



ARCISPEDALE S. ANNA - AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA  
DI FERRARA

Servizio Sanitario Nazionale  Regione Emilia-Romagna

## **AREA COMPARTO**

# **LINEE DI INTESA DI CONCERTAZIONE**

**CRITERI DI ATTRIBUZIONE INDENNITÀ DI  
COORDINAMENTO PARTE VARIABILE**

allegati

1. UFFICI DI STAFF AL DIRETTORE SANITARIO  
Direzione Assistenziale, Tecnico Sanitaria e della Riabilitazione
2. DIPARTIMENTO GESTIONE SVILUPPO DELLE RISORSE UMANE-AFFARI IST.LI  
Funzione Dipartimentale Formazione e Aggiornamento

# **PROTOCOLLO D'INTESA**

## **PER LA VALORIZZAZIONE DELLE FUNZIONI DI COORDINAMENTO DEL PERSONALE DEL RUOLO SANITARIO, ATTRAVERSO LA GRADUAZIONE DELLE FUNZIONI STESSE E L'ATTRIBUZIONE DELLA PARTE VARIABILE DELLA RELATIVA INDENNITA'.**

### **Art. 1**

#### **Principi generali**

Le parti riconoscono la necessità di una valorizzazione dei quadri intermedi aziendali del ruolo sanitario (Coordinatori).

A tal fine con la presente intesa viene data applicazione a quanto previsto DAL CCNL 20 settembre 2001, con particolare riferimento a quanto disposto dall'art. 10, punto 4., ove è previsto che le aziende, in connessione con la complessità dei compiti di coordinamento, possono prevedere, in aggiunta alla parte fissa dell'indennità di funzione di coordinamento, una parte variabile, sino ad un massimo di ulteriori Lire 3.000.000, pari a 1549,37 euro, finanziabile con le risorse disponibili nel fondo ex-art. 39 del CCNL 7 aprile 1999.

A tale riguardo, le parti convengono che la parte variabile dell'indennità di coordinamento venga attribuita, in modo differenziato, ad operatori che svolgono effettive funzioni di coordinamento, e che per tale ragione hanno beneficiato della parte fissa di tale istituto, in relazione alle diverse complessità esistenti nell'organizzazione aziendale, mediante una graduazione delle relative funzioni di coordinamento effettuata sulla scorta dei criteri individuati, ed esplicitati negli allegati che formano parte integrante del presente protocollo

All'istituto in oggetto non accede il personale titolare di posizione organizzativa

### **Art. 2**

#### **Criteri per la graduazione delle funzioni di coordinamento**

La graduazione delle funzioni di coordinamento è effettuata sulla base di criteri che, sostanzialmente, si riferiscono alla individuazione degli indicatori ed alla loro classificazione per grado di complessità. Tali indicatori possono riguardare: l'entità delle risorse gestite (umane, strumentali, materiali), la dimensione della struttura di appartenenza (posti letto ecc.), la tipologia di attività, il coordinamento di attività intra e interdipartimentali, l'articolazione logistica della struttura, n. studenti coordinati, coordinamento di corso integrato coordinamento studenti per attività di tirocinio ecc.

Più specificatamente, sono individuati i criteri di cui agli allegati relativamente a :

- 1) Direzione Assistenziale e Tecnica
- 2) Funzione dipartimentale Formazione ed aggiornamento

Per ciascuno di tali criteri viene attribuito un punteggio, ricompreso tra un minimo un massimo. Il totale del punteggio assommato costituisce il peso di ciascuna singola funzione di coordinamento, sulla scorta della quale si determina l'entità dell'indennità economica attribuibile.

