

AZIENDA OSPEDALIERA " G. SALVINI "
Viale Forlanini, 121 – 20024 GARBAGNATE MILANESE (MI)

PRESIDI OSPEDALIERI: BOLLATE, GARBAGNATE MILANESE, PASSIRANA, RHO

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

N° 00871 / 2011 / DG

Il giorno **28 Dicembre 2011**

Il Direttore Generale

Dott. Ermenegildo Maltagliati

ha adottato la seguente Deliberazione:

OGGETTO:

PRESA D'ATTO DEL DOCUMENTO "PIANO OPERATIVO D'AREA PER LE PARI OPPORTUNITA' – POAR"

SENZA ONERE DI SPESA

Fascicolo Generale n°: **2.2.1.10.2.2 - 00002 / 2011**

f.to Il Dirigente proponente: Dott. PIER PAOLO BALZAMO – **2.4.1 Affari Generali e Legali (2.4 U.S.C. Amministrative\ 2 Direzione Amministrativa)**

B

IL DIRETTORE GENERALE

Richiamato il provvedimento del Direttore Generale n.812 del 30 settembre 2010 avente ad oggetto: "Adesione all'accordo di collaborazione con il Centro Studi per la ricerca e lo sviluppo delle Pari Opportunità Progetto Donna per la partecipazione al progetto "L'organizzazione di Genere" finanziato dal Ministero del lavoro e delle Politiche Sociali";

Rilevato che nel provvedimento sopra richiamato l'Azienda ha individuato quali referenti per l'A.O."G.Salvini", nell'ambito dell'accordo di collaborazione di che trattasi, la sig.ra Silvia Fiori – Presidente del Comitato Pari Opportunità e la d.ssa Annalisa Mascheroni, Responsabile del Controllo di Gestione e componente titolare del Comitato Pari Opportunità;

Visto che nel periodo di collaborazione con il Centro Studi per la ricerca e lo sviluppo delle Pari Opportunità Progetto Donna - dal 30.09.2011 al 21.12.2011 -, lo stesso ha messo in atto azioni di supporto e di consulenza con la nostra Azienda, lavorando a stretto contatto con le referenti aziendali, con l'obiettivo di migliorare sia la qualità di vita e di lavoro delle donne e degli uomini che vi lavorano, incrementandone la motivazione, sia il servizio e le prestazioni rese all'utenza;

Considerato che l'adesione al suddetto accordo di collaborazione ha dato la possibilità all'Azienda di sperimentare al proprio interno l'applicazione di un metodo che consente di programmare, pianificare, implementare, monitorare e valutare le Pari Opportunità, ottimizzando nel contempo le risorse umane;

Dato atto che il progetto ha portato alla stesura del Documento "Piano Operativo d'Area per le Pari Opportunità – POAR" che ha permesso, attraverso l'applicazione della metodologia proposta dal Centro Studi, di analizzare i processi organizzativi aziendali favorendo l'individuazione di aree di sviluppo e miglioramento della gestione delle risorse umane in ottica di genere;

Dato atto inoltre che i risultati dello stesso progetto sono stati presentati dal Presidente del Comitato Unico di Garanzia – CUG dell'Azienda Ospedaliera "G. Salvini", Dott.ssa Franca Di Nuovo, nel corso del Convegno conclusivo dei lavori, organizzato dallo stesso Centro Studi per la ricerca e lo sviluppo delle Pari Opportunità Progetto Donna, tenutosi a Milano, presso la sede della Provincia, il 30 novembre 2011;

Preso atto che tale documento sia da ritenersi lo strumento di base per la promozione e l'implementazione in Azienda delle Politiche di Genere e Pari Opportunità;

Considerato, per quanto sopra, di provvedere all'approvazione dell'unito Documento che costituisce parte integrante del presente provvedimento;

B

ACQUISITO, per quanto di competenza, ai sensi dell'art. 3 comma 1 quinquies del D.Lgs. n. 502 del 30.12.1992 e s.m.i., il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario;

DELIBERA

Per le motivazioni espresse in premessa e che qui si intendono integralmente riportate:

- 1. di prendere atto** del Documento "Piano Operativo d'Area per le Pari Opportunità - POAR" - di seguito allegato - e dei contenuti dello stesso;
- 2. di incaricare** il Presidente del Comitato Unico di Garanzia dell'Azienda ad utilizzare il "Piano Operativo d'Area per le Pari Opportunità - POAR" quale strumento di base per la promozione e l'implementazione in Azienda delle Politiche di Genere e Pari Opportunità, per i motivi sopra esposti;
- 3. di notificare** il presente provvedimento al Comitato Unico di Garanzia - CUG - dell'Azienda e al "Centro Studi per la ricerca e sviluppo delle Pari Opportunità Progetto Donna" di Bologna;
- 4. di dare atto** che il presente provvedimento non comporta oneri aggiuntivi a carico del Bilancio dell'Azienda.

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(Dott. ssa Loredana Luzzi)



IL DIRETTORE SANITARIO
(Dott.ssa Tiziana Caldaruolo)



IL DIRETTORE GENERALE
(Dott. Ermenegildo Maltagliati)





**Centro Studi per la ricerca
e sviluppo delle pari opportunità**

PROGETTO DONNA

**Progetto 'L'Organizzazione di genere'
Legge 125/91 - Prot. 15/I/0016524**

POAR
Piano Operativo d'Area per le pari opportunità

**Nome dell'AZIENDA: Azienda Ospedaliera
'Guido Salvini' Garbagnate Milanese**

Referenti del progetto

Fiori Silvia
Annalisa Mascheroni

Hanno collaborato alla stesura: D. Castelli, M. Jovane, A. Maisto

SINCERT



CERMET
SISTEMI
CERTIFICAZIONE
REG. N. 3759
UNI EN ISO
9001:2008

Sede Centrale
Via Milazzo, 5 - 40121 Bologna
tel/fax +39 051 4211856
progdonna@progettodonna.net
www.progettodonna.net
C. F. 92020980378
P. Iva 04329440376

Sedi e Filiali
Firenze
Perugia
Milano
Roma
Torino



**Azienda Ospedaliera
"Guido Salvini"
Garbagnate Milanese**

Sistema Sanitario  **Regione
Lombardia**

1 Fotografia dell'Azienda

Istituzione della A. O. pag.3

Inquadramento territoriale pag.3

La politica della A. O. pag.3

Attuale composizione della A. O. pag.6

Risorse umane: principi di governo pag.7

Personale in forza pag.7

2 Buone pratiche in corso in ottica di genere per i dipendenti

Indagine sul clima pag.7

Sviluppo professionale del personale pag.8

Strumenti e misure di CONCILIAZIONE pag.12

Formazione interna pag.14

Accoglienza-Informazione-Comunicazione pag.18

Il CPO e il CUG pag.26

Politiche di genere in RSU pag.30

Attività Comitato Mobbing pag.30

pag.31 Analisi di genere del turn over degli ultimi 3

pag.32 Analisi di genere dei livelli di inquadramento e relative percentuali

pag. 33 Analisi di genere delle ore erogate per formazione

pag.33 Analisi di genere del tempo medio di permanenza nel livello di inquadramento tragguardato al 31/12/2010

3 Acquisizione dati statistici esistenti disaggregati per genere

4 Evidenza delle criticità e dei possibil ambiti di miglioramento

pag.35 Azioni rivolte al personale interno

pag.36 Azioni rivolte a utenti/clienti

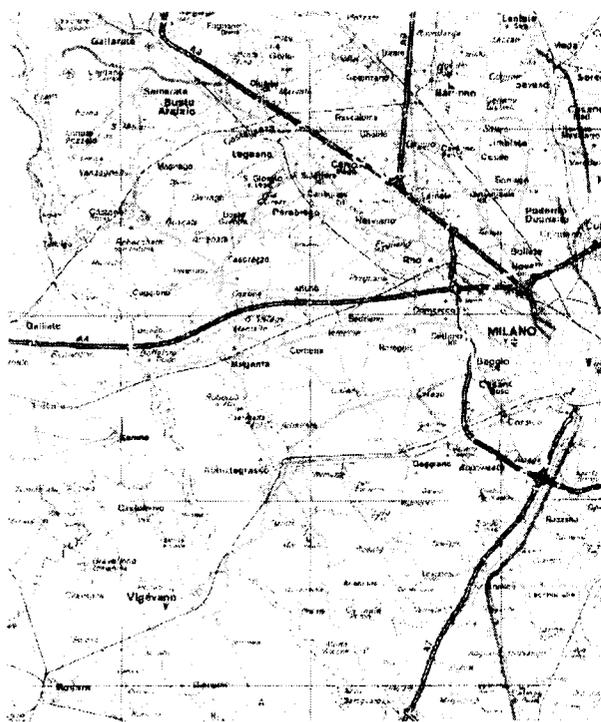
L'Azienda Ospedaliera Salvini da sempre persegue obiettivi correlati a principi di pari opportunità e di genere. Quindi, l'adesione al progetto è stata sicuramente spinta a dare spazio e forma ad una vocazione naturale già consolidata nelle politiche aziendali definite periodicamente dalla Direzione e nelle iniziative dedicate.

1. FOTOGRAFIA DELL'AZIENDA

1.1 Istituzione della Azienda Ospedaliera "Guido Salvini"

A seguito della L.R. 31/97, nel 1998 avviene l'istituzione dell'Azienda "Guido Salvini" con l'accorpamento di Ospedali e Strutture Sanitarie aventi modelli e assetti organizzativi già consolidati. Seguendo la politica espressa dalla Regione Lombardia, in questi anni si è realizzato il riordino del sistema ospedaliero. Gli ospedali tradizionali sono stati integrati dal modello sanitario delle nuove "Grandi Aziende Ospedaliere". Nel caso specifico della Azienda Salvini sono 4 i Presidi ospedalieri che la costituiscono: 2 ad alta intensità di cura, Garbagnate e Rho, sedi del Dipartimento di Emergenza (DEA); 2 di riabilitazione: quello di Passirana e il Presidio Ospedaliero di Bollate. Quest'ultimo, pur essendo un ospedale di base, è caratterizzato da un'attività ambulatoriale polispecialistica e un'attività orientata alla riabilitazione delle cronicità.

1.2 Inquadramento territoriale



L'area servita dall'Azienda Ospedaliera "G. Salvini" è situata a nord-ovest di Milano, in una delle aree più urbanizzate ed industrializzate dell'hinterland. E' caratterizzata da nuclei di urbanizzazione ad alta densità industriale e si sviluppa lungo l'asse nord ovest, generalmente definito "Asse Sempione".

Dalla mappa si evidenzia come i due presidi per acuti (Garbagnate e Rho) si collochino all'interno di due aree ad alta urbanizzazione, a cui si deve aggiungere l'impatto della nuova fiera Rho-Però e dell'area ex Alfa Romeo di Garbagnate in fase di riconversione.

Un altro elemento importante per la comprensione del territorio è dato dall'analisi della rete stradale.

I due territori sono infatti in forte relazione con il Comune di Milano, ma mancano di servizi pubblici di collegamento tra loro.

1.3 La politica dell'Azienda Ospedaliera A.O. "G. Salvini"

La filosofia con cui opera l'AO "G. Salvini" può essere sintetizzata come segue:

"offrire ai pazienti servizi e prestazioni di diagnosi e cura di qualità in condizioni ambientali, strutturali e di comfort curate".

Nella consapevolezza di rendere un servizio pubblico alla collettività, essa ritiene, inoltre, sia suo dovere esercitare tale compito nel modo più efficiente possibile tanto da poter destinare tutte le risorse disponibili, al continuo miglioramento della cura e dell'ambiente in cui è praticata.

I principi sotto enunciati si correlano ai valori e alle responsabilità etiche che L'Azienda Ospedaliera "G. Salvini" segue nella conduzione delle attività poste in essere e delle strutture di cui dispone nel proprio assetto organizzativo che sono rivolte a garantire una qualificata assistenza sanitaria, il raggiungimento di Obiettivi di Salute definiti dalla Regione Lombardia e dal Ministero della Salute, esplicandosi nella definizione dei rapporti con Gli Enti Locali che esprimono i bisogni socio-sanitari della collettività nonché i rapporti diretti con l'Utenza affinché venga garantita l'erogazione di prestazioni e servizi socio-sanitari.

A tal fine, la Direzione ha approvato un Codice Etico cui il sistema di gestione si ispira e da cui prende riferimento: elementi fondanti del Codice Etico sono l'appropriatezza, la sicurezza ed il rispetto delle leggi.

I principi fondamentali su cui l'AO "G. Salvini" fonda il proprio operato, rappresentano quindi un impegno concreto a garanzia dei diritti dei cittadini che si avvalgono dei servizi sanitari aziendali e, più in generale, della Collettività cui l'azienda si rivolge.

