

COMITATO UNICO GARANZIA

Ai Componenti del Comitato Unico di Garanzia

e p.c.

Al Direttore Generale
Al Direttore Sanitario
Al Direttore Amministrativo
Al Direttore Socio-Sanitario
Al Servizio Sviluppo Organizzativo, Valutazione
e Valorizzazione Risorse Umane

OGGETTO: verbale seduta ordinaria CUG 22/05/2024

La seduta è attivata in modalità presenza e a distanza e prende avvio alle ore 14.30.

Hanno partecipato: Milena Casalini, Federica Bersani, Nicola Bellini, Marcello Casini, Rosa Scalise, Erica Molinari, Francesca Tapperi, Antonio Brancati, Fabio Carbonaro, Alessandra Melegari, Iolanda Po.

Assenti giustificati: Lucas kinga, Elisabetta Zucchini.

Assenti che non hanno trasmesso giustificazione: Eddy Bellei, Francesca Cennamo, Giuseppe Scardino, Mario Ladanza, Daniela D'eredità

Alle 14.30 si procede a trattare gli argomenti in base all'ordine del giorno, comunicato il 29/1 u.s.:

- 1. Comunicazioni della Presidente**
- 2. Rinnovo CUG**
- 3. Dalle 15 alle 16:30 su espresso invito del CUG è presente il Servizio Valutazione e Valorizzazione del Personale per un intervento formativo indirizzato al CUG riguardo al tema di sua competenza.**

1. Comunicazioni della Presidente

Lavoro di gruppo, conflitti e disagi organizzativi

La presidente comunica che è stato inserito l'estratto dell'esito del lavoro di gruppo nella relazione annuale e trasmesso integralmente alla direzione aziendale per conoscenza ed eventuali interventi correttivi in materia di disagio e benessere organizzativo.

Il documento è stato condiviso per i contenuti ed il modello di rilevazione con la Direttrice SPPA e con il Medico competente.

Premio protagoniste

La Presidente illustra l'opportunità di partecipare, anche quest'anno, al Premio Donne Protagoniste in Sanità. La scelta dei progetti da candidare è stata condivisa con la Direzione Sanitaria e Generale. Le candidature individuate finaliste saranno disponibili dall'8/07/24 e le premiazioni avverranno durante la convention del 10-11/07/24, durante la quale procederanno anche i lavori dei tavoli a cui partecipa il CUG Modena sul tema: Equità in Sanità. I progetti saranno condivisi e visibili dal sito della community. Di seguito i progetti presentati per estratto.

Candidatura Sfida 1 certificazione di parità di genere, steso un gender equality plan o redatto un bilancio di genere - o siano comunque impegnate in tale direzione. Titolo dell'azione realizzata o in fase di realizzazione

Dal Bilancio di Genere all'implementazione delle Azioni Positive

Descrizione dell'attività

Il Bilancio di Genere è stato predisposto con una parte "progettuale", realizzata con metodo specifico. A seguito dei risultati emersi, con i professionisti si sono realizzati audit specifici per impostare le Azioni Positive necessarie a correggere il gap individuato. Sulla base di quanto progettato si è avviato un confronto con la direzione aziendale per l'avvio delle AP sostenibili economicamente e in base alla priorità e alla opportunità.

Per la parte interna è convinzione comune che siano possibili e importanti alcune riorganizzazioni orientate al benessere organizzativo per limitare lo stress lavoro correlato, considerato anche l'impatto sul lavoro dal 2020 (emergenza COVID) e lo stress organizzativo conseguente. Le donne infatti risentono maggiormente della difficoltà di conciliare le esigenze familiari con quelle lavorative.

Sfida 2 progetti per la presa in cura della donna, con l'ausilio di telemedicina o strumenti di digitalizzazione, per migliorare l'accesso ai servizi

Titolo dell'azione realizzata o in fase di realizzazione

Piano Assistenziale Individualizzato - PAI come strumento digitale dell'equipe multidisciplinare e miglioramento dell'accesso di donne e uomini.

Descrizione dell'attività.

