

 <p>Azienda Ospedaliero - Universitaria Ferrara</p>	<p><b>DIREZIONE GENERALE</b> U.O. <b>FORMAZIONE E AGGIORNAMENTO</b> Via C. Mayr,106/a 44100 FERRARA tel 0532/236151-2- 3 Fax 0532/236158</p>	
	<p><b>Piano Formativo Aziendale</b> <b>2008-2009</b></p>	

## **PIANO FORMATIVO AZIENDALE**

**2008 – 2009**

**Dirigenza Sanitaria, Professionale, Tecnica ed Amministrativa**

## Premessa

Il piano formativo 2008-09 parte dall'analisi :

- delle specificità dell'educazione dei professionisti nell'attuale "società della conoscenza"
- Dalle linee di programmazione per il 2008 emanate dalla regione che sottolineano punti essenziali per la formazione quali: governo clinico e gestione del rischio, sostegno al processo di innovazione e ricerca per citarne solo alcuni
- Dagli obiettivi aziendali contenuti nell'atto aziendale di prossima approvazione relativi ai cambiamenti organizzativi in atto e previsti per il prossimo biennio,
- Delle modificazioni previste nel piano di educazione continua in medicina predisposto sia a livello nazionale che a livello regionale, che porterà all'
  1. *accreditamento della "funzione formazione aziendale" ed anche*
  2. *dell'accreditamento dei provider ECM regionali*

## 1- Le coordinate formative del piano

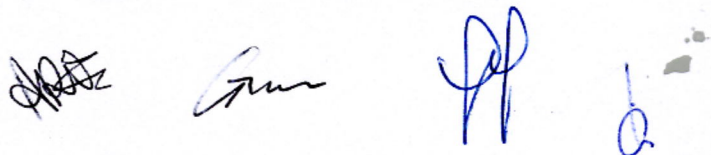
Il Libro bianco delle Comunità Europee definisce la società odierna come "società della conoscenza" e, assumendo tale definizione, significa che la formazione continua va oltre la specificità dell'educazione degli adulti e della formazione professionale, integrando i due concetti di *lifelong learning* (apprendimento per tutto l'arco della vita) e di *lifewide learning* (apprendimento in ogni luogo della vita) e questo che possiamo chiamare nuovo paradigma della formazione ne influenza modalità, tempi e luoghi di erogazione; questo perché l'innovazione richiesta in ambito sanitario è sostanzialmente sia nel *lifelong* sia nel *lifewide* che significa non confinare più l'apprendimento nei luoghi formali dell'istruzione (la scuola, l'università ecc), ma considera anche quelli non formali (organizzazioni del lavoro e) e informali (mass media, internet ecc). Concepire la formazione continua al di fuori di questo quadro di relazioni dinamiche tra tempi e luoghi delle diverse tipologie di apprendimento, vuol dire limitarla all'accreditamento di qualità, da un lato dei professionisti e, dall'altro, delle strutture sanitarie, operazione necessaria, ma non sufficiente a garantire la trasferibilità dei risultati di formazione nel miglioramento delle prestazioni (mediche e sanitarie in generale) e ancor più in benefici evidenti sulla salute dei cittadini. Da ciò ne discendono tre tipologie di apprendimento sulle quali dirigere la stesura del piano formativo aziendale:

1. *self directed learning*
2. *reflective learning*
3. *trasformative learning*

Da cui derivano tre modalità formative che ripercorrono le tre tipologie di apprendimento di cui sopra, e precisamente:

### a) Formazione tecnico scientifica e apprendimento riflessivo sulle pratiche

La formazione tecnico scientifica che tanta importanza ha nella formazione continua in campo sanitario chiamata anche con termini riduttivi aggiornamento o "manutenzione della professionalità specifica" ha il merito di favorire un apprendimento riflessivo sulle pratiche, sulle azioni, sul fare.



Il medico ed il personale sanitario in genere per essere "professionisti riflessivi" devono partire dalla "razionalità tecnica" della loro professionalità (definita scientifica, specialistica, standardizzata) fondata sulla scienza di base e sulla scienza applicata, per arrivare alla "riflessione durante l'azione" e quindi ad una professionalità che confronta il caso unico con le altre situazioni e costruisce una teoria (contesto) esplora e fa interagire mezzi e fini per produrre mutamenti intenzionali (esperimento), discrimina tra soluzioni contrastanti e opera una transazione con la situazione (verifica ipotesi).

