



CASSIANI ORAZIO

Curriculum

PRESENTAZIONE E TITOLI DI STUDIO	2
TITOLI DI STUDIO.....	7
CORSI DI FORMAZIONE ED AGGIORNAMENTO.....	8
ESPERIENZE VARIE.....	10
MODULI DI INSEGNAMENTO	11
RELATORE-CORRELATORE TESI.....	12
TESTIMONIANZE S.D.A. BOCCONI	13
ALTRE ATTIVITA' DI INSEGNAMENTO e PROGETTI	13
ALTRE ATTIVITA' e PROGETTI REGIONALI/NAZIONALI.....	14
RELATORE A CONVEGNI, PUBBLICAZIONI E PREMI.....	14
RELATORE A CONVEGNI – DIREZIONE SCIENTIFICA	14
PUBBLICAZIONI e PREMIAZIONI	15
APPENDICE AL CURRICULUM	18
Appendice.1 PROGETTO “MODULAZIONE DEL PROCESSO ASSISTENZIALE DAL MODELLO PER COMPITI AL MODELLO PER OBIETTIVI: LA FIGURA DEL CASE MANAGER”	18
Appendice 2 “Funzionigramma UQA” L’Accreditamento contribuisce al miglioramento continuo della Qualità.....	21
Appendice 3 Servizio Infermieristico Tecnico e Riabilitativo – Relazione Analisi di andamento 2009-2013.....	23
Appendice 4 Servizio Infermieristico Tecnico e Riabilitativo – Relazione Analisi di andamento 2019.....	26

FNOP - FEDERAZIONE NAZIONALE ORDINI PROFESSIONI INFERMIERISTICHE
PROTOCOLLO Entrata N. 00111062 / 19 « DEL 05/10/2020 09:27:03.

Il presente documento è stato redatto in conformità a:

- “dichiarazione sostitutiva di certificazione”: nei casi tassativamente indicati nell’art. 46 del D.P.R. n. 445/2000
- “dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà”: per tutti gli stati, le qualità personali e i fatti non espressamente indicati nel citato art- 46 del D.P.R. n. 445/2000

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del Regolamento UE 2016/679 sul trattamento dei dati personali e del precedente d.lgs. 196/03

Il sottoscritto è a conoscenza che, ai sensi dell’art.76, del D.P.R. del 28 dicembre 2000, n.445, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l’uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali.

Reggio Emilia, 02 Ottobre 2020

Cassiani Orazio

PRESENTAZIONE E TITOLI DI STUDIO

- ◆ Cassiani Orazio, nato a Bari il 1972, residente a Reggio Emilia

- ◆ L'attività professionale è stata costantemente orientata a coniugare risultati concreti di innovazione a corrette impostazioni dottrinali.
- ◆ Ha colto l'invito dei suoi docenti Prof. Zangrandi, Prof. Ferretti ed Ing. Magni scegliendo la tesi su un argomento emergente del quale è diventato sostenitore (lean management in sanità): "Progettare il percorso sanitario per complessità assistenziale: dalla teoria alla pratica attraverso lo strumento lean management. Presentazione di un caso." con diritto di pubblicazione.
- ◆ La sua impostazione metodologica e di management è stata sempre improntata sulla imprenditorialità sostenibile attraverso la definizione di un modello etico di riferimento.
- ◆ Tra i suoi maestri di vita, politici, economisti ed ecclesiastici.
- ◆ Sostenitore della definizione di reti che rinforzano i processi decisionali a garanzia dei migliori risultati ottenibili con le risorse assegnate.
- ◆ Responsabilità, integrazione e valore del tempo sono i concetti caratterizzanti, risultati dall'esperienza maturata come militare ufficiale.
- ◆ Già da adolescente, la volontà e la determinazione, lo hanno spinto verso forme di sperimentazione organizzativo e gestionale: durante gli anni del liceo la sua capacità comunicativa si esprimeva durante le trasmissioni radiofoniche da lui dirette; il suo carattere di leader e le sue capacità imprenditoriali lo hanno condotto ancora minorenne a gestire la prima discoteca a conduzione italiana, in Grecia.
- ◆ Ha contribuito durante il periodo di studi universitari alla costruzione del modello 118 in Puglia (ultima regione ad adeguarsi).
- ◆ Con l'incarico di Direttore di un ex ONPI di BARI ha realizzato tra l'altro:
 - ◇ contabilità analitica dei costi
 - ◇ sistema di budget
 - ◇ analisi organizzativa
 - ◇ riesame dell'organizzazione per garantire uno sviluppo della struttura, organico e lungimirante in grado di realizzarsi anche per sommatorie di interventi limitati ma esaustivi di specifici bisogni.
 - ◇ rilevazione sistematica di tutta l'impiantistica. Messa a norma per aspetti tecnologici-prevenzione incendi.
 - ◇ ristrutturazioni rilevanti coerenti con la progettazione generale.
- ◆ Socio fondatore della cooperativa Aurora, prima sperimentazione di forma cooperativa di servizi alla persona nella regione Puglia, ha collaborato con il Presidente per l'attivazione di una corretta contabilità analitica dei costi, del budget, dell'activity based management. Grazie all'esperienza concomitante, ha dato un contributo decisivo alla definizione del nuovo assetto organizzativo, funzionale ed organigramma della cooperativa. Ha avviato profonde trasformazioni nella programmazione degli acquisti e nella gestione dei servizi, nella modifica dei contratti in essere per portarli a migliori livelli di convenienza. Nello stesso periodo ha curato il passaggio dalla contabilità finanziaria alla contabilità economica ed un completo rinnovamento del sistema informatico ed informativo della cooperativa.

- ◆ L'attività di consigliere circoscrizionale nella legislatura 94/99 ha favorito una maturazione della propria formazione oltre ad un ampliamento degli spazi culturali. Essendogli stato affidato il settore bilancio, ha cercato di introdurre e diffondere una nuova cultura per un diverso modo di governare l'Ente Locale orientato alla pianificazione, programmazione e controllo gestionale. L'idea forte era basata sulla possibilità di ottenere risultati positivi in termini di efficacia ed efficienza anche in carenza di risorse.
- ◆ 2002 la separazione dalla compagna (medico pediatra) lo ha spinto ad un radicale cambiamento di vita. Da Bari si è trasferito a Reggio Emilia.
- ◆ 2002 socio della cooperativa servizi alla persona "Aquila Assistenza"
- ◆ Dal 2004 al 2010 incaricato con contratto a progetto del processo assistenziale presso residence per anziani
- ◆ Quale responsabile sindacale aziendale, rilevando necessità e bisogni del singolo lavoratore le ha coniugate con i vincoli e gli obiettivi aziendali, favorendo la distensione dei rapporti azienda e sindacato. I risultati si sono concretizzati con diversi accordi decentrati che hanno migliorato la condizione dei lavoratori implementando la produttività aziendale

I risultati positivi hanno consentito ampia diffusione delle proprie pubblicazioni, la richiesta di docenze, di consulenze e di partecipazione come relatore a convegni.

Altre iniziative hanno avuto come più immediato obiettivo cittadini e pazienti:

- ◇ decollo dell'Ufficio Informazioni e Reclami in attuazione alle disposizioni ministeriali.
- ◇ superamento fenomeno badanti. Per risolvere il grave problema delle badanti, si è avviato un processo di accreditamento e monitoraggio continuo con organizzazioni certificate del mondo sanitario. E' stato così possibile eliminare il fenomeno badanti con un notevole apprezzamento da parte dell'utenza e degli stessi operatori sanitari.
- ◇ predisposizione apposito questionario per i degenti.
- ◇ predisposizione apposito questionario per i dipendenti
- ◇ Attività di marketing e comarketing intra ed extra aziendale
- ◇ stampa di una guida per i ricoverati.
- ◆ Le diverse docenze gli hanno consentito e gli consentono tutt'ora di verificare ad ampio raggio, grazie all'incontro di professionalità ed esperienze estremamente varie, le proprie ipotesi in materia di economia sanitaria e di trarne alimento per ulteriori approfondimenti. L'insegnamento a vario titolo presso le facoltà delle professioni sanitarie ed enti di formazione gli permette di conoscere generazioni di professionisti sanitari (OSS, Infermieri, Tecnici, ecc...), coordinatori e dirigenti e di penetrare nel tessuto organizzativo dell'azienda ospedaliera.
- ◆ Nominato Coordinatore Infermieristico prima facente funzioni e poi titolare del dipartimento chirurgico della Casa di Cura Villa Verde nel 2007, ha inciso profondamente sulla gestione ed organizzazione del Dipartimento, caratterizzata negativamente a causa di un avvicendamento di coordinatori ed all'elevato numero di professionisti, con una organizzazione variegata e disomogenea. Ha così realizzato i seguenti risultati:
 - ◇ Stabilizzazione del personale e relativa fidelizzazione
 - ◇ Definizione di percorsi clinico-assistenziali
 - ◇ Riorganizzazione dei processi secondo modello di accreditamento regionale
 - ◇ Confezionamento di Procedure ed istruzioni operative per garantire la sicurezza dei pazienti e omogeneizzare i processi assistenziali
 - ◇ Azioni profonde di riqualificazione delle equipe professionale
 - ◇ Processo di accreditamento regionale

