

**Accordo aziendale tra l'azienda e le OO.SS. rappresentative  
delle aree contrattuali della Dirigenza Medica, Sanitaria e  
P.T.A. sulle Risorse Aggiuntive Regionali per l'anno 2016**

In data 19 settembre 2016 tra l'Azienda e le OO.SS. delle aree contrattuali della Dirigenza Medica, Sanitaria e P.T.A. si è svolto il previsto confronto sindacale sulla base del presente testo riguardante l'applicazione dell'accordo regionale sulle risorse finanziarie aggiuntive, anno 2016, nel modo che segue.

**Art. 1 - Obiettivi di interesse regionale anno 2016**

L'intesa regionale, sottoscritta il 30 giugno 2016 tra la delegazione di parte pubblica della Direzione Generale Welfare e le Organizzazioni regionali della Dirigenza Medica, Sanitaria e P.T.A. 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:
- d) individuate nell'ambito di uno o più dei macro obiettivi previsti dalla preintesa;
- e) concluse entro il 31 dicembre 2016;
- f) 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;
- g) che la rendicontazione dei progetti avvenga entro e non oltre il mese di febbraio 2017;
- h) 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;
- i) 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;
- j) che i progetti identificati a livello aziendali dopo la validazione operata dal Nucleo di Valutazione saranno immediatamente efficaci e non necessitano di ulteriori trasmissioni alla Direzione Generale Salute di Regione Lombardia;

*G. Maurizi*

k) 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 30 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 dirigenti 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 Unità 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 del relativo premio.
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

La quantificazione delle risorse per ciascuna area contrattuale della dirigenza medica, sanitaria e PTA occorrenti per le Risorse Aggiuntive Regionali per l'anno 2016 è determinata, ai fini dei relativi oneri in bilancio, sulla base delle quota pro-capite di finanziamento riportate nell'intesa regionale, per il numero di dirigenti pesati in servizio dal 1 gennaio 2016, alle quali si devono aggiungere oneri riflessi e IRAP, nel modo che segue:

CATEGORIA	PRESENTI 1 GEN 2016	QUOTA TEORICA	IMPORTO	ONERI	IRAP	TOTALE RISORSE
DIRIGENTI MEDICI	368	1.333,00	490.544	116.749	41.696	648.990
DIRIGENTI SANITARI	40	1.333,00	53.320	12.690	4.532	70.542
DIRIGENTI PTA	14	1.333,00	18.662	4.442	1.586	24.690
QUOTA AGGIUNTIVA personale DIRIGENTE su turni H 24 che effettua almeno 12 turni notturni l'anno	178	193,00	34.354	8.176	2.920	45.450
<b>TOTALE</b>	<b>422</b>		<b>596.880</b>	<b>142.057</b>	<b>50.735</b>	<b>789.672</b>

### Art. 4 - Valutazione dell'apporto individuale

1. L'attribuzione della quota di premio spettante, correlata al grado di raggiungimento dell'obiettivo, sarà determinata tenendo conto per ciascun dirigente **con rapporto di lavoro esclusivo**:
  - dell'effettiva presenza in servizio;
  - del contributo individuale sulla base del punteggio ottenuto dal singolo dirigente a seguito della valutazione effettuata dal Responsabile della Struttura con l'apposita scheda e secondo i seguenti parametri:

Handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including a large signature on the left and several smaller ones on the right, some with a small '2' next to them.

PUNTEGGIO COMPLESSIVO	PERFORMANCE	PREMIO ATTRIBUITO
> 95	OTTIMA	100%
> 90 =< 95	DISTINTA	90%
> 80 =< 90	BUONA	80%
> 70 =< 80	DISCRETA	70%
> 50 =< 70	SUFFICIENTE	50%
=< 50	INSUFFICIENTE	0%

#### Art. 5 - Criteri di erogazione delle quote

1. Il premio delle RAR sarà erogato a tutto il personale dipendente della Dirigenza, presente in servizio dalla data del 1 luglio 2016, che abbia una presenza effettiva in servizio di almeno 4 mesi durante il periodo di sviluppo dei progetti definito dalla Preintesa regionale (1 luglio 2016 – 31 dicembre 2016) e che di fatto partecipi alla esecuzione dei progetti di interesse regionale dell'anno 2016, secondo gli importi previsti dall'allegato A dell'intesa regionale come di seguito riportato:

CATEGORIA	QUOTA TEORICA
DIRIGENTI MEDICI	1.333,00
DIRIGENTI SANITARI	1.333,00
DIRIGENTI PTA	1.333,00
QUOTA AGGIUNTIVA personale DIRIGENTE su turni H 24 che effettua almeno 12 turni notturni l'anno	193,00

2. 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%

3. La quota complessiva individuale di cui al comma 1, sarà corrisposta quindi in base alla valutazione dell'apporto individuale ed al grado di raggiungimento degli obiettivi di interesse regionale, fermo restando che il beneficio economico verrà attribuito a condizione che il dirigente abbia prestato effettivo servizio per un periodo di almeno 4 mesi durante il periodo di sviluppo dei progetti definito dalla Preintesa regionale (1 luglio 2016 – 31 dicembre 2016), 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 2001 (se inferiori comunque a complessivi mesi 2 nel periodo);
- Permessi Sindacali;

- Infortuni sul lavoro (se inferiore comunque a complessivi mesi 2 nel periodo);
- 3 giorni di permessi retribuiti;

4. Al personale con rapporto di lavoro ad orario ridotto l'incentivo è corrisposto in proporzione alla prestazione lavorativa.
5. Il personale dirigente che, a chiusura dell'anno, risulterà aver registrato un impegno orario inferiore a quello contrattualmente dovuto è escluso dal premio delle RAR. 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 2016, è la seguente:
  - erogazione di una quota pari al 60% dell'importo dovuto, di cui al precedente art. 6, comma 1, nel mese di **ottobre 2016**, subordinatamente all'approvazione dei progetti.
  - erogazione a saldo 2016 dell'importo dovuto, di cui all'art. 1, comprensiva della quota aggiuntiva per turni notturni, nel mese di **marzo 2017**, previa verifica del raggiungimento degli obiettivi e dell'apporto individuale.
  - in caso di apporto individuale pari o inferiore al 50% e/o 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 tra la delegazione di parte pubblica della Direzione Generale Welfare e le Organizzazioni regionali della Dirigenza Medica, Sanitaria e P.T.A., nonché quelle previste dai vigenti CCNL per le aree della Dirigenza medica e SPTA.
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 della dirigenza, con esclusione del personale dirigente con rapporto non esclusivo; 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, ecc.).

Vimercate, 19 SETTEMBRE 2016

IL DIRETTORE GENERALE

Per l'Azienda

FESMED

Per le OO.SS.

FMS 17 - SIMET

UML MEDICI

*[Signature]*

ANAAO  
CIMO

COAS FASSID.  
FASSID - AUPIS  
Manzoli 4

AMPO *[Signature]*

*[Signature]*

CGIL *[Signature]*

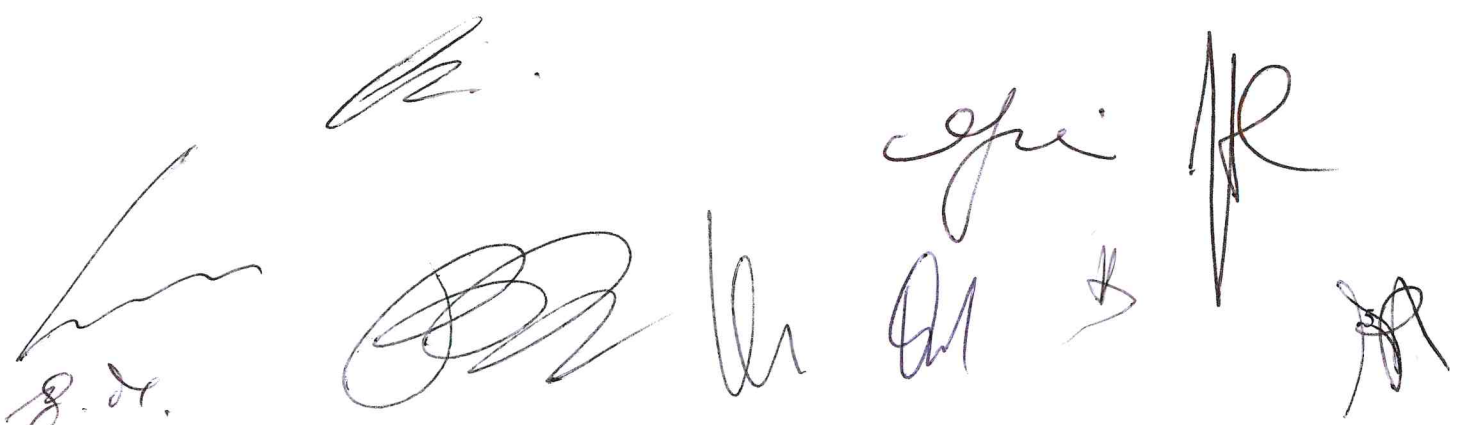
**DICHIARAZIONE A VERBALE DELLA DELEGAZIONE DI PARTE PUBBLICA**

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.

Vimercate, 19 settembre 2016

Per l'Azienda

IL DIRETTORE GENERALE



PAGINA

INTENCIONALMENTE

VUOTA

## DICHIARAZIONE A VERBALE DELLA DELEGAZIONE DI PARTE PUBBLICA

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, 19 settembre 2016

Per l'Azienda

IL DIRETTORE GENERALE



RAGNAR



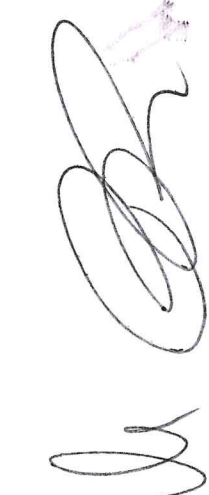
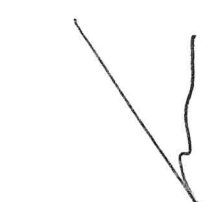
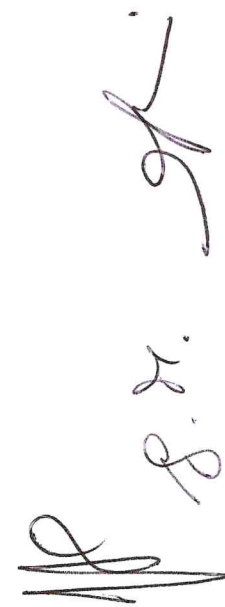
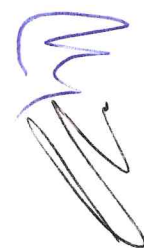
INTENSIVIERUNG

VOIT



## 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>INTERVENTO FORMATIVO/INFORMATIVO "RIFORMA DEL WELFARE REGIONALE – L'ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI PER I CITTADINI DEL TERRITORIO"</p> <p>Realizzazione di un intervento formativo/informativo destinato a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 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;</li> <li>- almeno il 25% del personale dirigente sanitario operante sul territorio;</li> </ul> <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 mezze 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 Formazione attestante il grado di raggiungimento</p> <p>Disponibilità del materiale didattico/informativo</p> <p>Registri frequenza</p>






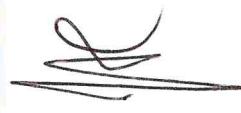
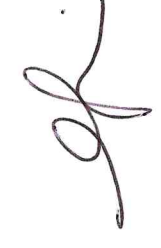

## Risorse Aggiuntive Regionali – progetti anno 2016

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><b>REALIZZAZIONE KIT DI STRUMENTI DI COMUNICAZIONE PER I SERVIZI WELFARE DELL'ATS DELLA BRIANZA</b></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"> <li>- Carta dei servizi modulare, consistente in un "documento contenitore" comune e diversi documenti relativi ai servizi ai cittadini offerti dalle diverse ASST;</li> <li>- spazio web sul sito internet istituzionale che renda disponibili online le stesse informazioni di cui alla Carta dei servizi sopra descritta</li> </ul>	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>

## 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, socio-sanitari 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 i pazienti 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




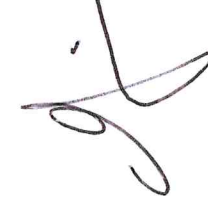










## Risorse Aggiuntive Regionali – progetti anno 2016

MACRO OBIETTIVO REGIONALE	Cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO/PROGETTO	STRUTTURE COINVOLTE	INDICATORE/I	LIVELLO/I DI RAGGIUNGIMENTO ATTESO/I	DOCUMENTI E MODALITA' DI VERIFICA RAGGIUNGIMENTO
3 - Efficiamento operativo e miglioramento qualitativo 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



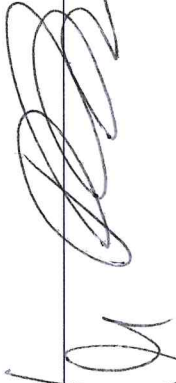

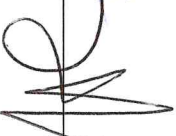
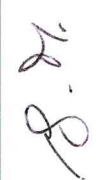
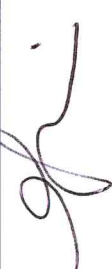
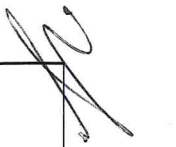
MACRO OBIETTIVO REGIONALE	Cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO/PROGETTO	STRUTTURE COINVOLTE	INDICATORE/I	LIVELLO/I DI RAGGIUNGIMENTO ATTESO/I	DOCUMENTI E MODALITA' DI VERIFICA RAGGIUNGIMENTO
3 - Efficiamento operativo e miglioramento qualitativo di aree di attività clinica, scientifica e amministrativa nonché 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, socio-sanitari 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.

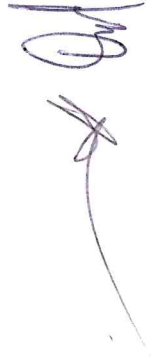
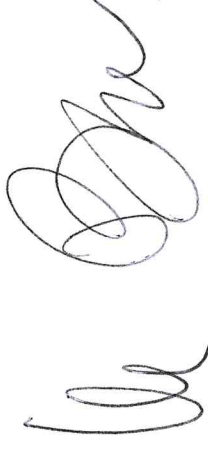
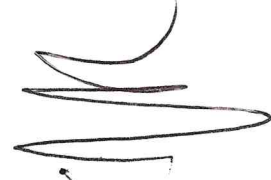
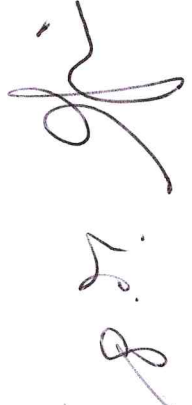

MACRO OBIETTIVO REGIONALE	Cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO/PROGETTO	STRUTTURE COINVOLTE	INDICATORE/I	LIVELLO/I DI RAGGIUNGIMENTO ATTESO/I	DOCUMENTI E MODALITA' DI VERIFICA RAGGIUNGIMENTO
1- Avvio del percorso di integrazione tra servizi sanitari, socio-sanitari e sociali finalizzati alla presa in carico del 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

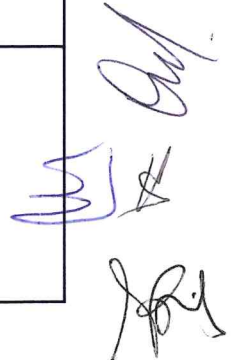
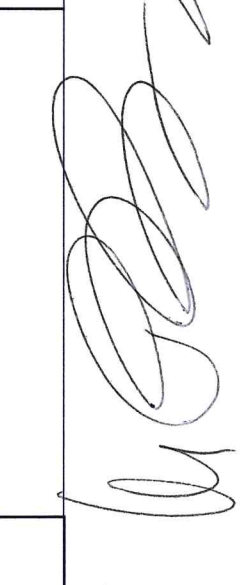
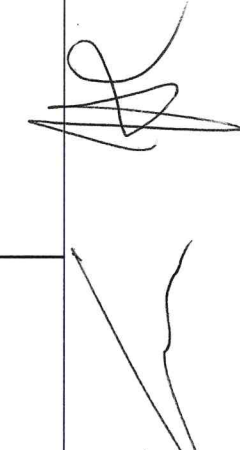
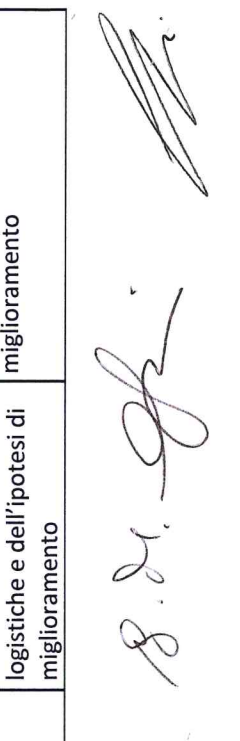
MACRO OBIETTIVO REGIONALE	Cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO/PROGETTO	STRUTTURE COINVOLTE	INDICATORE/I	LIVELLO/I DI RAGGIUNGIMENTO ATTESO/I	DOCUMENTI E MODALITA' DI VERIFICA RAGGIUNGIMENTO
2 - Revisione delle procedure dei servizi sanitari, amministrativi e tecnici nell'ottica dell'evoluzione del SSSL, in applicazione 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

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, socio-sanitari 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, socio-sanitario e sociale per realizzare la presa in carico della persona e della fragilità:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Analisi dello start-Up del Presidio Giuszano nell'ambito della Rete Territoriale</li> <li>Predisposizione di una procedura operativa riguardante le attività territoriali della S.C. Farmacia</li> </ul> <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 Giuszano</p> <p>Servizio farmaceutico</p> <p>SITRA</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizzazione della procedura "Modifiche organizzative Presidio Giuszano"</li> <li>Definizione della PO "Attività territoriali della S.C. Farmacia"</li> <li>Pubblicazione del documento</li> </ul>	<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"> <li>Sostituzione cannula endotracheale e PEG a domicilio</li> </ul> <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 referiti regolarmente firmati digitalmente dal clinico	Relazione congiunta delle Strutture coinvolte nel processo entro il 31/12/2016