Nella formazione tecnico specialistica c'è al contempo *continuità ed innovazione* delle conoscenze disciplinari e delle competenze professionali in un rapporto continuo col contesto nel quale queste conoscenze si esplicano e che dal contesto traggono occasioni per rielaborare la conoscenza, verificare le teorie, elaborarne di nuove o nuove modalità di applicazione, costruendo strategie e pratiche non ripetitive.

### **b) Formazione organizzativa e apprendimento trasformativo**

La formazione organizzativa, tipologia formativa corretta se finalizzata ai bisogni di salute e al benessere dei cittadini, attraverso la qualità dei servizi sanitari, favorisce un apprendimento trasformativo della mission professionale in rapporto a quella aziendale, ambedue strettamente connessi ai piani sanitari nazionale e regionale.

Alcune riflessioni sull'esperienza degli ultimi cinque anni sulla formazione organizzativa ci fa dire *in primo luogo* che un qualunque progetto finalizzato al cambiamento dell'organizzazione non può avere successo se non coinvolge responsabilmente gli attori interni (i professionisti) e gli stakeholders esterni (i cittadini). *in secondo luogo* che l'accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie aiuta sicuramente il miglioramento continuo del servizio, ma rischia la tangenzialità burocratica (conformità alle procedure) se non è collegato alla trasformazione consapevole dell'agire professionale, stimolato solo da percorsi autovalutativi e condivisi dell'organizzazione. *In terzo luogo* l'indispensabile analisi dei bisogni formativi, condotta con metodi di natura qualitativa e quantitativa, dovendo definire da un lato i bisogni individuali e di area dei professionisti e, dall'altro, i bisogni di natura gestionale e relazionale dell'organizzazione, mantiene una conflittualità di non sempre facile composizione,

Lo sviluppo professionale continuo di ogni professionista deve inglobare quindi anche competenze organizzative coniugando impostazioni di tipo economico - funzionalista con le nuove prospettive delle comunità professionali di pratiche, le uniche oggi in grado di garantire un apprendimento collaborativo. Non più solo valutazione dei profili di competenze e di gap da colmare con la formazione, ma assessment dinamico condiviso di profili di sviluppo individuale e soprattutto delle competenze trasversali, *le live skills* che l'OMS pone a fondamento di qualunque percorso formativo che distingue in : *cognitive* (risolvere problemi, prendere decisioni, trovare soluzioni innovative ecc), *relazionali* (saper comunicare, saper interagire ec), *affettive* (gestire le emozioni e far fronte allo stress).

Tutto questo vuol dire intraprendere azioni formative in cui i professionisti decidono di modificare consapevolmente la propria cultura professionale ed essere consapevoli che ciò vuol dire fare i conti con prevedibili resistenze .

La via migliore per ovviare a questo rischio è intraprendere percorsi di *ricerca- azione* o di *ricerca intervento* coinvolgendo i protagonisti delle strutture sanitarie che insieme individuano obiettivi di miglioramento sia in ambito clinico che organizzativo, programmi di sviluppo individuali, di team, di dipartimento e ne attuano le diverse fasi valutandone ex ante ed ex post i risultati raggiunti.

La ricerca azione configurandosi come ricerca sul campo e realizzandosi anche con esperti esterni all'azienda può essere definita come attività di alta formazione.

### **c) Formazione psico - socio pedagogica e apprendimento autodiretto**

Questa tipologia formativa è finalizzata all'autonomia delle persone prima e dei professionisti poi, favorisce l'apprendimento autodiretto e libero. E' il diritto alla cura del sé umano prima che professionale, il diritto a realizzare il proprio progetto di vita anche attraverso il lavoro, da ciò discende che è una grande illusione pensare che eventi formativi anche di buona qualità tecnico scientifica e metodologica per il miglioramento dell'organizzazione possano modificare realmente la professionalità degli operatori o le loro prestazioni lavorative, senza che eventi o corsi vengano ritenuti congruenti con le istanze profonde della personalità del professionista utente della formazione.

La formazione se non vuol produrre solo crediti ECM, deve incrociare il vissuto delle persone nelle loro libere scelte di sviluppo, appartenere cioè ad un orizzonte di senso di cui il soggetto è in qualche modo responsabile e contribuisce a determinare.

La formazione continua è quindi una mediazione tra soggetto-professionista, il sapere tecnico specialistico e l'organizzazione - istituzione.