L'AO "G. Salvini" si impegna a promuovere atti e comportamenti orientati a garantire:

- L'uguaglianza dei cittadini: non sono ammessi comportamenti che discriminino gli utenti per sesso, razza, religione, credo politico, convinzioni personali lecite.
- Imparzialità di trattamento: ogni cittadino ha il diritto ad aver un trattamento adeguato e congruo ai propri bisogni di salute, qualsiasi sia la sua condizione sociale.
- La continuità nelle cure: l'Azienda si impegna ad organizzare le proprie risorse al fine di garantire una reale continuità diagnostica, terapeutica e riabilitativa nelle proprie unità operative. L'Azienda concorda anche protocolli di intesa con l'Azienda Sanitaria Locale, per armonizzare ed integrare la rete dei servizi ospedalieri con la rete dei servizi territoriali.
- La comunicazione ai cittadini: per favorire una reale partecipazione dei cittadini alla vita aziendale si pone particolare attenzione all'informazione curando che sia puntuale, chiara e comprensibile a tutti, realmente utile e rinnovata periodicamente.
- La partecipazione degli utenti: viene accuratamente valutata ed interpretata anche l'informazione di ritorno, accogliendo ed analizzando sistematicamente i suggerimenti, le osservazioni, le critiche ed i reclami provenienti dagli utenti.
- La collaborazione con Enti e Associazioni: altrettanto importante è considerata la collaborazione con le Associazioni degli utenti, con le Agenzie del volontariato, con le altre Pubbliche Istituzioni, con gli Enti Locali.
- L'efficacia e l'efficienza: sono sistematicamente rilevati dati sulla efficacia delle cure e sull'efficienza dei servizi. E' impegno dell'Azienda diffondere questi dati, periodicamente elaborati e commentati, ai cittadini.
- Il coinvolgimento del personale: è essenziale per ottenere i risultati desiderati che chi opera all'interno dell'Azienda Ospedaliera sia coinvolto ed informato circa gli obiettivi definiti, i compiti da eseguire, i percorsi operativi da utilizzare per raggiungere la meta prefissata.
- L'Integrazione organizzativa ed operativa dei Presidi: è ferma intenzione della Direzione Generale riorganizzare le strutture facenti capo all'Azienda Ospedaliera in modo da raggiungere uniformità nelle prestazioni e nei servizi erogati.

Allo stesso modo, l'Azienda Ospedaliera "G. Salvini" considera fondamentale il ruolo dei propri operatori in quanto essi stessi portatori di interessi. Pertanto, sotto questo punto di vista, la pianificazione e l'organizzazione delle attività sono rivolte, innanzitutto, alla tutela della salute e sicurezza dei lavoratori attraverso:

- il rispetto della legislazione e degli accordi applicabili alla salute e sicurezza del lavoro (SSL);

- l'affermazione che la responsabilità nella gestione della SSL riguarda l'intera organizzazione aziendale, dal Datore di Lavoro sino ad ogni lavoratore, ciascuno secondo le proprie attribuzioni e competenze anche indipendentemente da deleghe specifiche;
- l'impegno a considerare la SSL e i risultati delle azioni finalizzate al loro miglioramento come parte della organizzazione e della pianificazione aziendale;
- l'impegno al miglioramento continuo ed alla prevenzione degli infortuni e delle malattie professionali;
- l'impegno a fornire le risorse umane e strumentali necessarie;
- l'impegno a far sì che i lavoratori siano sensibilizzati e formati per svolgere i loro compiti in sicurezza e per assumere le loro responsabilità in materia di SSL;
- l'impegno al coinvolgimento ed alla consultazione dei lavoratori, anche attraverso i loro rappresentanti per la sicurezza;
- l'impegno a riesaminare periodicamente la politica stessa ed il sistema di gestione attuato;
- l'impegno a definire e diffondere, all'interno dell'azienda, gli obiettivi di SSL e i relativi programmi di attuazione, tenendo in debito conto l'attività svolta e la dimensione aziendale, la natura e il livello dei rischi presenti, i risultati dell'analisi iniziale e il monitoraggio successivo;
- l'impegno a definire un sistema di deleghe che rafforzi e chiarisca ruoli e responsabilità per le principali funzioni presenti nell'Azienda Ospedaliera.

In questo contesto, la Direzione, inoltre, adotta politiche di genere, tra cui la promozione di iniziative di sensibilizzazione e di conoscenza sui temi della partecipazione delle donne nella vita sociale e lavorativa, l'avvio di azioni volte ad eliminare situazioni concrete o potenziali di discriminazione, la definizione di azioni di conciliazione tra i tempi della vita lavorativa ed i tempi della vita familiare.

Questi obiettivi fondamentali rappresentano la base sulla quale la Direzione stabilisce gli obiettivi strategici (Programmi pluriennali) e le linee generali di azione (Delibere) per l'Azienda ospedaliera. Nell'ambito di queste disposizioni, i Direttori dei Dipartimenti e delle singole Unità/Servizi hanno il compito di definire obiettivi operativi compatibili con le caratteristiche strutturali e funzionali specifiche delle stesse.

A livello operativo, gli obiettivi propri di ciascuna Unità/Servizio possono essere così elencati:

- garantire un adeguato rapporto tra le risorse a disposizione e le prestazioni erogate, in relazione alle disposizioni nazionali e regionali in materia di accreditamento e a quelle proprie indicate dalla Direzione Generale;
- assicurare il controllo delle attività prestate al fine di prevenire situazioni che possano compromettere il livello qualitativo offerto e di risolvere eventuali problematiche già rilevate;
- promuovere la formazione ed il coinvolgimento del personale operante all'interno dell'Unità/Servizio;
- garantire il continuo aggiornamento alle indicazioni fornite dalla Comunità Scientifica e dagli enti normativi in merito all'organizzazione ed alla gestione delle prestazioni e delle attività;
- curare l'aspetto comunicativo-relazionale con l'utente-paziente ed i suoi familiari, con particolare riferimento ai contenuti umani;
- prestare particolare attenzione ai servizi resi ad altre Unità/Servizi dell'Azienda Ospedaliera, nell'ottica della collaborazione e dell'integrazione avendo cura, per la rispondenza e la tempestività, delle proprie prestazioni in relazione alle esigenze manifestate;
- stimolare azioni ed iniziative volte a migliorare la qualità delle prestazioni offerte;
- partecipare in modo attivo e consapevole alle attività di prevenzione e di tutela della salute e sicurezza degli operatori, nel rispetto delle indicazioni e degli indirizzi dati dalla Direzione Aziendale;
- seguire e facilitare l'attuazione delle politiche di pari opportunità e di genere promosse dall'Azienda Ospedaliera;

- applicare in modo efficace le prescrizioni e le regole che discendono dal Codice Etico Aziendale.

Il sistema di gestione aziendale ha quindi una valenza strategica per il raggiungimento di una organizzazione efficiente, efficace e responsabile: la certificazione secondo standard di riferimento internazionali è il riconoscimento di tale impegno.

Il Manuale Qualità e la documentazione ad esso correlata costituiscono la formalizzazione che regola la pianificazione, la gestione ed il controllo delle attività aventi influenza sulla gestione delle prestazioni e dei servizi offerti e, più in generale, dell'organizzazione al fine di raggiungere gli obiettivi generali sopra enunciati e quelli più specifici stabiliti periodicamente durante le riunioni di riesame della direzione. I contenuti del manuale e della documentazione ad esso correlata sono opportunamente diffusi ai collaboratori e sono continuo spunto di confronto e di miglioramento.

1.4 Attuale composizione della Azienda Ospedaliera

Dal 1998 l'Azienda Ospedaliera "G. Salvini" ha come obiettivo principale il sostenere un continuo miglioramento edilizio e organizzativo di tutta la rete ospedaliera, al fine di garantire un **forte presidio del territorio** che soddisfi il più possibile i bisogni sanitari espressi della popolazione di riferimento.

Infatti, i Presidi ospedalieri sono stati e saranno oggetto di importanti interventi di trasformazione, ristrutturazione e adeguamento necessari a valorizzare un patrimonio strutturale in grado di rispondere alle esigenze di rinnovamento generate dal nuovo sistema ospedaliero "a rete" dell'Azienda Ospedaliera "G. Salvini".

Il modello a "rete" è costituito da 4 Presidi ospedalieri, ovvero Ospedali e relative strutture territoriali con forte integrazione dipartimentale sia tra i reparti per acuti sia riabilitativi, con centralizzazione dei servizi direzionali e di supporto. Ogni Ospedale svolge funzioni di ricoveri ordinari, day hospital, poliambulatori a diversa attività in funzione della specifica mission. Tutte le attività cliniche dei vari Presidi sono integrate e razionalizzate tramite l'istituzione di dipartimenti con il compito di sviluppare la massima integrazione e utilizzazione dei posti letto tra le varie specializzazioni di ogni Ospedale.

Per la rete ospedaliera dal 2003 al 2010 sono stati effettuati investimenti in fabbricati sanitari, impianti e macchinari, mobili arredi, attrezzature sanitarie, automezzi, attrezzature tecnico economiche, immobili immateriali pari a 54.735.189,62 euro.

E' in fase di attuazione il Nuovo Ospedale di Garbagnate Milanese che andrà ad implementare il sistema rete e che verrà edificato sull'area ubicata immediatamente a nord rispetto all'attuale complesso ospedaliero.

Il totale del bilancio d'azienda è circa 267 milioni di euro.

Con tale organizzazione l'Azienda Ospedaliera ha posto le basi per lo sviluppo della qualità dei servizi erogati poiché meglio consente la valorizzazione delle risorse, lo sviluppo di progetti innovativi che coinvolgono tutte le figure professionali, il cui ruolo è determinante per il raggiungimento dei risultati.

1.5 Risorse umane: principi di governo

Le strategie aziendali nel campo della gestione e dello sviluppo del personale sono elaborate pensando ad una forte interdipendenza con alcuni elementi, tra i quali:

- Disegno delle strutture organizzative e la conseguente definizione di chiari organigrammi (analisi e progettazione dei sistemi organizzativi)
- Definizione di precise aree di responsabilità lavorative tecnico-specialistiche o di gestione di risorse umane e materiali (definizione di obiettivi e di sistemi di controllo dei risultati, mappatura delle professionalità, identificazione, graduazione e valutazione delle posizioni)
- Risultati, comportamenti organizzativi e stili di direzione (valutazione delle prestazioni e del potenziale)
- Sistema premiante (retribuzione e sviluppo professionale)

- Aggiornamento professionale e formazione ECM/CPD (Piano di Formazione Aziendale/annuale)

1.6 Personale in forza

Macro classi di profili	Dicembre 2010	Macro classi di profili	Dicembre 2010
Dir. amm.vi	9	Amm.vi	322
Dir. medici	579	Ass. religiosi	2
Dir. sanitari	41	Ass. sociali	13
Dir. Tec/Prof	7	Aus / Tecn	802
		Infermieri	1.251
		Tecnici riab.	171
		Tecnici san.	160
		Tecn vig e isp	12
totale	636	totale	2.735
Totale complessivo 3.371			

2. BUONE PRATICHE IN CORSO IN OTTICA DI GENERE PER I DIPENDENTI

Come anticipato in premessa, di seguito si riportano le varie iniziative avviate nell'ambito delle pari opportunità e delle politiche di genere.

2.1 Indagine sul clima

Da tempo l'Unità Operativa di Medicina del Lavoro, su richiesta del datore di lavoro, è impegnata nella valutazione del rischio stress lavoro correlato nell'Azienda Ospedaliera. Il percorso ha avuto inizio nel 2007 in un gran numero di reparti in fase sperimentale, spinti dal desiderio di individuare le situazioni organizzative che potessero recare un disagio ai lavoratori. Progressivamente si è proceduto a migliorare e implementare il percorso di valutazione in modo che risultasse quanto più esaustivo e completo, anche alla luce degli aggiornamenti legislativi succedutisi nel tempo. Essi comprendono innanzitutto l'Accordo Europeo del 08/10/2004, gli "Indirizzi generali per la valutazione e gestione del rischio stress lavorativo alla luce dell'Accordo Europeo" della regione Lombardia del 10/12/2009 e le "indicazione della Commissione Consultiva per la valutazione dello stress lavoro-correlato" del 18/11/2010.

La data del 31 dicembre 2010 ha segnato l'inizio dell'obbligo legislativo di valutazione del rischio stress in ambito lavorativo. Tale necessità è stata colta come una preziosa opportunità per operare la valutazione del rischio stress sull'intera Azienda Ospedaliera alla luce delle migliorie decise a seguito di attente riflessioni sui risultati emersi dalle precedenti esperienze. Tra gli argomenti discussi, un ampio spazio è stato dedicato alla modalità di rilevazione dei dati, e a tale proposito è emersa la necessità di avere informazioni nell'ottica di genere, per poter leggere nella maniera più corretta il reale stato dei lavoratori dell'Azienda Ospedaliera.