Il Piano Assistenziale Individualizzato - PAI è uno strumento di programmazione, gestione e verifica. Rientra nel dettato legislativo DM 77/22 e come tale facilita la presa in carico coordinata dall'Infermiere di Comunità, con possibilità di inserire il genere quale categoria rilevante per l'individuazione dei bisogni e la presa in carico appropriata secondo le differenze della Salute di Genere. Mediante la digitalizzazione dello strumento si associa la stratificazione della popolazione alla classificazione del "bisogno di salute". Si attiva così l'accesso delle donne e uomini al SSN, tracciando, orientando e supportando la persona e i professionisti nelle fasi di transizione tra i diversi setting di cura.

Bilancio di genere

E' stata inviata alle MS la lettera di Avvio rilevazione dati per il Bilancio di Genere come di seguito riportata:

Direzione Aziendale – coordinamento Bilancio di Genere

Ai dipartimenti e servizi in indirizzo

E p.c.

Flussi Informativi Stefano Mimmi

Controllo di Gestione Laura Vigne

Coordinamento Bilancio di Genere

Oggetto: avvio rilevazione dati Bilancio di Genere 2024 (competenza 2023) ai sensi della delibera 394 del 28 ottobre 2022

Buongiorno, in merito all'oggetto si chiede l'elaborazione e la trasmissione dei dati secondo le modalità e termini descritti: Rilevazione dimensione interna: si mantiene la struttura dei KPI – Kay Product Indicator già in uso e relative formule, con una estensione al personale convenzionato. Saranno richiesti perfezionamenti per il personale dipendente area giuridica e Servizio Formazione. Rilevazione dimensione esterna: estenderà l'analisi a tutta l'azienda dei dati suddivisi per genere, selezionando alcuni settori di seguito elencati: DSP: si mantiene la struttura dei KPI – Kay Product Indicator già in uso e collaudata con le formule applicata ai 3 servizi SPSAL MS IP

Dipartimenti Clinici: si procede alla rilevazione del n. ricoveri DH DS e prestazioni specialistiche - Flusso SDO e ASA DSM: CSM DP NPIA. rilevazione n. accessi e n. presa in carico per patologie previo audit DASS: rilevazione n. presenze SSA e Disabili - CRA e CD per Livelli non auto previo audit Laboratorio analisi: n. prestazioni per tipologia e distribuzione geografica previo audit LONGCOVID: dati relativo al progetto avviato

DACP:

- Programmi Screening: n. accessi e n. presa in carico per tipologia previo audit
- Salute Donna: n. accessi e n. presa in carico per patologie compreso PMA previo audit
- Centri endocrinologia indirizzati alle donne previo audit
- Violenza: rilevazione Segnaler – applicazione istituti contrattuali - aggressioni dall'esterno - PS e Consulteri previo audit
- Casa d Comunità: rilevazione attività n. accessi e n. presa in carico per patologie da parte dell' infermiere e del medico comunità previo audit

Gli Audit preventivi sono indispensabili per i servizi alla prima rilevazione. Seguirà quindi proposta incontro tempistica audit da parte del Coordinamento Bilancio di Genere.

Per ogni informazione m.casalini@ausl.mo.it

La Direzione Aziendale

Valutazione Budget

La presidente illustra la proposta, condivisa con la Direzione Sanitaria e Controllo di Gestione, di aggiungere agli OBT di budget la % di partecipazione ai corsi in materia di PPOO. Tale obt sarà comunicato alle MS in Collegio di Direzione. Di seguito la proposta:

Mitt.

Direzione Aziendale e Controllo di Gestione

Ai dipartimenti e servizi

staff e tecnostruttura in indirizzo

E p.c

Servizio Formazione

Controllo di Gestione

CUG

Oggetto: modalità rilevazione budget PTAP area Pari Opportunità e Benessere Lavorativo

Si trasmettono le modalità di rendicontazione budget PTAP – Piano Triennale Azioni Positive dall'anno competenza 2023:

Rilevazione da parte CUG – Comitato Unico di garanzia e Servizio Formazione

1. Partecipazione annuale del CUG ad una seduta del coordinamento di Dipartimento/Servizi di staff/Distretto

2. % di partecipanti ai corsi formazione area Equity, Benessere lavorativo/organizzativo e Pari Opportunità

Realizzazione da parte del Dipartimento/Servizio di una o più Azioni Positive PTAP come, ad esempio:

1. Adozione delle LG sul corretto uso del linguaggio rispettoso del genere (AAGG)

2. Partecipazione alla rilevazione e realizzazione di azioni di contrasto alla microconflittualità (SPPA/MC/Rischio Clinico)

3. Partecipazione attiva alla realizzazione delle AP – Azioni Positive proposte a seguito del Bilancio di Genere (es. DSP – SPE – Sviluppo Organizzativo ecc..)