### **Art. 3**

#### **Determinazione della parte variabile dell'indennità di coordinamento**

In relazione alla graduazione delle funzioni di coordinamento esperita secondo i criteri previsti dal presente protocollo, le parti convengono la classificazione nelle seguenti fasce della relativa indennità – parte variabile:

Alta complessità (terza fascia)	€ 1549,37	Lire 3.000.000
Media complessità(seconda fascia)	€ 929,62	Lire 1.800.000
Bassa complessità(prima fascia)	€ 516,46	Lire 1.000.000

Conseguentemente, in virtù della classificazione operata dai responsabili della Direzione Assistenziale e della Funzione Dipartimentale, sulla base dei criteri definiti dalla Direzione Generale, le cui risultanze sono espresse nei documenti allegati al presente protocollo quale parte integrante, si determinano gli oneri di seguito indicati:

#### **Direzione Assistenziale**

N. 11. op. con funz. Coord.Alta complessità	Lire 33.000.000	€17.043,08
N. 24... op. con funz. Coord.Media complessità	Lire.43.200.000	€22.310,94
N. 26...op. con funz. Coord.Bassa complessità	Lire.26.000.000	€ 13.427,96

#### **Funzione dip. Formazione e aggiornamento**

N. 2.op. con funz. Coord.Alta Complessità	Lire 6.000.000.	€ 3098,74
N..4 op. con funz. Coord.Media complessità	Lire.7.200.000.	€ .3718,49
N. 4 op. con funz. Coord.Bassa complessità	Lire.4.000.000.	€ 2065,83

L'onere complessivo, qui quantificato in Lire119.400.000 -€ 61.665,14 viene finanziato all'interno del fondo ex-art. 39 del C.C.N.L. 7 aprile 1999, mediante utilizzo delle risorse già determinate in sede di contrattazione integrativa aziendale.

#### **Art.4**

##### **Decorrenza e durata**

La parte variabile dell'indennità di coordinamento ha durata annuale e viene corrisposta con decorrenza dall'1 gennaio 2004, salvo il venir meno della funzione o a seguito di valutazione negativa.

Nell'ipotesi di prolungato e continuativo non svolgimento della attività, relativa all'indennità di coordinamento attribuita, dovuta ad assenza dal servizio per: malattia, infortunio, aspettativa, gravidanza, superiore a 30 giorni, o ad altra causa, l'Azienda può, se l'impossibilità continua, sospendere o attribuire l'indennità di coordinamento ad altro operatore.

La graduazione della indennità di coordinamento potrà essere annualmente rivista, sulla base dei criteri definiti nella presente intesa, a seguito di processi riorganizzativi che possano determinare variazioni tali da incidere sulla complessità della funzione.

#### **Art.5**

##### **Valutazione dell'attività svolta**

Il risultato dell'attività svolta dai dipendenti cui è attribuita la parte variabile dell'indennità di coordinamento è soggetto a specifica e periodica valutazione ,con cadenza annuale, a cura del Responsabile della Direzione Assistenziale e della funzione dipartimentale Formazione ed aggiornamento rispetto a criteri e modalità che saranno oggetto di specifica intesa, nel contesto di una revisione complessiva del sistema di valutazione aziendale.

#### **Art. 6**

##### **Pre-intesa retribuzione produttività anno 2004**

In relazione alla retribuzione della produttività anno 2004 le parti, in attesa di procedere alla relativa contrattazione decentrata convengono, a seguito della attribuzione della parte variabile della indennità di coordinamento, di cui alla presente intesa, di ridefinire l'attuale quota incentivante attribuita annualmente in relazione allo svolgimento di funzioni collegate al coordinamento di personale pari a l. 2.4000.000 € 1239,50, in L. 1.400.000 € 723,04 collegandola a progetti specifici legati alla rivalutazione della turnistica e della organizzazione del lavoro. In sede di contrattazione quanto sopra sarà oggetto di validazione e di riconferma.

#### **Allegato n.1**

**Azienda Ospedale-Università di Ferrara**  
**UFFICI DI STAFF AL DIRETTORE SANITARIO**  
**Direzione Assistenziale, Tecnico Sanitaria e della Riabilitazione**