Nello specifico, ci si è resi conto del peso diverso che alcune variabili da noi rilevate assumono in relazione al genere del lavoratore. Ne sono un esempio l'interfaccia casa-lavoro o la carriera. Dati ricavati senza tener conto di tale componente rischiano di essere fuorvianti e di "appiattare" i risultati, collocando tutti i soggetti su un livello medio comune. Il rischio di tale

pericolo è evidente se si pensa alle fasi successive del lavoro di valutazione del rischio stress lavoro correlato: esse infatti comprendono, a seguito della rilevazione di uno stato di rischio, una messa in atto di misure correttive in modo da migliorare l'organizzazione dei reparti e quindi contribuire al benessere dei lavoratori, operando azioni trasversali e, ove necessario, anche individuali. È quindi fondamentale tenere presente la possibilità che il genere possa costituire una variabile importante nell'individuazione di persone più a rischio di esperire una condizione di stress.

La valutazione che si sta conducendo nell'anno in corso prevede quindi una rilevazione dei dati che consenta di tenere in considerazione le riflessioni esposte, tenendo conto che:

- la valutazione del rischio, secondo il testo normativo, richiede di tenere conto specificamente l'aspetto di vostro interesse (art. 28 comma 1 D.lgs. 81/08);
- per alcuni rischi specifici (es. movimentazione dei carichi) sono già presenti riferimenti differenziati per genere;
- che alcuni agenti nocivi (es. chimici) hanno una spiccata affinità per organi e funzioni femminili

2.2 Sviluppo professionale del personale interno

2.2.1 La Dirigenza medica, non medica e referenti del comparto

Dall'anno 2008, su forte commitment della Direzione si è creato un sistema di valutazione dei dirigenti e delle posizioni organizzative per il comparto, inteso come processo che contribuisce al miglioramento organizzativo, gestionale e qualitativo del lavoro svolto e come sistema operativo attraverso il quale è possibile coinvolgere tutti collaboratori, rendendoli informati e partecipi di valori e principi dell'organizzazione aziendale. Il sistema ha come contenuto:

- la prestazione annuale
- le capacità manageriali
- le competenze professionali

Per i dirigenti, vengono gestite (dall'USC Controllo di Gestione) "Schede di Performance" con obiettivi e indicatori, costruite sulla base degli obiettivi di mandato del DG, dell'ASL, del budget negoziato e di alcune tematiche particolari (qualità, risk management, informatizzazione, ecc.). Questo sistema è l'espressione delle capacità manageriali per i Direttori di Dipartimento e di Struttura Complessa, di raggiungimento di performance per i dirigenti "professional".

Gli obiettivi, assegnati secondo il "sistema ad albero" a partire dagli obiettivi conferiti da Regione Lombardia al Direttore Generale, sono concordati tra responsabile e valutato e verificati a metà periodo e a fine periodo.

Gli esiti della valutazione sono formalizzati nella scheda e memorizzati nel server aziendale.

La necessità di "governare e far crescere" le persone che lavorano in Sanità è un valore fondamentale per la Direzione Generale dell'Azienda Ospedaliera Salvini.

A questo proposito il personale dirigente è da qualche anno impegnato in un progetto che riguarda **lo sviluppo professionale e la valorizzazione delle competenze dei medici.**

Detto progetto, realizzato con il coinvolgimento degli stessi medici, ha coinvolto quattro dipartimenti ed ha permesso di: definire una mappa delle conoscenze specialistiche per lo sviluppo e la valutazione dei medici, di chiarire i ruoli e le loro responsabilità, di introdurre la valutazione delle competenze individuali e favorire la stesura di percorsi di sviluppo mirati a garantire elevati livelli di performance clinico-scientifiche, di definire le capacità distintive di ogni medico perché ciascuno di loro possa progredire nella professione che esercita in linea con le attese dell'Azienda ospedaliera Salvini.

Documenti di riferimento

COMPARTO (Deliberazione del Direttore Generale n° 471/2011/DG, PRG.SITRA.07 e PRG USC Amministrazione e Sviluppo del Personale-USC Controllo di Gestione

A partire da luglio 2011 è stato deliberato il nuovo sistema di valutazione professionale per il personale del comparto, strutturando e formalizzando il percorso di valutazione per tutti i dipendenti (Delibera n° 471/2011/DG del 01 luglio 2011).

Il sistema di valutazione è stato realizzato avendo quale obiettivo primario la crescita professionale di tutto il personale.

Il SITRA, l'USC Amministrazione e Sviluppo Personale e l'USC Controllo di Gestione hanno elaborato una specifica procedura con la finalità di orientare e facilitare la valutazione del personale rendendo trasparente e conosciuto da tutti il sistema di valutazione, attraverso una descrizione dei presupposti, delle regole e delle modalità operative di funzionamento dell'intero processo valutativo.

La procedura che è stata elaborata è uno strumento rivolto ai valutati e ai valutatori e risponde, dal punto di vista dei contenuti e della terminologia, allo specifico contesto dell'Azienda Ospedaliera "G. Salvini".

Il sistema di valutazione è un insieme di attività e azioni utili per misurare, conoscere, valorizzare e premiare il contributo delle persone che operano in diversi ambiti e luoghi di lavoro.

In particolare con la valutazione in Azienda si tende a:

- coinvolgere le persone nelle azioni e nelle strategie dell'Azienda, rendendo più esplicito il contributo richiesto ad ognuno, motivando e responsabilizzando il personale in merito all'attività svolta e agli obiettivi da perseguire;
- migliorare le competenze individuali e di gruppo, fornendo ai collaboratori l'occasione di confrontarsi con il proprio responsabile in merito agli aspetti positivi o maggiormente critici nello svolgimento del lavoro;
- valorizzare il ruolo e il contributo dei coordinatori dell'Azienda;
- fare emergere bisogni formativi permettendo l'individuazione di percorsi di crescita delle persone;
- raccogliere continue e rilevanti informazioni sul funzionamento delle strutture organizzative;
- incrementare l'equità nel sistema retributivo.

La valutazione diventa, in sintesi, uno strumento a sostegno dei processi di sviluppo individuale ed organizzativo. Più nel concreto, consente di stimolare e motivare i lavoratori facendo emergere i loro punti di forza e, nel caso di valutazioni negative, individuare i motivi che ne sono alla base allo scopo di determinare azioni che mirino a risolvere le situazioni critiche.

Complessivamente, a partire da queste considerazioni, è possibile andare oltre l'idea di un sistema di valutazione come strumento a caratterizzazione prevalentemente negativa e punitiva, restituendo alla valutazione la reale finalità che il S.I.T.R.A. e l'Azienda hanno inteso e intendono perseguire: utile occasione per conoscersi e dialogare in modo costruttivo nei luoghi di lavoro.

In un sistema di valutazione risulta quindi fondamentale tener conto di alcuni aspetti che lo qualificano e lo rendono concreto e realmente applicabile.

Di seguito si evidenziano quelli ritenuti più importanti e maggiormente incisivi per poter parlare di una "buona" valutazione:

a) La valutazione deve concretizzarsi in un processo che pone al centro il confronto e il colloquio tra i soggetti coinvolti.

E' importante che la valutazione sia concepita come un'occasione per dare feedback ai collaboratori, consentendo di mantenere aperto un canale ufficiale di comunicazione.

I momenti di incontro permettono sia al valutato che al valutatore di cogliere importanti opportunità.

Il valutatore può avere occasioni strutturate e sistematiche per:

- confrontarsi con i propri collaboratori e non essere costretto a parlare di valutazione solo in caso di "malfunzionamenti";
- conoscere, in maniera più approfondita, il lavoro e i progetti dei propri collaboratori;
- individuare interventi di formazione e sviluppo mirati e necessari per supportare i

- collaboratori nello svolgimento della loro attività;
- disporre di uno strumento utile che contribuisca al raggiungimento dei risultati organizzativi della struttura.

Il valutato può:

- conoscere in maniera più approfondita le aspettative dell'organizzazione e indirizzare al meglio la propria prestazione lavorativa;
- avere una verifica esplicita della propria prestazione e del proprio "essere" nell'organizzazione;
- ricevere informazioni sulla struttura e le sue finalità, al fine di comprendere la propria collocazione e il proprio coinvolgimento nelle linee di sviluppo dell'intera unità di lavoro;
- avere riscontri diretti sul proprio lavoro evitando di scoprire improvvisamente cosa non va;
- riflettere sulle proprie capacità e potenzialità; migliorare e consolidare la professionalità necessaria per ricoprire il proprio ruolo.

b) In qualsiasi contesto di lavoro la valutazione costituisce un momento necessario, un processo organico e continuo che coinvolge quotidianamente tutte le persone di un'organizzazione durante l'intera vita lavorativa.

Ciò che distingue la valutazione di tipo quotidiano e informale da quella formale è la presenza di un orientamento strategico e strutturato, che neutralizzi l'occasionalità, la molteplicità, la contraddittorietà e la volubilità della valutazione informale.

In tal senso, un sistema di valutazione che sia strutturato e definito sulla base di criteri condivisi e comunicati tende a sostituire le considerazioni soggettive con un giudizio per quanto possibile equo.

c) La valutazione deve essere improntata in modo da assicurare la validità e l'affidabilità degli strumenti utilizzati. Ciò si realizza sia attraverso l'utilizzo di fattori di valutazione chiari e rispondenti al contesto lavorativo (ad esempio, correlati alle job description, laddove presenti), sia con l'impiego di misure e scale di valutazione che contribuiscano a migliorare la capacità di assegnazione del giudizio (ad esempio scale, come quella adottata, caratterizzate da una connotazione positiva per agevolare il riconoscimento di comportamenti adeguati e per evitare l'effetto punitivo). Per alcune delle schede di valutazione utilizzate, lo scorso anno, il S.I.T.R.A., ha condotto una sperimentazione al fine di testare lo strumento.

d) La valutazione deve riferirsi al comportamento organizzativo delle singole persone e si basa, in particolare, sul confronto tra comportamento lavorativo atteso e comportamento lavorativo effettivo. In altri termini, deve essere espressa riferendosi ai comportamenti che i soggetti manifestano nell'ambito della propria attività lavorativa e non al carattere o alle caratteristiche personali in sé.

Ne deriva che la valutazione deve essere necessariamente legata a fatti, eventi, situazioni concretamente identificabili e all'occorrenza richiamabili.

Ad oggi il sistema di valutazione è stato presentato a tutti i Coordinatori nel corso di uno specifico incontro formativo. In seguito i Coordinatori hanno presentato al loro personale il sistema di valutazione in appositi incontri, le schede che saranno utilizzate sono state firmate per presa visione sia dal personale sia dai coordinatori. A gennaio del 2012 avverranno i colloqui tra il personale e i coordinatori a seguito dei quali sarà formalizzata la valutazione.

2.2.2 Job Description

Il progetto "JOB DESCRIPTION DELLE FUNZIONI PER AREA OMOGENEA E PER INTENSITA' DI CURE", applicato nell'ambito delle professioni sanitarie a partire dal profilo degli infermieri professionali. Il progetto ha coinvolto tutte le posizioni del SITRA per

ogni area e reparto/servizio, realizzato nell'ambito dei progetti RAR per l'anno 2010, **che ha coinvolto circa 1700 operatori afferenti al SITRA, portando alla realizzazione di 158 job description.**

La Job description è uno strumento organizzativo volto a fornire una descrizione delle posizioni lavorative presenti in una azienda, che non ha come scopo la modifica della attività lavorative, ma semplicemente l'individuazione degli incarichi assegnati, delle responsabilità professionali, organizzative e gestionali di ciascuna posizione.

La descrizione di profili specifici con la definizione di responsabilità, competenze e abilità delle diverse figure professionali coinvolte nel processo di cura, ha infatti lo scopo di produrre un miglioramento dell'organizzazione attraverso un coinvolgimento diretto delle risorse umane oltre che:

- Supportare le fasi di reclutamento ed inserimento del personale neo assunto/neo inserito
- Guidare e valutare i professionisti nello svolgimento delle attività previste nelle diverse UUOO/servizi
- Facilitare il trasferimento/mobilità degli operatori
- Determinare/rilevare il fabbisogno formativo.

Lo standard JCI SQE 1.1 prevede che "Le responsabilità di ciascun membro del personale sono definite da un documento aggiornato (job description)...questa descrizione delle responsabilità è la base per l'assegnazione degli incarichi, per l'orientamento al lavoro e per la valutazione degli adempimenti delle responsabilità attribuite...".

Ogni job è stata costruita definendo:

1. nome della posizione
2. scopo della posizione
3. riferimenti normativi e deontologici di riferimento per la posizione
4. relazioni gerarchiche e funzionali
5. principali attività proprie della posizione, distinte in ambito assistenziale, formativo ed organizzativo-gestionale
6. caratteristiche/competenze/capacità che devono essere possedute dal personale nella corrispondente posizione, sviluppate su una scala da 1 a 4, dove 1 rappresenta il livello minimo e 4 quello massimo, di capacità richieste per la specifica posizione. Le caratteristiche/competenze/capacità mappate dalle job elaborate riguardano l'ambito tecnico, organizzativo-gestionale, relazionale e formativo/educativo.

