



Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Fatebenefratelli Sacco

RISORSE AGGIUNTIVE REGIONALI ANNO 2019

PERSONALE DEL COMPARTO

PREMESSA

La preintesa regionale sottoscritta il 09.05.2019 da D.G. Welfare e OO.SS Regionali del Comparto Sanità ha definito le Risorse Aggiuntive Regionali per l'anno 2019 con durata fino al 31.12.2019.

Premesso inoltre che il CCNL Comparto Sanità del 21/05/2018 ha confermato la finalizzazione delle Risorse Aggiuntive Regionali per la realizzazione di obiettivi aziendali e regionali.

Regione Lombardia, nel mutato contesto demografico, epidemiologico e sociale, con la L.R. 23/2015 e s.m.i. ha innovato il SSR lombardo con l'obiettivo di consolidare un sistema evoluto e moderno in grado di affrontare efficacemente le nuove complessità emergenti. Particolare attenzione è stata posta nel completamento di un innovativo modello di presa in carico globale e integrato della persona affetta da patologie croniche e/o in condizioni di fragilità, con l'intento di realizzare un sistema proattivo ed orientato ai bisogni della persona, per la presa in carico complessiva ed unitaria dei singoli assistiti.

Stante che la realizzazione della riforma del Sistema socio sanitario lombardo richiede un rilevante impegno organizzativo e professionale, viene individuato nell'istituto contrattuale delle RAR un'importante leva che coniuga l'investimento di risorse economiche con processi di sviluppo e miglioramento qualitativo e quantitativo delle prestazioni sanitarie, attraverso il coinvolgimento e la valorizzazione del personale operante nel SSR lombardo.

L'utilizzo delle RAR è subordinato alla predisposizione dei progetti aziendali, coerenti con i macro obiettivi regionali, e condivisi con le Rappresentanze sindacali entro e non oltre il 15 giugno 2019.

Ogni progetto-obiettivo aziendale viene valorizzato economicamente e la quota complessiva viene erogata proporzionalmente alla percentuale di raggiungimento dell'obiettivo ai dipendenti che vi hanno effettivamente partecipato. Ogni dipendente deve essere coinvolto almeno in un progetto-obiettivo, ferma restando l'erogazione di un'unica quota.

RISORSE

Le risorse complessivamente disponibili a livello aziendale per l'anno 2019 sono costituite da una quota pro-capite moltiplicata per il numero di dipendenti. La quota pro-capite per l'anno 2019, per il personale delle diverse categorie del comparto, è fissata come segue:

[Handwritten notes and signatures in blue ink at the bottom of the page, including "B.R.", "cat", and various initials.]

a) quota pro-capite per tutti i dipendenti:

Categoria	Quota annua
D/Ds	725,00
C	670,00
B/Bs	581,00
A	540,00

- b) emergenza infermieristica: al personale infermieristico (infermiere, infermiere pediatrico, assistente sanitario e ostetrica), operante su 3 turni articolati sulle 24 ore, individuato secondo le modalità previste dal CCNL Comparto Sanità del 21/05/2018 e dal contratto integrativo aziendale, è riconosciuta un'ulteriore quota annua, in aggiunta a quella di cui al precedente punto, di € 227,00; allo stesso personale, se non operante sui turni articolati sulle 24 ore secondo le modalità sopra esplicitate, è riconosciuta un'ulteriore quota annua, in aggiunta a quella di cui al precedente punto, di € 100,00;
- c) al restante personale operante su turni articolati sulle 24 ore individuato secondo le modalità previste dal CCNL Comparto Sanità 21/05/2018 e dal contratto integrativo aziendale è riconosciuta un'ulteriore quota annua, in aggiunta a quella di cui al punto precedente a), di € 227,00;

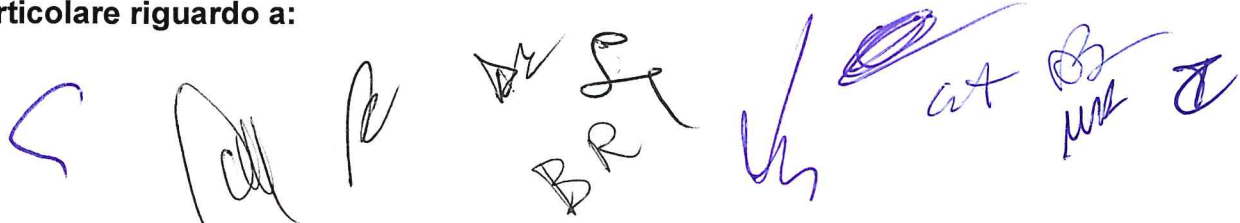
TEMPISTICA

- entro e non oltre il **15 giugno 2019** predisposizione dei progetti e relativo confronto con le rappresentanze sindacali.
- entro **30 settembre 2019**, primo step valutativo da realizzare mediante specifici indicatori;
- **ottobre 2019** erogazione acconto corrispondente al 50% dell'importo complessivo delle RAR, previa verifica da parte del NVP del positivo raggiungimento del primo stato di avanzamento
- entro **31 dicembre 2019** conclusione dei progetti
- entro **29 febbraio 2020** rendicontazione finale dei progetti
- entro **aprile 2020** rendicontazione dei progetti ed erogazione saldo 2019 dell'importo dovuto, previa valutazione dell'esito finale dei progetti da parte del NVP.

