condizioni di diventare operativo.

Gli obiettivi di accessibilità aziendali sono stati pubblicati il 29.03.2022 e la Dichiarazione di accessibilità è stata aggiornata dal RTD il 19.12.2022[[39]](#footnote-39).

**Nota metodologica/commenti:**

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

La nomina del disability manager aziendale richiederà una ridefinizione dei ruoli e delle attività da porre in essere, congiuntamente con il RTD.

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

**Iniziativa n.18**

**Premessa:**

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

**Obiettivi:**

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

**Azioni**

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

**Modalità:**

raccolta e analisi dei dati

**Attori coinvolti e risorse:**

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

**Misurazione e Valutazioni:**

presenza di strumenti per raccolta dati e indicatori

rendicontazione annuale

**Beneficiari:**

dipendenti e stakeholders complessivi

**Spesa:**

nessuna prevista al di là del tempo lavoro delle persone coinvolte

**Dati 2022:**

Non sono pervenute segnalazioni né dall’interno né dall’esterno che possano essere riconducibili a fenomeni discriminatori.

Dal confronto con l’URP, l’UGRC e i colleghi del SPP che monitorano le aggressioni all’interno dell’AO è emersa la possibilità di intervenire sul modulo[[40]](#footnote-40) di raccolta delle segnalazioni attualmente in uso e a corredo della PG 014 Prevenzione degli atti di violenza a danno degli operatori del 24/03/2017.

Al fine di riuscire a individuare meglio le possibili motivazioni che possono aver indotto episodi di aggressività da parte dell’operatore ed eventuali ambiti discriminatori, ad esempio, in riferimento ad insulti, epiteti e quant’altro.

Nello specifico la Presidente CUG ha acquisito alcuni moduli formativi ed ha messo a disposizione alcuni materiali pre-selezionati sia nella cartella intranet del CUG sia diramandoli direttamente alle persone maggiormente interessate in AO, in modo particolare all’interno delle iniziative contenute nel progetto SOFIA.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| • Date (da , a) |  | 25.11.2022 |
| • Soggetto organizzatore |  | Unito-Polito |
| Titolo |  | Violenza di genere. Corpi, parole, emozioni. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| • Date (da , a) |  | 22.11.2022 |
| • Soggetto organizzatore |  | AO S.Croce e Carle di Cuneo-ASLCN1 |
| Titolo |  | Violenza, molestie, discriminazioni sul luogo di lavoro basate sul genere |
| • Date (da , a) |  | 3 maggio 2022 |
| • Soggetto organizzatore |  | IRES Piemonte |
| Titolo |  | Il senso delle parole - Comprendere e comunicare la migrazione nell'intervento sociale: Categorizzazione sociale e discriminazione in contesti multiculturali |

La Presidente, a gennaio 2022, ha partecipato alla presentazione di ORA: l’Osservatorio Regionale Antidiscriminazioni. un team di lavoro volto ad analizzare l’informazione locale piemontese, con focus sui temi delle pari opportunità, specificatamente sulle questioni di genere e sulle disabilità, grazie a un accordo tra il Dipartimento di Culture, Politica e Società dell’Università di Torino e la Regione Piemonte, su iniziativa di GiULiA Giornaliste del Piemonte.

In estate è stato diffuso il corso on line a cura del DFP Riforma-mentis: promuovere la cultura del rispetto, della parità di genere e delle pari opportunità nei luoghi di lavoro.

Lunedì 5 dicembre 2022 sono stati presentati i dati, relativi alle varie linee di ricerca: il monitoraggio della presenza e della declinazione dei temi di genere e sulle disabilità; il corretto uso del linguaggio e della visibilità di soggettività femminili e disabili ai vertici; la verifica di alcune dinamiche redazionali nel trattare questi temi.

Le province più attive sui temi delle discriminazioni sono Torino, Alessandria e Cuneo, le stesse in cui persiste una tradizione di giornalismo iper locale. Tranne Novara e Cuneo, in tutte le altre province piemontesi prevale l’attenzione alle questioni di genere. Il dato medio piemontese è il 37% di attenzione ai temi

Nella provincia di Cuneo il rapporto è capovolto (61% contro 39%) per via di un dibattito locale in cui le associazioni soprattutto di matrice cattolica mantengono l’ownership del discorso locale in materia di disabilità e assistenza.

I lavori di ORA continueranno sui territori, con dialoghi, incontri tematici e formazioni.

**Nota metodologica/commenti:**

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

## **ATTIVITA’ DI STUDIO E RICERCA**

**Iniziativa n.19**

**Permessa:**

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

**Obiettivi:**

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

**Azioni**

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

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

**Modalità:**

raccolta dati attraverso le richieste di autorizzazione allo studio

e alle segnalazioni/richieste spontanee da parte degli effettuatori

**Attori coinvolti e risorse:**

* DIPSA
* FVO

**Misurazione e valutazione**

presenza di elenco lavori

**Beneficiari:**

dipendenti e stakeholders

**Spesa:**

nessuna oltre al tempo lavoro delle persone coinvolte

**Dati 2022:**

La Presidente CUG ha sostenuto la relazione di alcune tesi con ottimi risultati, presso il CLI di Cuneo, relative a:

Messa in atto di un progetto finalizzato alla sensibilizzazione all'autoesame del seno di Ellena Francesca:

Apprendimento e genere. Applicazioni nell'assistenza infermieristica di Talarico Vittoria

entrambe presentate il 10 dicembre 2022 all’interno del progetto di Ateneo GENERAZIONI.

La sessione autunnale ha visto parecchi contributi, proprio grazie all’adesione al suddetto progetto, riconducibili alle tematiche CUG e soprattutto alla Medicina di Genere.

Il 14 ottobre 2022 si è tenuto un corso accreditato indirizzato a tutti gli operatori clinici dal titolo “Gli studi clinici nell’Azienda Sanitaria Pubblica: un modello integrato fra ricerca, assistenza e bioetica”.

La DIPSA sostiene la realizzazione di lavori da parte del personale di comparto e stimola le pubblicazioni, tra cui:

1) “L’infermiere e la presa in cura del minore con disagio psichico nel Reparto di Psichiatria:

l’engagement come driver motivazionale” (Cuneo, L. Allegro), Convegno ANIN "Vulnerabilità e Cura in epoca COVID: esperienze e prospettive per una salute mentale di comunità", Brescia, 19 novembre 2022, Università degli studi di Brescia;

2) "Technology Enhanced learning, CPAP Therapy, Nursing Staff Training During Pandemic", Seppini G., Delfino C., Maccario A., International Conference: Enhancing Continuity of Care through the Science and Art in Nursing and Midwifery", International Convention Center in HatYai, SongKla, Thailand, 07-08 ottobre 2022;

3) Nursing Assessment in Ortopedia: prevenzione delle complicanze della Sindrome Compartimentale Acuta nella persona con politrauma L. Simon-Ostan (Cuneo), IL TRIAGE NELLE MAXI-EMERGENZE LA GESTIONE INFERMIERISTICA DEL POLITRAUMATIZZATO: DALLA SALA OPERATORIA ALLA DIMISSIONE RICCIONE - 6 OTTOBRE 2022;

4) "Acute Compartment Syndrome: Skills And Practices Of Orthopaedic Nurses. A Literature Review", Simon-Ostan L., Rinaudo M., Seppini G., COA / CONA Conference June 2023.

**Nota metodologica/commenti:**

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

Nel 2023 si conta di riprendere la presentazione dei lavori redatti all’interno dei percorsi dei CLPS e dei dipendenti all’interno dei percorsi formativi di interesse per l’AO.

Sul sito web del Ministero della Salute è stato pubblicato a maggio 2022 il Bando della ricerca finalizzata 2021, mediante il quale Il Ministero intende invitare tutti gli operatori del Servizio sanitario nazionale alla presentazione di progetti di ricerca[[41]](#footnote-41) di durata triennale che abbiano un esplicito orientamento applicativo e l’ambizione di fornire informazioni potenzialmente utili ad indirizzare le scelte del Servizio sanitario nazionale medesimo, dei pazienti e dei cittadini. Il CUG ha favorito la diffusione della comunicazione ma a livello aziendale non sono state monitorati gli eventuali contributi.

## **INFORMAZIONE, FORMAZIONE, SENSIBILIZZAZIONE**

**Iniziativa n.20**

**Obiettivi:**

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

**Azioni**

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

**Modalità:**

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

**Attori coinvolti e Risorse:**

componenti CUG per la richiesta dati a:

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

**Misurazione e Valutazione:**

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

**Beneficiari:**

dipendenti

**Spesa:**

al momento non quantificabili

**Dati 2022:**

A causa del permanere dell’emergenza pandemica fino a maggio, della necessità di limitare le attività a quelle strettamente necessarie, soprattutto in presenza, del conseguente sovraccarico di lavoro connesso al recupero e ripristino delle prestazioni soppresse o rallentate a causa Covid che si sono aggiunte alle attività ordinarie, si è scelto di individuare come momento formativo annuale il webinar del 22.11.2022 Violenze, molestie e discriminazioni sul luogo di lavoro basate sul genere.

Si è invece ulteriormente rimandato il momento formativogià progettato per il 2020 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, nonostante permanga costante e rilevante la richiesta di trattazione da parte dei dipendenti di ogni ordine e grado in quanto la FVO ha dichiarato che la specifica trattazione è già contenuto nel corso obbligatorio sulla cybersicurezza

.

Nel corso del 2022 il CUG ha fatto pubblicare 8 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 ed alla condivisione, in accordo con la referente aziendale per l’Umanizzazione e l’empowerment , delle diverse iniziative all’interno delle reti e dei progetti cui l’Azienda formalmente aderisce.