- ◇ Definizione e rilevazione di indicatori assistenziali
 - ◆ Nominato Coordinatore Infermieristico del dipartimento Medicina e Lungodegenza della Casa di Cura Villa Verde nel 2008, come secondo coordinatore, è stato il fautore di profonde innovazioni organizzative, che hanno determinato evidenti miglioramenti al setting assistenziale ed al relativo giudizio degli utenti. Ha così realizzato i seguenti risultati:
 - ◇ **Progetto “modulazione nel processo assistenziale dal modello per compiti al modello per obiettivi: la figura dell’Infermiere Case Manager” (Appendice1)**
 - ◇ Continuità assistenziale: ASMN-Villa Verde-AUSL.Re. Audit e monitoraggio continuo
 - ◇ Progetto continuità “paziente cardiologico”
 - ◇ Contributo attivo al “INDICAZIONI ATTUATIVE DEL PIANO SOCIALE DI ZONA PER LA SALUTE E IL BENESSERE SOCIALE 2013-2014” promosso dal comune di Reggio Emilia
 - ◇ Realizzazione di un progetto di qualità che, attraverso l’individuazione di criteri di appropriatezza di gestione del paziente e di indicatori di processo e di esito, ha consentito una gestione e un monitoraggio costante dell’attività svolta.
 - ◇ Raggiungimento degli obiettivi del progetto riabilitativo e assistenziale nella maggior parte dei pazienti, attraverso la valutazione funzionale e la misurazione del peso assistenziale, attraverso la corretta gestione della presa in carico, rilevando e valutando correttamente i bisogni alterati.
 - ◇ Riduzione della processo clinico-assistenziale improprio.
 - ◇ Aumento della qualità del servizio erogato, percepita dai pazienti e dai loro famigliari documentata attraverso questionari.
 - ◇ Miglioramento dei rapporti con i cittadini e con le loro famiglie attraverso una risposta più modulata sui bisogni.
 - ◇ Miglioramento della comunicazione e riduzione del contenzioso con i famigliari.
 - ◇ Coinvolgimento e motivazione del personale attraverso una formazione specifica, con conseguente integrazione delle diverse professionalità in un effettivo lavoro di equipe, garantendo la massima opportunità nella presa in carico.
- La MLD di Villa Verde dal 2009 è stata tra le prime strutture sanitarie a sperimentare il modello organizzativo per intensità di cura e complessità assistenziale (Alta, Bassa e Media: ogni settore ha un medico ed un infermiere case manager dedicato). Il progetto di passaggio modulare al nuovo modello organizzativo di processo assistenziale, ha determinato una redistribuzione delle risorse economico-umane, garantendo una ottimizzazione delle stesse.
- ◆ Nominato responsabile Ufficio Qualità Accreditamento pro tempore, ha reimpostato l’ufficio secondo (**appendice 2 “Funzionigramma UQA”**):
 - ◇ evidenza delle fonti normative nazionali e regionali
 - ◇ aggiornamento continuo tabelle di raffronto tra punti normativi ed esistente (strutturali ed organizzativi)
 - ◇ sintesi indicatori richiesti e conseguente sviluppo delle relative elaborazioni. Come conclusione, elenco delle criticità e degli interventi correttivi indicando “ chi e quando”
 - ◇ predisposizione indice analitico con lo scopo tra l’altro di verificare sovrapposizioni, incongruenze, ecc.
 - ◇ piano ispezioni con attestazione formale di convalida delle relative procedure, istruzioni operative nonché dei funzionigrammi e scadenziari
 - ◇ aggiornamento in tempo reale del sito su indicazione degli uffici e servizi responsabili. Allo scopo è stata predisposta istruzione operativa che eviti incertezze circa le competenze
 - ◇ Direzione stampa carta dei servizi e aggiornamento della stessa in tempo

- ◇ Relazione trimestrale alla Direzione Generale sull'andamento dell'ufficio
- ◆ Nominato responsabile Ufficio Programmazione preoperatoria pro tempore, ha reimpostato l'ufficio secondo:
 - ◇ Organizzando l'accesso dei pazienti per il percorso preoperatorio
 - ◇ Programmando le liste operatorie
 - ◇ Coordinando le attività e i rapporti con i professionisti (chirurghi ed anestesisti) e i pazienti per la gestione delle liste operatorie
 - ◇ Inserendo nel sistema informatico i dati richiesti e monitorando la corretta applicazione dei budget per ciascuna équipe
 - ◇ Trasformando i valori economici di budget con tipologia di intervento chirurgico
- ◆ Nominato prima coordinatore e poi responsabile del Servizio Infermieristico Tecnico e Riabilitativo della Casa di Cura Villa Verde. Nell'ambito dei processi di miglioramento ed a garanzia del debito assistenziale a far data dal 26/03/2009 è stato istituito il Servizio Tecnico, Infermieristico e Riabilitativo (SITR). Il coordinatore responsabile del SITR concorre al perseguimento della missione aziendale assicurando l'appropriatezza, la qualità, l'efficacia e l'efficienza tecnico-operativa delle attività assistenziali erogate nell'ambito della prevenzione, della cura e della riabilitazione sulla base delle funzioni individuate dalle norme istitutive dei profili professionali, nonché degli specifici codici deontologici, integrandosi con i diversi sistemi organizzativi e professionali aziendali; garantisce lo sviluppo dei programmi ed il governo dei processi di sviluppo, gestione e valutazione del personale afferente all'interno di una strategia di decentramento organizzativo e di integrazione organizzativa e professionale. Al ruolo, rispondono il livello di coordinamento ed il livello professionale delle professioni coinvolte che operano nell'ambito delle unità assistenziali, attraverso lo svolgimento delle funzioni correlate:

PIANTE ORGANICHE

- definizione di parametri per la determinazione del fabbisogno quali-quantitativo di personale in relazione alla domanda assistenziale, agli indirizzi regionali ed agli obiettivi strategici della struttura; adozione/promozione di modelli organizzativi;
- programmazione e controllo delle attività assistenziali;
- miglioramento dei livelli di efficienza ed efficacia dei processi assistenziali;
- declinazione degli obiettivi di budget in obiettivi per l'assistenza;
- standardizzazione delle attività assistenziali e degli strumenti assistenziali, sviluppo organizzativo dei processi, individuazione/revisione di pratiche assistenziali mediante EBN e collaborazione con istituti di ricerca;

ORGANIZZAZIONE PERSONALE/TURNI

- gestione (valutazione del personale, gestione delle presenze, programmazione turni di lavoro di ogni servizio, programmazione ferie, gestione emergenze-rientri aggiuntivi) ed accoglimento delle risorse umane, assegnazione ed allocazione nell'ambito delle unità operative, proporre e partecipare alla definizione dei criteri per i sistemi di progressione di carriera e di incentivazione del personale;

FORMAZIONE E SEDI DI FORMAZIONE

- individuazione del fabbisogno formativo del personale delle professioni sanitarie e del personale di supporto (sviluppo professionale, formazione di base, formazione permanente,

- promozione e partecipazione a convegni e meeting, progetto per la garanzia di personale formato in area ad alta complessità assistenziale);
- garantire il collegamento con le sedi formative dei corsi di laurea per favorire l'integrazione delle attività di assistenza, didattica e ricerca (infermieri, tecnici di radiologia, fisioterapisti, OSS, master, specialistica/magistrale);

CONTROLLO ORGANIZZAZIONE

- mantenimento dei requisiti previsti dal modello di accreditamento e di certificazione (per quanto di competenza: Audit Clinico, valutazione e sviluppo della qualità assistenziale, facilitatore accreditamento secondo i modelli di gestione iso 9000);
- ispezioni e rapporto sistematico relativamente ai coordinatori (S.O., chirurgia, ecc...)
- controllo stupefacenti
- individuazione elementi di miglioramento
- relazione andamento globale assistenziale

ISTITUZIONALE

- presenza e coordinamento vari comitati, partecipazioni a riunioni di Direzione, aggiornamento accordi interaziendali (dimissione protetta), acquisizione di beni e servizi, partecipazione a progetti aziendali

Il periodo compreso dal 2009 (anno di istituzione del Sitr: Servizio Infermieristico Tecnico e Riabilitativo) ad oggi, è stato caratterizzato da una serie di evoluzioni ed avvenimenti importanti, che hanno richiesto e determinato inevitabili adeguamenti organizzativi e strutturali (Tra il 2014 ed il 2015 partecipazione attiva alla ristrutturazione di parte dell'area degenza chirurgica ed MLD). In appendice una breve relazione che evidenzia i risultati analizzando i punti di forza e gli aspetti migliorabili. (**Appendice 3 Servizio Infermieristico Tecnico e Riabilitativo – Relazione Analisi di andamento 2009-2013, Appendice 4 Servizio Infermieristico Tecnico e Riabilitativo – Relazione Analisi di andamento 2019**)

- ◆ Auditor visite ispettive interne relative alla sicurezza condotte dall'RSPP e componente del TEAM dedicato all'audit di certificazione OHSAS
- ◆ Nominato RSPP aprile 2017, ruolo svolto in conformità a quanto definito dal d.lgs. 81/2008 ed RSGSSL in conformità al standard OHSAS 18001 dal 2019 ISO 45001.
- ◆ Componente del gruppo responsabile del processo di accreditamento istituzionale RER per la RETE d'IMPRESA Villa Verde-Valparma 9-11 Luglio 2019
- ◆ Responsabile del processo di accreditamento allo standard UNI ENI ISO 45001 Gennaio 2019

COMUNICAZIONE TEAM BILDING-LEADER SHIP PROBLEM SOLVING

Ottime competenze comunicative-relazionali acquisite grazie alla formazione universitaria, post base ed alta specializzazione oltre che all'esperienza maturata sin da adolescente nei vari ambiti occupazionali e di interesse.

Spirito di gruppo e capacità nella gestione del lavoro di gruppo e nella percezione delle esigenze individuali. Queste abilità sono state sviluppate attraverso l'esperienza di team working, team building e mental coach in occasione delle diverse attività lavorative descritte in precedenza.

Atteggiamento costruttivo e ottimo senso di adattamento grazie alla frequentazione di ambienti multiculturali dove indispensabile interagire con gli altri per raggiungere un obiettivo condiviso, mantenendo la leadership, sistematicamente riconosciuta da collaboratori e committenti.

Elevata attitudine al pensiero creativo. Ottime capacità di pianificazione, direzione e gestione nei tempi e modalità definiti. Ottima conoscenza dei maggiori strumenti di comunicazione interpersonale e di gruppo, di tecniche volte alla gestione dei problemi e di metodologie per il perseguimento degli obiettivi prefissati. Ottima conoscenza ed applicazione del processo di delega e controllo efficace.

- ◆ Nominato responsabile URP Ufficio Relazioni con il Pubblico ottobre 2014 con l'obiettivo di garantire l'esercizio dei diritti di informazione, di accesso agli atti e di partecipazione (legge 7 agosto 1990, n. 241, e successive modificazioni) e promuovere l'ascolto dei cittadini e i processi di verifica della qualità dei servizi e di gradimento degli utenti.