## **2 - Interazione di formazione in presenza, sul campo e a distanza**

Le tre tipologie formative che corrispondono ai tre paradigmi di apprendimento a cui tendere, brevemente descritti sopra, che presentano gradi di difficoltà, di interesse ben diversi, ma che possono coesistere in un'organizzazione matura e non conflittuale, si applicano attraverso l'interazione di tre modalità formative che le supportano quali: *formazione residenziale, sul campo ed on line*

### **a) La formazione residenziale (sia in sede che fuori sede)**

È una tipologia formativa che permette di far interagire l'apprendimento personale con l'apprendimento di conoscenze e abilità coerenti con l'evoluzione tecnologica e scientifica del sapere.

Tale tipologia formativa se vuole essere utile al professionista richiede di portare a confronto le pratiche professionali e l'agire quotidiano secondo scienza e coscienza.

### **b) La formazione sul campo**

Permette l'interazione tra apprendimento riflessivo sulle pratiche finalizzato al loro rinnovamento attraverso nuove conoscenze e competenze esperte e l'apprendimento trasformativo della professionalità degli operatori per corrispondere a cambiamenti interni all'organizzazione sanitaria e al miglioramento dello stato di salute della popolazione di riferimento.

Tutti i professionisti sono chiamati a giudicare la congruenza delle loro scelte formative tra quelle proposte da società scientifiche, università ecc, con i progetti formativi sul campo organizzati dalle aziende sanitarie quali audit clinici, ricerca applicata, gruppi di miglioramento; è un'interazione per nulla scontata dovendosi combinare un'acquisizione elettiva quanto ai contenuti, ai metodi, alle finalità con le esigenze sociali della professione che si esercita in determinati contesti operativi, con dirigenti, colleghi e collaboratori definiti da una precisa organizzazione, occorre cioè far sì che la formazione sia epistemologicamente valida ma anche socialmente utile.

### **c) La formazione a distanza**

Comprende un'interazione tra apprendimento trasformativi del sé professionale e sociale nell'organizzazione locale, le esigenze e le scelte di un apprendimento autodiretto, apprendimento possibile con un accesso libero alla rete globale delle informazioni e delle conoscenze.

#### **d) Integrazione tra formazione in presenza, sul campo, in rete**

Le diverse modalità didattiche di studio e di relazioni comunicative in aula, in ambienti di lavoro, in rete, mentre valorizzano specifiche forme di apprendimento (interattivo, cooperativo, attivo) sono correlate a distinti obiettivi formativi (es: acquisizione di conoscenze procedurali, di abilità pratiche, di competenze trasversali) per arrivare alla sperimentazione attiva sul campo che riapre a nuove conoscenze arricchite da competenze che proprio con l'innovazione possono crescere professionalmente.

### **3- Il processo di costruzione del piano formativo aziendale**

#### **a) Analisi dei bisogni formativi**

##### **Livello regionale**

Dal piano regionale 2008 si riportano gli obiettivi posti in capo alla formazione aziendale

##### **La formazione**

- Su questo tema l'impegno delle singole Aziende sanitarie e dell'insieme del SSR poggia su queste premesse
- la necessità di considerare la formazione continua del personale come uno strumento decisivo nel processo di costante adeguamento dei servizi alle innovazioni tecnologiche, cliniche ed organizzative introdotte, oltre che nello sviluppo della capacità di fare ricerca utile ai bisogni conoscitivi di operatori e servizi;
- l'opportunità di ottimizzare gli investimenti per l'accesso alla documentazione scientifica, valorizzando la integrazione con le funzioni di formazione e di sviluppo dell'e-learning;
- le caratteristiche del nuovo programma nazionale di Educazione continua in medicina attualmente in fase di avvio, che prevede sostanziali novità a livello aziendale in particolare per quanto riguarda l'accreditamento istituzionale (il governo della formazione diventa un elemento dell'accreditamento aziendale), l'accreditamento delle aziende come provider ECM e lo sviluppo delle capacità di programmazione e valutazione in particolare attraverso la sperimentazione e diffusione dei Dossier formativi individuali e di gruppo;
- l'impegno a sviluppare la collaborazione con il sistema regionale delle Università per la formazione delle professioni e le scuole di specializzazione medica;
- il ruolo dei Collegi di direzione, con funzione di indirizzo e coordinamento delle diverse attività di formazione che si realizzano nell'azienda.