**CRITERI DI COMPLESSITA' DELLE POSIZIONI DI LAVORO DEI COORDINATORI**  
**DESCRIZIONE CRITERI**

N.	Criterio	Descrizione
1.	<b>Gestione di attività riferite a più specialità mediche e/o moduli (Pluridisciplinarietà)</b>	Il Piano delle attività di cui il coordinatore risponde prevede che <u>in modo sistematico</u> intervengano nel settore medici di diverse specialità o sono presenti responsabilità di modulo formalmente assegnate
2.	<b>Gestione di attività facenti capo a più primari/direttori (Pluriapicalità)</b>	Nel settore vi sono più linee di gerarchia medica
3.	<b>Gestione di operatori con qualifiche differenti (Pluriprofessionalità)</b>	Fanno capo allo stesso coordinatore: infermieri, ota, ass, tecnici, fisioterapisti, altro
4.	<b>Numero operatori direttamente gestiti</b>	Contare le unità di personale gerarchicamente subordinate
5.	<b>Centro di costo attribuiti</b>	Contare i centri di costo di cui il coordinatore è referente
6.	<b>Numeri:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ posti letto</li> <li>➤ sedute operatorie</li> <li>➤ zone diagnostiche</li> <li>➤ zone interventive</li> <li>➤ specialisti</li> </ul> <b>gestiti</b>	Prendere in considerazione gli elementi elencati facenti capo al coordinatore <u>utilizzando i dati ufficiali di struttura</u>
7.	<b>Numero posti letto gestiti destinati a cure di tipo intensivo/semi-intensivo</b>	Prendere in considerazione solo i <u>posti letto ufficialmente o formalmente dedicati</u>
8.	<b>Tipologia di turno gestito</b>	Prendere in considerazione i <u>tracciati formali di turno</u>
9.	<b>Gestione di attività logisticamente dislocate in sedi diverse</b>	Per sedi fisiche diverse si intende: <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ in padiglioni diversi della stessa struttura ospedaliera</li> <li>➤ in strutture diverse dello stesso ospedale</li> </ul>
10.	<b>Gestione di attività con carattere di emergenza-urgenza</b>	Sono da ascrivere alla percentuale superiore a 60% i settori che ricevono pazienti direttamente da PS
11.	<b>Gestione di funzioni trasversali dipartimentali</b>	E' considerata funzione trasversale dipartimentale: <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ la gestione coordinata del personale</li> <li>➤ l'evidenza di procedure relative al percorso paziente</li> </ul>
12.	<b>Gestione di funzioni trasversali interdipartimentali</b>	E' considerata funzione trasversale interdipartimentale: <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ la gestione coordinata del personale</li> <li>➤ l'evidenza di procedure relative al percorso paziente</li> </ul>
13.	<b>Gestione di funzioni trasversali aziendali</b>	E' funzione aziendale quella <u>non ricompresa nell'attività istituzionale</u> e che riveste particolare interesse per l'Azienda (es: prelievo d'organo)
14.	<b>Gestione di funzioni trasversali interaziendali</b>	E' funzione interaziendale anche quella ricompresa nell'attività istituzionale quando il governo della medesima avviene anche in settori dell'Azienda USL di Ferrara
15.	<b>Referente di sede per la formazione delle professioni sanitarie</b>	Prendere in considerazione solo le <u>sedi riconosciute in documenti ufficiali</u>
16.	<b>Referente di sede di specializzazione della facoltà di medicina</b>	Prendere in considerazione solo le <u>sedi riconosciute in documenti ufficiali</u>

