

Relazione sul funzionamento complessivo del Sistema trasparenza e integrità dei controlli interni nel CEFPAS, re performance 2020

N. Prot. : 0007983
Data Prot. : 30-09-2021 09:17:31
Tipo Reg. : Entrata
Cod. Amm. : c_cl
Cod. AOO : c_cl_aoo



Premessa

Anche in relazione alla performance 2020, l'OIV, come attuato per la performance 2018 (7 gennaio 2020) e per quella del 2019 (il 12 gennaio 2021) redige, qui di seguito, una relazione sull'andamento complessivo del sistema. Tale relazione è prevista dall'art. 14 del D. Lgs n. 150, che, al quarto comma, lettera a), assegna all'OIV il compito di monitorare il funzionamento complessivo del sistema della valutazione, della trasparenza e integrità dei controlli interni e di elaborare una relazione annuale sullo stato dello stesso, anche formulando proposte e raccomandazioni ai vertici amministrativi. Pur se la norma non si applica direttamente al CEFPAS, si ritiene quanto mai utile confermare tale adempimento, al fine di fornire spunti di miglioramento al ciclo della performance del CEFPAS; ed, in effetti, già dalle relazioni relative al 2018 e 2019 erano scaturiti effetti positivi sulla definizione del piano performance; restano, invece, irrisolte alcune problematiche, come vedremo successivamente.

In ogni caso riflettere sulle esperienze vissute è sempre stimolante, come anche l'esperienza al CEFPAS conferma; e, d'altra parte, solo con la riflessione si può evitare il rischio di veder prevalere l'assuefazione sull'innovazione, o la cultura dell'adempimento su quella del risultato!

Per la redazione di tale atto si fa riferimento alle linee guida espresse in materia dalla CIVIT con delibera n. 23 del 2013, di cui, qui di seguito, stralcio le parti più significative.

La Relazione sul funzionamento complessivo del Sistema

Ai sensi dell'art 14, comma 4, lettera a) del D.Lgs. n. 150/2009 l'OIV "monitora il funzionamento complessivo del sistema della valutazione, della trasparenza e integrità dei controlli interni ed elabora una relazione annuale sullo stato dello stesso".

Nella Relazione l'OIV riferisce sul funzionamento complessivo del Sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni, mettendone in luce gli aspetti positivi e negativi. La finalità è quella di evidenziarne le criticità e i punti di forza, al fine di presentare proposte per svilupparlo e integrarlo ulteriormente. Si ricorda, infatti, che il ruolo dell'OIV è quello di garantire sia la correttezza dei processi di misurazione e valutazione, sia l'applicazione delle linee guida, delle metodologie e degli strumenti predisposti dalla CIVIT.

L'operato dell'OIV si ispira ai principi di indipendenza e imparzialità. Come già evidenziato nella delibera CIVIT n. 4/2012, la stesura della Relazione risponde ai principi di trasparenza, attendibilità, ragionevolezza, evidenza e tracciabilità, verificabilità dei contenuti e dell'approccio utilizzato.

Sotto un profilo generale, la Relazione riferisce sul funzionamento del Sistema di misurazione e valutazione della performance nell'anno precedente. Vista la finalità della Relazione, volta a favorire un graduale processo di miglioramento, è comunque opportuno che si dia notizia anche di eventuali criticità e miglioramenti concernenti il ciclo avviatosi con l'ultimo piano adottato (con riferimento all'esempio precedente, piano della performance 2013-1015), dandone specifica evidenza.

La Relazione è un documento snello, chiaro e di facile intelligibilità, in cui l'OIV presenta in modo sintetico - non più di dieci pagine - le principali evidenze ed eventuali criticità. La Relazione è corredata da un allegato in cui l'OIV fornisce, in modo strutturato, elementi informativi a supporto delle valutazioni in essa contenute, ponendo enfasi su particolari ambiti ritenuti prioritari e di seguito esposti. L'analisi delle Relazioni degli OIV relative all'anno 2011 ha infatti fatto emergere la scarsa presenza di evidenze quantitative a supporto delle valutazioni realizzate.

Gli ambiti sui quali si focalizzerà l'attenzione sono i seguenti:

- A. Performance organizzativa
- B. Performance individuale
- C. Processo di attuazione del ciclo della performance
- D. Infrastruttura di supporto
- E. Sistemi informativi e informatici a supporto dell'attuazione del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità e per il rispetto degli obblighi di pubblicazione
- F. Definizione e gestione degli standard di qualità
- G. Utilizzo dei risultati del Sistema di misurazione e valutazione
- H. Descrizione delle modalità del monitoraggio dell'OIV.

Nella Relazione l'OIV riassume le criticità riscontrate per ogni ambito nel corso delle proprie analisi e, alla luce di queste, propone miglioramenti. Inoltre, valuta come le proposte contenute nella precedente Relazione si siano tradotte in azioni di miglioramento da parte dell'amministrazione e, più in generale, sottolinea le variazioni intervenute nell'effettivo funzionamento del Sistema rispetto alla precedente Relazione.

Nell'allegato, invece, sono acquisite in modo strutturato una serie di informazioni su argomenti prioritari, facendo così fronte alla tendenziale carenza di evidenze a supporto delle valutazioni realizzate (Allegato 1).

La Relazione è pubblicata in formato aperto sul sito istituzionale dell'amministrazione, nella sezione "Amministrazione Trasparente".

Prima di entrare nel merito dei punti suindicati pare opportuno sottolineare in premessa, quanto sia stata intensa la situazione dell'ente nel 2020, sul quale, come in tutti gli altri enti pubblici, si è abbattuta la pandemia; questa ha fortemente inciso sulla vita dell'organizzazione, in particolare sulle modalità dell'attività lavorativa, in cui ha fatto un impetuoso ingresso lo smart working; la situazione è stata affrontata e "governata" grazie, in generale, alla reazione del personale, all'impegno e alla qualità del lavoro profuso e di questo va dato atto. E' questo un fattore più volte sottolineato dalla direzione del CEFPAS, e, del resto, confermato dal buon andamento dell'ente anche dal punto di vista dei corsi realizzati; anche in sede di valutazione della performance organizzativa l'OIV espresse un ottimo giudizio (tradotto in punteggio 89,1 su 100), misurando tre fattori di valutazione: trasparenza, anticorruzione e conseguimento obiettivi.

Seguiamo ora gli ambiti di analisi suggeriti dalla CIVIT nelle linee guida già citate e utilizziamo anche gli importanti contributi offerti dai dirigenti nel corso di una riunione tenutasi il 22 settembre 2021

A) Performance organizzativa

La valutazione effettuata dall'OIV è stata consegnata il 25 marzo 2021; in essa si è dato conto del livello di attuazione degli obiettivi strategici e dell'adempimento degli obblighi in tema di trasparenza ed anticorruzione, sulla base delle fonti di informazione esistenti ed il punteggio finale, come già richiamato, è stato di 89,1 su 100.

Relativamente alle fonti di informazione, su cui deve poggiare la valutazione, si osserva che mancano gli esiti del coinvolgimento degli utenti del CEFPAS rispetto all'attività svolta; in realtà, l'ente già da tempo acquisisce i giudizi dei "corsisti" sulla qualità dei corsi seguiti, il che costituisce un importante elemento di verifica di quanto realizzato (art. 8, 1° comma, lettera C d.lgs. n. 150/2009). Accanto a tali giudizi, individuali, occorre acquisire però anche i giudizi dei committenti il momento formativo, in modo da misurare quanto il corso abbia soddisfatto le esigenze di chi lo ha chiesto, prendendo, in esame, per esempio, la ricaduta dello stesso momento formativo sull'organizzazione quotidiana dell'attività. Ora tale coinvolgimento degli utenti è stato esplicitamente riaffermato in merito alla valutazione, appunto, della performance organizzativa, dall'art. 19 bis dello stesso decreto legislativo, per cui si configurerebbe come un significativo passo in avanti l'introduzione di tale forma di partecipazione nel sistema di valutazione dell'ente, in fase di aggiornamento annuale dello stesso.

Nel corso dell'anno non si è potuto svolgere in modo puntuale il monitoraggio, a cura dell'OIV (art. 6 D.Lvo n. 150/2009) dati i tempi in cui è stato approvato il piano (il 31 luglio); in ogni caso l'andamento del piano è stato monitorato dalla direzione, prova ne è che durante l'anno vi è stata una modifica del piano approvato il 14 ottobre 2020.

B) Performance individuale

Tutto il ciclo della performance deve fondarsi sulla partecipazione attiva e propositiva del personale; dal piano della performance fino alla valutazione non siamo in presenza di un normale procedimento amministrativo da chiudere entro una certa scadenza, ma di un importante momento organizzativo, nel quale i protagonisti devono essere i singoli collaboratori. Noi sappiamo quanto sia sempre più diffusa la convinzione per la quale la principale risorsa di un qualsiasi ente o anche di una società privata siano le risorse umane e, dunque, è ad esse che va prestata la massima attenzione; formazione, piano di azioni positive, valutazione della performance, fabbisogni devono mirare a far crescere competenze e capacità professionali, a sviluppare il senso di appartenenza, a rafforzare lo spirito di collaborazione tra i singoli e tra i vari reparti. La valutazione della performance, in particolare, per stare dentro al tema di questa relazione, non è solo finalizzata a liquidare premi di produttività, ma anche, e direi soprattutto, a consentire la valorizzazione delle capacità individuali e il miglioramento dell'organizzazione. Chiare al riguardo le linee guida sulla valutazione della performance individuale diramate dal DFP nel dicembre 2019, nelle quali si legge: *“si sottolinea come una gestione più efficace del processo di valutazione individuale generi un duplice effetto positivo:*

- *sul piano individuale, consentendo la valorizzazione delle capacità e delle competenze dei singoli anche attraverso la definizione di percorsi di sviluppo e crescita professionale;*
- *sul piano organizzativo, in quanto il miglioramento della performance dei singoli comporta inevitabilmente anche un miglioramento dell'intera organizzazione e dei servizi da essa erogati; gli esiti della valutazione, inoltre, possono essere utilizzati per ripensare eventualmente la struttura e/o i processi organizzativi, attraverso attività di reingegnerizzazione.”*

Il tema, dunque, è quello di cogliere quanto nelle attuali prassi seguite dal Cefpas siano perseguiti gli obiettivi suindicati, quanto cioè dallo sviluppo del ciclo della performance - dall'approvazione del piano alla valutazione - tutto il personale colga la spinta al miglioramento del sistema, attraverso la crescita dell'organizzazione e delle singole professionalità. Il protagonismo individuale resta determinante, ma lo è altrettanto un ambiente fertile, ricco di sollecitazioni, di gratificazioni, di suggerimenti, utili a stimolare appunto i singoli e l'organizzazione tutta. Non è cosa facile, è necessario dedicare tempo e risorse a tali obiettivi ed anche al CEFPAS occorre adoperarsi per raggiungere buoni livelli su questo fronte; si tratta, in sostanza, di non assuefarsi ad abitudini sedimentate nel tempo, di non adattare i singoli momenti della performance a semplici adempimenti, di non confondere i normali e pressoché quotidiani scambi informativi sui singoli procedimenti con i momenti “istituzionali” di confronto sulla performance espressa e sul livello dell'organizzazione.

Tutte queste considerazioni ci spingono a sollecitare:

- un piano performance approvato entro il 31 gennaio o comunque entro un tempo ragionevole;
- la successiva assegnazione degli obiettivi, in particolare al comparto, accompagnata da un colloquio approfondito, in cui venga sottolineata l'importanza del contributo individuale al perseguimento degli stessi;
- un momento formale di monitoraggio di obiettivi e comportamenti durante l'anno;
- infine, una valutazione approfondita, coerente nelle motivazioni, che dia luogo a giudizi individuali differenziati.

In caso contrario tutto rischia di diventare pura ritualità, semplice adempimento, tanto da rafforzare l'idea per cui si tratterebbe, alla fine, solo di assegnare obiettivi utili poi a compilare pagelle e, quindi, a distribuire premi di produttività.

In tale relazione un focus va aperto, in particolare, sul tema degli esiti della valutazione della performance individuale.

Quale l'esito dei giudizi espressi al CEFPAS relativamente alla performance 2020? A tutti i dirigenti è stato attribuito lo stesso punteggio, vale a dire il voto massimo, cioè ciascun dirigente è stato giudicato "eccellente". E una situazione altrettanto critica si è registrata per la valutazione effettuata nei confronti dei collaboratori del comparto: dei 65 collaboratori, 63 hanno ottenuto un punteggio tra 92 e 100 e 41 hanno ottenuto 100 (in relazione alla performance 2020 si è registrato un numero di punti pari a 100, superiore a quello assegnato negli anni passati, quando erano stati 28 per la performance 2018 e 39 per quella del 2019); una tale valutazione significa che oltre il 65% del personale del CEFPAS ha raggiunto livelli di eccellenza nella performance espressa.

La discussione va, quindi, spostata sul significato della differenziazione, per cui al riguardo conviene riepilogare tutte le norme che impongono un tale risultato nei giudizi espressi:

Art. 1 comma 2, **"selettività nel riconoscimento dei meriti"**,

art.9, 1° comma lettera d, per cui la valutazione dei dirigenti viene ancorata anche **"alla capacità di valutazione dei propri collaboratori, dimostrata tramite una significativa differenziazione dei giudizi"**;

art.14, 4° comma lettera D, secondo cui l'OIV **"garantisce la correttezza dei processi di misurazione e valutazione (con particolare riferimento alla significativa differenziazione dei giudizi di cui all'articolo 9, comma 1, lettera d);"**

art. 19, intitolato proprio **"Criteri per la differenziazione delle valutazioni "** in cui si legge: ***Il contratto collettivo nazionale, nell'ambito delle risorse destinate al trattamento economico accessorio collegato alla performance ai sensi dell'articolo 40, comma 3-bis, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, stabilisce la quota delle risorse destinate a remunerare, rispettivamente, la performance organizzativa e quella individuale e fissa criteri idonei a garantire che alla significativa differenziazione dei giudizi di cui all'articolo 9, comma 1, lettera d),corrisponda un'effettiva diversificazione dei trattamenti economici correlati.***

Art. 21, intitolato Bonus annuale delle eccellenze, nel quale si legge: **"Ogni amministrazione pubblica, nell'ambito delle risorse di cui al comma 3-bis dell'articolo 45 del decreto legislativo 30/3/2001, n. 165, puo' attribuire un bonus annuale al quale concorre il personale, dirigenziale e non, cui è attribuita una valutazione di eccellenza).** Dal che si desume che la valutazione di eccellenza non può riguardare la totalità dei dipendenti, pena l'impossibilità di conferire tale bonus.

Fin qui le norme legislative, ma vi sono anche altre fonti che affermano la differenziazione.

Lo stesso ccnl sanità 2016/2018 disciplina all'art. 82 la Differenziazione del premio individuale nel modo che segue: **"Ai dipendenti che conseguano le valutazioni più elevate, secondo quanto previsto dal sistema di valutazione dell'Azienda o Ente, è attribuita una maggiorazione del premio individuale di cui all'art. 81, comma 6, lett. b) (Fondo premialità e fasce) che si aggiunge alla quota di detto premio attribuita al personale valutato positivamente sulla base dei criteri selettivi."** Anche questo articolo presuppone quindi una differenziazione.

Infine **nelle linee guida per la valutazione della performance individuale, emanate dal DPF nel dicembre 2019** il tema viene affrontato in maniera approfondita con l'individuazione del significato della differenziazione e degli ostacoli che ad essa si oppongono: prima al capitolo 3

intitolato “Elementi essenziali della valutazione della performance individuale” si afferma che: ... “i sistemi devono:.... favorire la differenziazione delle valutazioni”; poi nel capitolo 3.4, intitolato “La differenziazione delle valutazioni” si legge: “Com’è noto il d.lgs. 150/2009 ha da sempre rimarcato l’importanza della differenziazione delle valutazioni individuali che rappresenta un indicatore della qualità del Sistema. Ciò spiega perché la capacità di “valutazione dei propri collaboratori, dimostrata tramite una significativa differenziazione dei giudizi” costituisce una delle dimensioni obbligatorie nella valutazione individuale dei dirigenti, come prevede l’art. 9, comma 1, lett. d). L’esperienza applicativa, però, a prescindere dagli specifici contenuti dei sistemi adottati dalle amministrazioni, ha fatto emergere una diffusa difficoltà a restituire risultati valutativi in linea con la naturale “diversità” delle prestazioni rese. Le cause sono probabilmente da ricercare sia nella mancanza di una sedimentata cultura della valutazione sia nello stretto legame che, di fatto, si è venuto a creare tra risultati della valutazione e sistemi premiali. Questa impostazione ha orientato i comportamenti dei soggetti chiave (sia valutatori che valutati) che hanno messo in atto atteggiamenti “difensivi” per disinnescare gli effetti dei sistemi di valutazione percepiti come negativi, determinando, in particolare, l’originarsi di forti resistenze interne alla differenziazione dei giudizi. La mancata o scarsa differenziazione delle valutazioni implica, inoltre, rischi da un punto di vista organizzativo, avendo un impatto potenzialmente negativo sul livello di motivazione dei dipendenti, sull’equità percepita e sulla “credibilità” stessa del SMVP: ad un maggiore contributo al raggiungimento della performance complessiva dell’amministrazione da parte del singolo dipendente devono corrispondere non solo valutazioni migliori, ma anche la coerente attivazione degli strumenti di rewarding ed incentivazione, sia estrinseca sia intrinseca. L’appiattimento verso l’alto delle valutazioni, viceversa, non solo non ha consentito nella pratica organizzativa di individuare e premiare il merito, ma ha anche depotenziato la leva dell’incentivazione, trasformando il premio in un fattore che, da un lato, non è in grado di motivare i dipendenti, ma, dall’altro, qualora non erogato nella modalità e misura attesa, è causa di malcontento ed insoddisfazione all’interno delle organizzazioni”.

Fin qui i richiami normativi utili per ritornare ad affrontare il tema con rinnovata attenzione a questo obiettivo. Come già fatto in passato sarà utile organizzare momenti formativi e direi “culturali” sul tema, ribadendo che il giudizio di “eccellente” potrebbe e dovrebbe essere riconosciuto solo in presenza di performance che vadano molto al di là dello svolgimento dell’attività ordinaria, documentate da riconoscimenti effettuati anche da soggetti esterni. E la fascia tra 90 e 100, proprio perché relativa al riconoscimento delle migliori professionalità espresse, dovrebbe essere limitata ad una ristretta fascia di collaboratori, mentre nella parte centrale dei punteggi espressi andrebbero collocati coloro che hanno pur espletato con rigore ed impegno le proprie mansioni.

Accanto a tali momenti formativi potranno essere opportune modifiche del sistema in occasione degli aggiornamenti annuali, tali da arricchire il processo valutativo. Al riguardo si sono già evidenziate nella riunione con i dirigenti del 22 settembre alcune modifiche, come:

- individuare una soglia temporale al di sotto della quale non si partecipa al processo valutativo, in modo da evitare che possa mettersi sullo stesso piano chi esplica l’attività per tutto l’anno e chi opera solo pochi mesi o addirittura meno di un mese;
- rafforzare il meccanismo di calibrazione delle valutazioni, con un confronto tra dirigenti/valutatori sugli stili di valutazione e sull’impiego di standard trasversali, al fine di

mitigare il rischio di valutazioni fondate su metodologie disomogenee ed ottenere così una migliore qualità delle valutazioni;

- arricchire i metodi di valutazione con la valutazione dal basso (nella quale sono i collaboratori che esprimono un giudizio sul proprio superiori);
- prevedere la valutazione da parte di stakeholder esterni.

C'è un ultimo aspetto da sottolineare relativamente alla valutazione della performance individuale, attuata nel CEFPAS anche nel 2021: l'importo dei premi di produttività. E la criticità di tale aspetto deriva non solo dal merito del tema, come, di qui a poco, chiarirò, ma anche dal fatto che essa è stata già denunciata sia per iscritto (nella relazione sul funzionamento del sistema, redatta da questo stesso OIV, per il 2019) che a voce, senza peraltro ottenere alcun risultato. Si tratta di questo: nella determinazione della somma da liquidare, nella relativa determina si è deciso di decurtare dall'importo complessivo derivante dall'esito della valutazione una somma corrispondente ai giorni di malattia del dipendente. Trattasi di indebita trattenuta, per le motivazioni espresse nella precedente relazione relativa al 2019, che riporto nelle parti più significative: *“L'ARAN con orientamento n. 1568 ha affermato che l'assenza del dipendente, qualunque sia la sua motivazione, non produce di per sé una diretta, immediata e corrispondente decurtazione, ma occorre valutare la reale incidenza della stessa e le conseguenze che ne sono derivate sotto il profilo della partecipazione, quantitativa e qualitativa, del dipendente stesso ai progetti e ai programmi di produttività e quindi al raggiungimento degli obiettivi prefissati”*. D'altra parte è questo il criterio che lo stesso CEFPAS ha seguito nella liquidazione del “risultato” ai dirigenti per lo stesso anno 2020: infatti nella relativa determina si legge: *“le assenze per malattia non hanno pregiudicato il conseguimento degli obiettivi assegnati”*.

Per concludere la relazione su questo tema si fa presente che non si sono svolte conciliazioni sulle valutazioni espresse.

C) Processo di attuazione del ciclo della performance

Esiste formalmente e sostanzialmente una struttura di supporto all'OIV, formata da tre collaboratrici, le cui competenze, unite ad un impegno costante delle stesse, offrono all'organo di valutazione le miglior condizioni possibili per l'espletamento delle proprie funzioni.

D) Infrastruttura di supporto

Non sono utilizzati sistemi informatici per la misurazione della performance e, quindi, non vi è integrazione col ciclo di bilancio. Elementi centrali di conoscenza sono le relazioni dei vari dirigenti e, da questo punto di vista, si sottolinea l'esigenza che in tali relazioni siano presenti dati precisi, concreti relativi ai risultati ottenuti (in conformità agli indicatori dei vari obiettivi) in modo da acquisire relazioni esaustive, da cui emergano le attività concretamente svolte.

E) Sistemi informativi e informatici a supporto dell'attuazione del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità e per il rispetto degli obblighi di pubblicazione

Esiste il sistema di contabilità generale che fornisce i dati sulle risorse finanziarie previste per il conseguimento degli obiettivi.

Manca un controllo di gestione sia sull'andamento delle attività ordinarie sia sul perseguimento degli obiettivi; pare necessario colmare questa lacuna, per l'attività ordinaria attraverso un lavoro

ricognitivo, che dovrà essere condotto dai responsabili di settore, sotto l'indirizzo della direzione, in modo da individuare prioritariamente gli indicatori da misurare per la valutazione dell'andamento dell'attività ordinaria e per gli obiettivi, attraverso l'esplicita indicazione delle risorse messe a disposizione per il perseguimento degli stessi.

Una particolare attenzione va data al tema della trasparenza, per ottenere la quale è necessario un impegno congiunto di diverse figure dell'ente, così come indicati nell'art. 43 del D. Lgs n. 33/2013, che al primo comma delinea il ruolo del RPTC *“Il responsabile svolge stabilmente un'attività di controllo sull'adempimento da parte dell'amministrazione degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, assicurando la completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni pubblicate, nonché segnalando all'organo di indirizzo politico, all'Organismo indipendente di valutazione (OIV), all'Autorità nazionale anticorruzione e, nei casi più gravi, all'ufficio di disciplina i casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione”* e al terzo comma definisce i non meno precisi obblighi dei dirigenti: *“I dirigenti responsabili degli uffici dell'amministrazione garantiscono il tempestivo e regolare flusso delle informazioni da pubblicare ai fini del rispetto dei termini stabiliti dalla legge”*. Proprio dalla collaborazione tra le figure previste si potrà addivenire ad un sito sempre più aggiornato e completo. Al riguardo, è comunque doveroso sottolineare che le lacune evidenziate in occasione dell'attestazione da parte dell'OIV (giugno 2021), in percentuale peraltro assai ridotte, rilevate dalla RPTC prima dell'attestazione e da questa richiamate dopo l'attestazione, sono state in parte già colmate, e in altra parte sono state affrontate dallo stesso OIV con alcuni dirigenti, per cui vi sono le condizioni per giungere a soluzioni ottimali.

Si sottolinea, altresì, che al CEFPAS, come emerge dall'allegato 1 sez. E manca un sistema unitario di raccolta dati, in quanto vi è la presenza di pluralità di banche dati o di file specifici, accompagnate dall'archivio cartaceo. Anche la pubblicazione dei dati sulle pagine di amministrazione trasparente è affidata quasi totalmente all'inserimento manuale, (ad eccezione, per esempio dei provvedimenti di incarichi ai docenti). Pertanto è indubbio che l'ente debba dotarsi di un piano di sviluppo di sistemi informativi ed informatici, tale da colmare le lacune evidenziate. Al di là del supporto informatico è da aggiungere il necessario impegno congiunto delle figure individuate dal legislatore.

Resta inteso che il punto d'arrivo dell'impegno sul terreno della trasparenza è lo sviluppo nel centro di un approccio mentale per cui, oltre che al rispetto della norma, si punti a favorire nella cittadinanza la semplicità della consultazione.

F) Definizione e gestione degli standard di qualità

Il Sistema qualità del Centro prevede le “Non Conformità” in caso di reclami del cliente con conseguente messa in atto delle relative azioni correttive. Inoltre sono previsti da parte dei partecipanti ai corsi di formazione sulla qualità degli stessi. I giudizi sono utilizzati nella relazione finale del direttore del corso.

G) Utilizzo dei risultati del Sistema di misurazione e valutazione

Perché un'amministrazione possa trovare giovamento dall'attuazione del piano performance è necessario che i risultati raggiunti in un anno vengano esaminati, nel loro complesso, prima

dell'avvio del ciclo nell'anno successivo, in modo da individuare i correttivi da apportare per migliorare la performance stessa nell'anno successivo.

Tali correttivi potranno riguardare:

- a) il piano performance, che non deve essere mai ripetitivo rispetto a quello dell'anno precedente, ma, al contrario, deve costituire un passo in avanti rispetto agli obiettivi contenuti nel piano; pertanto potrà esserci anche continuità tra determinati obiettivi, negli anni, ma non dovranno essere mai meccanicamente ripetuti. Determinante è, altresì, il rispetto della scadenza, entro cui approvare il piano (31 gennaio); uno slittamento di tale scadenza comporta un impoverimento di tutto il ciclo, il suo decadere a puro adempimento, depotenziando il fattore propositivo che la cultura degli obiettivi contiene; inoltre uno slittamento molto in avanti nell'anno solare rende impossibile il monitoraggio degli obiettivi stessi. Naturalmente non è solo il piano performance a dovere essere approvato all'inizio dell'anno solare: questo vale, infatti, anche per gli obiettivi assegnati al comparto;
- b) il piano formativo dell'ente, che va finalizzato a superare le lacune emerse in sede valutativa; così, per esempio, una diffusa difficoltà sul piano relazionale o su quello informatico richiederà adeguate iniziative formative su quegli ambiti. E' necessario, quindi, che in sede di stesura del piano formativo si tenga conto di quanto emerso in fase valutativa;
- c) il sistema dei controlli (di gestione, di qualità, sull'adempimento degli obblighi in tema di anticorruzione e trasparenza) va coordinato, intrecciato, in modo da pervenire a risposte integrate nel loro insieme. E' dall'insieme dei controlli, da consegnare in modo sistematico, in primis alla direzione, che si possono individuare in corso d'opera i rimedi alle difficoltà che emergono;
- d) le ricadute della valutazione non possono limitarsi all'erogazione dei premi di produttività, ma devono puntare al perseguimento di tutti gli istituti premiali ed anche a modificare l'assetto organizzativo; questo, infatti, va costruito anche tenendo presente le competenze acclamate nei vari settori. E per poter utilizzare tutti gli istituti legati alla valutazione (bonus delle eccellenze, premio annuale per l'innovazione, progressioni economiche) occorre, come già ampiamente sottolineato una adeguata differenziazione tra i vari giudizi espressi.

In definitiva su tutti e quattro gli ambiti indicati il CEFPAS è in grado di ottenere miglioramenti, attraverso il coinvolgimento di tutti gli attori operanti nell'ente, non ultimo il CUG.

H) Descrizione delle modalità del monitoraggio dell'OIV

Abbiamo già rilevato come l'OIV non ha effettuato il monitoraggio della performance, per le motivazioni riportate.

27 settembre 2021

L'OIV
Pietro Curzio

Allegati:

- n. 1 Il monitoraggio sul funzionamento complessivo del Sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni relativo al ciclo della performance precedente;
- n. 2 Il monitoraggio sulla valutazione del grado di conseguimento degli obiettivi individuali e sull'erogazione dei premi, relativo al ciclo della performance precedente;
- n. 3 Grafici sull'esito della valutazione del comparto

Allegato 1:

A. Performance organizzativa

A.1. Qual è stata la frequenza dei monitoraggi intermedi effettuati per misurare lo stato di avanzamento degli obiettivi?

L'andamento del piano è stato monitorato dalla direzione, prova ne è che durante l'anno, con deliberazione 14 ottobre 2020 n. 1071, è stata approvata l'integrazione "Obiettivi di performance 2020" allegati al Piano della Performance 2020-2021

A.2. Chi sono i destinatari della reportistica relativa agli esiti del monitoraggio? (possibili più risposte)

Organo di vertice politico-amministrativo, Dirigenti e OIV.

A.3. Le eventuali criticità rilevate dai monitoraggi intermedi hanno portato a modificare gli obiettivi pianificati a inizio anno?

Gli "Obiettivi di performance 2020" allegati al Piano della Performance 2020-2021 sono stati integrati con deliberazione 14 ottobre 2020 n. 1071

B. Performance individuale

B.1. A quali categorie di personale sono assegnati gli obiettivi individuali?

- personale in servizio (valore assoluto): 72

Non dirigenti:

- Posizione organizzative nessuna
- Comparto 64

personale a cui sono stati assegnati obiettivi (valore assoluto)

Non dirigenti:

- Posizione organizzative nessuna
- Comparto 64

Quota di personale con assegnazione tramite colloquio con valutatore

Non dirigenti

- Comparto 100%

Quota di personale con assegnazione tramite controfirma scheda obiettivi

Non dirigenti:

- Comparto 100% alcuni non hanno firmato le schede per accettazione sia degli obiettivi che della valutazione

B.2. Il processo di assegnazione degli obiettivi è stato coerente con il Sistema?

Non dirigenti:

- Comparto: Si

C. Processo di attuazione del ciclo della performance Struttura Tecnica Permanente (STP)

C.1. Quante unità di personale totale operano nella STP?

tre

C.4. La composizione della STP è adeguata in termini di numero e di bilanciamento delle competenze necessarie? (possibili più risposte)

la STP ha un numero sufficiente di personale

la SPT ha competenze adeguate in ambito economico-gestionale

la SPT ha competenze adeguate in ambito giuridico

D. Infrastruttura di supporto Sistemi Informativi e Sistemi Informatici

D.1. Quanti sistemi di Controllo di gestione (CDG) vengono utilizzati dall'amministrazione?

Al momento non si fa controllo di gestione

Abbiamo il sistema di contabilità.

D.5. I sistemi di CDG sono utilizzati per la misurazione degli indicatori degli obiettivi strategici e operativi?

NO

D.6. Da quali sistemi provengono i dati sulle risorse finanziarie assegnate agli obiettivi strategici e operativi?

Dal Sistema di contabilità generale

E. Sistemi informativi e informatici a supporto dell'attuazione del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità e per il rispetto degli obblighi di pubblicazione

Tipologie di dati	Disponibilità del dato	Trasmissione dei dati al soggetto responsabile della pubblicazione	Pubblicazione nella sezione "Amministrazione Trasparente"	Trasmissione ad altri soggetti (laddove effettuata)
Articolazione degli uffici, responsabili, telefono e posta elettronica	Archivio cartaceo Banca dati	Ogni Servizio o area funzionale è responsabile della pubblicazione (vedere allegato al Piano Anticorruzione e Trasparenza)	Inserimento manuale	Non effettuata
Consulenti e collaboratori	Archivio cartaceo Banca dati (cartelle sul Server dell'Area di competenza)	Ogni Servizio o area funzionale è responsabile della pubblicazione (vedere allegato al Piano Anticorruzione e Trasparenza)	Automatico l'inserimento del conferimento incarico e inserimento manuale dell'accettazione	Specificare: a) soggetto; PerlaPa b) modalità di trasmissione; online c) frequenza della trasmissione Entro 3 mesi dall'incarico
Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti	Archivio cartaceo Banca dati (cartelle sul Server dell'Area di competenza)	Ogni Servizio è responsabile della pubblicazione (vedere allegato al Piano Anticorruzione e Trasparenza)	Automatico l'inserimento del conferimento incarico e inserimento manuale dell'accettazione	Specificare: a) soggetto; PerlaPa b) modalità di trasmissione; Online c) frequenza della trasmissione Tempestiva
Bandi di concorso	Archivio cartaceo Banca dati (cartelle sul Server dell'Area di competenza)	Ogni Servizio è responsabile della pubblicazione (vedere allegato al Piano Anticorruzione e Trasparenza)	Inserimento manuale	Non effettuata
Tipologia Procedimenti	Archivio cartaceo File contenente la tipologia dei procedimenti	La pubblicazione è curata dal RPCT	Inserimento manuale	Non effettuata

Bandi di gara e contratti	Archivio cartaceo Banca dati (cartelle sul Server dell'Area di competenza)	Ogni servizio è responsabile della pubblicazione (vedere allegato al Piano Anticorruzione e Trasparenza)	Inserimento manuale	Non effettuata
Sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici	Archivio cartaceo Banca dati (cartelle sul Server dell'Area di competenza)	Ogni Responsabile di Settore è responsabile della pubblicazione (vedere allegato al Piano Anticorruzione e Trasparenza)	Inserimento manuale	Non effettuata

E.2. Modello organizzativo di raccolta, pubblicazione e monitoraggio

Selezionare le attività svolte dai soggetti sottoindicati	Raccolta dei dati	Invio dei dati al responsabile della pubblicazione	Pubblicazione dei dati online	Supervisione e coordinamento dell'attività di pubblicazione dei dati	Monitoraggio
Dirigente responsabile dell'unità organizzativa detentrici del singolo dato L'allegato 2 al PTPCT prevede, per ciascun obbligo di pubblicazione, uno dei tre direttori come responsabile della pubblicazione supportati dai soggetti cui spetta la pubblicazione	effettuata	no	Direttamente pubblicati	si	si
Responsabile della comunicazione (laddove presente): il Centro ha un Referente del Servizio di Comunicazione nell'ambito dell'Area Funzionale Programmazione e Comunicazione	No – raccoglie i dati su eventi e programmi	no	no	no	no
Responsabile della gestione del sito web (laddove presente) non presente il Centro ha un Referente del sistema informativo aziendale (SIA)	no	no	no	no	No
Responsabile dei sistemi informativi	no	no	no	no	no

il Centro ha un Referente del sistema informativo aziendale (SIA)						
Responsabile della trasparenza	si	no	si	si	si	
Responsabile della prevenzione della corruzione (laddove diverso dal Responsabile della trasparenza)						
Non è diverso						
OIV						SI

E.3. Monitoraggio sulla pubblicazione dei dati svolto dall'OIV

	Oggetto del monitoraggio	Modalità del monitoraggio	Estensione del monitoraggio	Frequenza del monitoraggio	Comunicazione degli esiti del monitoraggio (Indicare il soggetto cui sono comunicati gli esiti)	Azioni correttive innescate dagli esiti del monitoraggio (Illustrare brevemente le azioni)
Strutture centrali	Avvenuta pubblicazione dei dati Qualità (completezza, aggiornamento e apertura) dei dati pubblicati	Attraverso colloqui con i responsabili della pubblicazione dei dati Verifica su sito	Su un campione di dati	Annuale	Responsabile Anticorruzione Trasparenza	Azioni correttive avviate dal RPCT e comunicate all'OIV

E.4. Sistemi per la rilevazione quantitativa e qualitativa degli accessi alla sezione "Amministrazione Trasparente"

	Presenza (SI/No)	Note
Sistemi per contare gli accessi alla sezione	SI	
Sistemi per contare gli accessi ai singoli link nell'ambito della sezione	SI	
Sistemi per quantificare il tempo medio di navigazione degli utenti in ciascuna delle pagine web in cui è strutturata la sezione	SI	
Sistemi per verificare se l'utente consulta una sola oppure una pluralità di pagine web nell'ambito della sezione	SI	
Sistemi per verificare se l'utente sta accedendo per la prima volta alla sezione o se la ha già consultata in precedenza	SI	
Sistemi per verificare la provenienza geografica degli utenti	SI	
Sistemi per misurare il livello di interesse dei cittadini sulla qualità delle informazioni pubblicate e per raccogliermene i giudizi	No	
Sistemi per la segnalazione, da parte degli utenti del sito, di ritardi e inadempienze relativamente alla pubblicazione dei dati	No	
Sistemi per la raccolta delle proposte dei cittadini finalizzate al miglioramento della sezione	No	
Pubblicazione sul sito dei dati rilevati dai sistemi di conteggio degli accessi	SI	
Avvio di azioni correttive sulla base delle proposte e delle segnalazioni dei cittadini	No	

F. Definizione e gestione degli standard di qualità

F.1. L'amministrazione ha definito standard di qualità per i propri servizi all'utenza?