TITOLI DI STUDIO

- ◆ Titolo di studio (maturità): Liceo Scientifico
 Conseguito l'anno scolastico 1989/1990
 Presso: Liceo Scientifico A. Scacchi Bari
 con la votazione di: 44/60
- ◆ Titolo di studio (maturità): Magistrale
 Conseguito l'anno scolastico 1994/1995
 Presso: Istituto Magistrale A. Moro Maglie (LE)
 con la votazione di: 48/60
- ◆ Titolo di studio (laurea): Medicina Naturale-Kinesiologia
 Conseguito il 2002
 presso: Clayton University Massachusset
 con la votazione di 110/110
 Altre informazioni (es. titolo tesi): Dalla riflessologia alla chinesiologia applicata: teoria e pratica
- ◆ Titolo di studio (laurea): triennale CLD infermieristica
 Conseguito nell'anno accademico 2005/2006-I sessione 17/11/2006
 presso: Università degli studi di Modena e Reggio Emilia
 con la votazione di 95/110
 Altre informazioni (es. titolo tesi): le lesioni da decubito ed il ruolo dell'infermiere: uno studio randomizzato. Iscrizione IPASVI-Reggio Emilia n° 3197 dal 22/XI/2006
- ◆ Titolo di studio (specializzazione post universitaria o master universitario): master di 1° livello "funzioni di coordinamento delle professioni sanitarie"
 Conseguito l'anno accademico 2007/2008 23/03/2009
 presso: Sapienza - Roma
 Altre informazioni: La gestione del rischio in sanità

- ◆ Titolo di studio (laurea): magistrale in Scienze Infermieristiche ed Ostetriche della classe LM/SNT1
 Conseguito nell'anno accademico 2012/2013-I sessione 20/12/2013
 presso: Università degli studi di Parma
 con la votazione di 97/110
 Altre informazioni (es. titolo tesi): Progettare il percorso sanitario per complessità assistenziale: dalla teoria alla pratica attraverso lo strumento "lean management". Presentazione di un caso.

- ◆ Titolo di studio (laurea): magistrale in CORSO DI LAUREA MAGISTRALE IN ECONOMIA E MANAGEMENT INTERNAZIONALE Curriculum Management delle Strutture Sanitarie LM-77
 Conseguito nell'anno accademico 2016/2017- sessione estiva
 presso: UNIVERSITÀ DEGLI STUDI INTERNAZIONALI DI ROMA - UNINT
 con la votazione di 95/110
 Altre informazioni (es. titolo tesi): Modelli innovativi di gestione delle Aziende Sanitarie: la metodologia "Leanthink management". Presentazione di un caso.

- ◆ CORSO DI ALTA FORMAZIONE MANAGERIALE PER I DIRIGENTI DELLE AZIENDE SANITARIE. LA CERTIFICAZIONE MANAGERIALE" A.A. 2018-19 UNIPR

- ◆ Master di secondo livello in Direzione e Management delle Aziende Sanitarie - Strumenti di Controllo, Responsabilità Professionali e Analisi del Rischio (MADIMAS) LUM – Milano 12 Novembre 2019
 Altre informazioni (es. titolo tesi): la gestione delle HR in una azienda sanitaria.

Certificazione delle persone per il profilo di PATIENT SAFETY AND QUALITY MANAGER
 RINA N. 19FI00216PU9 del 30/01/2020

◆ CONOSCENZE DI INFORMATICA AVANZATE.

(Word, Excel, Data Base, Power Point, Posta Elettronica, Sistemi operativi windows, Browsers, android)

◆ MADRELINGUA Italiano

ALTRE LINGUE

INGLESE

- Capacità di lettura Livello: Ottimo
- Capacità di scrittura Livello: Ottimo
- Capacità di espressione orale Livello: Ottimo

CORSI DI FORMAZIONE ED AGGIORNAMENTO

- Idoneità per l'espletamento dell'incarico di addetto antincendio. Reggio Emilia 2002 e successivi aggiornamenti
- 2° Corso di istruzione per ufficiali "Corpo Militare di C.R.I. Verona 2004
- La gestione delle risorse umane CIS Reggio Emilia 2009
- Convegno provinciale IPASVI "il nuovo codice deontologico dell'infermiere. I valori che orientano la professione. Reggio Emilia 2009
- Project Management in Sanità. Curtatone 2009
- Il dolore: conoscerlo per capirlo. Reggio Emilia 2009

- I percorsi diagnostico-assistenziali per il paziente demente. Gualtieri 2009
- Facilitatore e Auditor modelli di accreditamenti ISO 9000 (corso RER 2009-2010)
- Privacy ed aziende sanitarie: le ottemperanze al D.LGS. 196/03” Codice in materia di protezione dei dati sensibili 2010
- Esperto “lean management” applicato alla sanità Jmac - Milano 2010
- Root Cause Analysis Roma 2011
- Accreditamento istituzionale nell’ospedalità privata. Bologna 2011
- Convegno “integrazione professionale e continuità assistenziale” Bologna 2012
- Convegno Nazionale “modelli di assistenza ospedaliera per intensità di cura. Confronti nazionali ed internazionali. Bologna 2012
- Corso per esperti e componenti commissioni etico disciplinari Torino 2013
- Workshop l’outsourcing in sanità Firenze 2013
- Ruolo e responsabilità del dirigente sanitario che opera nelle strutture socio-sanitarie della regione Emilia Romagna Reggio Emilia 2013
- Lead auditor OHSAS 18001:2007 Reggio Emilia 2014
- Partecipazione XX Congresso Nazionale CID Fiuggi 20-22 Febbraio 2014
- Partecipazione alla Terza giornata Nazionale sulla libera professione delle professioni sanitarie FN collegi IPASVI 2015
- Partecipazione XXI Congresso Nazionale CID ROMA 22/24-10-2015
- partecipazione all’ 8° Conferenza Nazionale delle Politiche della professione infermieristica Bologna 19 gennaio 2016
- Competenze esito e standard formativi dei laureati in Infermieristica delle Università presenti nella Regione Emilia-Romagna 29 gennaio 2016
- aggiornamento sulla nuova ISO 9001:2015 AIPO Milano 11 marzo 2016
- Partecipazione alla Quarta giornata Nazionale sulla libera professione delle professioni sanitarie FN collegi IPASVI Como 17 aprile 2016
- “I tagli in sanità: l’impatto sulla gestione dell’azienda sanitaria e il ruolo del management” Dipartimento di Economia dell’Università di Parma, Prof. A. Zangrandi Parma 22 Aprile 2016
- EXPOSANITA’ 2016
- CID 2016 XXII ° Congresso Nazionale Formazione, Informazione e Aggiornamento ““IL MANAGEMENT INFERMIERISTICO UPDATE 3.0”: CAMBIAMENTO O REINGEGNERIZZAZIONE?” Rozzano Milano 11-12 novembre 2016
- Percorso di formazione completa per RSPP in ambito sanitario febbraio-aprile 2017
- IV Giornata nazione esercizio Libera professione Como 17 Aprile 2017
- IX CONFERENZA NAZIONALE SULLE POLITICHE DELLA PROFESSIONE INFERMIERISTICA 21 Aprile 2017
- Presentazione della bozza ISO 45001:2016 27 Giugno 2017
- XXIII ° Congresso Nazionale CID Trieste 11 Ottobre 2017
- Modulo A, B e C formazione RSPP 2017
- 2^ Edizione Convegno Infermieristica Militare Roma 12 Gennaio 2018
- Convegno LA CERTIFICAZIONE DELLE PROFESSIONI NELL'AMBITO DELLE RISORSE UMANE 23 febbraio 2018 – Milano UNI-Accredia-Certiquality-Profexa
- La nuova norma ISO 45001 e aggiornamento per Auditor Milano 6 giugno 2018 Certiquality
- X CONFERENZA NAZIONALE SULLE POLITICHE DELLA PROFESSIONE INFERMIERISTICA Fnopi - Bologna 22 giugno 2018
- XXIV ° Congresso Nazionale CID San Marino 7-9 Novembre 2018
- La formazione del dirigente marzo 2019
- “Ri.For.Ma” dell’Università di Parma organizza il convegno UNA POLITICA PER MIGLIORARE QUALITA' ED EFFICIENZA DEI SERVIZI SANITARI Parma 15 Febbraio 2019
- Gestione di idoneità sanitarie e limitazioni del personale. Mantova 17 Aprile 2019
- XI Conferenza sulle politiche della professione infermieristica Firenze, 31 maggio 2019

- Gli indicatori di processo nella gestione della sicurezza. Roma 18 Giugno 2019
- Presentazione ufficiale del Nuovo Codice Deontologico delle Professioni Infermieristiche. Roma 21 Giugno 2019
- UNI LA NUOVA ISO 19011:2018 Linee Guida per gli audit dei Sistemi di Gestione. Roma 24 settembre 2019
- Analisi del rischio con il metodo BOW-TIE Roma 8 Ottobre 2019
- GESTIONE DEL DIABETE IN OSPEDALE:IN AREA MEDICA E CHIRURGICA Reggio Emilia 13ottobre 2019
- CORRETTA INTERPRETAZIONE DELL'ANTIBIOGRAMMA PER UN APPROPRIATO USO DEGLI ANTIBIOTICI IN AREA MEDICA E CHIRURGICA Reggio Emilia 18 Ottobre 2019
- NUTRIZIONE PARENTERALE, ENTERALE E INTEGRAZIONE ORALE: ATTUALITA' E CONFERME IN AREA MEDICA Reggio Emilia 08 Novembre 2019
- V Giornata Libera Professione delle Professioni Sanitarie Firenze 29 Novembre 2019
- Convegno “La sostenibilità del Sistema Sanitario Nazionale: non solo economia” Parma 14 febbraio 2020
- PRESENTAZIONE RICERCA SUGLI INFERMIERI E LA SANITA' DEL FUTURO - WEBINAR FNOPI-CENSIS 05 GIUGNO 2020
- Incidenti sul lavoro e near miss: come investigarli, come prevenirli Roma 30 Settembre 2020

ESPERIENZE VARIE

- Consigliere circoscrizionale Bari nella legislatura 1994/1999.
- Insegnate di tecniche ed organizzazione sanitaria per le infermiere volontarie di C.R.I. e Corpo Militare C.R.I.
- Ufficiale (cdg) Corpo Militare C.R.I.
- Socio UNUCI
- Accademico Ordinario dell'accademia delle scienze
- Team leader “progetto ed applicazione DL 81/08: rischio di stress da lavoro correlato”, esperienza svolta in collaborazione con la psicologa esperta in medicina del lavoro Dr.ssa Gennarini.
- Team leader “progetto profexa”: dalla analisi dei potenziali allo sviluppo delle capacità
- Team leder “Dimensionamento e implementazione della dotazione organico di: Servizio Pre-operatorio, Sale operatorie, Reparto di Chirurgia.” Jmac 2011
- Conduttore radiofonico (radio Norba, radio Luna, radio centro studio)
- Presenza come ospite ed opinion leader in reti televisive locali e nazionali
- Consigliere IPASVI di Reggio Emilia dal 2011- Responsabile comunicazione e sviluppo - Presidente commissione disciplinare – Presidente Componente commissione stranieri– Componente commissione formazione
- Professore a contratto dal 2013
- Presenza al Coordinamento Regionale IPASVI ER dal 2014
- Vice Coordinatore CID (comitato infermieri dirigenti) Emilia Romagna dal 2014
- Responsabile marketing ed iniziative sociali “Reggiana calcio femminile” dal 2014 e nell'organigramma del Sassuolo calcio femminile a tutto il 2016.
- Idoneo nella lista composta per l'individuazione di un “Direttore Generale CENTRO ANZIANI VILLA ALDINA CENTRO ANZIANI VILLA ALDINA” agosto 2016 (revocato disponibilità)