Il CUG – tramite il coordinamento BG – Bilancio di Genere, coordina la rilevazione delle AP anche su proposta spontanea dei dipartimenti/servizi e resta a disposizione per ogni informazione o supporto necessario.

A tal riguardo si invitano i Dipartimenti, i Servizi e gli Staff a informare il CUG relativamente ogni attività/iniziativa o criticità inerente le Pari Opportunità, le discriminazioni la violenza la salute e il benessere lavorativo, comprese le modifiche organizzative. Rientrano infatti tra i compiti consultivi del CUG e relativo parere obbligatorio:

- progetti di riorganizzazione;

- piani di formazione del personale ;

- criteri e sistemi di valutazione delle prestazioni lavorative del personale;

- contrattazione integrativa sui temi di competenza.

Per ogni informazione m.casalini@ausl.mo.it

La Direzione Aziendale

Riorganizzazione dei laboratori

La presidente comunica che è stato comunicato l'assenso preventivo alla riorganizzazione per assenza di problematiche riguardanti le pari opportunità.

Interviene la Dott.ssa Melegari per illustrare in cosa consiste la riorganizzazione, di seguito l'atto formale per estratto:

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE REGIONALE n° 123 del 05/04/2024

Progetto di riordino attività di medicina di laboratorio tra Azienda USL di Modena e Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena

Il progetto prevede la riorganizzazione delle attività laboratoristiche modenesi secondo principi basati su una forte aggregazione in piattaforme tecnologiche uniche e condivise nel governo integrato delle attività di laboratorio. Nell'ambito di tale contesto si procede alla riorganizzazione delle attività di laboratorio secondo il modello hub&spoke con l'obiettivo di consolidare le attività di Laboratorio Analisi e di Microbiologia. Dal punto di vista economico la centralizzazione delle prestazioni di laboratorio analisi presso il Laboratorio BLU dell'Ospedale Civile di Baggiovara consente utilizzare al meglio le economie di scala derivanti dall'automatizzazione, di sviluppare in modo integrato un progetto di laboratorio a risposta rapida evitando la duplicazione degli investimenti tecnologici. Il trasferimento delle attività di diagnostica di laboratorio è lo strumento individuato per realizzare una concreta cooperazione tra le aziende, nell'ottica di conseguimento degli obiettivi comuni di efficacia diagnostica, efficienza economica e appropriatezza dei servizi. Il progetto di riorganizzazione prevede: Trasferimento della Microbiologia AUSL (c/o Ospedale Civile di Baggiovara - OCB) ad AOU nella SC di Microbiologia Clinica: In applicazione di quanto definito nel 2019 dalle Direzioni delle due Aziende modenesi 3 viene definito il trasferimento dell'afferenza delle attività di microbiologia dall'Azienda USL (ora erogate presso OCB) all'Azienda Ospedaliera anche a fronte di un layout produttivo che mantenga i due punti erogativi di OCB e Policlinico integrati in una unica responsabilità e struttura erogativa. Dal punto di vista giuridico il passaggio viene realizzato attraverso il trasferimento della titolarità delle attività e dei fattori produttivi dall'AUSL di Modena all'AOU di Modena. Oggetto del trasferimento è pertanto il complesso costituito dai componenti e relativi titoli economico/finanziari, tecnico/organizzativi, impianti, macchinari, attrezzature, scorte il tutto nello stato di fatto e di diritto in cui si trova, nonché dal personale dedicato. Questo processo di integrazione favorisce il percorso già iniziato nel 2019 di allineamento ed ottimizzazione delle attività di diagnostica microbiologica in ambito provinciale consentendo un miglior utilizzo delle risorse e un ulteriore sviluppo dei percorsi diagnostici di laboratorio in ambito infettivologico favorendo la "governance" infettivologica interaziendale. Trasferimento all'AUSL del Laboratorio ex Centralizzato afferente all'AOU e collocato c/o il Policlinico. Le direzioni delle due Aziende hanno sempre proposto e ribadito concordemente la volontà di procedere al trasferimento all'AUSL delle attività di diagnostica di Laboratorio dell'ex Centralizzato collocate c/o il Policlinico nella Palazzina N ora afferente all'AOU presso la SC di Medicina di Laboratorio nell'Ospedale Civile Baggiovara (Laboratorio BLU presso OCB). La nuova re-ingegnerizzazione del Laboratorio BLU presso OCB con l'upgrade tecnologico era condizione necessaria per attivare il processo di consolidamento delle attività diagnostiche è stato completato a inizio 2023 ed è ora possibile pensare alla piena realizzazione del progetto essendovi le condizioni strutturali, organizzative e tecnologiche. Per Laboratorio Ex Centralizzato si identificano tutte le attività diagnostiche di laboratorio ora presenti nella sede posta al Policlinico al primo piano della Palazzina N omogenee alle attività che caratterizzano il Laboratorio BLU presso Ospedale Civile di Baggiovara e, in particolare, non comprendono le attività di diagnostica molecolare ora svolte al Centro Oncologico Modenese. Questa attività, tecnologie e personale saranno riorganizzate in un prossimo futuro in ragione del progetto piattaforma NGS inter e sovra aziendale anche in ragione degli indirizzi regionali (DGR 2140 del 12/12/2023 Istituzione del gruppo multidisciplinare Molecular