Il Sistema qualità del Centro prevede le "Non Conformità" in caso di reclami del cliente con conseguente messa in atto delle relative azioni correttive

F.2. (se si a F.1) Sono realizzate da parte dell'amministrazione misurazioni per il controllo della qualità erogata ai fini del rispetto degli standard di qualità?

Si, vengono effettuati controlli prima delle visite ispettive dei certificatori

F.3. (se si a F.1) Sono state adottate soluzioni organizzative per la gestione dei reclami, delle procedure di indennizzo e delle class action? (possibili più risposte)

In caso di reclamo si trova una soluzione immediata al problema oppure si pone in essere la relativa azione correttiva

F.4. (se si a F.1) Le attività di cui alle domande precedenti hanno avviato processi per la revisione degli standard di qualità?

Si, a seguito delle visite ispettive

Allegato 3: Il monitoraggio sulla valutazione del grado di conseguimento degli obiettivi individuali e sull'erogazione dei premi, relativo al ciclo della performance precedente

1. Per quali categorie di personale è stata fatta la valutazione individuale?

Non dirigenti:

personale valutato (valore assoluto) n. 64;

periodo conclusione valutazioni 06/2021;

Quota di personale con comunicazione della valutazione tramite colloquio con valutatore 100% dei presenti

3. Qual è stata la distribuzione del personale per classi di punteggio finale?

Non dirigenti:

personale per classe di punteggio (valore assoluto):

100% - 90% n. 62;

20%: n. 2

5. Qual è stata la distribuzione del personale per classi di retribuzione di risultato/ premio?

Non dirigenti:

mese erogazione al momento non è stato pagato;

6. I processi attuati di valutazione e di erogazione dei premi sono stati coerenti con quanto stabilito dal Sistema?

Non dirigenti:

processo di valutazione: si; erogazione dei premi: si

7. I criteri di distribuzione della retribuzione di risultato/premi inseriti nel contratto integrativo sono collegati alla performance individuale?

Non dirigenti: sì, erogato con la busta paga di settembre 2021 (si fa riserva di predisporre appositi grafici)

(se sì) indicare i criteri: competenze professionali 25/100 - comportamenti organizzativi 25/100 - raggiungimento degli obiettivi 30/100 - contributo alla performance organizzativa 20/100

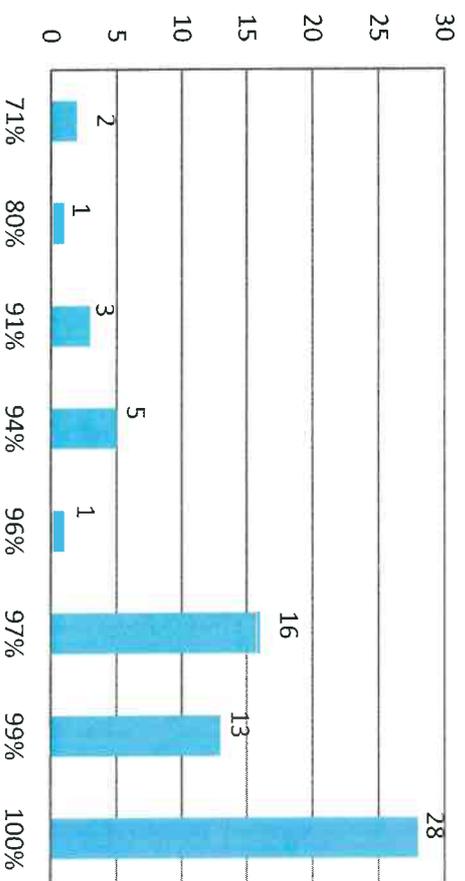
data di sottoscrizione (gg/mm/aaaa) 23 dicembre 2015.

Anno	2018
%	Numero
71%	2
80%	1
91%	3
94%	5
96%	1
97%	16
99%	13
100%	28

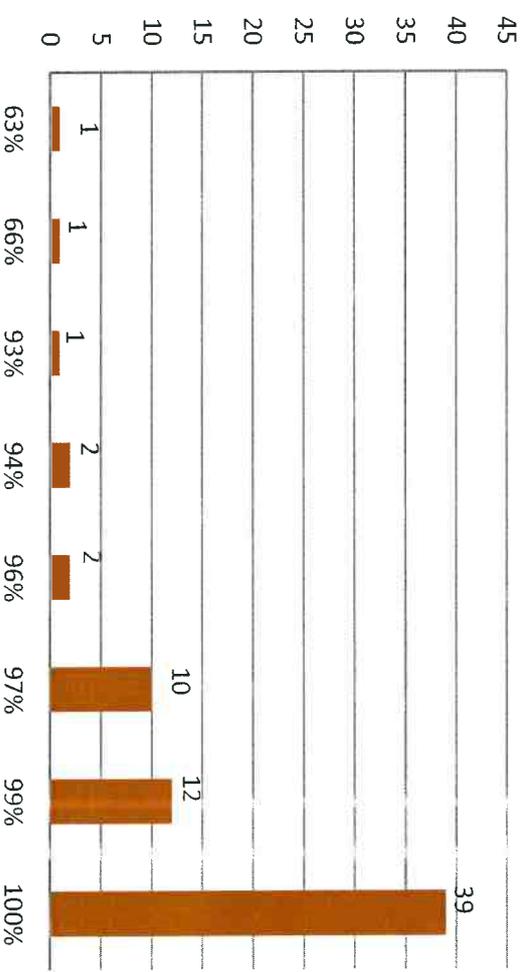
Anno	2019
%	Numero
63%	1
66%	1
93%	1
94%	2
96%	2
97%	10
99%	12
100%	39

Anno	2020
%	Numero
20%	2
92%	1
93%	2
94%	1
95%	2
96%	2
97%	3
98%	4
99%	7
100%	42

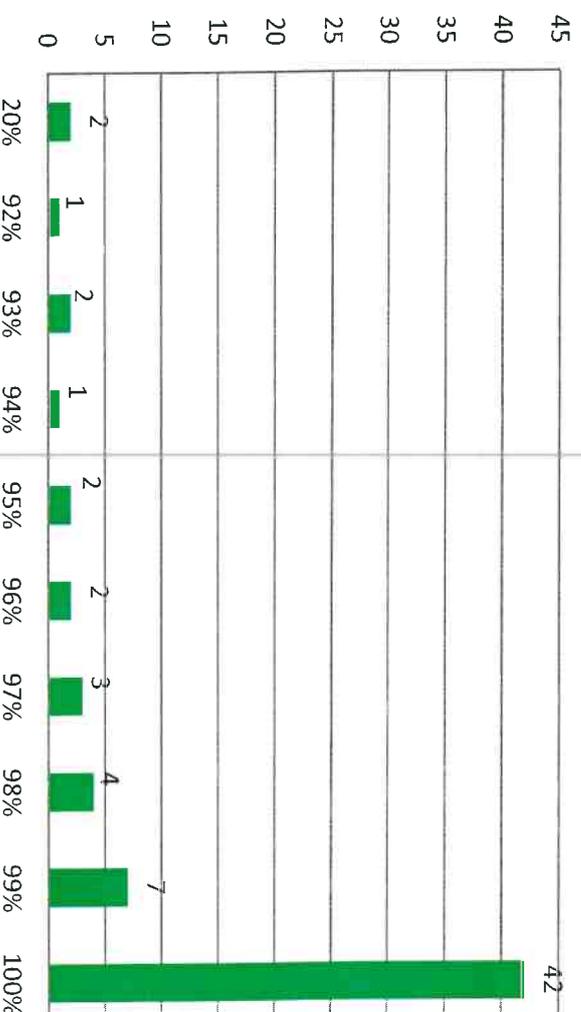
2018 Valutazione Performance Comparto



2019 Valutazione Performance Comparto

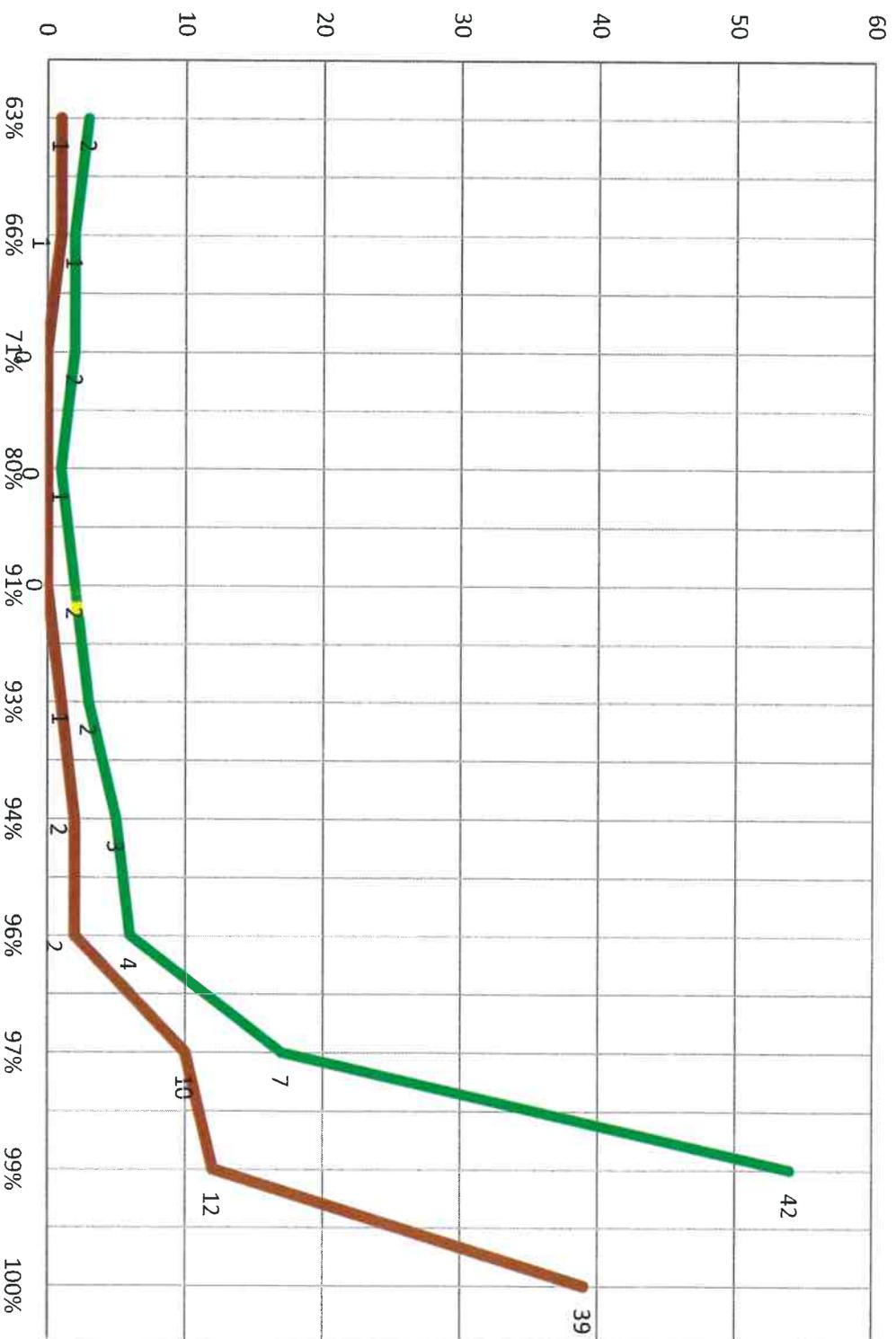


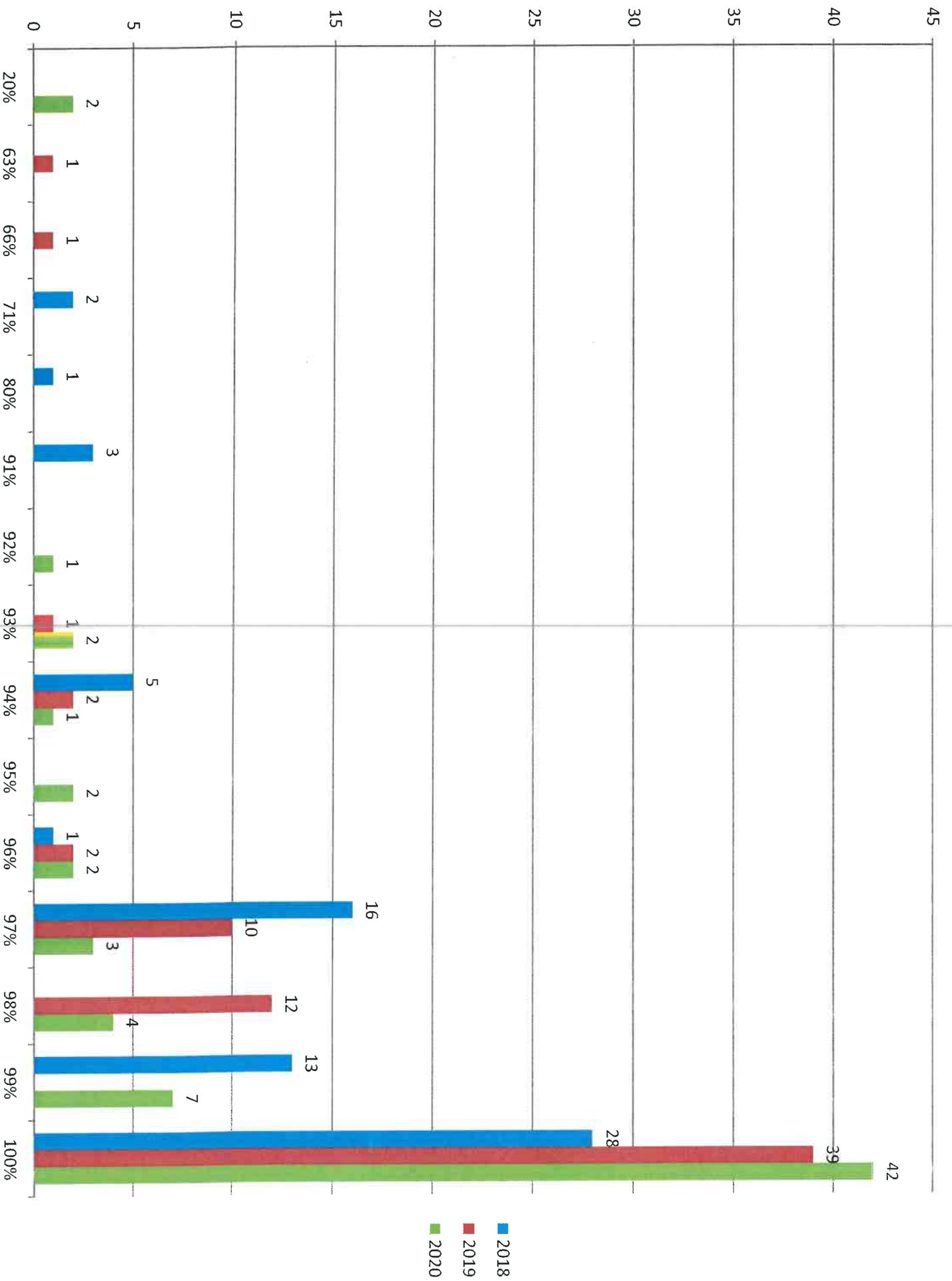
2020 Valutazione Performance Comparto



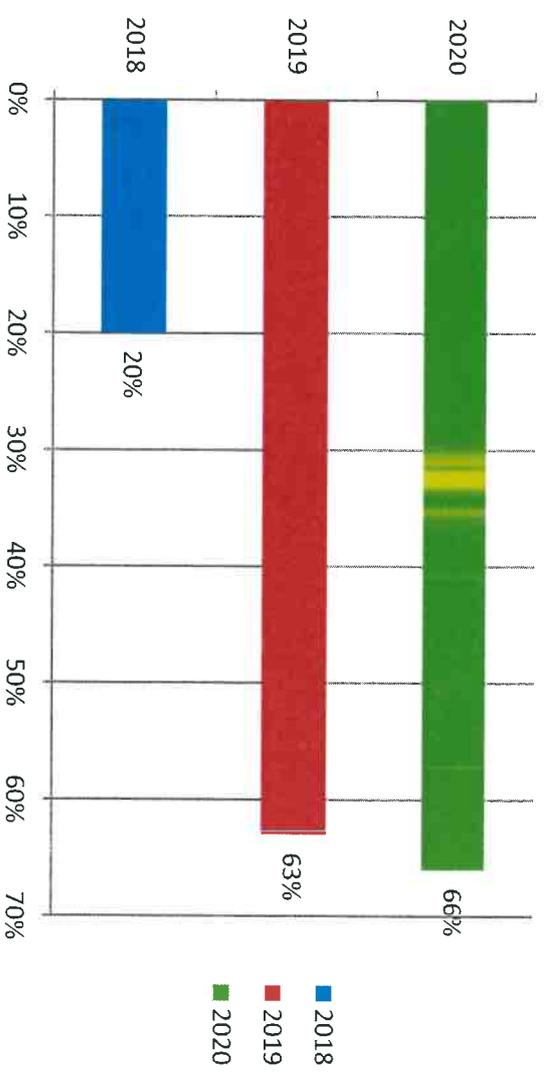
Valutazione Performance Comparto 2020

Valutazione Performance Comparto 2019

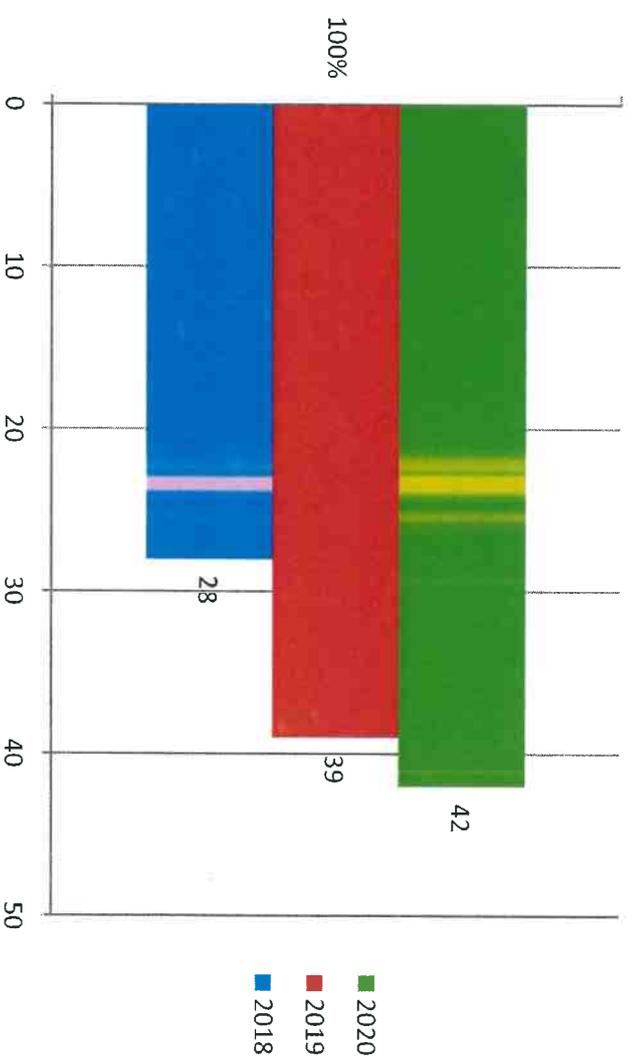




Pecentuale piú bassa



Percentuale piú alta





Report Obiettivi performance assegnati per l'anno 2020 relativi all'ambito organizzativo di diretta responsabilità

Direzione del Centro

Obiettivo da perseguire:

1. Effettuare la ricognizione delle priorità regionali e dei fabbisogni delle aziende per le attività dell'anno 2021.

Risultato atteso: Realizzazione di progetti formativi per lo sviluppo di attività in linea con gli obiettivi di salute regionali e con le azioni del PRP, rivolti al personale del SSR.

Progettazione e programmazione di attività formative coerenti con l'analisi dei fabbisogni delle Aziende del SSR.

Punto di partenza: Il CEFPAS ha progettato e realizzato un applicativo per la rilevazione dei fabbisogni formativi, da inserire nel nuovo portale del Centro.

La progettazione delle attività formative che confluiscono nel Piano dell'Offerta Formativa (POF) del CEFPAS segue alcune direttrici fondamentali che riguardano il livello nazionale, quello regionale e, più nello specifico, le commesse derivanti dai fabbisogni aziendali in ambito di sviluppo e formazione degli operatori del SSR.

Azioni svolte: La progettazione delle attività formative è stata realizzata in linea con le azioni del PRP, con le indicazioni dell'Assessorato Salute e con le richieste pervenute dalle Aziende del SSR.

A Causa della pandemia da COVID-19, con il blocco delle attività d'aula, non è stato possibile programmare tutte le iniziative comprese nel Piano dell'Offerta Formativa 2020 del Centro; numerose attività sono state tuttavia riconvertite in modalità sincrona ed erogate su piattaforma Google classroom.

Nel mese di luglio 2020 sono stati realizzati gli incontri via G-meet con tutti i responsabili delle UUOO Formazione delle aziende del SSR per illustrare l'utilizzo del nuovo applicativo per la rilevazione dei fabbisogni formativi, realizzato dal Cefpas, che è stato inserito nel nuovo portale del Centro.

Il POF 2021, esitato dall'Area Funzionale Programmazione e Comunicazione del CEFPAS, scaturisce da un lavoro di ricognizione e di studio preliminare effettuato nel 2020 che, essenzialmente, ha riguardato la verifica degli aggiornamenti normativi nazionali e regionali, l'analisi delle tematiche salienti del Piano Nazionale di Prevenzione 2020/2025, gli argomenti di maggiore attualità e interesse nel dibattito sulla salute e la verifica degli obiettivi ECM nazionali e regionali.

Criticità rilevate: Necessità di consolidare il lavoro di rete e di coinvolgere maggiormente le aziende del SSR nella definizione del POF per evitare che si verifichino sovrapposizioni o, al contrario, che ambiti tematici importanti siano scarsamente presidiati.

Soluzioni adottate: Presentazione delle funzionalità dell'applicativo realizzato dal CEFPAS a tutti i Responsabili della Formazione delle aziende del SSR attraverso incontri G-Meet organizzati per piccoli gruppi su base provinciale. Richiesta di feedback alle aziende sulle funzionalità dell'applicativo. Diversi input espressi da parte dei responsabili formazione delle aziende sono stati recepiti per migliorare la performance dello strumento progettato.

Modalità di coinvolgimento dei collaboratori: Riunioni operative (con G Meet e in presenza) finalizzate ad un'attenta analisi dei processi per la definizione dell'applicativo aziendale.

Assegnazione nell'ambito del Servizio Programmazione degli ambiti di analisi sugli aggiornamenti normativi e sulle tematiche di interesse emergente in ambito sanitario (ricognizione e studio preliminare) ai fini della definizione del nuovo POF.

Monitoraggio svolto: Report di servizio contenente lo stato di avanzamento delle attività; valutazione del cronoprogramma e definizione degli step successivi.

Risultato conseguito: Coinvolgimento delle Aziende del SSR. Definizione progettuale delle attività formative pianificate.

Obiettivo da perseguire:

2. Attuare i corsi CMEU del CEMEDIS, nel rispetto degli standard di qualità dell'ente.

Risultato atteso:

Realizzazione delle edizioni del Corso CMEU "Corso teorico-pratico triennale in medicina di emergenza - urgenza CMEU 2020/2022", in esecuzione della delibera della Giunta regionale n. 284 dell'8 agosto 2019.

Punto di partenza:

Pubblicazione sulla GURS s.s.c. n. 13 del 29 novembre 2019 del DA dell'Assessore regionale per la Salute 2026 dell'8 novembre 2019 relativo all'Avviso pubblico per la formulazione della graduatoria dei partecipanti al "Corso teorico-pratico triennale in medicina di emergenza urgenza 2020/2022" ed all'approvazione del Programma del CMEU 2020/2022. Approvazione dell'Avviso pubblico, tramite deliberazione n. 1511 del 2 dicembre 2019, previsione di 10 edizioni del percorso formativo, distribuite in tre scaglioni temporali, ciascuna destinata ad un massimo di 24 partecipanti.

- I finestra temporale – n. 4 edizioni - posti disponibili :96

tra le ore 00:00 del 29 novembre 2019 e le ore 23:59 del 16 dicembre 2019;"

- II finestra temporale – n. 3 edizioni – posti disponibili : 72

tra le ore 00:00 del 15 gennaio 2020 e le ore 23:59 del 31 gennaio 2020;

- III finestra temporale - n. 3 edizioni – posti disponibili 72

tra le ore 00:00 del 15 maggio 2020 e le ore 23:59 del 31 maggio 2020.

Azioni svolte:

A chiusura di ogni singola finestra temporale, si è provveduto ad effettuare la valutazione delle istanze pervenute, a stilare le apposite graduatorie e si è proceduto all'ammissione dei candidati alle singole edizioni; le graduatorie sono rimaste in vigore esclusivamente fino all'inizio delle relative edizioni del corso, attivate per singola finestra temporale. La graduatoria relativa alla I finestra temporale è stata esitata in data 19/12/2019; è stato effettuato lo scorrimento completo degli idonei; hanno aderito 61

medici ripartiti in 3 aule (edizioni 1, 2, 3), le attività formative sono iniziate in data 27 gennaio 2020 e concluse in data 7 aprile 2020. La graduatoria relativa alla II finestra temporale è stata esitata in data 25/02/2020; è stato effettuato lo scorrimento completo degli idonei; hanno aderito 40 medici ripartiti in 2 aule (edizioni 4, 5), le attività formative sono iniziate in data 27 aprile 2020 e concluse in data 24 novembre 2020. A chiusura della III finestra temporale, in considerazione della disponibilità di posti residui, con deliberazione n. 780 del 16 giugno 2020, si è proceduto a riaprire i termini di presentazione delle domande dal 16 al 30 giugno 2020. La graduatoria relativa alla finestra temporale III e III bis è stata esitata in data 21/07/2020; è stato effettuato lo scorrimento completo degli idonei; hanno aderito 39 medici ripartiti in 2 aule (edizioni 6, 7), le attività formative sono iniziate in data 5 ottobre 2020.

Prima dell'erogazione delle ore di formazione interattiva (210 per singola edizione attivata), sono stati modulati i calendari, fatta la selezione dei docenti, del team didattico e dei tutor d'aula; elaborata la microprogettazione dei singoli moduli; sono stati definiti i fabbisogni di materiali didattici (simulatori, trainer, presidi) funzionali al corretto svolgimento delle attività ed al raggiungimento degli obiettivi formativi e successivamente predisposti tutti gli atti e gli adempimenti amministrativi per l'acquisto.

In parallelo con lo svolgimento delle attività d'aula, sono state stipulate le Convenzioni con le Aziende ospedaliere (ARNAS Civico PA, AO Cannizzaro CT, AO Papardo ME, ASP CL - Ospedale Sant'Elia) e con la SEUS 118 per lo svolgimento delle 150 ore di tirocinio.

Criticità rilevate:

A partire dal 9 marzo 2020, la diffusione della pandemia da coronavirus COVID19, ha costretto a numerosi rinvii e reso indispensabile una continua ri programmazione delle attività formative, nonché una revisione della microprogettazione delle singole sessioni didattiche, con ripercussioni dirette ed indirette sul cronoprogramma originario, che è stato numerose volte rivisto ed aggiornato, causando slittamenti temporali della conclusione delle attività di formazione interattiva e del tirocinio pratico. Tali eventi esterni hanno interferito in maniera significativa con la esecuzione delle attività previste ed in particolare con la conclusione della Fase 1 e l'avvio della Fase 2 del progetto.

Infatti, in data 10 marzo 2020, è stato necessario sospendere la modalità didattica interattiva in presenza, in applicazione del combinato disposto dal DPCM 8 marzo 2020 e del successivo del 9 marzo 2020. Le attività in presenza sono riprese il 1 settembre 2020; tuttavia, casi di positività dei partecipanti, verificatisi durante l'erogazione in presenza di alcune attività formative interattive, ha portato, per ragioni di profilassi, a far data dal 30/10/2020 e fino al 31 dicembre 2020, alla sospensione di tutte le attività in presenza del CMEU (comunicazione del Direttore del Centro, prot. n. 8961 del 30/10/2020, all'Assessore regionale per la Salute).

Soluzioni adottate:

Con le deliberazioni n. 305 11/03/2020 e n. 449 22/04/2020, sono state modificate le attività afferenti al Corso CMEU 2020/2022, Fase I MEST, con la programmazione di attività erogate anche in modalità FAD. E' stato pertanto necessario rivedere ed adattare la microprogettazione inizialmente elaborata. Infatti, si è ritenuto che la rilevanza del CMEU rendesse necessario l'approntamento di soluzioni alternative. Anche se i moduli della fase di formazione interattiva del CMEU ha carattere eminentemente pratico e privilegia l'apprendimento attraverso il fare e la sperimentazione diretta mediante un ampio ricorso alle esercitazioni con simulazione che rendono impossibile un reale distanziamento, è stato necessario immaginare soluzioni didattiche innovative in corso d'opera che permettessero comunque di portare avanti il progetto sforzandosi sempre però di garantire un livello di efficacia formativa adeguata alla delicatezza della materia trattata. Si è stabilito di completare le prime edizioni del corso con le modalità indicate dal Governo programmando a questo fine la realizzazione dei moduli necessari attraverso la FAD sia in modalità sincrona che asincrona. Ci si è avvalsi della

possibilità offerta dal punto 4 dell'allegato A al DA n. 2026/2019 che dava facoltà al CEFPAS di apportare modifiche ed integrazioni ai contenuti della Fase 1 del percorso formativo MEST. Il CEFPAS si è quindi dotato di una piattaforma, la Google Suite, in grado di supportare l'erogazione delle lezioni con la modalità dell'aula virtuale sincrona, identificata come quella che meglio si presta a garantire una efficacia didattica adeguata alla complessità dei contenuti da trattare. Tutte le sessioni sono state presidiate da un tutor esperto di informatica assicurando così che qualunque richiesta e/o intervento di un partecipante o docente ricevesse risposta, oltre che da un altro tutor impegnato nel costante controllo delle presenze mediante il controllo delle videocamere. Sono state elaborate e distribuite ai docenti delle linee guida per le sessioni didattiche, sono stati organizzati incontri personalizzati a distanza con i docenti per promuovere la familiarizzazione con lo strumento telematico.

Durante le attività in presenza sono state adottate tutte le misure per il contenimento del rischio contagio COVID-19, con la distribuzione, ai corsisti ed ai docenti, di mascherine chirurgiche, è stato garantito il rispetto del distanziamento durante tutte le attività formative. Inoltre, per le esercitazioni pratiche, durante le quali sia i partecipanti che i docenti riducono inevitabilmente le distanze interpersonali, è stato adottato un ulteriore livello di sicurezza fornendo, ai partecipanti, ai docenti ed al team del Centro addetto ai corsi CMEU, mascherine di tipo FFP2 e visiere disinfettabili, unitamente a camici e guanti monouso. Viene assicurata una sanificazione costante e sono a disposizione, nei diversi locali e stazioni pratiche, dispensatori di soluzioni idroalcoliche disinfettanti per le mani e per la disinfezione dei manichini e degli altri oggetti didattici.

Modalità di coinvolgimento dei collaboratori:

Riunioni e incontri periodici con il personale addetto con il coinvolgimento e supporto del Responsabile scientifico del Progetto e dei Dirigenti di Area.

Monitoraggio svolto:

Costante verifica della calendarizzazione e realizzazione dei moduli delle diverse edizioni; periodico esame degli indici di soddisfazione delle valutazioni di gradimento.

Risultato conseguito:

7 edizioni del corso CMEU 2020/2022 attivate, per un totale di 140 partecipanti, utilizzando le graduatorie delle varie finestre temporali fino al completo scorrimento degli idonei ammessi.

5 edizioni hanno completato la fase di didattica interattiva (210 ore di formazione in presenza e FAD).

Tutti i partecipanti delle prime 5 edizioni hanno potuto iniziare il tirocinio (150 ore) previsto presso le Aziende sanitarie e la SEUS; alcuni corsisti delle edizioni 1, 2, e 3 hanno completato il tirocinio e potranno essere ammessi agli esami finali di idoneità della Fase 1 MEST (Medici dell'Emergenza Sanitaria Territoriale) del CMEU.

Obiettivo da perseguire:

3. Garantire il rispetto della puntualità degli orari delle attività del CEMEDIS.

Risultato atteso:

Inizio delle attività, in presenza e FAD, all'orario programmato e comunicato, garantendo la presenza del corpo docente e della totalità dei partecipanti.

Punto di partenza:

Avvio delle attività all'orario previsto

Azioni svolte:

Invio ai corsisti ed ai docenti del calendario dei moduli didattici, con congruo anticipo rispetto le date di inizio, con indicazione chiara dell'orario di avvio delle singole attività formative. Invio di promemoria, qualche giorno prima dello svolgimento dei singoli moduli, con esplicito invito a presentarsi alle attività rispettando la massima puntualità. All'approssimarsi dell'orario di inizio, viene effettuata una telefonata agli eventuali discenti non ancora presenti, per accertarsi dell'eventuale assenza e consentire un inizio delle attività all'orario programmato. Registrazione di eventuali ritardi sul foglio presenze.

Criticità rilevate:

Nessuna criticità specifica rilevata.

Soluzioni adottate:

Nessuna soluzione specifica attivata, in assenza di criticità.

Modalità di coinvolgimento dei collaboratori:

Riunioni periodiche e indicazioni operative da condividere

Monitoraggio svolto:

Controllo dei fogli di registrazione delle presenze dei corsisti e dei docenti.

Risultato conseguito:

La totalità delle attività didattiche del CEMEDIS hanno inizio all'orario programmato.

Obiettivo da perseguire:

4. Supportare l'attuazione del Piano Regionale della Prevenzione.

Risultato atteso:

Realizzazione di eventi formativi presenti all'interno del Piano

Punto di partenza:

Sulla scorta delle richieste pervenute dall'Assessorato, sono stati evidenziati i bisogni formativi

Azioni svolte:

Sono stati realizzati percorsi formativi per Ispettori REACH e la formazione USCAT ed I CARE

Criticità rilevate:

nessuna

Soluzioni adottate:

nessuna

Modalità di coinvolgimento dei collaboratori:

riunioni periodiche

Monitoraggio svolto:

verifiche periodiche

Risultato conseguito:

gli eventi programmati sono stati realizzati

Obiettivo da perseguire:

5. Supporto all'attuazione del Piano Strategico alla Salute digitale.

Risultato atteso:

Con la Direttiva su “Linee di indirizzo per la presentazione di progetti obiettivo di PSN, prot. n. 22334 del 13.03.2019” l'Assessore della Salute, unitamente ai Dirigenti del DPS e del DASOE, ha rappresentato che “Al fine di dare concreta e puntuale attuazione a quanto previsto nel documento programmatico Agenda Digitale Sicilia di cui alla Deliberazione di Giunta n.116/2018, è affidata al Centro per la Formazione Permanente e l'Aggiornamento del Personale del Servizio Sanitario (CEFPAS) l'attività di progettazione ed esecuzione degli interventi in materia di sanità digitale fino alla concorrenza delle risorse assegnate. Il CEFPAS darà impulso e coordinerà la progettazione e l'attuazione delle iniziative in ambito sanitario previste dall'Agenda Digitale, raccordando i molteplici interventi da avviare contestualmente a livello centrale (Assessorato) e locale (aziende SSR), garantendo l'efficacia delle progettualità programmate, evitando inefficienze nell'impiego delle risorse e la duplicazioni degli interventi.”

Modalità di coinvolgimento dei collaboratori:

Riunioni e incontri periodici con il personale coinvolto nelle attività di ricognizione e progettazione delle iniziative.

Monitoraggio svolto:

Costante verifica delle attività poste in essere e di quelle da programmare

Risultato conseguito:

Il 21 febbraio 2020 il CEFPAS ha trasmesso all'Assessore della Salute l'attuazione del Piano Strategico per la Salute Digitale (nota prot. n. 1996). Successivamente, il 14 luglio dello stesso anno, il Centro ha riscontrato la richiesta del Direttore Generale del Dipartimento di Pianificazione Strategica dell'Assessorato della Salute (nota prot. n. 20539) di acquisire un dettagliato report delle azioni intraprese, con particolare riguardo alla rilevazione dei fabbisogni in relazione allo stato delle infrastrutture esistenti presso le Aziende sanitarie ed alla predisposizione di un programma degli interventi da realizzare. La richiesta riguardava anche una scheda analitica per ciascun intervento progettuale con la descrizione dell'intervento e delle finalità dello stesso, con indicazione delle modalità di acquisizione sul mercato dei beni e servizi programmati, nonché dei tempi e dei costi di realizzazione.