- Iscritto al nuovo Albo degli esperti e dei collaboratori di AGENAS (previo parere positivo della Commissione di Valutazione) per l'area tematica numero Area 4: Clinico/Organizzativa/Epidemiologica/Sociale dal 2015 ad oggi
- Iscritto al nuovo Albo degli esperti e dei collaboratori di AGENAS (previo parere positivo della Commissione di Valutazione) per l'area tematica numero Area 1: Economico / Gestionale - Giuridico / Amministrativa e della Formazione manageriale dal 2016 ad oggi
- Iscritto al nuovo Albo degli esperti e dei collaboratori di AGENAS (previo parere positivo della Commissione di Valutazione) per l'area tematica numero Area 6: “Trasparenza ed Integrità dei Servizi Sanitari” dal 2017 ad oggi
- Presenza parti interessate per le professioni sanitarie UNIMORE dal 2015
- Componente commissioni di laurea e master dal 2011
- Componente parti interessate UNIMORE dal 2014
- Referente del progetto aziendale clown in corsia dal 2016
- Tutor progetti ERASMUS dal 2016
- Elenco degli Esperti e Collaboratori della Federazione Nazionale IPASVI dal 2017
- Formatore DEMETRA dal 2017
- Formatore corsi di preparazione per concorsi area sanitaria dal 2017
- Organizzazione eventi per la festa internazionale degli infermieri 12 Maggio
- Consulente Accreditamento e Sicurezza per C.d.C. Valparma - Langhirano dal 2018
- Componente CIO (Comitato Infezioni Ospedaliere)
- Tutor progetti IODI dal 2018
- Membro Osservatorio FNOPI "Occupazione e lavoro" dal 2018
- Partecipante Leopolda Firenze 10-12 Ottobre 2018
- Lead auditor sistemi di gestione Qualità e Sicurezza

MODULI DI INSEGNAMENTO **(Università ed enti di formazione)**

- Gestione delle risorse umane appartenenti a generazioni diverse o provenienti da diversi paesi
- Il significato di Malattia/Salute nelle diverse culture
- Il meta paradigma: digressione storica
- Il quadro normativo di riferimento (comunitario ed extracomunitario) nell'esercizio della professione
- Il lavoro in equipe multiculturale
- Il leader formale e naturale: il ruolo del coordinatore
- Costruire gruppi di lavoro
- Gestione del conflitto e ricerca del consenso
- La gestione efficace delle riunioni di lavoro
- Cenni di strumenti e tecniche creative
- La relazione empatica
- L'uso della tecnica di “Role Play”
- Il benessere organizzativo
- Organizzazione e management in Sanità
- Dall'evoluzione degli assetti istituzionali ed organizzativi al modello di gestione e gli strumenti di integrazione
- Organizzazione aziendale e dei servizi

- Modelli Organizzativi dell'Assistenza
- Il processo di accreditamento
- I profili e le competenze
- Strumenti di comunicazione efficace

RELATORE-CORRELATORE TESI

Di seguito alcuni titoli di tesi presentate in qualità di relatore correlatore relativi al capitolo organizzazione sanitaria e gestione delle risorse umane

- Rischio di caduta in pazienti dimessi da reparti di riabilitazione. Studio prospettico attuato mediante interviste telefoniche
- Ruolo del dirigente sanitario nella programmazione del setting assistenziale di unità Operativa semplice e daySurgery. Proposta di un modello
- Il setting assistenziale costruito per intensità di cura e complessità assistenziale nel dipartimento chirurgico
- Analisi del benessere organizzativo
- Il ruolo del coordinatore nell'inserimento nell'organizzazione di lavoratori con contratti atipici alla luce delle normative
- Strategia relativa al rischio di cadute nei soggetti anziani ospedalizzati
- La gestione del personale secondo il CCN
- La gestione delle infezioni nosocomiali. Procedure per la gestione delle infezioni post chirurgiche
- Le lesioni da pressione. Prevenzione e gestione
- Aspetti giuridici del ruolo del dirigente sanitario
- I modelli organizzativi in sanità
- La casa della salute. Dalla normativa al modello organizzativo
- Il procedimento disciplinare
- L'applicazione della metodologia nella rilevazione e riorganizzazione dei servizi secondo il metodo LEAN THINKING
- Digressione ed evoluzione in sanità delle organizzazioni per intensità di cura e complessità assistenziale. Riferimenti normativi.
- Complessità assistenziale e carichi di lavoro
- La normativa sui processi di digitalizzazione delle pubbliche amministrazioni
- Dalla sottoscrizione autografa alla c.d. firma digitale
- La delega come strumento manageriale per la gestione delle risorse umane
- I nuovi controlli nella pubblica amministrazione e le authorities
- Il sistema sanitario: aspetti istituzionali e normativi
- Autonomia, subordinazione e parasubordinazione. Il lavoro a progetto
- Il Governo Clinico come strumento per la gestione del cambiamento in sanità
- Il bilancio sociale
- Il processo di elaborazione di un percorso formativo. Presentazione di un caso
- Struttura, organizzazione e gestione della sicurezza lavorativa secondo modello OHSAS
- Il coordinatore, elemento facilitatore del benessere organizzativo. Presentazione di un caso.
- ANALISI DEI PROCESSI CHE INFLUENZANO LA SODDISFAZIONE E CRITICITA' DEL PERSONALE DURANTE IL CAMBIAMENTO ORGANIZZATIVO
- Il ruolo del coordinatore infermieristico in un percorso perioperatorio da gold standard
- Il ruolo del coordinatore nell'ambito del processo di autovalutazione e valorizzazione del personale

- il ruolo del coordinatore nell'inserimento nell'organizzazione di lavoratori con contratti atipici alla luce delle normative
- Il ruolo del coordinatore: consenso informato e responsabilità nella gestione delle LDD
- Il ruolo del coordinatore nella definizione delle responsabilità relative agli NSO
- Gestione del flusso degli utenti nell'UO di Fisioterapia: confronto e sperimentazione tra la logistica attuale e un nuovo software operativo
- Dall'analisi del clima aziendale alla definizione di strategie di gestione efficace delle HR. Presentazione di un caso

TESTIMONIANZE S.D.A. BOCCONI

- Corso "Modelli logici di analisi e la gestione dei cambiamenti organizzativi". 32 ore. Prof. Roberto Vaccani. Team Group Giugno-Ottobre 2008.
- Team di progetto SDA-IPASVI "lo sviluppo professionale dell'infermiere" 2014-2015

ALTRE ATTIVITA' DI INSEGNAMENTO e PROGETTI

- Gli strumenti di programmazione e di comunicazione: la presa in carico. 2009
- La documentazione per il sistema qualità. 2010
- Il rischio di cadute nel paziente anziano 2009
- Risk management. 2011
- Le perdite di coscienza 2011
- Le lesioni da pressione: soggetti a rischio, valutazione, prevenzione, stadi azione e misurazione delle lesioni. Le medicazioni avanzate 2010
- La gestione dei processi assistenziali. Il ruolo del coordinatore 2013
- Continuità assistenziale: ASMN-Villa Verde. Audit e monitoraggio continuo 2013-2014
- Contributo attivo al "INDICAZIONI ATTUATIVE DEL PIANO SOCIALE DI ZONA PER LA SALUTE E IL BENESSERE SOCIALE 2013-2014" promosso dal comune di Reggio Emilia 2014
- Progetto di implementazione del livello qualitativo alberghiero 2014-2016 nell'area degenza
- Responsabile scientifico eventi collegio IPASVI dal 2011 ad oggi
- Campagna comunicazione ed immagine infermieri 2016
- Organizzatore dell'evento "L'arte del Sollievo" in occasione della Giornata Nazionale del Sollievo. Presso la casa di Cura Villa Verde. Reggio Emilia 29 maggio 2016, 2017 e 2018.
- Membro commissione per assegnazione borsa di studio progetto "gestione cavo orale" Aprile 2017
- Seminario informativo "Il nuovo codice deontologico" Ipasvi Reggio Emilia 05 Aprile 2017
- Partecipazione gruppo di lavoro Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri e Collegio IPASVI di Reggio Emilia sul tema medicine non convenzionali 2017 ad oggi
- Partecipazione gruppo di lavoro Coordinamento Regionale OPI per la revisione del libro blu AUTONOMIA-COMPETENZA RESPONSABILITA' INFERMIERISTICA dal 2019 ad oggi.
- Progetto per tutti gli istituti di ogni ordine e grado "Me ne lavo le mani" dal 2019 ad oggi

ALTRE ATTIVITA' e PROGETTI REGIONALI/NAZIONALI

- PROTOCOLLO DELLO STUDIO RANDOMIZZATO E CONTROLLATO sull'efficacia di due metodi di disinfezione ambientale per la riduzione della contaminazione da Clostridium Difficile. Responsabile di progetto per la struttura sanitaria 2014-2015
- Osservatorio epidemiologico regionale NSO studio multicentrico nazionale promosso dalla regione Emilia Romagna. Responsabile di progetto per la struttura sanitaria 2014-2017
- PROGETTO ONS – ODOR NEUTRALIZING SYSTEM. Team di progetto VILLA VERDE – DUSSMANN – È COSÌ – UNIMORE Responsabile di progetto per la struttura sanitaria 2015 Scopo del progetto: studio dell'attività antimicrobica (battericida, batteriostatica, antifungina) di un nuovo detergente (ONS) destinato alla pulizia degli ambienti nel settore sanitario / ospedaliero e la messa a punto di un protocollo di analisi dei componenti volatili (VOCs) caratterizzanti l'impatto olfattivo degli ambienti dove il detergente viene utilizzato 2016-2018.
- PROGETTO VI.SI.T.A.RE VI site per la Sicurezza, la Trasparenza e l'Affidabilità Regione Emilia-Romagna 2016-2019