Le Job description sono state mappate per profilo (infermiere, ostetrica, fisioterapista, OSS...) e per area omogenea nella logica di condivisione dipartimentale e dell'intensità di cura, laddove presente. Infatti non per tutte le aree cliniche aziendali l'organizzazione dell'attività sanitaria è caratterizzata secondo la logica dell'intensità di cura.

Pertanto, le job description del profilo infermieristico, sono state distinte in tre livelli:

- 1° livello → NEO ASSUNTO/NEO INSERITO: corrisponde ai profili di responsabilità richiesti all'operatore neo inserito in quella UUOO/servizio le cui attività saranno prevalentemente rivolte a pazienti con bassa complessità assistenziale, clinicamente stabili ed in fase di dimissione;
- 2° livello: INTERMEDIO, corrisponde ai profili di responsabilità richiesti all'operatore inserito in quella UUOO/servizio che pur non risultando neo inserito non ha sviluppato ancora profili di responsabilità tali da essere considerato esperto, le cui attività saranno pertanto rivolte a pazienti con media complessità assistenziale, in fase acuta e post acuta;
- 3° livello: ESPERTO: corrisponde ai profili di responsabilità richiesti all'operatore inserito in quella UUOO/servizio con buona conoscenza e padronanza sia dei processi di lavoro che delle attività cliniche-assistenziali, le cui attività saranno rivolte a pazienti con alta complessità assistenziale.

Esistono poi Job description di livello UNICO per funzioni trasversali e profili di responsabilità specifici come ad esempio la job description per infermiere referente delle lesioni da pressione o nel caso di personale con funzioni tecnico-esecutive (OTA, ausiliario...)

Nell'anno 2011 la mappatura delle job description sarà conclusa per tutto il personale del comparto afferente al SITRA.

I dati definitivi di questo lavoro saranno disponibili nei primi mesi dell'anno 2012.

2.3 Strumenti e misure di CONCILIAZIONE

2.3.1 Flessibilità orario di servizio

Per quel che attiene la flessibilità dell'orario di servizio sono applicati i seguenti criteri:

- il personale turnista e il personale che svolge attività di front-office è tenuto ad osservare gli orari che l'organizzazione aziendale ha stabilito per l'erogazione dei servizi d'interesse e, ciò, in relazione alla necessità di garantire, rispettivamente, la regolare articolazione della turistica e l'accesso agli utenti negli orari di sportello/ambulatorio formalmente definiti
- per il restante personale viene, di norma, consentita la flessibilità dell'orario di lavoro e, ciò, entro i limiti che ciascun Responsabile di Servizio ritiene di stabilire in relazione alle esigenze organizzative dei servizi di assegnazione.

2.3.2 Part-time - regolamento

L'Azienda nel dare applicazione all'art. 16 della Legge 183 del 2010 (collegato al lavoro) **ha considerato quale criterio prioritario nella riorganizzazione della materia la trasformazione dei part time da un orario orizzontale ad un orario verticale, perché più funzionale in ambito sanitario. A tale proposito ha elaborato uno specifico regolamento che ha comunque garantito l'orario di lavoro orizzontale ad alcune categorie di dipendenti come da estratto dell'avviso sotto riportato** (punto 3) e definisce i criteri di priorità per l'accesso al contratto part time (punto 4).

Estratto dall'AVVISO AI DIPENDENTI DELL'AREA COMPARTO (RIVALUTAZIONE PART TIME) - 08/04/11:

punto 3: ..."omissis".. si ritiene in ogni caso di tutelare alcune categorie di dipendenti già a part time orizzontale garantendo il mantenimento di tale tipologia di contratto in presenza delle seguenti situazioni e sino al perdurare delle medesime ferma restando la possibilità di modificare gli ambiti orari:

- giudizio del medico competente che prescriva l'esclusione da tutti i turni
- fruizione della legge 151/2001 (maternità fino al compimento dell'8^o anno del bambino)
- fruizione della legge 104/92 (assistenza ai parenti portatori di handicap)
- lavoratore con 3 figli o più di età inferiore a 12 anni
- lavoratore unico affidatario di figlio di età inferiore ai 12 anni
- lavoratori con gravi patologie che richiedano terapia salvavita
- attività professionale autonoma a suo tempo autorizzata dall'azienda

punto 4: per ciascun contratto trasformato a tempo pieno per effetto di quanto previsto al punto 3 ovvero in caso di futuri rientri volontari a tempo pieno, al fine di evitare un incremento della spesa del personale, si potrà procedere alla concessione di nuovi part time nel limite dei numeri di posti part time resi disponibili e, ciò, con i seguenti criteri in ordine di priorità:

- a) età dei figli da 0 a > 0 = 3 anni
- b) fruizione della legge 151/2001 (maternità fino al compimento dell'8^o anno del bambino)
- c) lavoratore con 3 figli o più di età inferiore a 12 anni

Situazione Part time prima e dopo l'applicazione dell'art. 16 Legge 183

Qualifica	31/12/2010		30/06/2011	
	F	M	F	M
ASSISTENTE AMMINISTRATIVO	32		31	
AUSILIARIO SPECIALIZZATO	1		1	
COAD. AMM. ESPERTO	7		7	
COADIUTORE AMMINISTRATIVO	6	1	6	1
COLL. PROF. SAN. - ASSIST. SANITARIO	3		3	
COLL. PROF. SAN. - ATIPICO PERS. FUNZ. RIABILIT. (Psicomotr. / Psicometr.)	5		5	
COLL. PROF. SAN. - EDUCATORE PROFESSIONALE	12		11	
COLL. PROF. SAN. - FISIOTERAPISTA	17	1	18	1
COLL. PROF. SAN. - INFERM. PEDIATRICO	15		15	
COLL. PROF. SAN. - INFERMIERE	162	7	157	4
COLL. PROF. SAN. - LOGOPEDISTA - ORTOFONISTA	9		9	
COLL. PROF. SAN. - ORTOTTISTA ASSIST. OFTALMOLOGIA	1			
COLL. PROF. SAN. - OSTETRICA	10		10	
COLL. PROF. SAN. - TECN. DI NEUROFISIOPATOLOGIA	1		1	
COLL. PROF. SAN. - TECN.SANIT.LABOR. BIOMEDICO	20		21	
COLL. PROF. SAN. - TECN.SANIT.RADIOL. MEDICA	10		10	
COLL. PROF. SAN. - TERAP. DELLA NEURO PSICOMOTRICITA DELL'ETA EVOLUTIVA	2		2	
COLL. PROF. SAN. ESPERTO - INFERMIERE	3		3	
COLLABORATORE AMMINISTRATIVO PROFESSIONALE	5		2	
COLLABORATORE PROFESSIONALE ASSISTENTE SOCIALE	8		8	
COLLABORATORE TECNICO - PROFESSIONALE			1	
COLLABORATORE TECNICO - PROFESSIONALE - PERITO				1
COLLABORATORE TECNICO PROFESSIONALE ESPERTO - INGEGNERE		1		1
DIRIGENTE FARMACISTA FARMACIA OSPEDALIERA	1		1	
DIRIGENTE MEDICO CARDIOLOGIA	1		1	
DIRIGENTE MEDICO CHIRURGIA GENERALE	1		1	
DIRIGENTE MEDICO MEDICINA del LAVORO			1	
DIRIGENTE MEDICO MEDICINA TRASFUSIONALE	1		1	
DIRIGENTE MEDICO NEUROLOGIA	1		1	
DIRIGENTE MEDICO NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	1		1	
DIRIGENTE MEDICO PEDIATRIA	1		1	
DIRIGENTE MEDICO PSICHIATRIA	1		1	
DIRIGENTE PSICOL. equip. art. 14	1		1	
DIRIGENTE PSICOLOGO PSICOLOGIA CLINICA	1		1	
INFERMIERE GENERICO - ESPERTO	5		5	
MASSFISIOTERAPISTA - ESPERTO	2		2	
OPERATORE SOCIO SANITARIO	16		15	
OPERATORE TECNICO	15	2	16	2
OPERATORE TECNICO ADDETTO ALL ASSISTENZA	6	1	6	1
OPERATORE TECNICO SPECIALIZZATO (V° LIV.) - Centralinista/Portiere	1		1	
PROGRAMMATORE	1		1	
PUERICULTRICE - ESPERTO	7		7	
Totali per genere	392	13	385	11
Totali	405		396	

2.3.3 - Richieste di mobilità intraaziendale

Il SITRA nell'elaborazione dei protocolli e procedure per la gestione della mobilità interaziendale definirà i criteri di priorità, dando un peso anche alle richieste che hanno quale motivazione l'avvicinamento al domicilio del dipendente.

Il SITRA ha un registro centralizzato delle richieste di mobilità intra aziendali; ad ogni nuovo inserimento di personale neoassunto, prima della conferma di assegnazione viene valutata l'opportunità di evadere le richieste di mobilità dei dipendenti.

Per quel che riguarda l'assegnazione di incarichi di Coordinamento del SITRA, la delibera aziendale 1023 del 09/12/10 approva il "Regolamento per il conferimento delle funzioni di coordinamento", nel regolamento è specificato che prima del conferimento di un nuovo coordinamento è data opportunità, mediante una procedura ben definita, a chi è già titolare di un incarico di coordinamento di esprimere la propria candidatura per il nuovo vacante.

2.4 Formazione interna

OBIETTIVO DELL'AZIENDA

E' obiettivo dell'Azienda Ospedaliera il miglioramento dell'efficienza e dell'efficacia delle prestazioni erogate che richiedono:

- orientamento al paziente/cliente/utente
- orientamento al processo
- orientamento al miglioramento del servizio erogato
- controllo delle risorse

Per ottenere la condivisione di questo obiettivo da parte degli operatori della Azienda Ospedaliera è necessario, attraverso la formazione, favorire processi di integrazione e armonizzazione, per contribuire a costruire una cultura aziendale, sviluppare il senso di appartenenza all'Azienda, la comprensione e la condivisione degli obiettivi strategici della stessa.

I principi attraverso cui si concretizzano questi obiettivi sono:

- Un sistema organizzativo e gestionale che consente di controllare tutte le attività dell'Ufficio Formazione Permanente e favorisce il processo di miglioramento nell'erogazione del servizio
- Esatta identificazione del fabbisogno formativo
- Continuo adeguamento delle capacità della Struttura alle esigenze dell'Azienda Ospedaliera e dell'utenza esterna
- Valorizzazione e sviluppo delle risorse umane dando alla formazione un ruolo fondamentale sia come strumento interno sia come attività verso l'esterno
- Garantire l'appropriatezza e l'efficacia della formazione

In ottica di genere e di pari opportunità questi principi si sposano con le seguenti considerazioni:

- evitare qualsiasi forma di discriminazione in sede di pianificazione e di erogazione della formazione prevista
- garantire la più ampia diffusione possibile degli eventi formativi agli operatori
- garantire un'adeguata disponibilità di ore di formazione
- favorire il coinvolgimento del personale nella progettazione degli eventi per rispondere in modo coerente alle esigenze formative
- prediligere la partecipazione multiprofessionale agli eventi formativi organizzati

A testimonianza di questo approccio si evidenzia che l'Ufficio Formazione si avvale di un modello di funzionamento sintetizzabile nelle fasi di seguito riportate:

- A. RILEVAZIONE DEL FABBISOGNO FORMATIVO/ DEFINIZIONE DEGLI OBIETTIVI
- B. INDIVIDUAZIONE E QUANTIFICAZIONE DELLE RISORSE DEDICATE ALLA FORMAZIONE
PROGETTAZIONE DEGLI EVENTI FORMATIVI
- C. ORGANIZZAZIONE DEGLI EVENTI FORMATIVI

D. VERIFICA E VALUTAZIONE DEI RISULTATI
 E. SOSTEGNO ALLA IMPLEMENTAZIONE ORGANIZZATIVA

2.4.1 Rilevazione customer satisfaction

La customer satisfaction è rilevata con il seguente strumento:

QUESTIONARIO CUSTOMER SATISFACTION

A. PROGETTAZIONE (Grado di adeguatezza e soddisfazione rispetto al progetto formativo e agli obiettivi)

GRADO DI SODDISFAZIONE	gravemente insufficiente	insufficiente	sufficiente	buono	ottimo
	0	1	2	3	4
A.1 - Quale è stato, globalmente, il livello di gradimento dell'iniziativa formativa??					
A.2 - In che misura è stato raggiunto l'obiettivo 1?					
A.3 - In che misura è stato raggiunto l'obiettivo 2?					

	SI'	NO
Rispetto agli argomenti trattati nell'ambito dell'iniziativa formativa, ha ulteriori esigenze formative?		
Se si, quali?		