**Nota metodologica/commenti:**

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

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

Si faccia riferimento all’Iniziativa n.3

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

**Iniziativa n.21**

**Premessa:**

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

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

**Obiettivi e Attività:**

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

**Modalità:**

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

**Risorse:**

personale dipendente: competenze, disponibilità

**Valutazione:**

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

**Dati 2022:**

Il CUGha ricevuto dalla Fondazione Nuto Revelli-Mai Tardi la comunicazione di essere risultato vincitore del premio 2022- sezione nuova The Sound of Silence alla quale la Presidente aveva inizialmente partecipato con un puzzle fotografico a livello individuale e personale. Vista la proroga dei termini di un mese, la stessa ha condiviso l’impegno a veicolare l’invito a partecipare, a studenti e dipendenti dal momento che il canale on line risultava particolarmente adatto a coinvolgere persone che di persona avrebbero difficoltà a mostrarsi. In occasione del 25 novembre 2021 erano stati raccolti una ventina di scritti spontanei che erano stati letti in forma anonima alla Coop. Sono stati selezionati tra questi un paio di scritti riferiti a riflessioni sulle persone a cui si vorrebbe dare voce (es pazienti) o che scelgono di lavorare in silenzio che avevo raccolto proprio in occasione di contatti avuti con dipendenti come Presidente CUG. Nessuno aveva voluto mettere il proprio nome sull’esercizio narrativo che per altro non rendeva riconoscibili né pazienti né operatori ma ero stata verbalmente autorizzata ad utilizzare gli stimoli raccolti, quando utili, ad esempio in sede CLI e che avevo pertanto confezionato in brevi racconti. La Fondazione si è mostrata interessata a far conoscere l’esistenza dei CUG pertanto ha scelto di premiare la foto e gli scritti, collegialmente.

Nel pomeriggio del 26 novembre 2022 la Presidente, su mandato della Direzione aziendale, è andata a ritirare il **premio** che consiste in euro 250 direttamente sul conto dell’Azienda.

Con la DIPSA e la Referente aziendale per l’Umanizzazione e l’Empowerment si sono valutate alcune possibili iniziative simboliche rivolte agli operatori in cui re-investire il premio.

La targa è affissa nel corridoio di Corso Brunet in prossimità dell’ufficio della Presidente CUG.

Come previsto dal PFA 2022 sono stati formalizzati percorsi di training per gli operatori:

n. 3 Corsi – n. 20 edizioni – n. 29 formati.

Prima della diffusione dello stato pandemico, l’implementazione di un **modello organizzativo-assistenziale innovativo**, rappresentava una delle proposte progettuali della S.S. Di.P.Sa, su cui si era deciso di indirizzare una prima analisi di pre-fattibilità.

L’adozione di modelli organizzativi assistenziali innovativi si fonda su una concezione della prassi infermieristica intesa in quanto *phrónesis*, ossia quella “saggezza pratica” che consente al professionista infermiere di interpretare in maniera olistica la complessità della situazione assistenziale, attraverso un processo del prendersi cura che consenta di erogare un’assistenza infermieristica che sia *misurabile*, *efficace* ed *efficiente*, ma anche *adeguata* e *rispettosa* dell’irriducibile alterità della persona assistita. Una saggezza pratica, non asetticamente ancorata all’applicazione di tecniche, ma focalizzata e orientata a un approccio patient/family/centered e alla personalizzazione dell’assistenza. Il riferimento invocato è a una *saggezza pratica* dell’infermiere, intesa come quella forma particolare di “razionalità della deliberazione” che consente allo stesso professionista sanitario, di percepire i bisogni dell’assistito, del cittadino e di provvederne in “scienza e coscienza”, mediante una sinergica collaborazione con lo stesso.

L’iniziale scelta del modello organizzativo identificato, quella del Primary Nursing, si connotava, in quanto strumento utile al miglioramento dell’efficacia e dell’efficienza e alla valutazione degli esiti dell’assistenza infermieristica, che permette di analizzare e monitorare le performance e l’adeguatezza delle prestazioni poste in essere, nella convinzione che l’assistenza infermieristica rappresenti un pilastro importante e fondamentale nel processo di cura alla persona, ove l’infungibilità del ruolo dell’infermiere sia elemento tangibile. Il modello del Primary Nursing (PN) da un punto di vista concettuale si allinea al framework teoretico sviluppato da Aiken et al. (1997) basato sulla premessa che i modelli organizzativi che forniscono agli infermieri una sostanziale autonomia e un maggiore controllo delle risorse a livello di unità e incoraggiano migliori relazioni tra infermieri e medici, si traducono in migliori L’iniziale scelta del modello organizzativo identificato, quella del Primary Nursing, si connotava, in quanto strumento utile al miglioramento dell’efficacia e dell’efficienza e alla valutazione degli esiti dell’assistenza infermieristica, che permette di analizzare e monitorare le performance e l’adeguatezza delle prestazioni poste in essere, nella convinzione che l’assistenza infermieristica rappresenti un pilastro importante e fondamentale nel processo di cura alla persona, ove l’infungibilità del ruolo dell’infermiere sia elemento tangibile. Il modello del Primary Nursing (PN) da un punto di vista concettuale si allinea al framework teoretico sviluppato da Aiken et al. (1997) basato sulla premessa che i modelli organizzativi che forniscono agli infermieri una sostanziale autonomia e un maggiore controllo delle risorse a livello di unità e incoraggiano migliori relazioni tra infermieri e medici, si traducono in migliori risultati per gli assistiti, compresa una maggiore soddisfazione, e riducono le complicazioni e la mortalità. Il PN prevede una pratica professionale fondata su:

1) responsabilità (*responsibility*): l'infermiere si assume la responsabilità dell’assistenza a un dato assistito durante tutte le fasi dell'assistenza;

2) autorità (*authority*): l'infermiere si identifica ed è identificato in quanto riferimento e responsabile dell’assistenza sia dalla persona assistita, dalla famiglia e dagli altri professionisti (Manthey, 2008);

3) affidabilità, trasparenza e tracciabilità (*accountability*); l'infermiere si presenta formalmente di fronte all’assistito, alla famiglia e ai professionisti come infermiere *primary* o “infermiere di riferimento” e argomenta le scelte assistenziali effettuate e condivise con l’assistito.

Il PN favorisce un rapporto di partnership terapeutica, anziché di relazione gerarchica, alimentando la capacità di autocura della persona assistita a sostegno altresì della continuità assistenziale e dello sviluppo dei professionisti sanitari. Sia nell’immediatezza dell’emergenza dettata dall’insorgenza della pandemia da Coronavirus, sia nelle fasi successive che si sono protratte sino a situarsi nel qui e ora, si è reso necessario e continua a essere una necessità, adottare strategie finalizzate sia alla ristrutturazione, sia alla riorganizzazione delle unità operative afferenti ai vari dipartimenti, nel rispetto delle disposizioni aziendali. Queste nuove definizioni strutturali/identitarie hanno determinato il procrastinarsi della valutazione dello studio di pre-fattibilità del progetto iniziale inerente l’implementazione del PN.

Purtroppo il protrarsi della pandemia, non ha di fatto consentito modifiche sostanziali all’adozione dei modelli organizzativo-assistenziali già in uso presso le strutture interne all’azienda ospedaliera. Per cui allo stato attuale, i modelli di cui sopra, risultano essere rapportati alla contingenza della situazione e rappresentativi della disponibilità del capitale umano fruibile all’interno delle strutture stesse, così come descritte all’interno delle tabelle.

I modelli organizzativi-assistenziali utilizzati attualmente dal personale risultano essere riconducibili a:

* modello funzionale o per compiti: l’erogazione dell’assistenza avviene attraverso l’assegnazione di compiti specifici da parte del coordinatore agli altri membri del gruppo. La suddivisione avviene per mansione. Parcellizzazione delle attività in compiti. Il focus dell’attività è rappresento dall’organizzazione.
* Modello per piccole equipé: sistema di erogazione dell’assistenza ad un gruppo di assistiti da parte di un team specifico per ogni turno. Ogni componente del team partecipa attivamente alla pianificazione delle cure. Collaborazione di più operatori nel prendersi cura di un certo numero di assistiti. Presenza di un team leader. Il gruppo può comprendere all’interno la partecipazione di personale di supporto.
* Primary Nursing: già esplicitato in precedenza;
* Case management: erogazione di prestazioni sanitarie/cure avente l’obiettivo di garantire un’assistenza di qualità elevata, ridurre la frammentazione delle cure, migliorare la qualità della vita degli assistiti e contenere i costi. Un infermiere assume il coordinamento degli interventi sanitari su un gruppo di assistiti durante tutto il percorso di cura all’interno di una varietà di setting.

Figura n. 20: Modelli organizzativo-assistenziali Dipartimento area Medica

|  |  |
| --- | --- |
| Struttura | Modello organizzativo-assistenziale |
| Degenza Dipartimentale Medica 1 | Funzionale su settori |
| Degenza Dipartimentale Medica 2 | Funzionale su settori |
| Degenza Dipartimentale Medica 3 | Piccole équipe |
| SC Ematologia | Piccole équipe |
| SC Gastroenterologia | Funzionale su settori |
| SC Malattie Infettive e Tropicali | Funzionale su settori |
| SC Medicina Interna | Piccole équipe |
| SS Medicina Presidio Carle | Piccole équipe |
| SC Neurologia | Piccole équipe |
| SC Psichiatria | Funzionale o per compiti |
| SC Nefrologia e Dialisi | Funzionale o per compiti |
| SC Nefrologia e S.C. Oncologia | Funzionale o per compiti |

Figura n. 21: Modelli organizzativo-assistenziali Dipartimento Chirurgico.

|  |  |
| --- | --- |
| Struttura | Modello organizzativo-assistenziale |
| SC Oculistica | Funzionale o per compiti |
| SSD Day e Week Surgery | Funzionale o per compiti |
| SC Chirurgia Generale e Oncologica | Funzionale per settori |
| Degenza Dipartimentale 3 | Funzionale per settori |
| SC Neurochirurgia | Funzionale per settori |
| SC Ginecologia e Ostetricia | Funzionale per settori |

Figura n. 22: Modelli organizzativo-assistenziali D.E.A.C.

|  |  |
| --- | --- |
| Struttura | Modello organizzativo-assistenziale |
| SC Cardiochirurgia/SC Chirurgia Toracica/SC Chirurgia Vascolare ed Endovascolare | Funzionale su settori |
| Degenza Dipartimentale Chirurgica 4 | Funzionale su settori |
| SS Cardiologia clinica | Funzionale su settori |
| SC Cardiologia | Funzionale su settori |
| SC Medicina e Chirurgia d'Urgenza | Funzionale su settori |
| SS Terapia intensiva-cardio-toraco-vascolare | Presa in cura per priorità e prevenzione delle complicanze; orientamento al Primary Nursing. |
| SSD Rianimazione | Presa in cura per priorità e prevenzione delle complicanze; orientamento al Primary Nursing. |
| SS Terapia intensiva | Presa in cura per priorità e prevenzione delle complicanze; orientamento al Primary Nursing. |

Figura n. 23: Modelli organizzativo-assistenziali Dipartimento Materno Infantile

| Struttura | Modello organizzativo-assistenziale |
| --- | --- |
| SC Pediatria | Funzionale o per compiti |
| SS Ostetricia | Funzionale o per compiti |
| SC Terapia Intensiva Neonatale | Presa in cura per priorità e prevenzione delle complicanze; orientamento al Primary Nursing. |

Figura n. 24: Modelli organizzativo-assistenziali Area Ambulatoriale-Diurna.

|  |  |
| --- | --- |
| Struttura | Modello organizzativo-assistenziale |
| Funzione CAS | Case Management |

**Nota metodologica/Commenti:**

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

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

Con delibera n.595 del 5.12.2022 si è provveduto alla ricostituzione Conferenza di Partecipazione che è stata riunita una volta a fine anno per la presentazione dei componenti, previa stipula degli accordi con le associazioni che si sono rese disponibili[[42]](#footnote-42).

