

**Accordo aziendale tra l'azienda, la RSU e le OO.SS.
rappresentative dell'area contrattuale del comparto sulle
Risorse Aggiuntive Regionali per l'anno 2016**

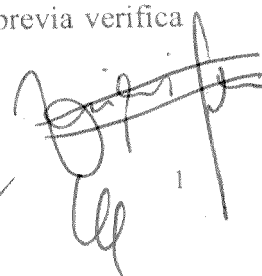
In data 26 settembre 2016 tra l'Azienda, la RSU e le OO.SS. dell'area contrattuale del comparto si è svolto il previsto confronto sindacale sulla base del presente testo riguardante l'applicazione dell'accordo regionale sulle risorse finanziarie aggiuntive, anno 2016 articolato come segue:

Art. 1 - Obiettivi di interesse regionale anno 2016

1. L'intesa regionale, sottoscritta il 22 giugno 2016 tra la delegazione di parte pubblica della Direzione Generale Welfare e le Organizzazioni regionali del Comparto Sanità sulle risorse aggiuntive regionali per l'anno 2016, individua obiettivi di interesse regionale che prevedono il perseguimento di risultati concreti a beneficio del sistema, anche mediante la valorizzazione delle Risorse Umane del Servizio Sanitario, promuovendone la professionalità.

In particolare detta intesa prevede quanto segue:

- a) la realizzazione di specifici progetti aziendali nell'ambito di tre macro-obiettivi di interesse regionale, di seguito riepilogati (e dettagliatamente descritti nella citata preintesa):
- **Macro obiettivo 1: Avvio del percorso di integrazione tra servizi sanitari, sociosanitari e sociali finalizzati alla presa in carico del paziente cronico e fragile, attraverso la promozione di forme di integrazione operativa e gestionale;**
 - **Macro obiettivo 2: Revisione delle procedure dei servizi sanitari, amministrativi e tecnici nell'ottica dell'evoluzione del SSSL, in applicazione della Legge 23/2015;**
 - **Macro obiettivo 3: Efficientamento operativo e miglioramento qualitativo di aree di attività clinica, scientifica e amministrativa, nonché dei servizi in genere;**
- b) che i progetti aziendali devono coinvolgere tutte le Strutture Aziendali;
- c) che le azioni concretamente perseguibili nell'ambito dei progetti definiti a livello aziendale devono essere:
- i. individuate nell'ambito di uno o più dei macro obiettivi previsti dalla preintesa;
 - ii. concluse entro il 31 dicembre 2016;
- d) che la predisposizione di progetti coerenti con la predetta preintesa e il relativo confronto con le rappresentanze sindacali avvenga entro e non oltre il 30 settembre 2016;
- e) che la rendicontazione dei progetti avvenga entro e non oltre il mese di febbraio 2017;
- f) la definizione della seguente tempistica ai fini dell'erogazione delle quote delle RAR 2016 previa verifica a livello aziendale del rispetto del crono programma:
- erogazione di una quota pari al 60% dell'importo dovuto, nel mese di ottobre 2016, subordinatamente all'approvazione dei progetti;
 - erogazione saldo 2016 dell'importo dovuto nel mese di marzo 2017, previa verifica del raggiungimento degli obiettivi;



- g) che la convalida dei progetti e la verifica del raggiungimento degli obiettivi come definiti nel crono programma competano al Nucleo di Valutazione delle Prestazioni aziendale;
- h) che i progetti identificati a livello aziendale dopo la validazione operata dal Nucleo di Valutazione saranno immediatamente efficaci e non necessitano di ulteriori trasmissioni alla Direzione Generale Salute di Regione Lombardia;
- i) che la durata dell'accordo finalizzato al riconoscimento delle RAR è fino al 31 dicembre 2016;

Inoltre, in linea con i principi vigenti per la contrattazione integrativa:

- le RAR 2016 sono destinate al trattamento economico accessorio e non possono essere portate ad incremento di fondi contrattuali in modo stabile.