Il “Progetto per l'attuazione del Piano Strategico per la Salute Digitale” ha riportato quindi la progettazione degli interventi in materia di sanità digitale, e quattro specifiche schede riportanti il piano dei fabbisogni, relative a tutti gli interventi la cui modalità di attuazione è la convenzione Consip. Nel progetto è stata prevista la realizzazione di sette interventi da realizzare in convenzione consip, tutti come da documento programmatico della Sanità digitale approvato con la deliberazione di Giunta n.116/2018.

Il progetto proposto prevede inoltre la realizzazione di ulteriori quattro interventi:

- a) il “Progetto informatico per la garanzia delle prestazioni sanitarie nelle aziende sanitarie della Regione Sicilia Healthchain”,
- b) il “Progetto di utilizzo delle sale d’attesa delle aziende sanitarie per informare il paziente/cittadino”;
- c) il “Progetto di potenziamento e ampliamento del CEMEDIS del CEFPAS”.
- d) il “Progetto TRAC - Reingegnerizzazione e digitalizzazione delle procedure di accreditamento di reti e sistemi integrati ospedale-territorio”

Obiettivo da perseguire:

6. Realizzare nuovi percorsi formativi su temi socio – assistenziali.

Risultato atteso:

Progetto ADI/PUA Linea intervento 3 QSN - Definizione progetto, programmazione e realizzazione delle attività formative previste dalla Linea di intervento 3 “Formazione integrata degli operatori del sistema delle cure domiciliari”.

Punto di partenza:

Il QSN 2007/13 Delibera CIPE 79/2012 Attuazione Obiettivi di Servizio “Servizi di cura per gli anziani” indicatore S.06 ADI prevede tre linee di intervento che mirano a rafforzare i meccanismi di governo dell’accesso al sistema delle cure domiciliari:

- Linea 1: Sistema informativo integrato e cartella socio-sanitaria informatizzata
- Linea 2: Start up dei Punti Unici di Accesso integrati ai sensi delle linee guida per l’accesso e il governo del sistema integrato delle cure domiciliari
- Linea 3: Formazione integrata degli operatori del sistema delle cure domiciliari.

Con Deliberazione della Giunta di Governo n. 89 del 24 aprile 2014 sono state recepite le disposizioni di cui al “Quadro Strategico Nazionale 2007-2013 – Obiettivi di Servizio- Aggiornamento Piano d’Azione, schede obiettivo, schede intervento, scheda di sintesi e Quadro riparto risorse premiali”. L’ASP di Palermo è stata individuata quale azienda capofila della linea d’intervento 1 del QSN che prevede, tra l’altro, la realizzazione di collegamenti informatico/informativi con i 55 Distretti Socio Sanitari e l’attivazione di Punti Unici di Accesso (PUA) condivisi. Per lo sviluppo del progetto l’ASP di Palermo si è avvalsa di un RTI composto da KPMG Advisory Spa e Data Management Italia Spa.

In attuazione del QSN 2007/2013, nell’ambito degli Obiettivi di Servizio Indicatore S.06 ADI, l’Assessorato della Salute ha impegnato le somme per le singole linee di intervento; con Decreto del dirigente del servizio 11 Tutela della fragilità del DASOE n. 2393 del 07/12/2018 (pubblicato nella GURS n.7 del 15/02/2019) per la linea di intervento 3 “Formazione integrata degli operatori del sistema delle cure domiciliari” è stata impegnata in favore del CEFPAS la somma di € 392.000,00. Con DA n. 2015 del 7/11/2019 è stata istituita la “Cabina di regia regionale”, organismo con funzioni di coordinamento delle azioni da sviluppare nei vari ambiti di intervento.

Azioni svolte:

Con Nota prot. n. 10320 del 20.11.2019 il CEFPAS ha siglato l’atto di adesione, avente per oggetto l’accettazione del finanziamento regionale e l’assunzione di obblighi e responsabilità, nei confronti della Regione Siciliana - Assessorato della Salute, Dipartimento Pianificazione Strategica, inerenti la realizzazione dell’Intervento 3 “Formazione integrata degli operatori del sistema delle cure domiciliari”, da realizzare secondo quanto descritto nel Piano d’Azione OdS “Servizi di cura per gli anziani” Indicatore S.06 ADI approvato dal Dipartimento per le Politiche di Coesione (DPCOE).

Il soggetto gestore si è impegnato a realizzare gli interventi finanziati entro il 31/12/2020 (proroga disposta con nota prot. n. 64162 del 28/08/2019 del Dipartimento Programmazione Strategica).

Dopo l'istituzione della Cabina di regia regionale, sono stati realizzati una serie di incontri programmatici per la definizione e il coordinamento delle azioni relative alle tre linee di intervento.:

A seguito degli incontri progettuali è stato definito l'intervento formativo relativo alla Linea 3 del QSN 2007/2013 "**Formazione integrata degli operatori del Sistema delle cure domiciliari**" e, in particolare, il progetto di dettaglio del corso FAD, in erogazione su piattaforma Cefpas e-learning dal 25 novembre al 5 dicembre 2020.

Criticità rilevate:

La definizione del programma ha subito diverse modifiche a causa del blocco delle attività formative in presenza, disposto a partire dal mese di marzo 2020 a livello nazionale. La stesura del primo progetto formativo aveva previsto tre distinte linee di intervento, con articolazione e contenuti specifici per i differenti destinatari. A seguito della pandemia da COVID-19, che ha reso difficoltoso il coinvolgimento della gran parte delle figure professionali del SSR, per garantire la realizzazione delle attività previste dalla Linea di intervento 3 entro la scadenza dei termini, l'attività formativa è stata rimodulata prevedendo una modalità di erogazione in FAD/e-learning.

Soluzioni adottate:

Con nota prot. n. 9382 del 12.11.2020, è stata proposta al RUP di progetto dell'ASP di Palermo, alla Cabina di regia e ai Dipartimenti degli Assessorati Salute e Famiglia una programmazione in modalità Formazione a Distanza, con video lezioni registrate, destinata al target del livello operativo. La formazione è stata erogata sulla piattaforma CEFPAS e-Learning, replicata per 4 classi virtuali (target: 250 partecipanti per classe).

Modalità di coinvolgimento dei collaboratori:

Incontri di progettazione in presenza e tramite Google Meet tra i dirigenti dei servizi coinvolti (Area economico-finanziaria, Direzione generale, Servizio Progettazione, Direzione Formazione, Direzione Amministrativa e SIA) e i partner di progetto.

Incontri finalizzati alla produzione, al rilascio e all'erogazione del prodotto finito sulla piattaforma del CEFPAS.

Monitoraggio svolto:

Ricognizione sullo stato di avanzamento del progetto rispetto al cronoprogramma attraverso riunioni con i vari partner di progetto e con la Cabina di Regia regionale.

Risultato conseguito:

Il corso FAD "**Accesso unitario e gestione integrata nella rete dei servizi socio-sanitari**" si è posto l'obiettivo di sviluppare gli aspetti legati alla continuità delle cure, all'offerta integrata e al lavoro congiunto delle équipes socio-sanitarie, per creare funzionali connessioni operative e contribuire ad un processo di cambiamento culturale nei servizi rivolti al cittadino.

L'attività formativa è stata articolata in 3 moduli della durata di 3 ore ciascuno (9 ore complessive). Destinatari sono stati gli operatori dei PUA, delle UVM, UVA e UVP (vari profili professionali) delle AA.SS.PP. del SSR e gli assistenti sociali dei Comuni.

Il corso è stato accreditato nell'ambito del sistema ECM regionale (13,5 crediti formativi) ed è stato in erogazione dal 25 novembre all'8 dicembre 2020.

Su 162 iscritti ammessi, i partecipanti effettivi sono stati 133. Hanno completato il percorso 102 operatori sanitari.

Risultato atteso:

Organizzare corsi OSS

Punto di partenza:

Studio normativa sui corsi OSS e necessaria autorizzazione dell'Assessorato

Azioni svolte:

preparazione documentazione necessaria per richiedere l'autorizzazione all'Assessorato e per la successiva realizzazione del corso

Criticità rilevate:

nessuna

Soluzioni adottate:

nessuna

Modalità di coinvolgimento dei collaboratori:

incontri periodici

Monitoraggio svolto:

I moduli saranno sottoposti a valutazioni di apprendimento e gradimento

Risultato conseguito:

Il corso OSS è stato avviato

Obiettivo da perseguire:

7. Gestire digitalmente le richieste di assenza dei dipendenti tramite il portale dipendenti.

Risultato atteso:

Dematerializzazione delle richieste del personale concernenti assenze, permessi ecc., con snellimento dei tempi e dell'attuazione delle procedure relative alla regolamentazione del personale e utilizzo a regime del portale e delle sue funzionalità

Punto di partenza:

Le richieste venivano inoltrate e autorizzate esclusivamente in formato cartaceo

Azioni svolte:

Messa a punto del sistema su portale, formazione ed affiancamento del personale ed entrata a regime del sistema mediante step successivi sino alla totale dematerializzazione

Criticità rilevate:

Discrasie di funzionamento del portale rispetto all'attuazione concreta delle richieste e loro conseguente allineamento nel portale

Soluzioni adottate:

Interventi dei consulenti e apposite giornate di formazione ed affiancamento

Modalità di coinvolgimento dei collaboratori:

Proposte partendo dai problemi concreti che si sono presentati

Monitoraggio svolto:

Costante e periodico

Risultato conseguito:

Utilizzo a regime dell'applicativo con dematerializzazione delle richieste del personale

Obiettivo da perseguire:

8. Utilizzare a regime tutti gli applicativi del Centro.

Risultato atteso:

Utilizzo a regime di tutti gli applicativi in uso alla Direzione

Punto di partenza:

Formare il personale sull'utilizzo a regime degli applicativi necessari per lo svolgimento del lavoro e gestire le richieste di assenza dal servizio

Azioni svolte:

Formazione on the job del personale rispetto all'utilizzo dell'applicativo relativo al protocollo e dell'applicativo relativo alla gestione delle assenze

Criticità rilevate:

Problematiche di crattere tecnico

Soluzioni adottate:

Segnalazione e pronta risoluzione delle criticità

Modalità di coinvolgimento dei collaboratori:

Formazione on the job sull'uso degli applicativi

Monitoraggio svolto:

mediante il supporto fornito in itinere

Risultato conseguito:

Utilizzo a regime di tutti gli applicativi in uso alla Direzione

Obiettivo da perseguire:

9. Organizzare eventi volti alla promozione del Centro in ambito regionale, nazionale e internazionale.

Promozione dell'immagine del Centro attraverso strategie e azioni di comunicazione efficaci (gestione e organizzazione eventi e iniziative culturali, strutturazione e aggiornamento contenuti nel portale)

Risultato atteso:

Promozione dell'immagine del Centro attraverso strategie e azioni di comunicazione efficaci (gestione e organizzazione eventi e iniziative culturali, strutturazione e aggiornamento contenuti nel portale)

A) Strutturazione e popolamento del nuovo portale del Centro, con revisione e aggiornamento e dei contenuti delle varie sezioni.

B) Definizione progettuale e organizzativa di iniziative culturali su tematiche connesse alla Salute.

Punto di partenza:

A) Il portale del CEFPAS presentava una serie di criticità legate alla veste grafica, ormai da rinnovare, alla funzionalità e completezza dei contenuti per poter efficacemente rappresentare l'immagine del Centro e comunicarne gli ambiti di azione e di sviluppo in maniera appropriata e incisiva.

B) Alcuni grandi eventi caratterizzano puntualmente, già da diversi anni, una precisa linea produttiva del CEFPAS che si occupa di divulgazione e approfondimento su tematiche di Salute, destinate ad un ampio pubblico di addetti ai lavori e/o a specifici target di popolazione.

Azioni svolte:

A) Il nuovo portale del CEFPAS è stato progettato, strutturato e popolato di contenuti per ciascuna delle sezioni, dopo un minuzioso lavoro di revisione dell'esistente. Il rilascio con l'utilizzo della nuova versione è stato completato dopo una fase di test per verificare la piena funzionalità delle varie pagine e la piena rispondenza di tutti i contenuti al disegno progettuale.

B) Nonostante le fasi di blocco imposto sulle attività in presenza e le difficoltà logistiche determinate dall'evento pandemico da COVID-19, il Centro è riuscito a pianificare e a realizzare in presenza, nel pieno rispetto dei protocolli di sicurezza, due importanti eventi convegnistici; in streaming si è svolta la sesta edizione del Salus Festival e del Salus Cine Festival.

L'evento **CEFPAS 4K** è stato realizzato il 7 agosto presso il Teatro Margherita di Caltanissetta, alla presenza del Presidente della Regione e dell'Assessore alla Salute.

Il 9 e 10 ottobre, presso il Teatro Massimo Bellini di Catania, si è svolto il **2° evento del Forum Meridiano Sanità Sicilia** dal titolo "La Sanità post Covid: dall'attrattività dell'ecosistema salute alla competitività del sistema economico". Il convegno ha avuto l'obiettivo ed il merito di delineare scenari ed equilibri del mondo post COVID-19 e di porre al centro dei tavoli istituzionali l'attrattività dei sistemi sanitari come volano di competitività e crescita territoriale.

Dal 16 al 18 dicembre sono state realizzate in streaming sui canali social del CEFPAS la VI edizione del **Salus Festival** e del **Salus Cine Festival**, con il coinvolgimento degli alunni degli istituti secondari superiori della città, dei loro insegnanti e del personale sanitario: sette i webinar sui temi della salute, della prevenzione e del benessere; più di 50 i relatori coinvolti come ospiti. Il Cine Festival, oltre ai 20 corti preselezionati in visione per la giuria sul canale Youtube del Cefpas, ha avuto quest'anno come ospite il regista Saverio Costanzo, al quale è stato assegnato il premio alla carriera.

Criticità rilevate:

A) Complessità progettuali nella strutturazione e nella grafica delle varie pagine del portale; ripristino collegamenti con database preesistenti. Reperimento di informazioni dettagliate, spesso frammentarie, per il popolamento del sito con i contenuti relativi alle progettualità realizzate nei 25 anni di attività del CEFPAS.

B) Difficoltà logistico/organizzative e rispetto dei protocolli anti-COVID. Definizione e suddivisione degli ambiti di intervento, dei compiti e delle responsabilità in occasione della collaborazione con partner esterni al Centro.

Soluzioni adottate:

A) Incontri di revisione, riadattamento per fasi progressive, graduali e differenziate per singoli ambiti di intervento.

B) Attivazione di riunioni tra i vari Uffici, con analisi dei processi, individuazione e assegnazione dei compiti. Riunioni con i partner di progetto.

Obiettivo da perseguire:

10. Progettare evento per il 25ennale del CEFPAS la cui realizzazione è prevista per il gennaio 2021.

Risultato atteso:

Realizzazione evento per il 25ennale del CEFPAS

Punto di partenza:

Programmazione delle fasi e delle procedure da attuare

Azioni svolte:

Analisi dei principali step attuativi e della tempistica, contatti con personalità da coinvolgere

Criticità rilevate:

L'emergenza sanitaria in atto non ha consentito la realizzazione dell'evento nei tempi previsti

Soluzioni adottate:

Riprogrammazione dell'evento nei tempi e nelle modalità consone alla gestione dell'emergenza sanitaria

Modalità di coinvolgimento dei collaboratori:

Incontri periodici tra il personale delle Aree coinvolte

Monitoraggio svolto:

Costante e continuo

Risultato conseguito:

Riprogrammazione dell'evento

Obiettivo da perseguire:

11. Progettare e realizzare II edizione Meridiano Sicilia.

Risultato atteso:

Predisposizione di tutte le procedure necessarie alla realizzazione della II edizione Meridiano Sicilia

Punto di partenza:

Analisi e programmazione delle fasi e dei procedimenti necessari alla realizzazione dell'evento

Azioni svolte:

Procedure di affidamento incarichi

Criticità rilevate:

Criticità pratiche scaturenti dall'emergenza sanitaria

Soluzioni adottate:

Adozione di protocolli e procedure in attuazione della normativa in materia di contenimento dell'emergenza sanitaria

Modalità di coinvolgimento dei collaboratori:

I servizi hanno svolto le procedure di propria competenza interfacciandosi costantemente

Monitoraggio svolto:

Incontri periodici con i referenti dei Servizi

Risultato conseguito:

Realizzazione dell'evento nel rispetto delle procedure previste

Obiettivo da perseguire:

12. Promuovere intese e collaborazioni con istituzioni universitarie e/o altri Enti pubblici.

Riultato atteso:

Promuovere accordi di collaborazione con enti pubblici e privati, per realizzare attività istituzionali del Centro in partnership

Punto di partenza:

L'Utilizzo degli accordi di collaborazione rappresenta una modalità per il perseguimento degli obiettivi del Centro e la realizzazione di progetti formativi trasversali

Azioni svolte:

Promozione e ricerca di partenarito con enti che hanno fialità attinenti agli scopi del Centro

Criticità rilevate:

Nessuna

Soluzioni adottate:

Nessuna

Modalità di coinvolgimento dei collaboratori:

Incontri con i collaboratori dei servizi interessati

Monitoraggio svolto:

Relazioni sllle attività svolte

Risultato conseguito:

Sono stati sottoscritti accordi/collaborazioni/intese per l'anno 2020 con enti che hanno fialità attinenti agli scopi del Centro

Obiettivo da perseguire:

13. Promuovere l'immagine del Centro a livello regionale, nazionale e internazionale attraverso una strategia di comunicazione efficace.

Risultato atteso:

Promuovere l'immagine del Centro attraverso una strategia di comunicazione efficace sia a livello di brand visivi che per quanto attiene al sito istituzionale

Punto di partenza:

Necessità di realizzare una nuova identità visiva dell'Ente

Azioni svolte:

Studio e realizzazione di una nuova identità visiva del Centro attraverso la predisposizione del nuovo logo e del nuovo sito istituzionale

Criticità rilevate:

Nessuna

Soluzioni adottate:

Nessuna

Modalità di coinvolgimento dei collaboratori:

Incontri periodici

Monitoraggio svolto:

Riunioni e confronto sulle procedure da attuare

Risultato conseguito:

Realizzazione della nuova identità visiva dell'Ente attraverso la predisposizione del nuovo logo e del nuovo sito istituzionale

Obiettivo da perseguire:

14. Valorizzare le professionalità dell'ente attraverso l'istituzione e relativo affidamento degli incarichi di funzione per il personale del comparto (cat. D).

Risultato atteso:

Posizioni organizzative

Punto di partenza:

Assenza di posizioni organizzative

Azioni svolte:

Studio e predisposizione bozza di regolamento sulle posizioni organizzative

Criticità rilevate:

Ridotta disponibilità economica

Soluzioni adottate:

Ricerca delle necessarie risorse in itinere

Modalità di coinvolgimento dei collaboratori:

incontri periodici

Monitoraggio svolto:

Riunioni e confronto sulle procedure da attuare

Risultato conseguito:

Il processo è in itinere

Obiettivo da perseguire:

15. Valorizzare le professionalità dell'ente attraverso l'inserimento dei dirigenti tecnico e amministrativi con procedure di comando/scavalco da altre aziende del SSR.

Risultato atteso:

Realizzare accordi di collaborazione e scambio di esperienze del personale, attraverso l'inserimento di dirigenti tecnico amministrativi con procedure di comando/scavalco da altre aziende del SSR

Punto di partenza:

Analisi dei bisogni e rilevazione di carenza di figure professionali con qualifica di dirigente tecnico e amministrativo presso il Centro

Azioni svolte:

Ricerca di professionalità con qualifica di dirigente tecnico e/o amministrativo presso le aziende del SSR

Criticità rilevate:

Difficoltà di reperimento attraverso le procedure ordinarie

Soluzioni adottate:

Stipula di accordi quadro e di dettaglio per la stipula di convenzioni per l'utilizzo del personale delle aziende del SSR

Modalità di coinvolgimento dei collaboratori:

incontri periodici con il personale dei servizi coinvolti nelle procedure

Monitoraggio svolto:

Verifiche periodiche sullo stato di avanzamento delle fasi di approvazione degli accordi

Risultato conseguito:

Stipula dell'accordo quadro con l'azienda sanitaria di Ragusa e stipula convenzione di comando di n. 1 dirigente amministrativo

Obiettivo da perseguire:

16. Realizzare attività del Piano annuale della formazione del personale.

Risultato atteso:

Realizzare almeno 2 attività del piano annuale della formazione del personale

Punto di partenza:

Piano annuale di formazione basato sull'analisi dei bisogni formativi legati alla rotazione del personale

Azioni svolte:

affiancamento per il passaggio di consegne e formazione on the job

Criticità rilevate:

L'emergenza pandemica ha reso necessario ripensare le attività di formazione per l'erogazione in modalità FAD

Soluzioni adottate:

Riprogettazione della formazione in FAD

Modalità di coinvolgimento dei collaboratori:

invito a partecipare a distanza

Monitoraggio svolto:

rilevazione delle presenze attraverso verifica degli accessi su piattaforma e valutazioni di gradimento dell'attività formativa

Risultato conseguito:

Svolgimento di tutte le attività programmate

Obiettivo da perseguire:

17. Presidiare le scadenze previste dalla normativa in materia di Trasparenza amministrativa.

Risultato atteso:

Puntuale assolvimento degli obblighi di pubblicazione sul sito istituzionale - sezione amministrazione trasparente - in osservanza della normativa vigente

Punto di partenza:

Il Cefpas ha un sito istituzionale con una sezione amministrazione trasparente che viene aggiornata in modo non automatico e, pertanto, necessita della collaborazione dei colleghi al caricamento manuale dei dati da pubblicare

Azioni svolte:

Verifica del regolare popolamento delle sezioni di amministrazione trasparente

Criticità rilevate:

nessuna

Soluzioni adottate:

nessuna

Modalità di coinvolgimento dei collaboratori:

mail

Monitoraggio svolto:

periodico

Risultato conseguito:

Le sezioni di amministrazione trasparente sul sito istituzionale vengono periodicamente aggiornate



Regione Siciliana



CENTRO PER LA FORMAZIONE PERMANENTE
E L'AGGIORNAMENTO DEL PERSONALE DEL SERVIZIO SANITARIO

N. Prot. : 0001155
Data Prot. : 16-02-2021 09:17:19
Tipo Reg. : Entrata
Cod. Amm. : c_cl
Cod. AOO : c_cl_aoo



Alla Struttura Tecnica Permanente

Dott.ssa Mariassunta Saia

SEDE

Oggetto: Riscontro nota prot. n. 721 del 2 febbraio 2021 - *Valutazione della Performance organizzativa e Relazione su obiettivi anno 2020*

In riscontro alla nota prot. n. 721 del 2 febbraio 2021 riguardante la *Valutazione della Performance organizzativa e Relazione su obiettivi anno 2020*, con la presente si trasmette la relazione della Direzione della Formazione.

Cordiali saluti

**Il Direttore della Formazione
(Pier Sergio Caltabiano)**



**Report Obiettivi performance assegnati per l'anno 2020 relativi
all'ambito organizzativo di diretta responsabilità**

Dott. Pier Sergio Caltabiano
Direttore della formazione

Obiettivo da perseguire:

1. Attuare le attività dei Progetti I CARE, Autismo, degli Executive Master in Senologia e Slow Medicine nel rispetto degli standard di qualità dell'ente.

Risultato atteso:

1. **ICARE:** Migliorare l'accesso alle cure per i richiedenti e titolari di protezione internazionale nei servizi sanitari territoriali ottimizzando la fase di assistenza di II livello e specialistica
2. **AUTISMO:** Potenziamento della qualità e appropriatezza degli interventi assistenziali dei servizi della Regione Siciliana e dedicati a persone con ASD e alle loro famiglie, con particolare attenzione all'età adulta, al fine di realizzare un "system care" che aderisca agli standard di assistenza socio-sanitaria largamente condivisi dalla comunità scientifica nazionale ed internazionale in conformità con le normative vigenti.
3. **EXECUTIVE MASTER IN SENOLOGIA:** Avvio e realizzazione dei primi 6 moduli nel 2020.
4. **EXECUTIVE MASTER IN SLOW MEDICINE:** Ripartenza dopo la sospensione dovuta al COVID 19, anche attraverso l'adozione della didattica a distanza.

Punto di partenza:

1. ICARE:

Accordo di collaborazione tra ASP TP e CEFPAS, sulla base della Deliberazione di Giunta Regionale n. 874 dell'11/06/2018, relativa al Progetto "Integration and Community Care for Asylum and Refugees in Emergency (I.C.A.R.E)", Grant Agreement n. HOME/2017/AMIF/AG/EMAS/0075, C.U.P. E89F18001260006 per Azioni 4.5 e 4.6 , 4.8 e 1.15, riguardanti attività formative e modalità finanziarie-economiche ed amministrative in relazione alle attività da realizzarsi per Migliorare l'accesso alle cure per i richiedenti e titolari di protezione internazionale nei servizi sanitari territoriali ottimizzando la fase di assistenza di II livello e specialistica

2. AUTISMO

- **AUTISMO IN HOUSE:**

Stipula di accordo di collaborazione tra ASP di CL e Cefpas a seguito di richiesta da parte dell'ASP di CL trasmessa con nota n. 7046 del 24/7/20, protocollo CEFPAS n. 5919 del 27/7/20, relativa alla realizzazione del corso "Buone prassi ed interventi evidence based per un network di servizi dedicati all'Autismo in Sicilia" da realizzare presso il CEFPAS.

- **AUTISMO CON ISS:**

Stipula di accordo di collaborazione tra ASP di CL e Cefpas a seguito di richiesta da parte dell'ASP di CL trasmessa con nota n.7045 del 24/7/20, protocollo CEFPAS n. 5918 del 27/7/20, relativa alla realizzazione del corso "Autismo, interventi evidence based e best practice per un

network di servizi per l'età adulta In Sicilia" da realizzare presso il CEFPAS. Il corso scaturisce da un accordo tra ASP di CL ed Istituto Superiore di Sanità.

3. EXECUTIVE MASTER IN SENOLOGIA:

L'EM in Senologia è un'attività finanziata dal FSN, il cui programma e calendario erano stati predisposti dalla responsabile del progetto, insieme alle referenti scientifiche, al momento dell'approvazione del progetto presentato. La selezione di docenti e discenti era avvenuta nei primi mesi del 2020, ma l'attività era stata sospesa, prima dell'avvio effettivo, a causa dell'emergenza Covid 19. Tra luglio e agosto si è deciso l'avvio dell'EM tramite formazione di tipo residenziale.

4. EXECUTIVE MASTER IN SLOW MEDICINE

L'EM in Slow Medicine era in fase avanzata di erogazione al momento della sospensione delle attività formative dovuta al Covid 19 perché erano già stati effettuati, con il coordinamento della precedente responsabile, cinque moduli sui 10 previsti inizialmente nel biennio 2019-2020

Azioni svolte:

1. ICARE:

Azione 4.5

Attivazione del percorso formativo specifico rivolto agli operatori del sociale e del Terzo Settore.

Previste 2 giornate di formazione per un totale di 14 ore per ciascuna ASP.

Sono state realizzate 8 edizioni (CL, TP, ME, EN, CT, RG, SR, AG).

2. AUTISMO

- AUTISMO IN HOUSE:

Sono state formate 2 classi per un totale di 51 corsisti. I primi due moduli, per complessive 26 ore, si sono svolti in presenza nei mesi di settembre ed ottobre 2020.

- AUTISMO CON ISS:

La prima edizione si è svolta in presenza, la seconda, da dicembre 2020 a gennaio 2021 è stata svolta in modalità online ed ha visto il coinvolgimento di 80 corsisti per un totale di 37 ore di lezione suddivise in 3 moduli.

3. EXECUTIVE MASTER IN SENOLOGIA

- Programmazione del nuovo calendario dei moduli formativi e revisione/aggiornamento dei programmi didattici, delle attività pratiche e di simulazione e degli interventi da remoto con i reparti dell'A.O. Cannizzaro di Catania, in collaborazione con le Referenti Scientifiche ed il Responsabile

- Ammissione dei partecipanti, programmazione e realizzazione in presenza e a distanza dei moduli previsti.

4. EXECUTIVE MASTER IN SLOW MEDICINE

- Organizzazione, nel mese di giugno, in collaborazione con il precedente responsabile, il referente scientifico ed il direttivo di Slow Medicine, di un modulo sperimentale aggiuntivo non obbligatorio da svolgere su piattaforma google classroom (con lezioni videoregistrate, materiale didattico da scaricare e commentare, attività individuali, lezioni in piccoli gruppi e in plenaria su piattaforma meet);

- Revisione e progettazione dell'articolazione, dei contenuti e delle date dei 4 moduli sospesi a causa del Covid 19 per lo svolgimento in presenza nel periodo settembre – dicembre 2020;

- Realizzazione di 3 moduli (di cui uno in presenza, uno con un docente in videoconferenza ed uno su piattaforma MEET) ed accreditamento ECM di due moduli.

Criticità rilevate:

1. ICARE:

Non è stato, ad oggi, possibile realizzare l'attività formativa relativa all'azione 4.5 presso l'ASP di PA per problemi organizzativi dell'Azienda.

Tutte le attività si sono svolte in presenza, tranne quella dell'ASP di AG che, in seguito all'emergenza COVID, è stata realizzata online.

2. AUTISMO

- AUTISMO IN HOUSE

Causa COVID il corso è stato sospeso su richiesta dell'ASP di Caltanissetta

- AUTISMO CON ISS:

Nessuna

3. EXECUTIVE MASTER IN SENOLOGIA

Perdita dei requisiti di alcuni degli iscritti, dovuta alla sospensione dell'avvio dell'attività.

Tempi tecnici insufficienti per l'utilizzo a partire dal primo modulo delle attrezzature di simulazione e dei materiali di consumo richiesti dai referenti scientifici dopo la revisione del programma.

Devices ad alta fedeltà simulata in uso al CEMEDIS di difficile trasporto in altri padiglioni.

Mancanza di conoscenza degli aspetti amministrativi legati a profili autorizzativi, trasparenza e pagamento da parte di molti docenti;

Rimodulazione a distanza del terzo modulo in tempi brevissimi per la comunicazione di positività al Covid di un corsista qualche giorno prima del suo svolgimento e, successivamente di tutti gli altri.

Mancanza di esperienze pregresse relativamente alla didattica a distanza da parte di docenti, referenti scientifici e discenti, alcuni dei quali hanno manifestato perplessità sulle modalità di partecipazione.

Impossibilità di realizzazione a distanza delle attività pratiche e di simulazione programmate.

La rilevazione delle presenze, la registrazione delle lezioni e la rilevazione del gradimento non erano previste dalla piattaforma utilizzata.

Mancato invio dei materiali didattici da pubblicare sulla piattaforma da parte dei docenti on line.

4. EXECUTIVE MASTER IN SLOW MEDICINE

Mancanza di istruzioni in merito alle procedure legate all'inserimento dell'EM nel programma regionale Appropriatelyzza (che ha reso obbligatoria la partecipazione dei referenti aziendali al corso organizzato dal Cefpas su mandato assessoriale) ed in un accordo di collaborazione per il pagamento di una quota dei costi con l'A.O. Papardo di Messina.

Impossibilità di rimodulazione del modulo da svolgere attraverso la partecipazione al convegno internazionale dedicato alla slow medicine che si sarebbe dovuto tenere a Catania nel maggio 2020.

Basso numero di corsisti ai moduli in presenza per le difficoltà di partecipazione dovute al ruolo dei partecipanti, spesso coinvolti in attività di contrasto al COVID 19.

Difficoltà nell'ottenimento di autorizzazioni alla partecipazione ai moduli a distanza in orari diversi da quelli previsti per la partecipazione in presenza da parte di alcuni partecipanti.

Adozione di strumenti tecnologici e modalità formative nuove per docenti e partecipanti: classroom, più aule virtuali contemporanee, interventi in videoconferenza in aula.

Soluzioni adottate:

1. ICARE:

Per quanto riguarda l'edizione dell'ASP di Palermo si prevede di recuperare entro l'estate 2021, e si rimane in attesa di indicazioni da parte della stessa ASP

2. AUTISMO

- AUTISMO IN HOUSE

Si prevede, in accordo con le Aziende committenti, di completare il corso in presenza riprendendo le lezioni tra giugno e luglio 2021.

- AUTISMO CON ISS:

Nessuna criticità

3. EXECUTIVE MASTER IN SENOLOGIA

Revisione e scorrimento elenco iscritti fornito e ammissione di ulteriori iscritti in possesso dei requisiti, come richiesto dai referenti scientifici.

Modifica del programma dei moduli e delle aule utilizzate per consentire la realizzazione delle attività pratiche al Cemedis con l'adozione delle procedure di contenimento della pandemia.

Revisione orari e contenuti dei moduli da svolgere su piattaforma MEET e rinvio al 2021, sulla base dell'adeguamento alle mutevoli normative per il contenimento del covid 19 delle simulazioni.

Adozione dopo sperimentazione di strumenti affidabili e semplici da usare per la rilevazione delle presenze e per la rilevazione del gradimento, sia pur con tempi aumentati rispetto ai corsi in aula.

Implementazione nuove procedure per i pagamenti delle docenze in videoconferenza e per regolare la partecipazione dei corsisti.

4. EXECUTIVE MASTER IN SLOW MEDICINE

Rimodulazione costante delle attività sulla base della situazione pandemica sulla base dei risultati del modulo sperimentale e dell'utilizzo delle soluzioni adottate nell'altro master seguito.

Spostamento a dicembre del modulo previsto in presenza a novembre per dare ai docenti il tempo di riorganizzare i materiali per la didattica e strutturare i lavori di gruppo, indispensabili in questo tipo di attività formative, per la didattica a distanza.

Modalità di coinvolgimento dei collaboratori:

1. ICARE:

Sono stati coinvolti tutor sul luogo delle singole Aziende secondo le procedure comparative del Centro.

Le attività di segreteria amministrativa sono state svolte dall'assistente amministrativo Cefpas. Per l'edizione online di Agrigento è stato selezionato un tutor informatico per la gestione della piattaforma G. Suite

2. AUTISMO

- AUTISMO IN HOUSE:

Oltre al responsabile del corso e dell'assistente amministrativo del Cefpas, sono stati coinvolti altri 4 tutor appartenenti all'ASP di Caltanissetta, sempre secondo le procedure comparative adottate dal Cefpas.

- AUTISMO CON ISS:

E' stato selezionato, secondo procedura comparativa, un tutor informatico per la gestione della piattaforma G. Suite. Sia il responsabile del corso che l'assistente amministrativo hanno seguito tutte le lezioni online insieme al tutor informatico.

3. EXECUTIVE MASTER IN SENOLOGIA

Le attività dell'EM in Senologia sono state realizzate in stretto raccordo con il responsabile del progetto e le referenti scientifiche. Nella fase iniziale sono state individuate due assistenti, che si sono occupate dei contatti con corsisti e docenti ed hanno seguito l'attività d'aula dei primi due

moduli. Dal terzo modulo in poi è stato individuato per la gestione dell'aula virtuale un tutor con particolari competenze informatiche (non dipendente del Cefpas), che ha preso il posto di una delle assistenti.

4. EXECUTIVE MASTER IN SLOW MEDICINE

L'attività dell'EM in Slow Medicine sono state realizzate con il supporto del precedente coordinatore, nella fase iniziale, e con l'assistente di formazione, oltre che con il Referente Scientifico.

Monitoraggio svolto:

1. ICARE:

Sia il responsabile del corso sia l'assistente amministrativo hanno monitorato costantemente le attività d'aula. Per l'edizione online di Agrigento il tutor informatico ha garantito una presenza costante sulla piattaforma G. Suite.

2. AUTISMO

- AUTISMO IN HOUSE:

Sia il responsabile del corso che l'assistente amministrativo hanno monitorato costantemente le attività d'aula.

- AUTISMO CON ISS:

Sia il responsabile del corso che l'assistente amministrativo hanno monitorato costantemente le attività d'aula insieme al tutor informatico garantendo una presenza costante sulla piattaforma e sono intervenuti tempestivamente in caso di malfunzionamento o criticità legati alla piattaforma o ad altre situazioni impreviste.

3. EXECUTIVE MASTER IN SENOLOGIA

Somministrazione di un test di gradimento al termine dei moduli, il cui indice medio è stato pari all'87% per i 2 moduli in presenza ed all'83% per i moduli a distanza. La valutazione di apprendimento avverrà alla fine tramite la discussione, durante l'esame finale, di un project work da parte dei partecipanti (esonerati dall'obbligo del conseguimento degli ECM perché specializzandi).

4. EXECUTIVE MASTER IN SLOW MEDICINE

Somministrazione di un test di gradimento, il cui indice medio è stato pari al 93%. La valutazione di apprendimento dei due moduli accreditati ECM è stata del 95%. È prevista la realizzazione di un project work finale.

Risultato conseguito:

1. ICARE:

La realizzazione delle 8 edizioni ha evidenziato un indice medio di soddisfazione dell'85% ed un livello di apprendimento, rilevato dal numero di risposte corrette, superiore alla soglia prevista del 75%.

2. AUTISMO

- AUTISMO IN HOUSE:

La realizzazione dei primi due moduli in presenza del corso ha evidenziato un indice medio di soddisfazione delle due classi pari al 90% ed un livello di apprendimento, rilevato dal numero di risposte corrette, superiore alla soglia prevista del 75%.