RELATORE A CONVEGNI, PUBBLICAZIONI E PREMI

RELATORE A CONVEGNI – DIREZIONE SCIENTIFICA

- Convegno regionale: La responsabilità d'equipe Reggio Emilia 2012 MODERATORE
- Convegno regionale: Apprendere da cambiamenti: esplorare il pianeta infermiere Reggio Emilia 2012 MODERATORE
- Relatore Convegno internazionale interattivo di Psicopatologia, Medicina legale e Bioetica organizzato dalla Società Italiana per la Formazione in Psichiatria. Grottaferrata (RM) 2014
- I percorsi diagnostico terapeutici: suggestioni organizzative in sanità. Convegno regionale 2014 RELATORE
- Convegno regionale Modelli organizzativi emergenti dall'ospedale al territorio. La complessità assistenziale. Le responsabilità e le competenze Reggio Emilia 2014 RELATORE
- Convegno regionale Competenze e responsabilità nel processo di Emotrasfusione. Reggio Emilia 2014 MODERATORE
- Convegno regionale La nutrizione parenterale. Nuove frontiere nelle indicazioni e nei protocolli di gestione Reggio Emilia 2010 Direzione Scientifica
- Convegno regionale Il processo di screening della malnutrizione nel paziente anziano Reggio Emilia 2012 Direzione Scientifica
- Convegno nazionale La gestione integrata delle lesioni: dalla nutrizione alla medicazione Reggio Emilia 2014 Direzione Scientifica
- Convegno regionale Primo intervento sulla scena del fatto: approfondimenti sulla valutazione e sul primo trattamento della vittima di abusi MODERATORE con la **Dr.ssa Roberta Bruzzone** Reggio Emilia 2015
- IX Congresso Nazionale AISLeC Arezzo 2015 RELATORE “La gestione integrata delle LdP dall'ospedale al territorio”
- Convegno provinciale LA MEDICINA NATURALE: DAI CONSIGLI PRATICI DI NUTRIZIONE AL TOCCO TERAPEUTICO DIREZIONE SCIENTIFICA E RELATORE Reggio Emilia diverse edizioni nel 2015 e 2016 ed in programma per il 2017

- Convegno CID Emilia Romagna - Comitato Infermieri Dirigenti Emilia Romagna - Il ruolo del Dirigente delle professioni sanitarie in un contesto sanitario in evoluzione DIREZIONE SCINTIFICA E RELATORE Reggio Emilia 2015
- Convegno IPASVI Reggio Emilia "Missed Nursing Care" 12 maggio 2016 MODERATORE
- Convegno Società Italiana per lo Studio delle Anomalie Vascolari Reggio Emilia 15 - 17 Settembre 2016 RELATORE
- Convegno nazionale Nutrizione e lesioni, rischi e responsabilità: ieri, oggi e domani. Il TEAM dei professionisti della salute Reggio Emilia 2016 Direzione Scientifica
- Cyber Security in Azienda – Corso di alta formazione Mantova 2017 RELATORE
- LA PROFESSIONE INFERMIERISTICA AL PASSO CON I TEMPI: OPPORTUNITA' 18 Novembre 2017 RELATORE
- Corso informativo Caring Massage DIREZIONE SCINTIFICA Reggio Emilia, 09 Marzo 2018
- Rischi e responsabilità nel processo decisionale eticamente sostenibile DIREZIONE SCINTIFICA E RELATORE Reggio Emilia Maggio 2018
- Rischi e Responsabilità nel processo decisionale in una azienda sanitaria accreditata DIREZIONE SCINTIFICA E RELATORE Langhirano Maggio 2018
- Corso teorico pratico di Chirurgia bariatrica DIREZIONE SCINTIFICA Reggio Emilia, 17-20 Luglio 2018
- Gestione del rischio in sanità - Evoluzione del ruolo, competenze e responsabilità dell'Infermiere, in relazione alle novità introdotte dalla Legge 24/2017 “ Gelli ” 3 edizioni – itineranti Catanzaro Giugno/Ottobre 2018 RELATORE
- “La Direzione e il Coordinamento: un'unica linea funzionale” Bologna 25 Ottobre 2018 RELATORE
- FONDAMENTI DELLE MEDICINE NON CONVENZIONALI RICONOSCIUTE, MODALITÀ DI AZIONE E SOMMINISTRAZIONE DELLE PRESCRIZIONI TERAPEUTICHE. ASSISTENZA INFERMIERISTICA NELLE MEDICINE NON CONVENZIONALI 15 Dicembre 2018 RELATORE
- Il diabete: dalla nutrizione alla medicazione Il TEAM dei professionisti della salute 15 Dicembre 2018 Direzione Scientifica
- Convegno CID Emilia Romagna: “Il Sistema Salute, i bisogni emergenti, il sistema professionale” 1 Febbraio 2019 RELATORE
- Educare alla continenza, alla prevenzione e al trattamento delle dermatiti da incontinenza e skin tears. 16 Ottobre 2019 RELATORE
- Corso teorico-pratico sulla sicurezza dei pazienti e degli operatori Reggio Emilia 26.11.19 e 4.12.19 DIREZIONE SCINTIFICA
- Sulla scena del crimine: seminario formativo. Carcere di Opera. 18/19 Gennaio 2020. RELATORE
- WEBINAR la gestione dei rischi in epoca covid IRECOOP 07 Maggio 2020 RELATORE

PUBBLICAZIONI e PREMIAZIONI

LIBRI

- La gestione del rischio in sanità. Processo sistematico di identificazione, valutazione e trattamento dei rischi attuali e potenziali. Edizioni Accademiche Italiane 2017
- Dall'Oriente all'Occidente. Fondamenti di chinesiologia e riflessologia. Editoriale il delfino 2010
- Dalla riflessologia alla chinesiologia applicata: teoria e pratica. Ed. Marrapese 2005

ARTICOLI pubblicati su *Naturalia*, mensile specializzato con cui ha collaborato dal 2005 al 2007

- Fitoterapia: come disintossicarsi dopo le feste natalizie con le erbe
- Il massaggio del bambino comincia nella pancia
- Intolleranze alimentari
- Una storia vera: il 5° percentile
- Lo svezzamento con il passato della nonna

Altre pubblicazioni

- Progetto di ricerca “il ruolo e le responsabilità dell’infermiere nelle strutture socio – sanitarie della regione Emilia Romagna 2012
- Il processo di valutazione e trattamento della malnutrizione in un reparto di Medicina e Lungodegenza Presentazione di un caso ADI magazine maggio 2013
- PROTOCOLLO DELLO STUDIO RANDOMIZZATO E CONTROLLATO sull’efficacia di due metodi di disinfezione ambientale per la riduzione della contaminazione da Clostridium Difficile. RER 2014
- La gestione integrata delle lesioni: dalla nutrizione alla medicazione Sassuolo 2000 28 novembre 2014
- INDICAZIONI ATTUATIVE DEL PIANO SOCIALE DI ZONA PER LA SALUTE E IL BENESSERE SOCIALE 2013-2014 comune di Reggio Emilia 09 aprile 2014
- La gestione integrata delle lesioni da pressione: dall’ospedale al territorio di Orazio Cassiani, Stefano Colognese L’Infermiere n°5 / 2015
- Il Servizio Infermieristico Tecnico e Riabilitativo Prima Pagina 24 febbraio 2016
- Arte del Sollievo nella cura delle malattie Prima Pagina 25 maggio 2016
- “La gestione integrata delle lesioni da pressione”: dall’ospedale al territorio ADI magazine luglio 2016
- Nutrizione e lesioni, rischi e responsabilità nurs24 23 novembre 2016
- Nutrizione e lesioni, rischi e responsabilità: ieri, oggi e domani La Voce di Reggio il 23 novembre 2016
- Prendersi cura del dolore, peggior male: la parola all’esperto La Voce di Reggio il 19 Luglio 2017
- IL PROCESSO DI VALORIZZAZIONE DELLE RISORSE UMANE: UN’OPPORTUNITÀ PER IL MANAGER E LE ORGANIZZAZIONI mostardino 30 Gennaio 2018
- "Me ne lavo le mani", l’importanza dell’igiene. Il Resto del Carlino 22 Novembre 2019
- L’ASPETTO OLISTICO DELLO HUMAN RESOURCE MANAGEMENT: GESTIONE E RELAZIONE mostardino 15 Gennaio 2020

Pubblicazioni web su

naturachecura, igeacps, fabbroni editore, linkupitaly, naturalis, solaris, benessereclick, naturalia

Interviste

<https://www.youtube.com/watch?v=KUsOj2wAMNQ&t=28s>

<https://youtu.be/8GPiAQmKPSI>

<https://www.youtube.com/watch?v=M1modVAheC4>

<https://www.ilrestodelcarlino.it/reggio-emilia/salute/lavarsi-le-mani-1.4900515>

<https://www.youtube.com/watch?v=M3noQ2dmDHs>

<http://www.radio5punto9.it/lora-rossa-il-consigliere-opi-reggio-emilia-orazio-cassiani-a-radio-5-9-grande-professionalita-degli-operatori-sanitari-ricordiamolo-anche-a-emergenza-finita-attenti-alle-fake-news/>

<http://www.radio5punto9.it/lora-rossa-il-consigliere-opi-reggio-emilia-orazio-cassiani-a-radio-5-9->

[grande-senso-di-comunita-e-attenzione-verso-gli-operatori-sanitari/](http://www.radio5punto9.it/grande-senso-di-comunita-e-attenzione-verso-gli-operatori-sanitari/)
<http://www.radio5punto9.it/lora-rossa-il-consigliere-opi-reggio-emilia-orazio-cassiani-a-radio-5-9-dietro-i-numeri-ci-sono-vite-reali-affetti-e-progetti/>
<http://www.radio5punto9.it/lora-rossa-il-consigliere-di-opi-reggio-emilia-orazio-cassiani-a-radio-5-9-sostegno-al-cittadino-e-la-principale-vocazione-delloperatore-sanitario/>

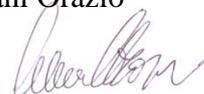
Premi vinti

3° classificati concorso AISLeC

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del Regolamento UE 2016/679 sul trattamento dei dati personali e del precedente d.lgs. 196/03

Reggio Emilia, 02 Ottobre 2020

Cassiani Orazio



APPENDICE AL CURRICULUM

Appendice.1 PROGETTO “MODULAZIONE DEL PROCESSO ASSISTENZIALE DAL MODELLO PER COMPITI AL MODELLO PER OBIETTIVI: LA FIGURA DEL CASE MANAGER”

Il progetto risponde alle necessità di garanzia del processo assistenziale che nel corso degli anni sono cambiate. Il bisogno è sempre più incentrato verso patologie a lunga cronicità, propendendo verso una assistenza incentrata al soddisfacimento dell'utenza. Le persone anziane (specie se affette da pluripatologia) ricoverate per un evento acuto che le costringe all'allettamento necessitano, una volta superata la fase acuta di malattia, di un periodo di osservazione e continuità terapeutica.