##### **Obiettivi per le Aziende per il 2008 sono:**

- procedere all'accreditamento istituzionale alla luce delle indicazioni regionali;
- procedere all'accreditamento delle aziende come provider ECM al fine di rendersi autonome anche dal punto di vista della gestione dei crediti formativi per il personale;
- mantenere la collaborazione con l'ASR per la valutazione della qualità della formazione;
- avviare la realizzazione di programmi di information literacy per promuovere l'uso della documentazione scientifica;
- avviare la realizzazione degli Accordi applicativi locali del Protocollo d'intesa Regione-Università per le scuole di specializzazione medica;
- valorizzare il ruolo di tutor didattico nelle sue varie forme relative ai corsi e ai master per le professioni, alle scuole di specializzazione medica, alla formazione continua dei MMG e degli altri operatori.

### **Nell'ambito della Gestione del rischio**

- elaborare nell'ambito del programma ECM aziendale piani di formazione sul sistema di gestione del rischio rivolti ai Direttori di Dipartimento (Collegio di Direzione) e ai Direttori di struttura complessa programmi di formazione specifica destinati agli operatori che si occupano di aspetti medico-legali, legali e assicurativi;

### **Nell'ambito Ricerca, Innovazione e Formazione**

Il 2008 dovrà vedere ulteriormente consolidata la capacità del Servizio Sanitario Regionale di governare i processi di innovazione tecnologica, clinica ed organizzativa che lo attraversano, di acquisire il pieno governo delle attività di ricerca realizzate nelle aziende sanitarie e di considerare la formazione continua professionale come uno strumento decisivo anche per raggiungere questi due obiettivi

### **Nell'ambito di "ospedale senza dolore"**

Partoanalgesia farmacologia e non farmacologia

### **Livello aziendale**

**Dall'analisi dei bisogni organizzativi interni**, effettuata attraverso l'analisi dei documenti aziendali (atto aziendale, relazione URP, piano comunicazione, richieste dei dipartimenti, e delle direzioni) condivise col la direzione generale, si evidenziano i bisogni formativi riportati per macro aree:

- continuare il percorso formativo/organizzativo per i comitati di dipartimento con obiettivi definiti per ciascun dipartimento ma nell'ottica dell'integrazione organizzativa e professionale
- dall'analisi in profondità effettuata sui percorsi formativi per l'acquisizione/perfezionamento sulle competenze comunicative dei dirigenti si evidenzia la necessità di utilizzare modalità formative diversificate in relazione alle live skills da sviluppare in quanto occorre rendere compatibili i percorsi formativi con le esigenze lavorative/personali di chi li deve frequentare
- sostenere con attività formative il processo di riorganizzazione della direzione delle professioni
- sostenere l'attività di accreditamento istituzionale
- agevolare il processo di inserimento lavorativo dei professionisti
- promuovere la creazione delle comunità di pratiche
- promuovere la formazione alla sicurezza dei pazienti e dei lavoratori
- promuovere la valutazione dell'impatto della formazione sull'organizzazione
- mantenere e promuovere la formazione tecnico specialistica dei professionisti

**Dall'analisi dei bisogni dei professionisti** effettuata attraverso la stesura del piano formativo individuale per la dirigenza e dalla somministrazione di un questionario a tutto il personale dell'area comparto emerge :

### **area dirigenziale**

in risposta all'analisi del bisogno formativo sono pervenuti 200 Piani formativi individuali dei dirigenti medici, sanitari ed amministrativi, nel piano delle azioni formative sono riportati i corsi attivabili in sede che sono relativi alle tre aree formative: tecnico specialistica, relazionale ed organizzativa.

Dall'analisi dei **piani formativi individuali** possono essere attivati i seguenti corsi per dirigenti medici , dirigenti sanitari, amministrativi, tecnici e professionali.

**Area organizzativa:**

- ❖ Lavorare per processi
- ❖ Gestione delle riunioni idem
- ❖ Programma e project management
- ❖ Budgeting e reporting

**Area comunicativo relazionale**

- ❖ Il colloquio motivazionale e la comunicazione di cattive notizie
- ❖ Laboratorio di comunicazione clinica:la relazione col paziente "difficile":varie edizioni
- ❖ Il counseling motivazionale (modulo base)
- ❖ L'approccio motivazionale ed il benessere del professionista
- ❖ Laboratorio di comunicazione:parlare in pubblico: **varie edizioni**
- ❖ Inglese