- AUTISMO CON ISS:

Le valutazioni del corso online sono in itinere ma avendo rilevato un altissimo livello di gradimento, riscontrato dagli apprezzamenti dei corsisti, l'ASP di CL ha deciso di avviare una ulteriore edizione che si realizzerà tra febbraio e marzo del 2021. L'organizzazione del corso è in fase di attuazione.

3. EXECUTIVE MASTER IN SENOLOGIAI 6 moduli previsti nel 2020 sono stati realizzati, con un numero di ore inferiori dovuto alla rimodulazione a distanza di alcuni moduli, nel rispetto degli standard di qualità dell'ente.

4. EXECUTIVE MASTER IN SLOW MEDICINE

Le attività d'aula interrotte a causa dell'emergenza Covid sono riprese, anche attraverso l'adozione della didattica a distanza, nel rispetto degli standard di qualità dell'ente. Pertanto il raggiungimento degli obiettivi è del 100%.

Obiettivo da perseguire:**2. Garantire il rispetto degli orari delle attività d'aula.****Risultato atteso:**

Presenza in aula o collegamento a Classroom G-suite, nel caso di erogazione corsi FAD, almeno dieci minuti prima rispetto all'inizio delle attività didattiche

Punto di partenza:

Definizione degli orari di inizio attività didattica

Azioni svolte:

Rispetto degli orari previsti per l'inizio dell'attività formativa e compilazione di un format con indicazione degli orari effettuati

Criticità rilevate:

Nel corso dello svolgimento delle attività d'aula è stato necessario, in alcuni casi, anticipare o posticipare gli orari di inizio e fine lavori per esigenze espresse dai docenti/partecipanti. A titolo esemplificativo in taluni casi la necessità è stata riferita dal docente che, proveniente da altra provincia, necessitava di rientrare anticipatamente presso la propria sede. In altre circostanze la necessità veniva espressa dai partecipanti che preferivano ridurre il tempo dedicato alla pausa pranzo per anticipare l'orario di conclusione della sessione formativa pomeridiana. Nelle fattispecie sopra citate il personale CEFPAS, compatibilmente con il rispetto dell'efficacia e della durata programmata dell'attività didattica, è stato disponibile ad accogliere le richieste in argomento e rimodulare gli orari delle attività d'aula.

Soluzioni adottate:

Sono stati anticipati o posticipati gli orari provvedendo a darne comunicazione ai docenti/partecipanti

Modalità di coinvolgimento dei collaboratori:

E' stato chiesto di compilare un format con indicazione degli orari effettuati e del rispetto degli stessi da parte dei docenti e del personale CEFPAS

Monitoraggio svolto:

E' stato verificato che tutti i dipendenti avessero consegnato il format da compilare e sono state monitorate 20 attività di seguito indicate:

1. Primo modulo dell'Executive Master in Senologia, 18/19 settembre 2020 – sede CEFPAS. Sono stati rispettati gli orari sia da parte dei docenti sia da parte del personale CEFPAS
2. Corso: Il disturbo dello spettro dell'autismo e finalità del Centro Diurno....., 23/24 settembre 2020 – sede CEFPAS. Sono stati rispettati gli orari sia da parte dei docenti sia da parte del personale CEFPAS
3. Corso: Riabilitazione ortottica, 26/28 ottobre 2020 – sede CEFPAS. Sono stati rispettati gli orari sia da parte dei docenti sia da parte del personale CEFPAS
4. Corso: Sviluppo di competenze e servizi GAP. Formazione socio – educativa, 15/16 dicembre 2020 (corso in modalità a distanza). Sono stati rispettati gli orari sia da parte dei docenti sia da parte del personale CEFPAS
5. Terzo modulo corso: Life Skills Palermo, 13/14 gennaio 2020, sede Palermo. Sono stati rispettati gli orari sia da parte dei docenti sia da parte del personale CEFPAS

6. Quarto modulo corso: Life Skills Palermo, 19/20 febbraio 2020, sede Palermo. Sono stati rispettati gli orari sia da parte dei docenti sia da parte del personale CEFPAS
7. Corso di formazione per nuovi Ispettori Reach. Sostanze pericolose ed altre normative, 7/8/9 ottobre 2020, sede CEFPAS. Sono stati rispettati gli orari sia da parte dei docenti sia da parte del personale CEFPAS
8. Corso: Attività di Formazione per gli operatori delle Unità Sanitarie di Continuità Assistenziale Turistica – USCAT, 11, 12 giugno e 23/24 e 29 luglio 2020 (corso in modalità a distanza). Sono stati rispettati gli orari sia da parte dei docenti sia da parte del personale CEFPAS
9. Quinto modulo corso: Life Skills e resilienza per prevenire le dipendenze patologiche, 15,18, 22, 23, 24, 25, 30 giugno e 1, 2 luglio 2020 (corso in modalità a distanza). Sono stati rispettati gli orari sia da parte dei docenti sia da parte del personale CEFPAS
10. Corso Life Skills – Scuola Infanzia / Scuola Primaria, 17, 19, 22, 23, 24, 29 e 30 giugno 2020 (corso in modalità a distanza). Sono stati rispettati gli orari sia da parte dei docenti sia da parte del personale CEFPAS
11. Corso: Analisi del comportamento applicata (ABA) – I principi di base e le procedure che ne derivano, nell’ambito del Progetto Formativo “Buone prassi ed interventi evidencebased per un network di servizi dedicati all’Autismo in Sicilia”, 19/21 ottobre 2020 - sede CEFPAS. Sono stati rispettati gli orari sia da parte dei docenti sia da parte del personale CEFPAS
12. Corso: Lesioni neoplastiche superficiali del colon retto: tecniche di resezione endoscopica e valutazione isto-patologica, 18/19 novembre 2020 (corso in modalità a distanza). Sono stati rispettati gli orari sia da parte dei docenti sia da parte del personale CEFPAS
13. Corso Seus, 13/17 gennaio 2020, sede Palermo Sono stati rispettati gli orari sia da parte dei docenti sia da parte del personale CEFPAS
14. Corso: GAP: dall’Assessment clinico alle terapie innovative, 10/11 dicembre 2020 (corso in modalità a distanza). Sono stati rispettati gli orari sia da parte dei docenti sia da parte del personale CEFPAS
15. Corso di formazione degli ispettori Reach, CLP e Biodici per il controllo degli obblighi di pubblicità, restrizioni e prodotti borderline, 3, 4 dicembre 2020 (corso in modalità a distanza). Sono stati rispettati gli orari sia da parte dei docenti sia da parte del personale CEFPAS
16. Ottavo modulo dell’Executive Master in Slow Medicine, 10/11 dicembre 2020 (corso in modalità a distanza). Sono stati rispettati gli orari sia da parte dei docenti sia da parte del personale CEFPAS
17. Progetto I.C.A.R.E. corso: La presa in carico culturalmente competente: un approccio integrato a bisogni complessi, 27/28 luglio 2020 - sede CEFPAS. Sono stati rispettati gli orari sia da parte dei docenti sia da parte del personale CEFPAS
18. Corso: Nuovi Ispettori Reach/CLP – Il regolamento CLP e i controlli sulla corretta applicazione dei Regolamenti Reach e CLP – 23, 24 e 25 settembre 2020 - sede CEFPAS. Sono stati rispettati gli orari sia da parte dei docenti sia da parte del personale CEFPAS
19. Terzo modulo dell’Executive Master in Senologia, 30/31 ottobre 2020 (corso in modalità a distanza). Sono stati rispettati gli orari sia da parte dei docenti sia da parte del personale CEFPAS
20. Sesto modulo dell’Executive Master in Slow Medicine, 23/24 settembre 2020 - sede CEFPAS. Sono stati rispettati gli orari sia da parte dei docenti sia da parte del personale CEFPAS

Risultato conseguito:

Sono stati rispettati gli orari delle attività didattiche e, pertanto, l’obiettivo risulta raggiunto al 100%.

Obiettivo da perseguire:**3. Garantire una reportistica quindicinale attività formative.****Risultato atteso:**

Invio di n. 8 report quindicinali relativi alle attività formative realizzate, indicandone i dati salienti (date, sede, responsabile di corso, valutazioni, ecc...).

Punto di partenza:

Elaborazione del format per la produzione dei report e invio del file riportante le attività realizzate nel mese di agosto e nei primi 15 giorni del mese di settembre 2020.

Azioni svolte:

Raccolta della reportistica da parte di tutti i collaboratori ed elaborazione del file del report. Invio in data 16 settembre 2020 del file contenente le attività realizzate nel mese di agosto e nei primi 15 giorni del mese di settembre 2020. L'invio con cadenza quindicinale è poi stato temporaneamente sospeso attesa la elaborazione, condivisione e validazione di un nuovo format. Lo stesso è stato validato in data 13 ottobre 2020 dalla Direzione del Centro. In data 5 novembre 2020 è stato trasmesso un primo report complessivo, aggiornato e inviato nuovamente il 13 novembre. Con mail del 25 novembre sono stati rivisitati e trasmessi i singoli report per i periodi: 16 – 30 settembre (nel quale sono stati inseriti tutti i corsi realizzati nel mese di riferimento con i dati aggiornati, inclusi i corsi già inseriti nel precedente report trasmesso il 16 settembre 2020); 1 – 15 ottobre; 16 – 31 ottobre e 1 – 15 novembre. In data 2 dicembre è stato inviato il report relativo al periodo 16 – 30 novembre. Il 18 dicembre è stato trasmesso il report per il periodo 1 – 15 dicembre e il 30 dicembre 2020 sono stati inviati il report complessivo aggiornato a quella data e il report per il periodo 16 – 30 dicembre 2020.

Criticità rilevate:

Ai fini di una maggiore efficacia della reportistica e di una minore frammentazione dei dati, si ritiene necessario redigere un report a cadenza mensile.

Soluzioni adottate:

Sulla base della suddetta osservazione è stato proposto al Direttore del Centro di modificare la procedura prevedendo l'invio di un report mensile. Si rimane in attesa di una rivisitazione della tempistica per la futura definizione degli obiettivi riguardanti questa attività.

Modalità di coinvolgimento dei collaboratori:

Ciascun collaboratore della Direzione della Formazione è stato coinvolto attraverso l'invio del format sulla reportistica tramite e-mail, chiedendo contestualmente di redigere il report dei percorsi formativi di propria competenza. La segreteria della Direzione della Formazione ha provveduto all'inserimento degli eventi formativi nei report.

Monitoraggio svolto:

Il monitoraggio è stato svolto, verificando una settimana prima della scadenza, che ciascun collaboratore inviasse il report per le attività di propria responsabilità per il periodo di riferimento.

Risultato conseguito:

Sono stati prodotti tutti gli 8 report previsti e, pertanto, l'obiettivo risulta raggiunto al 100%.

Obiettivo da perseguire:

4. Verificare l'impatto sui percorsi formativi.

“LIFE SKILLS E RESILIENZA PER PREVENIRE LE DIPENDENZE PATOLOGICHE” E “LIFE SKILLS E RESILIENZA STRATEGIE EFFICACI PER PROMUOVERE SALUTE A SCUOLA”

Risultato atteso:

La struttura del percorso formativo laboratoriale sulle life skills si è incentrata su un modello di lavoro di attivazione corporea e cognitiva, integrato nel livello di potenziamento delle capacità personali e nel livello funzionale all'applicazione di quanto appreso nei propri contesti operativi. Sulla base di tale modello di lavoro si è costruito un questionario con l'obiettivo di rilevare cambiamenti di percezione e rappresentazione di sé, semanticamente riconducibili alla sfera relazionale e più genericamente ad alcune tendenze comportamentali, misurate mediante scale con indicatori di cambiamento.

Punto di partenza:

I percorsi formativi “Life Skills e Resilienza per prevenire le dipendenze patologiche” e “Life Skills e Resilienza strategie efficaci per promuovere salute a Scuola” sono stati realizzati dal CEFPAS a seguito di un accordo stipulato nel 2018 con l'ASP di Palermo per la realizzazione di due percorsi di formazione su commessa. L'articolazione delle attività formative ha previsto una fase di co-progettazione partecipata in cui insieme al CEFPAS hanno contribuito le Unità Operative Complesse sulle Dipendenze Patologiche, il Distretto 34 dell'ASP di Palermo, l'Istituto Superiore di Sanità, l'Istituto di Psicologia Funzionale Corporea, l'Ufficio Scolastico Regionale (ambito provinciale) di Palermo, i Dirigenti Scolastici, i Docenti e le Associazioni del Terzo Settore afferenti l'ASP di Palermo.

Nel mese di febbraio del 2019 è stata avviata la Fase 1 e dopo un mese hanno avuto inizio 10 moduli fino al mese di luglio del 2020 con l'obiettivo di fornire metodi e strumenti per sviluppare le Life Skills, (l'insieme delle abilità utili per adottare un comportamento positivo e flessibile e far fronte con efficacia alle esigenze e alle difficoltà che si presentano nella vita di tutti i giorni), nella didattica quotidiana attraverso attività rivolte principalmente al personale scolastico (insegnanti) e agli operatori degli uffici di educazione e promozione della salute dell'ASP di Palermo.

Obiettivi: fornire metodologie e strumenti per lo sviluppo delle life skills nella scuola dell'infanzia, primaria e della scuola Media di primo e secondo grado al fine favorire comportamenti intenzionali per migliorare la salute, il benessere e il successo formativo.

I corsi rivolti a 200 partecipanti tra operatori dell'ASP, insegnanti della Scuola primaria, dell'infanzia e delle medie di I e II grado, della provincia e della città di Palermo sono stati articolati in moduli da due giornate per una formazione complessiva di 160 ore.

Il **processo di valutazione** condiviso durante gli incontri di progettazione partecipata con la finalità di fornire un quadro ampio e dettagliato contenente gli elementi più significativi emersi durante l'esperienza formativa.

La valutazione è stata articolata su quattro livelli:

1. valutazione della **qualità didattica percepita**, ricavata dalla somministrazione di un questionario di **gradimento** con domande a scelta multipla al fine di analizzare il percorso formativo nel suo complesso, con particolare riferimento agli items riguardanti la coerenza, la chiarezza, l'interesse suscitato, la metodologia utilizzata, la qualità dei docenti/trainer individuati e la qualità organizzativa dello staff CEFPAS con una domanda aperta per la raccolta di eventuali suggerimenti e osservazioni personali.

Il questionario è stato somministrato a conclusione di ciascun modulo. A causa della emergenza sanitaria l'ultimo modulo è stato erogato on line su piattaforma *google-meet* e anche il questionario di valutazione è stato compilato on line rispettando l'anonimato. La rilevazione della percezione del gradimento nel questionario su piattaforma ha incluso una domanda sulla modalità di erogazione *on line* e sulle specifiche esigenze avvertite dai partecipanti rispetto alla assistenza on line, supporto ricevuto, funzionalità e fruibilità del modulo.

2. Verifica di **apprendimento** di nuove conoscenze che è stata sviluppata attraverso la somministrazione di un questionario a risposta multipla elaborato dai docenti delle singole sessioni plenarie, ogni domanda era correlata all'obiettivo di apprendimento di ogni modulo.

Il questionario è stato somministrato prima dell'inizio della sessione e a conclusione di ciascun modulo al fini di rilevare lo scarto tra il pre-test e il post-test.

3. Valutazione degli **atteggiamenti**, realizzata attraverso la somministrazione di un questionario con 19 items. Lo strumento è stato costruito ad hoc dal gruppo dei formatori con la finalità di esplorare l'esperienza, le competenze sulle soft skills percepite dall'insegnante (approccio didattico e relazionale nel contesto scolastico). Il questionario è stato somministrato in tre momenti del percorso formativo, al primo (t_0), al terzo (t_1) e al quinto modulo (t_2).

4. Analisi del **Diario delle attività**, utilizzato dal partecipante dopo avere messo in pratica con i propri alunni quanto appreso durante i laboratori, per consentire anche la raccolta di ulteriori informazioni sull'impatto del percorso formativo in un'ottica di formazione a cascata. I diari delle attività sono stati compilati da un esiguo numero di partecipanti e successivamente sono stati inviati ai formatori per analizzare i risultati emersi.

<i>Cosa Valuto</i>	Gradimento dell'attività e Apprendimento (livello Conoscenze)	Atteggiamenti
<i>Con quale strumento</i>	<i>Questionario di valutazione dell'apprendimento (pre-post)</i> <i>Questionario di valutazione del gradimento</i>	<i>Questionario auto-compilato</i>
<i>Quando</i>	Moduli: I II III IV V	Prima del I (T_0) modulo. In conclusione del III (T_1) e V (T_2) modulo

Tabella 1 - Piano di valutazione del progetto

L'esplorazione del livello di valutazione degli atteggiamenti è stata realizzata attraverso la predisposizione di un questionario (allegato 1) anonimo e auto somministrato nei mesi di ottobre 2019 (T_0 – prima dell'avvio del I modulo), gennaio 2020 (T_1 – in conclusione del III modulo) e luglio 2020 (T_2 - in conclusione del V ed ultimo modulo).

Nelle prime due somministrazioni il questionario consegnato in forma cartacea al partecipante è stato auto compilato e consegnato alla segreteria del corso. Invece, il questionario relativo all'ultima somministrazione, avvenuta nel contesto pandemico, è stato da ciascun partecipante ricevuto in formato elettronico via mail e restituito con lo stesso mezzo, mantenendo la garanzia dell'anonimato scaricando il file senza riferimenti riconducibili al partecipante.

Azioni svolte:

- N.3 Somministrazioni del questionario a 162 insegnanti delle scuole primarie, dell'infanzia, delle medie di I e II grado della città di Palermo e provincia.
- Raccolta, caricamento ed elaborazione dei dati di n. 397 questionari (n.162 questionari della I somministrazione; n.131 questionari della II somministrazione n.104 questionari della III somministrazione)
- Analisi qualitativa e quantitativa di primo livello di n. 397 questionari

Criticità rilevate:

- 1) L'elevato numero dei partecipanti ha reso oneroso il lavoro di caricamento dei dati.
- 2) A causa della sopraggiunta pandemia COVID-19, la realizzazione dell'ultimo incontro formativo si è rimodulata in videoconferenza in sincrono e asincrono, mantenendo la struttura prevista, suddivisa però in sessioni di 2-4 ore. Tale imprevisto ha implicato l'attività di riprogettazione e realizzazione del modulo che pionieristicamente si è realizzata da giugno a luglio 2020, sulla piattaforma G-Suite, in otto Aule virtuali "Classroom", per complessive 4 ore di video lezioni fruite in asincrono e 8 laboratori, di 3 ore ciascuno, fruite in videoconferenza in sincrono.
- 3) L'ISS che ha fornito il questionario di valutazione di impatto al CEFPAS non ha inviato la griglia di correzione dei questionari e la relativa elaborazione dei dati, per cui ci si può limitare ad una elaborazione dati di I livello. L'ISS si farà carico dell'elaborazione di II livello e si prevede di ricever i risultati nel mese di marzo 2021.

Soluzioni adottate:

- 1) Impiego di risorse aggiuntive di personale per la fase di caricamento dei dati
- 2) Attività aggiuntiva di studio e realizzazione del modulo *on line*.
- 3) Il CEFPAS oltre a sollecitare l'ISS per i risultati dell'elaborazione dei dati sull'atteggiamento sta iniziando a elaborare autonomamente i dati, sebbene solo per alcuni items del questionario processabili.

Modalità di coinvolgimento dei collaboratori:

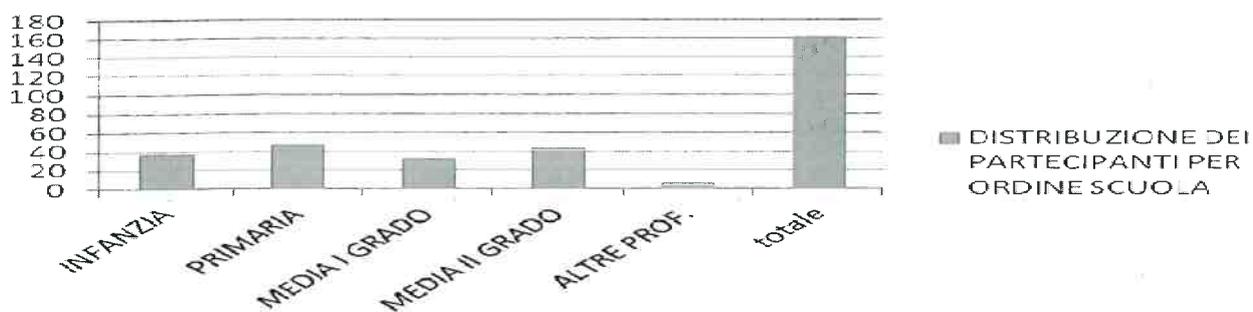
Personale dedicato al progetto: 2 Responsabili di progetto, 2 Assistenti di segreteria e 2 tutor d'aula.

Monitoraggio svolto:

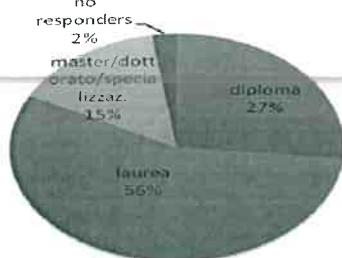
Presidio costante del raggiungimento degli obiettivi monitorando i tempi di scadenza e i relativi processi
 Indicatore: Numero Attività realizzate/Numero Attività previste maggiore uguale al 90%.

Attività del progetto	ANNO 2019												ANNO 2020		
	FEB	MAR	APR	MAG	GIU	LUG	AUG	SET	OTT	NOV	DIC	GEN	FEB	MAR	
A. Incontri di co-progettazione															
B. attività di reclutamento dei partecipanti															
C. attività di contatto e orientamento dei docenti-formatori															
D. attività formativa															
Modulo I Scuola e Salute															
sperimentazione in sede operativa da parte del partecipante															
Modulo II Relazioni interpersonali e consapevolezza di sé															
sperimentazione in sede operativa da parte del partecipante															
Modulo III Gestione delle emozioni e dello stress															
sperimentazione in sede operativa da parte del partecipante															
Modulo IV Pensiero critico e pensiero creativo															
sperimentazione in sede operativa da parte del partecipante															

DISTRIBUZIONE DEI PARTECIPANTI PER ORDINE SCUOLA

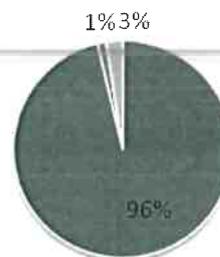


Distribuzione per titolo di studio



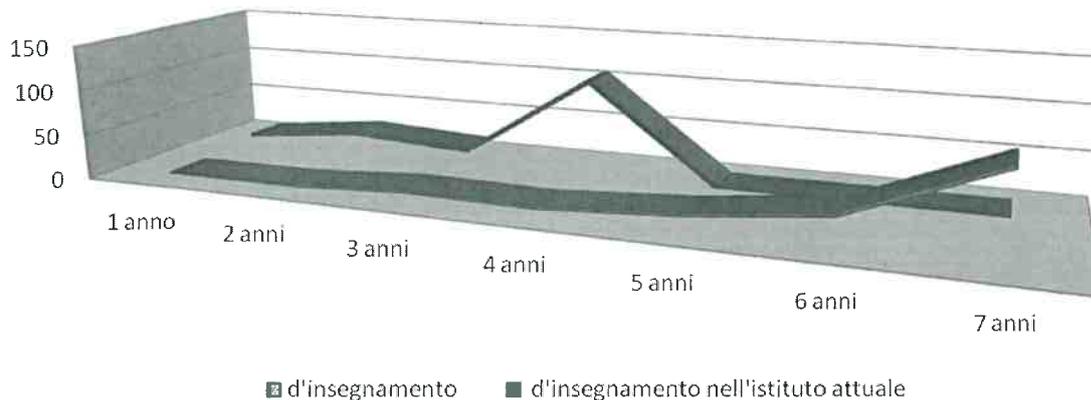
Distribuzione per tipologia di contratto

■ indeterminato ■ determinato annuale ■ altro

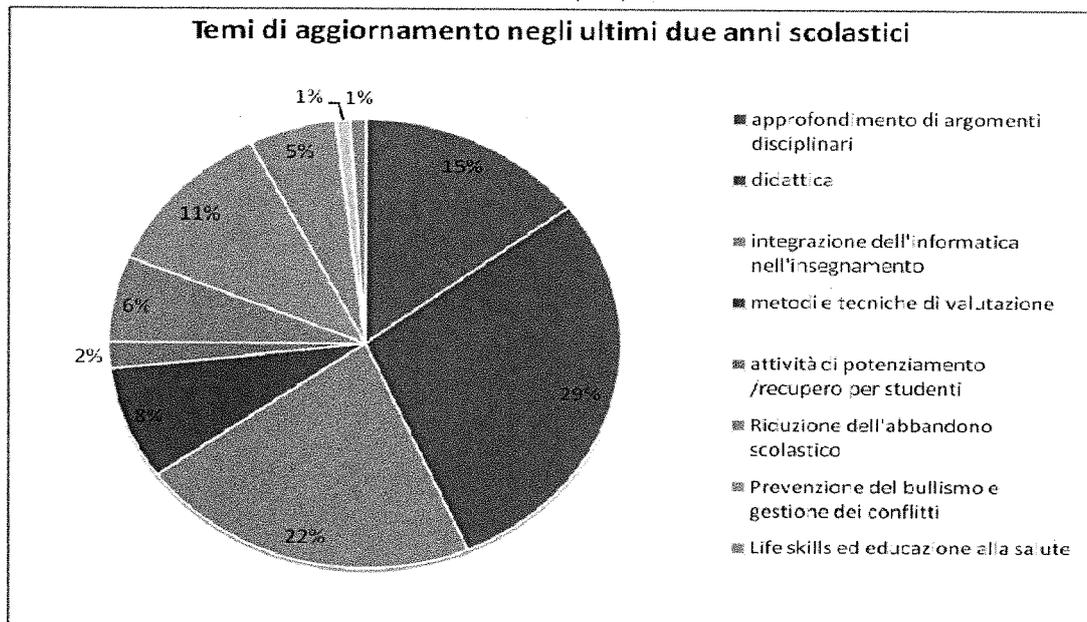


Mediamente i partecipanti hanno un'anzianità media di servizio come insegnante pari a 7 anni, e nell'istituto attuale risulta che insegnano mediamente da 4 anni.

distribuzione per anzianità di servizio



Rispetto alle attività di aggiornamento negli ultimi due anni scolastici (2017-2018 e 2018-2019) sulle “Life skills ed educazione alla salute” risulta soltanto presente nel 5% dei partecipanti prevalentemente impegnati sui temi della “didattica” (29%) e dell’”integrazione informatica nell’insegnamento” (22%). Poco presente l’aggiornamento sui temi inerenti le “attività di potenziamento/recupero per studenti” (2%) e “riduzione dell’abbandono scolastico (6%).



Pertanto il raggiungimento degli obiettivi è del 100%.

Si precisa che il valore atteso così definito negli obiettivi assegnati (>50%) non è chiaro.

Obiettivo da perseguire:**5. Supportare l'attuazione del Piano Regionale della Prevenzione.****Risultato atteso:**

Realizzazione eventi formativi presenti all'interno del Piano, secondo le indicazioni dell'Assessorato Regionale alla Salute

Punto di partenza:

Sulla scorta delle richieste pervenute dall'Assessorato, sia per i percorsi annuali programmati che per le emergenze sopravvenute in base alle necessità evidenziate dalla pandemia legata al COVID-19, sono stati evidenziati i bisogni formativi.

Azioni svolte:

Sono state realizzate le seguenti attività:

1. Percorso per nuovi ispettori REACH
2. Corso di ricaduta annuale della formazione nazionale degli ispettori REACH
3. Lesioni Neoplastiche Superficiali del Colon-Retto: Tecniche di Resezione Endoscopica e Valutazione Istopatologica
4. Progetto TAT
5. Formazione USCAT: percorso base e follow-up
6. Gestione delle emozioni (Formazione su Commessa da parte dell'ASP di Caltanissetta)
7. Life skills e resilienza (confronta con obiettivo 4 "Verificare l'impatto sui percorsi formativi")
8. ICARE (confronta con obiettivo 1 "Attuare le attività del Progetto I Care")

Criticità rilevate:

1. Il percorso, organizzato su indicazione dell'Assessorato Salute, Servizio 1 "Prevenzione secondaria, malattie professionali e sicurezza nei luoghi di lavoro", al fine di fornire le necessarie competenze a coloro che, in seguito all'individuazione da parte delle ASP, saranno nominati ispettori REACH, inizialmente programmato tra le attività residenziali del Centro, è stato sospeso in accordo con l'Assessorato per l'emergenza pandemica.
2. Il Corso, organizzato su indicazione dell'Assessorato Salute, Servizio 1 "Prevenzione secondaria, malattie professionali e sicurezza nei luoghi di lavoro", fa parte della programmazione volta all'aggiornamento degli Ispettori REACH nel contesto della formazione armonizzata realizzata annualmente dall'Agenzia ECHA. In particolare, l'attività formativa è finalizzata a trasferire i contenuti trattati nell'ambito del Corso nazionale di formazione per formatori degli Ispettori REACH e CLP per il controllo degli obblighi di pubblicità, restrizioni e prodotti border line, delle vendite on-line.
3. L'attività "Lesioni Neoplastiche Superficiali del Colon-Retto: Tecniche di Resezione Endoscopica e Valutazione Istopatologica" è inserita nell'ambito del progetto europeo "Implementation of EU colorectal cancer screening guidelines within the screening programmes in Italy, Romania and Slovakia" di cui la Regione Siciliana è partner. L'ISPRO Toscana in collaborazione con il CEFPAS, secondo le indicazioni ricevute dall'Assessorato, ha organizzato 2 giornate di formazione e confronto sui temi del progetto.
4. A seguito del manifestarsi dell'emergenza pandemica e della decisione dell'Assessore alla Salute di avviare i test mediante "tamponi a tappeto" su tutta la popolazione territoriale o in arrivo sul

territorio siciliano, è stato affidato al Cefpas l'incarico di provvedere alla formazione di tutti gli operatori individuati, mediante la procedura selettiva affidata al Policlinico di Messina.

5. Sempre a seguito dell'emergenza pandemica e della decisione dell'Assessorato alla Salute di utilizzare il personale medico delle USCA/USCAT per la gestione degli arrivi sul territorio siciliano, si è manifestata l'esigenza di formare tutti i medici segnalati dalle ASP e assunti per le USCAT, in merito al virus COVID-19, alla sua diagnosi e al suo trattamento. Inoltre è stata realizzata l'applicazione telematica per il tracciamento dei turisti denominata "Sicilia Sicura" che ha richiesto inoltre che il personale fosse messo a conoscenza delle modalità di utilizzo di tale software e ne implementasse l'utilizzo.
6. Nessuna criticità rilevata.

Soluzioni adottate:

1. Il percorso REACH è stato gestito mediante una prima programmazione delle attività e la successiva riprogrammazione delle stesse in considerazione della situazione pandemica del momento e nel rispetto di quanto previsto dai diversi DPCM che si sono succeduti, sempre in accordo con l'Assessorato;
2. Il corso di ricaduta per ispettori REACH, rinviato per l'emergenza pandemica, è stato erogato a distanza e realizzato su piattaforma google suite,
3. Il percorso, realizzato on line mediante la piattaforma google suite, ha avuto come obiettivo quello di migliorare i percorsi di gestione integrata di screening e di sviluppare le abilità multidisciplinari e di interazione tra le categorie professionali;
4. Il Cefpas ha reso disponibile sulla propria piattaforma di e-learning il corso di formazione per il personale individuato dal policlinico di Messina, che ha quindi provveduto a inviare a mezzo PEC, l'invito a iscriversi e a partecipare al corso on line, gestito dal CEFPAS. L'obiettivo generale del corso era quello di sviluppare le conoscenze e le competenze degli operatori sanitari che effettueranno i tamponi per le diverse Aziende Sanitarie, garantendo la sicurezza degli stessi operatori e il corretto uso dei dispositivi di protezione individuale. Il corso si è svolto in videoconferenza, viste le disposizioni anti-covid e la necessità di raggiungere il maggior numero di partecipanti nel più breve tempo possibile, e ha trattato i seguenti argomenti: Vestizione con DPI, Tampone nasale anteriore, Tampone nasale medio, Tampone rinofaringeo, Tampone orofaringeo, Procedura di svestizione;
5. Il Cefpas ha organizzato sulla propria piattaforma di e-learning in modalità sincrona, il corso di formazione per il personale individuato dalle ASP per le USCA o le USCAT. L'obiettivo generale del corso è stato di sviluppare le conoscenze degli operatori sanitari assegnati alle USCA/USCAT attraverso una formazione appropriata sulla sintomatologia, la diagnosi e la cura del COVID-19. Sono state inoltre presentate le procedure relative all'utilizzo del portale "Sicilia Sicura". Il programma di tutte le sessioni è stato uniformato provvedendo, in caso di assenza del docente, alla proiezione dello stesso intervento realizzato in una precedente sessione. In tutte le 7 edizioni è stato invece proposto il filmato contenente il messaggio dell'Assessore alla Salute Ruggero Razza. Inoltre è stata avvertita la necessità di organizzare un follow-up che è stato realizzato chiedendo ai docenti di illustrare le evoluzioni nella gestione dell'emergenza e sottoponendo ad ognuno di loro una serie di domande raccolte dall'utenza.
6. Nessuna

Modalità di coinvolgimento dei collaboratori:

I collaboratori sono stati coinvolti fin dalla fase di progettazione delle attività e fino alla conclusione, in un processo di empowerment che li ha visti crescere personalmente e professionalmente, li ha fatti misurare con le nuove necessità emerse dalla gestione della pandemia.

Il ruolo della FAD è cresciuto e, soprattutto nella gestione dei corsi per gli operatori USCAT ed il progetto TAT, ha fatto emergere grande disponibilità e importanti competenze dei collaboratori, che hanno dovuto far fronte alla gestione di tali corsi totalmente on-line, hanno dovuto garantire l'help-desk ai tanti iscritti e sostenere un'attività per traffico e per numero di utenti mai verificatasi fino ad ora.

Monitoraggio svolto:

Verifica da parte dei responsabili di corso sull'andamento del percorso formativo.

Risultato conseguito:

1. Al percorso REACH hanno partecipato tutti i professionisti individuati dalle ASP che hanno raggiunto l'obiettivo prefissato e che, con successivo decreto assessoriale, sono stati individuati quali ispettori REACH delle diverse aziende.
2. Al corso FAD/E-LEARNING hanno partecipato gli ispettori REACH, sia quelli già individuati che quelli in fase di nomina, accrescendo le proprie competenze e manifestando grande interesse per i contenuti trattati.
3. Al corso FAD/E-LEARNING hanno partecipato endoscopisti e patologi individuati dalle 9 ASP siciliane di 30 partecipanti. Tra i principali contenuti: classificazione, valutazione endoscopica e diagnosi istopatologia delle lesioni neoplastiche superficiali del colon-retto, problematiche diagnostiche per le diverse modalità di resezione endoscopica, handling e allestimento dei preparati istologici, ~~requisiti di refertazione endoscopica e inserimento dei dati nello Screening~~, nuove linee guida del follow-up endoscopico e oncologico delle lesioni neoplastiche del colon-retto e analisi dei casi clinici con revisione video della tecnica di resezione/allestimento della lesione e della analisi istopatologia. Sono state inoltre previste frequenti sessioni dedicate alla discussione e al confronto on line fra docenti e discenti sui temi del corso.
4. Al Corso FAD/E-LEARNING sono stati ammessi complessivamente n. 5322 operatori individuati dall'A.O. Policlinico Giaccone di Messina, a seguito di bando pubblico, e invitati a partecipare alla formazione obbligatoria a mezzo PEC. Tutti coloro che hanno ricevuto tale comunicazione, sono stati invitati a iscriversi tramite il portale e-learning del CEFPAS inserendo codice di riconoscimento. Di questi hanno superato il percorso 5062 operatori (pari al 95% degli ammessi e al 100% dei partecipanti attivi). I corsisti sono stati inoltre supportati dal servizio di tutoring on line ed help desk del CEFPAS raggiungibili tramite e-mail, tutorfad@cefpas.it ed helpdesk@cefpas.it.
5. Sono state organizzate complessivamente 7 edizioni del corso, di cui le prime 5 nel mese di giugno, altre 2 nel mese di luglio e il giorno 27 dello stesso mese, una sessione di follow-up. Tutti gli eventi sono stati erogati utilizzando la Piattaforma G-Suite, mediante la creazione di 7 aule virtuali, alle quali hanno partecipato medici e infermieri delle diverse province della regione. Per le prime 5 edizioni, vista l'urgenza di avviare la formazione, è stata utilizzata solamente la suite di google e si è successivamente provveduto a importare gli utenti all'interno del portale FAD e a rilasciare loro gli attestati e distribuire il materiale didattico. Nei successivi eventi, sia relativi alla formazione che al follow-up, l'evento è stato gestito attraverso la piattaforma FAD in modo da tenere sotto controllo tutto il processo e gestire il successivo rilascio di materiale e di attestati, oltre che i vari aspetti relativi alla comunicazione con i corsisti, alla raccolta dei dati, alla valutazione del gradimento. In ogni edizione sono state erogate delle

sessioni formative articolate in 3 ore di lezioni, arricchite dal confronto con esperienze concrete proposte dai partecipanti e dalla condivisione del materiale multimediale. La durata del follow-up ha invece visto la realizzazione di una sessione di circa 2 ore.