PROGETTI

I progetti, che coinvolgono tutto il personale, non necessitano di ulteriori trasmissioni alla Direzione Generale Welfare, ma sono subito efficaci dopo la condivisione con le OO.SS e la validazione del NVP.

Macro-obiettivo 1: **Attuazione di percorsi clinico-assistenziali per presa in carico globale dei pazienti, attraverso la promozione di forme di integrazione organizzativa, con particolare riguardo a:**



- Attuazione dei modelli organizzativi indicati dalla Legge regionale n. 23/2015 e previsti dagli atti di programmazione regionali (DGR XI/1046 del 17.12.2018 – Regole 2019) per l'integrazione e il raccordo tra i servizi e le competenze professionali ospedaliere e territoriali. Realizzazione di quanto specificato nella DGR n. X/6551/2017 e seguenti;
- azioni finalizzate all'individuazione di slot dedicati ai pazienti presi in carico da parte degli erogatori e all'effettiva implementazione di percorsi di collaborazione strutturata tra medici specialisti MMG;
- attuazione dei percorsi di presa in carico dei pazienti cronico e/o fragili;
- sviluppo di modelli e strumenti per promuovere e monitorare l'adesione ai percorsi di presa in carico dei pazienti cronici e/o fragili per cui si è svolta la funzione di gestore;
- promozione di interventi formativi in ordine alle varie fasi di attuazione del percorso di presa in carico della cronicità ed ai relativi modelli organizzativi e strumenti operativi;
- realizzazione di attività informative e di strumenti di comunicazione rivolti al cittadino sui servizi dedicati alla presa in carico dei pazienti cronici e fragili;
- azioni informative/formative interne rivolte a operatori sanitari/sociosanitari e altri stakeholder per l'adozione di modalità condivise di relazione con il paziente, in particolare modo nell'ambito del percorso di presa in carico del paziente cronico
- individuazione di modalità organizzative adeguate per mettere a disposizione, in qualità di erogatori, una programmazione strutturata a favore dei gestori MMG/PLS per poter svolgere le prestazioni contenute nel PAI, nei modi e nei tempi definiti tra le parti.

Macro-obiettivo 2: Efficientamento operativo e miglioramento qualitativo di aree di attività clinica, tecnica ed amministrativa nonché dei servizi in genere, verso e per l'utenza (attraverso anche le indicazioni e gli strumenti P.R.I.M.O. / P.I.M.O.), con particolare riguardo a:

- sviluppo protocolli operativi per la comunicazione interna ed esterna;
- sviluppo protocolli/procedure per la prevenzione di errori;
- implementazione di un sistema di monitoraggio e verifica dei risultati prodotti; realizzazione di attività di miglioramento della qualità, come stabilito nella D.G.R. n. 1046 del 17.12.2018
- partecipazione a progetti di miglioramento finalizzati all'efficientamento nell'uso delle sale operatorie

Macro-obiettivo 3: Efficientamento operativo e miglioramento qualitativo di aree di:

A) promozione della salute e prevenzione cronicità

- azioni per l'implementazione ed miglioramento della partecipazione al programma "Luoghi di lavoro che promuovono salute – WHP Lombardia";
- promozione di interventi formativi su processo di engagement, tecniche di counselling motivazionale breve, educazione terapeutica nell'area della cronicità.

B) ambienti di vita e di lavoro:

Miglioramento del dato – in termini di completezza e qualità – nel sistema MaPI.

C) Vaccinazioni

Messa in attività SIAVAR e monitoraggio della qualità e completezza dei dati inseriti alla fine della successiva alimentazione dell'anagrafe vaccinale nazionale.

D) Medicina legale – accertamenti medico-legali per il cittadino disabile

Il sistema di registrazione degli accertamenti sanitari deve essere strutturato quale fascicolo elettronico di raccolta di tutte le informazioni relative alle prestazioni medico legali fruite da ciascun cittadino, così da consentire una verifica anamnestico-documentale finalizzata alla formulazione di giudizi sempre più tempestivi e appropriati e agevolare le attività di verifica e controllo da parte di INPS, evitando il flusso cartaceo che la perdita di tali dati utili alle attività aziendali di medicina legale. Nel fascicolo

deve essere resa disponibile la documentazione sanitaria fornita dall'utente in sede di visita e acquisita ai fini della formulazione dei giudizi.