**Area tecnico specialistica**

- ❖ Governo clinico
- ❖ Audit clinico
- ❖ Dalle linee guida ai percorsi assistenziali da definire
- ❖ Drg e la scheda di dimissione ospedaliera
- ❖ Metodologia della ricerca clinica
- ❖ Pub med
- ❖ Corsi emergenza(varie tipologie)
- ❖ Informatica

**b) Budget di formazione(proposta) ( da sottoporre alla contrattazione sindacale decentrata)**

L'1% del monte salario del 2001, che corrisponde a:  
dirigenza sanitaria, amministrativa, tecnica e professionale: **28.591,58**

così suddivisa

Area contrattuale	Comandi finalizzati	Fuori sede	In sede	Attrezzature	Totale
Dirigenza sanitaria, amm. va, tecnica, profess	15.000,00	10591,00	3000,00	=	28.591,58

**Fondi regionali**

Partoanalgesia farmacologia e non farmacologia: € 15.000,00  
Ospedale senza dolore, formazione sul campo €7000,00  
AIDS:4000,00  
medici emergenza territoriale: € 20.000,00 + taxa di iscrizione

## **c) Proposte formative provenienti dall'esterno**

### **Formazione a distanza**

Dal consorzio MED3 ci proviene la proposta di consorziarci per la formazione a distanza. Il consorzio universitario MED3 è costituito dalle aziende dell'area bolognese, Bologna ed Imola, dallo IOR, dall'università di Bologna e Cineca..

La partecipazione al consorzio permetterebbe di usufruire di pacchetti formativi (formazione a distanza sia in modalità blended che on line), riguardanti ora soprattutto le professioni sanitarie e tecniche meno la dirigenza medica, anche perché per la dirigenza questo campo è coperto dalle società scientifiche che hanno già da tempo predisposto pacchetti formativi per i propri iscritti; e nel contempo di diventare produttori di eventi formativi da inserire nel catalogo.

I costi sono limitati, circa 15€ a persona.

La tipologia di corsi inseriti riguarda soprattutto tematiche tecniche, relative alla 626/94, alla formazione "obbligatoria" per i neo assunti in tema di sicurezza, normativa su privacy ecc.

Resta da definire la proposta da portare al livello sindacale per il comparto sul conteggio delle ore utilizzate per la formazione a distanza.

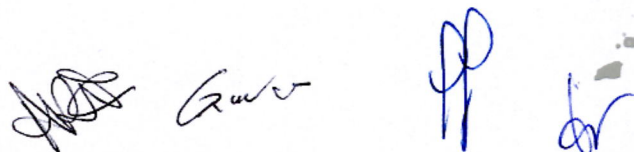
### **Progetto Formazione in "Stage"**

Dalle aziende dell'area bolognese già consorziate per la formazione è pervenuta la richiesta di partecipare al catalogo delle offerte formative "Per/corsi- Sinergie per la formazione in sanità" che significa rendere note le strutture clinico/ assistenziale o organizzative che possono essere sedi di stage dichiarando gli obiettivi formativi, i nominativi dei tutor che si mettono a disposizione

### **Sede formativa per i medici di emergenza territoriale**

La delibera regionale in materia di formazione dei medici di emergenza territoriale ha individuato nell'azienda una delle tre sedi formative per medici di emergenza territoriale, insieme Ravenna e Reggio Emilia.

Il percorso formativo teorico pratico si concluderà nel mese di aprile 08



## Programma di Educazione continua in medicina

**La Conferenza Stato Regioni 1 agosto 2007: riordino del sistema di Formazione continua in Medicina prevede:**

..... che ogni operatore sanitario deve acquisire **150 crediti formativi nel triennio 2008-2010** secondo la seguente ripartizione:

**50 crediti/anno (minimo 30 e massimo 70 per anno) per un totale di 150 nel triennio 2008-2010**  
**In particolare, dei 150 crediti formativi del triennio 2008-2010, almeno 90 dovranno essere "nuovi" crediti, mentre fino a 60 potranno derivare dal riconoscimento di crediti formativi acquisiti negli anni della sperimentazione a partire dall'anno 2004 fino all'anno 2007.**

Le misure legate agli incentivi e/o alle sanzioni che interverranno in ordine all'acquisizione dei crediti formativi saranno adottate e rese note a seguito di un confronto con i soggetti interessati (parti sociali, organizzazioni di categoria, ecc.).

**Punti salienti dell'accordo sono:**

**L'accREDITamento dei provider aziendali**

**Piano formativo aziendale (PAF)**

**La dotazione del dossier individuale di formazione (DF)**

**Il rapporto sulla formazione aziendale (RFA)**

**PIANO AZIONI FORMATIVE**  
**2008**





Project management 12 1 semestre 12  
 Dirigenti medici e sanitari, posizioni organizzative

### CORSI TRASVERSALI E STANDARDIZZATI

#### Area comunicativa e relazionale

TITOLO INIZIATIVA	DESTINATARI	DURATA IN ORE	PERIODO PREVISTO	CREDITI ECM
Laboratorio di comunicazione :la comunicazione in pubblico	Dirigenti medici, sanitari, amm. vi e posizioni organizzative	18	1 e 2 semestre	18
L'approccio motivazionale ed il benessere del professionista	Dirigenti medici	18	2 semestre	18
La gestione delle riunioni	Dirigenti medici, sanitari e amm. vi	18	2 semestre	18
Miglioramento della comunicazione scritta per personale amm. vo	Personale amministrativo 3 edizioni	14	1 e 2 semestre	
La comunicazione come valore	Personale amm. vo	21	1 semestre	
Lingua inglese	Dirigenti, personale sanitario e amm. vo	Variable in relazione ai	Annuale	

livelli

Team building per laboratorio analisi	Il personale medico, biologi tecnico e amministrativo del laboratorio	21	2 semestre	21
---------------------------------------	---	----	------------	----

### CORSI TRASVERSALI E STANDARDIZZATI

#### Area tecnico specialistica

<b>TITOLO INIZIATIVA</b>	<b>DESTINATARI</b>	<b>DURATA IN ORE</b>	<b>PERIODO PREVISTO</b>	<b>CREDITI ECM</b>
Metodologia della ricerca clinica	Dirigenti medici e sanitari	30	2 semestre	30
audit clinico- follow up	Dirigenti medici e sanitari	7	1 semestre	7
Dalle linee guida ai percorsi assistenziali	Dirigenti medici e sanitari	21	2 semestre	21
PabMed	Dirigenti medici e sanitari	14	1 e 2 semestre	14
Legge 241/90 e successive modificazioni	Personale amministrativo	6	2 semestre	No
Atto aziendale	Personale amministrativo	4	Quando approvato	No
Procedure connesse alla gestione della documentazione ammn.va e sanitaria	Personale ammn.vo	5	2 edizioni	no
Normativa sugli appalti	Personale ammn.vo	10	Autunno	no
Inglese scientifico	Dirigenti medici, personale sanitario e ammn.vo	variabile		

## CORSI GESTITI DIRETTAMENTE DAI DIPARTIMENTI

### Area organizzativo manageriale

<b>TITOLO INIZIATIVA</b>	<b>DESTINATARI</b>	<b>DURATA IN ORE</b>	<b>PERIODO PREVISTO</b>	<b>CREDITI ECM</b>
Uso del content management	Tutte le professionalità	12	Annuale, varie edizioni	12
Certificazione ISO 9000 area comunicazione	I professionisti dell'area comunicazione	50	Annuale	50
Sistemi di classificazione dei pazienti	Il personale del servizio	7	Autunno	7
Specialistica ambulatoriale	programmazione e sviluppo strategico Il personale del servizio	7	Autunno	7
Gli strumenti della qualità percepita	programmazione e sviluppo strategico Il personale dell'ufficio qualità	95	Annuale	50

### Tecnico specialistico

<b>TITOLO INIZIATIVA</b>	<b>DESTINATARI</b>	<b>DURATA IN ORE</b>	<b>PERIODO PREVISTO</b>	<b>CREDITI ECM</b>
Le determinanti psicologiche dell'obesità	Personale DCA dip. Medico, psicologi	20	Annuale	20
Citogenetica	Medici biologi, TSLB	32	Febbraio	32
I giovedì del servizio Programmazione e sviluppo strategico	Tutte le professionalità sanitarie e amm. ve	20	Annuale	20

PER LA DELEGAZIONE TRATTANTE

PER LE OO.SS. AREA DELLA DIRIGENZA SANITARIA  
PROFESSIONALE TECNICA ED AMMINISTRATIVA

Valter Gavon

CIDA-SIDIRSS

SNABI-SDS

SINAFO

CONFEDIR SANITA' (SNIAS)

CGIL/F.P. Sanità DIRIGENTI

CISL-COSIADI

UIL FPL DIRIGENTI

Piovan' Pina  
Angela Pica Frabettuske

Luca Cardon

Ferrara,

Siglato il 7.5.2008

Sottoscritto il 22.5.2008