6. Realizzazione dell'edizione richiesta dal committente con indice di soddisfazione pari all'83%.

Pertanto il raggiungimento degli obiettivi è del 100%.

Obiettivo da perseguire:

6. Supporto all'attuazione del Piano Strategico alla Salute digitale.

Risultato atteso:

Il raggiungimento del suindicato obiettivo non ha comportato, al momento, il diretto coinvolgimento della Direzione della Formazione.

Punto di partenza:

Azioni svolte:

Criticità rilevate:

Soluzioni adottate:

Modalità di coinvolgimento dei collaboratori:

Monitoraggio svolto:

Risultato conseguito:

Obiettivo da perseguire:**7. Realizzare nuovi percorsi formativi su temi socio – assistenziali.****Risultato atteso:**

1. Organizzare il corso OSS / Organizzazione prima lezione del corso di qualificazione in operatore sociosanitario OSS autorizzato per l'anno 2020.
2. Organizzare il corso di Formazione Servizi di cura alla persona - ADIPUA

Punto di partenza:

Letture della normativa per il corso OSS/II Cefpas ha chiesto al DASOE l'autorizzazione ad organizzare un corso di qualificazione in operatore socio sanitario dal dicembre 2020 ad ottobre 2021 ai sensi del DA. n. 736/2020 del 12/08/2020. Tale istanza, inviata nel novembre 2020, conteneva il calendario ed il programma formativo con l'indicazione del direttore del corso, del tutor d'aula, nonché l'elenco dei docenti selezionati con indicazione della qualifica professionale e l'elenco delle attrezzature per le esercitazioni di cui dispone l'Ente. Successivamente l'istanza è stata integrata da una nota del 02/12/2020 che dichiarava che la data di partenza sarebbe stata quella del 30/12/2020. Dopo aver ricevuto l'autorizzazione a organizzare il corso entro l'anno solare, a pena di decadenza, il team del Cefpas che si è occupato della sua progettazione, composto da personale non afferente all'area formazione, ha pubblicato sul sito istituzionale il bando e la domanda per la partecipazione al corso, fissandone la scadenza al 24/12/2020, e pubblicizzato l'iniziativa tramite gli organi di informazione on line locali.

Nelle more dell'individuazione di un referente, la Direzione della Formazione è stata incaricata di avviare la fase operativa delle attività nel 2020, per consentire al Cefpas di poter utilizzare l'autorizzazione assessoriale all'organizzazione del corso anche nel 2021

In attuazione del QSN 2007/2013, nell'ambito degli Obiettivi di Servizio Indicatore S.06 ADI, l'Assessorato della Salute ha impegnato le somme per le singole linee di intervento; con Decreto del dirigente del servizio 11 Tutela della fragilità del DASOE n. 2393 del 07/12/2018 (pubblicato nella GURS n.7 del 15/02/2019) per la linea di intervento 3 "Formazione integrata degli operatori del sistema delle cure domiciliari" è stata impegnata in favore del CEFPAS la somma di € 392.000,00.

Azioni svolte:

1. Preparare la documentazione per l'Assessorato (richiesta autorizzazione, comunicazione, partenza...) e per l'avvio del corso (procedura comparativa ed incarico progettista, collaborazione con il progettista...). Avvio corso con modalità a distanza/online. Lettura decreti e linee guida assessoriali sull'organizzazione del corso, redazione, in collaborazione con la tutor del corso, della comunicazione alla Direzione Amministrativa; richiesta al Direttore del Corso ed al Tutor di redazione ed invio della documentazione richiesta al DASOE, previo loro contatto con gli uffici per verificarne la tempistica ed il rispetto degli obblighi per la partenza dei corsi; collazione istanze pervenute al protocollo e realizzazione di un elenco delle istanze da ammettere, risposta mail/telefonate di chiarimenti, redazione foglio presenze della giornata, redazione incarico docente individuato per la docenza del 30/12/2020, creazione format da utilizzare per le ammissioni, previo validazione da parte dei dirigenti competenti, contatto con gli ammessi a partecipare al corso per illustrare le modalità di utilizzo della piattaforma meet, partecipazione all'incontro on line.

2. Realizzazione del corso di Formazione Servizi di cura alla persona

Criticità rilevate:

1. Nessuna. Tempistica ristretta; Calendarizzazione delle attività in un periodo festivo; Quota di iscrizione stabilita dall'Assessorato ritenuta alta da molti degli interessati a partecipare al corso; Passaggio delle consegne in corso d'opera; Presenza tra i corsisti potenziali di persone non in possesso dei mezzi e delle competenze per seguire i corsi a distanza
2. La definizione del programma ha subito modifiche a causa del blocco delle attività formative in presenza disposto a partire dal mese di marzo 2020 a livello nazionale. Il primo progetto formativo aveva previsto tre distinte linee di intervento, con articolazione e contenuti specifici per i differenti destinatari. A seguito della pandemia da COVID-19, che ha reso difficoltoso il coinvolgimento della gran parte delle figure professionali del SSR.

Soluzioni adottate:

1. Collaborazione con il team del Cefpas che si era occupato della progettazione, organizzazione e promozione del corso.
2. Per garantire la realizzazione delle attività previste dalla Linea di intervento 3, il CEFPAS ha rimodulato l'attività formativa e, con nota prot. n. 9382 del 12.11.2020, ha proposto una programmazione in modalità Formazione a Distanza (FAD) con video lezioni registrate, destinata al target del livello operativo. La formazione è stata erogata sulla piattaforma CEFPAS e-Learning, replicata per 4 classi virtuali (max 250 partecipanti per classe).

Modalità di coinvolgimento dei collaboratori:

1. Hanno collaborato all'organizzazione della giornata del 30 dicembre un assistente di segreteria ed un tutor d'aula

Monitoraggio svolto:

1. I vari moduli del corso saranno sottoposti a valutazione di apprendimento e gradimento al termine degli stessi. La valutazione finale avverrà con un esame. È stato effettuato un monitoraggio costante della situazione relativa al numero di istanze ricevute, adesioni e pagamenti delle quote richieste.

Risultato conseguito:

1. Attivata la prima sezione del corso/ Avvio del corso di qualificazione in operatore sociosanitario OSS autorizzato per l'anno 2020 entro l'anno solare.
2. Il corso FAD "Accesso unitario e gestione integrata nella rete dei servizi socio-sanitari" si è posto l'obiettivo di sviluppare gli aspetti legati alla continuità delle cure, all'offerta integrata e al lavoro congiunto delle équipe socio-sanitarie, per creare funzionali connessioni operative e contribuire ad un processo di cambiamento culturale nei servizi rivolti al cittadino.

L'attività formativa è stata articolata in 3 moduli della durata di 3 ore ciascuno (9 ore complessive), come da programma allegato. Destinatari sono stati gli operatori dei PUA, delle UVM, UVA e UVP (vari profili professionali) delle AA.SS.PP. del SSR e gli assistenti sociali dei Comuni.

Il corso è stato accreditato nell'ambito del sistema ECM regionale (13,5 crediti formativi) ed è stato in erogazione dal 25 novembre all'8 dicembre 2020.

Su 162 iscritti ammessi, i partecipanti effettivi sono stati 133. Hanno completato il percorso 102 operatori sanitari.

Pertanto il raggiungimento degli obiettivi è del 100%.

Obiettivo da perseguire:

8. Gestire digitalmente le richieste di assenza dei dipendenti tramite il portale dipendenti.

Risultato atteso:

Digitalizzare la procedura relativa alle richieste di assenza del personale al fine di evitare, ultimata la fase di sperimentazione, il ricorso a strumenti diversi dal portale (cartaceo, e-mail).

Punto di partenza:

Le richieste di assenza del personale come da procedura, erano gestite esclusivamente mediante la presentazione di appositi modelli cartacei.

Nell'anno 2020 la Direzione ha avviato il periodo di sperimentazione relativo all'utilizzo del portale da parte dei dipendenti del Centro come unica modalità di richiesta di assenza dal servizio.

A tal fine è stata organizzata una sessione formativa il 30 luglio 2020, rivolta a tutto il personale, in occasione della quale sono state illustrate le funzionalità del nuovo portale. Nella fase transitoria, conformemente a quanto disposto dalla Direzione, il personale ha continuato a produrre, laddove necessario, i relativi documenti cartacei, presentando contestualmente le richieste sul portale, accompagnate da una e-mail inerente alle stesse.

Azioni svolte:

A seguito della formazione rivolta al personale del Centro, ciascun dipendente ha provveduto a presentare le richieste di assenza tramite portale, accompagnandole con una e-mail per richiederne la relativa autorizzazione.

Ciascuna segreteria di Direzione ha gestito le richieste da portale, provvedendo alla relativa validazione. Solo per le richieste per le quali non era possibile procedere tramite portale è stato mantenuto il formato cartaceo o l'utilizzo della mail.

Criticità rilevate:

1. Inizialmente è stata riscontrata qualche criticità relativa alla assegnazione del personale nella lista approvazioni della Direzione di riferimento e, pertanto, non era possibile visualizzare e/o validare le relative richieste.
2. Per alcune tipologie di richiesta non risultava possibile visualizzare le note inserite dal personale, illustrando le relative motivazioni.
3. Una ulteriore criticità riguardava i tempi di validazione delle richieste di permesso, e, in particolare, se la validazione è successiva alla timbratura del dipendente, il sistema non consente di perfezionare l'iter e, pertanto, la richiesta va ripresentata.

Soluzioni adottate:

La prima criticità di cui sopra è stata segnalata e prontamente riscontrata dagli uffici competenti.

Si attende riscontro rispetto alla segnalazione della seconda criticità.

Relativamente alla terza criticità i dipendenti sono invitati dalla segreteria della Direzione della Formazione a inserire per tempo le richieste di permesso in modo da garantire la corretta validazione da parte della Direzione.

Modalità di coinvolgimento dei collaboratori:

Le modalità di coinvolgimento dei collaboratori hanno previsto la partecipazione alla sessione di formazione e la sperimentazione diretta di ciascun dipendente mediante l'utilizzo dell'applicativo.

La segreteria della Direzione della Formazione ha anche supportato le richieste di qualche dipendente guidando la persona nel corretto inserimento dei dati.

Monitoraggio svolto:

Il monitoraggio è stato svolto da tutti gli uffici coinvolti mediante la segnalazione di eventuali criticità, relativamente alla fase transitoria, quali ad esempio il mancato invio della mail contestualmente alla richiesta sul portale e/o la verifica costante delle richieste inserite da ciascun dipendente sul portale.

Risultato conseguito:

La sperimentazione è stata attuata con successo, il sistema è adesso a regime e viene utilizzato esclusivamente il portale. Il raggiungimento del suddetto obiettivo è, pertanto, pari al 100%.

Obiettivo da perseguire:

9. Utilizzare a regime tutti gli applicativi del Centro.

Risultato atteso:

Utilizzo a regime di tutti gli applicativi in uso alla Direzione della Formazione.

Punto di partenza:

Formare il personale sull' utilizzo a regime gli applicativi necessari per lo svolgimento del lavoro e gestire le richieste di assenza dal servizio (vedi obiettivo 8).

Azioni svolte:

Formazione on the job del personale rispetto all'utilizzo dell'applicativo relativo al protocollo e dell'applicativo relativo alla gestione delle assenze dal servizio.

Criticità rilevate:

Iniziali problematiche di carattere tecnico.

Soluzioni adottate:

Segnalazione e pronta risoluzione delle suddette criticità.

Modalità di coinvolgimento dei collaboratori:

Formazione on the job sull'uso degli applicativi.

Monitoraggio svolto:

Il monitoraggio è stato svolto mediante il supporto fornito in itinere.

Risultato conseguito:

Utilizzo a regime di tutti gli applicativi in uso alla Direzione della Formazione. L'obiettivo è, pertanto, stato raggiunto al 100%.

Obiettivo da perseguire:

10. Organizzare eventi volti alla promozione del Centro in ambito regionale, nazionale e internazionale.

Risultato atteso:

Realizzazione della VI edizione del Salus Festival e Salus Cine Festival volto a richiamare l'interesse di un ampio pubblico tra insegnanti, studenti e cittadini per promuovere uno stile di vita consapevolmente sano che evidenzia il valore indiscusso della Prevenzione Primaria e della promozione di sani stili di vita.

Data di realizzazione dal 16 al 18 dicembre 2020.

Punto di partenza:

Fin dal 2015, il CEFPAS, sotto l'egida dell'Assessorato della Salute della Regione Siciliana, realizza il **SALUS FESTIVAL**- Festival Nazionale dell'Educazione alla Salute, un evento annuale articolato in più iniziative convegnistiche, divulgative di approfondimento degli ambiti tematici centrali e prioritari del Piano Nazionale e Regionale di Prevenzione. In tale scenario, l'apprendimento dei nuovi approcci culturali e comportamentali viene metodologicamente costruito con stimolazioni d'interesse metaforicamente ed emozionalmente intensi: con la presenza di testimoni d'eccezione in materia di Sanità e Salute, con linguaggi artistici e sensoriali diversificati, con la trattazione scientifica con linguaggio divulgativo ed educativo

Nell'ambito del Salus Festival si realizza anche il **SALUS CINE FESTIVAL** – primo Festival del Cinema per la Salute che mediante la cinematografia promuove la motivazione all'attenzione alla cura, alla salute e al benessere nonché al cambiamento e alla crescita personale, grazie all'impatto emotivo diretto mediato dalla poetica delle immagini. Il Salus Cine Festival è articolato in un concorso di cortometraggi preselezionati e di lungometraggi su tematiche di Salute rilevanti, con visione e discussione finale condotta da esperti. Le proiezioni sono aperte ad un ampio pubblico tra professionisti sanitari, insegnanti, studenti e cittadini. In sala, per la premiazione dei cortometraggi e della migliore opera cinematografica sul tema della Salute, oltre alla giuria tecnica, è presente una giuria composta da rappresentanti di alunni delle Scuole secondarie di II grado e di Associazioni che operano in campo sanitario. In conclusione del Cine Festival viene consegnato un premio alla carriera ad un regista che si è distinto nella sua produzione cinematografica per l'attenzione alle tematiche della salute.

A causa delle disposizioni di DPCM e ordinanze del Presidente della regione Sicilia, la sesta edizione del Salus Festival e Salus Cine Festival è stata organizzata in streaming.

Azioni svolte:

- Gestione collaborazioni per Cine Festival con Cineteca di Bologna, FILMDIPESO Short Film Festival e Festival Visioni italiane.
- Contatti con case di produzione e distribuzione cortometraggi
- Contatti con registi e professionisti del settore per diffusione bando concorso dei cortometraggi
- Contatti con scuole, associazioni dei pazienti e professionisti della salute per la composizione della giuria popolare
- Visione e selezione dei cortometraggi da ammettere al concorso
- Contatti con relatori e testimonial intervenuti

- Progettazione, acquisti per allestimento regia audio/video, programmazione e gestione in streaming dei seguenti eventi:
 1. Inaugurazione Salus Festival – 16 dicembre 2020
 2. Seminario “Racconti di cura al tempo del COVID – 16 dicembre 2020
 3. Seminario “Resilienza self empowerment e capacità di affrontare smuovi scenari di vita“ – 16 dicembre 2020
 4. Seminario “Medicina di genere coordinamento e linee strategiche“ – 16 dicembre 2020
 5. Seminario “Crescere ai tempi del COVID: sfide evolutive e sfide educative” 17 dicembre 2020
 6. Seminario “Le dimensioni prospettive del benessere soggettivo e socio-economico negli scenari post-pandemici” – 17 dicembre 2020
 7. Seminario “dieta mediterranea 2010-2020. Dieci anni di riconoscimento dell’UNESCO” - - 17 dicembre 2020
 8. Seminario “Promozione dello Sport e sani stili di vita e contrasto alla sedentarietà” – 17 dicembre 2020
 9. Seminario “Il cinema come metafora valoriale per sviluppare la cultura della salute”
 10. Inaugurazione Salus Cine Festival – 17 dicembre 2020
 11. Proiezione dei 20 cortometraggi in concorso e gestione delle votazioni delle giurie
 12. Incontri on line della giuria tecnica
 13. Debriefing film “A un metro da te”
 14. Debriefing film “L’affido”
 15. Debriefing film “”Share”
 16. Debriefing film hungry hearts della giuria tecnica.
 17. Consegna del premio a Saverio Costanzo.
 18. Proclamazione del corto vincitore

Criticità rilevate:

Vincolo dell’emergenza pandemica per tutti gli eventi in modalità on line.

Tempi dedicati all’avvio dell’organizzazione ridotti a meno di un mese.

Incertezza di disponibilità degli strumenti tecnologici e dei software per la gestione degli eventi in streaming.

Budget per acquisti limitato ad essenziali strumenti tecnologici.

Soluzioni adottate:

Tutti gli eventi della VI edizione del Salus Festival e del Salus Cine Festival ha visto, parimenti agli anni precedenti, la partecipazione di esperti e testimonianza di chiara fama nel panorama nazionale. La modalità on line ha piuttosto favorito la disponibilità di professionisti che non avrebbero potuto accogliere un analogo invito all’evento residenziale.

Per l’organizzazione virtuale dell’evento si sono utilizzate le più moderne tecnologie di seguito specificate che hanno permesso l’intera realizzazione del programma completamente on-line:

- la sala di produzione nella quale il moderatore di volta in volta poteva condurre il webinar al quale partecipavano talker di fama nazionale e internazionale, discutendo di problematiche attuali e interessanti, legate ai temi della salute più attuali, con uno sguardo costante alla situazione pandemica attuale;
- la sala regia, con 3 computer dedicati alla gestione delle videoconferenze con i partecipanti presenti in modalità telematica, e la possibilità di offrire contributi multimediale di vario tipo, quali foto, video, musiche e tanto altro. L’output del mixing tradotto in streaming di alta qualità è stato distribuito su youtube, e contemporaneamente trasmesso su tutti i canali social del Cefpas.

Il lavoro complessivamente svolto, reso possibile dalle competenze tecniche del solo personale coinvolto, ha permesso di distribuire i contenuti in modo tale che gli spettatori potessero interagire con l'evento ma senza interferire con lo speaking degli attori dei diversi eventi.

I talker coinvolti, invece, potevano interagire, e apparire con le modalità del Picture in Picture, durante la proiezione dei filmati, delle presentazioni o dei diversi contributi che commentavano durante l'incontro.

Il Salus Cine Festival, anch'esso realizzato in versione on-line, ha richiesto un rilevante impegno sia per la raccolta dei film in concorso che per le relative necessarie autorizzazioni per la proiezione degli stessi alle giurie, garantendo qualità delle immagini, accesso alla votazione e l'interazione.

Tutte le sessioni di proiezione e voto dei corti in concorso al Salus Cine Festival, sono state gestite all'interno di classi virtuali moderate dal personale del Centro. Le garanzie fornite riguardo gli aspetti tecnici per tali sessioni si sono rivelate non del tutto affidabili e ciò ha comportato dei ritardi nell'avvio delle proiezioni del primo giorno e un audio non sempre performante durante i de briefing.

La proclamazione del corto vincitore ha permesso l'intervento on-line in tempo reale del regista del cortometraggio vincitore.

Non essendo previsto del budget per l'acquisto dei lungometraggi si è espletato soltanto il de briefing, invitando i giurati a guardare i film nelle settimane precedenti.

Per rispettare i tempi e il programma il personale coinvolto si è impegnato esclusivamente all'attività nelle settimane di preparazione e realizzazione degli eventi, snellendo ove possibile i processi di lavoro.

Modalità di coinvolgimento dei collaboratori:

Eventi SALUS Festival : 2 dirigenti, 3 collaboratori, 3 assistenti tecnici.

Ufficio comunicazione

Monitoraggio svolto:

Eventi realizzati /eventi programmati

valore atteso 100%

Risultato conseguito:

Gli eventi hanno avuto grande successo e ottimi ritorni. La loro realizzazione con l'infrastruttura tecnologica realizzata ad hoc, ha mostrato grandi potenzialità, non solo per i webinar di più alto livello, ma perché, studi come quello che è stato approntato, possono essere utilizzati per tutti gli eventi di formazione a distanza, in modo da permettere al docente di recuperare le parti di comunicazione non verbale proprie del processo formativo.

Hanno inoltre avviato un processo di crescita nell'organizzazione che si è misurata con questa nuova realtà, immaginando nuovi canali di crescita personale e organizzativa e di sviluppo di strumenti aziendali.

Pertanto il raggiungimento degli obiettivi è del 100%.

Obiettivo da perseguire:

11. Progettare evento per il 25ennale del CEFPAS la cui realizzazione è prevista per il gennaio 2021.

Risultato atteso:

Per quanto concerne questo obiettivo, si rappresenta che, anche a seguito dell'emergenza pandemica, la fase di progettazione è stata rinviata al 2021 dalla Direzione del Centro.

Punto di partenza:

Azioni svolte:

Criticità rilevate:

Soluzioni adottate:

Modalità di coinvolgimento dei collaboratori:

Monitoraggio svolto:

Risultato conseguito:

Obiettivo da perseguire:

12. Progettare e realizzare II edizione Meridiano Sicilia.

Risultato atteso:

Progettazione e realizzazione della II edizione dell'iniziativa Meridiano Sicilia nei giorni 9 e 10 ottobre 2020 a Catania.

Punto di partenza:

Collaborazione con la Direzione del Centro e con la Direzione Amministrativa per la realizzazione dell'iniziativa.

Azioni svolte:

La Direzione della Formazione ha preso parte alla fase di realizzazione dell'iniziativa fornendo tutti i supporti richiesti.

Criticità rilevate e conseguenti soluzioni adottate:

Nessuna

Modalità di coinvolgimento dei collaboratori:

Il personale individuato per la partecipazione all'evento è stato coinvolto mediante una comunicazione da parte della Direzione.

Monitoraggio svolto:

Il monitoraggio è stato svolto seguendo la fase di realizzazione dell'iniziativa e curandone gli aspetti di propria competenza.

Risultato conseguito:

L'iniziativa è stata realizzata con successo. L'obiettivo è stato raggiunto al 100%

Obiettivo da perseguire:

13. Promuovere intese e collaborazioni con istituzioni universitarie e/o altri Enti pubblici.

Risultato atteso:

Promozione di intese e collaborazioni con:

1. gli Ordini provinciali dei Medici e Chirurghi di Catania, Messina e Palermo per la **Scuola di Formazione Specifica in Medicina Generale**;
2. l'Istituto Superiore di Sanità, il Distretto 34 Carini e l'UOC Dipendenze Patologiche-Dipartimento Salute Mentale dell' Azienda Sanitaria Provinciale (ASP) di Palermo per i **PROGETTI "LIFE SKILLS E RESILIENZA PER PREVENIRE LE DIPENDENZE PATOLOGICHE" E "LIFE SKILLS E RESILIENZA: STRATEGIE EFFICACI PER PROMUOVERE SALUTE A SCUOLA"**
3. il DASOE dell'Assessorato della Salute, il Dipartimento di Promozione della Salute, Materno-infantile, di Medicina Interna e Specialistica di Eccellenza "G. D'Alessandro" (PROMISE) e l'Istituto Superiore di Sanità per il **PROGETTO "RAFFORZAMENTO DELLA RETE DI SUPPORTO DELLE ATTIVITÀ DI MONITORAGGIO E VALUTAZIONE DEL PRP - PIANO REGIONALE DI PREVENZIONE - PROSPECT 2**

Punto di partenza:

1. La Scuola di Formazione Specifica in Medicina Generale è una struttura didattica affidata dalla Regione Siciliana al CEFPAS nell'anno 2020
2. Il progetto Life Skills, realizzato nell'ambito delle linee strategiche del PNP 2014-2019, è finanziato dall'ASP di Palermo ed è affidato su commessa in house al CEFPAS.
3. L'accordo relativo al progetto PROSPECT 2 rientra nell'ambito del Progetto "Rafforzamento della rete di supporto delle attività di monitoraggio e valutazione del PRP - Piano Regionale di Prevenzione - PROSPECT 2" ed è finalizzato alla realizzazione di un percorso formativo modulare in modalità blended, destinato a operatori della rete regionale dei servizi afferenti alle azioni del Piano Regionale di Prevenzione.

Azioni svolte:

Scuola di Formazione Specifica in Medicina Generale:

1. Il 26 agosto del 2020 (nota 6409 del 26/08/2020) l'Assessorato della Salute ha notificato l'approvazione della Convenzione tra Assessorato DASOE e il CEFPAS
2. Nel 2020 complessivamente sono stati realizzati 14 seminari in modalità FAD sincrona, nello specifico:
 - I anno (2019-2022) sono stati realizzati 2 seminari a distanza per i tre poli e la prima giornata di apertura in presenza.
 - II anno (2018-2021) è stato realizzato un seminario per tutti e tre i poli su piattaforma in modalità FAD sincrona.

- III anno, dal 29 ottobre al 17 dicembre sono stati realizzati n. 10 seminari a distanza in modalità sincrona per i tre poli sulla piattaforma.

PROGETTI “LIFE SKILLS E RESILIENZA PER PREVENIRE LE DIPENDENZE PATOLOGICHE” E “LIFE SKILLS E RESILIENZA: STRATEGIE EFFICACI PER PROMUOVERE SALUTE A SCUOLA”:

1. L'accordo di collaborazione è in corso di perfezionamento della stipula
2. Il cronoprogramma prevede due annualità; ad oggi si è conclusa la I annualità che nello specifico ha realizzato le seguenti attività:
 - I Fase del progetto “Incontri di progettazione partecipata”, per complessive 32 ore
 - II fase del progetto: Incontro di presentazione del programma; realizzazione di 5 moduli formativi, di 16 ore ciascuno dedicati all'approfondimento di 10 LS, raccomandate dall'OMS; attività di elaborazione dati per fase di diffusione dei risultati prevista a conclusione dei progetti.

PROGETTO “RAFFORZAMENTO DELLA RETE DI SUPPORTO DELLE ATTIVITÀ DI MONITORAGGIO E VALUTAZIONE DEL PRP - PIANO REGIONALE DI PREVENZIONE - PROSPECT 2:

1. Stipula dell'accordo (rep. n.1905/2020)
2. Ad oggi si è svolta la raccolta delle candidature per la selezione dei partecipanti.

Criticità rilevate:

Nessuna

Soluzioni adottate:

Nessuna

Modalità di coinvolgimento dei collaboratori:

Assegnazione delle attività al personale individuato.

Monitoraggio svolto:

Il monitoraggio è stato svolto mediante periodici incontri dedicati.

Risultato conseguito:

La promozione delle intese e collaborazioni di cui sopra è stata pienamente effettuata. L'obiettivo è stato raggiunto al 100%.

Obiettivo da perseguire:

14. Promuovere l'immagine del Centro a livello regionale, nazionale e internazionale attraverso una strategia di comunicazione efficace.

Risultato atteso:

partecipazione ad eventi e progetti di rilievo per la promozione dell'immagine del Centro.

Punto di partenza:

Il Servizio SIRS (Servizio Internazionalizzazione della Ricerca) si dedica, oltre le attività assegnate dalla Direzione della Formazione, a progettare e promuovere attività che rappresentino per il Centro un elemento di sviluppo di reti e di visibilità.

Il Servizio nel 2020 si è dedicato nello specifico alle seguenti attività:

- 1) Sviluppo del progetto **METEOR (MEnTal hEalth: FOCus on Retention of healthcare workers)** che si pone l'obiettivo di approfondire, attraverso uno studio di analisi strutturato e dei dati di letteratura, i determinanti che intervengono nella motivazione del mantenimento del lavoro da parte degli operatori sanitari, di sviluppare strumenti di analisi per la rilevazione delle dimensioni da esplorare e raccomandazioni di policy. Lo studio coinvolge otto ospedali partecipanti di 4 paesi europei (Belgio, Italia, Paesi Bassi e Polonia) ed avrà una ricaduta in termini di raccomandazioni e policy. L'attività prevede la disseminazione dei risultati e in tale fase il CEFPAS, nel ruolo di Ente partner del progetto, svilupperà gli strumenti, anche interattivi, che consentiranno la fruizione dei risultati dello studio e dell'esperienza. L'Ente promotore è L'Università di Leuven (Belgio) e gli altri partner coinvolti, oltre il CEFPAS, sono l'ospedale Spaarne Hoofddorp (Olanda) e le università degli studi di Palermo e di Katowice (Polonia).
- 2) Attività sul "Turismo sanitario" coerenti con la direttiva europea 2011/24/UE sull'assistenza sanitaria transfrontaliera, recepita nel nostro ordinamento con il decreto legislativo n. 38/2014. La referente del SIRS, Roberta Arnone, è componente del tavolo tecnico nazionale PROMIS sul turismo sanitario – istituito nell'ambito del Programma Mattoni Internazionale Salute che promuove la Sanità delle Regioni in Europa e nel Mondo, nel quadro di una collaborazione sinergica. Tale presenza ci permette di far parte di reti internazionali e di cogliere opportunità di partnership per lo sviluppo del tema del "Turismo Sanitario".

Azioni svolte:

- 1) Partecipazione a riunioni on line con i partner e lavoro di sviluppo del progetto Europeo in partnership METEOR (MEnTal hEalth: FOCus on Retention of healthcare workers).
- 2) Mappatura delle buone pratiche e iniziative di turismo sanitario avviate dalle Aziende sanitarie pubbliche del SSR al fine di partecipare, insieme ad alcuni componenti del Tavolo PROMIS al **16° Congresso mondiale sulla Salute Pubblica** con un intervento sul Turismo sanitario approvato dal Comitato scientifico del Congresso come Tavola Rotonda sul tema.
Il Congresso tenutosi on line dal 12 al 17 ottobre scorso è stato organizzato dalla Federazione mondiale delle Associazioni di sanità pubblica, in collaborazione con l'Associazione europea di sanità pubblica e la Società italiana di igiene, medicina preventiva e sanità pubblica. La sessione sul Turismo sanitario si è tenuta il 15 ottobre, durante la quale il CEFPAS ha illustrato una presentazione contenente i dati sul turismo in Sicilia, la potenzialità sul turismo del benessere con una attenzione particolare alle persone anziane o disabili. E' stato presentato anche un progetto dell'ASP di Ragusa riguardante le spiagge accessibili rivolto alle persone con disabilità

motorie.

Durante l'intervento della tavola rotonda si è inoltre lanciata l'idea di creare la "Carta Europea per il turismo sanitario" che ha come obiettivi fondamentali quelli di "migliorare lo sviluppo sostenibile e la gestione del turismo sanitario tenendo in considerazione le esigenze ambientali, quelle della popolazione residente, delle aziende locali e dei turisti aumentando, al contempo, la consapevolezza ed il supporto relativamente al potenziale Europeo come parte fondamentale del nostro patrimonio".

La Carta Europea sul turismo sanitario è diventata oggetto di approfondimento da parte del Tavolo di ProMIS per cui si sono svolte diverse riunioni di programmazione e anche la costruzione di un questionario. Tali attività sono state preliminari ad una riunione on line dello scorso 23 novembre, nella quale è stato presente anche il servizio SIRS del CEFPAS, si è lanciata la call per la creazione di una partnership per lavorare in maniera condivisa sullo sviluppo dei principi e dei contenuti della "Carta Europea" e sulla definizione delle fasi operative che dovranno successivamente essere seguite per consentire un'ampia diffusione del documento a livello nazionale ed europeo.

Criticità rilevate:

Nessuna

Soluzioni adottate:

Nessuna

Modalità di coinvolgimento dei collaboratori:

- 1) Progetto Meteor: servizio SIRS (1 DS e 1 collaboratore) e un informatico
- 2) Le suddette attività sul Turismo sanitario sono state svolte dal Servizio SIRS, in collaborazione con il Servizio del DASOE. Si evidenzia che al Cefpas sono altresì impegnate altre unità, coordinate dalla Direzione del Centro e focalizzate su altre linee indipendenti dal suddetto lavoro.

Monitoraggio svolto:

- presenza e raccordo a tutti gli incontri proposti dai gruppi di coordinamento delle sopra indicate linee di attività.
- Incontri di coordinamento da febbraio del team interno al CEFPAS per lo sviluppo del Progetto Meteor

Risultato conseguito:

- Approvazione del progetto EU Meteor
- Tra gli attori ideatori della Carta Europea, oltre al referente del Servizio del DASOE, Sonia Lo Bue, sono presenti il Presidente della sezione Health Promotion dell'EUPHA, i componenti referenti del ProMIS, i referenti del RSCN (Reference Site Collaborative Network) e le componenti del SIRS del CEFPAS
- Presentazione al 16° Congresso mondiale sulla Salute Pubblica di una relazione sul quadro di esperienze contemplate nel turismo sanitario, strutturate e sistematiche nelle Aziende sanitarie pubbliche della regione Sicilia. Titolo della relazione "Health and Wellness tourism in Sicily: development and enhancement".
- Presentazione del progetto della Carta Europea sul turismo sanitario alla riunione on line del Tavolo nazionale PROMIS sul turismo sanitario 23 novembre 2020
- Pubblicazione articolo "Health and wellness tourism in Sicily: development and enhancement", *European Journal of Public Health*, Volume 30, Issue Supplement_5, September 2020, ckaa165.982. Autori: R Arnone, S. Lo Bue, I Parenti

L'obiettivo è stato raggiunto al 100%.

Obiettivo da perseguire:

15. Realizzare attività del Piano annuale della formazione del personale.

Risultato atteso:

Per ciò che concerne il Piano definito si rimanda al Referente della formazione del personale. Per quanto riguarda il risultato atteso rispetto a quanto di competenza della Direzione della Formazione, lo stesso è definito con la partecipazione dei dipendenti della suddetta Direzione, individuati per la partecipazione al percorso formativo.

Punto di partenza:

I corsi per i quali è stata prevista la partecipazione a distanza del personale della Direzione della Formazione sono stati:

1. Adempimenti RUP, DEC e DL, svoltosi nei mesi di maggio e giugno 2020;
2. Formazione su Google SUITE, svoltosi nel mese di giugno 2020.

Azioni svolte:

Realizzazione dei due percorsi formativi suindicati e partecipazione del personale

Criticità rilevate:

Impossibilità di alcuni dipendenti a presenziare a tutte le sessioni formative del corso "Adempimenti RUP, DEC e DL".

Soluzioni adottate:

Possibilità di fruire in modalità asincrona della formazione erogata in quanto l'attività formativa è stata registrata e messa a disposizione dei partecipanti.

Modalità di coinvolgimento dei collaboratori:

La formazione relativa al corso RUP è stata disposta con nota prot. n. 4043 del 6 maggio 2020; la partecipazione al corso su Google SUITE è stata comunicata con mail indirizzata ai dipendenti interessati in data 15 giugno 2020.

Monitoraggio svolto:

A cura del Referente per la formazione del personale.

Risultato conseguito:

Il personale individuato per la partecipazione ai percorsi formativi suindicati ha partecipato ed è, quindi, stato formato sulle tematiche di riferimento. Pertanto l'obiettivo è stato raggiunto al 100%.

Obiettivo da perseguire:

16. Presidiare le scadenze previste dalla normativa in materia di Trasparenza amministrativa.

Risultato atteso:

Almeno un Report sugli aggiornamenti effettuati sul Portale dal personale individuato.

Punto di partenza:

L'Allegato 2 alla Delibera n.834/2020 individua i dipendenti e gli obblighi di pubblicazione della Direzione Formazione nella sezione Amministrazione Trasparente del Centro.

Gli adempimenti in osservanza di tali obblighi dei dipendenti assegnati alla Direzione della Formazione riguardano:

1. la pubblicazione dei recapiti telefonici e casella postale istituzionale dell'ufficio responsabile delle attività volte a gestire, garantire e verificare la trasmissione dei dati o l'accesso diretto degli stessi da parte delle amministrazioni procedenti all'acquisizione d'ufficio dei dati e allo svolgimento dei controlli sulle dichiarazioni sostitutive;
2. la pubblicazione del Sistema di misurazione della Performance, del Piano della Performance e della Relazione sulla Performance.
3. la pubblicazione dei dati relativi all'OIV concernenti il nominativo, il curriculum e le delibere di liquidazione del compenso per le sedute svolte.

Azioni svolte:

La pubblicazione è stata effettuata nel corso dell'anno 2020.

Criticità rilevate e soluzioni consequenziali adottate:

Nessuna.

Modalità di coinvolgimento dei collaboratori:

Il personale individuato e tenuto alla pubblicazione si è raccordato con il Direttore prima di procedere all'inserimento dei dati nella sezione Amministrazione Trasparente sul portale del Centro.

Monitoraggio svolto:

È stato effettuato un monitoraggio sul portale al fine di verificare, nelle sezioni di riferimento, che la pubblicazione dei dati sia stata effettuata in modo completo, corretto e entro la fine dell'anno.

Risultato conseguito:

Pubblicazione dei suddetti dati e raggiungimento del 100% dell'obiettivo previsto.