Obiettivo:

Acquistare in forma elettronica nell'ambito dei sistemi informatici per la gestione degli accertamenti medico-legali collegiali, la documentazione cartacea prodotta nel corso dell'accertamento e selezionata dal medico/commissione, archiviandola in modo fruibile per le future necessarie attività di verifica e controllo.

Macro-obiettivo 4: Applicazione/revisione delle procedure dei servizi sanitari, amministrativi e tecnici inerenti le condizioni cliniche ed assistenziali ad elevato rischio di errore, individuate dalle 18 Raccomandazioni Ministeriali, con particolare riguardo a:

- Revisione/aggiornamenti delle procedure già in essere entro il 31/12/2019
- Implementazione delle raccomandazioni rimanenti
- Promozione di interventi di formazione e/o informazione rivolta agli operatori finalizzati a diffondere principi e strategie delle suddette procedure
- Implementazione del nuovo strumento di risk assessment per la patient safety in sala operatoria denominato "Check list 2.0". Tale strumento si affianca alla Checklist per la sicurezza in sala operatoria che rimane lo strumento obbligatorio da utilizzare negli enti sanitari

Macro-obiettivo 5: Efficacia del controllo nell'esecuzione dei contratti:

Nel codice dei contratti pubblici e nella normativa collegata assume sempre maggiore rilevanza l'attività di controllo effettuata durante l'esecuzione dei contratti attraverso cui le amministrazioni verificano che il fornitore adempia agli obblighi contrattuali ed esegua le prestazioni nel rispetto dei parametri economici e qualitativi fissati nel contratto.

Obiettivo specifico: effettuazione di attività di formazione rivolta al personale della dirigenza e del comparto per acquistare strumenti tecnici e giuridici in ordine al controllo dell'esecuzione dei contratti ed al ruolo del Direttore Esecuzione dei Contratti (DEC) e del Direttore Lavori.

Macro-obiettivo 6: Prevenzione della corruzione e trasparenza

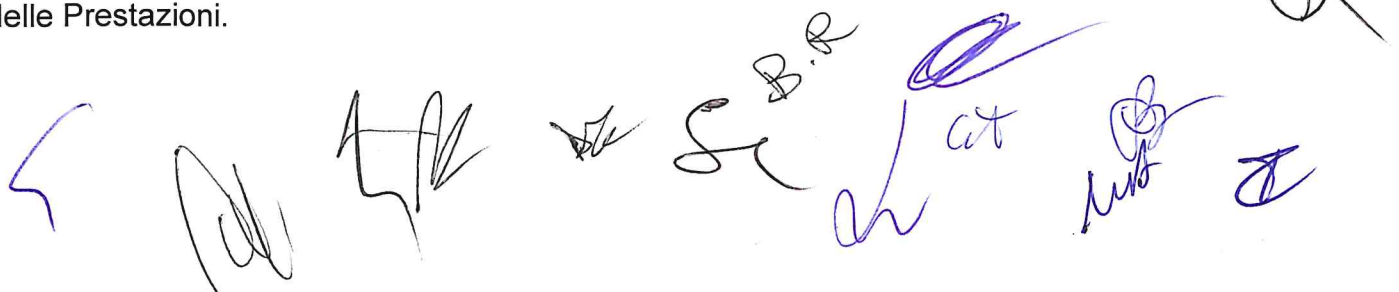
- aggiornamento e revisione per aree di competenza riferite alla mappatura dei "rischi specifici"
- implementazione della tenuta del sito web istituzionale "sezione amministrazione trasparente" pubblicazione "dati ulteriori".

Si individuano, pertanto, i progetti aziendali e le Aree/Unità Operative coinvolte come da schede allegate.

Ogni dipendente deve essere coinvolto in almeno un progetto. Resta la facoltà del dipendente di aderire a più progetti, ferma restando l'erogazione di un'unica quota corrispondente al progetto con il valore economico raggiunto più elevato.

VALUTAZIONE

La validazione del grado di raggiungimento dei progetti compete al Nucleo di Valutazione delle Prestazioni.



PROCESSO DI COMUNICAZIONE

Al fine di rendere partecipe tutto il personale al sistema di programmazione aziendale e di gestione per obiettivi, i Dirigenti/Responsabili/Coordinatori di CdR dovranno effettuare, nei confronti dei propri collaboratori, capillare condivisione dei progetti in argomento entro il 15.07.2019, al fine di permettere il raggiungimento degli stessi, organizzando incontri ad hoc divulgativi con relativo verbale di condivisione.

EROGAZIONE COMPENSI

- Entro il mese di **ottobre 2019** erogazione **acconto** corrispondente al 50% dell'importo complessivo delle RAR, previa verifica da parte del NVP del positivo raggiungimento del primo stato di avanzamento
- entro **aprile 2020** rendicontazione dei progetti ed erogazione **saldo** 2019 dell'importo dovuto, previa valutazione dell'esito finale dei progetti da parte del NVP.