Tumor Board nell'ambito della rete oncologica ed ematologica della Regione Emilia-Romagna. Individuazione delle piattaforme integrate per la profilazione genomica estesa next generation sequencing (NGS), in attuazione del decreto del Ministero della Salute 30 maggio 2023). Dal punto di vista giuridico il passaggio viene realizzato attraverso il trasferimento della titolarità delle attività e dei fattori produttivi dall'AOU di Modena all'AUSL di Modena. Oggetto del trasferimento è pertanto il complesso costituito dai componenti e relativi titoli economico/finanziari, tecnico/organizzativi, impianti, macchinari, attrezzature, scorte il tutto nello stato di fatto e di diritto in cui si trova, nonché dal personale dedicato. 4 In sintesi allo stato attuale, avendo il laboratorio BLU Ausl c/o Ospedale Civile implementato la tecnologia analitica in automazione (Core Lab) necessaria per aumentare la produzione diagnostica per farsi carico delle attività dell'AOU come programmato nelle delibere del 2016 e attivata sia la logistica dei trasporti da AOU a BLU sia la piena integrazione e trasparenza informatica inter-laboratorio si è pronti al pieno completamento del progetto iniziato nel 2016 e già sono state trasferite sperimentalmente attività diagnostiche con esiti positivi in termini di servizio offerto. Il progetto di integrazione organizzativa del 2016 si basava sull'afferenza dell'attività al Laboratorio BLU e sulla realizzazione di un Laboratorio a Risposta Rapida in AOU con l'integrazione del personale, come detto, fra i laboratori in un'unica struttura organizzativa e erogante le prestazioni. L'attuale progettualità mantiene la scelta del trasferimento delle attività come da progetto ma intende superare la scelta della realizzazione di un Laboratorio a Risposta Rapida presso l'AOU con l'attivazione di aree di Point of Care Testing ovvero di un sistema di diagnostica decentrata al Policlinico, posto nelle aree di maggiore necessità clinica cui possono afferire tutte le strutture cliniche dell'Ospedale per avere una risposta immediata alle esigenze diagnostiche in emergenza urgenza. Quindi il Laboratorio ex Centralizzato continuerà a funzionare quale parte integrante della Struttura Complessa di Medicina di Laboratorio Ausl nei prossimi due anni, mentre si costruirà in sinergia e integrazione con il Laboratorio BLU il sistema PoCT seguendo le indicazioni della DGR n. 265 del 28 febbraio 2023 "Approvazione del documento 'Dispositivi Point of Care Testing (POCT) – Indicazioni regionali in merito all'organizzazione, all'utilizzo ed all'accesso in regime SSN". Il sistema PoCT sostituirà progressivamente la diagnostica di laboratorio tradizionale presso il Policlinico assicurando peraltro la sicurezza clinica dei pazienti integrato, validato e diretto dal Laboratorio Centrale BLU come avviene già ora operativamente presso l'Ospedale di Sassuolo S.p.A. L'ulteriore sviluppo del sistema di logistica verso BLU e la forte integrazione informatica permetteranno la piena attivazione di un modello incentrato sul Laboratorio Centrale BLU e della diagnostica decentrata in PoCT fruibile in urgenza/emergenza nelle 24 ore. Tale modello appare attualmente come il più avanzato nella gestione e governo della diagnostica di laboratorio permettendo in una sede, Laboratorio BLU, gli investimenti in cultura professionale, governance clinica, innovazione organizzativa e tecnologica richiesta dalla continua espansione della diagnostica proponendo un equilibrio fra sostenibilità delle risorse e nuove necessità cliniche. Si consideri come il sistema PoCT di diagnostica è un sistema tecnologicamente molto avanzato e sofisticato che proietta vicino al paziente l'esecuzione di esami qualitativamente attendibili esattamente come quelli eseguiti nel laboratorio centrale secondo una politica definita di "neutrality site" ovvero non vi deve essere differenza nella attendibilità dei risultati diagnostici quando eseguiti in diversi luoghi nell'ambito del Sistema Sanitario per finalità clinico-diagnostiche. L'immediato futuro della Medicina di Laboratorio, centrale nella Medicina attuale sempre più orientata alla personalizzazione e alla diagnostica di precisione, richiederà e già ora richiede una forte integrazione delle informazioni diagnostiche non solo di laboratorio 5 ma anche di imaging, cliniche, anamnestiche nella continua elaborazione di sistemi di Intelligenza Artificiale, Machine Learning, Business Intelligence. Quale diretta conseguenza il modello organizzativo, proposto nella costante fusione e integrazione dei vari momenti diagnostici, decentrato con i PoCT ma governato dal