Le patologie trattate in Lungodegenza riguardano:

- *assistiti da riabilitare* con riabilitazione di tipo estensivo provenienti dall'area ortopedica, neurologica e di medicina generale;
- *assistiti neoplastici terminali*, il cui bisogno prioritario è di assistenza infermieristica per ridurre le complicanze e la sofferenza fisica determinate dall'allettamento cronico;
- *assistiti* che prima del rientro al domicilio necessitano di essere *svezzati da protocolli terapeutici impegnativi* non attuabili a domicilio.
- *Assistiti da inserire in un percorso sociale protetto*
- Assistiti con gravi ulcere e medicazioni complesse che necessitano di stabilizzazione ed inserimento un programma terapeutico assistenziale.

Il percorso terapeutico/assistenziale e riabilitativo viene valutato, caso per caso, in funzione della patologia presentata dal paziente ricoverato, dai dati anamnestici raccolti, dell'obiettività clinica, e degli esami laboratoristici e strumentali di approfondimento, eseguiti in conformità alle linee guida dettate dalla presumibile patologia che ha determinato il ricovero. Valutazione, assieme in equipe clinico/assistenziale, dei percorsi riabilitativi sulla base degli obiettivi da raggiungere alla dimissione.

Obiettivi

L'iniziativa persegue i seguenti obiettivi:

- Sviluppo dei servizi clinico-assistenziali a misura dell'anziano con particolare attenzione al reinserimento nel contesto familiare, ove possibile.
- Uso appropriato delle risorse e maggiore efficienza attraverso la collocazione più idonea per il paziente in relazione ai diversi stati di malattia.
- Realizzazione di un percorso clinico e assistenziale innovativo, con criteri di appropriatezza per l'assistenza e indicatori di processo e di esito per valutarne la congruità e la qualità.
- Verifica di come l'attivazione di un percorso clinico-assistenziale possa migliorare la qualità percepita, la corretta gestione delle risorse e l'efficacia assistenziale.
- Riduzione del rischio clinico associato alla erronea gestione del progetto clinico-assistenziale.

Azioni

La realizzazione dell'iniziativa ha previsto diverse fasi, con tempi di inserimento modulari, con piano di attuazione nell'arco del 2009:

- Promozione del progetto già inserito nel piano di formazione ECM per il 2009.
- Ridefinizione dei percorsi clinico-assistenziali d'equipe.
- Rielaborazione delle procedure, istruzioni operative, e sistema documentale, per condividere i protocolli di gestione dei pazienti ed eventualmente aggiornarli al nuovo modello organizzativo, definizione delle modalità di accesso, gestione e dimissione del paziente, in particolare dei seguenti

punti: criteri di appropriatezza della presa in carico, indicatori di processo, indicatori di risultato. (già inserito nel piano di formazione ECM per il 2009)

- Formazione del personale ed auditing clinico-assistenziale;
- Riunioni programmate ed incontri brevi tra l'equipe (medici, infermieri, operatori, fisiatristi, fisioterapisti, servizi sociali, servizi domiciliari, ecc...) per verificare l'attività del reparto.

Risultati attesi

L'attuazione di un percorso clinico assistenziale integrato per l'utente ricoverato in ospedale consente di gestire al meglio le risorse, umane, tecniche ed economiche, garantendo il migliore processo clinico-assistenziale possibile, specifico per ogni utente. Si possono così ottenere i seguenti risultati:

- Realizzazione di un progetto di qualità che, attraverso l'individuazione di criteri di appropriatezza di gestione del paziente e di indicatori di processo e di esito, consente una gestione e un monitoraggio costante dell'attività svolta.
- Raggiungimento degli obiettivi del progetto riabilitativo e assistenziale nella maggior parte dei pazienti, attraverso la valutazione funzionale e la misurazione del peso assistenziale, attraverso la corretta gestione della presa in carico, rilevando e valutando correttamente i bisogni alterati.
- Riduzione della processo clinico-assistenziale improprio.
- Aumento della qualità del servizio erogato, percepita dai pazienti e dai loro famigliari documentata attraverso questionari.
- Miglioramento dei rapporti con i cittadini e con le loro famiglie attraverso una risposta più modulata sui bisogni.
- Miglioramento della comunicazione e riduzione del contenzioso con i famigliari.
- Coinvolgimento e motivazione del personale attraverso una formazione specifica, con conseguente integrazione delle diverse professionalità in un effettivo lavoro di equipe, garantendo la massima opportunità nella presa in carico.

Cambiamenti organizzativi

Tra i cambiamenti organizzativi si è intervenuto con:

- modulando ed intensificando la collaborazione tra il personale medico e infermieristico con valutazione congiunta dei pazienti;
- l' inserimento della figura del case manager (attraverso graduale formazione di tutti gli operatori: corsi ECM, formazione sul campo, incontri periodici), per garantire la continuità assistenziale sui malati;
- ampia delega al personale infermieristico per la gestione degli aspetti assistenziali
- Presenza tutti i giorni dal lunedì al sabato mattino e pomeriggio di un coordinatore o referente
- un referente per ogni settore che sostituisce i coordinatori in assenza
- Coordinamento e controllo di processo attraverso il Dipartimento Infermieristico

Punti di forza

Si sono individuati come punti di forza il coinvolgimento e la motivazione del personale infermieristico che, date le caratteristiche prevalentemente assistenziali, è investito da maggiore responsabilità e autonomia professionale.

Progetti correlati

Con l'introduzione dell'Infermiere Case Manager si sono sviluppati ed implementati diversi progetti:

- Progetto cadute
- Progetto lesioni da decubito

- Progetto “dimissione assistita”
- Monitoraggio obiettivi catetere vescicole
- Progetto integrazione in equipe dell’assistenza sociale
- Progetto modulazione ingressi-dimissioni per il mantenimento dell’indice di occupazione
- Certificazione del sistema di controllo e monitoraggio delle pulizie

Monitoraggio dei progetti attraverso la raccolta degli indicatori

- Mobilizzazione
- Lesioni
- Raccolta dati catetere vescicale
- Schema nutrizione
- Dimissione
- Presa in carico e raggiungimento obiettivi

Conclusioni con richieste di premio

Il progetto di passaggio modulare al nuovo modello organizzativo di processo assistenziale, ha determinato una redistribuzione delle risorse economico-umane, garantendo una ottimizzazione delle stesse.

Appendice 2 “Funzionigramma UQA” L’Accreditamento contribuisce al miglioramento continuo della Qualità.

L’ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE DELLE ORGANIZZAZIONI SANITARIE E DEI PROFESSIONISTI IN EMILIA-ROMAGNA

UN SISTEMA DI GARANZIE: AUTORIZZAZIONE, ACCREDITAMENTO, CONTRATTI

Autorizzazione alla realizzazione comunità	=	Garanzia di coerenza rispetto al fabbisogno della comunità
Autorizzazione al funzionamento	=	Garanzia dei livelli di legalità e sicurezza
Accreditamento istituzionale relazionarsi con il SSN	=	Garanzia dei livelli di qualità: condizione per relazionarsi con il SSN
Accordi contrattuali del SSN per fornire prestazioni sanitarie ai cittadini	=	Garanzia di impiego efficiente dei mezzi finanziari del SSN per fornire prestazioni sanitarie ai cittadini

PERCHÉ L’ACCREDITAMENTO?

Il principio su cui si basa l’accreditamento è che non si fornisce un buon prodotto sanitario se oltre alle sue specifiche tecniche non sono definite regole organizzative che ne garantiscono la produzione/erogazione alle condizioni stabilite. Le regole fanno riferimento alla buona gestione

Il processo di accreditamento contribuisce al miglioramento della qualità dell’assistenza attraverso la creazione di situazioni organizzative che facilitino l’allineamento delle persone ai comportamenti idonei al raggiungimento degli obiettivi della programmazione regionale ed aziendale.

Il problema della qualità delle prestazioni nell’area della salute rende prioritario considerare il punto di vista del cittadino-utente quale termine di riferimento cruciale per la definizione di politiche dei servizi e il miglioramento del sistema di erogazione.

LE FINALITÀ DELL’ACCREDITAMENTO

- assicurare la sicurezza e standard di qualità delle cure a tutti i cittadini che scelgono tra i soggetti accreditati (pubblici e privati) con cui siano stati definiti appositi accordi contrattuali
- garantire che le strutture siano dotate di risorse e organizzazione adeguate alle attività erogate
- regolare i sistemi di ingresso e di uscita dal sistema dell’offerta delle cure
- garantire che le attività svolte producano risultati congruenti con le finalità dell’organizzazione sanitaria

GLI EFFETTI DELL’ACCREDITAMENTO

- eguaglianza delle condizioni iniziali di ingresso per tutti gli erogatori pubblici e privati delle cure (tariffe)
- equità nella remunerazione dei fornitori
- un clima di sana competizione una politica di miglioramento della qualità delle strutture sanitarie

PROGETTO ACCREDITAMENTO

- strutturare – avviare il percorso per l’accreditamento
- revisione dei requisiti specifici e di tutta la normativa per formare il tomo dell’accreditamento

- identificazione di persone chiave che facilitino il processo
- autovalutazione per l'identificazione delle aree critiche
- riunioni a gruppi (capi Dipartimento – capo Sala – responsabili Servizi – capi Ufficio) per consegnare il materiale di lavoro e definire Responsabilità e Tempistica
- identificare le procedure di gestione che attraversano tutta la struttura, controllare e definire le procedure inerenti all'attività organizzativa
- controllare / revisionare le procedure esistenti; prendere gli indicatori di ogni procedura e portarlo al sistema qualità – monitoraggio –
- sviluppare / attivare il Sistema Qualità nell'organizzazione; stabilire il sistema di numerazione / registrazione di tutti i documenti prodotti
- scrivere il regolamento-funzioni interno dell'ufficio qualità per quanto riguarda la stesura di procedure e protocolli
- elaborazione schede per monitorare i requisiti specifici (chi fa cosa e tempistica)

DEFINIZIONE STRUTTURAZIONE DEL MANUALE DELL'ACCREDITAMENTO

Progettazione del Sistema di gestione Aziendale conforme con i requisiti dell'Accreditamento, orientato alla garanzia della qualità del servizio/prodotto. Importanza di improntare le proprie attività al conseguimento della soddisfazione dei requisiti, dei clienti e delle altre parti interessate al miglioramento continuo dell'organizzazione.