Nel caso in cui gli obiettivi non fossero raggiunti integralmente, la retribuzione complessiva in parola verrà riconosciuta, in relazione al grado di raggiungimento dei risultati.

Le quote individuali complessive saranno corrisposte in rapporto all'effettivo servizio prestatato. L'acconto sarà erogato a tutti coloro in servizio al 1° luglio 2019. Il saldo, che terrà conto dell'effettivo servizio, qualora generi un risultato economico negativo, anche rispetto all'erogazione del solo acconto, scaturirà la restituzione degli importi non dovuti.

Sulla base dei predetti criteri, l'Amministrazione comunica l'entità degli incentivi destinati al CdR e gli elenchi del personale avente titolo.

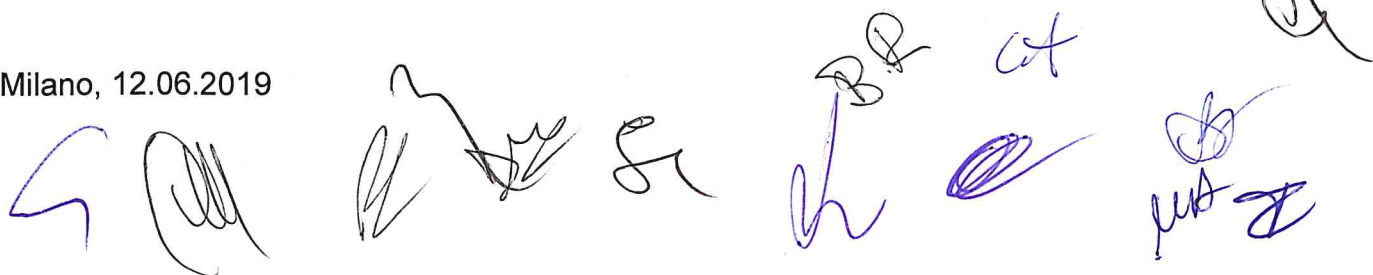
Al personale a impegno ridotto le RAR sono attribuite in proporzione alla percentuale oraria lavorativa. Ai dipendenti che trasformino in corso d'anno il rapporto di lavoro da tempo pieno a impegno ridotto, o viceversa, le risorse sono liquidate pro-rata.

Sono considerati presenze: ferie, riposi compensativi, infortuni, aggiornamento obbligatorio, componente di commissioni esaminatrici, permessi sindacali, permessi obbligatori retribuiti di legge, permessi ex art. 33, c. 3 della Legge n. 104/1992 fruiti per se stessi e permessi per matrimonio.

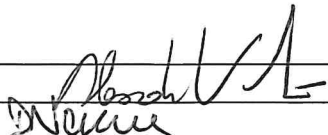
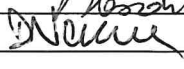
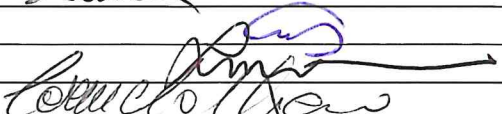
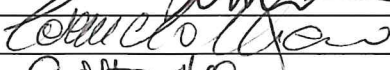
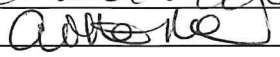
Gli eventuali residui derivanti dall'applicazione del presente accordo saranno oggetto di comunicazione alla Rsu e alle OO.SS entro il mese di maggio 2020.

Viene inoltre concordato che, essendo gli obiettivi RAR 2019 legati al personale del comparto, il mancato raggiungimento degli stessi, non imputabile al dipendente del comparto, non influirà sul raggiungimento di tali obiettivi.

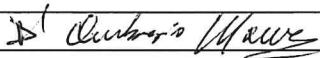
Milano, 12.06.2019



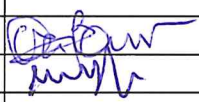
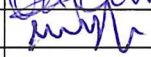
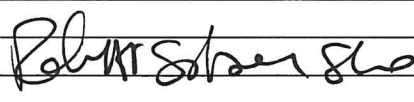
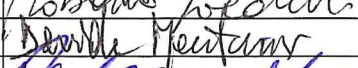
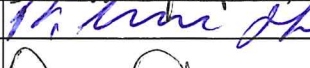
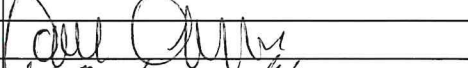
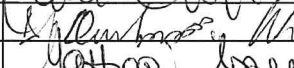
Per l'Azienda

Dr. Alessandro Visconti	
Dr. Domenico Versace	
Dr. Giuseppe De Filippis	
Dr.ssa Lucia Castellani	
Avv. Carmela Uliano	
Dr.ssa Cristina Meroni	

Per le OO.SS.