Regione Siciliana



CENTRO PER LA FORMAZIONE PERMANENTE
E L'AGGIORNAMENTO DEL PERSONALE DEL SERVIZIO SANITARIO



ALLEGATO 3

N. Prot. : 0001165
Data Prot. : 16-02-2021 10:29:09
Tipo Reg. : Entrata
Cod. Amm. : c_cl
Cod. AOO : c_cl_aoo



Al Dott. Pietro Curzio
OIV del CEFPAS

Alla Struttura Tecnica Permanente
del CEFPAS
SEDE

Oggetto: Report obiettivi performance assegnati per l'anno 2020 relativi all'ambito organizzativo di diretta responsabilità del Direttore Amministrativo

Con la presente si trasmette, per gli adempimenti di competenza, il report del Direttore amministrativo relativo agli obiettivi di performance assegnati per l'anno 2020.

Cordiali saluti

Il Direttore Amministrativo
(Dott. Giovanni Mauro)



Report Obiettivi performance assegnati per l'anno 2020 relativi all'ambito organizzativo di diretta responsabilità

Dott. Giovanni Mauro
Direttore amministrativo

Obiettivo da perseguire:

1. Gestire digitalmente le richieste di assenza dei dipendenti tramite il portale dipendenti.

Risultato atteso:

Dematerializzazione delle richieste del personale concernenti assenze, permessi etc., con notevole snellimento dei tempi e dell'attuazione delle procedure relative alla regolamentazione del personale e utilizzo a regime del portale e delle sue funzionalità

Punto di partenza:

Le richieste venivano inoltrate e autorizzate esclusivamente in formato cartaceo

Azioni svolte:

Messa a punto del sistema su portale tramite i consulenti a ciò preposti, formazione e affiancamento di tutto il personale e entrata a regime del sistema mediante step successivi e progressivi sino alla totale dematerializzazione

Criticità rilevate:

Discrasie di funzionamento del portale rispetto all'attuazione concreta delle richieste e loro conseguente allineamento nel portale

Soluzioni adottate:

Interventi dei consulenti e apposite giornate di formazione e affiancamento

Modalità di coinvolgimento dei collaboratori:

Proposte partendo dai problemi concreti che si sono presentati

Monitoraggio svolto:

Costante e periodico

Risultato conseguito:

Utilizzo a regime dell'applicativo con dematerializzazione delle richieste del personale

Obiettivo da perseguire:

2. Implementare un sistema di gestione e prenotazione dei servizi ricettivo alberghiero.

Risultato atteso:

Adottare una soluzione tecnologica in grado di gestire le attività amministrative del servizio residenziale e in particolar modo automatizzare le prenotazioni ed evitare l'inserimento manuale delle stesse.

Punto di partenza:

Le prenotazioni vengono ricevute tramite fax o mail e inserite manualmente in un file excel.

Azioni svolte:

Richiedere agli utenti di utilizzare esclusivamente la prenotazione attraverso strumenti elettronici presenti sul sito.

Criticità rilevate:

L'utente/corsista chiede comunque riscontro tramite mail o telefono del buon fine della prenotazione a causa di messaggi di errore comunicati dal sistema automatizzato.

Soluzioni adottate:

Conferma dell'avvenuta ricezione della prenotazione. Inoltre si riservano alcune camere come "camere di scorta" da utilizzare nel caso di problemi tecnici relativi al sistema di prenotazione.

Modalità di coinvolgimento dei collaboratori:

Condivisione dei prospetti di prenotazione con il personale dell'Area funzionale Patrimonio e con il personale della vigilanza e dell'impresa delle pulizie.

Monitoraggio svolto:

Verifica delle prenotazioni ricevute

Risultato conseguito:

Adozione di una soluzione tecnologica in grado di gestire le attività amministrative del servizio residenziale e in particolar modo automatizzare le prenotazioni ed evitare l'inserimento manuale delle stesse.

Obiettivo da perseguire:

3. Semplificare i processi amministrativi dell'Ente, anche attraverso l'uso di software e infrastrutture informatiche.

Risultato atteso:

Semplificare la gestione delle procedure e dei flussi di lavoro del centro, adoperando soluzioni informatiche avanzate ed innovative, con particolare riferimento alla procedura di raccolta e monitoraggio dei fabbisogni ed alla procedura di raccolta delle proposte formative delle aziende, sia pubbliche che private.

Punto di partenza:

In accordo con la Direzione del Centro, si decideva di realizzare due applicazioni web volte a semplificare i seguenti flussi di lavoro: la raccolta ed il monitoraggio dei fabbisogni formativi e l'acquisizione delle proposte formative delle aziende.

Il Centro ha la necessità di raccogliere i fabbisogni formativi delle aziende, sia pubbliche, appartenenti al Servizio Sanitario Regionale, che private, con riferimento ai corsi di formazione già presenti nel catalogo dell'Ente. Questo processo è già parte integrante del sistema qualità, e si articola nelle seguenti 5 fasi principali:

1. ricognizione: vengono analizzati i fabbisogni e le proposte formative delle aziende;
2. programmazione offerta formativa: l'offerta formativa viene pubblicata a catalogo
3. progettazione eventi istituzionali: individuazione del Responsabile Scientifico e dei docenti, e vengono programmati gli eventi istituzionali;
4. piano delle attività, erogazione e valutazione: previa accettazione dell'azienda, viene effettuata la progettazione esecutiva del corso, con la pianificazione e l'erogazione dello stesso. Al termine, viene effettuata la valutazione per tutti i partecipanti, compresi i docenti;
5. validazione/revisione: è implementato un sistema per l'analisi e la reportistica del corso, nonché per la revisione dello stesso.

Il Centro ha altresì la necessità di acquisire le proposte formative delle aziende, facendo espressamente riferimento ad attività non presenti nel catalogo dell'Ente. Questo processo è già parte integrante del sistema qualità, e si articola nelle seguenti 5 fasi principali:

1. approvazione della richiesta: il Direttore del Centro approva la richiesta di formazione da parte dell'azienda;
2. definizione proposta formativa con piano delle attività: viene predisposta una proposta delle attività formative, cui segue una progettazione esecutiva da parte del Direttore della Formazione, che definisce anche il piano delle attività, il Responsabile Scientifico ed i docenti del corso;
3. approvazione: Il Direttore del Centro approva la proposta formativa;
4. erogazione: il corso viene erogato;
5. valutazione: viene redatto un report dell'attività formativa, con la rappresentazione dati dell'attività e della valutazione del gradimento dei destinatari e del committente, dell'apprendimento, dell'impatto e della qualità di erogazione.

Azioni svolte:

Per supportare le attività di cui al precedente paragrafo, lo scrivente realizzava due diversi sistemi informativi, con lo scopo di supportare la gestione dei processi di raccolta delle informazioni sopra indicati.

Per entrambi i sistemi, lo scrivente implementava le procedure di supporto ICT mediante installazione di due applicativi web. Detti applicativi sono eseguiti su macchine poste nella server farm virtuale dell'Ente (SPC2), hanno sistema operativo Linux, ed erano realizzati mediante linguaggio di programmazione PHP. I dati inseriti dalle aziende erano memorizzati all'interno di un database MySQL. Per quanto riguarda il software di cui alla formazione a catalogo, questi consente alle aziende di inoltrare e monitorare le richieste formative, ed all'ente di poter seguire la pianificazione e l'attuazione delle varie fasi di cui si compongono le due procedure.

Criticità rilevate:

Nessuna particolare criticità è stata rilevata.

Soluzioni adottate:

Non è stato necessario adottare soluzioni per risolvere criticità in quanto non ne sono state rilevate.

Modalità di coinvolgimento dei collaboratori:

Per la realizzazione dei sistemi informativi di cui alla presente, lo scrivente si è avvalso di un tecnico del SIA per la predisposizione e la configurazione della macchina virtuale che avrebbe ospitato l'applicazione.

Monitoraggio svolto:

Per verificare la funzionalità dei sistemi, con cadenza giornaliera lo scrivente si collegava alle pagine web di accesso ai servizi ed effettuava il login come amministratore. Questo gli consentiva di accertare il corretto funzionamento del sistema, nonché di valutare il carico di lavoro cui lo stesso era sottoposto.

Risultato conseguito:

I flussi di lavoro del Centro relativi alla raccolta ed al monitoraggio dei fabbisogni ed alla raccolta delle proposte formative delle aziende, sia pubbliche che private, è stata implementata con successo. I sistemi informativi di cui alla presente sono attualmente funzionanti ed accessibili attraverso link presenti nel sito web istituzionale www.cefpas.it.

Obiettivo da perseguire:

4. Utilizzare a regime tutti gli applicativi del Centro.

Risultato atteso:

Implementare le funzionalità del Portale Dipendente per la richiesta ferie e permessi da parte dei dipendenti del Centro, e sintetizzare in modo efficace la rubrica del protocollo in uso presso il Cefpas.

Punto di partenza:

Il sistema informativo Area in uso presso il Centro è costituito da diverse aree funzionali, a ciascuna delle quali appartengono diversi applicativi software specifici per lo svolgimento delle attività preposte. L'elenco completo è di seguito riportato:

Software/Servizio	Modulo	Tipo Prodotto/ Tipo Servizio
AREAS - Amministrazione e Controllo	ACQB - AREAS AMC - Acquisti - anagrafe, contratti, ordini, proposte)	Assistenza e Manutenzione
	ACQMDIGC - Digitalizzazione Approvvigionamenti	

	BDGB - Gestione budget (Autorizzazioni, tesoreria, finanziario centro di costo)	
	BDGMPRO - Progetto/Commessa	
	COGEST - AREAS AMC - Controllo di gestione	
	CONTB - AREAS AMC - Contabilità - Base (anagrafi, pn, partite, pagamenti)	
	CONTMDIGC - Digitalizzazione Liquidazione e documenti fiscali	
	CONTMFEADO - Add-on FE Privati	
	MAGB - AREAS AMC - Magazzino - base	
	JBFFLOW - JBF Workflow	
AREAS - Risorse Umane	PEHRDS770 - Servizio Remoto - Modulo 770	Assistenza e Manutenzione
	PEHRDSCEUN - Servizio Remoto - Modulo Certificazione Unica	
	PEHRMGIUR - Gestione Giuridica Personale	
	PEHRORGAN - Organigrammi e Pianta organica	

	PEHRPD - Portale del dipendente - Base	
	PERPINPS - Malattie Inps	
	PERPRES - Rilevazione presenze - modulo base	
	PEWDMCOCO - Collaboratori Coordinati e continuativiWEB	
	PEWDSTIP - Gestione Contabile Personale DipendenteWEB	
AREAS - Integrazioni	Licenza SPAGIC	Assistenza e Manutenzione
	INTEG - Integrazione	
	REP_PERS - Report personalizzati	
	SPAGIC - SPAGIC - ESB	
PROTOCOLLO NO PROBLEM	Gestione Protocollo Informatico	Assistenza e Manutenzione
SISTEMA FORMAZIONE	Sistema di Gestione Corsi di Formazione	Assistenza e Manutenzione
CONSERVAZIONE PROBLEM	NO Conservazione digitale a norma	Servizio di Conservazione Digitale

Servizi SDI per Fatturazione Elettronica	Canone Servizio intermediazione Fatture Attive verso privati e verso PA fino a 15.000	Servizio di intermediazione Fatturazione elettronica
Servizi SDI per Fatturazione Elettronica	Canone servizio intermediazione Fatture Passive verso PA fino a 10.000	Servizio di intermediazione Fatturazione elettronica
Servizi di Assistenza Sistemi di base e di ambiente	Supporto tecnico su licenza Software ORACLE fornita dalla società contraente	Assistenza Oracle ASFU
Servizi di Assistenza Sistemi di base e di ambiente	RED HAT ENTERPRISE LINUX SERVER STANDARD - Servizio di assistenza su licenza Software fornita dalla società contraente	Assistenza Sistema Operativo RED HAT
Servizi integrativi AREAS	INST_ADD11 - Installazioni con ambiente test	Servizio di Installazione Aggiornamenti AREAS
	INST_CAN1 - Fino a 2 installazioni mensili	Servizio di Installazione Aggiornamenti AREAS

Sia il Portale del Dipendente che il protocollo informatico aziendale non erano adoperati al meglio delle loro funzionalità, a causa di malfunzionamenti che ne pregiudicavano la funzionalità.

Azioni svolte:

Di comune accordo con la Direzione del Centro e con la Direzione Amministrativa, si decideva di

implementare la richiesta delle ferie e dei permessi, da parte dei dipendenti del Centro, facendo uso delle funzioni presenti nel Portale del dipendente, e di sintetizzare i contatti presenti nella rubrica del protocollo che, fino ad allora, presentava elementi duplicati contenenti indicazioni inesatte sui recapiti.

Criticità rilevate:

Le problematiche rilevate nell'utilizzo del portale del dipendente erano di duplice tipologia: la prima riguardava principalmente le abitudini dei dipendenti, che erano soliti richiedere le ferie o i permessi mediante una procedura cartacea, abitudine che andava, adesso, sostituita con una nuova procedura informatica.

La seconda riguardava le problematiche riscontrate dall'utilizzo del software che, soprattutto nella fase iniziale, presentava numerosi errori negli inserimenti delle varie richieste, e nell'inoltro delle notifiche. Per quanto riguarda il protocollo, le principali criticità scaturivano dal riscontro dei contatti presenti in rubrica, che andavano mantenuti o cancellati in base a criteri di riscontro degli stessi .

Soluzioni adottate:

Le soluzioni adottate per la risoluzione delle problematiche sopra esposte consistevano nella correzione di tutti gli errori (bug) presentati dal software del Portale dipendente, sia in fase di inserimento delle richieste che nella fase di inoltro delle notifiche, mediante pronta segnalazione delle anomalie da parte dell'ufficio risorse umane alla ditta Engineering, aprendo un ticket inviando tramite messaggio di posta elettronica. La ditta Engineering provvedeva in tempi brevi alla risoluzione del problema, apportando le necessarie modifiche al software. L'avvenuta correzione era successivamente riscontrata da parte dell'ufficio Risorse Umane del Centro.

Per quanto riguarda il protocollo, la predisposizione dei contatti in rubrica era fatta da un dipendente del Cefpas, previo riscontro con il Direttore del Centro. Successivamente la nuova rubrica era trasmessa alla ditta Engineering, che provvedeva all'integrazione nel protocollo informatico aziendale.

Modalità di coinvolgimento dei collaboratori:

Per l'implementazione delle funzionalità del Portale del dipendente, sono state coinvolte le figure facenti parte dell'area Risorse Umane dell'azienda, cui era abbinata una figura informatica all'uopo preposta dal SIA.

Per quanto riguarda il protocollo, la figura che si dedicava alle attività di sintesi e riscontro era un dipendente del SIA.

Monitoraggio svolto:

Sia nel caso del Portale del Dipendente che nel caso del protocollo informatico, tutte le correzioni apportate dalla ditta Engineering erano successivamente oggetto di riscontro da parte di un dipendente del Centro facente parte del SIA o dell'area Risorse Umane.

Il ticket di segnalazione del guasto al software era chiuso solo dopo aver dato conferma della correttezza della modifica effettuata.

Risultato conseguito:

Sia le funzionalità del Portale del Dipendente per la richiesta ferie e permessi da parte dei dipendenti del Centro, che la sintesi della rubrica del protocollo, erano adoperate in ogni loro funzione.

Obiettivo da perseguire:

5. Organizzare eventi volti alla promozione del Centro in ambito regionale, nazionale e internazionale.

Risultato atteso:

Supporto in tutte le fasi del processo amministrativo sotteso alla realizzazione di tali tipologie di eventi

Punto di partenza:

Programmazione eventi volti alla promozione del Centro in ambito regionale, nazionale e internazionale, come l'evento "CEFPAS 4K", svoltosi in data 7 agosto 2021 a Caltanissetta e volto a promuovere e presentare l'immagine e i molteplici progetti in fase di attuazione al Centro – Studio preliminare in ordine alle procedure da porre in essere in campo amministrativo

Azioni svolte:

Procedure di affidamento incarichi per la realizzazione di tutte le fasi dell'evento e successive deliberazioni ai fini della liquidazione e pagamento dei fornitori coinvolti

Criticità rilevate:

Criticità pratiche scaturenti dall'emergenza sanitaria in atto

Soluzioni adottate:

Adozione di protocolli e procedure in scrupolosa attuazione di quanto previsto dalla normativa nazionale e regionale in materia di contenimento dell'emergenza sanitaria

Modalità di coinvolgimento dei collaboratori:

I servizi della Direzione amministrativa hanno svolto le procedure di propria competenza (provveditorato, ufficio tecnico, affari generali e contabilità) interfacciandosi costantemente al fine di contemperare le esigenze pratiche di celerità e snellimento sottese alla realizzazione dell'evento con la necessità di svolgere correttamente tutte le fasi dei processi amministrativi in atto

Monitoraggio svolto:

Incontri periodici tra i referenti dell'Area amministrativa

Risultato conseguito:

Realizzazione dell'evento nel rispetto delle procedure previste e della tempistica corretta

Obiettivo da perseguire:

6. Progettare evento per il 25ennale del CEFPAS la cui realizzazione è prevista per il gennaio 2021.

Risultato atteso:

Realizzazione evento per il 25ennale del CEFPAS.

Punto di partenza:

Programmazione delle fasi e delle procedure da attuare

Azioni svolte:

Analisi dei principali step attuativi e della tempistica, contatti con personalità da coinvolgere

Criticità rilevate:

L'emergenza sanitaria in atto non ha consentito la realizzazione dell'evento nei tempi previsti

Soluzioni adottate:

Riprogrammazione dell'evento nei tempi e nelle modalità consone alla gestione dell'emergenza sanitaria

Modalità di coinvolgimento dei collaboratori:

Incontri periodici tra il personale di tutte le aree del Centro a vario titolo coinvolte

Monitoraggio svolto:

Costante e continuo anche ad opera della Direzione del Centro

Risultato conseguito:

Riprogrammazione dell'evento

Obiettivo da perseguire:

7. Progettare e realizzare II edizione Meridiano Sicilia.

Risultato atteso:

Predisposizione di tutte le procedure amministrative necessarie alla realizzazione della II edizione Meridiano Sicilia

Punto di partenza:

Analisi e programmazione delle fasi amministrative e dei procedimenti necessari alla realizzazione dell'evento

Azioni svolte:

Procedure di affidamento incarichi per la realizzazione di tutte le fasi dell'evento e successive deliberazioni ai fini della liquidazione e pagamento dei fornitori coinvolti

Criticità rilevate:

Criticità pratiche scaturenti dall'emergenza sanitaria in atto

Soluzioni adottate:

Adozione di protocolli e procedure in scrupolosa attuazione di quanto previsto dalla normativa nazionale e regionale in materia di contenimento dell'emergenza sanitaria

Modalità di coinvolgimento dei collaboratori:

I servizi della Direzione amministrativa hanno svolto le procedure di propria competenza (provveditorato, ufficio tecnico, affari generali e contabilità) interfacciandosi costantemente al fine di contemperare le esigenze pratiche di celerità e snellimento sottese alla realizzazione dell'evento con la necessità di svolgere correttamente tutte le fasi dei processi amministrativi in atto

Monitoraggio svolto:

Incontri periodici tra i referenti dell'Area amministrativa

Risultato conseguito:

Realizzazione dell'evento nel rispetto delle procedure previste e della tempistica corretta

Obiettivo da perseguire:

8. Promuovere intese e collaborazioni con istituzioni universitarie e/o altri Enti pubblici.

Risultato atteso:

Promuovere accordi di collaborazione con enti pubblici e privati, per realizzare attività istituzionali del Centro in partnership.

Punto di partenza:

L'utilizzo degli accordi di collaborazione rappresenta una delle modalità per il perseguimento degli obiettivi del Centro e la realizzazione di progetti formativi trasversali.

Azioni svolte:

Promozione e ricerca di partenariato con enti che hanno finalità simili e comunque attinenti agli scopi del Centro declinati nello statuto

Criticità rilevate:

Nessuna criticità specifica rilevata.

Soluzioni adottate:

Nessuna soluzione specifica attivata, in assenza di criticità

Modalità di coinvolgimento dei collaboratori:

sono stati coinvolti i collaboratori dell'area Affari Generali, per la predisposizione delle bozze di accordo e la successiva ratifica, con la sottoscrizione e l'adozione di apposito atto deliberativo.

Monitoraggio svolto:

Relazioni sulle attività svolte e compilazione del registro di repertorio degli atti del Centro

Risultato conseguito:

Sono stati realizzati i seguenti accordi/collaborazioni/intese per l'anno 2020:

Accordi/Collaborazioni/Intese Anno 2020
Convenzione Cefpas DASOE - Corso di Specializzazione in Medicina Generale
Accordo di collaborazione scientifica progetti "life skills e resilienza per prevenire le dipendenze patologiche" e

“life skills e resilienza: strategie efficaci per promuovere salute a scuola”
Convenzione di tirocinio sottoscritta con l'Asp di Caltanissetta - corso CMEU
Convenzione di tirocinio per corso MEST tra SEUS di Palermo e il Cefpas (CL)
Convenzione di tirocinio per corso MEST tra A.O. Papardo di Messina e il Cefpas (CL)
Convenzione di tirocinio per corso CMEU tra Azienda Ospedaliera Cannizzaro e il Cefpas
Convenzione Cefpas - ASP Caltanissetta
Accordo sottoscritto con American Heart Association di Dallas - Texas - USA
Convenzione di tirocinio sottoscritta con l'Az. Ospedaliera Civico Di Cristina Benfratelli di Palermo
Accordo di collaborazione tra il Cefpas e la società Siculo Calabra di Urologia (sscu)
Accordo quadro tra il Cefpas e l'Azienda Sanitaria Provinciale di Ragusa – Utilizzo personale
Convenzione attuativa dell'accordo quadro ASP RG - Cefpas personale in comando
Convenzione per l'organizzazione di attività formativa in regime di collaborazione tra il Cefpas e l'ordine degli Assistenti Sociali della Sicilia
Convenzione ospitalità Cefpas stipulata tra il Cefpas e il Comando Provinciale Carabinieri di Caltanissetta
Accordo di collaborazione progetto “rafforzamento della rete di supporto delle attività di monitoraggio e valutazione del PRP - piano regionale di prevenzione -”

Obiettivo da perseguire:

9. Promuovere l'immagine del Centro a livello regionale, nazionale e internazionale attraverso una strategia di comunicazione efficace.

Risultato atteso:

Promuovere l'immagine del Centro a livello regionale, nazionale e internazionale attraverso una strategia di comunicazione efficace sia a livello di brand visivi che per quanto attiene al sito istituzionale

Punto di partenza:

Scelta di un esperto per la realizzazione della nuova identità visiva dell'Ente

Azioni svolte:

Studio e realizzazione della nuova identità visiva del Centro attraverso la predisposizione del nuovo logo e il nuovo sito istituzionale

Criticità rilevate:

Nessuna criticità specifica rilevata.

Soluzioni adottate:

Nessuna soluzione specifica attivata, in assenza di criticità

Modalità di coinvolgimento dei collaboratori:

I collaboratori della Direzione amministrativa hanno collaborato per la parte relativa alla predisposizione degli atti e delle procedure necessarie alla realizzazione dell'obiettivo, in costante raccordo con la Direzione Centro e con il Servizio comunicazione, realizzando le procedure di affidamento incarichi e le fasi successive di liquidazione e pagamento fornitori beni e servizi.

Monitoraggio svolto:

Riunioni periodiche e confronto sulle procedure amministrative da attuare in merito

Risultato conseguito:

Supporto in tutte le fasi amministrative al fine della realizzazione della nuova identità visiva del Centro attraverso la predisposizione del nuovo logo e il nuovo sito istituzionale

Obiettivo da perseguire:

10. Valorizzare le professionalità dell'ente attraverso l'istituzione e relativo affidamento degli incarichi di funzione per il personale del comparto (cat. D).

Risultato atteso:

Posizioni organizzative

Punto di partenza:

Assenza delle posizioni organizzative

Azioni svolte:

Studio e predisposizione bozza regolamento sulle posizioni organizzative

Criticità rilevate:

Ridotta disponibilità economica

Soluzioni adottate:

Ricerca delle necessarie risorse in itinere

Modalità di coinvolgimento dei collaboratori:

Riunioni e incontri periodici con il Servizio risorse umane e il consulente al fine di verificare la disponibilità e l'utilizzo dei relativi fondi e predisporre una bozza di regolamento in materia

Monitoraggio svolto:

Riunioni periodiche e confronto sulle procedure amministrative da attuare in merito

Risultato conseguito:

Il processo è ad oggi in itinere

Obiettivo da perseguire:

11. Valorizzare le professionalità dell'ente attraverso l'inserimento dei dirigenti tecnico e amministrativi con procedure di comando/scavalco da altre aziende del SSR.

Risultato atteso:

Realizzare accordi di collaborazione e scambio di esperienze del personale, attraverso l'inserimento dirigenti tecnico e amministrativi con procedure di comando/scavalco da altre aziende del SSR.

Punto di partenza:

Analisi dei bisogni e rilevazione di carenza di figure professionali con qualifica di dirigente tecnico e amministrativo presso il Centro.

Azioni svolte:

Ricerca di professionalità con qualifica di dirigente tecnico e/o amministrativo, presso le aziende del SSR.

Criticità rilevate:

Difficoltà di reperimento attraverso le procedure ordinarie delle professionalità ricercate.

Soluzioni adottate:

Stipula di accordi quadro e di dettaglio per la stipula di convenzioni per l'utilizzo di personale delle Aziende del SSR

Modalità di coinvolgimento dei collaboratori:

sono stati coinvolti i collaboratori dell'area Affari Generali, per la predisposizione delle bozze di accordo e la successiva ratifica, con la sottoscrizione e l'adozione di apposito atto deliberativo.

Monitoraggio svolto:

Verifica periodica sullo stato di avanzamento delle fasi di condivisione, validazione e approvazione degli accordi

Risultato conseguito:

Stipula dell'accordo quadro con l'Azienda Sanitaria di Ragusa con sottoscrizione di apposita convenzione rep. 1933/2020 ratificata con delibera del Direttore del Centro con delibera n. 1042 del 05/10/2020. Stipula convenzione di comando di n. 1 Dirigente Amministrativo ASP Ragusa per n. 2 giorni settimanali.

Obiettivo da perseguire:

12. Migliorare la qualità degli arredi e delle attrezzature tecnologiche.

Risultato atteso:

L'obiettivo è finalizzato a dotare l'Ente di nuovi mobili ed arredi da destinare ai servizi di accoglienza e residenzialità del CEFPAS nonché di attrezzature informatiche e tecnologiche sia per il personale dipendente sia per le attività dei corsi CMEU.

Punto di partenza:

- Il patrimonio mobiliare del CENTRO risale agli anni novanta.
- La dotazione informatica del personale del CEFPAS non era adeguata a consentire ai lavoratori di accedere da remoto ad applicativi, dati e informazioni necessari allo svolgimento della prestazione lavorativa in modalità smart working.
- Attrezzature di simulazione medico avanzata idonee ai percorsi formativi progettati dal CMEU e sulla base delle indicazioni dell'Assessorato Regionale della Salute.

Azioni svolte:

Monitoraggio continuo sull'attività svolta dagli uffici al fine di redigere gli atti amministrativi occorrenti all'avvio dei procedimenti di scelta del contraente.

Criticità rilevate:

Nessuna

Soluzioni adottate:

Riunioni tra il personale delle aree funzionali competenti per definire le procedure da porre in essere per il raggiungimento dell'obiettivo assegnato.

Sono state avviate, preliminarmente, le procedure di smaltimento dei rifiuti c.d. ingombranti e speciali ai sensi della disciplina vigente in materia nonché i lavori per l'adeguamento funzionale di alcuni spazi della struttura ricettiva alberghiera interessata.

Modalità di coinvolgimento dei collaboratori:

Al fine di rilevare le criticità maggiormente più evidenti è stata condotta, con il personale delle aree funzionali competenti, un'analisi del contesto attuale di riferimento individuando i padiglioni su cui prioritariamente intervenire e relativamente alle forniture di attrezzature informatiche e tecnologiche sono stati coinvolti i referenti del SIA e dei corsi CMEU per redigere un piano dei fabbisogni delle attrezzature da acquistare.

Monitoraggio svolto:

Verifica della corretta applicazione del Codice dei contratti pubblici alla luce del decreto semplificazioni emanato con il decreto-legge 16 luglio 2020, n. 76, convertito in legge 11 settembre 2020 n. 120 in occasione della situazione straordinaria di necessità e urgenza connessa all'emergenza epidemiologica da COVID-19.

Risultato conseguito:

Predisposizione della documentazione tecnica di gara costituita da capitolato speciale di appalto e calcolo dell'importo presunto da porre a base d'asta per gli arredi.

Conclusione dei contratti pubblici con la regolare esecuzione delle prestazioni richieste agli operatori economici affidatari.

Obiettivo da perseguire:

13. Elaborare il piano annuale della formazione del personale sulla base dei fabbisogni rilevati.

Risultato atteso:

Elaborazione del piano annuale della formazione del personale sulla base dei fabbisogni rilevati.

Punto di partenza:

La rotazione del personale, effettuata con disposizione di servizio n. 514/2020, programmata ai sensi del Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione 2020-2022 del Centro, ha reso necessario un dettagliato piano di formazione del personale basato sulla analisi e sulla verifica dei fabbisogni formativi.

Azioni svolte:

Affiancamento per il passaggio di consegne, trasferimento degli elementi caratterizzanti la funzione da ricoprire e formazione continua "on the job" per consentire l'acquisizione di conoscenze e competenze necessarie allo svolgimento del ruolo da parte del personale interessato alla rotazione.

Criticità rilevate:

Il subentrare dell'emergenza pandemica ha reso estremamente difficoltoso tutto il processo della formazione.

Soluzioni adottate:

Utilizzo delle piattaforme di FAD e di ogni strumento di comunicazione on line e a distanza. Ove il dipendente formatore lo abbia ritenuto utile, ha proposto nel programma formativo anche interventi da parte di docenti esperti in materia, iscritti all'albo del CEFPAS.

Modalità di coinvolgimento dei collaboratori:

Ogni dipendente interessato alla rotazione ha predisposto l'elenco di attività/adempimenti svolti nel ruolo ricoperto nella precedente Area funzionale/servizio, e ha stimato il tempo necessario per la formazione e l'affiancamento on the job. Tutti i lavoratori coinvolti hanno avuto un ruolo di formatore e di discente in fasi diverse.

Monitoraggio svolto:

Compilazione scheda All A disposizione di servizio 514/2020 (da inserire)

Risultato conseguito:

Completamento delle procedure legate alla nuova organizzazione aziendale. Inoltre l'efficacia e l'efficienza dei processi formativi proposti rientrerà nell'ambito della valutazione delle "competenze professionali", dei "comportamenti organizzativi" e del "contributo alla performance organizzativa" del dipendente formatore/formato.

Obiettivo da perseguire:

14. Realizzare attività del Piano annuale della formazione del personale.

Risultato atteso:

Realizzare almeno 2 attività del Piano annuale della formazione del personale

Punto di partenza:

Piano annuale di formazione, basato sulla analisi e sulla verifica dei fabbisogni formativi legati alla rotazione del personale e al subentrare del emergenza pandemica

Azioni svolte:

Oltre al affiancamento per il passaggio di consegne, trasferimento degli elementi caratterizzanti la funzione da ricoprire e formazione continua "on the job" per consentire l'acquisizione di conoscenze e competenze necessarie allo svolgimento del ruolo da parte del personale interessato alla rotazione, si sono svolti alcuni percorsi di formazione già programmati:

- La piattaforma software open source "WORDPRESS": approccio all'utilizzo
- Formazione su Google SUITE

- Ruoli, funzioni e modalità operative del Responsabile del procedimento, Responsabile unico del procedimento (RUP, Direttore dell'esecutore del contratto (DEC) e Direttore dei lavori (DL) nelle forniture di beni e servizi
- Formazione sul uso del Portale Dipendenti.

Criticità rilevate:

Il subentrare dell'emergenza pandemica ha reso necessario ripensare le attività di formazione per l'erogazione in modalità FAD o mista, in presenza e a distanza.

Soluzioni adottate:

Riprogettare le attività di formazione per l'erogazione in modalità FAD.

Modalità di coinvolgimento dei collaboratori:

Invito a partecipare a distanza su piattaforma GOOGLE.

Monitoraggio svolto:

Rilevazione delle presenze attraverso fogli firma o verifica degli accessi su piattaforma e valutazioni di gradimento delle attività formative

Risultato conseguito:

svolgimento di tutte le attività programmate e partecipazione del personale individuato

Obiettivo da perseguire:

15. Per i contratti pubblici in scadenza nell'anno in corso, affidare i nuovi contratti pubblici entro il termine naturale previsto.

Risultato atteso:

Affidamento dei contratti entro il termine naturale previsto nel 100% dei casi

Punto di partenza:

I contratti in scadenza nell'anno 2020 erano i seguenti:

	Procedimento	CIG	Scadenza
1	SERVIZIO CASSA / TESORERIA	03044128B8	31/01/2020
2	Affidamento del servizio di vigilanza armata e servizi fiduciari per 3 anni	60865056D0	31/01/2020
3	TRATTATIVA DIRETTA PER IL SISTEMA INFORMATIVO INTEGRATO	Z532AF7FD8	05/02/2020
4	Affidamento del servizio di copertura assicurativa RCT/RCO	ZDC183B843	09/02/2020
5	CONVENZIONE CONSIP GAS NATURALE 10	76889702C5	01/04/2020
6	MANUTENZIONE IMPIANTI TECNOLOGICI PER N. 2 ANNI	7423520280	02/05/2020
7	ABBONAMENTO ICP ONLINE PER ACQUISTO IMMAGINI FAD	Z9F23A4D65	20/05/2020
8	CONVENZIONE CONSIP TELEFONIA MOBILE 7	Z54285DE6B	16/06/2020
9	AFFIDAMENTO SERVIZI ASSICURATIVI (kasko, furto e rapina, trasporto del denaro)	Z9E1F810E6	31/08/2020
10	CONVENZIONE CONSIP ENERGIA ELETTRICA 16 - LOTTO 16 - DURATA 18 MESI	7804952225	31/10/2020
11	GARA PER L'AFFIDAMENTO DEI SERVIZI DI PULIZIA, LOGISTICA E PEST CONTROL	8041297036	03/11/2020
12	CONVENZIONE CONSIP SERVIZI GESTIONE INTEGRATA SALUTE E SICUREZZA	ZC1213A9C9	17/12/2020
13	CONVENZIONE BP8	ZBF2B8C446	12/06/2020
14	CONVENZIONE BP8	ZA62D6FD47	31/12/2020

Azioni svolte:

Monitoraggio costante dei contratti in scadenza e conseguente predisposizione degli atti per l'affidamento dei servizi ed avvio dei procedimenti di scelta del contraente entro il 2020 con i seguenti codici CIG acquisiti per li tramite della piattaforma ANAC:

	Procedimento	CIG
1	Avviata trattativa diretta per il Servizio di Tesoreria	8545491A40
2	Affidamento del servizio di vigilanza armata e servizi fiduciari per 3 anni	80300964D9
3	ASSISTENZA E MANUTENZIONE SOFTWARE ENGINEERING	8210350328
4	Affidamento del servizio di copertura assicurativa RCT/RCO	Z3E2BE5B4E
5	CONVENZIONE CONSIP GAS NATURALE 11 - LOTTO 9	8230248780
6	MANUTENZIONE IMPIANTI TECNOLOGICI PER N. 1 ANNO	82722848B4
7	ABBONAMENTO ICP ONLINE PER ACQUISTO IMMAGINI FAD	ZD82D7C606
8	CONVENZIONE CONSIP TELEFONIA MOBILE 7 prorogata da Consip	Z54285DE6B
9	AFFIDAMENTO SERVIZI ASSICURATIVI (kasko, furto e rapina, trasporto del denaro)	83812656AC
10	Adesione Convenzione Consip Energia Elettrica 17 lotto 16 per la fornitura di energia elettrica	84750085D8
11	GARA PER L'AFFIDAMENTO DEI SERVIZI DI PULIZIA, LOGISTICA E PEST CONTROL	84841015A0
12	Nego. diretta mediante RdO per l'affidam.del servizio relativo alla gestione integr. della salute e sicurezza sui luoghi di lavoro nelle P.A	Z622FF5CB3
13	CONVENZIONE BP8	ZA62D6FD47
14	CONVENZIONE BP8	Z1E2F7349A

Criticità rilevate:

L'area funzionale Provveditorato ha visto a metà anno la sostituzione del personale.