**CRITERI DI COMPLESSITA' E SISTEMA DI MISURAZIONE  
DELLE POSIZIONI DI LAVORO DEI COORDINATORI**

	<b>Criteria</b>	<i>Misurazione</i>		
1	<b>Gestione di attività riferite specialità mediche e/o moduli</b> (Pluridisciplinarietà)	<i>Una specialità</i>	Da due a tre specialità	Più di tre specialità
2	<b>Gestione di attività facenti capo a Primari-Direttori</b> (Pluriapicalità)	Un Primario	Da due a tre Primari	Più di tre Primari
3	<b>Gestione di operatori con qualifiche differenti</b> (Pluriprofessionalità)	Una qualifica	Due qualifiche	Più di due qualifiche
4	<b>Numero operatori direttamente gestiti</b>	<i>Sino a 20</i>	<i>Superiore a 20</i>	<i>Superiore a 30</i>
5	<b>Centri di costo attribuiti</b>	Uno	Da due a cinque	Superiori a cinque
6	<b>Numeri posti-letto dell'Unità Operativa gestita</b> <i>oppure</i> <b>Numero sedute operatorie settimanalmente gestite</b> <i>oppure</i> <b>Numero diagnostiche gestite</b> <i>oppure</i> <b>Numero diagnostiche gestite di tipo intervenivo</b> <i>oppure</i> <b>Numero specialisti settimanalmente gestiti</b>	<i>Sino a 20</i>  <i>Sino a 10</i>  <i>Sino a 3</i>  <i>Una</i>  <i>Sino a 10</i>	Superiore a 20  Superiore a 10  Superiore a 3  Superiore a 1  Superiore a 10	Superiore a 30  Superiore a 15  Superiore a 6  Superiore 3  Superiore a 15
7	<b>Numero di posti letto gestiti destinati a cure intensive/semi-intensive</b>	Nessuno	Fino a 5	Superiori a 5
8	<b>Tipologia di turno gestito</b>	<i>Diurno</i>	<i>H24</i>	H12 o H24 + Pronta disponibilità
9	<b>Gestione di attività dislocate in sedi fisiche diverse</b>	Una sede	<i>Due sedi</i>	<i>Più di due sedi</i>
10	<b>Gestione di attività con carattere di emergenza-urgenza</b> (attività non assoggettate a programmabilità)	Attività solo programmata	Percentuale di attività urgente pari e inferiore al 60%	Percentuale di attività urgente superiore al 60%
11	<b>Gestione di funzioni trasversali dipartimentali</b>	<i>No</i>	<i>Si</i>	
12	<b>Gestione di funzioni trasversali interdipartimentali</b>	No	Si	
13	<b>Gestione di funzioni trasversali aziendali</b>	<i>No</i>	<i>Si</i>	
14	<b>Gestione di funzioni trasversali interaziendali</b>	<i>No</i>	<i>Si</i>	
15	<b>Referente di sede per la formazione delle professioni sanitarie</b>	<i>No</i>	<i>Si</i>	
16	<b>Referente di sede di specializzazione della facoltà di medicina</b>	<i>No</i>	<i>Si</i>	

**COMPLESSITA' POSIZIONI DI COORDINAMENTO**

<b>Criteria</b>	<b>Punteggi</b>		
1	0	0,5	1
2			
3			
4	0	1	1,5
5	0		1
6	0	0,5	1
7			
8			
9			
10			
11	0		1
12			
13			
14			
15			
16			