B. DOCENZA: Come valuta la docenza in termini di competenza, chiarezza espositiva, interazione con l'aula?:

GRADO DI SODDISFAZIONE	gravemente insufficiente	insufficiente	sufficiente	buono	ottimo
	0	1	2	3	4
Cognome Nome docente					

C. DIDATTICA

GRADO DI SODDISFAZIONE	gravemente insufficiente	insufficiente	sufficiente	buono	ottimo
	0	1	2	3	4

C.1 – Ritieni che i contenuti acquisiti durante il corso Le saranno utili nello svolgimento del Suo lavoro?					
C.2 – Come valuta le metodologie didattiche attive utilizzate (es. esercitazioni, casi, lavoro di gruppo, role playing, discussioni, ecc.) e la qualità del materiale didattico (dispense, copie lucidi, ecc.)?					

D. ORGANIZZAZIONE

GRADO DI SODDISFAZIONE	gravemente insufficiente	insufficiente	sufficiente	buono	ottimo
	0	1	2	3	4
D1 – La durata complessiva del corso è adeguata rispetto agli obiettivi formativi principali?					
D.2 – Adeguatezza della struttura nella quale si è svolta l’iniziativa formativa					

DICHIARAZIONE RELATIVA AL CONFLITTO DI INTERESSE (da compilarsi solo in caso di evento sponsorizzato)

	SI'	NO
Percepisce influenza di interessi commerciali all’interno dei contenuti del corso?		
Ha “rinvenuto” il materiale promozionale pubblicitario stampato e/o telematico?		

E. VALUTAZIONE COMPLESSIVA

GRADO DI SODDISFAZIONE	gravemente insufficiente	insufficiente	sufficiente	buono	ottimo
	0	1	2	3	4
E.1 – Come giudica nel suo complesso l’iniziativa formativa?					

F. ARGOMENTI DA APPROFONDIRE

F.1 - Può sintetizzare almeno due aspetti positivi e due critici/negativi che a Suo avviso si sono evidenziati nell’esperienza formativa?

F.2 - Aspetti critici/negativi

F.3 - Suggerimenti per ulteriori iniziative formative:**2.4.2 Valutazione livello di apprendimento e ricadute formative**

Per la valutazione del livello di apprendimento, al termine dell'evento formativo, è proposto uno specifico test di apprendimento elaborato dai docenti del corso, normalmente a scelta multipla.

A titolo di esempio si riporta uno stralcio di quello utilizzato per il seminario organizzato dal CPO nel novembre del 2010:

- 1) Il Comitato Pari Opportunità dell'Azienda Ospedaliera è:
 - a. un ufficio specializzato nella gestione del personale
 - b. un comitato paritetico, ovvero composto dallo stesso numero di componenti per parte dell'Amministrazione e delle organizzazioni sindacale
 - c. un comitato che si è costituito spontaneamente per interesse al tema delle P.O.
- 2) Il piano triennale di azioni positive è:
 - a. un documento elaborato dal CPO che delinea gli obiettivi delle attività del comitato e recepito dalla Direzione strategica
 - b. un progetto per favorire la mobilità tra i dipendenti
 - c. una carta dei servizi aziendale
- 3) I progetti attivati dal CPO aziendale:
 - a. traggono spunto dagli obiettivi del piano triennale di azioni positive
 - b. vengono definiti dalla Regione Lombardia
 - c. vengono definiti dal Ministero delle Pari Opportunità
- 4) La finalità della sensibilizzazione della diffusione delle P.O. consente al singolo dipendente di:
 - a. conoscere ciò che l'Azienda propone in tema di P.O.
 - b. poter attivare percorsi privilegiati per la risoluzione dei problemi organizzativi
 - c. avere a disposizione uno sportello di consulenza psicologica

In alcuni casi l'apprendimento dell'evento formativo è valutato anche in funzione dell'elaborazione di linee guida, protocolli, documenti operativi.

La ricaduta organizzativa, obiettivo dichiarato dal responsabile scientifico del corso, è resa all'Ufficio Formazione e a coloro che sono coinvolti nel processo formativo attraverso una specifica relazione elaborata dal responsabile scientifico del progetto.

2.4.3. Indicatori di risultato

L'Ufficio Formazione Permanente come previsto dal Sistema Regionale ECM/CPD utilizza come indicatori di risultato:

- il livello di PARTECIPAZIONE agli eventi formativi;
- il livello di GRADIMENTO DELL'EVENTO;
- il grado di APPRENDIMENTO DEI CONTENUTI;
- le RICADUTE ORGANIZZATIVE

Attualmente questi indicatori non sono stratificati per genere, mentre siamo già in grado di poter affermare che la distribuzione degli eventi e delle ore formative rispecchiano la distribuzione delle diversità di genere e di posizione della popolazione aziendale.

2.4.4 curricula formativi

I curricula formativi del personale vengono aggiornati in un sistema operativo dedicato utilizzato da parte dell'Ufficio Formazione Permanente per quel che concerne la partecipazione

del singolo dipendente ad eventi formativi organizzati dall'azienda. I currucula non sono ancora resi accessibili ai singoli dipendenti.

2.5 Accoglienza-Informazione-Comunicazione

Si ritiene importante dedicare uno spazio a questa sezione poiché, pur non essendo la stessa specificamente destinata alle donne, ben si presta a favorire la conciliazione del loro poco tempo e tanti impegni. La presentazione è giustificata proprio in tal senso: le caratteristiche organizzative sottendono infatti aspetti legati all'efficienza, fruibilità e semplicità, aspetti particolarmente apprezzati dalla popolazione femminile.

2.5.1 Gli uffici per l'accoglienza

L'Azienda nell'ottica di favorire l'accesso dell'utenza ha aperto dei punti di accoglienza per favorire l'accesso alle proprie strutture sanitarie e per facilitare la fruizione dei servizi offerti. Le operatrici addette hanno seguito dei corsi di formazione interni e organizzati da IReF Regione Lombardia per sviluppare competenze di comunicazione relazionale.

UFFICIO per le RELAZIONI con il PUBBLICO

Sede: Ospedale di Garbagnate Milanese ingresso principale

Telefono: 0299.55.553 (segreteria telefonica in assenza dell'operatore)

Fax: 0299430.2078

E-mail: urp@aogarbagnate.lombardia.it

Orari ricevimento: dalle 9.30 alle 12.30 e dalle 14.00 alle 16.00 da lunedì a giovedì. Il venerdì dalle ore 9.30 alle 12.30 e dalle 14.00 alle 15.00 (esclusi festivi)

Funzioni: punto di accoglienza di un'utenza con problemi e funge da "facilitatore". Gestisce segnalazioni e promuove azioni di miglioramento.

UFFICIO RICEVIMENTO di BOLLATE

Sede: Ospedale di Bollate, atrio Pad. 63

Orari ricevimento: da lunedì a venerdì dalle 8.30 alle 16.00; il sabato dalle 8.30 alle 12.00.

Telefono: 02.99430.5506/02.99430.5507

Funzioni: consegna referti-esami diagnostico strumentali, elaborazione e stampa delle prenotazioni effettuate al Call Center, ritiro ricevute pagamento ticket Pronto Soccorso.

UFFICIO RICEVIMENTO di GARBAGNATE MILANESE

Sede: Ospedale di Garbagnate Milanese Piano terra atrio padiglione ingresso.

Telefono: 02.99430.2905/02.99430.2910

Orari ricevimento: da lunedì a venerdì dalle 8.00 alle 19.30; il sabato dalle 9.00 alle 13.00; domenica e festivi infrasettimanali chiuso.

Funzioni: informazioni su come e dove rivolgersi per ottenere prestazioni, come trovare i ricoverati, come raggiungere i vari reparti e servizi. Consegna i referti degli accertamenti diagnostici, elaborazione e stampa delle prenotazioni effettuate al Call Center. Incasso del ticket ove dovuto, tramite pagamento con POS.

UFFICIO RICEVIMENTO di RHO

Sede: Ospedale di Rho, atrio ingresso Corso Europa, 250

Orari ricevimento: da lunedì a venerdì dalle 8.00 alle 16.00 (esclusi festivi).

Funzioni: stampata prenotazione, incasso del ticket ove dovuto, tramite pagamento con POS o cassa automatica, distribuzione dei referti.

2.5.2 I Canali e gli Strumenti delle INFORMAZIONI

Le informazioni destinate ai cittadini vengono veicolate attraverso diversi canali.

Tra essi il **sito internet** aziendale (www.aogarbagnate.lombardia.it) progettato e realizzato in conformità agli standard di accessibilità dei siti internet delle pubbliche amministrazioni, così come previsto dalla Legge 4/2004.

Già nel 2009 ha ottenuto il certificato di accessibilità dalla Commissione Osservatorio Siti Internet dell'Unione Italiana Ciechi e Ipovedenti, garantendo la fruibilità delle informazioni anche da parte di soggetti con totale o parziale disabilità visiva.

Sempre nel 2009 ha ottenuto, da parte del Centro Nazionale per l'Informatica nella Pubblica Amministrazione, l'attestato per il superamento del requisito di accessibilità che consente alle persone con ridotta o impedita capacità sensoriale, motoria, o psichica, di fruire dei sistemi informatici e delle risorse software a disposizione (art. 8 del DPR 1 marzo 2005, n. 75).

L'aggiornamento garantisce la corretta gestione della comunicazione esterna istituzionale rivolta ai cittadini, alle collettività e altri enti istituzionali, così come previsto dalla L. 150/2000.

Corre l'obbligo di evidenziare la sezione dedicata alla donna e al bambino contenente informazioni organizzative e istituzionali utili per questa tipologia d'utenza.

INFORMAZIONI UTILI PER LA DONNA E IL BAMBINO



- » Urgenze ostetrico-ginecologiche e pediatriche
- » Cosa portare in caso di ricovero per parto
- » Corso accompagnamento alla nascita
- » Individuare e curare la depressione post partum
- » Diritti del bambino ricoverato
- » Opuscolo Dietologia Pediatrica
- » Tutela della maternità
- » La dichiarazione di nascita tradotta in 6 lingue



in home page la carta dei servizi, aggiornata in tempi reali, è uno strumento di concreta utilità per orientare i navigatori del sito all'interno di una Azienda Ospedaliera in fase di costante crescita,

sia in termini di servizi che in termini di formazione professionale.

La navigazione consente di acquisire informazioni sulla AO in tempi decisamente rapidi, caratteristica ricercata in particolare dalla popolazione femminile, per ovvi motivi.

Navigazione Carta dei Servizi Online

- Accoglienza in reparto
- Ambulatori
- Degenza
- Come raggiungerci
- Direzione Aziendale
- Diritti e raccomandazioni
- Dimissioni e sicurezza
- Domande e risposte
- Come prenotare
- Numeri utili
- Orari visite
- Presentazione Azienda
- Pronto Soccorso
- Ricovero per parto
- Standard di qualità
- Strutture afferenti
- Servizi vari
- Servizio Religioso
- Tutela e partecipazione
- Verifica soddisfazione utente
- Vita in reparto
- Volontariato

Gli **opuscoli informativi** sono un altro canale di diffusione delle informazioni orientate a servizi particolari. Tra questi ed in questo contesto si cita quello "**dedicato alle donne**". Redatto ed illustrato da un gruppo di fisioterapiste, masso fisioterapiste, psicologhe in collaborazione con il marketing-comunicazione aziendale, l'opuscolo è rivolto alle donne che

hanno subito un intervento chirurgico per diagnosi di tumore al seno e che stanno affrontando un percorso terapeutico verso la guarigione.

E' una guida discreta che vuole contribuire a far vivere con serenità e consapevolezza questo particolare momento della vita, dando un aiuto informativo e pratico su cosa conoscere e come gestire il ritorno alla vita quotidiana.

Il ruolo attivo e consapevole della donna migliora infatti, in modo ormai unanimemente riconosciuto, le potenzialità del processo di guarigione.

Invita alla partecipazione all'attività riabilitativa che ha un effetto positivo anche sul piano psicologico ed emozionale: poter parlare di ciò che si sta vivendo aiuta a superare meglio i problemi di questo periodo.

E non dimentica di riportare gli esercizi illustrati per favorire a casa una rapida ripresa, oltre ai recapiti delle fisioterapiste e della psicologa quali punti di riferimento per tutte le informazioni e le risposte alle domande e ai dubbi che naturalmente sorgono.