Soluzioni adottate:

l'inserimento delle nuove figure è stato supportato in primis dalla formazione da parte del personale uscente e successivamente da ulteriore formazione on the job

Modalità di coinvolgimento dei collaboratori:

Riunioni periodiche con le aree funzionali al fine di valutare i contenuti specifici prestazionali dei contratti da affidare sulla base dei dati storici in possesso e delle attività progettuali programmate dal Centro

Monitoraggio svolto:

Controllo dello scadenario contratti

Risultato conseguito:

Avvio dei procedimenti di scelta del contraente nel rispetto dei termini della disciplina vigente in materia e senza fare ricorso all'istituto della proroga, fatta eccezione per:

- la procedura di gara del servizio di Vigilanza che è stata prorogata ai sensi di legge stante il ricorso presentato da una delle ditte partecipanti avverso il provvedimento di esclusione adottato dal Centro e infine aggiudicata il 22/10/2020;
- e per il servizio di tesoreria dell'Ente, che è stato prorogato stante la natura di servizio essenziale per la funzionalità del Cefpas e a seguito di ben tre gare andate deserte (CIG 796913958A, 7872516D85 e Z592C4C9ED).

Obiettivo da perseguire:

16. Affidare i lavori relativi alle ordinanze del DRPC Sicilia 558/2018 e 300/2020 di cui il Cefpas è soggetto attuatore.

Risultato atteso:

Giungere alla stipula del contratto di appalto che affida i lavori

Punto di partenza:

L'ordinanza n. 300/2020 del Dipartimento della Protezione Civile ha garantito il finanziamento dei lavori

Azioni svolte:

Nomina RUP, predisposizione atti per l'affidamento della progettazione esecutiva e prime indicazioni ai progettisti

Criticità rilevate:

Aspetti relativi a soluzioni tecniche precedentemente adottate (l'opera era stata trattata come unica con i lavori di realizzazione del nuovo ingresso del Centro)

Soluzioni adottate:

Si sono poste in essere tutte le procedure tecniche e amministrative per ovviare alla criticità e giungere alla separazione delle due opere

Modalità di coinvolgimento dei collaboratori:

I collaboratori hanno proceduto agli studi in team per individuare il quadro normativo e amministrativo da applicare

Monitoraggio svolto:

Verifiche per step di avanzamenti

Risultato conseguito:

I lavori sono stati affidati con contratto di appalto

Obiettivo da perseguire:

17. Presidiare le scadenze previste dalla normativa in materia di Trasparenza amministrativa.

Risultato atteso

Puntuale assolvimento degli obblighi di pubblicazione sul sito istituzionale - sezione amministrazione trasparente - in osservanza della normativa vigente

Punto di partenza

Il Cefpas ha un sito istituzionale con una sezione amministrazione trasparente che viene aggiornata in modo non automatico e, pertanto, necessita della collaborazione dei colleghi al caricamento manuale dei dati da pubblicare

Azioni svolte

Verifica del regolare popolamento delle sezioni di amministrazione trasparente

Criticità rilevate

Nella sezione Amministrazione Trasparente risultano pubblicati dati personali eccedenti, che si sarebbero dovuti oscurare, mentre non risultano aggiornate le sezioni relative a:

1. dichiarazioni di assenza conflitto di interessi
2. bilancio di previsione 2020
3. costi del personale, tassi di assenza, dati relativi ai premi
4. contratti, dichiarazioni e curricula dei dirigenti

5. attestazione dell'avvenuta verifica dell'insussistenza di situazioni di conflitto di interessi
6. registro degli accessi

Soluzioni adottate

Si è richiesto ai colleghi incaricati di provvedere alla pubblicazione e si è avuto un incontro con il Direttore della Formazione

Modalità di coinvolgimento dei collaboratori

Invio di mail ai colleghi individuati dall'allegato 2 al PTPCT e ripetuti solleciti

Monitoraggio svolto

Periodico controllo delle sezioni di amministrazione trasparente

Risultato conseguito

1. Il Bilancio di previsione 2020 è stato pubblicato
2. Contratti, dichiarazioni e curricula dei dirigenti risultano pubblicati
3. Il Registro degli accessi è stato aggiornato



Regione Siciliana



CENTRO PER LA FORMAZIONE PERMANENTE
E L'AGGIORNAMENTO DEL PERSONALE DEL SERVIZIO SANITARIO

N. Prot. : 0002160
Data Prot. : 17-03-2021 11:40:38
Tipo Reg. : Entrata
Cod. Amm. : c_cl
Cod. AOO : c_cl_aoo



Al Direttore del Centro

All'OIV

Al Collegio Sindacale del CEFPAS

SEDE

Oggetto: Relazione RPCT - anno 2020 - ai sensi dell'art.1, co. 14, della Legge 190/2012.

Si trasmette, in allegato alla presente, la relazione RPCT - anno 2020 - prevista dall'art.1, comma 14, della Legge 190/2012.

La scheda sarà pubblicata entro il 31 marzo 2021 sul sito istituzionale dell'Ente, sezione "Amministrazione trasparente", sottosezione "Altri contenuti - Prevenzione della Corruzione".

Cordiali saluti.

Il Responsabile della Prevenzione
della Corruzione e Trasparenza
(Dott.ssa Mariassunta Saia)



Regione Siciliana



CEFPAS

CENTRO PER LA FORMAZIONE PERMANENTE
E L'AGGIORNAMENTO DEL PERSONALE DEL SERVIZIO SANITARIO



Relazione annuale RPCT

Anno 2020



Regione Siciliana



CEFPAS
CENTRO PER LA FORMAZIONE PERMANENTE
E L'AGGIORNAMENTO DEL PERSONALE DEL SERVIZIO SANITARIO



INDICE

SEZIONE 1	ANAGRAFICA AMMINISTRAZIONE.....	3
SEZIONE 2	ANAGRAFICA RPCT	3
SEZIONE 3	RENDICONTAZIONE MISURE GENERALI	3
3.1	Sintesi dell'attuazione delle misure generali	3
3.2	Codice di comportamento	4
3.3	Rotazione del personale	4
3.3.1	Rotazione Ordinaria.....	4
3.3.2	Rotazione Straordinaria.....	5
3.3.3	Trasferimento d'ufficio.....	5
3.4	Misure in materia di conflitto di interessi.....	5
3.5	Whistleblowing.....	6
3.6	Formazione.....	7
3.7	Trasparenza	7
3.8	Pantouflage	8
3.9	Commissioni e conferimento incarichi in caso di condanna	8
3.10	Patti di integrità	8
3.11	Considerazioni conclusive sull'attuazione delle misure generali.....	9
SEZIONE 4	RENDICONTAZIONE MISURE SPECIFICHE	9
4.1	Quadro di sintesi dell'attuazione delle misure specifiche.....	9
SEZIONE 5	MONITORAGGIO GESTIONE DEL RISCHIO	10
SEZIONE 6	MONITORAGGIO PROCEDIMENTI PENALI.....	10
SEZIONE 7	MONITORAGGIO PROCEDIMENTI DISCIPLINARI.....	11
SEZIONE 8	CONSIDERAZIONI GENERALI.....	11
SEZIONE 9	MONITORAGGIO MISURE SPECIFICHE	12
9.1	Misure specifiche di controllo.....	12
9.2	Misure specifiche di trasparenza	13
9.3	Misure specifiche di definizione e promozione dell'etica e di standard di comportamento.....	14
9.4	Misure specifiche di regolamentazione.....	14
9.5	Misure specifiche di semplificazione	14
9.6	Misure specifiche di formazione	15
9.7	Misure specifiche di rotazione	16
9.8	Misure specifiche di disciplina del conflitto di interessi	17



Regione Siciliana



CEFPAS

CENTRO PER LA FORMAZIONE PERMANENTE
E L'AGGIORNAMENTO DEL PERSONALE DEL SERVIZIO SANITARIO



ANAGRAFICA AMMINISTRAZIONE

Codice fiscale Amministrazione: 01427360852

Denominazione Amministrazione: CENTRO PER LA FORMAZIONE PERMANENTE E
L'AGGIORNAMENTO DEL PERSONALE DEL SERVIZIO SANITARIO

Tipologia di amministrazione: Azienda/Ente pubblico del Settore Sanitario (e assimilato)

Regione di appartenenza: Sicilia

Classe dipendenti: da 20 a 99

Numero totale Dirigenti: 9

Numero di dipendenti con funzioni dirigenziali: 0

SEZIONE 1 ANAGRAFICA RPCT

Nome RPCT: MARIASSUNTA

Cognome RPCT: SAIA

Qualifica: collaboratore amministrativo

Posizione occupata: collaboratore amministrativo

Data inizio incarico di RPCT: 15/06/2020

RPC svolge anche le funzioni di Responsabile della Trasparenza.

SEZIONE 2 RENDICONTAZIONE MISURE GENERALI

La presente sezione illustra l'andamento relativo all'attuazione delle misure generali per l'anno di riferimento del PTPCT.

2.1 Sintesi dell'attuazione delle misure generali

Nel corso dell'annualità di riferimento, lo stato di programmazione e attuazione delle misure generali è sintetizzato nella seguente tabella

Misure generali	Pianificata	Attuata
Codice di comportamento	Si	Si
Rotazione ordinaria del personale	Si	Si
Rotazione straordinaria del personale	No	No
Inconferibilità - incompatibilità	Si	Si
Incarichi extraistituzionali	Si	Si
Whistleblowing	Si	Si
Formazione	Si	No
Trasparenza	Si	Si
Svolgimento attività successiva cessazione lavoro – pantouflage	Si	Si
Commissioni e conferimento incarichi in caso di condanna	Si	Si



Regione Siciliana



CEFPAS
CENTRO PER LA FORMAZIONE PERMANENTE
E L'AGGIORNAMENTO DEL PERSONALE DEL SERVIZIO SANITARIO



Patti di integrità	Si	Si
--------------------	----	----

Note del RPCT:

2.2 Codice di comportamento

Il codice di comportamento è stato adottato nel 2014

Il codice contiene le seguenti disposizioni ulteriori a quelle del D.P.R. n.62/2013:

- le caratteristiche specifiche dell'ente

Tutti gli atti di incarico e i contratti, sono stati adeguati alle previsioni del Codice di Comportamento adottato.

Sono state adottate misure che garantiscono l'attuazione del Codice di Comportamento .

È stata approvata/inserita nel Codice di Comportamento una apposita procedura di rilevazione delle situazioni di conflitto di interessi (Cfr. PNA 2019, Parte III, § 1.4, pag 50 e § 9 della Delibera ANAC n. 177/ 2020).

Note del RPCT:

2.3 Rotazione del personale

2.3.1 Rotazione Ordinaria

La misura Rotazione Ordinaria del personale è stata programmata nel PTPCT, ed è stata adottata con disposizione di servizio.

L'atto adottato individua i seguenti criteri di rotazione ordinaria del personale:

- uffici sottoposti a rotazione
- caratteristiche della rotazione

La Rotazione Ordinaria del personale è stata realizzata nell'anno di riferimento del PTPCT in esame e sono state sottoposte a rotazione le seguenti unità di personale:

- 1 dirigenti
- 29 non dirigenti

Il personale che è stato oggetto di rotazione, mediamente, ricopriva la posizione da cui è stato spostato:

- con riferimento al personale dirigente più di 7 anni
- con riferimento al personale non dirigente più di 7 anni



Regione Siciliana



CEFPAS
CENTRO PER LA FORMAZIONE PERMANENTE
E L'AGGIORNAMENTO DEL PERSONALE DEL SERVIZIO SANITARIO



Di seguito l'elenco delle aree di rischio in cui ricadono i processi che coinvolgevano il personale oggetto di rotazione ordinaria con il relativo livello di esposizione al rischio:

- A. Acquisizione e progressione del personale: Media esposizione al rischio corruttivo
- D.1. Contratti pubblici - Programmazione: Media esposizione al rischio corruttivo
- D.2. Contratti pubblici - Progettazione della gara: Media esposizione al rischio corruttivo
- D.3. Contratti pubblici - Selezione del contraente: Media esposizione al rischio corruttivo
- D.4. Contratti pubblici - Verifica dell'aggiudicazione e stipula del contratto: Media esposizione al rischio corruttivo
- E. Incarichi e nomine: Media esposizione al rischio corruttivo
- F. Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio: Media esposizione al rischio corruttivo
- G. Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni: Media esposizione al rischio corruttivo
- P. Rapporti con soggetti erogatori - Accordi/Contratti di attività: Media esposizione al rischio corruttivo

Nell'anno di riferimento del PTPCT in esame, l'amministrazione è stata interessata da un processo di riorganizzazione.

2.3.2 Rotazione Straordinaria

Nel PTPCT sono state predisposte le modalità organizzative più idonee a garantire la tempestiva adozione della Rotazione Straordinaria del Personale nei casi di avvio di procedimenti penali o disciplinari per le condotte di natura corruttiva.

La Rotazione Straordinaria non si è resa necessaria in assenza dei necessari presupposti.

2.3.3 Trasferimento d'ufficio

In assenza di rinvii a giudizio per i delitti previsti dall'art. 3, comma 1, della L. n. 97/2001, non si è reso necessario adottare attribuzioni di incarichi differenti, trasferimenti ad uffici diversi, trasferimenti di sede.

Note del RPCT:

2.4 Misure in materia di conflitto di interessi

In merito alle misure di inconferibilità e incompatibilità per gli incarichi amministrativi di vertice, dirigenziali e le altre cariche specificate nel D.lgs. 39/2013, è stata adottata una procedura/regolamento/atto per l'adozione delle misure, le misure sono state attuate.



Regione Siciliana



CEFPAS

CENTRO PER LA FORMAZIONE PERMANENTE
E L'AGGIORNAMENTO DEL PERSONALE DEL SERVIZIO SANITARIO



In merito alle misure in materia di conferimento e autorizzazione degli incarichi ai dipendenti, è stata adottata una procedura/regolamento/atto per l'adozione delle misure in materia di conferimento e autorizzazione degli incarichi ai Dipendenti, le misure sono state attuate.

Nel PTPCT, nell'atto o regolamento adottato sulle misure di inconfiribilità ed incompatibilità per incarichi amministrativi di vertice, dirigenziali e le altre cariche specificate nel D.lgs. 39/2013, sono esplicitate le direttive per l'attribuzione degli incarichi e la verifica tempestiva di insussistenza di cause ostative.

INCONFERIBILITÀ

Nell'anno di riferimento del PTPCT in esame, sono pervenute 7 dichiarazioni rese dagli interessati sull'insussistenza di cause di inconfiribilità.

Sono state effettuate 7 verifiche sulla veridicità delle dichiarazioni rese dagli interessati sull'insussistenza di cause di inconfiribilità, più in dettaglio:

- a seguito delle verifiche effettuate non sono state accertate violazioni
- a seguito delle verifiche effettuate non risultano procedimenti sanzionatori avviati dal RPCT

INCOMPATIBILITÀ

Nell'anno di riferimento del PTPCT in esame, sono pervenute 7 dichiarazioni rese dagli interessati sull'insussistenza di cause di incompatibilità.

Sono state effettuate 7 verifiche sulla veridicità delle dichiarazioni rese dagli interessati sull'insussistenza di cause di incompatibilità, più in dettaglio:

- a seguito delle verifiche effettuate non sono state accertate violazioni
- a seguito delle verifiche effettuate non risultano procedimenti sanzionatori avviati dal RPCT

Nel PTPCT, nell'atto o regolamento adottato sulle misure di inconfiribilità ed incompatibilità per incarichi dirigenziali ai sensi del D.lgs. 39/2013, sono esplicitate le direttive per effettuare controlli sui precedenti penali.

Sono stati effettuati controlli sui precedenti penali nell'anno di riferimento del PTPCT, più in dettaglio:

- sono state effettuate 7 verifiche
- a seguito dei controlli effettuati, non sono state accertate violazioni.

SVOLGIMENTI INCARICHI EXTRA-ISTITUZIONALI

Nell'anno di riferimento del PTPCT in esame, non sono pervenute segnalazioni sullo svolgimento di incarichi extra-istituzionali non autorizzati.

Note del RPCT:

2.5 Whistleblowing



Regione Siciliana



CEFPAS

CENTRO PER LA FORMAZIONE PERMANENTE
E L'AGGIORNAMENTO DEL PERSONALE DEL SERVIZIO SANITARIO



Nell'anno di riferimento del PTPCT sono stati adottati gli interventi idonei a garantire l'adozione della misura "Whistleblowing", in particolare le segnalazioni possono essere inoltrate tramite:

- Email
- Sistema informativo dedicato con garanzia della riservatezza dell'identità del segnalante

Possono effettuare le segnalazioni sia i dipendenti pubblici che gli altri soggetti assimilati a dipendenti pubblici.

Note del RPCT:

2.6 Formazione

La formazione è stata erogata dal RPCT uscente in favore del nuovo RPCT del Centro.

Il RPCT ha fatto presente la necessità di estendere la formazione su tutti gli argomenti indicati nel PTPCT.

Rispetto ai punti indicati nel PTPCT, nel corso del 2020, è stata erogata la formazione su RUP ed è stata realizzata la formazione a distanza e la formazione on the job a favore dei dipendenti assegnati alle aree di rischio a seguito della rotazione ordinaria.

Note del RPCT:

2.7 Trasparenza

Nell'anno di riferimento del PTPCT in esame, sono stati svolti monitoraggi sulla pubblicazione dei dati con periodicità semestrale.

Il monitoraggio è stato effettuato semestralmente mediante richieste via e-mail ai Referenti dei Servizi interessati i quali hanno provveduto a comunicare gran parte delle informazioni richieste e dei dati necessari.

L'amministrazione ha solo in parte realizzato l'informatizzazione del flusso per alimentare la pubblicazione dei dati nella sezione "Amministrazione trasparente".

Il sito istituzionale, relativamente alla sezione "Amministrazione trasparente", traccia il numero delle visite, in particolare nell'anno di riferimento del PTPCT, il numero totale delle visite al sito ammonta a 5372 e la sezione che ha ricevuto il numero maggiore di visite è stata "Bandi di concorso".



Regione Siciliana



CEFPAS
CENTRO PER LA FORMAZIONE PERMANENTE
E L'AGGIORNAMENTO DEL PERSONALE DEL SERVIZIO SANITARIO



La procedura per la gestione delle richieste di accesso civico "semplice" è stata adottata e pubblicata sul sito istituzionale.

Nell'anno di riferimento del PTPCT non sono pervenute richieste di accesso civico "semplice".

La procedura per la gestione delle richieste di accesso civico "generalizzato" è stata adottata e pubblicata sul sito istituzionale.

Nell'anno di riferimento del PTPCT non sono pervenute richieste di accesso civico "generalizzato".

È stato istituito il registro degli accessi ed è stata rispettata l'indicazione che prevede di riportare nel registro l'esito delle istanze.

Note del RPCT:

2.8 Pantouflage

La misura "Svolgimento di attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro" è stata attuata. Il PTPCT stabilisce che il Settore Personale provveda ad informare del divieto all'atto del congedo i dipendenti che negli ultimi tre anni hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto del Cefpas.

Note del RPCT:

2.9 Commissioni e conferimento incarichi in caso di condanna

Non sono pervenute segnalazioni relative alla violazione dei divieti contenuti nell'art. 35 bis del d.lgs. n. 165/2001 (partecipazione a commissioni e assegnazioni agli uffici ai soggetti condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati di cui al Capo I, Titolo II, Libro II, c.p.).

Note del RPCT:

2.10 Patti di integrità



Regione Siciliana



CEFPAS
CENTRO PER LA FORMAZIONE PERMANENTE
E L'AGGIORNAMENTO DEL PERSONALE DEL SERVIZIO SANITARIO



I "Patti di integrità" o protocolli di legalità almeno nel loro contenuto essenziale, sono stati adottati (e pubblicati).

Le clausole dei Patti di Integrità o protocolli di legalità non sono ancora state inserite in alcun bando.

Non sono ancora stati stipulati Patti di Integrità o protocolli di legalità con alcun soggetto.

Note del RPCT:

2.11 Considerazioni conclusive sull'attuazione delle misure generali

Il complesso delle misure attuate ha avuto un effetto (diretto o indiretto):

- positivo sulla qualità dei servizi
- positivo sull'efficienza dei servizi (es. in termini di riduzione dei tempi di erogazione dei servizi)
- positivo sul funzionamento dell'amministrazione (es. in termini di semplificazione/snellimento delle procedure)
- positivo sulla diffusione della cultura della legalità
- positivo sulle relazioni con i cittadini
- positivo su miglioramento della qualità

Note del RPCT:

SEZIONE 3 RENDICONTAZIONE MISURE SPECIFICHE

La presente sezione illustra l'andamento relativo all'attuazione delle misure specifiche per l'anno di riferimento del PTPCT.

3.1 Quadro di sintesi dell'attuazione delle misure specifiche

Nel corso dell'annualità di riferimento, lo stato di programmazione e attuazione delle misure specifiche è sintetizzato nella seguente tabella

Ambito	Pianificate	Attuate	Non attuate	% attuazione
--------	-------------	---------	-------------	--------------



Regione Siciliana



CEFPAS
CENTRO PER LA FORMAZIONE PERMANENTE
E L'AGGIORNAMENTO DEL PERSONALE DEL SERVIZIO SANITARIO



Misure di controllo	18	18	0	100
Misure di trasparenza	11	11	0	100
Misure di formazione	9	9	0	100
Misure di rotazione	18	18	0	100
Misure di disciplina del conflitto di interessi	18	18	0	100
TOTALI	74	74	0	100

Note del RPCT:

SEZIONE 4 MONITORAGGIO GESTIONE DEL RISCHIO

Nel corso dell'anno di riferimento del PTPCT, non sono pervenute segnalazioni per episodi di "cattiva amministrazione".

Si ritiene che la messa in atto del processo di gestione del rischio abbia generato dentro l'organizzazione i seguenti effetti:

- la consapevolezza del fenomeno corruttivo è aumentata in ragione di La trasparenza e la regolamentazione delle procedure migliorano la gestione del rischio
- la capacità di scoprire casi di corruzione è aumentata in ragione di La trasparenza e la regolamentazione delle procedure migliorano la gestione del rischio
- la reputazione dell'ente è aumentata in ragione di La trasparenza e la regolamentazione delle procedure migliorano la gestione del rischio

Note del RPCT:

SEZIONE 5 MONITORAGGIO PROCEDIMENTI PENALI

Nell'anno di riferimento del PTPCT in esame non si è avuta notizia di denunce, riguardanti fatti corruttivi, a carico di dipendenti dell'amministrazione.

Nell'anno di riferimento del PTPCT l'amministrazione non ha avuto notizia da parte di propri dipendenti di essere stati destinatari di un procedimento penale per eventi corruttivi o condotte di natura corruttiva.

Nell'anno di riferimento del PTPCT non sono stati conclusi con provvedimento non definitivo,



Regione Siciliana



CEFPAS
CENTRO PER LA FORMAZIONE PERMANENTE
E L'AGGIORNAMENTO DEL PERSONALE DEL SERVIZIO SANITARIO



procedimenti penali a carico di dipendenti dell'amministrazione per eventi corruttivi o condotte di natura corruttiva.

Nell'anno di riferimento del PTPCT non sono stati conclusi con sentenza o altro provvedimento definitivo, procedimenti penali a carico di dipendenti dell'amministrazione per eventi corruttivi o condotte di natura corruttiva.

Note del RPCT:

SEZIONE 6 MONITORAGGIO PROCEDIMENTI DISCIPLINARI

Nel corso dell'anno di riferimento del PTPCT non sono stati avviati procedimenti disciplinari riconducibili ad eventi corruttivi o condotte di natura corruttiva a carico di dipendenti.

Note del RPCT:

SEZIONE 7 CONSIDERAZIONI GENERALI

Si ritiene che lo stato di attuazione del PTPCT (definito attraverso una valutazione sintetica del livello effettivo di attuazione del Piano e delle misure in esso contenute) sia buono per le seguenti ragioni: le misure sono state attuate

Si ritiene che l' idoneità complessiva della strategia di prevenzione della corruzione (definita attraverso una valutazione sintetica) con particolare riferimento alle misure previste nel Piano e attuate sia idoneo, per le seguenti ragioni: la programmazione delle misure generali è finalizzata alla prevenzione della corruzione

Si ritiene che l'esercizio del ruolo di impulso e coordinamento del RPCT rispetto alla messa in atto del processo di gestione del rischio (definito attraverso una valutazione sintetica) sia stato idoneo, per le seguenti ragioni: il monitoraggio del RPCT sull'attuazione delle misure generali è finalizzato alla prevenzione della corruzione

Note del RPCT:



Regione Siciliana



CEFPAS
CENTRO PER LA FORMAZIONE PERMANENTE
E L'AGGIORNAMENTO DEL PERSONALE DEL SERVIZIO SANITARIO



SEZIONE 8 MONITORAGGIO MISURE SPECIFICHE

Il presente allegato illustra l'andamento relativo all'attuazione delle singole misure specifiche programmate nell'anno di riferimento del PTPC.

8.1 Misure specifiche di controllo

Con riferimento all'attuazione delle misure specifiche di controllo, nell'anno di riferimento del PTPCT si evidenzia quanto segue:

- Numero di misure programmate: 18
- Numero di misure attuate nei tempi previsti: 18
- Numero di misure non attuate: 0

Di seguito si fornisce il dettaglio del monitoraggio per ogni singola misura di controllo programmata

Area di rischio: A. Acquisizione e gestione del personale
Denominazione misura: trasparenza e regolamentazione procedure
La misura è stata attuata nei tempi previsti.

Area di rischio: D.1 Contratti pubblici - Programmazione
Denominazione misura: trasparenza e regolamentazione
La misura è stata attuata nei tempi previsti.

Area di rischio: D.2 Contratti pubblici - Progettazione della gara
Denominazione misura: trasparenza e regolamentazione
La misura è stata attuata nei tempi previsti.

Area di rischio: D.3 Contratti pubblici - Selezione del contraente
Denominazione misura: trasparenza e regolamentazione
La misura è stata attuata nei tempi previsti.

Area di rischio: D.4 Contratti pubblici - Verifica dell'aggiudicazione e stipula del contratto
Denominazione misura: trasparenza e regolamentazione
La misura è stata attuata nei tempi previsti.

Area di rischio: E. Incarichi e nomine
Denominazione misura: trasparenza e verifica incompatibilità
La misura è stata attuata nei tempi previsti.

Area di rischio: F. Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio
Denominazione misura: trasparenza controllo dei dati contabili



Regione Siciliana



CEFPAS
CENTRO PER LA FORMAZIONE PERMANENTE
E L'AGGIORNAMENTO DEL PERSONALE DEL SERVIZIO SANITARIO



La misura è stata attuata nei tempi previsti.

Area di rischio: G. Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni

Denominazione misura: trasparenza e regolamentazione

La misura è stata attuata nei tempi previsti.

Area di rischio: P. Rapporti con soggetti erogatori - Accordi/Contratti di attività

Denominazione misura: trasparenza e regolamentazione

La misura è stata attuata nei tempi previsti.

Note del RPCT:

8.2 Misure specifiche di trasparenza

Con riferimento all'attuazione delle misure specifiche di trasparenza, nell'anno di riferimento del PTPCT si evidenzia quanto segue:

- Numero di misure programmate: 11
- Numero di misure attuate nei tempi previsti: 11
- Numero di misure non attuate: 0

Di seguito si fornisce il dettaglio del monitoraggio per ogni singola misura di trasparenza programmata

Area di rischio: A. Acquisizione e gestione del personale

Denominazione misura: pubblicazione

La misura è stata attuata nei tempi previsti.

Area di rischio: D.1 Contratti pubblici - Programmazione

Denominazione misura: pubblicazione

La misura è stata attuata nei tempi previsti.

Area di rischio: D.2 Contratti pubblici - Progettazione della gara

Denominazione misura: pubblicazione

La misura è stata attuata nei tempi previsti.

Area di rischio: D.3 Contratti pubblici - Selezione del contraente

Denominazione misura: pubblicazione

La misura è stata attuata nei tempi previsti.

Area di rischio: D.4 Contratti pubblici - Verifica dell'aggiudicazione e stipula del contratto

Denominazione misura: pubblicazione

La misura è stata attuata nei tempi previsti.



Regione Siciliana



CEFPAS
CENTRO PER LA FORMAZIONE PERMANENTE
E L'AGGIORNAMENTO DEL PERSONALE DEL SERVIZIO SANITARIO



Area di rischio: E. Incarichi e nomine
Denominazione misura: pubblicazione
La misura è stata attuata nei tempi previsti.

Area di rischio: F. Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio
Denominazione misura: pubblicazione verifica e controllo
La misura è stata attuata nei tempi previsti.

Area di rischio: G. Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni
Denominazione misura: pubblicazione verifica e controllo
La misura è stata attuata nei tempi previsti.

Area di rischio: P. Rapporti con soggetti erogatori - Accordi/Contratti di attività
Denominazione misura: pubblicazione
La misura è stata attuata nei tempi previsti.

Note del RPCT:

8.3 *Misure specifiche di definizione e promozione dell'etica e di standard di comportamento*

Non sono state programmate misure specifiche di definizione e promozione dell'etica e di standard di comportamento.

Note del RPCT:

8.4 *Misure specifiche di regolamentazione*

Non sono state programmate misure specifiche di regolamentazione.

Note del RPCT:

8.5 *Misure specifiche di semplificazione*



Regione Siciliana



CEFPAS

CENTRO PER LA FORMAZIONE PERMANENTE
E L'AGGIORNAMENTO DEL PERSONALE DEL SERVIZIO SANITARIO



Non sono state programmate misure specifiche di semplificazione.

Note del RPCT:

8.6 Misure specifiche di formazione

Con riferimento all'attuazione delle misure specifiche di formazione, nell'anno di riferimento del PTPCT si evidenzia quanto segue:

- Numero di misure programmate: 9
- Numero di misure attuate nei tempi previsti: 9
- Numero di misure non attuate: 0

Di seguito si fornisce il dettaglio del monitoraggio per ogni singola misura di formazione programmata

Area di rischio: A. Acquisizione e gestione del personale

Denominazione misura: formazione specifica

La misura è stata attuata nei tempi previsti.

Area di rischio: D.1 Contratti pubblici - Programmazione

Denominazione misura: formazione specifica

La misura è stata attuata nei tempi previsti.

Area di rischio: D.2 Contratti pubblici - Progettazione della gara

Denominazione misura: formazione specifica

La misura è stata attuata nei tempi previsti.

Area di rischio: D.3 Contratti pubblici - Selezione del contraente

Denominazione misura: formazione specifica

La misura è stata attuata nei tempi previsti.

Area di rischio: D.4 Contratti pubblici - Verifica dell'aggiudicazione e stipula del contratto

Denominazione misura: formazione specifica

La misura è stata attuata nei tempi previsti.

Area di rischio: E. Incarichi e nomine

Denominazione misura: formazione specifica

La misura è stata attuata nei tempi previsti.

Area di rischio: F. Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio

Denominazione misura: formazione specifica

La misura è stata attuata nei tempi previsti.



Regione Siciliana



CEFPAS
CENTRO PER LA FORMAZIONE PERMANENTE
E L'AGGIORNAMENTO DEL PERSONALE DEL SERVIZIO SANITARIO



Area di rischio: G. Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni
Denominazione misura: formazione specifica
La misura è stata attuata nei tempi previsti.

Area di rischio: P. Rapporti con soggetti erogatori - Accordi/Contratti di attività
Denominazione misura: formazione specifica
La misura è stata attuata nei tempi previsti.

Note del RPCT:

Per formazione specifica si intende la formazione a distanza e la formazione on the job erogata a favore dei dipendenti assegnati alle aree di rischio sopra elencate a seguito della rotazione ordinaria del 2020

8.7 Misure specifiche di rotazione

Con riferimento all'attuazione delle misure specifiche di rotazione, nell'anno di riferimento del PTPCT si evidenzia quanto segue:

- Numero di misure programmate: 18
- Numero di misure attuate nei tempi previsti: 18
- Numero di misure non attuate: 0

Di seguito si fornisce il dettaglio del monitoraggio per ogni singola misura di rotazione programmata

Area di rischio: A. Acquisizione e gestione del personale
Denominazione misura: trasparenza e regolamentazione
La misura è stata attuata nei tempi previsti.

Area di rischio: D.1 Contratti pubblici - Programmazione
Denominazione misura: trasparenza e regolamentazione
La misura è stata attuata nei tempi previsti.

Area di rischio: D.2 Contratti pubblici - Progettazione della gara
Denominazione misura: trasparenza e regolamentazione
La misura è stata attuata nei tempi previsti.

Area di rischio: D.3 Contratti pubblici - Selezione del contraente
Denominazione misura: trasparenza e regolamentazione
La misura è stata attuata nei tempi previsti.

Area di rischio: D.4 Contratti pubblici - Verifica dell'aggiudicazione e stipula del contratto
Denominazione misura: trasparenza e regolamentazione



Regione Siciliana



CEFPAS

CENTRO PER LA FORMAZIONE PERMANENTE
E L'AGGIORNAMENTO DEL PERSONALE DEL SERVIZIO SANITARIO



La misura è stata attuata nei tempi previsti.

Area di rischio: E. Incarichi e nomine

Denominazione misura: trasparenza e regolamentazione

La misura è stata attuata nei tempi previsti.

Area di rischio: F. Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio

Denominazione misura: trasparenza e regolamentazione

La misura è stata attuata nei tempi previsti.

Area di rischio: G. Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni

Denominazione misura: trasparenza e regolamentazione

La misura è stata attuata nei tempi previsti.

Area di rischio: P. Rapporti con soggetti erogatori - Accordi/Contratti di attività

Denominazione misura: trasparenza e regolamentazione

La misura è stata attuata nei tempi previsti.

Note del RPCT:

8.8 Misure specifiche di disciplina del conflitto di interessi

Con riferimento all'attuazione delle misure specifiche di disciplina del conflitto di interessi, nell'anno di riferimento del PTPCT si evidenzia quanto segue:

- Numero di misure programmate: 18
- Numero di misure attuate nei tempi previsti: 18
- Numero di misure non attuate: 0

Di seguito si fornisce il dettaglio del monitoraggio per ogni singola misura di disciplina del conflitto di interessi programmata

Area di rischio: A. Acquisizione e gestione del personale

Denominazione misura: dichiarazione assenza conflitto di interessi e verifica degli uffici

La misura è stata attuata nei tempi previsti.

Area di rischio: D.1 Contratti pubblici - Programmazione

Denominazione misura: dichiarazione assenza conflitto di interessi e verifica degli uffici

La misura è stata attuata nei tempi previsti.

Area di rischio: D.2 Contratti pubblici - Progettazione della gara

Denominazione misura: dichiarazione assenza conflitto di interessi e verifica degli uffici

La misura è stata attuata nei tempi previsti.



Regione Siciliana



CEFPAS

CENTRO PER LA FORMAZIONE PERMANENTE
E L'AGGIORNAMENTO DEL PERSONALE DEL SERVIZIO SANITARIO



Area di rischio: D.3 Contratti pubblici - Selezione del contraente

Denominazione misura: dichiarazione assenza conflitto di interessi e verifica degli uffici

La misura è stata attuata nei tempi previsti.

Area di rischio: D.4 Contratti pubblici - Verifica dell'aggiudicazione e stipula del contratto

Denominazione misura: dichiarazione assenza conflitto di interessi e verifica degli uffici

La misura è stata attuata nei tempi previsti.

Area di rischio: E. Incarichi e nomine

Denominazione misura: dichiarazione assenza conflitto di interessi e verifica degli uffici

La misura è stata attuata nei tempi previsti.

Area di rischio: F. Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio

Denominazione misura: dichiarazione assenza conflitto di interessi e verifica degli uffici

La misura è stata attuata nei tempi previsti.

Area di rischio: G. Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni

Denominazione misura: dichiarazione assenza conflitto di interessi e verifica degli uffici

La misura è stata attuata nei tempi previsti.

Area di rischio: P. Rapporti con soggetti erogatori - Accordi/Contratti di attività

Denominazione misura: dichiarazione assenza conflitto di interessi e verifica degli uffici

La misura è stata attuata nei tempi previsti.