**COMPLESSITA' POSIZIONI DI LAVORO DEI COORDINATORI**

FASCE

NUMERO OPERATORI

3,5 – 4 – 4,5 – 5 – 5,5 – 6

26 bassa complessità

6,5 – 7 – 7,5 – 8 – 8,5 – 9

24 media complessità

9,5 – 10 – 10,5 – 11 – 11,5 – 12

11 alta complessità

DISTRIBUZIONE PER FASCE DEI SETTORI ASSISTENZIALI

<i>FASCIA DI COMPLESSITA'</i>	<i>UU.OO-SERVIZI-SETTORI</i>
<b>PRIMA FASCIA</b> (n. 26)	1. Riabilitazione: settore acuti
	2. Reumatologia
	3. Chirurgia pediatrica
	4. Medicina d'Urgenza
	5. Gruppo Operatorio Ginecologia
	6. Ginecologia
	7. Urologia
	8. Radioterapia
	9. Nefro/Endo/Diabetologia
	10. LPA
	11. IMI2
	12. IMI1
	13. Malattie Infettive
	14. Amb-DH Medicine specialistiche
	15. Oculistica
	16. Medicina Nucleare
	17. Centrale di sterilizzazione
	18. Fisiopatologia Respiratoria
	19. Clinica e Divisione pediatrica
	20. Istituto Chirurgia Generale
	21. Istituto Clinica Chirurgica Ala A
	22. Istituto Clinica Chirurgica Ala B
	23. Riabilitazione: palestre + degenze
	24. Divisione di medicina generale – Deg. 1
	25. Divisione di Medicina Generale – Deg. 2
	26. Gastro-Pneumologia
<b>SECONDA FASCIA</b> (n. 24)	27. UORM
	28. UGC
	29. Chirurgia Vascolare
	30. Gruppo Operatorio Ortopedia
	31. Neuroradiologia
	32. Trasporto Infermi e Giri
	33. Ematologia e Centro Trapianti Midollo
	34. Neurologia
	35. Neurochirurgia
	36. Terapia Intensiva I e II
	37. Orl-Maxillo-Audiologia
	38. Ortopedia
	39. Centro Trasfusionale
	40. Geriatria e Ortogeriatria
	41. Ambulatori Orl-Audio-Max.-Chir.Plas.e Odonto
	42. Pronto Soccorso Generale
	43. Terapia Intensiva Neonatale
	44. Cl.Ostetrica Sala Parto-Sala Oper.-Amb-DH
	45. Oncologia deg. e DH
	46. Anatomia Patologica
	47. Ambulatori area medica-Endosc.dig.e bronchiale
	48. Rianimazione
	49. Laboratorio Analisi* (n. 2 coord.)
	50. Radiologia Universitaria
<b>TERZA FASCIA</b> (n. 11)	51. Clinica Ost.degenza e Nido
	52. Centrale operativa 118**
	53. Ambulatori-DH-PS pediatrico
	54. Gruppo Operatorio Orl-Oculistica
	55. Gruppo Operatorio Urologia-Nch-Chir.Pediatr.
	56. Gruppo Operatorio Chir. Generale
	57. Cardiologia-Utic-Emodinamica
	58. Emodialisi**
	59. Radiodiagnostica* (n. 2 coord.)
	60. Settore Poliambulatoriale

\* il punteggio assegnato al settore non ha tenuto conto del numero di coordinatori

\*\*funzione interaziendale già riconosciuta mediante compenso economico Azienda USL

## allegato n.2

### Dipartimento Gestione e Sviluppo delle **Risorse Umane e degli Affari Istituzionali** **Funzione Dipartimentale Formazione e Aggiornamento**

#### **ANALISI CRITERI DI COMPLESSITA'**

#### **ANALISI ATTIVITA' COMPLESSE DEI COORDINATORI DEL SETTORE FORMAZIONE**

**Personale coinvolto:** 9 coordinatori infermieristici e 1 coordinatore fisioterapista (all'1.12.03).

E' escluso da questo elenco il personale al quale è stata assegnata una posizione organizzativa.

#### **CRITERI DI COMPLESSITA' DI COORDINAMENTO ADOTTATI**

Nella tabella sono elencati i criteri utilizzati per definire la complessità del coordinamento delle attività formative legate ai corsi di Laurea in Infermieristica, in Fisioterapia e alla Formazione Aziendale.

La funzione docente è quella prioritaria svolta dal personale ed è stata utilizzata per assegnare l'indennità di coordinamento e pertanto non viene considerata tra i criteri.

*Attività standard: docenza.*

Per la tipologia dei criteri considerati si definiscono tre misurazioni: basso, medio e alto,

#### **Corsi di laurea**

##### **1) N° studenti/ coordinatori**

*standard* definito a livello europeo=1/15 per modalità di apprendimento PBL ( apprendimento per problemi )

N° studenti infermieri = 230; rapporto tutor /studenti 1/25 . utilizzano tutti il PBL

N° studenti fisioterapisti = 65 ; rapporto tutor/studenti 1 /30. non utilizzano il PBL

##### **2) coordinamento di corso integrato:**

Il coordinamento di corso integrato prevede:

- Convocazione riunioni e lavori di gruppo con i diversi docenti del corso integrato ( da un minimo di 3 ad un massimo di 9) per definire obiettivi, contenuti, metodi didattici e di valutazione. Al termine dell'insegnamento report di analisi del corso

I corsi integrati nel nuovo ordinamento del corso di laurea in infermieristica sono **14** e in quello di in fisioterapia **11**  
*standard* = due corsi / docente in quanto il personale è docente in almeno due corsi integrati

**3) coordinamento di anno di corso:** programmazione delle attività dei docenti per semestre, stesura del calendario lezioni, verifica della fattibilità delle lezioni con i tirocinio.