- revisionare la Politica per la Qualità
- obiettivi di miglioramento
- formazione – coinvolgimento di tutto il personale (sensibilizzare – informare – formare) sull'importanza di lavorare con qualità per soddisfare le aspettative del cliente
- identificare processi di erogazione del servizio, attuato in un sistema di autocontrollo interno in grado di garantire la costante conformità delle attività ai requisiti di accreditamento

Il percorso di miglioramento che attraversa la struttura e che delinea / ispira il modello organizzativo:

1 definizione della Mission, della Vision e della Politica di Qualità (incontri con DG, DS, CD, CS, Resp. UO, Staff di Direzione per valutare Politica e obiettivi)

2 definire lo Standard di Prodotto mediante il quale la Casa di Cura esplicita le caratteristiche di qualità delle sue prestazioni e le modalità per il controllo

3 analisi e descrizione dei principali processi (sia quelli di diagnosi e cura sia quelli di gestione: Risorse umane – attrezzature – approvvigionamenti – tecnologie – struttura) sotto forma di procedure, istruzioni operative, protocolli

4 definizione di obiettivi – indicatori – strumenti (monitoraggio dei processi e dei risultati e quindi degli obiettivi dell'istituzione)

5 definizione di meccanismi di controllo interno del Sistema di gestione dell'organizzazione e correzioni delle deviazioni (gestione delle non conformità – audit interni – azioni correttive e preventive)

6 definizione del Manuale Aziendale della Qualità (come previsto dal Piano Sanitario Nazionale)

Appendice 3 Servizio Infermieristico Tecnico e Riabilitativo – Relazione Analisi di andamento 2009-2013

Il periodo compreso dal 2009 (anno di istituzione del SISTR: Servizio Infermieristico Tecnico e Riabilitativo della Casa di Cura Villa Verde) ad oggi, è stato caratterizzato da una serie di evoluzioni ed avvenimenti importanti, che hanno richiesto e determinato inevitabili adeguamenti organizzativi.

Di seguito quindi, una breve relazione che evidenzia i risultati raggiunti in questi anni e quelli che potremmo ipotizzare raggiungibili nel breve e medio periodo per poter analizzare punti di forza ed aspetti migliorabili.

In linea con la mission e la vision della Casa di Cura Villa Verde, il Servizio Infermieristico, Tecnico e Riabilitativo (SISTR), pur influenzato dagli eventi contingenti, ha assicurato la qualità, l'efficacia e l'efficienza tecnico-operativa delle attività assistenziali erogate nell'ambito della prevenzione, della cura e della riabilitazione, ponendosi come obiettivo la progettazione e sviluppo di modelli organizzativi assistenziali innovativi, coerenti con l'organizzazione aziendale; l'individuazione dei fabbisogni di risorse, in collaborazione con gli assetti organizzativi aziendali coinvolti; la definizione dei criteri per la gestione del personale e dei sistemi di verifica delle loro prestazioni; la collaborazione alla definizione di progetti che coinvolgano "team multiprofessionale"; la partecipazione all'implementazione dei progetti relativi alla qualità e alla ricerca sull'assistenza e sulla prevenzione, nonché alle funzioni di Risk Management. Dalla declinazione delle strategie del vertice aziendale, sono state sistematicamente valutate ed aggiornate le piante organiche in relazione ai bisogni assistenziali attraverso l'interfaccia con l'Ufficio Risorse Umane.

Capo Sala C Tecnico	8
Infermieri	72
Inf. Generici	2
OSS	16
Ausiliari	5
laboratorio	5
Tecnici Radiologia	9
Fisioterapia	5
Ortottista	2
Totale sanitari	124
Totale dipendenti	158

E' stato implementato il processo di budgettizzazione dell'assorbimento di risorse umane in relazione alle attività di produzione, nonostante si sia registrato un incremento delle giornate di malattie, legato non all'aumento di operatori in malattia ma all'aumento in valore assoluto di giornate di malattia pro dipendente. Nel corso del 2013 si è registrata una inversione di tendenza del numero complessivo di giornate di malattia, probabilmente riscontro ad azioni messe in campo negli anni per implementare il benessere organizzativo.

Di seguito si riporta tabella riepilogativa (L'analisi per reparto/servizio è disponibile presso SISTR).

	ANNO	2010	2011	2012	2013
FERIE	EFFETTUATO	4970	5159	4607	4717
	RESIDUO	2255	1467	1268	949
RIENTRI AGGIUNTIVI	EFFETTUATO	57	49	25	32*
MALATTIE		1892	1332	1652	1095

Fonte Dati URU * Lieve incremento legato all'aumento della attività di sala operatoria e reparto chirurgico

Sono stati inoltre stabilizzati ed implementati gli aspetti organizzativi del processo di nursing ed individuate/revisionate le pratiche assistenziali mediante EBN (interfaccia università/analisi di benchmarking) attraverso incontri uno a uno con i Capo Sala/Capo Servizio, riunioni di coordinamento, briefing, riunioni di reparto.

Nel corso degli anni congiuntamente all'URU, si sono valutati diversi profili professionali, accolti ed inseriti nei vari reparti/servizi 225 operatori sanitari con diversa qualifica, il 96% dei quali si è integrato con l'equipe ricevendo un ottimo giudizio.

La rilevazione dei fabbisogni formativi e la relativa programmazione dei corsi ECM (es. corso BLSD) e non (es. HACCP), a supporto dell'Ufficio Formazione, si è articolata attraverso corsi FAD, in partnership e presso la nostra struttura (es. convegno chirurgia endoscopica) che hanno coperto l'intero debito formativo per l'anno in corso.

Nel periodo di riferimento è stato garantito ed implementato il collegamento con le sedi formative e dei corsi di laurea. E' stata offerta l'opportunità di favorire l'integrazione delle attività di assistenza, didattica e ricerca (Infermieri, tecnici di radiologia, fisioterapisti, OSS, e Master). Di seguito alcuni dati consuntivi relativi agli anni 2010-2013 ("analisi andamento triennio formativo 2011-2013 e piano strategico 2014-2016").

A testimonianza dell'ottima attività collaborativa con l'università/enti di formazione sono i feedback positivi registrati in aula dai docenti e l'operatività nella elaborazione di tesi di laurea e produzione di articoli scientifici, oltre alla riduzione dei tempi di inserimento del personale sanitario neoassunto, che ha effettuato un tirocinio prelaurea presso la Casa di Cura Villa Verde.

Anno	Master/Spec.	Infermieri	OSS
2010	1	40	31
2011	2	48	47
2012	6	41 *	54
2013	7	39 *	63

*La riduzione è legata alla diminuzione complessiva del numero di studenti assegnati alla facoltà di scienze infermieristiche

Durante il periodo di riferimento è stato garantito il mantenimento dei requisiti previsti dal modello di accreditamento e di certificazione (audit e visita ispettiva per la certificazione OHSAS18001/2007, Visita ispettiva di accreditamento RER, raccolta indicatori, questionari di gradimento, ecc...). Sia l'auditor OHSAS che il team degli accreditatori RER hanno rilevato ed esplicitato nella riunione di chiusura dell'ispezione, come punto di forza il coinvolgimento di tutto il personale afferente alla Direzione Infermieristica e l'alto grado di motivazione degli stessi professionisti.

Nel corso degli anni, oltre ai momenti di crescita e confronto con i coordinatori (rilevazione carichi, analisi organico, modelli di riferimento, ecc...), si sono attivate ispezioni e verificati sistematicamente le attività dei Capo Sala/Capo Servizio. E' stato esercitato un controllo sistematico e programmatico ed eventuale smaltimento di farmaci, parafarmaci e stupefacenti.

Dal 2009 ad oggi, è stata garantita la presenza ed a volte il coordinamento per vari comitati (es. CIO), Partecipazioni a riunioni di Direzione, Aggiornamento accordi interaziendali (es. Dimissione protetta), Interfaccia con AUSL/territorio (vaccini, territorio per continuità ass., Team nutrizionale, ecc...).

La collaborazione con il collegio IPASVI si è consolidata con la nostra presenza rappresentativa all'interno del consiglio direttivo.

Infine si ricordano alcuni progetti conclusi o in corso: screening malnutrizione paziente anziano con la presentazione del convegno regionale di Dicembre 2012, Partecipazione a concorsi (es. Aislec), Survey Regionale LPARE, gestione del rischio da stress (in collaborazione con la psicologa Gennarini) attraverso incontri con tema "il Processo assistenziale integrato: comparto operatorio-degenze- CONTINUITA'", sistema programmazione ed elaborazione presenze, ecc..., oltre al supporto garantito all'UQA: elaborazione e stesura procedure di pertinenza, rilevazione qualità pulizie, ecc...

Durante gli anni, si sono quindi attuate una serie di strategie organizzative (Obbiettivi di budget e produzione in continuo confronto con l'ufficio programmazione) e strutturali (es. ricerca in collaborazione con UTE di prodotti con un margine di spreco più basso a parità di qualità/prezzo) atte a contenere e ridurre l'assorbimento di risorse umane (es. modulazione di personale) e non (es. sprechi di materiale monouso, acqua, ecc) ed è doveroso sottolineare che il perseguimento dei risultati ottenuti è stato reso possibile anche grazie alla stretta collaborazione con il Dipartimento Bilancio e Risorse Umane e l'UTE, oltre che con le Direzioni, i Capo Sala/ Capo Servizio e la Dirigenza tutta.

Infine, va posta attenzione alla verifica e consolidamento dei requisiti previsti dall'accreditamento regionale mantenendo come punto di forza il coinvolgimento di tutto il personale, come rilevato nell' ultima verifica ispettiva ed al processo di certificazione del personale come da programmazione del Cogeaps.

Partendo quindi dalla necessità di mantenere elevato il livello del processo assistenziale in conformità ai riferimenti di efficacia, efficienza ed economicità, potrebbero essere oggetto di valutazione e perfezionamento i Sistemi di autovalutazione del personale, e le estensioni in verticale e competenze distintive delle diverse aree dei processi sanitari, oltre al consolidamento del percorso di "Benchmarking" attraverso il costante confronto con l'esterno, spingendosi alla ricerca di nuovi settori in via di sviluppo (nursing alla chirurgia innovativa e gestione dei processi alimentari ed educativi). La conclusione di questa breve relazione sottende necessariamente alla progettazione ed implementazione del percorso di miglioramento continuo intrapreso negli anni dal SITR in sinergia con le funzioni apicali dell'azienda, andando, verso la definizione di modelli tecnico/organizzativi attraverso il benchmarking dei servizi infermieristici delle realtà pubbliche e private protesi all'eccellenza, con l'intento di definire il migliore modello applicabile al SITR della casa di Cura Villa Verde, realtà in continua evoluzione.