Note del RPCT:

Il Responsabile della Prevenzione
della Corruzione e Trasparenza
(Dott.ssa Mariassunta Saia)

Obiettivi di Performance 2020

Obiettivo strategico	Direzione di Assegnazione	Obiettivo operativo	Adesivi	Indicatori	Valore atteso
1. Assicurare una offerta formativa adeguata alla domanda del SSR, alle indicazioni regionali ed ai fabbisogni delle Aziende sanitarie	Direzione del Centro	1.1 Effettuare la ricognizione delle priorità regionali e dei fabbisogni delle aziende per le attività dell'anno 2021	Realizzazione incontri per analisi dei fabbisogni con le Aziende del SSR	Conferimento 100% delle Aziende del SSR	Elaborazione documento di sintesi entro il mese di ottobre 2020
	Direzione Formazione	1.2 Attuare le attività dei Progetti I.CATIE, Autismo, degli Executive Master in Senologia e Slow Medicine, nel rispetto degli standard di qualità dell'ente	Realizzazione dei Progetti I.CATIE, Autismo, degli Executive Master in Senologia e Slow Medicine con elevato livello di gradimento da parte dei partecipanti (quantità percepita)	Indice medio rilevato per gli item A1, A2 e A3 del questionario di gradimento, nel 75% dei corsi progettati e realizzati dal Centro nell'anno 2020	Media 15 > 75% dei corsi progettati e realizzati dal Centro
	Direzione del Centro	1.3 Attuare i corsi CMEU del Cemecid, nel rispetto degli standard di qualità dell'ente	Realizzazione corsi CMEU del Cemecid con elevato livello di gradimento da parte dei partecipanti (quantità percepita)	Indice medio rilevato per gli item A1, A2 e A3 del questionario di gradimento, nel 75% dei corsi realizzati dal Cemecid nell'anno 2020	Media 15 > 75% dei corsi progettati e realizzati dal Centro
	Direzione Formazione	1.4 Garantire il rispetto degli orari delle attività di aula	Monitoraggio del rispetto degli orari delle attività di aula da parte dei docenti e attivazione azioni correttive necessarie	a. scostamento mensile medio orario di inizio e di conclusione delle lezioni b. Media mensile durata pausa	a) monitoraggio di almeno 20 attività nel 2020 b) attivazione di almeno due azioni correttive per ogni caso di accertamento di ritardo del personale
	Direzione del Centro	1.5 Garantire il rispetto della puntualità degli orari delle attività del Cemecid	Attivazione azioni correttive necessarie	1. scostamento mensile medio orario di inizio e di conclusione delle lezioni 2. Media mensile durata pausa	≤ 15 minuti
	Direzione Formazione	1.6 Garantire una reperibilità quadrimestrale attività formative	Monitoraggio del rispetto degli orari e attivazione azioni correttive necessarie	a. Report monitoraggio b. Numero di azioni correttive attuate	a) monitoraggio di almeno 20 attività nel 2020 b) attivazione di almeno due azioni correttive per ogni caso di accertamento di ritardo del personale
	Direzione Formazione	1.7 Verificare l'impatto sui percorsi formativi	Previdizione di strumenti di rilevazione anche attraverso il confronto con analoghe esperienze di altre istituzioni similari	n° report - Report con evidenza delle attività programmate nei successivi 15 giorni e realizzati negli uffici 15 giorni, relativamente al n° di giornate, calendarizzazione, risorse coinvolte e dati di valutazione	100% (almeno un percorso di valutazione di impatto)
	Direzione del Centro / Direzione Formazione	1.8 Supportare l'attuazione del Piano Regionale della Prevenzione 1.9 Supportare le attività del Piano Strategico alla Salute digitale 1.10 <u>Realizzare una nuova percorsi formativi su temi socio - assistenziali</u>	Programmazione degli interventi in coerenza con le azioni del Piano Regionale della Prevenzione Programmazione di interventi di supporto delle azioni del Piano Strategico alla Salute digitale Programmazione di interventi di supporto all'azione degli assessorati Regionali della Salute e della famiglia	Realizzazione delle attività formative programmate Realizzazione delle attività formative programmate	100% 100%
	Tutte le Direzioni	2.1 Gestire digitalmente le richieste di assenza dei dipendenti tramite il portale dipendenti	Gestione delle richieste di assenza tramite portale web dipendenti	Utilizzo a regime del sistema informatizzato di gestione delle richieste	Sperimentazione entro il 30/7/2020 / Utilizzo a regime entro il 31/12/2020
	Direzione Amministrativa	2.2 Implementare un sistema di gestione e prenotazione dei servizi ripetitivi alberghiero	Realizzazione di una soluzione tecnologica che permetta agli utenti la prenotazione on line delle camere e al CEFPAS di razionalizzare e semplificare le attività amministrative connesse.	Gestione informatizzata del "ciclo cliente" (prenotazione, Check-in, soggiorno, Check out)	Attivazione entro il 31/12/2020
Direzione Amministrativa	2.3 Semplificare i processi amministrativi dell'ente, anche attraverso l'uso di software e infrastrutture informatiche	Adozione di soluzioni che permettano la semplificazione dei processi amministrativi dell'ente, anche attraverso l'uso di software e infrastrutture informatiche	a. Adozione di un sistema gestionale senza deliberazione del DG di pagamento delle obbligazioni assunte con il mandato elettronico b. Adozione digitale degli atti deliberativi e delle determinazioni	Adozione entro il 31/12/2020	
Tutte le Direzioni	2.4 Utilizzare a regime tutti gli applicativi del Centro	a. Analisi dei processi lavorativi e individuazione delle eventuali funzionalità non adoperate b. Integrazione degli applicativi dei sistemi informativi	Integrare gli applicativi dei sistemi informativi	Mappatura entro il 31/08/2020 Utilizzo a regime di tutti gli applicativi del Centro entro il 31/12/2020	
2. Implementare e semplificare le procedure amministrative dell'ente					

Obiettivo strategico	Direzione di Assegnazione	Obiettivo operativo	Azioni	Indicatore	Valore atteso
3. Promuovere il CEFPAS in ambito regionale, nazionale e internazionale	Tutte le Direzioni	3.1 Organizzare eventi volti alla promozione del Centro in ambito regionale, nazionale e internazionale	Realizzazione di eventi di rilievo per il confronto e/o l'arricchimento culturale su tematiche connesse alla salute	Realizzazione di eventi nel 2020	> 2
		3.2 Progettare evento per il 25° anniversario del CEFPAS la cui realizzazione è prevista per il gennaio 2021	Organizzare e pianificare evento per il 25° anniversario del CEFPAS	Progettazione di dettaglio e organizzazione dell'evento conclusa	Entro il 31.12.2020
		3.3 Progettare e realizzare il 2° edizione "Mediterraneo Sicilia"	Progettazione e organizzazione evento "Il 2° Mediterraneo Sicilia"	organizzazione evento	entro il 30.10.2020
		3.4 Promuovere iniziative e collaborazioni con istituzioni universitarie e/o altri Enti pubblici	Programmazione di attività in collaborazione con le istituzioni universitarie e/o altri Enti pubblici	n. di accordi/convenzioni/iniziate al 31.12.2020	> 5
		3.5 Promuovere l'immagine del Centro a livello regionale, nazionale e internazionale attraverso una strategia di comunicazione efficace	Definizione di un piano di comunicazione efficace, coordinato e coerente con la brand identity	Realizzazione di conferenze stampa e rilevazione dell'interesse manifestato da stakeholder interessati all'attività del centro, sollecitati ad esprimere un giudizio dopo la campagna di comunicazione	Realizzazione di due conferenze stampa e rilevazione dell'interesse manifestato da stakeholder interessati ad esprimere un giudizio dopo la campagna di comunicazione entro il 31.12.2020
		4.1 Valorizzare le professionalità dell'ente attraverso l'istituzione e relativo affidamento degli incarichi di funzione per il personale del comparto (ca. D)	Identificare incarichi di funzione, istruzione e pubblicazione avviso di selezione, affidamento di incarico	Affidamenti di incarico di funzione - Avviare le procedure per affidare incarichi di funzione ai referenti di servizio sulla base della ricognizione dell'organizzazione esistente (come da organizzazione rev. 1 del 2000) ai cui miglioramenti sono destinati i nuovi incarichi	entro il 31.12.2020
		4.2 Valorizzare le professionalità dell'ente attraverso l'assunzione dei dirigenti tecnico amministrativi con procedure di comando/scambio da altre aziende del SSRI	Stipulare accordi/indicare e contrattualizzare	Contrattualizzazione Dirigente Tecnico, e due Dirigenti Amministrativi	entro il 31.12.2020
		4.3 Migliorare la qualità degli arredi e delle attrezzature tecnologiche	Acquistare arredi e attrezzature	n° ordini emessi/richiesti dalla Direzione del Centro	1
		4.4 Elaborare il piano annuale della formazione del personale sulla base dei fabbisogni rilevati	Stesura del piano formativo annuale per il personale dell'Ente	Piano annuale della formazione del personale sulla base dei fabbisogni del personale	Stesura entro il 30.9.2020
		4.5 Realizzare attività del piano annuale della formazione del personale	Realizzazione di percorsi formativi per il perfezionamento delle competenze.	Realizzazione di percorsi formativi con la partecipazione del personale cui era destinato per superare il gap tra personale che ha fabbisogni specifici ai quali si indirizzano attività formative e partecipanti effettivi	Realizzazione di almeno due percorsi formativi entro il 31.12.2020
4. Valorizzare le risorse umane, tecnologiche e strutturali del CEFPAS	Tutte le Direzioni	4.5 Realizzare attività del piano annuale della formazione del personale	Realizzazione di percorsi formativi per il perfezionamento delle competenze.		
	Direzione Amministrativa	4.6 Per i contratti pubblici in scadenza nei zone in corso, affidare i nuovi contratti pubblici entro il termine naturale previsto	Affidamento dei contratti pubblici entro il termine naturale previsto di scadenza	Affidamento del personale naturale previsto di scadenza	100%
	Direzione Amministrativa	4.7 Affidare i lavori relativi alle ordinanze del DRPC Sicilia 558/2018 e 300/2020 di cui il Cabas è soggetto attuatore	Affidamento dei lavori relativi alle ordinanze del DRPC Sicilia 558/2018 e 300/2020	Affidamento dei lavori	entro il 31.10.2020
5. Attuare il Piano Triennale Anticorruzione e Trasparenza	Tutte le Direzioni	5.1 Prendere le scadenze previste dalla normativa in materia di trasparenza amministrativa	Monitoraggio degli adempimenti previsti in materia di trasparenza amministrativa	Comunicazione al RPCT circa il rispetto degli adempimenti previsti in materia di trasparenza amministrativa	Almeno un Report sugli adempimenti effettuati sul Portale del personale Individuato

Obiettivi di Performance 2020 DIRIGENTI ART. 15 OCTIES

Obiettivo strategico	Direzione di Assegnazione	Obiettivo operativo	Azioni	Indicatore	Valore atteso
Assicurare l'attuazione dei Progetti del Centro finanziati con risorse del Piano Regionale di Prevenzione (PSN)	Direzione del Centro	Supportare l'attuazione del Piano Regionale della Prevenzione	Programmazione degli interventi in coerenza con le azioni del Piano Regionale della Prevenzione	Realizzazione delle attività formative programmate	100%
		Supporto all'attuazione del Piano Strategico alla Salute digitale	Programmazione di interventi di supporto delle azioni del Piano Strategico alla Salute digitale	Realizzazione programmazione delle attività previste	100%
		progettare nuovi percorsi formativi su temi socio – assistenziali	Progettazione- di interventi di supporto all'azione degli assessorati Regionali della Salute e della Famiglia	Elaborazione progetti delle attività formative programmate	100%
		Realizzare accordi di collaborazione e di partenariato	Stipula e gestione degli accordi, contratti e problematiche legali	Redazione accordi di collaborazione e partenariato	No/Sì
		Finalizzare gare e appalti pubblici secondo procedure MEPA e Consip	Gestione delle corrette procedure di gare e acquisti	acquisizione di beni/servizi	No/Sì
		Implementare Sistemi Informativi avanzati e innovativi nella gestione delle procedure del Centro	Attivazione di nuovi e innovativi dei processi informativi	applicazione al sistema informatico del Centro	Realizzazione entro il 31/12/2020
		Realizzare un manuale per il monitoraggio e la rendicontazione e definire le procedure interne di utilizzo	Stesura manuale e gestione delle azioni di monitoraggio e valutazione e rendicontazione	attuazione delle nuove procedure	No/Sì
Smart Working - Coordinamento delle attività SW del Centro	Direzione del Centro	Assicurare l'operatività e corretta funzionalità delle aree o servizi del Centro, con attività in Smart Working	Dirigere e coordinare i servizi del Centro nel periodo di emergenza COVID 19, secondo le assegnazioni con disposizioni interne	Realizzazione e attuazione delle attività di istituto	100%
Corso teorico-pratico triennale di Medicina in emergenza urgenza	Direzione del Centro	Reattuazione delle attività formative secondo le direttive di cui al D.A. Assessore alla Salute n. 2026 del 8/11/2019	Dirigere e coordinare le risorse assegnate per la progettazione e realizzazione delle attività formative e tirocini	Realizzare corsi CMEU programmati	Almeno 7 edizioni realizzate

Obiettivo strategico	Direzione di Assegnazione	Obiettivo operativo	Azioni	Indicatore	Valore atteso
Progetto Prospect2: Rafforzamento della rete di supporto attività di monitoraggio	Direzione del Centro	Realizzare accordo di collaborazione con DASOE, ISS e Università di Palermo per la realizzazione del Master Prospect 2	Sottoscrizione accordo di collaborazione, e programma generale delle attività	Programmazione attività formative Master Prospect2	Avvio attività entro il 31/12/2020

Obiettivi di Performance 2020 DIRIGENTE MEDICO

Assicurare un'offerta formativa adeguata alla domanda del SSR, alle indicazioni regionali e ai fabbisogni delle Aziende sanitarie	Direzione del Centro	Effettuare la ricognizione delle priorità regionali e del fabbisogni delle aziende per le attività dell'anno 2021	Realizzazione incontri per analisi dei fabbisogni con le Aziende del SSR	Coinvolgimento 100% delle Aziende del SSR	Elaborazione documento di sintesi entro il mese di ottobre 2020
		Supportare l'attuazione del Piano Regionale della Prevenzione	Progettazione degli interventi in coerenza con le azioni del Piano Regionale della Prevenzione	Programmazione delle attività formative pianificate	100%
		Realizzare nuovi percorsi formativi su temi socio - assistenziali	Programmazione di interventi di supporto all'azione degli Assessorati regionali della Salute e della Famiglia	Definizione e monitoraggio delle attività formative programmate	100%
Promuovere il CEFPAS in ambito regionale, nazionale e internazionale	Direzione del Centro	Progettare eventi per il 25ennale del CEFPAS (gennaio 2021)	Pianificazione e organizzazione evento	Progettazione esecutiva e definizione logistica completate entro dicembre 2020	Sì/NO
		Promuovere l'immagine del Centro attraverso una strategia di comunicazione efficace	Strutturazione e popolamento nuovo portale del Centro	Aggiornamento e revisione dei contenuti delle varie sezioni	Completamento portale entro settembre 2020
		Organizzare eventi volti alla promozione del Centro in ambito regionale, nazionale e internazionale	Definizione progettuale e organizzativa di iniziative culturali su tematiche connesse alla salute	Progettazione e organizzazione eventi	≥ 2
Smart Working - Coordinamento delle attività SW del Centro	Direzione del Centro	Assicurare l'operatività e corretta funzionalità delle aree o servizi del Centro	Dirigere e coordinare i servizi del Centro nel periodo di emergenza COVID 19, secondo le assegnazioni con disposizioni interne	Realizzazione e attuazione delle attività di Istituto	100%

N. Prot. : 0006742
Data Prot. : 24-08-2021 09:29:14
Tipo Reg. : Entrata
Cod. Amm. : c_cl
Cod. AOO : c_cl_aoo



Al Direttore del Centro
Al Direttore Amministrativo
Al Direttore della Formazione
All'Area Risorse Umane

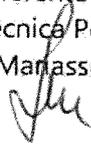
e p.c. All'OIV
SEDE

Oggetto: Trasmissione validazione Relazione Performance per l'anno 2020.

Ai sensi del vigente Regolamento della Performance, si trasmette la validazione della Relazione Performance per l'anno 2020 inviata dall'OIV, prot. n. 6587 del 4 agosto 2021.

Cordiali saluti.

La Referente della
Struttura Tecnica Permanente
(Dott.ssa Mariassunta Saia)



Validazione della relazione sulla performance 2020 del CEFPAS

L'art. 10, 1° comma, lettera b, del D.Lgs. n. 150, prevede che le amministrazioni pubbliche, cui il decreto si applica direttamente, approvino, entro il 30 giugno, la Relazione annuale sulla performance e che questa venga validata dall'organismo di valutazione (OIV);

Il CEFPAS, (Centro per la Formazione Permanente e l'Aggiornamento del Personale del servizio sanitario), quale ente strumentale della Regione Siciliana, con personalità giuridica di diritto pubblico, pur non essendo un ente, cui la norma suddetta si applica direttamente, si è dotato di un sistema di misurazione e valutazione della performance (approvato con delibera n. 1101 del 22 ottobre 2020), che, all'art. 8 lettera b, prevede l'approvazione entro il 30 giugno, di un documento denominato «Relazione sulla performance» che evidenzia, a consuntivo, con riferimento all'anno precedente, i risultati organizzativi e individuali raggiunti rispetto ai singoli obiettivi programmati ed alle risorse, con rilevazione degli eventuali scostamenti, e il bilancio di genere realizzato.

Lo stesso sistema prevede all'art. 15, terzo comma, la validazione, da parte dell'O.I.V., della suddetta Relazione, ferma restando la obbligatorietà del rispetto dei principi di selettività e di meritocrazia, ai sensi dei quali deve essere garantita, dall'O.I.V., l'attribuzione selettiva della quota prevalente delle risorse destinate al trattamento economico accessorio collegato alla performance, ad una percentuale limitata (fascia alta) del personale dipendente e dirigente.

Occorre, quindi, dare attuazione a tale norma, procedendo alla validazione della relazione e per questo si ritiene di dover seguire le linee guida adottate dal Dipartimento della Funzione Pubblica nel novembre 2018;

Si ritiene opportuno, quindi, evidenziare, qui di seguito, le parti più significative delle suddette linee guida:

“La Relazione annuale sulla performance, redatta secondo le indicazioni di cui ai paragrafi precedenti e approvata dall'organo di indirizzo politico amministrativo, deve essere validata dall'OIV, entro il 30 giugno di ogni anno. Ai sensi dell'articolo 14, comma 4, lettera c) del d.lgs. 150/2009, l'OIV “valida la Relazione sulla performance (...) a condizione che la stessa sia redatta in forma sintetica, chiara e di immediata comprensione ai cittadini e agli altri utenti finali e ne assicura la visibilità attraverso la pubblicazione sul sito istituzionale dell'amministrazione”.

Si sottolinea che la validazione della Relazione deve essere intesa come **“validazione” del processo di misurazione e valutazione svolto dall'amministrazione attraverso il quale sono stati rendicontati i risultati organizzativi ed individuali riportati nella Relazione.** Questo in coerenza con il ruolo dell'OIV di organismo che assicura lungo tutto il ciclo della performance la correttezza e coerenza dal punto di vista metodologico dell'operato dell'amministrazione. La validazione quindi non può essere considerata una **“certificazione” puntuale della veridicità dei dati concernenti i singoli risultati ottenuti dall'amministrazione medesima.**

La validazione viene effettuata sulla base dei seguenti criteri:

a. coerenza fra contenuti della Relazione e contenuti del Piano della performance relativo all'anno di riferimento;

- b. coerenza fra la valutazione della *performance* organizzativa complessiva (cfr. paragrafo 2.3.3) effettuata dall'OIV e le valutazioni degli obiettivi di *performance* organizzativa riportate dall'amministrazione nella Relazione;
- c. presenza nella Relazione dei risultati relativi a tutti gli obiettivi (sia di *performance* organizzativa che individuale) inseriti nel Piano;
- d. verifica che nella misurazione e valutazione delle *performance* si sia tenuto conto degli obiettivi connessi all'anticorruzione e alla trasparenza;
- e. verifica del corretto utilizzo del metodo di calcolo previsto per gli indicatori;
- f. affidabilità dei dati utilizzati per la compilazione della relazione (con preferenza per fonti esterne certificate o fonti interne non autodichiarate, prime tra tutte il controllo di gestione);
- g. effettiva evidenziazione, per tutti gli obiettivi e rispettivi indicatori, degli eventuali scostamenti riscontrati fra risultati programmati e risultati effettivamente conseguiti, con indicazione della relativa motivazione;
- h. adeguatezza del processo di misurazione e valutazione dei risultati descritto nella Relazione anche con riferimento agli obiettivi non inseriti nel Piano;
- i. conformità della Relazione alle disposizioni normative vigenti e alle linee guida del DFP;
- j. sinteticità della Relazione (lunghezza complessiva, utilizzo di schemi e tabelle, ecc.);
- k. chiarezza e comprensibilità della Relazione (linguaggio, utilizzo di rappresentazioni grafiche, presenza indice, pochi rinvii ad altri documenti o a riferimenti normativi, ecc.).

L'OIV redige un apposito documento nel quale devono essere riportate le evidenze relative agli elementi sopra elencati e allega tutta la documentazione ritenuta utile a supportare le considerazioni svolte, ivi compresi i dati e le elaborazioni forniti dall'amministrazione secondo le modalità indicate nel SMVP (articolo 14, comma 4-bis, ultimo capoverso, d.lgs. 150/2009).

Si rammenta, inoltre, che ai sensi del nuovo comma 4-bis, dell'articolo 14 del d.lgs. 150/2009, gli OIV procedono alla validazione della Relazione anche tenendo conto degli esiti delle valutazioni effettuate con il coinvolgimento dei cittadini/utenti finali, nonché, ove presenti, dei risultati prodotti dalle indagini e dalle analisi condotte dagli altri soggetti indicati al medesimo comma 4-bis.

Si ricorda, infine, quanto previsto dal comma 4-ter del medesimo articolo 14 in merito alla possibilità dell'OIV di procedere alla verifica dei dati accedendo a tutti gli atti, documenti e sistemi informativi utili all'espletamento dei propri compiti, anche attraverso l'esecuzione di controlli a campione.

Il processo di validazione può concludersi in tre modi:

1. *validazione della Relazione*: quando tutti i criteri di cui all'elenco precedente risultano soddisfatti;
2. *mancata validazione della Relazione*: quando per alcuni dei suddetti criteri si registrano significative criticità: ciascun OIV stabilisce, assumendosene la responsabilità, quali e quante sono le criticità che risultano ostative al rilascio della validazione;
3. *validazione della Relazione con osservazioni*: quando vengono registrate alcune criticità che l'OIV non reputa tali da inficiare il processo di validazione, ma che meritano comunque di essere segnalate, per poter essere corrette in occasione del successivo ciclo della *performance*. In questo caso, l'OIV ha cura di verificare che l'amministrazione abbia adeguatamente recepito le suddette osservazioni e di darne conto nella Relazione sul funzionamento complessivo del Sistema.

Nei casi di cui ai punti 2 e 3, l'OIV procede alle comunicazioni di cui all'articolo 14, comma 4, lett. b) del d.lgs. 150/09."

Atteso che in data 27 luglio 2021 la direzione del CEFPAS ha approvato la relazione sulla performance 2020;

Ritenuto, in premessa, di condividere l'affermazione contenuta nella relazione della direzione sull'impegno e sulla qualità del lavoro profuso dai dirigenti in un periodo così complesso come quello vissuto nel periodo della pandemia, affermazione, che tenuto conto delle valutazioni effettuate dagli stessi dirigenti rispetto ai collaboratori del comparto, si può ritenere estesa anche a questi ultimi.

Tutto ciò premesso, si dà conto, qui di seguito, della verifica della sussistenza nella relazione sulla performance 2020 del CEFPAS del rispetto dei parametri indicati nelle linee guida, prima citati:

a e c) i contenuti della relazione sono coerenti col piano performance approvato il 31.7.2020 ed aggiornato il 14 ottobre 2020, in quanto si rendicontano tutti gli obiettivi contenuti nel piano sia quelli legati alla performance organizzativa dell'ente sia quelli affidati ai singoli dirigenti;

b) nella relazione vi è piena coerenza tra la valutazione espressa dall'OIV e le valutazioni degli stessi obiettivi da parte della direzione relativamente a quattro dei cinque obiettivi costituenti la performance organizzativa dell'ente; un leggero scostamento (90% in luogo di 87%) si ha in relazione alla trasparenza, che costituisce, insieme all'anticorruzione, autonomo fattore di valutazione, nell'ambito dei fattori di valutazione della performance organizzativa. Infatti l'art. 2 del sistema già citato, nella lodevole intenzione dell'ente di attribuire sistematicamente valore ai due fattori dell'anticorruzione e della trasparenza, ha stabilito che essi da soli valgono il 50% dei fattori di valutazione della performance organizzativa e che l'attuazione degli obiettivi strategici costituisca l'altro 50%. Per questo motivo si ritiene che l'ente nella stesura annuale dei piani performance debba precisare anno per anno i fattori da misurare nell'ambito degli adempimenti in tema di trasparenza ed anticorruzione, non limitandosi a richiedere solo l'attuazione del piano.

d) la trasparenza, per quanto prima sottolineato era presente nel piano performance;

e) per la misurazione del livello di conseguimento degli obiettivi si è fatto riferimento agli indicatori contenuti nel piano performance, ed, al riguardo, si sottolinea che il CEFPAS ha individuato nel piano 2020 indicatori più precisi e misurabili di quanto fatto in passato. Naturalmente la strada avviata va percorsa fino in fondo, dovendo compiere ulteriori passi in avanti attraverso l'individuazione di fonti esterne cui attingere notizie per accertare il livello di conseguimento degli obiettivi; già nelle linee guida del DFP del dicembre 2017 si sottolineava la necessità della partecipazione di cittadini ed utenti (questi ultimi, in particolare, per il CEFPAS) al processo di misurazione della performance organizzativa e tale richiamo è poi divenuto legge con l'art. 19 bis del d.l.vo n. 150/2009, aggiornato. Per effetto di tale coinvolgimento, ad esempio, per poter valutare la realizzazione di percorsi formativi o di iniziative per promuovere l'immagine del centro, occorrerà prevedere l'acquisizione di giudizi espressi da soggetti esterni all'ente cui è destinata l'attività svolta. In questo modo sarà più facile verificare l'attuazione degli obiettivi dal punto di vista dell'efficacia dell'attività svolta. Anche per quanto riguarda l'efficienza dell'attività l'ente dovrà munirsi di un sistema di dati tesi a verificare, appunto, le risorse impiegate per la realizzazione degli obiettivi contenuti nel piano performance;

f) in riferimento alle fonti utilizzate per l'acquisizione dei dati necessari per la valutazione degli obiettivi, vale quanto sottolineato al punto precedente, con una ulteriore considerazione. Nella valutazione del livello di conseguimento degli obiettivi individuali assegnati ai dirigenti si è verificato, a differenza di quanto acclarato in relazione alla performance complessiva dell'ente, uno scostamento tra la valutazione dell'OIV e la valutazione della direzione e a sostegno di tale diversa valutazione si legge nella relazione che: " Il Direttore ha quindi espresso il suo giudizio avendo contezza diretta del contributo dei dirigenti al raggiungimento degli obiettivi del Centro e della loro performance". L'argomentazione non è di poco rilievo e tocca il cuore delle regole sulla valutazione della performance individuale. In effetti, il ruolo del direttore è di vitale importanza nella valutazione dei dirigenti proprio per le motivazioni addotte dal direttore del CEFPAS e ciò è particolarmente vero per la valutazione dei comportamenti dei dirigenti, così come per quelli del comparto da parte di questi ultimi; è però altrettanto vero che il legislatore ha voluto introdurre un organo "terzo" nel processo di misurazione, arbitro assoluto nella valutazione della performance organizzativa, e soggetto proponente nella valutazione della performance individuale dei dirigenti; tale inserimento è stato giustificato dalla volontà di facilitare il processo valutativo, nell'ambito del quale vanno acquisiti dati ulteriori rispetto a quelli derivanti dalla conoscenza diretta.

Si ritiene, quindi, necessario allargare le fonti di acquisizione di dati per la valutazione delle performance e, nel contempo, accrescere il rapporto di collaborazione tra organismo di valutazione e soggetto decidente (direttore in enti come il CEFPAS o, negli enti locali, Sindaco o Presidente) per addivenire, pur nella diversità dei ruoli, a valutazioni il più possibile condivise. Tra l'altro, nella valutazione degli obiettivi assegnati ai dirigenti, nella relazione del direttore si fissa per tutti gli obiettivi nel 100% il livello di conseguimento del risultato atteso, mentre nella valutazione dell'OIV il livello è generalmente fissato al 90% e solo in quattro casi al 100%. Pertanto quanto proposto dall'OIV va anche nella direzione di evitare appiattimenti, per di più a livelli di eccellenza, come accade, invece, nella valutazione della direzione.

g) i quattro obiettivi inseriti nel piano performance hanno raggiunto complessivamente il 91% degli esiti attesi, cui vi è da aggiungere l'86% dell'anticorruzione e trasparenza, per cui non vi sono stati significativi scostamenti tra quanto realizzato e quanto atteso;

h) non si è verificata l'ipotesi di obiettivi non inseriti nel piano;

i) La relazione si attiene alle disposizioni normative vigenti e alle linee guida del DFP, in quanto, oltre a soffermarsi sugli obiettivi, redige un'accurata analisi del contesto e delle risorse e una disamina dei principali risultati raggiunti;

j) la relazione è sintetica;

k) il linguaggio è chiaro e comprensibile, pur se è auspicabile un utilizzo di schemi e tabelle.

Relativamente al bilancio di genere manca nella relazione una pagina ad hoc, pur se va segnalato che il Cefpas nel 2020 si è dotato del CUG e che ora dovrà predisporre il piano di azioni positive.

Sulla base di tali considerazioni, con le osservazioni espresse nell'ambito del presente documento si

Valida

la relazione sulla performance 2020 del CEFPAS, adottata dalla direzione in data 27 luglio 2021

3 agosto 2021

L'OIV del CEFPAS

Pietro Curzio



Oggetto: Notifica avvenuta registrazione protocollo n. 0006742 del: 24/08/2021 09:29:15

Mittente: protocollo@cefpas.it

Data: 24/08/2021, 09:29

A: saia@cefpas.it, saia@cefpas.it

Amministrazione: c_cl - CENTRO PER LA FORMAZIONE PERMANENTE E L'AGGIORNAMENTO DEL PERSONALE DEL SERVIZIO SANITARIO

AOO: c_cl_aoo - CEFPAS - AOO

Registro: REG_PRO_CEF_161227175940_E_U_I - Registro Protocollo CEFPAS - Registro protocollo generale - CEFPAS

Anno: 2021

Data protocollo: 24/08/2021 09:29:15

N. Protocollo: 0006742

Tipo: Entrata

Mittente/i: SAIA MARIASSUNTA - saia@cefpas.it - ,

Mariassunta Saia - saia@cefpas.it -

Destinatario/i: posta.amministrazione.segreteria@cefpas.it - POSTA AMMINISTRAZIONE - posta.amministrazione@cefpas.it - POSTA AMMINISTRAZIONE

posta.amministrazione@cefpas.it - POSTA AMMINISTRAZIONE; SANFILIPPO ROBERTO - sanfilippo@cefpas.it - Direzione del Centro -

c_cl_dc posta.amministrazione.segreteria@cefpas.it - POSTA AMMINISTRAZIONE - posta.amministrazione@cefpas.it - POSTA AMMINISTRAZIONE

posta.amministrazione@cefpas.it - POSTA AMMINISTRAZIONE; SANFILIPPO ROBERTO - sanfilippo@cefpas.it - Direzione del Centro - c_cl_dc;

posta.formazione.segreteria@cefpas.it - POSTA FORMAZIONE - posta.amministrazione@cefpas.it - POSTA AMMINISTRAZIONE

posta.amministrazione@cefpas.it - POSTA AMMINISTRAZIONE; SANFILIPPO ROBERTO - sanfilippo@cefpas.it - Direzione del Centro -

c_cl_dc posta.amministrazione.segreteria@cefpas.it - POSTA AMMINISTRAZIONE

posta.amministrazione@cefpas.it - POSTA AMMINISTRAZIONE; SANFILIPPO ROBERTO - sanfilippo@cefpas.it - Direzione del Centro - c_cl_dc;

posta.formazione.segreteria@cefpas.it - POSTA FORMAZIONE - POSTA FORMAZIONE;

SAIA MARIASSUNTA - saia@cefpas.it - Struttura Tecnica Permanente - c_cl_stp

Oggetto: trasmissione validazione Relazione Performance per l'anno 2020

Classificazione: -

Operatore di Protocollo: Op.Protocollo direzione centro Mirisola CONSIGLIO DIREZIONE AZIENDALE - CEFPAS- - mirisola@cefpas.it - Area Funzionale Programmazione Comunicazione -

c_cl_sdc

Si comunica che il documento con oggetto: trasmissione validazione Relazione Performance per l'anno 2020 e' stato protocollato con N. 0006742 del 24/08/2021 09:29:15

—Allegati:—

[protocol_receipt_export_188100.pdf](#)

1,7 kB

[Conferma.xml](#)

994 bytes

Protocollo No Problem - Ricevuta avvenuta registrazione di protocollo n. 0006742 del: 24/08/2021 09:29:15

Amministrazione: c_cl - CENTRO PER LA FORMAZIONE PERMANENTE E L'AGGIORNAMENTO DEL PERSONALE DEL SERVIZIO SANITARIO

AOO: c_cl_aoo - CEFPAS - AOO

Registro: REG_PRO_CEF_161227175940_E_U_I - Registro Protocollo CEFPAS - Registro protocollo generale - CEFPAS

Anno: 2021

Data Protocollo: 24/08/2021 09:29:15

N° Protocollo: 0006742

Tipo: Entrata

Mittente/i: SAIA MARIASSUNTA - - saia@cefpas.it - ,

Mariassunta Saia - - saia@cefpas.it -

Destinatario/i: posta.amministrazione segreteria - posta.amministrazione@cefpas.it - POSTA AMMINISTRAZIONE - c_cl,

SANFILIPPO ROBERTO - sanfilippo@cefpas.it - Direzione del Centro - c_cl,

posta.formazione segreteria - posta.formazione@cefpas.it - POSTA FORMAZIONE - c_cl,

SAIA MARIASSUNTA - saia@cefpas.it - Struttura Tecnica Permanente - c_cl

Oggetto: trasmissione validazione Relazione Performance per l'anno 2020

Classificazione: -

Operatore di protocollo: Op.Protocollo direzione centro Mirisola CONSIGLIO DIREZIONE AZIENDALE - CEFPAS- - mirisola@cefpas.it - Area Funzionale Programmazione Comunicazione - c_cl_sdc

Si comunica che il documento avente oggetto: "trasmissione validazione Relazione Performance per l'anno 2020" è stato protocollato con N° 0006742 del: 24/08/2021 09:29:15

Data: 24/08/2021

Oggetto: Entrata - Mittente/i esterno/i: SAIA MARIASSUNTA - Email/Pec 1: saia@cefpas.it ; Mariassunta Saia - Email/Pec 1: saia@cefpas.it - trasmissione validazione Relazione Performance per l'anno 2020 - 24/08/2021 09:29:15 - 0006742

Mittente: protocollo@cefpas.it

Data: 24/08/2021, 09:29

A: posta.amministrazione@cefpas.it, sanfilippo@cefpas.it, posta.formazione@cefpas.it

CC: saia@cefpas.it

Amministrazione: c_cl - CENTRO PER LA FORMAZIONE PERMANENTE E L'AGGIORNAMENTO DEL PERSONALE DEL SERVIZIO SANITARIO

AOO: c_cl_aoo - CEFPAS - AOO

Registro: REG_PRO_CEF_161227175940_E_U_I - Registro Protocollo CEFPAS - Registro protocollo generale - CEFPAS

Anno: 2021

Data protocollo: 24/08/2021 09:29:15

N. Protocollo: 0006742

Tipo: Entrata

Utente Mittente/Operatore di Protocollo: Op.Protocollo direzione centro Mirisola CONSIGLIO DIREZIONE AZIENDALE - CEFPAS- - mirisola@cefpas.it

Ufficio Mittente: Area Funzionale Programmazione Comunicazione - c_cl_sdc

Mittente/i esterno/i: SAIA MARIASSUNTA - Email/Pec 1: saia@cefpas.it ; Mariassunta Saia - Email/Pec 1: saia@cefpas.it

Oggetto: trasmissione validazione Relazione Performance per l'anno 2020

Classificazione: -

Si comunica l'avvenuta assegnazione del protocollo in Entrata n. 0006742 del 24/08/2021 09:29:15.

In allegato si trasmette copia del documento protocollato assegnato e degli eventuali allegati.

Il protocollo assegnato e' consultabile all'interno della coda di lavoro "Doc./Prot. Assegnati" accedendo all'applicativo Protocollo No Problem <http://192.168.14.171:8085/pnp/signin> tramite le proprie credenziali di accesso.

Cordiali Saluti
Servizio Assistenza
Protocollo No Problem

— Allegati: —

TRASMISSIONE VALIDAZIONE PERFORMANCE.pdf	512 kB
ALL_RICHIESTA PROTOCOLLO.EML	754 kB
ALL_RICHIESTA PROTOCOLLO.pdf	26,9 kB

Oggetto: trasmissione validazione 2020

Mittente: Mariassunta Saia -CEFPAS <saia@cefpas.it>

Data: 24/08/2021, 09:47

A: piecurzio@libero.it, Bruna Insalaco - CEFPAS <insalaco@cefpas.it>, Simona Cammarata <cammarata@cefpas.it>

Carissimi,

trasmetto, in allegato, la nota di trasmissione validazione 2020.

Saluti

Mariassunta

--



Direzione del Centro | SOCG, RPCT, STP

Mariassunta **Saia** | Referente

saia@cefpas.it

CEFPAS

Centro per la formazione
permanente e l'aggiornamento
del personale del servizio sanitario
P.Iva Cod. Fiscale 01427360852

Sede Legale
via Giuseppe Mule, 1
93100 Caltanissetta
+39 0934 505235
info@cefpas.it

Ente sottoposto a
vigilanza e controllo
dell'Assessorato
Regionale della Salute
della Regione Siciliana



Allegati:

TRASMISSIONE VALIDAZIONE PERFORMANCE 2020.pdf

514 kB