CGIL FP	
CISL FPS	
UIL FPL	
FSI	
FIALS	
NURSING UP	

La RSU aziendale

Travisani Vincenzo	
Piaser Gianluca	
Mangione Ciro	
Broglia Patrizia	
Di Bello Antonio	
Barbato Ornella	
Mancuso Enzo	
Cucchiara Mario	
Vitellaro Veronica	
Pifferi Walter	
Polizzi Silvio	
Carfagno Salvatore	
Pistillo Mario	
Pulejo Felice	
Salvigni Bruna	
Curà Cristina	
Fiore Mario	
Calò Salvatore	
Lardinelli Vittorio	
Cirami Roberto	
Locatelli Roberta	
Monterisi Davide	
Villani Michele	
Tibberio Onofrio	
De Maio Claudio	
D'Ambrosio Mauro	
Fatticci Assunta	



Manfra Elisa	
Longhi Noemi	
Bertoncini Sergio	
Politi Laura	
Ceragioli Anna	
Scazzina Barbara	
Pagana Rosario	
Di Stefano Paolo	
Nicolosi Sara	
Vavalle Susanna	
Catalano Anthony	
Calà Salvatore	
Miele Felicetta	
Papale Salvatore	
Santilli Andrea	Elisa PM
Bruzzese Rita	Bruzzese Rita
Lauria Salvatore	Salvatore Lauria










BR





ASST FATEBENEFRATELLI SACCO – PROGETTO RAR 2019

RESPONSABILE	Direzione Amm.va Presidio FBF -Settore Concorsi
MACRO OBIETTIVO DI INTERESSE REGIONALE	MACRO OBIETTIVO 4
TITOLO OBIETTIVO DI INTERESSE REGIONALE	Revisione regolamento incarichi di collaborazione a personale esterno
FINALITA' OBIETTIVO	Garantire la corretta gestione delle procedure di assegnazione, del loro svolgimento Fornire un valido strumento per tutti I soggetti coinvolti nella procedura Uniformare la regolamentazione in tutti I Presidi dell'Azienda
CRONOPROGRAMMA	- entro il 30 settembre predisposizione nuovo regolamento - entro il 31 dicembre diffusione e formazione/informazione a tutti I soggetti interessati
INDICATORI DI RISULTATO	- adozione con delibera del nuovo regolamento - nota informativa a tutto il personale coinvolto
STRUTTURE/RESPONSABILI COINVOLTI	Settore Concorsi
PERSONALE COINVOLTO	Tutto il personale del Settore Concorsi (comparto e Dirigenza)

RESPONSABILE	Direzione Amm.va Presidio FBF
MACRO OBIETTIVO DI INTERESSE REGIONALE	MACRO OBIETTIVO 4
TITOLO OBIETTIVO DI INTERESSE REGIONALE	Addestramento sul campo relativo alle chiamate in caso di emergenza degli addetti alla comunicazione
FINALITA' OBIETTIVO	Garantire la corretta gestione delle procedure di chiamata da effettuare in caso di emergenza
CRONOPROGRAMMA	- entro il 31 luglio individuazione date addestramento sul campo - entro il 31 dicembre effettuazione dell'addestramento
INDICATORI DI RISULTATO	- partecipazione ad almeno 1 addestramento
STRUTTURE/RESPONSABILI COINVOLTI	Direzione Amm.va P.O. FBF
PERSONALE COINVOLTO	Tutto il personale assegnato alla Direzione Amm.va P.O. FBF (comparto e Dirigenza)

Handwritten signatures and initials in blue ink, including names like "Corteo", "B.R.", and various initials.

RESP	STRUTTURA COORDINATRICE / RIFERIMENTO	MACRO OBIETTIVO DI INTERESSE REGIONALE	TITOLO OBIETTIVO AZIENDALE 2019	FINALITÀ OBIETTIVO	CRONOPROGRAMMA	INDICATORI DI RISULTATO	STRUTTURE COINVOLTE	PERSONALE COINVOLTO
Dott.ssa Concetta Oliviero	UOS LIBERA PROFESSIONE, MKT E CONVENZIONI	Macro obiettivo 2: Efficientamento operativo e miglioramento qualitativo di aree di attività clinica, tecnica e amministrativa nonché dei servizi in genere, verso e per l'utenza (attraverso anche le indicazioni e gli strumenti P.R.I.M.O./P.I.M.O.)	Formalizzazione di procedura interna per la predisposizione ai pazienti/utenti di preventivi per interventi medico-chirurgici in regime libero professionale intramurario in costanza di ricovero e rendicontazione finale delle attività	Assicurare la corretta predisposizione dei preventivi all'utenza e delle rendicontazioni finali degli interventi medico-chirurgici libero professionali intramurario in costanza di ricovero	entro il 30/06/2019: riunione per predisposizione e per condivisione delle modalità operative; entro il 30/09/2019: predisposizione della procedura interna, dalla richiesta dell'utente e sino alle rendicontazioni delle attività svolte (cliniche e di maggior comfort alberghiero), nonché esercitazioni pratiche per la corretta predisposizione dei preventivi; entro il 31/12/2019: verifica finale	entro il 30/06/2019: verbale riunione dirigente e personale comparto dell'UOS; entro il 30/09/2019: formalizzazione della procedura interna; entro il 31/12/2019: numero preventivi andati a buon fine secondo tale procedura entro 29/02/2020: relazione conclusiva	UOS LIBERA PROFESSIONE, MKT E CONVENZIONI	Dirigente UOS e tutto il personale del comparto della suddetta unità operativa
Avv. Carmela Uliano	UOC Risorse Umane	Macro obiettivo 2: Efficientamento operativo e miglioramento qualitativo di aree di attività clinica, tecnica e amministrativa nonché dei servizi in genere, verso e per l'utenza (attraverso anche le indicazioni e gli strumenti P.R.I.M.O./P.I.M.O.)	Procedura di standardizzazione della Certificazione dei titoli del personale per gli Enti Terzi di Controllo	Standardizzazione percorso certificazione titoli del personale ai fini del mantenimento dei requisiti di accreditamento	1) prosecuzione degli accertamenti titoli, abilitazione, specializzazione, ordine relativi al restante 45% del personale della dirigenza pari a circa 330 unità dirigenziali 2) Avvio della verifica dei titoli del personale del comparto sanitario: CPS infermieri, Tecnici sanitari (laboratorio, radiologia, riabilitazione)	entro 30/09/2019: prima verifica dello stato avanzamento delle attività riferite al punto 1 cronoprogramma entro il 31/12/2019: completamento verifica certificazione dei titoli del personale punto 2 cronoprogramma entro 29/02/2020: relazione conclusiva	Risorse Umane	Tutto il personale dirigenza e comparto della struttura sopra identificata
Dott.ssa Natalia Gianoli - Dr. Roberto Infurna - Arch. Sandro Piadena - Dott. Carlo Valentini	UOS Formazione - UOC Provveditorato Economato - UOC Tecnico Patrimoniale - UOC Economico Finanziaria	Macro obiettivo 5: Efficacia del controllo nell'esecuzione dei contratti	Il ruolo del D.E.C. nell'esecuzione del contratto e del Direttore dei Lavori – Rapporti tra RUP E D.E.C.	Acquisire strumenti tecnici e giuridici in ordine al controllo dell'esecuzione dei contratti ed al ruolo del Direttore Esecuzione del Contratto (DEC) e del Direttore lavori. Formare figure aziendali preposte all'istruzione delle gare nonché al controllo dei capitolati tecnici in fase esecutiva secondo quanto disposto dalla normativa vigente.	entro 30/06/2019: programmazione dell'evento formativo (obiettivo, metodologia didattica) entro 30/09/2019: organizzazione evento formativo (calendario evento, figure professionali coinvolte, docenza) entro 31/12/2019: chiusura dell'attività formativa con rapporti conclusivi entro 29/02/2020: rendicontazione finale presso Polis Regione Lombardia	entro 30/09/2019:: organizzazione evento entro il 31/12/2019: formazione del personale e attestazione tramite riepilogo dei test compilati entro 29/02/2020: rendicontazione finale con esito della documentazione raccolta nell'ultimo trimestre	Tutte le UOC amministrative coinvolte, Farmacia UOC Provveditorato Economato- UOC Tecnico Patrimoniale - UOC Economico Finanziaria	Tutto il personale dirigenza e comparto delle strutture sopra identificate
Dott.ssa Cristina Meroni	DSS - SITRA	Macro obiettivo 1: attuazione di percorsi clinico – assistenziali per presa in carico globale dei pazienti, attraverso la promozione di forme di integrazione organizzativa	Percorsi ospedale territorio - condivisione modelli operativi	Realizzazione di percorsi di integrazione funzionale e informativa tra componente sanitaria territoriale, ospedaliera e sociosanitaria, con particolare attenzione alle varie fasi di attuazione del percorso di presa in carico della cronicità ed ai relativi modelli organizzativi e strumenti operativi. Lo scopo degli eventi formativi è di rendere noto a tutti gli operatori coinvolti quali siano gli strumenti a disposizione dell'utenza per accedere a: - fornitura di presidi - richiesta invalidità - richiesta voucher (misure B1 e B2) - servizio di trasfusione al domicilio - servizio di dialisi al domicilio - richiesta assistenza domiciliare integrata (ADI) - vaccinazioni - supporto alunno disabile - attività consultoriali Oltre ad una fase di presentazione dei servizi, sarà pubblicata in apposita sezione internet/intranet la documentazione da rilasciare all'utenza, o alla quale quest'ultima potrà accedere e saranno fornite indicazioni dei principali contatti aziendali relativi ai percorsi sopra esposti.	entro il 15/06/2019: approvazione progetto entro il 30/09/2019: diffusione a tutto il personale della progettualità 2019 e predisposizione del materiale oggetto dei corsi entro il 31/10/2019: effettuazione di almeno 4 eventi formativi entro il 31/12/2019: formazione di tutto il personale tramite raccolta firme	entro il 30/09/2019: presenza del materiale formativo entro il 31/12/2019: raccolta firme di tutto il personale formato o certificazione del dirigente dell'attività di supporto svolta dal personale ad hoc individuato entro 29/02/2020: relazione conclusiva con riepilogo delle firme raccolte	Tutte le strutture aziendali	Tutto il personale comparto sanitario aziendale, e personale amministrativo di area sanitaria, personale DAT, personale amministrativo direzione strategica
Ing. Enrico Cuoco	UOC SIOO	Macro obiettivo 3: Efficientamento operativo e miglioramento qualitativo di area di Vaccinazioni	Messa in attività SIAVR e monitoraggio della qualità e completezza dei dati inseriti al fine della successiva alimentazione dell'anagrafe vaccinale nazionale	Assicurare il corretto avvio e utilizzo presso i centri vaccinali della ASST Fbf-Sacco del nuovo sw regionale SIAVR	entro 30/06/2019: - predisposizione, a cura di Lombardia Informatica, di attività formativa in aula informatica oltre ad attività in ambiente di test - avvio sistema SIAVR per intera area Metropolitana - verifica corretto funzionamento su tutte le postazioni entro 30/09/2019: consolidamento del sistema e avvio attività di analisi per migrazione del vecchio sistema Ippocrate, che verrà congelato a partire dal 10/06 entro 31/12/2019: migrazione del vecchio sistema Ippocrate "congelato" presso data center ASST Fbf-Sacco e contestuale messa a disposizione in sola consultazione entro 29/02/2020: rendicontazione	Rispetto delle fasi indicate nel cronoprogramma Nella rendicontazione finale saranno individuate quale indicatore: N° postazioni attive e correttamente funzionanti/N° postazioni totali (presso i centri vaccinali)	UOC SIOO	Personale amministrativo direzione strategica

RESP	STRUTTURA COORDINATRICE / RIFERIMENTO	MACRO OBIETTIVO DI INTERESSE REGIONALE	TITOLO OBIETTIVO AZIENDALE 2019	FINALITÀ OBIETTIVO	CRONOPROGRAMMA	INDICATORI DI RISULTATO	STRUTTURE COINVOLTE	PERSONALE COINVOLTO
ISPP (Dott. Franco Mariani)	Servizio di Prevenzione e Protezione (SPP)	Macro obiettivo 4: Applicazione/revisione delle procedure dei servizi sanitari, amministrativi e tecnici inerenti le condizioni cliniche ed assistenziali ad elevato rischio di errore, individuate dalle 18 Raccomandazioni Ministeriali, con particolare riguardo a: - promozione di interventi di formazione e/o informazione rivolta agli operatori finalizzati a diffondere principi e strategie delle suddette procedure	Formazione sul campo dedicata all'utilizzo in sicurezza delle coperte antifiamma	Le coperte antifiamma sono indicate per l'estinzione di fiamme che abbiano attaccato singoli oggetti o apparecchiature quali ad esempio elettromedicali di piccole dimensioni utilizzati sui pazienti, computer, stampanti. La finalità è di addestrare il personale all'uso corretto e in sicurezza delle coperte antifiamma	entro il 30/09/2019 - predisposizione calendario - attivazione formazione sul campo come da calendario. entro il 31/12/2019 - effettuazione della formazione sul campo come da calendario	entro il 30/09/2019: calendario incontri (indicatore on/off) entro il 31/12/2019: verbale e fogli firma attestanti l'avvenuta formazione sul campo come da calendario (indicatore effettuazione del 100% degli eventi formativi previsti da calendario) entro 29/02/2020: rendicontazione finale	Struttura: tutto il personale del SSP (dirigente e comparto sanitario e amministrativo)	Tutto il personale della dirigenza e del comparto delle strutture previste dal calendario allegato
Dott.ssa Tatiana Dezi	S.C. Controllo di Gestione e Flussi	Macro obiettivo 2: Efficientamento operativo e miglioramento qualitativo di aree di attività clinica, tecnica ed amministrativa nonché dei servizi in genere, verso e per l'utenza (attraverso anche le indicazioni e gli strumenti P.R.I.M.O./P.I.M.O.) con particolare riguardo a: - efficienza operativa e miglioramento qualitativo (area clinica, tecnica e amministrativa)	Implementazione cruscotto indicatori regionali CGEST	Migliorare l'analisi dei processi aziendali tramite l'implementazione del cruscotto di indicatori regionali volto all'analisi dell'efficienza di processo	entro il 15/06/2019: approvazione progetto entro il 30/09/2019: diffusione a tutto il personale della progettualità 2019 ed implementazione all'interno del software reportmed degli indicatori entro il 31/12/2019: rilascio dei report predisposti sui dati dei primi 11 mesi dell'anno e relazione conclusiva	Predisposizione report entro le scadenze individuate nel cronoprogramma	Controllo di Gestione e Flussi	Tutto il personale
Avv. Claudia Rimoldi	UOC Affari Generali e Legali	Macro obiettivo 6: Prevenzione della Corruzione e Trasparenza	Prevenzione della Corruzione. Mappatura rischi della UOC Farmacia e UOC Economico-Finanziaria	Individuare i rischi specifici, ai sensi e per gli effetti della vigente normativa in materia di prevenzione della corruzione, correlati alle attività istituzionali ed ai processi gestiti dalla su indicate Unità operative.	entro il 31/06/2019: aggiornamento ed approfondimento della normativa di settore entro il 31/10/2019: richiesta alle UOC individuate delle procedure interne relative alla gestione dei processi in carico - Svolgimento di appositi audit presso le UOC individuate per analisi dei processi entro il 31/12/2019: completamento della mappatura dei rischi	Predisposizione report entro le scadenze individuate nel cronoprogramma Documento di mappatura di cui dare riscontro nella Relazione a fine anno sulle attività di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza	UOC Affari Generali e Legali	Tutto il personale dirigenza e comparto coinvolto della UOC AGL
Dott.ssa Valentina Berni								
Dott.ssa Vania Ferrari	UOC Sistemi di Accesso	Macro obiettivo 1: Attuazione di percorsi clinico - assistenziali per presa in carico globale dei pazienti, attraverso la promozione di forme di integrazione organizzativa	Individuazione di modalità organizzative per la programmazione strutturata delle modalità di erogazione delle prestazioni ambulatoriali a favore di pazienti arruolati da gestori MMG/PLS e relativa rendicontazione	Assicurare la corretta erogazione delle prestazioni previste nel PAI predisposti dagli MMG/PLS, nonché la corretta rendicontazione nel flusso 28san	entro 15/06/2019: predisposizione e condivisione delle modalità operative entro 31/07/2019 predisposizione delle agende dedicate alle cooperative dei MMG/PLS entro 31/12/2019 verifica del corretto delle agende e della rendicontazione nel flusso 28san entro 29/02/2020: rendicontazione	Rispetto delle fasi indicate nel cronoprogramma Nella rendicontazione finale saranno individuate quale indicatore: - assenza di errori nelle agende attivate ad hoc entro 29/02/2020: relazione finale con evidenza della correttezza delle registrazioni	UOC Sistemi di Accesso, Direzione Socio Sanitaria, tutte le UOC che erogano prestazioni	Tutto il personale dirigenza e comparto delle strutture sopra identificate
Ing. Giorgio Orsi	UOC Ingegneria Clinica	Macro obiettivo 2: Efficientamento operativo e miglioramento qualitativo di aree di attività clinica, tecnica ed amministrativa nonché dei servizi in genere, verso e per l'utenza	Sviluppo di un protocollo operativo per la verifica della avvenuta e corretta manutenzione delle apparecchiature medicali di bassa tecnologia per aumentare le condizioni di sicurezza in ambito clinico	Assicurare un costante monitoraggio relativamente alla completa, tempestiva e corretta manutenzione delle apparecchiature	entro 15/06/2019: predisposizione bozza di protocollo entro 31/07/2019: approvazione protocollo entro 31/12/2019: verifica della corretta ed estesa applicazione del protocollo entro 29/02/2020: rendicontazione	Rispetto delle fasi indicate nel cronoprogramma e relazione finale entro il 29/02/2019 con indicato il "Numero di segnalazioni di mancata o ritardata attività di manutenzione"	UOC Ingegneria Clinica, Direzione Sanitaria, tutte le UO che utilizzano apparecchiature di bassa tecnologia	Tutto il personale dirigenza e comparto delle strutture sopra identificate
Ing. Giorgio Orsi	UOC SITAD	Macro obiettivo 2: Efficientamento operativo e miglioramento qualitativo di aree di attività clinica, tecnica ed amministrativa nonché dei servizi in genere, verso e per l'utenza	Revisione della procedura di gestione della checklist operatoria informatizzata	Contribuire alla riduzione degli errori in ambito critico (chirurgico) mediante revisione della procedura e potenziamento del sistema di gestione della checklist operatoria informatizzata	entro 31/07/2019: revisione della procedura entro 31/12/2019: verifica della corretta ed estesa applicazione del protocollo entro 29/02/2020: rendicontazione	Rispetto delle fasi indicate nel cronoprogramma e relazione finale entro il 29/02/2019 con indicato il "Numero checklist gestite in relazione al numero di procedure operatorie effettuate"	UOC Sitad, Direzione Sanitaria, DMP, UOC Qualità e rischio clinico, tutte le UO chirurgiche	Tutto il personale dirigenza e comparto delle strutture sopra identificate