Art. 2 - Progetti aziendali

1. Sulla base di quanto previsto nella citata pre-intesa del 22 giugno 2016 sono stati definiti gli obiettivi aziendali di interesse regionale ed i relativi indicatori, come risulta dalle schede di progetto presentate.
2. I progetti individuati consentono il pieno coinvolgimento e partecipazione di tutti i dipendenti strutturati dell'azienda e conseguentemente si attende il loro specifico contributo per il raggiungimento, che è considerato determinante per le finalità di tutti i progetti individuati.
3. In caso una Struttura sia coinvolta nel raggiungimento di più di un progetto/obiettivo, il grado di raggiungimento di ognuno degli obiettivi viene considerato di pari peso ai fini della corresponsione delle quote previste;
4. L'azienda, al fine di un costante coinvolgimento di tutti i dipendenti, darà la più ampia e completa informazione al personale di ogni singola Struttura sui progetti da realizzare e gli obiettivi da raggiungere attraverso momenti di presentazione e di verifica.

Art. 3 – Quantificazione delle risorse

Le risorse massime destinate ai progetti aziendali sono determinate sulla base delle quote pro-capite (distinte per categoria) riportate nell'allegato A dell'intesa regionale, alle quali si aggiungono oneri riflessi e IRAP, parametrati alla consistenza numerica dei dipendenti pesato in servizio dalla data del 1 gennaio 2016, sono riportati nella tabella seguente.

| CATEGORIA | PRESENTI 1 GEN 2016 | QUOTA TEORICA | IMPORTO | ONERI | IRAP | TOTALE RISORSE |
|---|---------------------|---------------|---------|---------|--------|----------------|
| CAT_D_DS | 1280 | 765,00 | 979.200 | 244.800 | 83.232 | 1.307.232 |
| CAT_C | 141 | 705,00 | 99.405 | 24.851 | 8.449 | 132.706 |
| CAT_B_BS | 402 | 616,00 | 247.632 | 61.908 | 21.049 | 330.589 |
| CAT_A | 9 | 570,00 | 5.130 | 1.283 | 436 | 6.849 |
| QUOTA AGGIUNTIVA personale infermieristico su turni H 24 | 460 | 227,00 | 104.420 | 26.105 | 8.876 | 139.401 |
| QUOTA AGGIUNTIVA personale infermieristico non operante su turni H 24 | 545 | 100,00 | 54.500 | 13.625 | 4.633 | 72.758 |

[Handwritten signatures and initials]

| CATEGORIA | PRESENTI 1 GEN 2016 | QUOTA TEORICA | IMPORTO | ONERI | IRAP | TOTALE RISORSE |
|---|---------------------|---------------|------------------|----------------|----------------|------------------|
| QUOTA AGGIUNTIVA personale turnista NON INFERMIERSTICO H 24 | 134 | 227,00 | 30.418 | 7.605 | 2.586 | 40.608 |
| TOTALE | 1.832 | | 1.520.705 | 380.176 | 129.260 | 2.030.141 |

Art. 4 - Valutazione dell'apporto individuale

1. Il coinvolgimento individuale dei dipendenti coinvolti sarà attestato contestualmente alla rendicontazione degli stessi.

Art. 5 - Criteri di erogazione delle quote

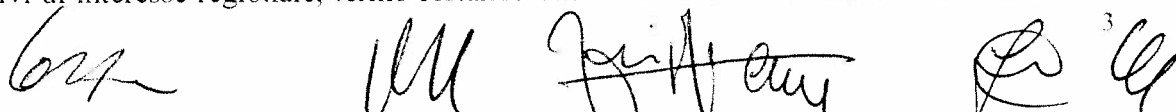
1. Il premio delle RAR sarà erogato a tutto il personale dipendente del comparto, presente in servizio dalla data del 1 marzo 2016, che abbia una presenza effettiva in servizio di almeno 3 mesi durante il periodo di sviluppo dei progetti (1 marzo 2016 – 31 dicembre 2016) definito sulla base della Preintesa regionale e che di fatto partecipi alla esecuzione dei progetti di interesse regionale dell'anno 2016, proporzionalmente all'effettiva presenza in servizio e secondo gli importi previsti dall'allegato A dell'intesa regionale come di seguito riportato:

| CATEGORIA | IMPORTO |
|-----------|----------|
| D/Ds | € 765,00 |
| C | € 705,00 |
| B/Bs | € 616,00 |
| A | € 570,00 |

2. Al personale appartenente ai profili infermieristici (infermiere, infermiere pediatrico, assistente sanitario, ostetrica) è riconosciuta, **a saldo**, una ulteriore quota pari a:
 - € 227,00 per coloro che operano in turni sulle 24 ore (che effettua almeno 6 notti al trimestre)
 - € 100,00 per coloro che non operano in turni sulle 24 ore.
3. Al restante personale turnista che opera in turni sulle 24 ore di ogni ruolo e profilo (che effettua almeno 6 notti al trimestre) è riconosciuta, **a saldo**, l'ulteriore quota di € 227,00.
4. Nel caso in cui gli obiettivi di interesse regionale non fossero raggiunti integralmente, fermo restando quanto previsto per l'apporto individuale di cui al precedente art. 4, la retribuzione complessiva in parola verrà riconosciuta, in relazione al grado di raggiungimento dei risultati, come segue:

| Risultato ottenuto | Frazione di premio corrisposto |
|--------------------|--------------------------------|
| Da 0 fino al 49% | 0 |
| Dal 50 al 100% | Percentualizzato fino al 100% |

5. La quota complessiva individuale di cui ai commi 1, 2 e 3, sarà corrisposta quindi in proporzione all'effettiva presenza in servizio e in base al grado di raggiungimento degli obiettivi di interesse regionale, fermo restando che il beneficio economico verrà attribuito a



condizione che il dipendente abbia prestato effettivo servizio per un periodo di almeno 3 mesi durante il periodo di sviluppo dei progetti (1 marzo 2016 – 31 dicembre 2016) definito sulla base della Preintesa regionale, con esclusione di tutti i periodi di assenza eccetto:

- Ferie e riposi compensativi;
- Permessi per donazione di sangue e midollo;
- Permessi retribuiti L.104/92;
- Assenze per malattia certificata ex. art.11 CCNL integrativo 2001;
- Permessi Sindacali;
- Infortuni sul lavoro (se inferiore comunque a complessivi mesi 2 nel periodo);
- Permessi retribuiti ai sensi dell'art. 21 del CCNL 1 settembre 1995;
- Permessi per assistenza a figlio minore, fino a 30 giorni, anche non continuativi, annui.

6. Al personale part-time è corrisposta la quota in proporzione alla percentuale del rapporto di lavoro.
7. Il personale dipendente che, a chiusura dell'anno, risulterà aver registrato un impegno orario inferiore a quello contrattualmente dovuto è escluso dal premio delle RAR. Resta fermo che al personale turnista sulle 24 ore il cui dovuto mensile si sviluppa, di norma, nell'arco temporale di un bimestre, si applica la tolleranza non superiore a 2 turni di servizio (max 18 ore). Resta ferma la possibilità di recuperare il debito orario nei due mesi successivi alla conclusione dell'esercizio.

Art. 6 – Tempistica del riconoscimento economico

1. La tempistica ai fini dell'erogazione delle quote delle RAR 2015, è la seguente:
 - erogazione di una quota pari al **60%** dell'importo dovuto, di cui al precedente art. 5, comma 1, nel mese di **ottobre 2016**, subordinatamente all'approvazione dei progetti.
 - erogazione a **saldo** 2016 dell'importo dovuto, di cui all'art. 5, comma 1, 2 e 3, nel mese di **marzo 2017**, previa verifica del raggiungimento degli obiettivi.
 - in caso di raggiungimento degli obiettivi con un grado inferiore a quanto già percepito in acconto, sarà operato il conguaglio negativo per la restituzione delle quote eventualmente non dovute.
2. Il riconoscimento del saldo delle RAR 2016 potrà essere erogato solo dopo la verifica del raggiungimento degli obiettivi certificati dal Nucleo di Valutazione delle Prestazioni aziendale.

Art. 7 - Disposizioni finali

1. Per tutto quanto non previsto nel presente accordo, si richiamano le disposizioni contenute nell'intesa sottoscritta il 22 giugno 2016 tra la delegazione di parte pubblica della Direzione Generale Welfare e le Organizzazioni regionali del Comparto Sanità, nonché quelle previste dai vigenti CCNL.
2. Il presente accordo ha vigenza per le RAR 2016 sino al 31 dicembre 2016.
3. La validità dei i progetti allegati al presente accordo è subordinata al parere positivo che deve essere espresso dal Nucleo di Valutazione delle Prestazioni aziendale.
4. Il presente accordo si applica esclusivamente al personale dipendente dell'Azienda dell'area del comparto sanità; sono esplicitamente esclusi dal riconoscimento tutti i soggetti aventi

rapporto contrattuale con l'Azienda diverso dal contratto di lavoro subordinato (es. libero professionale, collaborazione coordinata e continuativa, somministrazione ecc.).

Vimercate, 26 settembre 2016

Per l'Azienda

[Handwritten signature]

Per la RSU

[Handwritten signature]

Per le OO.SS.

CSI PPTBI *[Handwritten signature]*
(segue note a verbale)

UIL FFL *[Handwritten signature]*

FIALS *[Handwritten signature]*

FSI CONF. INTERST *[Handwritten signature]*

DICHIARAZIONE A VERBALE DELLA DELEGAZIONE DI PARTE PUBBLICA

L'Azienda precisa che il riconoscimento effettivo delle quote RAR finanziate dall'Azienda sarà garantito tenuto conto delle regole di sistema regionale che impongono l'equilibrio economico di bilancio.

Con riferimento al periodo minimo di servizio di cui all'articolo 5 c. 1 e 3 del presente accordo, l'Azienda si impegna a garantire l'equità di trattamento dovuta ai dipendenti che, nel corso dell'anno 2016, sono stati oggetto di riassegnazione tra Enti del SSR in forza di provvedimenti regionali attuativi della L.R. 23/2015, assicurando, al riguardo, il necessario raccordo con le altre Aziende coinvolte affinché per i dipendenti in questione non vi siano penalizzazioni nell'erogazione dell'incentivo.

Vimercate, 26 settembre 2016

Per l'Azienda



DICHIARAZIONE A VERBALE

A fronte dalla condivisione della Preintesa sulle R.A.R. 2016 per il personale del comparto, siglata in data 22/06/2016 con l'obiettivo comune di una piena valorizzazione del sistema sanitario della Lombardia, pur sottoscrivendo tale accordo aziendale, le sottoscritte OO.SS. e la RSU reiterano:

- la mancanza di pari opportunità ma soprattutto la penalizzazione economica che subiscono le Donne in Maternità obbligatoria, istituto, quello della maternità obbligatoria che viene fruito di default. Una tutela che deve essere allargata anche alle assenze previste per paternità.

- la non condivisione di esclusione a priori dal beneficio delle R.A.R. per gli operatori con contratto di somministrazione, questione che dovrebbe essere affrontata e regolamentata da Regione Lombardia.

Pertanto le sottoscritte OO.SS. e la RSU metteranno in atto tutte le azioni necessarie alla piena tutela delle lavoratrici e lavoratori.

Vimercate, 26 settembre 2016

Per le OO.SS.

RSU
Corvello

AdFFPB/ Porubio

UIL FFL Corvello

FIALS D'Elia Giovanni

PAGWA

INTENZIONALMENTE

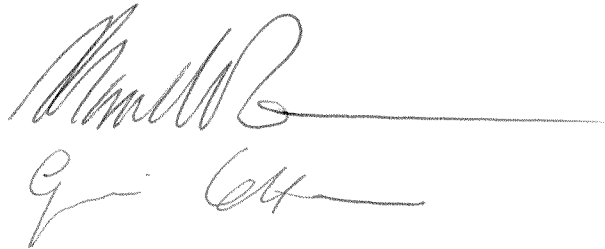
VUOTA

DICHIARAZIONE A VERBALE

La FSI firma l'accordo RAR con la richiesta che il richiesto parere alla Consigliera di parità regionale in merito all'esclusione del periodo di maternità obbligatoria e/o facoltativa dal computo del periodo di riconoscimento delle stesse RAR sia acquisito qualora pervenga positivo e favorevole.

Vimercate, 26 settembre 2016

Per le OO.SS.

The image shows two handwritten signatures in black ink. The top signature is a large, stylized cursive signature that spans across the width of the text area. Below it is a second, smaller signature, also in cursive, which appears to be a name followed by a surname.

PAGINA INTENZIONAMENTE VUOTA



Risorse Aggiuntive Regionali – progetti anno 2016

| MACRO OBIETTIVO REGIONALE | Cod. | DESCRIZIONE OBIETTIVO/PROGETTO | STRUTTURE COINVOLTE | INDICATORE/I | LIVELLO/I DI RAGGIUNGIMENTO ATTESO/I | DOCUMENTI E MODALITA' DI VERIFICA RAGGIUNGIMENTO |
|---|---------------|--|--|---|--|--|
| 2 - Revisione delle procedure dei servizi sanitari, amministrativi e tecnici nell'ottica dell'evoluzione del SSSL, in applicazione della Legge 23/2015 | PROC/1 | <p><i>INTERVENTO FORMATIVO/INFORMATIVO "RIFORMA DEL WELFARE REGIONALE – L'ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI PER I CITTADINI DEL TERRITORIO"</i></p> <p>Realizzazione di un intervento formativo/informativo destinato a:</p> <ul style="list-style-type: none"> - tutti gli operatori del comparto sanità del ruolo amministrativo e tecnico operanti nel polo ospedaliero (esclusi OSS), nonché del ruolo amministrativo, tecnico e sanitario operanti sul territorio; - almeno il 25% del personale dirigente sanitario operante sul territorio; <p>e finalizzato a trasferire un completo quadro informativo in merito alle scelte organizzative operate a livello aziendale per l'attuazione della riforma del Welfare regionale prevista dalla L.R. 23/2015.</p> <p>Durata indicativa: 2 mezza giornate (ipoteticamente una sull'organizzazione ospedaliera, una sull'articolazione della rete territoriale)</p> | <p>Struttura Formazione</p> <p>Tutti i Direttori coinvolti nell'erogazione del percorso</p> <p>Tutte le strutture amministrative</p> <p>Tutte le Strutture coinvolte nella frequenza</p> | <p>Progettazione, realizzazione ed erogazione entro il 31 dicembre 2016</p> | <p>Pianificazione e progettazione entro il 31 ottobre 2016</p> <p>Somministrazione ad almeno il 75% della popolazione aziendale prevista</p> | <p>Relazione della Struttura attestante il grado di raggiungimento</p> <p>Responsabile Formazione</p> <p>Disponibilità del materiale didattico/informativo</p> <p>Registri frequenza</p> |



Risorse Aggiuntive Regionali – progetti anno 2016

| MACRO OBIETTIVO REGIONALE | Cod. | DESCRIZIONE OBIETTIVO/PROGETTO | STRUTTURE COINVOLTE | INDICATORE/I | LIVELLO/I DI RAGGIUNGIMENTO ATTESO/I | DOCUMENTI E MODALITA' DI VERIFICA RAGGIUNGIMENTO |
|---|-------|--|-----------------------------------|--|---|--|
| 1- Avvio del percorso di integrazione tra servizi sanitari, sociosanitari e sociali finalizzati alla presa in carico del paziente cronico e fragile, attraverso la promozione di forme di integrazione operativa e gestionale | INT/1 | <p>REALIZZAZIONE KIT DI STRUMENTI DI COMUNICAZIONE PER I SERVIZI WELFARE DELL'ATS DELLA BRIANZA</p> <p>In collaborazione con l'ATS della Brianza e le altre ASST ad essa afferenti (di Monza e di Lecco), costituzione e avvio di un gruppo di lavoro finalizzato e progettare la struttura e i principi cardine di un kit comunicativo basato (a titolo esemplificativo) su:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Carta dei servizi modulare, consistente in un "documento contenitore" comune e diversi documenti relativi ai servizi ai cittadini offerti dalle diverse ASST; - spazio web sul sito internet istituzionale che renda disponibili online le stesse informazioni di cui alla Carta dei servizi sopra descritta | Tutte le strutture amministrative | <p>Avvio del Gruppo di lavoro interaziendale</p> <p>Individuazione della struttura e dei principi cardine del kit comunicativo</p> | <p>Costituzione del Gruppo di lavoro interaziendale entro il 15 ottobre 2016</p> <p>Realizzazione di uno o più documenti riportanti la descrizione della struttura e dei principi cardine delle diverse componenti del kit comunicativo</p> | <p>Relazione a firma congiunta del Responsabile della Struttura Comunicazione e del Direttore Sistemi Informativi attestante il grado di raggiungimento e riportante in allegato i documenti descrittivi del kit</p> |

[Handwritten signatures and initials]

Risorse Aggiuntive Regionali – progetti anno 2016

| MACRO OBIETTIVO REGIONALE | Cod. | DESCRIZIONE OBIETTIVO/PROGETTO | STRUTTURE COINVOLTE | INDICATORE/I | LIVELLO/I DI RAGGIUNGIMENTO ATTESO/I | DOCUMENTI E MODALITA' DI VERIFICA RAGGIUNGIMENTO |
|---|-------|--|---|--|--------------------------------------|--|
| 1- Avvio del percorso di integrazione tra servizi sanitari, sociosanitari e sociali finalizzati alla presa in carico del paziente cronico e fragile, attraverso la promozione di forme di integrazione operativa e gestionale | INT/2 | Aggiornamento del sito Internet aziendale con l'inserimento di collegamenti dedicati a facilitare l'accesso alle informazioni riguardanti i servizi per il paziente affetti da cronicità e fragilità | SC Risk Management - Ufficio Comunicazione, SC Sistemi informativi | Presenza sul nuovo sito INTERNET di almeno tre link dedicati alle informazioni per i pazienti affetti da cronicità e fragilità | 100% | Relazione della SC Risk Management – Ufficio Comunicazione, condivisa con la SC Sistemi Informativi. |

| MACRO OBIETTIVO REGIONALE | Cod. | DESCRIZIONE OBIETTIVO/PROGETTO | STRUTTURE COINVOLTE | INDICATORE/I | LIVELLO/I DI RAGGIUNGIMENTO ATTESO/I | DOCUMENTI E MODALITA' DI VERIFICA RAGGIUNGIMENTO |
|--|--------|---|---|--|--------------------------------------|---|
| 2 - Revisione delle procedure dei servizi sanitari, amministrativi e tecnici nell'ottica dell'evoluzione del SSSL, in applicazione della Legge 23/2015 | PROC/2 | Realizzazione di una procedura per la redazione dei Documenti Unici di Valutazione dei Rischi da interferenza (DUVRI) inerenti tutti i contratti di appalto che saranno stipulati dall'Azienda cui la procedura sia applicabile, in funzione del nuovo assetto organizzativo dell'ASST. | SC Servizio di Prevenzione e Protezione SC Tecnico Patrimoniale SC Logistica Alberghiera e Concessione SC Approvvigionamenti | Esistenza e pubblicazione della procedura aziendale adeguata | 100% | Presenza dei documenti pubblicati sul sito Intranet |





Risorse Aggiuntive Regionali – progetti anno 2016





| MACRO OBIETTIVO REGIONALE | Cod. | DESCRIZIONE OBIETTIVO/PROGETTO | STRUTTURE COINVOLTE | INDICATORE/I | LIVELLO/I DI RAGGIUNGIMENTO ATTESO/I | DOCUMENTI E MODALITA' DI VERIFICA RAGGIUNGIMENTO |
|--|-------|---|--|--|--------------------------------------|--|
| 3 - Efficientamento operativo e miglioramento di aree di attività clinica, scientifica e amministrativa nonché dei servizi in genere | EFF/1 | Aggiornamento del sito Intranet con predisposizione di protocolli operativi per la gestione della comunicazione interna | SC Risk Management – Ufficio Comunicazione, SC Sistemi Informativi, SC Controllo di gestione | Presenza sul nuovo sito INTRANET di almeno tre link dedicati alle informazioni per gli operatori riguardanti l'andamento degli indicatori di interesse aziendale | 100% | Relazione della SC Risk Management – Ufficio Comunicazione, condivisa con la SC Sistemi Informativi e SC Controllo di Gestione |
| 3 - Efficientamento operativo e miglioramento qualitativo di aree di attività clinica, scientifica e amministrativa nonché dei servizi in genere | EFF/2 | Predisposizione di protocollo operativo riguardante la riconciliazione farmacologica (Prevenzione di errori clinici) | SC Risk Management, SC Farmacia ospedaliera | Presenza del protocollo operativo aziendale | 100% | Relazione della SC Risk Management condivisa con la SC Farmacia |



Risorse Aggiuntive Regionali – progetti anno 2016

| MACRO OBIETTIVO REGIONALE | Cod. | DESCRIZIONE OBIETTIVO/PROGETTO | STRUTTURE COINVOLTE | INDICATORE/I | LIVELLO/I DI RAGGIUNGIMENTO ATTESO/I | DOCUMENTI E MODALITA' DI VERIFICA RAGGIUNGIMENTO |
|---|-------|--|--|---|--|--|
| 1- Avvio del percorso di integrazione tra servizi sanitari, sociosanitari e sociali finalizzati alla presa in carico del paziente cronico e fragile, attraverso la promozione di forme di integrazione operativa e gestionale | INT/3 | Intervento formativo a distanza (FAD): "Gestione del paziente portatore di PEG. Indicazioni al posizionamento." | Tutte le strutture sanitarie del polo ospedaliero e della rete territoriale. | Effettuazione di un corso di aggiornamento rivolto agli operatori sanitari (area dirigenza e area comparto) | Attivazione del corso sulla piattaforma FAD aziendale. | <u>Polo ospedaliero</u> : relazione delle DMP di presidio e SITR polo ospedaliero. <u>Rete territoriale</u> : relazione dei Direttori ambiti territoriali e SITR rete territoriale. |

| MACRO OBIETTIVO REGIONALE | Cod. | DESCRIZIONE OBIETTIVO/PROGETTO | STRUTTURE COINVOLTE | INDICATORE/I | LIVELLO/I DI RAGGIUNGIMENTO ATTESO/I | DOCUMENTI E MODALITA' DI VERIFICA RAGGIUNGIMENTO |
|---|-------|---|--|--|---|--|
| 1- Avvio del percorso di integrazione tra servizi sanitari, sociosanitari e sociali finalizzati alla presa in carico del paziente cronico e fragile, attraverso la promozione di forme di integrazione operativa e gestionale | INT/4 | Percorso organizzativo per l'accesso alle cure finalizzate al posizionamento/sostituzione di PEG. | Tutte le strutture sanitarie del polo ospedaliero e della rete territoriale. | Predisposizione di materiale informativo sul percorso di accesso alle cure rivolto all'utenza. | Distribuzione di materiale informativo rivolto all'utenza presso e pubblicazione sul sito internet aziendale. | <u>Polo ospedaliero</u> : relazione delle DMP di presidio e SITR polo ospedaliero. <u>Rete territoriale</u> : relazione dei Direttori ambiti territoriali e SITR rete territoriale. |



Risorse Aggiuntive Regionali – progetti anno 2016

| MACRO OBIETTIVO REGIONALE | Cod. | DESCRIZIONE OBIETTIVO/PROGETTO | STRUTTURE COINVOLTE | INDICATORE/I | LIVELLO/I DI RAGGIUNGIMENTO ATTESO/I | DOCUMENTI E MODALITA' DI VERIFICA RAGGIUNGIMENTO |
|--|--------|--|-------------------------|---|--|--|
| 2 - Revisione delle procedure dei servizi sanitari, amministrativi e tecnici nell'ottica dell'evoluzione del SSSL, in applicazione della Legge 23/2015 | PROC/3 | <p>PROTOCOLLO PER LA GESTIONE DELLE APPARECCHIATURE BIOMEDICHE</p> <p>Condivisione con le strutture territoriali sanitarie e socio-sanitarie, afferite all'ASST Vimercate in attuazione della L.R. 23/2015, del protocollo per la gestione delle apparecchiature biomediche disciplinate i diversi aspetti connessi: software, richieste di intervento, piano di manutenzione e controlli.</p> | S.C. Ingegneria Clinica | Diffusione del protocollo per la gestione delle apparecchiature biomediche alle strutture territoriali sanitarie e socio-sanitarie afferite all'ASST Vimercate e abilitazione all'uso del software di gestione. | 80% delle strutture territoriali sanitarie e socio-sanitarie afferite all'ASST Vimercate | Relazione del direttore S.C. Ingegneria Clinica |



Risorse Aggiuntive Regionali – progetti anno 2016

ASST Vimercate

| MACRO OBIETTIVO REGIONALE | Cod. | DESCRIZIONE OBIETTIVO/PROGETTO | STRUTTURE COINVOLTE | INDICATORE/I | LIVELLO/I DI RAGGIUNGIMENTO ATTESO/I | DOCUMENTI E MODALITA' DI VERIFICA RAGGIUNGIMENTO |
|---|-------|--|--|--|---|---|
| 1- Avvio del percorso di integrazione tra servizi sanitari, sociosanitari e sociali finalizzati alla presa in carico del paziente cronico e fragile, attraverso la promozione di forme di integrazione operativa e gestionale | INT/5 | <p>Implementazione di iniziative volte ad integrare le attività e le prestazioni di carattere sanitario, sociosanitario e sociale per realizzare la presa in carico della persona e della fragilità:</p> <ul style="list-style-type: none"> Analisi dello start-up del Presidio Giussano nell'ambito della Rete Territoriale Predisposizione di una procedura operativa riguardante le attività territoriali della S.C. Farmacia <p>Realizzazione per gli utenti della Carta dei Servizi del presidio territoriale</p> | <p>Rete Territoriale (personale afferente agli ex distretti S.S. ASL MB)</p> <p>U.O. sanitarie del Presidio Giussano</p> <p>Servizio farmaceutico</p> <p>SITRA</p> | <ul style="list-style-type: none"> Realizzazione della procedura "Modifiche organizzative Presidio Giussano" Definizione della PO "Attività territoriali della S.C. Farmacia" Pubblicazione del documento | <p>Approvazione documento Ottobre 2016</p> <p>Consegna della PO alla S.C. Rischio e Qualità</p> | <p>Disponibilità della procedura sul sito intranet</p> <p>Disponibilità della procedura sul sito intranet dell'azienda</p> <p>Disponibilità della procedura sul sito intranet</p> |

| MACRO OBIETTIVO REGIONALE | Cod. | DESCRIZIONE OBIETTIVO/PROGETTO | STRUTTURE COINVOLTE | INDICATORE/I | LIVELLO/I DI RAGGIUNGIMENTO ATTESO/I | DOCUMENTI E MODALITA' DI VERIFICA RAGGIUNGIMENTO |
|--|--------|--|---|---|---|--|
| 2 - Revisione delle procedure dei servizi sanitari, amministrativi e tecnici nell'ottica dell'evoluzione del SSSL, in applicazione della Legge 23/2015 | PROC/4 | <p>Predisposizione di procedura per:</p> <ul style="list-style-type: none"> Sostituzione cannula endotracheale e PEG a domicilio <p>Mappatura delle attività logistiche, finalizzata all'espletamento dei servizi sanitari, della rete territoriale</p> | <p>Rete Territoriale (personale afferente agli ex distretti S.S. ASL MB)</p> <p>UU.OO.CC. Anestesia e Rianimazione Carate -Vimercate</p> <p>SITR Rete Territ.</p> | <p>Realizzazione della procedura</p> <p>Rilevazione delle attività logistiche della rete territoriale</p> | <p>Approvazione della procedura Ottobre 2016</p> <p>Risposta alle necessità degli utenti a domicilio</p> <p>Stesura del documento contenente l'analisi e la descrizione delle attività logistiche e dell'ipotesi di miglioramento</p> | <p>Disponibilità della procedura sul sito intranet</p> <p>Rilevazione degli interventi realizzati</p> <p>N° sostituzioni cannule/programmato</p> <p>N° sostituzione cannule eseguito</p> <p>Consegna alla Direzione del documento di mappatura, e descrizione ipotesi di miglioramento</p> |



Risorse Aggiuntive Regionali – progetti anno 2016

| MACRO OBIETTIVO REGIONALE | Cod. | DESCRIZIONE OBIETTIVO/PROGETTO | STRUTTURE COINVOLTE | INDICATORE/I | LIVELLO/I DI RAGGIUNGIMENTO ATTESO/I | DOCUMENTI E MODALITA' DI VERIFICA RAGGIUNGIMENTO |
|--|--------|---|---|---|--|--|
| 2 - Revisione delle procedure dei servizi sanitari, amministrativi e tecnici nell'ottica dell'evoluzione del SSSL, in applicazione della Legge 23/2015 | PROC/5 | Integrazione delle basi dati aziendali relative alle prestazioni ambulatoriali di cui alla Circ. 28/SAN e s.m.i. con quelle dei referti digitali, per quanto riguarda l'ora di erogazione delle prestazioni e l'identificativo del professionista | Sistemi informativi Controllo di gestione Risk management | Presenza dei campi relativi a ora di erogazione della prestazione e identificativo del professionista nelle basi dati aziendali relative alle prestazioni ambulatoriali | 90% dei documenti/referti regolarmente firmati digitalmente dal clinico. | Relazione congiunta delle Strutture coinvolte nel processo entro il 31/12/2016 |

Handwritten signature and initials:
 E. P. con ASST Vimercate