P.O. Rho – Passirana
U.O. Recupero e Rieducazione Funzionale



2.5.3 I Canali e gli Strumenti delle COMUNICAZIONI

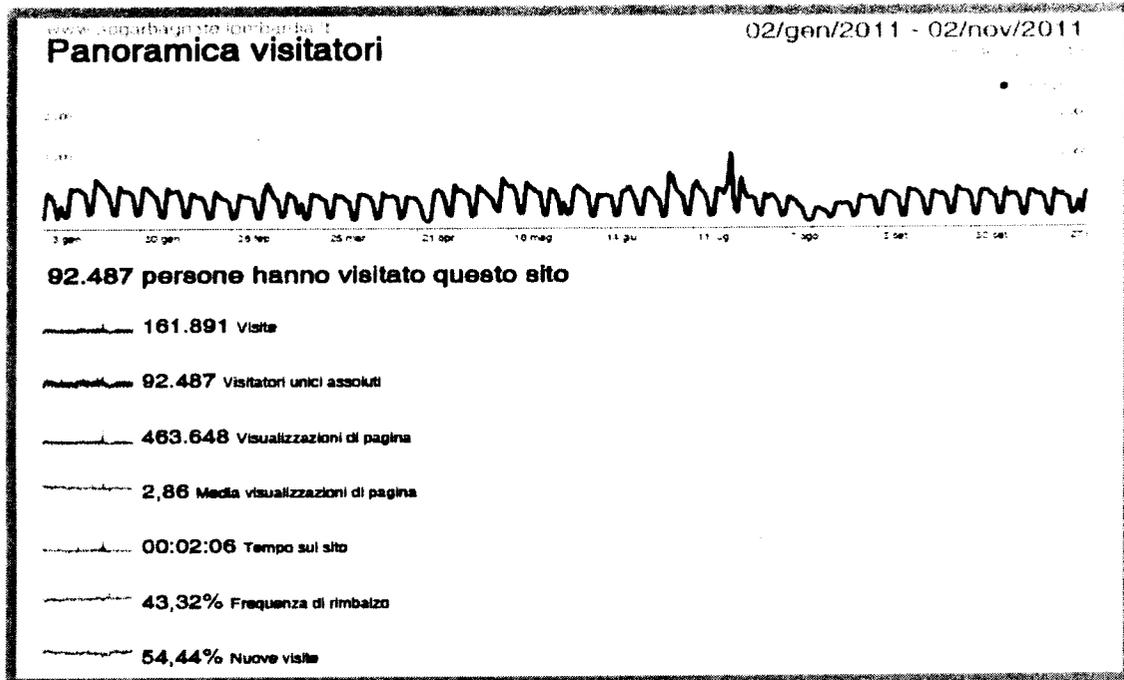
Dalla recente indagine svolta dal **MINISTERO della SALUTE** emerge che: le categorie di soggetti più propensi all'utilizzo di internet per la ricerca di informazioni sulla salute sono le **donne**, i giovani e i soggetti con un livello socio-economico medio-alto. La tipologia di informazioni più frequentemente ricercata è quella relativa a specifiche malattie o trattamenti sanitari.

È in aumento la quota di utenti che ricerca informazioni relative alla promozione della salute ed alla prevenzione delle malattie, nonché all'accesso ai diversi servizi sanitari.

Bisogna quindi tener presente che attraverso la rete passa, assai più che in passato, un processo di costruzione sociale della malattia, di elaborazione di senso e di condivisione della propria condizione di malato.

E' quindi ancora il sito internet aziendale il canale privilegiato per la nostra comunicazione aziendale.

I dati di rilevazione degli accessi si mantengono costantemente molto elevati, il che sprona l'Azienda nella sua implementazione. La panoramica sotto riportata testimonia l'affermato.



Nel menu si trovano sezioni dedicate ai cittadini, ma anche ai giornalisti ed ai medici di medicina generale e pediatri di libera scelta.

Accademia Dancalibera "Guido Salvini" - Garbagnate Milanese - Home page - Microsoft Internet Explorer provided by Azienda Ospedaliera

HOME L'AZIENDA DIREZIONE AZIENDALE COME RAGGIUNGERCI CONTATTI

SALVINI ONLINE

Regione Lombardia

» Home page

Azienda Ospedaliera "Guido Salvini".
 Viale Fortanini, 121.
 20024 Garbagnate Milanese (MI).
 Centralino Unico Aziendale: 02.994301.
 C.F.: 12314450151.

Nuovo Ospedale Info

La mail di Posta Elettronica Certificata Istituzionale è: protocollo.generale@pec.aogarbagnate.lombardia.it
 E-mail per informazioni: urp@aogarbagnate.lombardia.it
 E-mail Protocollo Generale: protocollo@aogarbagnate.lombardia.it

800.638.638

Carta dei Servizi Online

Albo Pretoria Digitale

Prestazioni specialistiche

Trasparenze, valutazioni, merito

Piano Organizzativo Aziendale

Piano Marketing e Comunicazioni 2009-2011

ARPA Bollettino disegno Cultura in Lombardia

NEWS DALL AZIENDA - OTTOBRE 2011

14/10/2011

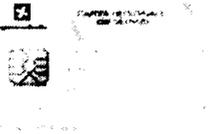
Queste tre categorie d'utenza accedono, ciascuna con le proprie necessità, a un sistema web che come sopra descritto garantisce non solo trasparenza ma anche referenziato.

Le comunicazioni consentono di mantenere un aggiornamento continuo rispetto ai cambiamenti e all'evoluzione del Sistema Sanitario Regionale, sia in termini di nuovi progetti che di regole

pag. 21 di 36

per la fruizione dei servizi di assistenza sanitaria. Un piccolo spazio è riservato alla comunicazione di eventi a carattere non sanitario che comunque consentono l'incontro con la cittadinanza.

Tutto ciò rappresenta una comunicazione in quanto prevede la possibilità di un contatto diretto, tramite l'URP e gli uffici referenti, che avvia un dialogo interattivo. In altre parole il feedback fornito dai fruitori diviene a volte oggetto di azioni di miglioramento, in altre consente di conoscere problematiche da portare in altri tavoli tecnici.

<p>Progetti Ospedale per la Promozione della Salute</p>	<p>Sistema Qualità</p>	<p>Carta CRS-SISS</p>
<p>International Network of Health Promotion Hospitals & Health Services</p> 		
<p>Consulta on line i tuoi referti medici con la CRS- SISS</p>	<p>Eventi formativi per le dipendenti</p>	<p>Eventi per il pubblico femminile</p>
	<p>Medicina di genere Violenza sessuale e abuso dei minori Violenza relazionale</p>	<p>Serate a tema salute donne</p>

I **comunicati stampa** dell'Azienda rafforzano o puntualizzano situazioni in cui è necessario far conoscere al pubblico di riferimento le decisioni/posizioni del vertice aziendale. In molti casi rispondono ad articoli dei media che pongono domande dirette e indirette su criticità organizzative che spesso appaiono tali perché mancano di opportune conoscenze per una corretta valutazione della situazione.

Anche gli **eventi dedicati alla popolazione femminile (dipendenti e non)** risultano apprezzati. Si riportano, a titolo di esempio, i più recenti.

In particolare l'Azienda Ospedaliera "G. Salvini" di Garbagnate Milanese ha promosso corsi di formazione dedicati alla Medicina di Genere e specificatamente riguardo la salute della donna, con l'obiettivo di portare a livello di formazione un sapere medico specialistico che nelle università non è ancora materia di studio in quanto di recente attualità.

I relatori hanno sensibilizzato i medici di Medicina Generale e gli operatori sanitari sul nuovo sapere della salute femminile.

E' infatti sempre più evidente la necessità di un approccio multidisciplinare a patologie femminili mediante la realizzazione di alleanze tra la medicina del territorio, la medicina ospedaliera e la paziente, per affrontare con maggiore appropriatezza le patologie della donna. La Medicina di Genere è la scienza che studia l'influenza del sesso e del genere sulla fisiologia, fisiopatologia e patologia umana. Sinora la ricerca scientifica è stata condotta prevalentemente su soggetti di sesso maschile. Nella maggior parte degli studi sulla popolazione e degli studi di intervento, i maschi sono stati largamente più rappresentati delle femmine. Le risultanze degli studi compiuti sono state poi generalizzate, talora acriticamente, ai due sessi. La Medicina di Genere specifica scientificamente quanto vale invece la diversità di sesso.



21 marzo 2009

SEDE: PO Garbagnate

L'altra faccia della luna: la medicina declinata al femminile

**ATEROSCLEROSI E DONNA
PROBLEMATICHE APERTE
PRESENTAZIONE E DISCUSSIONE
DI CASI CLINICI**

9 maggio 2009
SEDE: Auditorium Arese via Varzi 1
L'altra faccia della luna: la medicina declinata al femminile

**PROBLEMATICHE RELATIVE ALLA
FASE
RIPRODUTTIVA**



31 ottobre 2009

SEDE: Auditorium Arese via Varzi 1

L'altra faccia della luna: la medicina declinata al femminile

**QUANDO LA SOFFERENZA IRROMPE
NELLA VITA**

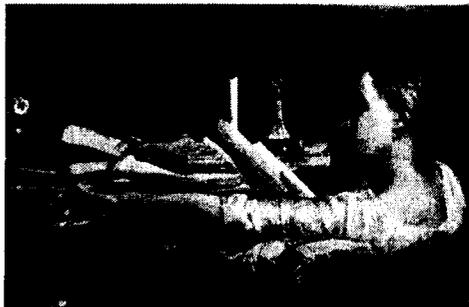
26 novembre 2010
SEDE: Ospedale di Garbagnate
promuovere la cultura e la politica delle
pari opportunità in sanità

26 novembre 2010



Il Comitato Pari Opportunità Ospedale di Garbagnate (CPO) ha promosso questo incontro finalizzato alla diffusione e all'approfondimento della cultura e della politica delle pari opportunità al fine di creare una rete di persone che agiscano in modo sinergico e progettuale a favore di alcuni aspetti del lavoro di sanità pubblica, per elaborare da un lato iniziative e approcci innovativi.

26 novembre 2010

13 marzo 2010
SEDE: Ospedale di Garbagnate
L'altra faccia della Luna: la medicina di genere declinata al Femminile
**Prevenzione Cardiocerebrovascolare:
Differenze di Genere**

nel 2009 sono state presentate due ricerche cliniche sulla medicina di genere relative alla prevenzione del rischio cardiovascolare al convegno regionale lombardo SISA Società Italiana Studio Arteriosclerosi a Milano e a Roma al Convegno Nazionale SISA che fanno emergere come le donne anche con malattia cardiovascolare ricevano un trattamento inferiore rispetto al sesso maschile,
e nel 2011 sono state realizzate due iniziative educazionali rivolte alla popolazione la prima realizzata in collaborazione con progetto donna di Bollate dal centro aterosclerosi e dal Centro Cefalee sui fattori di rischio cardiovascolare e loro terapia e su cefalea e donna a Rescaldina su rischio cardiovascolare e donna in collaborazione con l'azienda multiservizi di Rescaldina.

2.5.4 I progetti di Promozione della Salute

International Network of
Health Promotion Hospitals &
Health Services



Rete lombarda degli Ospedali e dei Servizi Sanitari e Socio Sanitari che promuovono Salute - HPH

Nel 2008 la nostra Azienda ha sottoscritto, tramite Regione Lombardia, l'accordo con "la rete internazionale de gli ospedali per la promozione della salute e dei servizi sanitari (HPH)" dell'ufficio europeo OMS di Copenaghen per lo sviluppo del programma quadriennale 2008-2011.

Sulla scorta di tale accordo, l'azienda ha di fatto aderito all'adozione dei 5 standard HPH con l'obiettivo di integrare la promozione della salute nella pratica clinica.

- Standard 1 - Politica dell'Organizzazione
- Standard 2 - Valutazione del Paziente – modalità e metodologie aggiuntive
- Standard 3 - Informazione – Empowerment e Intervento sul Paziente
- Standard 4 - Promuovere un Posto di Lavoro Sano
- Standard 5 - Continuità e Cooperazione

Nel corso di questo quadriennio ha realizzato i seguenti progetti di promozione della salute rivolti agli utenti e ai dipendenti:

anno 2008:

1. learning audit progetto premiato alla XII Conferenza Nazionale della Rete HPH
2. HUGCARE @nd HUCARE in oncologia
3. il percorso integrato ospedale e territorio per la gestione multidisciplinare del RCVA: il ruolo del paziente, del medico di medicina generale, dello specialista ospedaliero

nel 2009:

1. "l'essere e il fare nell'ascolto del paziente di PS" learning audit e gruppi di miglioramento premiato con Decreto DG Sanità RL n°144762009
2. Costruire una rete HPH locale per LA PREVENZIONE DELLE CADUTE a casa in ospedale e in RSA premiato con Decreto DG Sanità RL n°144762009

nel 2010:

1. "cantieri di PS" learning audit e gruppi di miglioramento
2. SOCCORSO VIOLENZA SESSUALE premiato con Decreto DG Sanità 13691
3. "web interaziendale HPH" Potenziamento ospedale territorio per la promozione della salute premiato con Decreto DG Sanità 13691

nel 2011:

si sono svolti eventi formativi programmati nel progetto HPH SOCCORSO VIOLENZA SESSUALE, e L'ABUSO SUL MINORE: come favorire l'accoglienza ed il corretto invio della vittima al centro di riferimento regionale. Applicazione del protocollo d'intesa con il centro SVS della Mangiagalli di Milano. Le date dei corsi formativi sono state:

5 maggio; 12 maggio; 20 ottobre e 17 novembre

Successivamente si è esteso il progetto alle varie forme di violenza per sensibilizzare gli operatori sanitari al fenomeno della violenza psicologica, sfumato rispetto alla visibilità dei segni lasciati dalla violenza fisica, non solo per l'approccio con la vittima ma anche come risorsa per affrontare situazioni conflittuali a livello personale e professionale.