Corso di laurea fisioterapisti: 1 coordinatore per 1 e 2 anno ed 1 per il 3 anno

Corso di laurea in infermieristica: è previsto per il solo 3 anno ( docenti per la maggior parte dipendenti SSN)

**4) Coordinamento studenti per le attività di tirocinio sia a livello personale** (attività di counselling personale per gli studenti) **che a livello organizzativo** (inserimento, valutazione formativa e sommativa)

*standard:*

- corso di laurea in infermieristica: ad ogni tutor pedagogico corrispondono almeno due U.O. di due dipartimenti aziendali e una di un dipartimento ASL. In ogni U.O. vengono inseriti da 1 a 7 studenti. Per ogni studente si effettua:
  - a) il contratto di tirocinio ( tempi, modalità, sede di tirocinio, monte ore complessivo) il contratto viene firmato dallo studente per assunzione di responsabilità
  - b) l'accordo con i tutor e il coordinatore ( caposala) sugli obiettivi di tirocinio da far seguire agli studenti, sia quelli generali che quelli di U.O. che quelli personali ( tirocinio a scelta dello studente)
  - c) incontro con guida di tirocinio per accordi finali
- Corso di laurea in Fisioterapia: Le U.O. di riabilitazione aziendali, extraaziendali sono suddivise tra i due coordinatori.

##### **5) Coordinamento delle guide di tirocinio:**

corso di laurea in Infermieristica: le guide di tirocinio sono due per U.O con un rapporto 1 infermiere guida di tirocinio /4 studenti e un rapporto 1tutor pedagogico /6 guide di tirocinio

corso di laurea in fisioterapia: il rapporto è 1fisioterapista guida /1 studente. I tutor pedagogici si riferiscono al referente di sede ( coordinatore)

*standard:* 1tutor pedagogico/6 guide di tirocinio definito in base al tempo medio per le attività previste ( incontro per l'inserimento, per report settimanale, per della valutazione formativa e sommativa)

**6) Coordinamento delle attività semestrali di valutazione dei docenti da parte degli studenti** con la predisposizione della documentazione per il nucleo di valutazione universitario. E' costituita da:

- a) Definire le riunioni per anno di corso
- b) Far effettuare agli studenti la valutazione per ciascun docente
- c) Riconvocare gli studenti assenti perché l'obiettivo è quello di effettuare 80% di valutazioni
- d) Predisporre le schede per il nucleo di valutazione universitario

*Standard:* dovrebbe essere effettuata da ciascun docente.

Per il corso di laurea in Infermieristica : il consiglio di corso ha delegato a due docenti infermieri l'effettuazione dell'attività suddetta.

Corso di laurea in fisioterapia: il consiglio di corso ha stabilito che ciascun docente somministra il questionario di valutazione, il coordinatore raccoglie le schede.

### **7) Coordinamento attività scambi in ambito europeo**

Le due sedi di corso di laurea sono associate a ENNE ( infermieri) ed ENFE ( fisioterapisti). Il coordinamento prevede i contatti con gli stati associati ( 7 per ora), la programmazione e l'organizzazione degli scambi Erasmus degli studenti che è costituita dalle seguenti attività:

- a) Contatto con i referenti degli stati partecipanti per la progettazione del percorso
- b) Contatto con l'ufficio scambi internazionali dell'università per reperimento fondi e per definire modalità di partecipazione sia degli studenti che dei docenti
- c) Organizzazione degli studenti delle varie sedi anche distaccate
- d) Analisi dell'attività svolta
- e) Chiusura della pratica con gli uffici

Ed inoltre il referente deve partecipare al meeting annuale e, almeno ogni 3 anni, organizzarlo in Italia.

Altra attività connessa è la programmazione delle settimane intensive di presenza degli studenti e dei docenti di altri paesi ( 1 volta l'anno anche 10 studenti per visita e due volte all'anno per i docenti, di solito 4,5 ad ogni incontro).