Ad ottobre l’AO ha riaperto l’accesso ai volontari nelle sedi aziendali dopo le restrizioni Covid, a partire dai Volontari AVO che da tempo ne facevano richiesta e che sono molto preziosi non solo per le storiche attività di accompagnamento, intrattenimento e ascolto dei pazienti ma anche per l’orientamento agli sportelli ed ai totem di selezione delle prestazioni dislocati in diversi punti delle sedi ospedaliere.

Sono contestualmente ripartiti anche le campagne di reclutamento volontari e le conseguenti sezioni formative per i volontari all’interno delle quali sono costantemente presenti dipendenti ospedalieri.

A livello di condivisione di campagne e iniziative l’Azienda ha invitato i dipendenti a sottoscrivere la petizione “Strade sicure, la vita vale”, lanciata dalla redazione de La Stampa raccogliendo l’appello delle famiglie di vittime della strada. La funzione di testimonial dell’AO è particolarmente rilevante considerato il DEA di II livello dove viene trasportato il maggior numero di feriti gravi in seguito a incidenti stradali, dove per altro gli uomini risultano essere quasi cinque volte le donne tra i 6300 interventi effettuati negli ultimi 5 anni, 3009 feriti e 187 morti sul posto senza tenere conto di quelli deceduti successivamente.

### **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

**Dati 2022:**

Nel 2022 sono stati concessi a 31 operatori - 100% dei richiedenti dei dipendenti autorizzati (su un max autorizzabile di 55 unità) – autorizzati 22 Femmine/9 Maschi 🡪 1 Scuola di specializzazione + 18 Master + 5 Laurea triennale + 6 Corsi di Laurea Magistrale appartenenti + 1 corso/altro alle seguenti figure professionali 🡪 21 inf – 1 TLBM – 1 TSRM – 1 Fisioterapista – 2 Inf. Pediatrici - 2 OSS – 2 Ass. Amm.vi – 1 Collab. Amm.vo .

La DIPSA fornisce supporto all’interno della redazione dei lavori nei percorsi di studio e nei project work favorendo la realizzazione di studi e progetti di utilità aziendale ed incoraggiandone la diffusione e pubblicazione.

**Nota metodologica/commenti:**

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

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

## **MIGLIORAMENTO DELLA COMUNICAZIONE INTERNA**

**Iniziativa n.23**

**Premessa:**

Come dichiarato all’interno del Piano di Comunicazione ASLCN1-AO S.Croce e Carle di Cuneo nel 2020-2022[[43]](#footnote-43) la S.S. Comunicazione e Ufficio Stampa con la collaborazione delle strutture aziendali interessate continuerà a migliorare la comunicazione interna.

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

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

**Obiettivi:**

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

**Azioni**

Maggiormente orientate al rapporto verso l’utenza:

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

Maggiormente orientate agli operatori:

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

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

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

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

1. Intranet

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

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

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

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

1. Rassegna Stampa

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

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

1. Referenti della comunicazione

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

**Modalità:**

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

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

**Attori coinvolti e Risorse:**

S.S.Comunicazione e ufficio stampa interaziendale

FPCT

**Misurazioni e Valutazioni:**

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

Partecipazione attiva dei soggetti indicati nelle singole attività.

**Beneficiari:**

dipendenti, stakeholders e utenza

**Spesa:**

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

**Dati 2022:**

considerando che la comunicazione esterna, ormai a regime, è sufficientemente strutturata -  si è posta particolare attenzione in relazione soprattutto alla comunicazione interna. Dopo la realizzazione dell'obiettivo dell'estensione dell'indirizzo di posta elettronica a tutti i dipendenti, realizzata qualche anno fa, si è finalmente giunti alla costruzione di una nuova Intranet basata su un nuovo CMS (typo3 già utilizzato per le pubblicazioni sul Portale aziendale, con un restyling grafico in grado di facilitare il reperimento delle informazioni. I referenti delle Strutture sono stati formati per la pubblicazione diretta (ciò consente al SID di svolgere più propriamente il ruolo di assistenza tecnica anziché di pubblicatore).

Nella comunicazione esterna, invece, si è mantenuta inoltre una stretta collaborazione con la referente dell'empowerment oltreché con la Direzione Generale e i direttori di Struttura per la promozione - attraverso i diversi canali ormai collaudati, soprattutto nella versione visual -  di eventi, iniziative, giornate di promozione della salute aperte ai cittadini.

Si è mantenuto un continuo monitoraggio dei social, anche per intercettare domande o osservazioni dei cittadini.

## **EMPOWERMENT**

**Iniziativa n.24**

**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

**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

**Dati 2022:**

in allegato si trova una sintesi delle iniziative a vario titolo realizzate.

È diventato pienamente operativo il Servizio di Medicina del Lavoro a livello interaziendale con ‘ASLCN1, con il quale si sono avviate gradualmente pianificazioni di monitoraggi ed iniziative, compatibilmente con le risorse umane disponibili.

Sono proseguite:

* la collaborazione con l'ASL CN1 per il progetto interaziendale  “Empowerment del cittadino: insieme per migliorare la consapevolezza e la sicurezza della terapia farmacologica”;
* la collaborazione con il Corso di Laurea in Infermieristica per attività dedicate;
* il contributo dell'Azienda nel Piano di Prevenzione Locale  con l'ASL CN1;
* la presenza di professionisti nei percorsi condivisi con ASLCN1, Centro Servizi Amministrativi ex Provveditorato agli Studi per la promozione alla donazione di sangue e cellule staminali, organi e tessuti, in modo particolare con il graduale ritorno alla normalità anche rispetto all’accesso di utenti particolari dall’esterno, come i donatori di sangue;
* le attività dell'equipe locale Empowerment e umanizzazione;
* la collaborazione nella realizzazione e diffusione di attività con il Comune di Cuneo per il Bando Nuovi Orizzonti del progetto "Ma&Pa";
* la collaborazione con il Parco Fluviale;
* la collaborazione con le Associazioni convenzionate;
* la collaborazione con ONDA in quanto Ospedale attualmente con 3 Bollini Rosa;
* la partecipazione alle Cattedre della salute;
* l’adesione alla Rete Antiviolenza;
* la collaborazione con Rete Antidiscriminazione;
* Approvazione e diffusione di PSDTA, anche in collaborazione con il Terzo settore come quello delle Malattie Reumatiche in gravidanza condiviso con l’associazione A.CU.MA.R Onlus di Cuneo
* progetti/attività nell’ambito MATERNO INFANTILE (Nati per leggere[[44]](#footnote-44), Nati per la cultura, Settimana Mondiale per l’allattamento, Iniziative presso il Parco Fluviale –Biblioteca, Campi scuola per diabetici)
* progetti/attività nell’ambito della SCUOLA IN PEDIATRIA (CLASSE AMICA FAI: Iscrizione a “Classe amica FAI”, finalizzata alla scoperta del nostro patrimonio artistico e naturale, basate su speciali visite di approfondimento attraverso una piattaforma virtuale e utilizzando immagini in alta risoluzione, con una metodologia interattiva che alterna brevi momenti di spiegazione a giochi e quiz, al fine di mantenere sempre viva l’attenzione e con l’obiettivo di coinvolgere i giovani nell'impegno per la tutela del paesaggio, in quanto bene collettivo di inestimabile valore, simbolo della nostra stessa identità.), UN’AULA GREEN “Una pianta di cui prendersi cura”(Semi e bulbi di Nasturzio, Tagete, Bucaneve, Fresie, Giacinti, Tulipani, Campanule, Iris, Gigli….saranno interrati dagli alunni in vasi posti sui balconi del reparto di Pediatria e loro stessi ne avranno cura. Una modalità di intervento a catena che svilupperà quel senso profondo di socializzazione, di attenzione e di rispetto. Sarà il seme di tutti e il fiore di tutti, con la consapevolezza di ciò che comporta “l’abbraccio della cura”). PEDAGOGIA DELLA CREATIVITA’ “ARTE E MUSICA”(Il laboratorio di arte e musica, attivo da più anni all’interno della scuola in ospedale, ha lo scopo di attivare le potenzialità della sfera immaginativa propria di ognuno di loro. Una libertà della creatività personale che porta gli alunni alla scoperta di se stessi come artisti, produttori di arte che rivela la bellezza di sé e della vita, scoprendo il bello dovunque e in ogni persona. Arte - Scoprire e valorizzare la propria creatività, un nuovo o diverso modo di raccontarsi. Conoscenza di diverse tecniche e correnti artistiche. Musica- La musica come espressione di emozioni e sensazioni per un benessere psicofisico. Conoscenza della musica nel mondo come espressione delle varie culture e come rappresentazione di vissuti, di lotta di valori).
* È stata formalizzata la convenzione il Liceo Scientifico e Classico Statale “G. Peano – S. Pellico” di Cuneo e l’Azienda Ospedaliera S. Croce e Carle per studenti che effettuano percorsi per le competenze trasversali e per l’orientamento[[45]](#footnote-45), in termini di accoglienza gratuita di studenti che effettuano percorsi per le competenze trasversali e per l’orientamento (ex alternanza scuola-lavoro).
* Si è collaborato con alcuni Istituti scolastici cittadini e l’associazione Parkimachina

**Nota metodologica/commenti:**

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

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

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

## **MEDICINA DI GENERE**

**Iniziativa n.25**

**Premessa:**

E’ continuata l’adesione a ONDA[[46]](#footnote-46) secondo il calendario e le modalità previste per le diverse iniziative annuali e quelle straordinarie.