In data 25 novembre 2011 è prevista la conferenza sulle LE FORME DELLA VIOLENZA: manipolazione relazionale, psicologica, maltrattamento domestico. La scelta della data coincide con la giornata internazionale contro la violenza delle donne, già celebrata nel 2009.

pag. 25 di 36

opportunità, delineato dalla normativa vigente e dai CCNL. Tali obiettivi possono essere ricondotti a:

- A. Sviluppo della cultura di genere: informazione e formazione.
- B. Produzione di statistiche di genere e promozione del riequilibrio della presenza tra donne e uomini nei livelli decisionali.
- C. Promozione della conciliazione tra tempi di vita e tempi di lavoro.

Di seguito si riassumono le iniziative intraprese o avviate, nel rispetto del piano triennale di azioni positive.

A. Sviluppo della cultura di genere: informazione e formazione.

- È previsto un sito aziendale accessibile a tutti i dipendenti in cui sono raccolte informazioni delle attività del comitato stesso (generalmente gestite attraverso riunioni dedicate) e sull'evoluzione normativa in tema di pari opportunità e di politiche di genere;
- sono organizzati percorsi formativi a tema: si citano ad esempio il recente convegno sulla violenza di genere tenuto in occasione della giornata nazionale sulla violenza e il seminario organizzato dal Comitato Pari Opportunità in data 26 novembre 2010, dal titolo "Promuovere la cultura delle Pari Opportunità";
- partecipazione a gruppi di lavoro aziendali con l'obiettivo di promuovere l'ottica di genere (esempio: valutazione del rischio stress lavoro correlato);
- collaborare con altre istituzioni per l'organizzazione di convegni, la partecipazione ad iniziative di ricerca e gruppi di studio, in materia di pari opportunità.

Abbiamo collaborato con la Consigliera regionale di parità sia per la stesura del regolamento per il funzionamento del Comitato Pari Opportunità, sia per l'organizzazione del convegno svoltosi in novembre 2010, al quale ha partecipato tra i relatori presenti anche la Consigliera provinciale di parità.

Sito intranet

Sul sito intranet aziendale è stata dedicata una sezione al CUG, è accessibile dalla home page, senza necessità di ricerca.

All'interno del CUG si è costituito un comitato di redazione che si occupa degli aggiornamenti del sito.

La pagina web mette a disposizione le seguenti informazioni:

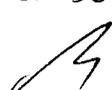
Componenti del CUG
Normativa e regolamento
Documenti
Progetti
Formazione
Contatti e link utili
Comitato Mobbing (contenuti fino alla costituzione del CUG)
Comitato Pari Opportunità (contenuti fino alla costituzione del CUG)
Progetto Donna
Contatto e-mail
"News" selezionate dal Comitato di Redazione (componenti CUG)

Seminario

Per la diffusione della cultura e delle politiche delle pari opportunità è stato promosso e organizzato un SEMINARIO che si è tenuto il 26 novembre 10:

TITOLO EVENTO: Promuovere la cultura e la politica delle Pari Opportunità in Sanità

Tipologia formativa: Seminario residenziale
Sede: AO "SALVINI" GARBAGNATE MIL.SE

pag. 27 di 36


BREVE PREMESSA:

Il Comitato Pari Opportunità (CPO) dell'Azienda Ospedaliera Salvini, avverte la necessità di diffondere ed approfondire la cultura e la politica delle pari opportunità con l'obiettivo prioritario di creare una rete di pensiero che agevoli percorsi e progetti volti a concretizzare alcuni aspetti del piano di azioni positive, già elaborato dal comitato stesso ed approvato dalla Direzione Aziendale.

OBIETTIVI FORMATIVI:

Diffondere la cultura delle pari opportunità nella logica della trasparenza ed accessibilità dei dati aziendali

Far conoscere l'attività del comitato pari opportunità aziendale attraverso la diffusione del piano triennale di azioni positive e dei relativi progetti

Il seminario ha avuto una durata complessiva di 4 ore, escluse le pause.

Aperto a tutto il personale dell'A.O. "Salvini" con disponibilità di 80 posti.

Contenuti del seminario

Introduzione - Storia delle Pari Opportunità	Clara Tonini Componente Titolare CPO, Azienda Ospedaliera "G. Salvini"
Una testimonianza: Fondazione Cecchini Pace	Rosalba Terranova Cecchini Direttore Istituto Transculturale per la Salute
Messaggio Ministero Pari Opportunità	Maria Grazia Carfagna Ministro per le Pari Opportunità
Le esperienze della Regione Lombardia nello sviluppo delle pari opportunità in sanità	Monica Guarisci Consigliere Delegato P.O. Regione Lombardia MT Coppo Gavazzi Consigliera di Parità Regione Lombardia
Le esperienze della Provincia nello sviluppo delle pari opportunità in sanità	Tatiana Biagioni Consigliera di Parità Regione Lombardia
Le esperienze dell'ASL Provincia di Milano 1 nello sviluppo delle pari opportunità in sanità	Maria Cristina Cantù Direttore Generale ASL Provincia Milano 1
L'esperienza del Premio Famiglia Lavoro sulla conciliazione in Lombardia	Sara Annoni Project Manager Progetto Famiglia-Lavoro, Università Cattolica-Mi
L'esperienza delle pari opportunità nell'A.O. "G. Salvini"	Silvia Fiori Presidente CPO, Azienda Ospedaliera "G. Salvini" Annalisa Alberti Vice-Presidente CPO, Azienda Ospedaliera "G. Salvini"
Discussione e conclusione	Tutti i relatori

Hanno partecipato all'evento formativo, oltre ai componenti titolari e supplenti del CPO aziendale, 54 dipendenti dell'azienda, tra questi 4 uomini, per un totale di circa 80 partecipanti.

Per quel che attiene il gradimento è stato valutato secondo la scala di valori normalmente utilizzata per gli eventi formativi in azienda, i cui limiti sono un punteggio 0 per una valutazione gravemente insufficiente e punteggio 4 per una valutazione ottima.

Di seguito si sintetizzano i risultati di gradimento di questo seminario riportando il valore medio delle risposte:

Progettazione

Livello di gradimento globale	3.5
Raggiungimento dell'obiettivo	3.4

Didattica

Contenuti utili allo svolgimento del lavoro	3.1
Metodologie didattiche e qualità del materiale didattico	3.2

Organizzazione

Adeguatezza della durata complessiva del seminario in rispetto agli obiettivi formativi	3.1
---	-----

principali	
Adeguatezza della struttura nella quale si è svolto il seminario	3.3

Valutazione complessiva dell'evento

Come giudica nel complesso l'iniziativa formativa?	3.5
--	-----

Nello spazio del questionario di gradimento riservato ai commenti è stato indicato nei seguenti campi quanto segue:

1-argomenti da approfondire

- approfondimento su conciliazione famiglia-lavoro
- convegni su comunicazione famiglia/lavoro operatore/utente
- flessibilità del lavoro
- tempo lavoro-tempo famiglia

2-richieste di ulteriori esperienze formative coerenti agli argomenti del seminario

- sostegno maternità-paternità
- progettazioni aziendali
- altre occasioni per approfondire l'argomento
- corsi multilingue
- riflettere sull'esperienza ed estenderla alle équipes di ogni reparto e servizio

3-aspetti positivi

- interventi molto interessanti
- chiarezza espositiva su argomenti molto specifici
- chiarezza con esempi pratici
- approccio interculturale, comunicativo all'utente
- conoscenza degli obiettivi di Pari Opportunità dai rappresentanti regionali, nazionali e aziendali

Al termine dell'evento, come previsto dal sistema ECM, è stato somministrato un questionario di apprendimento che ha ottenuto ottimi risultati: solo 7 partecipanti hanno sbagliato da una a due domande.

Il seminario ha senz'altro migliorato il livello di conoscenza all'interno dell'azienda delle tematiche legate alle pari opportunità, i temi di approfondimento proposti creano le basi per la progettazione di futuri eventi formativi.

Rispetto alla formazione: la cultura di genere ed il rispetto delle Pari Opportunità fanno parte integrante del programma formativo aziendale ne sono testimonianza corsi formativi orientati alla violenza sulla donna e ai minori, ancora non è stato attuato un programma orientato esclusivamente alle politiche pari opportunità.

In relazione alla conciliazione tra tempi di vita e tempi di lavoro: nell'ambito formativo, l'azienda offre l'opportunità di partecipare a più edizioni degli stessi eventi formativi, inoltre l'attività formativa è riconosciuta ed organizzata in orario di servizio.

E' in fase di implementazione la procedura di consultazione dei curricula e delle competenze degli operatori (vedi punto formazione e progetto HPH).

B. Produzione di statistiche di genere e promozione del riequilibrio della presenza tra donne e uomini nei livelli decisionali.

La rilevazione della statistica di genere rientra nelle normali prassi aziendali in linea con i disposti della regione Lombardia ed è fruibile da parte di tutti gli operatori sul sito intranet

nella sezione dedicata al CUG (vedi tabella sul rapporto periodico sulla situazione del personale).

Per l'analisi della statistica di genere, si rimanda alla sezione 3 del presente documento.

In occasione delle riflessioni sui dati necessari alla compilazione del POAR è stato elaborato il dato del turn over in ottica di genere che potrà essere utilizzato quale base di riflessione per il bilancio di genere.

C. Promozione della conciliazione tra tempi di vita e tempi di lavoro.

Alcuni progetti attivati sono ancora in corso di realizzazione e dovranno essere rivalutati dal nuovo CUG, come, per esempio, il progetto nido aziendale che è meglio specificato nella sezione 4 del presente documento.

2.7 Politica di genere in RSU

In Azienda, da anni, la percentuale maschile eletta in RSU è decisamente superiore a quella femminile, pertanto, onde evitare nelle commissioni la presenza di soli uomini, è stato promosso, nell'ultimo regolamento RSU, l'art. 15 relativo alle Pari Opportunità che cita:

"Questa RSU per favorire le politiche di genere a favore delle donne in azienda si impegna a favore delle donne elette in RSU a garantire la presenza femminile nei gruppi di lavoro, commissioni paritetiche, ufficio di coordinamento".

Nota nel Piano di miglioramento.

2.8 Attività Comitato Mobbing

Il Comitato ha ritenuto, nell'anno 2006, di proporre all'approvazione dell'Amministrazione il "Codice di condotta per la tutela della dignità delle lavoratrici e dei lavoratori dell'Azienda Ospedaliera G. Salvini di Garbagnate Milanese".

Tale proposta, che ha ottenuto il consenso di tutte le OO.SS, è stata favorevolmente accolta dal Direttore Generale il quale, con deliberazione n. 1056 del 3.11.2006, ha approvato integralmente il "Codice" in parola.

Il "Codice di condotta" rappresenta un primo fondamentale passo verso la prevenzione (attraverso l'adozione di adeguate regole di comportamento) e l'individuazione di possibili soluzioni volte a tutelare la dignità della persona. Esso fornisce, tra l'altro, un'importante strumento al dipendente che si ritiene vittima di situazioni di mobbing o molestie.

Con tale documento, infatti, è stata istituita la figura della "Consigliera di Fiducia", con il compito precipuo d'intervenire concretamente per la risoluzione del singolo caso segnalato dal lavoratore.

Il dipendente che intende segnalare situazioni di abuso (mobbing - molestie morali/sexuali) potrà pertanto rivolgersi, nell'assoluto rispetto della privacy, all'Ufficio della "Consigliera di Fiducia" per fissare un appuntamento.

Tutti i dipendenti, sono stati invitati a leggere il "Codice di Condotta" sopra richiamato, pubblicato anche sul sito intranet aziendale (sezione Informazioni, Protocolli e Linee Guida Aziendali), al fine di conoscere:

- le regole di comportamento che ciascun operatore è tenuto ad osservare
- quali sono le situazioni da ritenersi effettivamente di abuso
- le procedure previste per inoltrare eventuali segnalazioni.

3. ACQUISIZIONE DI DATI STATISTICI ESISTENTI DISAGGREGATI PER GENERE E LETTURA DEGLI STESSI

In linea con le finalità di questo progetto, l'azienda si è impegnata nella raccolta di dati statistici disaggregati per genere; fermo restando quanto espresso nei singoli punti, è doveroso rilevare che la nostra organizzazione opera all'interno del sistema sanitario lombardo, il quale stabilisce tempi, metodi e criteri per l'organizzazione del lavoro. Inoltre il settore di appartenenza è caratterizzato, da sempre, da una cultura del lavoro che vede preponderante il contributo della componente femminile sui ruoli assistenziali ed operativi in generale, tale stessa cultura ha determinato negli ultimi decenni una "composizione tipica" del personale aziendale, una analisi approfondita del mercato del lavoro inerente il settore sanitario non può che confermare le proporzioni e gli indicatori rilevati presso la nostra struttura. In generale evidenziamo non solo il nostro pieno allineamento rispetto ai livelli nazionali ma una proporzionale distribuzione delle posizioni e dei ruoli all'interno della nostra popolazione aziendale. A livello di scelte strategiche aziendali si citano ad esempio le politiche formative portate avanti in questi anni.

La raccolta dei dati ha permesso di elaborare alcune tabelle disaggregate, che si riportano qui di seguito e che consentono una lettura abbastanza precisa dello stato dell'Azienda Ospedaliera in tema di parità di genere:

3.1 Analisi di genere del turn over degli ultimi 3 anni

Cessati

SESSO	2010	2009	2008*
F	115	136	324
M	99	58	143

*NB: Il valore 2008 è fortemente influenzato dal trasferimento del Corberi

Assunti

SESSO	2010	2009	2008
F	170	97	130
M	73	31	66

Le tabelle delineano un consolidamento della presenza femminile in Azienda, stante un aumento delle uscite maschili negli ultimi due anni, con un valore 2010 quasi pari alle uscite femminili ma con una costante prevalenza femminile negli ingressi che rispecchia la disponibilità del mercato del lavoro per le professioni mediche e sanitarie in genere.

3.2 Analisi di genere dei livelli di inquadramento e relative percentuali

livello	d	u		totale		%	
				d	u	d	u
8ds6	2	1	COLLABORATORE AMM.VO-PROF.LE ESPERTO				
ds6	1	0	COLL. PROF. SAN. ESPERTO - FISIOTERAPISTA				
ds5	5	5	COLL. PROF. SAN. ESPERTO - INFERMIERE				
ds4	14	2	COLL. PROF. SAN. ESPERTO - INFERMIERE				
ds3	46	16	COLL. PROF. SAN. ESPERTO - INFERMIERE				
ds2	4	2	COLL. PROF. SAN. ESPERTO - INFERMIERE				
ds1	1	0	COLL. PROF. SAN. ESPERTO - INFERMIERE				
ds	2	2	COLLABORATORE AMM.VO-PROF.LE ESPERTO				
d6	50	22	COLL. PROF. SAN. - INFERMIERE				
d5	642	113	COLL. PROF. SAN. - INFERMIERE				
d4	138	54	COLL. PROF. SAN. - INFERMIERE				
d3	177	38	COLL. PROF. SAN. - INFERMIERE				
d2	67	23	COLL. PROF. SAN. - INFERMIERE				
d1	96	30	COLL. PROF. SAN. - INFERMIERE				
d	132	52	COLL. PROF. SAN. - INFERMIERE	1377	360	79,3	20,7
c5	49	7	ASSISTENTE AMMINISTRATIVO				
c4	0	1	PROGRAMMATORE				
c3	67	15	INFERMIERE GENERICO - ESPERTO				
c2	57	41	ASSISTENTE AMMINISTRATIVO				
c1	94	31	ASSISTENTE AMMINISTRATIVO				
c	5	3	PUERICULTRICE - ESPERTO	272	98	73,5	26,5
bs5	83	29	OPERATORE SOCIO SANITARIO				
bs4	6	21	OPERATORE SOCIO SANITARIO				
bs3	68	56	COAD. AMM. ESPERTO				
bs2	81	8	OPERATORE SOCIO SANITARIO				
bs1	78	11	COAD. AMM. ESPERTO				
bs	62	18	OPERATORE SOCIO SANITARIO				
b5	41	11	OPERATORE TECNICO ADDETTO ALL ASSISTENZA				
b4	1	0	OPERATORE TECNICO ADDETTO ALL ASSISTENZA				
b3	3	0	COADIUTORE AMMINISTRATIVO				
b2	175	33	OPERATORE TECNICO				
b1	29	11	OPERATORE TECNICO				
b	4	1	OPERATORE TECNICO	631	199	76,0	24,0
a5	11	6	AUSILIARIO SPECIALIZZATO				
a3	1	0	AUSILIARIO SPECIALIZZATO				
a1	1	1	AUSILIARIO SPEC.TO SERVIZI TEC. ECONOMALI	13	7	65,0	35,0
			TOTALE LIVELLI a-d	2293	664	77,5	22,5

	341	366	DIRIGENTE MEDICO	341	366	48,2	51,8
			TOTALE AZIENDA OSPEDALIERA	2634	1030	71,9	28,1

La composizione complessiva dell'Azienda è molto differente tra comparto e dirigenza medica. Il comparto vede una presenza femminile prevalente con un rapporto di circa 3 a 1 rispetto alla presenza maschile e con un andamento pressoché costante sui vari livelli inquadramento. Molto positiva la distribuzione di genere in ambito dirigenti medici, dove il rapporto è invece quasi 1 a 1.

3.4 Analisi di genere delle ore erogate per formazione

		totale ore formazione erogate		% ore formazione donne e uomini	
		d	u	d	u
TOTALE LIVELLI n-d	anno 2009	20311	4841	80,8	19,2
	anno 2010	41326	9194	81,8	18,2
TOTALE DIRIGENTI MEDICI	anno 2009	12277	14850	45,3	54,7
	anno 2010	13631	15284	47,1	52,9

La distribuzione nell'ottica di genere del personale presente in azienda rispecchia le seguenti percentuali (il dato è riferito all'anno 2010):

Personale comparto: donne 77.5%
 uomini 22.5%

Dirigenza: donne 48.2%
 uomini 51.8%

Dal confronto dei dati in tabella con la percentuale della distribuzione del personale per genere, possiamo rilevare che le percentuali di ore di formazione sono coerenti, se non per piccoli scostamenti con le percentuali di genere sia per i dirigenti medici sia per il comparto. Si potrà prevedere di mettere a sistema tale statistica al fine di monitorare nel tempo eventuali derive o forme latenti di discriminazione.

3.5 Analisi di genere del tempo medio di permanenza nel livello di inquadramento trapiandato al 31/12/2010

Contratto	Livello	DONNA	UOMO
Comparto	8DS6	2,08	2,08
	A1	2,08	2,08
	A3	2,08	
	A5	2,08	2,57
	B	1,43	0,30
	B1	2,08	1,98
	B2	2,08	2,08
	B3	2,08	
	B4	2,08	
	B5	2,08	2,08
	BS	1,55	1,64
	BS1	2,06	2,08
	BS2	2,08	2,08
	BS3	2,05	2,05
	BS4	2,08	2,08
	BS5	2,09	2,02
	C	0,03	0,03
	C1	2,02	1,62

	C2	2,08	2,08
	C3	2,08	2,08
	C4		2,08
	C5	2,20	2,08
	D	1,28	1,62
	D1	1,89	1,90
	D2	2,08	2,08
	D3	2,05	2,05
	D4	2,07	2,08
	D5	2,08	2,08
	D6	4,52	4,30
	DS	1,00	1,99
	DS1	2,08	
	DS2	2,08	2,08
	DS3	2,06	2,08
	DS4	2,05	2,08
	DS5	2,08	2,08
	DS6	2,08	
Comparto Totale		2,05	2,06
Dirigenti medici	1029	4,33	5,08
	1229	1,31	1,03
	14512		13,00
	15113		13,00
	16029	8,45	7,43
	16129	2,18	2,51
	16229	9,67	8,30
	16329	1,55	2,00
	16429		7,00
	17030		12,21
	17130	4,20	3,77
	17330		15,00
	17530		7,56
	17931		11,90
	18031	10,02	12,09
	18131		11,05
	18531		10,37
	18631		9,75
	26129		0,58
	36829	3,27	3,20
	36930	1,00	1,00
	37030		9,00
	37130	6,68	6,94
	37931		7,00
	38031		4,53
	38131	0,42	1,62
	47929		0,58
	58031		7,00
	58131		2,33
	630		13,00
	830	6,40	4,78
Dirigenti medici Totale		4,12	4,92
Dirigenti SPTA	1751	5,53	5,67
	19370		0,17
	19570		1,00
	20560	0,71	
	20862		4,67
	21072		6,42
	21073	2,96	3,00
	21161		4,92
	21252	8,50	
	21351	9,00	
	21451		8,25
	21551	9,00	
	21650	4,83	

	21953	10,29	
	22152	8,25	14,50
	22350	1,05	
	22450	1,70	
	2251	4,94	13,00
	22550	1,35	
	22950	1,00	
	2453	10,37	
	2551	9,85	11,75
	27463		4,92
	30360		2,75
	37130	7,00	
	37361		2,92
	37461		4,75
	52152	7,00	
	52251	7,00	
	52551	7,00	
	9373	9,00	9,00
Dirigenti SPTA Totale		6,10	6,81
Totale complessivo		2,35	3,11

La tabella evidenzia uno scostamento significativo nella permanenza su un determinato livello tra uomini e donne.

Infatti il valore femminile è sensibilmente inferiore a quello maschile e poiché il computo è stato fatto traguardando la data finale del 31/12/2010, ciò significa che il livello di inquadramento viene raggiunto dagli uomini molto prima delle donne. La differenza complessiva tra uomini e donne è di circa 9 mesi.

4. EVIDENZA DELLE CRITICITA' E DEI POSSIBILI AMBITI DI MIGLIORAMENTO

4.1 Azioni rivolte al personale interno

1. Integrazione nel 'Codice Etico' di una dichiarazione di valore esplicita su gestione della diversità e pari opportunità di genere.
2. Consolidamento della raccolta e della diffusione di dati statistici disaggregati per genere a responsabili/quadri e dirigenti. Raccolta di suggerimenti per il miglioramento nella raccolta e nella elaborazione dei dati disponibili.
3. Formazione - inserire la variabile di genere nelle schede di custode satisfaction e di apprendimento;
4. Aggiornare i curricula dei dipendenti con i corsi/seminari sia interni che esterni;
5. Monitorare i casi di abbandoni e/o rinunce preventive in ottica di genere;
6. Consolidamento della messa a punto delle job description ed estensione ad altri reparti/unità
7. Conclusione della fase istruttoria del 'nido aziendale' e esplorazione del progetto operativo, anche in collaborazione con istituzioni e aziende del territorio;
8. Progetto nido aziendale;
9. Sostegno di donne al rientro da congedi prolungati: sperimentazione rivolta a un piccolo gruppo di donne del settore amministrativo al rientro da congedi prolungati (misure possibili: aggiornamento durante il periodo di congedo, breve percorso di affiancamento al rientro al lavoro);
10. Informazioni del CUG sul sito aziendale;
11. In occasione del prossimo rinnovo RSU l'Azienda si fa carico di proporre alla circoscrizione sindacale di riferimento l'opportunità di nominare un numero di candidate maggiore di quello attuale in modo da permettere una rappresentanza più proporzionata alla componente femminile del personale

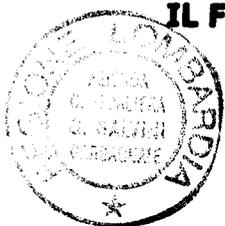
4.2 Azioni rivolte a utenti/clienti esterni

1. Reception AZIONE DI MIGLIORAMENTO: dare la possibilità all'utente di ritirare il referto nel luogo più vicino al comune di residenza dell'utente e non dove ha effettuato l'esame.
2. Prosecuzione delle iniziative sulla medicina di genere e maggiore condivisione all'interno dell'Azienda (info sul sito web).
3. Prosecuzione delle iniziative rivolte alla prevenzione e al contrasto della violenza di genere e maggiore condivisione all'interno dell'Azienda.
4. Proposta del Direttore UOP n° 41 di Rho Dr.ssa F. Ferrato - Ridefinizione dell'ambulatorio divisionale in ambulatorio dedicato alle problematiche specifiche del genere femminile: la preponderanza dei bisogni di popolazione femminile, che si rivolge al nostro servizio in misura maggiore di quella maschile (fino ad oggi 1565 donne rispetto ai 956 uomini) ci porta a rimodulare l'ambulatorio divisionale dell'ansia e della depressione forgiandolo sulle necessità specifiche di quest'utenza. Pertanto con il prossimo anno, l'ambulatorio divisionale di Passirana/Rho sarà dedicato al progetto 'benessere donna', al cui interno si colloca in posizione di rilievo il progetto innovativo regionale sull'intercettazione della depressione post partum. IL personale dedicato consiste nei tre medici di reparto (dott. Cattaneo, dott. Paleari e dott. Zanoni), e il dott. Montresor che da qualche mese affianca la dott. Brenna sul progetto regionale post partum.

CERTIFICATO DI COPIA AUTENTICA

Ai sensi dell'art. 18 del D.P.R. n° 445 del 28 Dicembre 2000 attesto la conformità della presente copia, composta da n° 39 pagine, all'originale depositato agli atti.

Garbagnate Milanese, il 28 DIC. 2011



IL FUNZIONARIO INCARICATO

IL RESPONSABILE U.S.C.
AFFARI GENERALI E LEGALI
Dott. Pier Paolo Balzamo

A handwritten signature in black ink, appearing to be "P. Balzamo".

A handwritten mark or signature in black ink, appearing to be a stylized "B" or similar character.