Da ultimo l'elaborazione di tutti i report in lingua inglese per inserirli sui siti dedicati

### **Formazione aziendale**

L'attività connessa alla formazione aziendale rappresenta una attività addizionale alla funzione principale che tutti i coordinatori svolgono.

### **8)-Coordinamento organizzativo di tutta la formazione in ambito dell'emergenza –urgenza**

costituita da:

- coordinamento docenti, stesura calendari
- coordinamento con Referenti di formazione dei dipartimenti per costituire i gruppi di partecipanti ( medici, infermieri, ostetriche, fisioterapisti, tecnici di radiologia)
- acquisizione risorse:manichini, attrezzature didattiche, manuali, certificazioni IRC
- contatti con IRC ( società scientifica) per definire ogni anno le performance da ottenere
- gestione del data base corsi
- inserimento dati nel sistema ECM regionale e rilascio certificazione collegata

### **9) gestioni dei corsi di dipartimento dell'area comparto che richiedono valutazione di trasferibilità o di impatto organizzativo**

tale attività è costituita da:

- analisi bisogno formativo con focu group del personale interessato
- coinvolgimento del personale nel progetto attraverso riunioni
- coinvolgimento del personale medico per la fattibilità del percorso
- attuazione dei corsi partecipando come docente o come tutor di supporto al processo per il personale coinvolto
- seguire la sperimentazione per almeno sei mesi
- fare la valutazione di trasferibilità o impatto con le modalità previste dal progetto
- follow up a sei mesi o 1 anno

**TABELLA CRITERI**

CRITERI	MISURAZIONE					
	BASSO	PERSONALE	MEDIO	PERSONALE	ALTO	PERSONALE
<b>Corsi di laurea - corsi di qualificazione e riqualificazione</b>	<b>1</b>	<b>*</b>	<b>2</b>		<b>4</b>	
1) N° studenti/ coordinatori	1/10	/	1/20-25	8 Coordinatori infermieristici	>a 25	Il coordinatore fisioterapista
2) Coordinamento di corso integrato	1	1 coordinatore infermieristico	2	6 Coordinatori infermieristici	Più di 3	1 coordinatore fisioterapista 1 coordinatore infermieristico
3) coordinamento di anno di corso	1 anno	un coordinatore infermieristico	2 anni	Il coordinatore fisioterapista		
4) coordinamento studenti per attività di tirocinio nelle diverse U.O.	< due unità operative	/	Assegnazione di Studenti da 3 a 6 Unità operative	5coordinatori infermieristici	Assegnazione di studenti da 7 a 12 Unità operative	4 coordinatori Infermieristici 1 coordinatore . Fisioterapista.
5)Coordinamento guide di tirocinio	<= a 8	3 coordinatori infermieristici	Da8 a 10	2coordinatori infermieristici	> di 10	4 coordinatori Infermieristici 1 coordinatore . Fisioterapista
6) Coordinamento delle attività di valutazione dei docenti	< a 70 docenti		>di 70 docenti	2 coordinatori infermieristici		
7) coordinamento scambi europei			Due incontri annui	1 coordinatore infermieristico	Più di due incontri annui	/
<b>Formazione aziendale</b>						
8) coordinamento organizzativo della formazione nell'ambito emergenza urgenza		/	Solo per interni	/	Interni ed esterni	1 coordinatore infermieristico
9) gestione corsi di dipartimento area comparto con valutazione impatto	1 dipartimento	6 coordinatori infermieristici			1 dipartimento con analisi anche dei bisogni negli altri dipartimenti	1 coordinatore infermieristico

\* si occuperanno delle attività di livello 1 il personale infermieristico neo-inserito (non sono coordinatori)

**COMPLESSITA' POSIZIONI DI LAVORO DEI COORDINATORI**

**Punteggio basso da 7 a 12** Bassa complessità **n. 4 unità**

**Punteggio medio da 13 a 15** Media complessità **n. 4 unità**

**Punteggio alto da 16 a 18** Alta complessità **n. 2 unità**

Ferrara, Sottoscritto il 23.12.2003