All’interno del Centro Salute Donna è ripresa gradualmente la normale attività tra cui l’offerta gratuita e h24 alle donne che ne abbiano i requisiti e ne facciano richiesta, della partoanalgesia[[47]](#footnote-47). Nel 2022 è stato assegnato l’obtv 147 alla DIPSA finalizzato a così come viene costantemente aggiornata l’area web relativa al Percorso Nascita da parte degli operatori della S.S.I Comunicazione.

Nel periodo compreso tra agosto e inizio dicembre 2022, le pazienti gravide che hanno chiesto di poter essere sottoposte alla tecnica dell’analgesia epidurale sono state 79 e solo per 6 di esse non è stato possibile procedere all’effettuazione della prestazione

È stata individuata nella dr.ssa Rossini, DSC Cardiologia, la referente aziendale per la Medicina di Genere.

**Obiettivi:**

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

**Azioni e modalità:**

Sono state diffuse iniziative di formazione validata in merito alla Medicina di genere e medicina personalizzata e materiale informativo preselezionato, in collaborazione con.

* l'ASL CN1;
* il Corso di Laurea in Infermieristica per attività dedicate, la realizzazione di tesi di laurea e la partecipazione al progetto Generazioni che ha avuto la sua prima rendicontazione positiva il 10.12.2022 all’interno della quale si sono distinte due tesi condotte con la supervisione del CUG rispettivamente circa le modalità di apprendimento di uomini e donne e la promozione dell’autopalpazione del seno nella popolazione studentesca infermieristica sia maschile che femminile;

**Attori coinvolti e Risorse:**

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

**Misurazione e Valutazione:**

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

**Beneficiari:**

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

**Spesa:**

nessuna specificamente assegnata

**Dati 2022:**

Il 6 dicembre è stato organizzato un incontro per addetti ai lavori dal Titolo La Medicina di Genere specifica nei percorsi di cura che ha posto le basi per una contestualizzazione dei lavori all’interno dell’Azienda in coerenza con i partner regionali.

La Medicina di Genere risponde al bisogno di una rivalutazione dell'approccio medico-scientifico in un'ottica di genere per migliorare non solo le conoscenze sui diversi aspetti alla base delle differenze di genere, ma anche l'adeguatezza dell'intervento sulla salute. La realizzazione di attività formative dedicate agli operatori sanitari diventa strumento essenziale per il miglioramento professionale e costituisce il presupposto per la corretta applicazione e introduzione della Medicina di Genere. L'obiettivo principale della formazione è favorire e consolidare il processo di crescita individuale e della collettività scientifica al fine di rendere ciascun discente consapevole della centralità della Medicina di Genere nei processi di prevenzione, diagnosi e cura che tendono a una medicina personalizzata attenta anche ai determinanti biologici e sociali. La formazione e l'aggiornamento diventeranno gli strumenti più rilevanti per combattere disuguaglianze e discriminazioni, secondo quanto previsto dalla Costituzione e dal diritto comunitario, anche nel settore sanitario” dal Piano per l'applicazione e la diffusione della Medicina di Genere (in attuazione dell'articolo 3,comma 1, Legge 3/2018). Al fine anche di promuovere e facilitare l'applicazione della Medicina di Genere nei differenti ambiti specialistici e setting di cura, si propone un percorso formativo aziendale strutturato con incontri tematici per garantire adeguati livelli di formazione e di aggiornamento del personale medico e sanitario sul tema e trasferire nelle attività professionali le conoscenze acquisite al fine di rendere consapevoli e competenti gli operatori del comparto sanitario dell'impatto della dimensione di genere sul concetto di salute, di malattia, di benessere psicofisico.

**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, confermandosi come un settore in cui incentivare le conoscenze degli operatori sanitari, coinvolgere le Associazioni e la popolazione, raccogliere e presentare percorsi ed attività presenti in ospedale.

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

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

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

Sono stati diffusi i comunicati della Best Practice Recognition[[48]](#footnote-48) che mira ad incoraggiare, promuovere e diffondere l'implementazione della ricerca sulla Medicina Personalizzata.

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

**Iniziativa n.26**

**Premessa:**

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

**Obiettivi:**

riesame delle posizioni organizzative ed applicazione di quanto previsto dalla CCNL

**Modalità:**

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

**Risorse:**

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

**Valutazione:**

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

**Dati 2022:**

La referente SS DiPSA con Incarico di Funzione Organizzativa:Innovazione, sviluppo del personale e di modelli organizzativi/assistenziali orientati alla cura della persona e alla continuità assistenziale, ricerca, rapporti con l’università, aspetti normativi, deontologici e professionali, in merito alla valorizzazione del personale di comparto sanitario, si occupa nel concreto di:

* supporto e partecipazione per scrittura articoli originali per pubblicazione su riviste peer-reviewed;
* supporto analisi critica articoli scientifici;
* supporto alla produzione di abstract, presentazioni e poster per conferenze;
* supporto e partecipazione nel processo di revisione della letteratura;.
* supporto per l'iter di sottomissione di studi presso il Comitato Etico Interaziendale;
* revisione linguistica e traduzione di testi scientifici in lingua italiana o inglese.

All’interno di questa sezione vogliamo, a titolo di esempio, inserire **alcuni riconoscimenti a vario titolo ricevuti dal personale operante in Azienda.**

A livello di doni e raccolte fondi:

* Coriandoli, mascherine e stelle filanti sono stati donati il 17 febbraio al reparto di Pediatria dell’ospedale “Santa Croce” di Cuneodalla famiglia di Federico Alabiso, il sedicenne di Dronero morto a febbraio del 2021 in un incidente stradale. Un dono per“trasformare il dolore in allegria”, come scritto sulla pagina Facebook dell’ospedale, e per allietare il carnevale dei bambini ricoverati.
* È stata inaugurata lunedì 21 febbraio, nell’Azienda Ospedaliera S. Croce e Carle, una sala dedicata alle consulenze peri-operatorie. Lo spazio è stato dedicato, alla presenza del Direttore Generale del Direttore Sanitario e della famiglia a Claudia Forneris, giovane infermiera del S. Croce morta nel 2019 per un tumore. Lo spazio si trova nella Struttura Complessa Chirurgia Generale ed Oncologica. La sala rientra nel percorso di cura previsto dal programma di riabilitazione peri-operatoria applicato alla chirurgia del colon-retto, nell’ambito del protocollo ERAS (Enhanced Recovery After Surgery), un insieme di misure clinico-assistenziali che contribuisce, in modo significativo, alla riduzione dello stress chirurgico correlato all’intervento favorendo, nel contempo, una rapida e migliore ripresa delle attività quotidiane. Il programma, validato dall’evidenza scientifica e applicato ormai da diversi anni dall’Azienda Ospedaliera S.Croce e Carle tra le uniche due realtà in Italia, prevede la collaborazione multidisciplinare di chirurghi, anestesisti, dietologi, riabilitatori e infermieri e viene seguito anche dalla Chirurgia Generale e Oncologica di Cuneo. Il counselling costituisce una tappa importante del programma e consiste in un colloquio finalizzato ad informare, formare e coinvolgere il paziente ed il suo care giver nel percorso di cura-. Un counselling personalizzato contribuisce a ridurre stress, paura e ansia legati all’intervento chirurgico e rende la persona assistita parte attiva nel percorso di cura consentendole di verificare i risultati dei suoi progressi e di raggiungere gli obiettivi prefissati dalla fase pre-operatoria fino al rientro al proprio domicilio.
* E’ in corso di elaborazione una tesi CLI finalizzata a pretestare un video fatto realizzare dalla Struttura da utilizzare in affiancamento al colloquio di counselling.
* I bambini delle Scuole Infantili, Primarie e Secondarie di Piozzo e Clavesana hanno donato ai bimbi della Pediatria dei lavoretti realizzati durante il Catechismo.
* Il 22 marzo a Borgo di cioccolato è stata realizzata una placca di cioccolata con l’immagine stampata in pasta di zucchero con colori alimentari di un’operatrice sanitaria che avvolge in un abbraccio l’Italia, a riconoscimento simbolico dell’impegno profuso specialmente nella fase pandemica e nella campagna vaccinale. Analogo riconoscimento, anch’esso condiviso con l’ASLCN1, è stato tributato presso il salone d’onore del Comune di Cuneo il 7 aprile, con la consegna ai Direttori Generali delle pergamene.
* Il 10 giugno ne concludere la propria carriera di calciatore Emiliano Campana ha organizzato una partita di calcio benefica presso lo stadio di Cuneo, dal titolo “Un goal per la Pediatria” il cui ricavato è stato donato alla Pediatria dell’ospedale cittadino
* Il 26 luglio L’Azienda Ospedaliera S. Croce e Carle ha voluto ricordare, a un anno dalla prematura scomparsa, la cardiologa Lucilla Riva. Alla cerimonia d’intitolazione della biblioteca, nella sala riunioni al secondo piano del S. Croce, erano presenti i famigliari, i colleghi e i vertici dell’Azienda Ospedaliera S. Croce e Carle.
* Installati 14 tv (un maxischermo in Radioterapia, 13 nelle stanze di degenza dell’Oncologia, fiori e piante per abbellire I locali comuni da parte dell’Associaizone “Un sorriso per Giorgia”. Nel momento di consegna erano presenti I Tre Lilu.
* Il 5 settembre si è svolto il consueto pellegrinaggio al Santuario di Sant’Anna, organizzato dalla Cappellania per i dipendenti.
* L’8 settembre I ragazzi ella Fraternità “Pozzo d’acqua viva della Comunità il Cenacolo” ha realizzato e donato all’Azienda una bacheca in legno a forma di cicogna sulla quale appuntare dediche e fotografie.
* La consegna di un mosaico da parte di Laura Blua (Direttrice della Scuola Edile di Cuneo) al consigliere comunale ed infermiere Gianluca Cavallo durante il consiglio di martedì 20 ottobre, realizzato dai detenuti del carcere di Cuneo, in rappresentanza del personale ospedaliero che tanto si è speso durante la pandemia.
* Si è conclusa a fine di settembre, la speciale raccolta fondi aperta da La Favola di Marco 1Q41.12 – Onlus finalizzata a sostenere un progetto artistico di umanizzazione dell’ambiente ospedaliero pediatrico al Santa Croce di Cuneo. Lo scopo è duplice: favorire in primis l’accoglienza dei piccoli pazienti, e contemporaneamente favorire anche il lavoro dei medici e di tutti gli operatori sanitari che, in un ambiente più sereno, possono lavorare con maggiore facilità. L’associazione ha bisogno del sostegno di tutti, e per la quale ha quindi aperto una campagna di raccolta fondi a cui è ancora possibile contribuire, per poter permettere di trasformare la sala d’attesa, la sala Triage e la sala medica del Pronto Soccorso Pediatrico di Cuneo in modo che accolga col sorriso i piccoli pazienti. Silvio Irilli è l’artista fondatore del progetto Ospedali dipinti nato per umanizzare reparti di strutture ospedaliere attraverso decorazioni a tema
* Sono passate meno di quattro settimane dalla conclusione della speciale raccolta fondi aperta da La Favola di Marco 1Q41.12 – Onlus, all’inaugurazione di un bel progetto artistico di trasformazione della sala d’attesa, la sala Triage e la sala medica del Pronto Soccorso Pediatrico di Cuneo grazie all’intervento di OSPEDALI DIPINTI.  Intervento fortemente voluto dall’associazioneLa Favola di Marco 1Q41.12 – Onlus, da tempo attiva presso la struttura ospedaliera di Cuneo con la missione di sostenere un’accoglienza ospedaliera “a misura di bambino”, attraverso progetti speciali per i quali si prodiga in raccolte fondi e successive donazioni, sempre in favore del benessere dei piccoli pazienti e delle loro famiglie. Un grazie particolare va quindi a Vincontro e Cassa di Risparmio, entrambe di Fossano, e a tutti i privati cittadini che hanno resto possibile la realizzazione dell’opera donando alla raccolta fondi dell’associazione.
* Il 3 novembre una rappresentanza della squadra di serie D della Cuneo Granda College ha consegnato alla Pediatria più di 200 pupazzi e pelouches e tre scatoloni di libri per bambini. I pupazzi sono stati raccolti con l’iniziativa Teddy Bear Toss organizzata in occasione della prima gara casalinga della squadra.
* La partita è stata disputata di fronte a spalti gremiti, con circa 350 persone circa sono venute a fare il tifo a Sportarea spinti dall’iniziativa Teddy Bear Toss: al primo canestro, segnato dai locali, il pubblico ha lanciato tantissimi peluche sul parquet, che verranno donati al reparto pediatrico dell’ospedale cuneese di Santa Croce. Un’iniziativa che ha coinvolto adulti e bambini, protagonisti di un atto di amore e generosità.
* Con provvedimenti N. 1615-2022 dell’1.12.2022 l’Azienda ha acquisito n. 100 Smartwatch multifunzione a favore della S.C. Pediatria da parte della Società “EURO 1 s.r.l.” con sede in Cuneo, del valore complessivo di € 1.500,00 (IVA compresa), da destinare alle S.C. Pediatria dell’Azienda Ospedaliera S.Croce e Carle; classificati tra i beni patrimoniali dell’Azienda Ospedaliera S. Croce e Carle e consegnati dall’ambulatorio di Pediatria, senza obbligo di restituzione, ai bambini arruolati nel progetto “Applicazione del PDTA della Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica per la presa in carico dell’obesità infantile: studio pilota nella realtà Piemontese di Torino e Cuneo in una popolazione di soggetti di età compresa fra i 5 e gli 11 anni”. L’ attività è finalizzata a promuovere e incentivare l’attività fisica.
* Menzione al il Premio nazionale per l'Umanizzazione della Medicina, intitolato alla figura di Tiziano Terzani per il progetto «Prendersi cura della persona adulta nel fine vita: un progetto per la pianificazione delle cure», presentato dalla Medicina d'Urgenza dell'Aso Santa Croce e Carle. La cerimonia si è tenuta il 10.11.2022 nell'Auditorium Bper a Bra, alla presenza dell'assessore regionale alla Sanità. Nato nel 2005 su iniziativa della Scuola di Umanizzazione della Medicina, dell'Asl Cn2, del Comune di Bra e finanziato dalla Fondazione Crc, il premio è giunto all'ottava edizione.

**Note metodologiche/Commenti:**

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

E’ stata migliorata l’ anagrafica dipendenti 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.

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

## **BILANCIO DI GENERE**

**Iniziativa n.27**

**Premessa:**

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

**Obiettivi:**

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

**Modalità:**

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

**Risorse:**

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

**Dati 2022:**

si sono definite con il referente della Struttura Bilancio e Contabilità le voci da considerare per dare evidenza delle spese in qualche modo riconducibile ad un bilancio di genere e ci si è confrontati all’interno del Laboratorio Donna sulla possibilità di sviluppare una raccolta dati che possa rendere in qualche modo confrontabili i diversi attori del territorio.

Le voci ad oggi da noi monitorate sono:

-spese per il micronido

-eventuali costi e  ricavi o finanziamenti riconducibili al welfare e alle tematiche di genere di volta volta emersi dall’applicazione della Contrattazione

-spese per eventuali progetti finalizzati

## **COSTRUZIONE E MANTENIMENTO DI RETI**

Con determina n. 602 del 5.5.2022 l’AO ha rinnovato l’adesione alla FIASO (Federazione Italiana delle Aziende Sanitarie e Ospedaliere) e con determina n. 477 dell’8.04.2022 quella con Confindustria Cuneo-Unione Industriale della Provincia. Tali accordi consentono di poter usufruire della formazione , dell’informazione e della consulenza su problemi generali e specifici di interesse aziendale, nonchè il confronto su varie tematiche.

L’8 marzo l’Unione Industriale di Cuneo ha promosso il webinar  “Donne protagoniste di cambiamento”. L’evento, organizzato all’interno della rassegna 8 marzo tutto l’anno del Comune di Cuneo, ha affrontato il tema delle Organizzazioni Positive come strumento per rinforzare la resilienza delle imprese nei tempi di crisi e per reagire alle complessità del mondo attuale.

Si faccia riferimento all’ iniziativa n. 6 ed a quelle successive.

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

**Iniziativa n.28**

**Premessa:**

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

**Obiettivi:**

partecipare attivamente al Forum Regionale

**Azioni**

Contribuire attivamente al Forum

**Modalità:**

presenza alle riunioni

**Attori coinvolti e Risorse:**

CUG

**Misurazione e Valutazione:**

partecipazione alle riunioni ed alle attività previste dal Forum regionale

**Beneficiari:**

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

**Spesa:**

partecipazione ai lavori di preparazione ed al forum

**Dati 2022:**

nel corso del 2022 la Consigliera ha effettuato 1 convocazione dei CUG (10.11.2022), a titolo conoscitivo, con l’intento di ipotizzare la continuazione del Forum al quale però nel 2022 non è stato dato seguito.

Il confronto con i CUG delle ASR è avvenuto a livello formale e su tematiche specifiche, ad esempio, in occasione della revisione della procedura aziendale sulla Gestione delle salme, rispetto all’agire in caso di richiesta di portare a casa la placenta e della modulistica associata.

**Nota metodologica/commenti:**

La Consigliera in data x ha trasmesso via mail alle Direzioni una nota contenente l’invito a vigilare in merito alla discriminazione indiretta nell’assegnazione delle progressioni inserendo criteri che possano penalizzare ad esempio chi è stato assente per maternità.

### **RETE ANTIVIOLENZA**

**Iniziativa n.29**

**Premessa:**

Nel corso del 2022 è continuata attivamente l’adesione alla rete antiviolenza coordinata dal Comune di Cuneo[[49]](#footnote-49) sia tramite la partecipazione alle riunioni sia attraverso la diffusione delle iniziative correlate.

Sono stati rideliberati i gruppi di lavoro aziendali per la gestione delle donne vittime di violenza e per i minori[[50]](#footnote-50) che hanno cominciato a riesaminare le due procedure aziendali in merito.

|  |  |
| --- | --- |
| [PG 015\_accoglienza\_donne\_vittime\_violenza](http://intranet2srv.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 |

|  |  |
| --- | --- |
| [PG 027\_Accoglienza\_ presa in carico\_minore\_vittima\_maltrattamento](http://intranet2srv.scroce.loc/documentazione/uq/@PG%20(Procedure%20Generali)/PG_027_Accoglienza_%20presa%20in%20carico_%20minore_vittima_maltrattamento_Rev.109062017/PG%20027_Accoglienza_%20presa%20in%20carico_minore_vittima_maltrattamento09062017.pdf) | 09/06/2017 |

con la relativa documentazione correlata.

**Obiettivi e Azioni :**

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

**Modalità:**

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

**Attori coinvolti e Risorse:**

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

**Misurazione e Valutazione:**

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

**Beneficiari:**

dipendenti e utenti

**Spesa:**

nessuna specificamente assegnata

**Dati 2022:**

I casi presi in carico dal Servizio Sociale aziendale in cui la donna ha acconsentito oppure era necessario attivare un percorso di sostegno/collocazione abitativa per il futuro sono stati:

 n. 8 donne vittima di violenza

- n. 3 minori vittima di violenza (tra cui anche un maschio).

E’ stata diffusa formazione preselezionata sia per gli operatori aziendali maggiormente coinvolti dalla presa in carico delle vittime sia per quelli attivi in servizi non specificamente dedicati, anche in relazione alle indicazioni raccolte a livello di gruppo regionale tramite la nuova referente aziendale.

Ampia diffusione è stata data, in modo particolare, all’evento formativo FAD regionale “Alza lo sguardo”.

È proseguito attivamente il confronto con l’ASLCN1.

Almeno un dipendente aziendale ha preso parte alle riunioni indette sia dalla rete del Consorzio Socio Assistenziale del Consorzio Socio Assistenziale cuneese-CSAC sia della rete coordinata dal Comune di Cuneo (11.03.2022, 19.10.2022).

Contestualmente è stato aggiornato per le parti di competenza l’opuscolo ad uso degli operatori contenente i recapiti della rete locale e sono stati ridistribuiti e messi a disposizione gli strumenti informativi destinati all’utenza-

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 dal 2017 all’interno delle aree verdi dell’ospedale S. Croce e dell’ospedale Carle, in accordo con la SC Tecnico.

All’interno delle iniziative 8 marzo è tutto l’anno per il 25 novembre è stato organizzato, il 22 novembre, un momento di intrattenimento e sensibilizzazione a cura di 3 musicisti messi a disposizione dal Conservatorio di Cuneo che con le loro trombe in prossimità delle due panchine hanno attirato l’attenzione di utenti, pazienti ed operatori. Con l’occasione molti passanti hanno evidenziato come la scelta di sedersi proprio sulla panchina rossa da un lato sia istintiva, dall’altro però guidata da una preselezione legata al colore più ancora che al posizionamento ed hanno tutti riconosciuto la “distinguibilità” delle panchine sul territorio cittadino e del loro significato.

**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.

### **RETE ANTIDISCRIMINAZIONE**

**Iniziativa n.30**

**Premessa:**

L’AO collabora a livello regionale e locale con la rete antiviolenza e la rete antidiscriminazione[[51]](#footnote-51).

**Obiettivi:**

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

**Azioni**

Partecipazione alle iniziative della rete provinciale

**Attori coinvolti e Modalità:**

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

**Risorse:**

* rete antidiscriminazione regionale e provinciale

**Misurazione e Valutazione:**

* partecipazione attiva alla rete

**Beneficiari:**

dipendenti e popolazione

**Spesa:**

nessuna risorsa specificamente assegnata

**Dati 2022:**

la rete è stata convocata 1 volta (19.12.2022) al fine di:

* condividere le informazioni ed i risultati raccolti dal nodo provinciale, dal 2022 coordinato dal Comune di Cuneo;
* presentare la campagna pubblicitaria finalizzata a far conoscere i servizi
* condividere il piano regionale triennale contro le discriminazioni anno 2022-2024

Molto utile si rivela sempre la possibilità di confronto con la Consigliera di Parità Provinciale.

**Nota metodologica/commenti:**

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

### **LABORATORIO DONNA**

**Iniziativa n.31**

**Premessa:**

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

**Obiettivi:**

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

**Azioni**

Partecipazione alle riunioni ed ai progetti

**Modalità:**

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

**Attori coinvolti e Risorse:**

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

**Misurazione e Valutazione:**

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

**Beneficiari:**

dipendenti e utenti

**Spesa:**

nessuna risorsa specificamente assegnata

**Dati 2022:**

almeno una rappresentante aziendale ha preso parte alle riunioni indette dal Comune (19.01, 24.05, 21.09; 19.10; 13.12.2022) e condiviso tempestivamente con le funzioni interessate le informazioni di pertinenza.

La collaborazione con gli elementi della Rete preziosa e funzionale anche al di là delle iniziative specificamente promosse; il ruolo delle Pari Opportunità del Comune di Cuneo essenziale e molto efficace.

**Nota metodologica/commenti:**

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

### **LA GRANDEZZA DEI PICCOLI**

**Iniziativa n.32**

**Premessa:**

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

**Obiettivi:**

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

**Modalità:**

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

**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[[52]](#footnote-52).

Con Delibera N. 148-2022 del 25/03/2022 è stata rinnovata l’ADESIONE AL PROGETTO “NATI PER LEGGERE” DEL SISTEMA BIBLIOTECARIO CUNEESE. STIPULA ACCORDO CON IL COMUNE DI CUNEO.

Il progetto è portato avanti dall’Associazione Italiana Biblioteche, in collaborazione con l’“Associazione Culturale Pediatri” e il “Centro per la Salute del Bambino” di Trieste

con l’obiettivo di accrescere, attraverso la lettura ad alta voce, lo sviluppo affettivo e culturale nei bambini fin dall’età prescolare.

Ha aderito nel 2005, insieme al Sistema Bibliotecario Cuneese, la Biblioteca civica di Cuneo che, nel corso degli anni, ha proposto interventi di promozione della lettura per bambini da 0 a 6 anni e per le loro famiglie, cercando di sensibilizzare e coinvolgere altri soggetti pubblici e privati tra i quali l’Azienda Ospedaliera S. Croce e Carle che ha collaborato diffondendo l’iniziativa durante i corsi di accompagnamento alla nascita e consegnando, all’atto della dimissione del nascituro, invito scritto al ritiro di libro dono presso i punti di prestito aderenti al progetto. Il progetto è promosso e coordinato dalla Regione Piemonte e sostenuto dalla Fondazione Compagnia S. Paolo e che tali Enti, al fine di promuovere maggiormente l’iniziativa e raggiungere più nuclei familiari, hanno chiesto alle Biblioteche di potenziare la propria azione di promozione del progetto in luoghi esterni alle loro mura ed in particolare in ambito sanitario, fornendo dei libri dono direttamente presso il Punto Nascita del territorio.

In data 9 dicembre 2021 si è svolto un incontro via web tra il Direttore delle Biblioteche Civiche di Cuneo e del Sistema Bibliotecario Cuneese, il Referente della Biblioteca 0-18 del Comune di Cuneo e i referenti del gruppo di lavoro aziendale coinvolti nel progetto medesimo. Ne è scaturito un accordo della durata di anni 2, rinnovabile per ulteriori due anni previo consenso degli Enti coinvolti.

I libri dono, correlati del materiale informativo, che verranno consegnati dal Comune di Cuneo al Reparto di Neonatologia dell’Ospedale S. Croce saranno distribuiti all’atto della dimissione dei nuovi nati, unitamente all’Agenda della salute del bambino.

La proposta d’accordo prevede altresì l’organizzazione di momenti di promozione del progetto “Nati per leggere” durante i corsi di preparazione al parto e/o nell’ambito di corsi di formazione per adulti (per operatori sociali, culturali, sanitari);

Si è proceduto alla predisposizione e stampa di un dépliant e di un segnalibro che accompagni la consegna del libro dono con i rifermenti al progetto NpL Cuneo e inviti le famiglie a frequentare le biblioteche del territorio per conoscere meglio servizi e attività; all’ organizzazione di corsi di formazione per adulti (per operatori sociali, culturali, sanitari) su tematiche legate a NpL e comunicazione dei medesimi al personale dell’Ospedale.

A febbraio anche il micronido aziendale ha aderito alla consueta iniziative “a porte aperte” negli asili nidi comunali. Le educatrici si sono messe a disposizione delle famiglie per fornire informazioni riguardanti le attività proposte (mercoledì 09 marzo e mercoledì 16 marzo).

Il 21 agosto si è tenuto, all’interno delle iniziative del Sistema Infanzia Cuneo, un convegno “il conflitto come risorsa per sostenere l’alleanza educativa” rivolto agli educatori ed al personale sanitario della fascia di utenza 0-6 seguito da una serata “Organizzati e felici. Genitori concreti per un’educazione efficace”.

### **CONSORZIO SOCIO ASSISTENZIALE DEL CUNEESE**

Il Consorzio Socio Assistenziale del Cuneese, nella sua veste di ente gestore dei servizi socio assistenziali per il territorio dei 53 Comuni che lo compongono, ha deciso di avviare un percorso di programmazione partecipata sui temi del welfare e delle politiche sociali, dal titolo di Cuneo 2040 – Spunti programmatici per il sociale del nostro territorio.

Tale iniziativa, che ha già ricevuto un contributo dalla Fondazione CRC nell’ambito del suo Bando Autunno 2022, si configura come una attività di programmazione strategica sui temi del sociale che, a partire dall’analisi dell’esistente e dello scenario demografico di riferimento, possa coinvolgere tutti gli stakeholder del territorio, pubblici e privati, in un percorso di riflessione, confronto e identificazione di spunti sui prossimi due decenni, per orientare le scelte strategiche dell’ente e del territorio rispetto ai temi del welfare.

Il primo appuntamento è in calendario martedì 29 novembre.

Durante questo primo appuntamento, saranno illustrate le finalità e la struttura organizzativa dell’iniziativa, e saranno offerti alcuni dati di inquadramento, raccolti dal partner tecnico che il Consorzio ha identificato e incaricato (Laboratorio Percorsi di secondo welfare dell’Università di Milano).

A seguire, a partire da gennaio, avranno luogo una serie di tavoli tematici sui principali ambiti di intervento del Consorzio (i minori e le famiglie, la disabilità, le persone anziane e la fragilità adulta) e su alcune tematiche trasversali, quali quella delle reti e delle relazioni che sostengono il funzionamento del welfare e delle professioni che lo popolano e lo fanno crescere. I tavoli saranno aperti a tutti i soggetti interessati e condotti da facilitatori del Laboratorio Percorsi di secondo welfare e di Pares Partecipazione Responsabilità Solidarietà.

Nell’ottica di massima collaborazione è stato esplicitamente richiesto che l’invito fosse esteso a tutte le realtà istituzionali e associative presenti sui territori, che a vario titolo si occupano di politiche sociali e che potranno apportare un sicuro contributo al dibattito e alla riflessione.

# CONSIDERAZIONI CONCLUSIVE

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

Il fronteggiamento del Covid ha innegabilmente accelerato alcuni processi, soprattutto per quanto riguarda la digitalizzazione delle attività a partire dalle riunioni e dagli eventi formativi che vengono sempre più spesso organizzate in doppia modalità, a partire dal ciclo di budget stesso. L’acquisizione di nuove risorse umane, per lo più di età inferiore alla media dei pre-esistenti dipendenti aziendali, offre buone opportunità di sviluppo e innovazione, fatti salvi i tempi a disposizione a fronte del carico di lavoro che viene percepito come crescente.

La gestione organizzativa delle rilevazioni delle certificazioni verdi nonché delle assenze dal lavoro e quella relazionale sia nei confronti dei dipendenti che hanno optato per la non adesione alla vaccinazione (al momento del dettato normativo piuttosto che del ritorno in postazione) e rispetto ai dipendenti che hanno dovuto gestire anche il lavoro degli assenti sono state un carico aggiuntivo che soprattutto in fase iniziale ha richiesto un ulteriore dispendio di energie.

Per quanto il numero di dipendenti che si rivolte al CUG in riferimento al termine “discriminazione” sia esiguo e costante nel tempo sarebbe necessaria una riflessione, a partire dalle situazioni che maggiormente vengono segnalate, sull’esatta collocazione delle problematiche a livello teorico e giuridico, condividendo però, soprattutto con chi ha responsabilità di gestione del personale, le possibili modalità di prevenzione dei disagi connessi. Nel corso dell’anno sono state raccolte dal CUG alcune proposte riferite alle persone di genere non binario che seppur statisticamente in numero non consistente sollevano questioni complesse sia a livello organizzativo che relazionale.

Per quanto riguarda il livello di benessere percepito, seppur in assenza di rilevazioni dati oggettivabili sistematici, il carico lavorativo e la conseguente difficile gestione del tempo lavorativo, il protrarsi della sensazione di continua tensione senza prospettiva di fine temporale fa emergere una sensazione di scarso entusiasmo e di minor propositività, proattività e partecipazione alla vita aziendale a tutti i livelli.

Le questioni contrattuali legate ad esempi al dibattito pubblico sulla carenza di personale, in modo particolare per alcune categorie professionali hanno contribuito ad acuire questi vissuti, già pesantemente condizionati dalla costante e significativa riorganizzazione messa in atto per fronteggiare l’emergenza sanitaria e per il ripristino e recupero delle prestazioni.

A seguire la sintesi delle iniziative descritte nel presente documento con l’indicazione nominativa del referente aziendale a cui i componenti del nuovo CUG potranno fare riferimento (Figura n. 25):

| *N. iniziativa* | *Ambito e attuazione 2022* | *Rif AO* |
| --- | --- | --- |
| 0 | Ricostituzione CUG: non avvenuta;  Ridefinizione Regolamento e modalità operative: conseguentemente non effettuata;  Riesame PAP: entro 28.02.2022  Adeguamento a Schema tipo PIAO: pubblicato nel PIAO 2022 entro 30.06:  Edizione Relazione riferita al 2021: effettuata, pubblicata, trasmessa ai destinatari previsti;  Comunicazione costante con il personale: effettuata come da area intranet e canali aziendali. | Direzione  CUG  Referente aziendale PIAO |
| 0.1 | Riesame POLA 2021  Decisioni in merito al lavoro da remoto/lavoro agile:  rimandata | Direzione  OO.SS  CUG |
| 1 | Formazione/Eventi su tematiche delle pari opportunità, sulla prevenzione e contrasto di ogni forma di discriminazione:   1. riproposizione dell’evento sull’uso dei social media e degli smartphone durante l’attività lavorativa: al momento demandato dalla FVO in quanto alcuni aspetti già inseriti nella formazione on line sulla cybersicurezza rivolto a tutti i dipenenti; 2. formazione sul riconoscimento delle vittime di violenza e la loro gestione all’interno dell’AO: partecipazione di un numero consistente di operatori al corso regionale Alza lo sguardo e diffusione di iniziative analoghe 3. riconoscimento, prevenzione e gestione della violenza e delle molestie sui luoghi di lavoro: corso on line 22.11.2022 | FVO  DIPSA  DSP  CUG |
| 1.1 | Analisi delle modalità di rilevazione del clima interno alle singole strutture e confronto sulle possibilità di intervento nelle situazioni di malessere:  mantenimento attività minime come ad obiettivo 132 | CUG  Gruppo stress lavoro correlato |
| 2 | Garantire accoglienza ed inserimento del personale neoassunto e neotrasferito:  a) verifica rispondenza a quanto previsto dalla PG 047 Gestione del percorso di accoglienza e inserimento di personale neoassunto e neo-inserito/trasferito  b) ridefinizione delle modalità di accoglienza per tutto il personale  c) Ripresa delle modalità di accoglienza dei dirigenti medici  d) Prosecuzione accoglienza studenti e specializzando:  mantenimento delle modalità previste; verifica delle modalità di inserimento anche a livello tecnico amministrativo all’interno della verifica di Accreditamento istituzionale (aprile 2022); riesame funzionigrammi e autonomizzazione di almeno 2 operatori su processi essenziali come da obiettivo n. 103 | Lippo  DIPSA  DSP  FVO |
| 3 | Diffusione Codice di Comportamento e Codici Disciplinari: formazione effettuata come da programma; revisione del Codice disciplinare e sua presentazione ai direttori di struttura | FPCT (Somale) |
| 4 | Prosecuzione lavoro Stress lavoro correlato: come da obtv 132 | SPP |
| 5 | Analisi dei dati relativi ai dipendenti:  come da PIAO 2023 e da relazioni previste in ambito di sorveglianza sanitaria, medicina del lavoro, rischio clinico e infortuni:  attuata | CUG  Amministrazione del Personale  DIPSA  DSP  FVO  MC  SPP |
| 6 | Collaborazione con le reti presenti sul territorio per progettazione/reperimento fondi sia rispetto alla trasmissione di informazioni, condivisione di formazione e iniziative di sensibilizzazione in merito alla qualità del lavoro e dell’ambiente lavorativo:  diffusione iniziative | CUG  Gruppo aziendale umanizzazione  Gruppo stress lavoro correlato |
| 7 | Sostegno alla maternità:   1. monitoraggio situazione aziendale 2. raccolta risorse utilizzabili e comunicazione alle interessate   Diffusione delle informazioni e delle variazioni normative | Amministrazione del Personale  DIPSA  DSP |
| 8 | Sostegno alla genitorialità:   1. diffusione delle iniziative a disposizione sul territorio e tramite Micronido   Diffusione delle informazioni e delle iniziative del territorio | Micronido  referente AO in DSP  PAAT  Materno Infantile |
| 9 | Micronido aziendale:  attivo e monitorato | Micronido  referente AO in DSP  PAAT  Materno Infantile |
| 10 | Sportello informativo sociale:  attivo e monitorato | Funzione Servizio Sociale /DSP |
| 11 | Sorveglianza sanitaria:  attuta e graduale ripresa delle modalità ordinarie post Covid | MC |
| 12 | Supporto psicologico agli operatori:  attivo secondo le modalità descritte in procedura | Funzione Psicologia/DSP |
| 13 | Analisi elementi per identificazione dipendenti (cartellini, divise, dati pubblicati):  sospeso  Riesaminato regolamento videosorveglianza  Continuata la formazione relativa al trattamento dati | DAPO  DIPSA  FPCT  Amministrazione del Personale |
| 14 | Simivap e Performance:  realizzazione obiettivi e valutazioni individuali  Rendicontazione sul 2021 regolarmente effettuata nelle scadenze previste, sottoposte a OIV e pubblicate  Avviato a marzo-aprile 2023 processo di valutazione previsto per gli obiettivi 2022. | CdG  Personale  FVO |
| 15 | Ascolto operatori:  garantita e monitorata | CUG  MC  Funzione Psicologia/DSP DIPSA  DSP |
| 16 | Raccolta dati:  effettuata come da PIAO | Amministrazione del Personale e uffici vari come definito nel piano indicatori |
| 17 | Accessibilità:  monitoraggio e pianificazione eventuali elementi di miglioramento:  effettuata Dichiarazione di accessibilità e monitoraggio obiettivo di accessibilità  Monitoraggio periodico | RTD  Tecnico |
| 18 | Monitoraggio discriminazione, prevenzione e gestione segnalazioni:  effettuato e rendicontato | CUG |
| 19 | Sostegno e stimolo ad attività di studio e ricerca: censimento, diffusione del risultati raggiunti e sostegno al personale dipendente:  come da rendiconto allegato | FVO  DIPSA |
| 20 | Conoscenza CUG e attività correlate tramite gestione bacheca, area intranet, area web, iniziative formative e informative:  effettuata costantemente | CUG  Comunicazione e ufficio stampa |
| 21 | Partecipazione e monitoraggio stakeholders e loro coinvolgimento:  varie iniziative; ricostituzione Conferenza di Partecipazione del n.595 del 5.12.2022 | CUG  FPCT  CdG  Comunicazione e ufficio stampa |
| 22 | 150 h. monitoraggio delle modalità di messa a disposizione, utilizzo, risultati:  effettuato e rendicontato | FVO |
| 23 | Comunicazione interna: iniziative di miglioramento e monitoraggio del Piano di Comunicazione interaziendale:  effettuata e rendicontata. | Comunicazione e ufficio stampa |
| 24 | Empowerment: realizzazione di iniziative a favore della popolazione:  come da rendiconto allegato | Gruppo Umanizzazione/DSP |
| 25 | Medicina di genere- adesione alle indicazioni regionali e monitoraggio dei PSDA specifici:  come da rendiconto allegato | DSP  CdG  Gruppi di lavoro aziendali |
| 26 | Valorizzazione risorse umane: individuazioni di iniziative e monitoraggio:  come da rendiconto | FVO  DIPSA |
| 27 | Analisi dati in ottica di genere:  effettuata | Da richiedersi ad ogni fonte |
| 28 | Adesione al Forum regionale Consigliera di parità:  partecipazione e riunioni | CUG |
| 29 | Partecipazione alla Rete Antiviolenza locale:  costantd  Attività del Gruppo aziendale gestione violenza sulla donna e Gruppo aziendale gestione violenza sui minori:  costante | CUG  Gruppi di lavoro aziendali |
| 30 | Adesione alla Rete antidiscriminazione provinciale:  partecipazione a riunioni ed iniziative | CUG con Pari Opportunità Comune di Cuneo |
| 31 | Partecipazione al Laboratorio donna:  partecipazione a riunioni ed iniziative | CUG  DIPSA  Gruppo Umanizzazione/DSP  con Pari Opportunità Comune di Cuneo |
| 32 | Adesione al progetto La grandezza dei piccoli: nessuna partecipazione a questo specifico progetto ma ad altri connessi all’infanzia (Nati per Leggere) | Referente aziendale Micronido c/c DSP  PAAT |