Appendice 4 Oggetto: Servizio Infermieristico Tecnico e Riabilitativo – Analisi di andamento 2019

L'anno appena trascorso è stato caratterizzato da diversi avvenimenti socio-sanitari, che hanno avuto importanti riflessi sulla programmazione delle attività assistenziali della nostra Casa di Cura. Per poter garantire gli elevati standard qualitativi relativi ai processi assistenziali, sono state costantemente declinate le fasi di reclutamento, formazione ed inserimento, organizzazione e monitoraggio dei risultati di tutto il personale dipendente dell' area sanitaria, andando verso l'integrazione delle diverse figure professionali. Sostenendo la mission della Direzione Aziendale è stato richiesto a tutti i coordinatori infermieristici e tecnici, referenti e case manager di protendere al miglioramento continuo, di processo, di assorbimento delle risorse e di garanzia di nursing avendo come obiettivo l'attenta gestione delle risorse assegnate.

Si è provveduto a fare una breve sintesi degli accadimenti dell'anno, per dare evidenza dei punti di forza ed aspetti migliorabili.

Nel corso del 2019 sono state sistematicamente valutate ed aggiornate le piante organiche in relazione ai bisogni assistenziali attraverso l'interfaccia con la Direzione Amministrativa e l'Ufficio Risorse Umane. Si sono aggiornati e validati i funzioni grammi dell'area sanitaria.

Sono stati inseriti 36 neo assunti e nessuno ha ricevuto un parere negativo a fine periodo di inserimento e trasformati a tempo indeterminato 12.

Complessivamente sono state erogate 5471 giornate di ferie, 15 % in più rispetto allo scorso anno (4636). Il numero di rientri aggiuntivi è sempre contenuto sotto i 20 rientri. Ridotte le ore straordinarie totali (Pagato Formazione Flessibilità) rispetto allo scorso anno. Attraverso la modulazione del personale sono state garantite oltre 205 giornate di copertura assistenziale, di cui almeno il 50% avrebbe determinato il ricorso ad un rientro aggiuntivo (evitati dunque quasi 102 rientri aggiuntivi). Malattie registrate 1139 nel 2019 vs 1006 nel 2018, tenendo presente che tutti i reparti hanno registrato una riduzione di giornate tranne in MLD dovuto a due lunghe malattie. L'analisi del clima aziendale è stato condotto anche attraverso l'elaborazione di un PW con una stagista del master in funzioni di coordinamento UNIMORE, che si poneva l'obiettivo di analizzare i fattori motivanti e demotivanti, favorendo le azioni che stimolavano la fidelizzazione delle risorse umane.

La rilevazione dei fabbisogni formativi e la relativa programmazione dei corsi ECM (es. corso BLSD) e non (es. HACCP), a supporto dell'Ufficio Formazione, si è articolata attraverso corsi FAD, in partnership e presso la nostra struttura. Retraining per tutta l'area sanitaria relativo alla conformità delle normative in tema di privacy. E' stato richiesto il dossier formativo per tutti coloro i quali hanno l'obbligo di ECM:

il debito formativo è in linea rispetto all'anno 2019.

Anche nel corso del 2019 è stato garantito ed implementato il collegamento con le sedi formative e dei corsi di laurea, sia a livello locale che nazionale. E' stata infatti offerta l'opportunità di favorire l'integrazione delle attività di assistenza, didattica e ricerca ad Infermieri, tecnici di radiologia, fisioterapisti, OSS, e Master. Si sono accolti allievi OSS provenienti da tutti gli enti di formazione della provincia sono state erogate complessivamente oltre 4000 ore di formazione teorico/pratica per i tirocinanti dei diversi master delle professioni sanitarie delle università accreditate, con una produzione di tesi e project work in ambito organizzativo e professionale; allievi infermieri in tirocinio ed in laboratorio. Tutte le guide sono certificate dall'UNIMORE attraverso un corso di formazione e retraining biennale. Sono stati accolti studenti ERASMUS provenienti da università europee e tirocinanti provenienti da università estere.

Durante il 2019 si è implementato il sistema di gestione della sicurezza e salute sui luoghi di lavoro passando dallo standard OHSAS 18001 alla norma UNI EN ISO 45001 attraverso una serie di azioni puntuali e di sistema. Si è garantito inoltre l'intero processo di accreditamento della rete

d'impresa tra le Aziende Villa Verde e Val Parma. Entrambe le certificazioni hanno visto come punto di forza il coinvolgimento proattivo di tutte le figure della Casa di Cura.

Nel corso dell'anno oltre ai momenti di crescita e confronto con i coordinatori (rilevazione carichi, analisi organico, modelli di riferimento, ecc...), si sono attivate ispezioni e verificati sistematicamente le attività dei coordinatori infermieristici e tecnici, referenti e case manager. E' stato esercitato un controllo sistematico e programmatico ed eventuale smaltimento di farmaci, parafarmaci e stupefacenti in interfaccia con AUSL.Re. Per tutto l'anno è stata garantita la presenza ed a volte il coordinamento per vari comitati (es. CIO), partecipazioni a riunioni di Direzione, aggiornamento accordi interaziendali, interfaccia con AUSL/territorio (vaccini, territorio per continuità ass., Team nutrizionale, ecc...).

La collaborazione con l'Ordine delle Professioni Infermieristiche si mantiene con la nostra presenza rappresentativa all'interno del consiglio direttivo.

La nostra Casa di Cura è la prima ed unica struttura sanitaria accreditata ad avere un Patient Safety & Quality Manager, in quanto il 14 Dicembre 2019 mi sono sottoposto al processo di certificazione, con l'ente internazionale RINA.

E' stato implementato il rapporto collaborativo tra la ditta appaltatrice del servizio di pulizie in collaborazione con l'UQA e l'UTE, attraverso audit congiunti che sono stati strutturati oltre gli aspetti cogenti di legge e ciò ha permesso di migliorare ulteriormente il servizio offerto all'utenza, che viene convolta attraverso la customer satisfaction con cui sono stati valutati anche aspetti alberghieri. L'Ufficio Relazioni con il Pubblico afferisce alla Direzione Sanitaria e per delega al Servizio Infermieristico Tecnico e Riabilitativo. Sono stati gestiti 57 reclami, dall'analisi della segnalazione alla relazione all'utente.

Continua il rapporto collaborativo con i "clowns in reparto"

Partecipazione a studi multicentrici ed internazionali anche in collaborazione con l'agenzia sanitaria della regione Emilia Romagna.

Durante il 2019 si sono quindi attuate una serie di strategie organizzative (Obbiettivi di budget e produzione in continuo confronto con l'ufficio programmazione) e strutturali (es. ricerca in collaborazione con UTE di prodotti con un margine di spreco più basso a parità di qualità/prezzo) atte a contenere e ridurre l'assorbimento di risorse umane (es. modulazione di personale) e non (es. sprechi di materiale monouso, acqua, ecc) ed è doveroso sottolineare che il perseguimento dei risultati ottenuti è stato reso possibile anche grazie alla stretta collaborazione con il Dipartimento Bilancio e Risorse Umane e l'UTE, oltre che con le Direzioni, i coordinatori infermieristici e tecnici, referenti e case manager e la Dirigenza tutta.

In questi anni la voglia di essere sempre più competitivi spinge le aziende ad adottare metodologie di gestione sempre più all'avanguardia, questo da un lato sostenuto dalla normativa vigente e dall'altro spinto dalla sempre più maggiore complessità nella gestione della SANITA', la sfida dei prossimi anni sarà coniugare l'allocazione delle risorse in termini di efficienza, efficacia e sostenibilità di sistema, prestando attenzione a tutte le fasi di processo per la gestione di ogni risorsa umana e tecnologica, necessaria al processo assistenziale. Il nuovo anno offre l'opportunità di definire, strategie per la valorizzazione ed integrazione del personale e costruire percorsi che vanno ad integrare le esigenze dell'organizzazione con le aspettative dei professionisti ponendo infinite possibilità di vantaggi per l'utenza interna ed esterna alla stessa organizzazione.



DICHIARAZIONE RESA AI SENSI DELL'ART. 15 DEL D.LGS. 33/2013, DELL'ART. 23ter DEL D.L. 201/2011 E DELL'ART. 20 DEL D.LGS. n. 39/2013

Il/la sottoscritto/a CASSIANI MAZIO

nata a BARI il 1979

codice fiscale _____

consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in base all'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. nel caso di dichiarazioni mendaci e falsità negli atti, ai sensi degli art. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i., ai fini di quanto previsto all'art. 15 comma 1, lettera c) e d) del D.lgs. n. 33/2013 e s.m.i. recante "Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni"

DICHIARA

1) di essere titolare di cariche ed incarichi presso enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione o lo svolgimento di attività professionali (art. 15 D.lgs. 33/2013 comma 1 lett. C e D)

di ricoprire le seguenti cariche o incarichi:

ENTE	CARICA/INCARICO	DURATA DELL'INCARICO	COMPENSO ANNUO (*)

(*) L'importo va indicato al lordo degli oneri fiscali e contributivi a carico del dichiarante.

di NON ricoprire alcuna carica o incarico presso enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione o lo svolgimento di attività professionali



2) di essere titolare dei seguenti incarichi a carico della finanza pubblica (art.23 ter d.l. n. 201/2011)

di essere titolare di incarichi:

ENTE	INCARICO	DURATA CARICA	COMPENSO ANNUO (*)

(*) L'importo va indicato al lordo degli oneri fiscali e contributivi a carico del dichiarante.

di NON essere titolare dei seguenti incarichi a carico della finanza pubblica (art.23 ter d.l. n. 201/2011)

Inoltre, ai fini di quanto disposto dal **D.lgs. n. 39/2013** recante "Disposizioni in materia di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190", nonché consapevole delle conseguenze previste dall'art.20, comma 5, del medesimo decreto,

DICHIARA

▪ **l'insussistenza di cause di incompatibilità e inconfiribilità** previste dal D.Lgs. n.39/2013.

Il sottoscritto CASSIANI ODAZIO dichiara di essere informato che la presente dichiarazione, da rinnovare ogni anno, viene altresì resa ai fini della pubblicazione della stessa sul sito istituzionale della FNOPI, al fine di ottemperare agli obblighi in materia di trasparenza, e si impegna a comunicare tempestivamente alla FNOPI ogni eventuale variazione rispetto a quanto indicato nella presente dichiarazione.

Roma, 2/12/2020

Firma

Ai sensi dell'art.13 del D.Lgs. n. 196/03 si informa che i dati saranno utilizzati per le sole finalità correlate agli obblighi di legge. Ai sensi dell'articolo 38 del DPR 445/2000 e s.m.i. la presente dichiarazione è sottoscritta dall'interessato e presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità.