

Sistema Socio Sanitario  Ospedale Maggiore  Regione Lombardia ASST Crema	VERBALE D'INTESA - AREA COMPARTO RISORSE AGGIUNTIVE REGIONALI 2019	Pag.1
---	---	-------

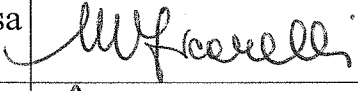
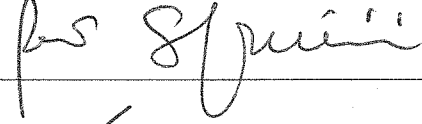
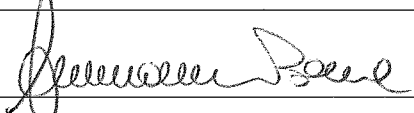
Il giorno 11 giugno 2019, alle ore 14,30, presso la sede dell'A.S.S.T. di Crema, sita in Crema, ha avuto luogo l'incontro tra

l'ASST di Crema rappresentata dalla delegazione aziendale sotto riportata

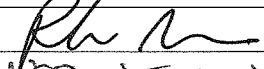
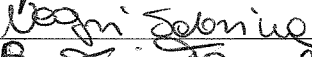
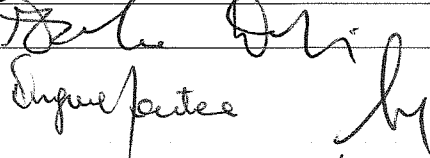
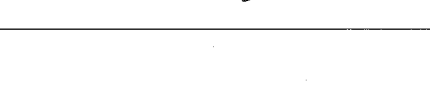
e

i rappresentanti delle Organizzazioni Sindacali di categoria firmatarie del CCNL vigente e la Rappresentanza Sindacale Unitaria (RSU) aziendale
Al termine dell'incontro le parti hanno sottoscritto l'allegato accordo.

La Delegazione Aziendale

Il Direttore Generale: dr. Germano Pellegata	
Il Direttore Amministrativo: dr.ssa Maurizia Ficarelli	
Direttore Sanitario: dr. Roberto Sfogliarini	
Direttore Sociosanitario: dr. Pier Mauro Sala	
Direttore SITRA : dr.ssa Anna Maria Bona	

La Delegazione Sindacale

C.I.S.L. FP	
FP C.G.I.L	
U.I.L. FPL	
F.S.I.	
FIALS	
NURSING UP	
RSU Aziendale	    

f



Ospedale
Maggiore



Sistema Socio Sanitario
Regione
Lombardia
ASST Crema

Art.1 – Premessa

Il presente contratto integrativo aziendale ha valore per il personale del Comparto (cat. A/Ds) secondo le decorrenze ivi richiamate e comunque previste dai rispettivi CCNL.

A seguito di intesa intervenuta tra la Delegazione di parte pubblica regionale e le OO.SS. regionali del comparto in data 9.05.2019, le Parti prendono atto dei contenuti della medesima sulle risorse aggiuntive regionali per l'anno 2019, in ordine alle aree di miglioramento di interesse regionale, alla quantificazione dell'incentivo ed alle modalità e tempi di erogazione delle risorse disponibili.

In particolare la pre-intesa regionale prevede:

- a) i seguenti 6 macro-obiettivi di interesse regionale cui collegare la realizzazione di specifici progetti aziendali coerenti con gli indicatori e gli indirizzi di valutazione regionali:
- macro obiettivo 1: Attuazione di percorsi clinico-assistenziali per presa in carico globale dei pazienti, attraverso la promozione di forme di integrazione organizzativa
 - 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.)
 - macro obiettivo 3: Efficientamento operativo e miglioramento qualitativo di aree di: a) Promozione della salute e prevenzione della cronicità; b) Ambienti di vita e lavoro; c) Vaccinazioni; d) Medicina legale – accertamenti medico-legali per il cittadino disabile
 - 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
 - macro obiettivo 5: efficacia del controllo nell'esecuzione dei contratti
 - macro obiettivo 6: Prevenzione della corruzione e trasparenza
- b) la definizione del seguente cronoprogramma:
- entro il 15 giugno 2019 predisposizione dei progetti
 - entro il 30 settembre 2019 primo step valutativo, da realizzare mediante specifici indicatori
 - entro il 31 dicembre 2019 conclusione dei progetti
 - entro il 29 febbraio 2020 rendicontazione finale dei progetti

[Handwritten signatures and initials at the bottom of the page]

- c) la definizione della seguente tempistica ai fini dell'erogazione delle RAR 2019:
- erogazione di una quota pari al 50% dell'importo dovuto entro il mese di ottobre 2019, previa verifica da parte del Nucleo di Valutazione delle prestazioni del positivo raggiungimento del primo stato di avanzamento ;
 - erogazione saldo dell'importo dovuto nel mese di febbraio 2020, previa verifica certificata dal Nucleo di Valutazione delle prestazioni della conclusione dei progetti e la valutazione del loro esito finale;
- d) la quantificazione economica pro-capite delle RAR 2019;
- e) che la verifica del raggiungimento degli obiettivi come definiti nel crono programma compete al Nucleo di Valutazione delle prestazioni;
- f) che i progetti aziendali dopo la validazione da parte del Nucleo di Valutazione sono immediatamente efficaci e non necessitano di trasmissione alla Direzione Generale Welfare;
- g) che le RAR 2019 sono destinate al trattamento economico accessorio e non possono essere portate ad incremento di fondo contrattuali in modo stabile.

Art.2 – Individuazione degli obiettivi

Le Parti, preso atto della determinazione delle risorse aggiuntive regionali anno 2019 derivante dalla pre-intesa sottoscritta in sede regionale in data 9.05.2019 e delle indicazioni applicative ivi contenute, concordano di collegare l'erogazione delle suddette risorse a progetti/obiettivi, coerenti con i macro-obiettivi di interesse regionale definiti nel succitato verbale d'intesa.

Le Parti, nel rispetto delle indicazioni di cui alla preintesa regionale, approvano e condividono i progetti sinteticamente definiti nelle schede accluse.

Per quanto attiene alla partecipazione del personale ai progetti di cui sopra, le Parti prendono atto che tutto il personale del comparto risulta coinvolto negli obiettivi aziendali e conseguentemente condivide e partecipa alla realizzazione degli stessi in rapporto alla rispettiva competenza e responsabilità.

Ad ogni dipendente vengono assegnati gli obiettivi aziendali di progetto tramite sottoscrizione di apposita scheda, allegata al presente accordo.

Art.3 – Quantificazione delle quote

La quota annuale di R.A.R. relativa all'anno 2019 spettante ad ogni singolo dipendente è stata definita nella succitata intesa siglata a livello regionale in base alla categoria di appartenenza, come da tabella seguente:

[Handwritten signatures and initials are present at the bottom of the page, including "PB", "VF", "R", "S", "MUF", and "A"]

punto a) preintesa regionale:

Categoria	Quota annua 2019
D/DS	725,00
C	670,00
B/BS	581,00
A	540,00

prevedendo una quota aggiuntiva per i profili professionali indicati esplicitamente ai punti b) e c) di cui a pagina 3 dell'accordo regionale, come in dettaglio sottoriportato:

punto b) preintesa regionale: emergenza infermieristica.

Al personale infermieristico (infermiere, infermiere pediatrico, assistente sanitario, ostetrica) operante su 3 turni articolato sulle 24 ore individuato secondo le modalità previste dal CCNL Comparto Sanità in data 21.05.2018 e dai contratti integrativi aziendali, è riconosciuta una ulteriore quota annua, in aggiunta a quella di cui al precedente punto a), di € 227,00.

Allo stesso personale, se non operante su 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 a), di € 100,00;

punto c) preintesa regionale

al restante personale operante su 3 turni articolati sulle 24 ore individuato secondo le modalità previste dal CCNL comparto Sanità in data 21.05.2018 e dai contratti integrativi aziendali, è riconosciuta un'ulteriore quota annua, in aggiunta a quella di cui al precedente punto a), di € 227,00.

La suddetta quota individuale sarà erogabile a ogni operatore in base ai seguenti fattori :

- al grado di realizzazione dei singoli progetti/obiettivi del centro di responsabilità di appartenenza** (l'erogazione avviene proporzionalmente al grado di raggiungimento degli obiettivi prefissati);
- al livello di presenza in servizio**, con esclusione di tutti i periodi di assenza, eccetto le ferie, gli infortuni sul lavoro, i permessi sindacali, le assenze ex L. 104/1992, l'astensione obbligatoria (a condizione che nell'arco dell'anno sia effettuato almeno un giorno di servizio), i congedi parentali retribuiti al 100%, la malattia figlio retribuita al 100%, l'allattamento, i permessi retribuiti a vario titolo. Al personale con impegno ridotto è corrisposta la quota in proporzione alla percentuale del rapporto di lavoro;

[Handwritten signatures and initials are present at the bottom of the page, including names like 'P.E.', 'VE', 'R', 'D', 'M', 'A', 'B', 'C', 'D', 'E', 'F', 'G', 'H', 'I', 'J', 'K', 'L', 'M', 'N', 'O', 'P', 'Q', 'R', 'S', 'T', 'U', 'V', 'W', 'X', 'Y', 'Z']

c) **all'esito della valutazione dell'apporto individuale**; si conviene che una valutazione con punteggio pari o superiore a 95 comporta l'erogazione di una quota corrispondente ad una valutazione con punteggio pari a 100.

Si precisa che qualora un dipendente fosse coinvolto funzionalmente in più progetti, lo stesso sarà valutato ai fini della corresponsione del correlato compenso incentivante, tenuto conto del peso dei progetti.

La valutazione dell'apporto individuale del personale è effettuata con la relativa "scheda di assegnazione/valutazione contributo individuale progetti RAR", allegata al presente accordo.

L'eventuale attestazione negativa sulla conclusione dei progetti certificata da parte del Nucleo di Valutazione delle prestazioni comporta la restituzione delle quote già erogate, fatti salvi gli acconti erogati e certificati positivamente.

Il riconoscimento effettivo delle quote RAR finanziate dall'Azienda sarà garantito, tenuto conto delle regole di sistema regionale.

Esempio :

	Operatore cat. A : = quota RAR = € 540	Operatore cat. A : = quota RAR = € 540	Operatore cat. A : = quota RAR = € 540	Operatore cat. A : = quota RAR = € 540
a) Grado realizzazione dove 100% = 1	100% = 1	90% = 0,9	90% = 0,9	90% = 0,9
b) Livello presenza : dove 360 gg = 1	360 = 1	360 = 1	180 = 0,5	180 = 0,5
c) Esito valutazione : dove punteggio uguale o superiore a 95 = 1	100 = 1	100 = 1	95 = 1	94 = 0,94
Quota spettante	€ 540,00	€ 486,00	€ 243,00	€ 229,75

Art.4 – Certificazione dei risultati

Come previsto dall'accordo regionale, le risultanze dei progetti definiti in contrattazione aziendale saranno certificate dal Nucleo di Valutazione delle Prestazioni.

Art.5 – Erogazione delle quote

L'erogazione delle quote di cui all'art.3 avverrà secondo la cadenza definita nell'accordo regionale :

- quota del 50% della quota annua entro il mese di ottobre 2019 previa verifica a livello a aziendale del rispetto della tempistica definita nel crono-programma, subordinatamente al raggiungimento del primo stato di avanzamento dei progetti;

[Handwritten signatures and initials are present at the bottom of the page, including a large signature on the left and several initials and smaller signatures on the right.]

- quota a saldo entro il mese di aprile 2020 previa verifica a livello aziendale del rispetto della tempistica definita nel crono-programma, la cui certificazione compete al Nucleo di Valutazione delle prestazioni.

[Handwritten signatures and initials at the bottom of the page]

flr
P.E
VR.
R.
A no
LUR
ZG



Ospedale
Maggiore



Sistema Socio Sanitario
Regione
Lombardia
ASST Crema

MACRO OBIETTIVO 1 - ATTUAZIONE DI PERCORSI CLINICO-ASSISTENZIALI PER PRESA IN CARICO GLOBALE DEI PAZIENTI, ATTRAVERSO LA PROMOZIONE DI FORME DI INTEGRAZIONE ORGANIZZATIVA

TITOLO PROGETTO

Integrazione e raccordo tra i servizi e le competenze professionali ospedaliere e territoriali per la realizzazione della Presa in Carico

AMBITO OBIETTIVI RAR 2019

MACRO OBIETTIVO 1 — Attuazione di percorsi clinico — assistenziali per presa in carico globale dei pazienti, attraverso la promozione di forme di integrazione

OBIETTIVI SPECIFICI

- a) attuazione dei percorsi finalizzati alla presa in carico per i pazienti cronici e/o fragili;
- b) sviluppo di modelli e strumenti per promuovere e monitorare l'adesione dei percorsi di presa in carico dei pazienti cronici e/o fragili per cui è svolta la funzione di gestore;
- c) realizzazione di attività informative e di strumenti di comunicazione rivolti al cittadino sui servizi dedicati alla presa in carico dei pazienti cronici e fragili;
- d) 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 nei PAI, nei modi e nei tempi definiti tra le parti.

DESCRIZIONE PROGETTO

Con riferimento agli obiettivi specifici, il progetto avrà il seguente svolgimento:

Entro il 30/09:

- a) analisi e definizione di un modello di presa in carico precoce del paziente fragile in regime di ricovero, con finalità di appropriata e tempestiva individuazione del setting post-ricovero e di promozione vaccinazioni d'TP e influenza per il percorso nascita;
- b) analisi e definizione di un modello di colloquio telefonico per la verifica dell'adesione alla farmacoterapia prescritta, per almeno due patologie croniche;
- c) realizzazione di materiale di educazione sanitaria in ambito riabilitativo pneumologico, dietologico, neuromotorio, da utilizzare nei PAI;
- d) analisi e definizione di procedura di programmazione delle prenotazioni di prestazioni PAI per gestori con contratto di avvalimento;

Entro il 30/11:

- a) procedure specifiche di accesso ai setting assistenziali di transizione;
- b) validazione del modello;
- c) validazione del materiale;
- d) validazione della procedura

Handwritten signature

Handwritten signature

Handwritten signature

Handwritten signature

Handwritten signature

Handwritten signature

Handwritten signature

Handwritten signature



Ospedale
Maggiore

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Crema

VERBALE D'INTESA - AREA COMPARTO
RISORSE AGGIUNTIVE REGIONALI 2019

Pag.8

ESITO ATTESO

Con riferimento agli obiettivi specifici, l'esito atteso è il seguente:

- attivazione delle procedure di presa in carico precoce in un Dipartimento e di sensibilizzazione alle vaccinazioni in tutti gli ambulatori ostetrici;
- attivazione del monitoraggio nel 10% dei pazienti presi in carico;
- inserimento del materiale di educazione sanitaria nei PAI;
- sottoscrizione accordo con Cooperative MMG con contratto di avvalimento

U.O./SERVIZIO ORGANIZZATORE E CERTIFICATORE

S.C. Cure Territoriali (ff dott.ssa Caterina Mezzanotte)

U.O./SERVIZIO RESPONSABILE DEGLI ESITI

Con riferimento agli obiettivi specifici, il/i servizio/i Responsabile degli esiti sono i seguenti:

- S.C. Cure Territoriali (UVM); DMP (Centro Servizi; Servizio sociale ospedaliero); Cure Sub-Acute; URP; Consultorio; Cure Palliative
- DMP (Servizio Sociale Ospedaliero; Centro Servizi); Farmacia; Protesica
- Dipartimento Riabilitazione (escluse Dipendenze); Centro Servizi;
- DAP; DMP (Flussi Informativi; Centro Servizi); Area Cronicità Cure Territoriali

**PERSONALE
COINVOLTO**

Si veda l'allegato al presente progetto obiettivo

ATTIVITÀ PREVISTE

ATTIVITA'	ATTESO	TEMPISTICA	NOTE
Predisposizione progetto e cronoprogramma	Progetto e cronoprogramma	15 giugno 2019	
Attuazione primo stato di avanzamento	Effettuazione del monitoraggio e presentazione dei risultati aggiornati al 31/08	15 settembre 2019	
Verifica Nucleo di Valutazione	Verifica del primo stato di avanzamento degli obiettivi assegnati	30 settembre 2019	

fl

Amor

RA

ln

de

P-G

R D VF Alf

Ana

Conclusione attività	Effettuazione del monitoraggio e presentazione dei risultati aggiornati al 31/12	20 gennaio 2020	
Verifica Nucleo di Valutazione	Verifica dell'esito finale degli obiettivi assegnati per l'anno 2019 con il Nucleo di Valutazione	29 febbraio 2020	

CRITERI E DI VALUTAZIONE DEL PERSONALE COINVOLTO	• Partecipazione alle attività o supporto indiretto, in base a cronoprogramma
---	---

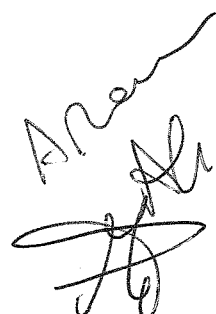
INDICATORI DI ESITO DEL PROGETTO	Con riferimento agli obiettivi specifici, l'esito atteso è il seguente: a) Registrazione in CC e/o in registro informatico – aumento delle vaccinazioni in gravidanza; b) Registrazione in PAI; c) Registrazione in PAI; d) Delibera di adozione accordo
---	--











MACRO OBIETTIVO 2 - EFFICIENTAMENTO OPERATIVO E MIGLIORAMENTO QUALITATIVO DI AREE DI ATTIVITÀ CLINICA, TECNICA E AMMINISTRATIVA NONCHÉ DEI SERVIZI IN GENERE, VERSO L'UTENZA (ATTRAVERSO LE INDICAZIONI E GLI STRUMENTI P.R.I.M.O./P.I.M.O.)

Nel corso del 2019 si rendono operative le attività previste all' interno del Programma Integrato di Miglioramento dell' Organizzazione: devono essere predisposti: Check list di autovalutazione, Piano di Miglioramento, Piano di efficientamento, Implementazione ed evidenza degli Interventi Educativi, Riesame di Direzione. (DGR 1046 del 17.12.2018 Par 5.4)
 Con DGR 1681 del 27.5.2019 sono stati declinati gli obiettivi alle Aziende Sanitarie.

OBIETTIVI SPECIFICI

- 1) PIMO – Utilizzo della check list di autovalutazione;
- 2) **Progetto "Implementazione ed evidenza degli Interventi Educativi" (Obiettivo connesso al PIMO- check list)**
- 3) Partecipare al progetto di miglioramento sull' efficientamento nell' uso delle sale operatorie: "Organizzazione e gestione della attività del Blocco operatorio- Rispetto delle regole di Pianificazione e programmazione delle sedute
- 4) **Riesame di Direzione**

INDICATORI DI RISULTATO

- 1) Applicazione della check list regionale di valutazione
- 2) **Sperimentazione e monitoraggio dello strumento elaborato dal tavolo tecnico aziendale secondo le indicazioni definite dal gruppo di lavoro**
- 3) Rispetto delle regole di Pianificazione e programmazione delle sedute
- 4) **Effettuare un Riesame di Direzione di U.O. entro il 31/10/2019**

FORMULA INDICATORI e Risultato obiettivo

- 1) Obiettivo Raggiunto se:
 - 1.1) Eseguire la autovalutazione entro 30 settembre 2019
 - 1.2) Evidenza in cartella clinica che la valutazione iniziale comprenda almeno le seguenti valutazioni:
 - a) Rischio nutrizionale
 - b) Rischio caduta
 - c) Rischio di lesioni da compressione
 - d) Capacità di comprensione
 - e) Bisogni d'ausili
- 2) **L'obiettivo è raggiunto se le UUOO coinvolte partecipano alla sperimentazione secondo le indicazioni e le tempistiche definite dal tavolo tecnico:**
 1. **Evidenza dell'avvenuto intervento educativo attraverso la registrazione prevista nella scheda (St 80% , del 10% delle cartelle controllate) (Novembre)**

[Handwritten signatures and initials at the bottom of the page]



Ospedale
Maggiore



Sistema Socio Sanitario
Regione
Lombardia
ASST Crema

VERBALE D'INTESA - AREA COMPARTO
RISORSE AGGIUNTIVE REGIONALI 2019

Pag.11

	3) Obiettivo raggiunto se: 2.1) Pianificazione delle sedute a lungo termine 2.2) Revisione bimestrale del piano in condivisione con Dip Chirurgico allargato; 2.3) Rispetto step di processo (completezza, tempestività e coerenza liste, valutazioni preoperatorie, e indicatori individuati); 2.4) Aumento della percentuale di interventi con inizio entro le ore 8.15; (monitor mensile DMP) 2.5) Report del Direttore di Anestesia e del Dip Chirurgico a DMP; 2.6) Report bimestrale a DSA 4) Effettuare un Riesame di Direzione di U.O. entro il 31/10/2019
CRONO PROGRAMMA	Declinazione obiettivi nelle schede budget Monitoraggio a cura del CdG
STRUTTURE E OPERATORI COINVOLTI	Tutte le UUOO

[Handwritten signatures and initials at the bottom of the page]



Ospedale
Maggiore



Sistema Socio Sanitario
Regione
Lombardia
ASST Crema

MACRO OBIETTIVO 3. EFFICIENTAMENTO OPERATIVO E MIGLIORAMENTO QUALITATIVO DI AREE DI PREVENZIONE

TITOLO PROGETTO

Promozione della salute, prevenzione della cronicità e qualità della documentazione sanitaria

AMBITO OBIETTIVI RAR 2019

MACRO OBIETTIVO 3- Efficientamento operativo e miglioramento qualitativo di aree di prevenzione

OBIETTIVI SPECIFICI

- Azioni per l'implementazione e 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
- Messa in attività di SIAVR e monitoraggio della qualità e completezza dei dati inseriti al fine della successiva alimentazione dell'anagrafe vaccinale nazionale
- Acquisire 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.

DESCRIZIONE PROGETTO

Con riferimento agli obiettivi specifici, il progetto avrà il seguente svolgimento:

Entro il 30/09:

- analisi e definizione di azioni di promozione del programma WHP, in area lotta al tabagismo e gioco d'azzardo patologico;
- analisi e definizione di un intervento di counselling motivazionale su una patologia cronica;
- avvio utilizzo SIAVR;
- analisi e definizione di procedura per l'archiviazione digitale della documentazione prodotta in corso di accertamenti medico-legali;

Entro il 30/11:

- adozione di iniziative in area lotta al tabagismo e gioco d'azzardo patologico;
- adozione di un intervento di counselling motivazionale su una patologia cronica;
- avanzamento anagrafe vaccinale;
- attivazione procedura

ESITO ATTESO

Incremento delle iniziative di promozione della salute, prevenzione della cronicità e qualità della documentazione sanitaria

[Handwritten signatures and initials are present at the bottom of the page, including 'fl', 'R.E', 'R.S.N', 'Ulf', 'V.R.', and others.]

U.O./SERVIZIO ORGANIZZATORE E CERTIFICATORE

Direttore DSMD (dr. Claudio Maffini) obiettivi a) e b)
 Direttore SIA (d.sa Antonella Barbieri) obiettivi c) e d)

U.O./SERVIZIO RESPONSABILE DEGLI ESITI

Con riferimento agli obiettivi specifici, il/i servizio/i Responsabile degli esiti sono i seguenti:

- a) Cure Territoriali (Servizio Sociale); Psicologia Clinica; Psichiatria; Riabilitazione delle Dipendenze; Ser.T; Segreterie Direzione; Ufficio Medico Competente; Comunicazione;
- b) Psicologia Clinica; Psichiatria; Riabilitazione delle Dipendenza, NPIA
- c) Prevenzione e Vaccinazioni;
- d) Medicina Legale

PERSONALE COINVOLTO

Si veda l'allegato al presente progetto obiettivo

ATTIVITÀ PREVISTE

ATTIVITA'	ATTESO	TEMPISTICA	NOTE
Predisposizione progetto e cronoprogramma	Progetto e cronoprogramma	15 giugno 2019	
Attuazione primo stato di avanzamento	Effettuazione del monitoraggio e presentazione dei risultati aggiornati al 31/08	15 settembre 2019	
Verifica Nucleo di Valutazione	Verifica del primo stato di avanzamento degli obiettivi assegnati	30 settembre 2019	
Conclusione attività	Effettuazione del monitoraggio e presentazione dei risultati aggiornati al 31/12	20 gennaio 2020	
Verifica Nucleo di Valutazione	Verifica dell'esito finale degli obiettivi assegnati per l'anno 2019 con il Nucleo di Valutazione	29 febbraio 2020	

ff

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



Ospedale
Maggiore



Sistema Socio Sanitario
Regione
Lombardia
ASST Crema

VERBALE D'INTESA - AREA COMPARTO
RISORSE AGGIUNTIVE REGIONALI 2019

Pag.14

**CRITERI E DI
VALUTAZIONE
DEL PERSONALE
COINVOLTO**

- Partecipazione alle attività o supporto indiretto, in base a cronoprogramma

**INDICATORI DI
ESITO DEL
PROGETTO**

Con riferimento agli obiettivi specifici, l'esito atteso è il seguente:

- a) Iniziative attivate
- b) Iniziative attivate
- c) Livello di completamento anagrafe vaccinale;
- d) Livello completamento fascicoli accertamenti medico legali collegiali

[Handwritten signatures and initials at the bottom of the page]

MACRO OBIETTIVO 4 - APPLICAZIONE/REVISIONE DELLE PROCEDURE DEI SERVIZI SANITARI, AMMINISTRATIVI E TECNICI INERENTI LE CONDIZIONI CLINICHE E ASSISTENZIALI AD ELEVATO RISCHIO DI ERRORE, INDIVIDUATE DALLE 18 RACCOMANDAZIONI MINISTERIALI

La applicazione delle Raccomandazioni Ministeriali in tema di sicurezza delle attività sanitarie è un obiettivo importante da raggiungere.

La ASST dispone di un monitoraggio dello stato di applicazione che si basa sulla valutazione dello stato di raggiungimento di tutti gli items di ciascuna raccomandazione disponibile sul sito di AGENAS.

La implementazione degli items parzialmente raggiunti costituisce un obiettivo previsto anche nel PIMO.

OBIETTIVI SPECIFICI	Obiettivi Fare crescere il grado di implementazione a livello aziendale delle linee guida Ministeriali ed internazionali, attraverso l'attuazione di progetti e la diffusione di protocolli e procedure A) Gestione rischio farmacologico: Applicazione Raccomandazione 17 e Applicazione Raccomandazione 18 1) applicazione delle Raccomandazioni 17: estensione a tutte le UUOO 2) avvio della applicazione della Racc 18 3) consolidamento della applicazione delle Raccomandazioni da 1 a 16;
INDICATORI DI RISULTATO	1) Raccomandazione n. 17 "Ricognizione e riconciliazione farmacologica: applicazione della scheda di ricognizione e riconciliazione farmacologica (SO23/01) in tutte le UU.OO.; presenza di schede nella documentazione sanitaria; (modalità: revisione di cartelle cliniche o audit) PESO 40% 2) Raccomandazione n. 18: PER LA PREVENZIONE DEGLI ERRORI IN TERAPIA CONSEGUENTI ALL'USO DI ABBREVIAZIONI, ACRONIMI, SIGLE E SIMBOLI: pianificazione, applicazione, verifica; Presenza di sigle e acronimi conformi alla Raccomandazione (verifica documentale a campione) PESO 40% 3) Completamento della applicazione delle Raccomandazioni ministeriali n°1-16 (completamento items) PESO 20%
FORMULA INDICATORI e Risultato obiettivo	1) Schede presenti in cc/totale cartelle esaminate > 85% 2a) Partecipazione al Tavolo tecnico entro 30.6; predisposizione delle indicazioni entro 31.7; formazione interna alle UUOO entro 30 settembre;

[Handwritten signatures and initials are present at the bottom of the page, including a large signature on the left and several initials on the right.]



Ospedale
Maggiore



Sistema Socio Sanitario
Regione
Lombardia
ASST Crema

VERBALE D'INTESA - AREA COMPARTO
RISORSE AGGIUNTIVE REGIONALI 2019

Pag.16

	applicazione da ottobre; 2b) prima verifica dicembre: num cartelle cliniche conformi/totale cc > 50% 3) proporzione di item raggiunti per ciascuna delle racc da 1 a 16 >80%;
CRONO PROGRAMMA	Inserimento schede budget Comunicazione a tutti gli operatori degli obiettivi entro 30 gg dalla sottoscrizione delle schede Racc 18: Pianificazione avvio Racc 18 (Qualità, Sitra, DMPO, Risk Manager) Predisposizione indicazioni operative Verifica (novembre-dicembre)
STRUTTURE E OPERATORI COINVOLTI	Tutte le UUOO cliniche e gli staff

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



Ospedale
Maggiore



Sistema Socio Sanitario
Regione
Lombardia
ASST Crema

MACRO OBIETTIVO 5 - EFFICACIA DEL CONTROLLO NELL'ESECUZIONE DEI CONTRATTI

TITOLO PROGETTO

Efficacia del Controllo nell'esecuzione dei Contratti

AMBITO OBIETTIVI RAR 2019

Macro obiettivo 5: Efficacia del Controllo nell'esecuzione dei Contratti

OBIETTIVI SPECIFICI

Effettuazione di un'attività di formazione rivolta al personale della dirigenza e del comparto per acquisire strumenti tecnici e giuridici in ordine al controllo dell'esecuzione dei contratti ed al ruolo del Controllo di Esecuzione dei Contratti (DEC) e del Direttore Lavori.

DESCRIZIONE PROGETTO

Partecipazione almeno ad una edizione dell'evento di formazione che verrà organizzato nel corso dell'anno. Prevista la partecipazione di tutto il personale del servizio. Il numero degli eventi (verosimilmente 4/6) dovrà essere confermato con la Direzione Amministrativa. I corsi potranno essere tenuti sia da personale esterno all'azienda, sia da personale dipendente (Dott.ssa Bolzani, dott. Pini)

Entro il 30/09:

- predisposizione del calendario ed organizzazione (condiviso con i servizi che dovranno partecipare) di una edizione dell'evento

Entro il 31/12:

predisposizione ed organizzazione di più edizioni dell'evento tenute da personale interno

ESITO ATTESO

E' richiesto al personale la partecipazione ad almeno una edizione degli eventi previsti. La Formazione consentirà il miglioramento delle proprie conoscenze in merito al ruolo (compiti e responsabilità) della figura del DEC

U.O./SERVIZIO ORGANIZZATORE E CERTIFICATORE

Servizio Formazione (dott.ssa Barbara Zaniboni)

[Handwritten signatures and initials are present at the bottom of the page, including a large signature on the left and several initials on the right.]



Ospedale
Maggiore



Sistema Socio Sanitario
Regione
Lombardia
ASST Crema

VERBALE D'INTESA - AREA COMPARTO
RISORSE AGGIUNTIVE REGIONALI 2019

Pag.18

U.O./SERVIZIO RESPONSABILE DEI CONTENUTI

Servizio Acquisti di Beni e Servizi (dott.ssa Emma Bolzani)
Servizio Affari Generali e Legali (dott. Sergio Pini)

Riferimenti normativi:

- DLGS n. 50/2016
- MIF Decreto 7/03/2018 n.49 - Regolamento recante "approvazione delle Linee guida sulle modalità di svolgimento delle funzioni del direttore dei lavori e del direttore dell'esecuzione"
- ANAC Linea Guida n.3 "Nomina, ruolo e compiti del responsabile unico del procedimento per l'affidamento di appalti e concessioni"
- ANAC Linea Guida n.6 "indicazione dei mezzi di prova adeguati e delle carenze nell'esecuzione di un precedente contratto di appalto che possano considerarsi significative per la dimostrazione delle circostanze di esclusione di cui all'art. 80, comma 5, lett. c) del Codice

**PERSONALE
COINVOLTO**

Si veda l'allegato al presente progetto obiettivo

ATTIVITÀ PREVISTE

ATTIVITA'	ATTESO	TEMPISTICA	NOTE
Predisposizione progetto e cronoprogramma	Progetto e cronoprogramma	15 giugno 2019	
Attuazione primo stato di avanzamento	Effettuazione del monitoraggio e presentazione dei risultati aggiornati al 31/08	15 settembre 2019	
Verifica Nucleo di Valutazione	Verifica del primo stato di avanzamento degli obiettivi assegnati	30 settembre 2019	
Conclusione attività	Effettuazione del monitoraggio e presentazione dei risultati aggiornati al 31/12	20 gennaio 2020	
Verifica Nucleo di Valutazione	Verifica dell'esito finale degli obiettivi assegnati per l'anno 2019 con il Nucleo di Valutazione	29 febbraio 2020	

h
Arari
Al

Handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including "P.E.", "Ruff", and others.



Ospedale
Maggiore



Sistema Socio Sanitario
Regione
Lombardia
ASST Crema

VERBALE D'INTESA - AREA COMPARTO
RISORSE AGGIUNTIVE REGIONALI 2019

Pag.19

**CRITERI E DI
VALUTAZIONE
DEL PERSONALE
COINVOLTO**

- Partecipazione ad almeno un evento organizzato

**INDICATORI DI
ESITO DEL
PROGETTO**

100% del personale coinvolto ha partecipato ad almeno una delle edizioni del corso

Ph

Barbaro

M. L.

R

h

gk

f.e

PR

elf

VE

And

Sh

MACRO OBIETTIVO 6 - PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA

TITOLO PROGETTO

Prevenzione della corruzione e della trasparenza

AMBITO OBIETTIVI RAR 2019

Macro obiettivo 6: Prevenzione della corruzione e della trasparenza

OBIETTIVI SPECIFICI

- Aggiornamento e revisione per le aree di competenza riferite alla mappatura dei rischi specifici
- Implementazione della tenuta del sito web istituzionale "sezione amministrazione trasparente", pubblicazione "dati ulteriori"

DESCRIZIONE PROGETTO

1) raggiungimento degli obiettivi declinati nel PTPC per ciascuna misura di prevenzione della corruzione.

Con riferimento al PTPC, nel paragrafo 11 "Le aree di rischio" l'attività prevede soprattutto l'aggiornamento/integrazione del catalogo dei processi/rischi sulla base delle procedure che verranno individuate come prioritarie per il progetto

2) pubblicazione di tutti i dati previsti nel PTTI
Implementazione anche della sezione "dati ulteriori"

Rispetto di quanto richiesto alla propria U.O. dai Piani aziendali per la Trasparenza e l'anticorruzione.

CRONOPROGRAMMA

Entro il 30/09:

- predisposizione elenco dei dati ulteriori
- predisposizione delle schede aggiuntive relative alle procedure ed ai rischi

Entro il 31/12:

completamento di tutto quanto previsto dall'obiettivo

ESITO ATTESO

Aggiornamento e revisione per le aree di competenza riferite alla mappatura dei rischi specifici
 Implementazione del sito web istituzionale "sezione amministrazione trasparente" attraverso la pubblicazione "dati ulteriori"

U.O./SERVIZIO ORGANIZZATORE E CERTIFICATORE

Servizio Controllo Atti e Protocollo (dott.ssa Anna Manai)

U.O./SERVIZIO RESPONSABILE DEI CONTENUTI

Ciascun responsabile dei servizi aziendali coinvolti

PERSONALE COINVOLTO

Si veda l'allegato al presente progetto obiettivo

ATTIVITÀ PREVISTE

ATTIVITA'	ATTESO	TEMPISTICA	NOTE
Predisposizione progetto e cronoprogramma	Progetto e cronoprogramma	15 giugno 2019	
Attuazione primo stato di avanzamento	Effettuazione del monitoraggio e presentazione dei risultati aggiornati al 31/08	15 settembre 2019	
Verifica Nucleo di Valutazione	Verifica del primo stato di avanzamento degli obiettivi assegnati	30 settembre 2019	
Conclusione attività	Effettuazione del monitoraggio e presentazione dei risultati aggiornati al 31/12	20 gennaio 2020	
Verifica Nucleo di Valutazione	Verifica dell'esito finale degli obiettivi assegnati per l'anno 2019 con il Nucleo di Valutazione	29 febbraio 2020	

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



Ospedale
Maggiore



Sistema Socio Sanitario
Regione
Lombardia
ASST Crema

VERBALE D'INTESA - AREA COMPARTO
RISORSE AGGIUNTIVE REGIONALI 2019

Pag.22

**CRITERI E DI
VALUTAZIONE
DEL PERSONALE
COINVOLTO**

Completo adempimento di quanto previsto dall'obiettivo

**INDICATORI DI
ESITO DEL
PROGETTO**

100% degli adempimenti definiti ed effettuati

[Handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including names like P.E., Rg, and others.]



Ospedale
Maggiore



Regione
Lombardia
ASST Crema

VERBALE D'INTESA - AREA COMPARTO
RISORSE AGGIUNTIVE REGIONALI 2019

Pag.23

SCHEDA DI ASSEGNAZIONE/VALUTAZIONE CONTRIBUTO INDIVIDUALE
- PROGETTI RAR ANNO 2019 -

UNITA' OPERATIVA			

DIPENDENTE			
NOME	COGNOME	MATRICOLA	DATA
			__/__/__

SEZIONE DI ASSEGNAZIONE DEGLI OBIETTIVI

OBIETTIVO N..... - RIFERIMENTO A MACROOBIETTIVO N.	
OBIETTIVO	INDICATORE

OBIETTIVO NUMERO - RIFERIMENTO A MACROOBIETTIVO N.....	
OBIETTIVO	INDICATORE

Data e firma Dipendente per Accettazione	
Data e firma Dirigente di U.O.	

SEZIONE DI RENDICONTAZIONE DEL RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI

OBIETTIVO N..... - RIFERIMENTO A MACROOBIETTIVO N.....			
OBIETTIVO	INDICATORE	PESO OBIETTIVO	% DI CONSEGUIMENTO (a consuntivo)
OBIETTIVO NUMERO - RIFERIMENTO A MACROOBIETTIVO N.....			
OBIETTIVO	INDICATORE	PESO OBIETTIVO	% DI CONSEGUIMENTO (a consuntivo)

h

h

Me

DA

h

h

PE

h

h

h

h



Ospedale
Maggiore



Sistema Socio Sanitario
Regione
Lombardia
ASST Crema

VERBALE D'INTESA - AREA COMPARTO
RISORSE AGGIUNTIVE REGIONALI 2019

Pag.24

SEZIONE DI VALUTAZIONE E CALCOLO DELL'APPORTO INDIVIDUALE
AL RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI ASSEGNATI

OBIETTIVO	VALUTAZIONE (da 1 a 100)	NOTA VALUTAZIONE
OBIETTIVO N.1	—	La valutazione pari o > a 95 comporta l'erogazione di una quota corrispondente ad una valutazione con punteggio pari a 100.
OBIETTIVO N.2	—	
OBIETTIVO N.3	—	

Data e firma Dipendente per Accettazione	
Data e firma Dirigente di U.O.	

[Handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including names like P-E, A. noel, and others.]

DICHIARAZIONE A VERBALE

Il rappresentante sindacale FIALS, sig. Stefano Lazzarini, dichiara di non sottoscrivere l'accordo RAR 2019 proposto dall'ASST di Crema, in quanto non firmatario della preintesa regionale, rifacendosi alle motivazioni già ampiamente espresse in sede regionale.

11/06/2019