Tabella n. 26: rappresentazione SWOT fattori positivi e negativi rispetto a quanto previsto nella pianificazione PAP 2022

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Tabella SWOT | Elementi a favore | Elementi a sfavore |
| *S= Forza* | *W= Debolezza* |
| *Ambiente interno* | Ingresso di nuovo personale;  assegnazione degli incarichi di funzione al personale di comparto;  ri-assegnazione di molti incarichi dirigenziali; | Carichi di lavoro e saturazione del tempo;  percezione di non sufficiente riconoscimento e valorizzazione delle persone e del lavoro effettuato;  mancanza di tempi istituzionali per rielaborare;  non perfetto coordinamento tra i diversi attori aziendali che si occupano di tematiche analoghe |
| *Ambiente esterno* | Cessazione emergenza Covid; CCNL del comparto;  fondi PNRR; | Molteplici questioni a livello di gestione quotidiana che incidono anche sul tempo lavoro;  percezione di stanchezza e fatica generale su diversi livelli individuali e sociali espressa tramite vari comportamenti da parte delle persone (utenti, dipendenti, interlocutori) e contestuale aumento degli episodi di scarsa tolleranza fino alle aggressioni. |
| *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>).

Trasmissione alle Consigliera di Parità regionale e provinciale.

1. <http://www.ospedale.cuneo.it/amministrazione-trasparente/performance/piao-1/#c8116> [↑](#footnote-ref-1)
2. <http://www.ospedale.cuneo.it/amministrazione_trasparente/disposizioni_generali/atti_generali/> [↑](#footnote-ref-2)
3. <http://www.ospedale.cuneo.it/ospedale/reparti_servizi_ambulatori/?no_cache=1> [↑](#footnote-ref-3)
4. <http://www.ospedale.cuneo.it/azienda/> [↑](#footnote-ref-4)
5. <http://www.ospedale.cuneo.it/index.php?id=251> [↑](#footnote-ref-5)
6. Atti aziendali delle AA.SS.RR – A.O. S. Croce e Carle di Cuneo – Atto n. 394-2022 del 12/08/2022 “ Aggiornamento Atto Aziendale ex art. 3, comma 1bis, D.Lgs. 30.12.1992 n. 502 e s.m.i.. Modifica deliberazione n. 611 del 22.10.2015 e s.m.i.”. Recepimento regionale ai sensi della D.C.R. n. 167-14087 del 3.04.2012, all. A, par. 5.1. [↑](#footnote-ref-6)
7. http://www.ospedale.cuneo.it/amministrazione-trasparente/disposizioni-generali/atti-generali/atti-amministrativi-generali/ [↑](#footnote-ref-7)
8. <http://www.ospedale.cuneo.it/amministrazione-trasparente/personale/posizioni-organizzative/> [↑](#footnote-ref-8)
9. <http://www.ospedale.cuneo.it/amministrazione-trasparente/personale/titolari-di-incarichi-dirigenziali/> [↑](#footnote-ref-9)
10. <http://www.ospedale.cuneo.it/amministrazione-trasparente/performance/piao-1/#c8116> [↑](#footnote-ref-10)
11. <http://www.ospedale.cuneo.it/amministrazione-trasparente/altri-contenuti/accessibilita-e-catalogo-di-dati-metadati-e-banche-dati/> [↑](#footnote-ref-11)
12. <http://intranet2srv.scroce.loc/home/strutture/osr/0_home/versione%20nuova/SOTTO%20MENU/GESTIONE%20FORMAZIONE/PFA%202019/PFA%202022.pdf> [↑](#footnote-ref-12)
13. <http://www.ospedale.cuneo.it/concorsi_avvisi_di_mobilita/elenco_procedure_selettive_espletate_e_in_corso/> [↑](#footnote-ref-13)
14. <http://www.ospedale.cuneo.it/amministrazione-trasparente/personale/titolari-di-incarichi-dirigenziali/> [↑](#footnote-ref-14)
15. <http://www.ospedale.cuneo.it/fileadmin/user_upload/Accordo_dirigenza_11.01.2022.pdf> [↑](#footnote-ref-15)
16. <http://www.ospedale.cuneo.it/amministrazione_trasparente/disposizioni_generali/atti_generali/> [↑](#footnote-ref-16)
17. <http://www.ospedale.cuneo.it/amministrazione-trasparente/disposizioni-generali/atti-generali/codice-disciplinare-e-codice-di-condotta/> [↑](#footnote-ref-17)
18. <http://intranet1srv.scroce.loc/strutture/spp/1.RischiLavorativi/Psicosociali/Attivit%C3%A0Fisica_Benessere/1Home_AttFisica.htm> [↑](#footnote-ref-18)
19. <http://intranet1srv.scroce.loc/strutture/spp/1.RischiLavorativi/Aggressioni/aGGRESSIONI.htm> [↑](#footnote-ref-19)
20. <http://www.ospedale.cuneo.it/index.php?id=1178> [↑](#footnote-ref-20)
21. Delibera ANAC numero 122 del 16 marzo 2022 [↑](#footnote-ref-21)
22. Ca&uri G. (2021), “Potere Aziendale, pandemia e Smart Working”, Management Control, 2.2021 [↑](#footnote-ref-22)
23. Roose K. (2021), A"er lockdown, A Yolo Economy, The New York Time, 2021-04-22. [↑](#footnote-ref-23)
24. Santoro R “Si vive una volta sola” in Impresa Sociale 1/2023 , DOI: 10.7425/IS.2023.01.07 [↑](#footnote-ref-24)
25. <http://www.ospedale.cuneo.it/amministrazione-trasparente/performance/piao-1/#c8116> [↑](#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/amministrazione-trasparente/performance/sistema-di-misurazione-e-di-valutazione-della-performance/> [↑](#footnote-ref-27)
28. <http://www.ospedale.cuneo.it/index.php?id=976> [↑](#footnote-ref-28)
29. protocollo n. 31097 del 28.09.2020, ad oggetto “Comitato unico di garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni (CUG)” – aree dirigenziali - area personale del comparto. Richiesta designazione componenti. [↑](#footnote-ref-29)
30. <http://www.ospedale.cuneo.it/index.php?id=1008> [↑](#footnote-ref-30)
31. n. 34130 del 21.10.2020, ad oggetto "Comitato unico di garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni (CUG) - aree dirigenziali - area personale del comparto. Richiesta designazione componenti. Sollecito." [↑](#footnote-ref-31)
32. <http://www.ospedale.cuneo.it/index.php?id=1008> [↑](#footnote-ref-32)
33. <http://intranet.scroce.loc/applicativi/gestdoc/GestDoc.asp?NomeCartella=D:/Documentazione/cug&NomeStruttura=Comitato%20Unico%20di%20Garanzia> [↑](#footnote-ref-33)
34. <http://www.ospedale.cuneo.it/index.php?id=1008> [↑](#footnote-ref-34)
35. <http://intranet.scroce.loc/applicativi/gestdoc/GestDoc.asp?NomeCartella=D:/Documentazione/cug&NomeStruttura=Comitato%20Unico%20di%20Garanzia> [↑](#footnote-ref-35)
36. <http://www.ospedale.cuneo.it/amministrazione_trasparente/altri_contenuti/prevenzione_della_corruzione/> [↑](#footnote-ref-36)
37. <http://intranet.scroce.loc/documentazione/cug/Documenti%20Aziendali/Procedura%20segnalazione%20discriminazioni%20e%20disagio%20lavorativo/Procedura%20segnalazioni%20disagio%20e%20discriminazione.pdf> [↑](#footnote-ref-37)
38. <http://www.ospedale.cuneo.it/amministrazione-trasparente/altri-contenuti/accessibilita-e-catalogo-di-dati-metadati-e-banche-dati/> [↑](#footnote-ref-38)
39. <http://www.ospedale.cuneo.it/amministrazione-trasparente/altri-contenuti/accessibilita-e-catalogo-di-dati-metadati-e-banche-dati/> [↑](#footnote-ref-39)
40. <http://www.ospedale.cuneo.it/ospedale/sicurezza-delle-cure/prevenzione-e-gestione-violenza-operatore/> [↑](#footnote-ref-40)
41. <https://www.salute.gov.it/portale/ministro/p4_10_1_1_atti_1_1.jsp?lingua=italiano> &id=283 [↑](#footnote-ref-41)
42. Delibera 169-2022 del 04/04/2022 [↑](#footnote-ref-42)
43. <http://www.ospedale.cuneo.it/index.php?id=6> [↑](#footnote-ref-43)
44. Delibera 148-2022 del 25/03/2022 ADESIONE AL PROGETTO “NATI PER LEGGERE” DEL SISTEMA BIBLIOTECARIO CUNEESE. STIPULA ACCORDO CON IL COMUNE DI CUNEO. [↑](#footnote-ref-44)
45. Determina n. 1629 del 6.12.2022 [↑](#footnote-ref-45)
46. http://www.ondaosservatorio.it [↑](#footnote-ref-46)
47. http://www.ospedale.cuneo.it/index.php?id=225 [↑](#footnote-ref-47)
48. <https://www.icpermed.eu/en/887.php> [↑](#footnote-ref-48)
49. <http://www.comune.cuneo.gov.it/attivita-promozionali-e-produttive/pari-opportunita/violenza-contro-le-donne/rete-antiviolenza-cuneo.html> [↑](#footnote-ref-49)
50. <http://www.ospedale.cuneo.it/amministrazione-trasparente/disposizioni-generali/atti-generali/atti-amministrativi-generali/> [↑](#footnote-ref-50)
51. 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-51)
52. <http://www.comune.cuneo.it/socio-educativo-e-pari-opportunita/prima-infanzia/progetto-tempo-di-attenzioni.html> [↑](#footnote-ref-52)