Laboratorio Centrale per le attività a maggiore complessità, potrà garantire risultati di efficacia clinica, innovazione, efficienza e sostenibilità delle risorse a disposizione anche seguendo le indicazioni e le evidenze scientifiche più aggiornate.

2. Rinnovo CUG

Aggiornamento del regolamento

La presidente propone la modifica rispetto al precedente regolamento dell'Art.3, ovvero la possibilità di mantenere un componente in carica per più di un mandato, per permettere la partecipazione continuativa di persone preparate e soprattutto in caso di difficoltà a reperire adesioni.

Le modifiche al presente regolamento sono approvate dalla maggioranza qualificata, ossia da tutti i componenti del CUG.

3. Dalle 15 alle 16:30 su espresso invito del CUG è presente il Servizio Valutazione e Valorizzazione del Personale per un intervento formativo indirizzato al CUG riguardo al tema di sua competenza.

Sunto relazione Nicoletta Poppi - SVVP

“Si coglie con favore quanto invito in quanto organismi come il CUG hanno bisogno di conoscere essenzialmente il tema sui sistemi di valutazione e la valorizzazione. La valorizzazione utilizza la valutazione per leva motivazionale, non certo punitiva. È un aspetto intriso all'organizzazione e dobbiamo cercare di renderlo il più possibile efficace, utile e significativo, rendendo la valutazione diffusa. Come servizio di staff, abbiamo cura di condividere questi aspetti di metodo con tutti coloro con cui lavoriamo, quindi responsabili ed operatori, mettendo a punto degli strumenti adatti e condivisi. Il principio è appunto la valutazione diffusa e quindi la corresponsabilità dei ruoli gestionali. Come in tutte le Pubbliche Amministrazioni, esiste un organismo aziendale chiamato di supporto alla valutazione che è garante del metodo che viene utilizzato e che risponde all'OIV Regionale. La valutazione si articola in 5 processi tra cui: la valutazione annuale (p. organizzativa e individuale); la valutazione delle competenze; la valutazione pluriennale alla scadenza dell'incarico; per l'area dirigenziale per chi matura l'indennità di esclusività 5 anni più 15 anni; la valutazione del periodo di prova; la valutazione dei progetti incentivati (non presenti nella nostra azienda).

Le schede sono degli strumenti che accompagnano una corretta relazione di valutazione. Quest'anno abbiamo insistito molto sull'accompagnamento attraverso un colloquio. Abbiamo invitato tutti i responsabili ad utilizzare lo spazio aperto per esplicitare anche in modo qualitativo il contributo espresso, l'impegno, le particolari competenze e la disponibilità. Il colloquio di valutazione è una leva motivazionale di riconoscimento. Il colloquio è un aspetto importante a prescindere dal contenuto perché vuol dire “guarda io ti sto valutando e te lo condivido, al di là di quello che si dice, sto facendo questa cosa con te e quindi apro un canale, puoi esprimere il tuo parere e le tue impressioni”.

Troverete proprio una stringa nella scheda di valutazione che oggi è online. Ogni responsabile trova le schede di valutazione del risultato annuale delle persone che lavorano con Lui/Lei e c'è una stringa dedicata al colloquio: si chiede espressamente se è stato fatto il colloquio si/no. Quando verrà ultimata la sessione di valutazione, a luglio, comunicherò concretamente in quanti hanno aderito ad adottare la

valutazione. È un canale che si apre in cui i responsabili sono invitati a chiedere come sta andando. È un momento strutturato ed organizzato, può durare 10 minuti in cui ci si confronta. Abbiamo fatto tanta formazione rispetto a come si conducono i colloqui di valutazione, richiamando il principio della corresponsabilità e della valutazione diffusa per chiunque. Un ruolo gestionale deve impadronirsi di queste tecniche perché è fondamentale incontrare gli operatori attraverso momenti dedicati. La valutazione di risultato ha due grandi anime: una che è la performance organizzativa applicata a tutti gli operatori che lavorano in quel dipartimento che per la dirigenza sanitaria pesa l'85% della quota annuale di risultato, mentre la seconda è il contributo individuale che pesa il restante 15%.

L'impatto economico può essere anche modesto, ciò non toglie che anche senza impatto economico la valutazione possa essere comunque una leva motivazionale importante. Gli Item per il contributo individuale hanno una scala di valutazione che è: insufficiente, sufficiente, buono, ottimo. Sempre nella scheda, troviamo uno spazio qualitativo aperto, in cui i responsabili sono invitati a descrivere impegno e disponibilità. È assolutamente fondamentale sostenere il colloquio e questo è scritto anche negli integrativi aziendali. Per il comparto le quote sono differenti: la performance organizzativa pesa al 90%, invece il 10% il contributo individuale con una scheda di valutazione in cui la modalità di risposta non è: in linea/non in linea.

Per la PTA il sistema è molto simile a quello utilizzato per la dirigenza sanitaria, quindi performance organizzativa 85%, 15% più un contributo individuale con una scheda più particolareggiata.

Dall'anno scorso c'è uno spazio per il feedback, dove tutti gli operatori sono invitati a compilare. È interessante sapere che c'è questa disponibilità ed in quanti aderiscono, l'anno scorso per esempio non è stato molto utilizzato.

Il colloquio è uno degli strumenti di relazione professionale più importante, corrisponde ad un grosso limite nella gestione delle risorse umane.”

Intervento del CUG:

“È giusto e i tempi sono maturi per utilizzare il colloquio come strumento motivazionale, perché il mancato dialogo crea delle fratture con il personale e dobbiamo fare il massimo per trattenere gli operatori, motivandoli e rendendoli partecipi. Al di là dei contenuti tecnici, c'è tutta la criticità nelle schede del neo assunto. Il colloquio è sempre l'aspetto debole in cui si incorre nella discrezionalità e dove possono influire i pregiudizi.”

Intervento Nicoletta Poppi:

“Soltanto per i dirigenti il contratto collettivo nazionale di lavoro prevede il passaggio del collegio tecnico, che è un passaggio valutativo di tutela. Noi abbiamo i collegi tecnici accentrati nei dipartimenti, un collegio per ogni dipartimento presieduto dal direttore di dipartimento, composto da una o due direttori di struttura complessa e da un dirigente di disciplina affine come dice il contratto collettivo nazionale di lavoro. Anche questo è stato un passaggio importante perché consente a tutti i direttori di dipartimento di avere uno sguardo professionale sulle risorse assegnate, cosa non così scontata perché i nostri dipartimenti sono molto ampi in termini numerici.

Quindi anche questo è un passaggio significativo che coinvolge il professionista sul rinnovo dell'incarico ed eventualmente una nuova definizione degli obiettivi, perché dopo sei anni abbiamo moltissimi casi in cui ai professionisti vengono assegnati obiettivi diversi perché è cambiato l'assetto organizzativo.

La valutazione delle competenze è un altro percorso che l'OIV chiede di attivare. Il processo di valutazione delle competenze riguarda la definizione dei piani di sviluppo individuale, professionale e dei piani formativi (dossier formativi, cioè bisogni di formazione sulla base delle competenze che devo sviluppare).

Il tentativo che stiamo provando a mettere in atto in azienda è quello di dare ai responsabili la possibilità di costruire dei piani formativi, a partire da una valutazione delle competenze espresse dai componenti del proprio gruppo di lavoro e della propria unità operativa con un metodo. Sono stati individuati 25 profili professionali rappresentati da un referente di gruppo che ha definito le competenze richieste per quel preciso profilo professionale in quel determinato setting, che può essere la sala operatoria, l'unità di degenza operativa, l'ambulatorio ecc., quindi quali sono le competenze richieste per esercitare al meglio la professione. Siamo in grado di mettere a disposizione come azienda delle mappe di profili di competenza, perché così si chiamano, sulla base dei quali costruire schede di valutazione delle competenze. I responsabili hanno a disposizione uno strumento che consente di "fotografare" l'unità operativa in termini tecnici: bilancio di competenza. Quindi la valutazione delle competenze ha un obiettivo di sviluppo di competenze e di definizione dei piani formativi con l'ambizione di avere un metodo più strutturato. Non abbiamo fatto altro che fare una raccolta di ciò che è stato costruito dagli stessi professionisti. Il risultato è un grande materiale di lavoro che dovrà essere informatizzato."

Intervento del CUG:

"Siamo in anni critici per quanto riguarda la gestione delle risorse umane e l'organizzazione, perché è sempre più veloce e si fa molta fatica ad organizzare le persone che sono sempre meno, ma non è solo questo il problema, è anche il cambio dei valori, per cui la valutazione spesso è presa di mira dai professionisti come ingiusta, parziale, incompleta, non equa. Molte criticità sono presenti nella selezione degli incarichi di funzione, quando sappiamo che le soft skills pesano il 70%/80% delle doti richieste a chi coordina persone. A tal proposito puoi dirci qualcosa sui percorsi di carriera?"

Intervento Nicoletta Poppi:

"Andrebbe messa grande attenzione su questi aspetti, perché i gestionali fanno un altro mestiere. Sostanzialmente gran parte dell'apporto professionale si dovrebbe misurare sul riuscire o meno a motivare, riuscire a tirare fuori il meglio dalle persone e sviluppare competenze creando climi di lavoro positivi."

Intervento del CUG:

"Cosa ti sentiresti di dire sulla possibilità di miglioramento?"

Intervento Nicoletta Poppi:

"Eventuali sviluppi di carriera devono essere maturati e proposti all'interno delle stesse aree organizzative, cioè non possono calare dall'alto. In questo caso sono i direttori di dipartimento che vengono invitati a fare delle proposte che vengono da noi predisposte per l'assegnazione degli incarichi. Sia per la dirigenza che per gli incarichi di funzione c'è una griglia di item che ha a che fare con la complessità della struttura, con l'autonomia che ha richiesto, con quanti collaboratori deve gestire e con il livello di propositività che è richiesto dall'incarico. Tutte queste proposte vengono validate e condivise dalla direzione sulla base del fondo."

Intervento del CUG:

Nicoletta chiederei, oltre alle slide, di inviare per il CUG la mappatura sulla valutazione delle competenze e la lettera inviata dai direttori per i percorsi di carriera."

Al termine della formazione, la Dott.ssa Casalini ringrazia tutti i componenti e i relatori e fissa la data per **la prossima seduta per il giorno Lunedì 7 Ottobre 2024, dalle ore 14.30 alle 16.00**. Seguirà consueta convocazione con O.d.g.

La seduta termina alle ore 16.30 circa

Milena Casalini
(firmato digitalmente)