

<p style="text-align: center;">Sistema Socio Sanitario</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;">  Ospedale Maggiore </div> <div style="text-align: center;">  Regione Lombardia ASST Crema </div> </div>	VERBALE D'INTESA - AREA COMPARTO RISORSE AGGIUNTIVE REGIONALI 2024	Pag.1
---	---	-------

In data 28 agosto 2024, alle ore 14.00, presso la sede dell'A.S.S.T. di Crema, sita in Crema, Largo Ugo Dossena, 2, ha avuto luogo un 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.

Art.1 – Premessa

Il presente contratto integrativo aziendale ha valore per il personale del Comparto (Aree dei Professionisti della salute e dei funzionari, degli Assistenti, degli Operatori e Personale di Supporto) 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 02 luglio 2024, le Parti prendono atto dei contenuti delle "Linee generali di indirizzo sulle Risorse Aggiuntive Regionali – anno 2024 – per il personale del Comparto della Sanità Pubblica".

Le citate linee di indirizzo regionali prevedono:

a) l'individuazione di massima delle seguenti aree di attività/intervento:

- Area di Intervento - **Macro Obiettivo 1** - Integrazione e interconnessione ospedaliera – anche territoriale attraverso la promozione di forme di integrazione organizzativa e clinica, anche con riferimento all'integrazione dei diversi setting assistenziali;
- Area di Intervento - **Macro Obiettivo 2** - Progressiva messa a sistema delle Case di Comunità, Ospedali di Comunità, Centrale Operativa Territoriale;
- Area di Intervento - **Macro Obiettivo 3** - Integrazione e interconnessione nella disciplina di salute mentale, dipendenze, disabilità e sanità penitenziaria anche attraverso la sperimentazione dei budget di salute;
- Area di Intervento - **Macro Obiettivo 4** - Definizione di progetti finalizzati all'introduzione di tecnologie digitali innovative in una logica integrativa dei servizi sanitari e sociosanitari, amministrativi/tecnici, ivi compresa la cartella clinica informatizzata;

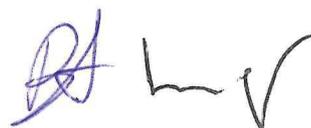


- Area di Intervento – **Macro Obiettivo 5** - Progetti per Attuare politiche basate sull' approccio integrato finalizzato ad assicurare globalmente la protezione e la promozione della salute, con una spiccata attività di integrazione tra i professionisti del sistema e il coinvolgimento di tutti gli stakeholder per una gestione efficace, efficiente e coordinata;
 - Area di Intervento - **Macro Obiettivo 6** – Sviluppo di progetti legati al miglioramento e perfezionamento della gestione delle agende ambulatoriali;
 - Area di intervento – **Macro Obiettivo 7** – Sviluppo di progetti atti ad individuare misure di prevenzione, gestione e contrasto ad ogni forma di aggressione sui luoghi di lavoro;
- b) ogni Azienda/Ente/Istituto nell'ambito delle sopradette aree di attività individuerà l'obiettivo da assegnare a livello di unità operative ovvero di equipe ovvero di gruppo di lavoro ovvero a livello individuale. Ai fini del necessario coinvolgimento del personale, le Aziende dovranno far sottoscrivere per presa visione ai dipendenti interessati un prospetto di assegnazione obiettivi; tale attività costituirà la prima fase preliminare al raggiungimento degli obiettivi;
- c) le RAR 2024, da tenere debitamente distinte dalle altre risorse relative al Fondo delle premialità, sono destinate all'anno di competenza e non si consolidano. L' ammontare delle RAR per ogni azienda è definito in proporzione al numero dei dipendenti al 31 dicembre 2023;
- d) Per l'anno 2024 le quote pro capite (a cui si aggiungono oneri riflessi e irap) sono fissate nella misura massima di cui alla sotto riportata tabella, prevedendo una quota fissa di cui alla lett. a) e delle quote variabili- non cumulabili- tra loro di cui alla lettera b), come di seguito specificato.
- a) per tutti i dipendenti sono individuate, nell'ambito delle aree di cui al vigente CCNL del Comparto, le quote raggruppate come di seguito specificato:

Aree	Quota 2024
Professionisti della salute e funzionari	Euro 800,00
Assistenti	Euro 745,00
Operatori e Personale di supporto	Euro 656,00







2




- b) emergenza riferita a carenza di personale:
- 1) al personale sanitario (infermiere, infermiere pediatrico, ostetrica), al personale tecnico sanitario, della prevenzione, dell'area della riabilitazione, nonché al restante personale operante su turni articolati sulle 24 ore (h 24) di cui all'art. 106 c. 3, è riconosciuta una quota annua aggiuntiva di € 227,00=;
 - 2) al personale sanitario (infermiere, infermiere pediatrico, ostetrica), al personale tecnico sanitario, della prevenzione, dell'area della riabilitazione, non ricompreso nel punto 1) è riconosciuta una quota annua aggiuntiva di € 100,00=;
- e) La liquidazione delle Risorse Aggiuntive Regionali dell'anno 2024, posto che ogni dipendente deve essere coinvolto in almeno un'area di intervento, terrà conto:
- del livello di raggiungimento dell'obiettivo assegnato nei due step valutativi attestato dall'Azienda e validato dal Nucleo di Valutazione;
 - della sottoscrizione del prospetto assegnazione obiettivi da parte del dipendente e dell'effettivo apporto dato dal dipendente al raggiungimento dell'obiettivo in base a quanto sopra esposto;
 - dell'effettiva presenza in servizio del dipendente nel corso dell'anno 2024, e sulla base di un coinvolgimento minimo di n. 6 mesi. A tal proposito è comunque condizione necessaria per accedere alle RAR, essere in servizio alla data di sottoscrizione del presente accordo (2 luglio 2024).
- f) Si precisa che ai fini del calcolo sia della quota pro capite, sia della quota aggiuntiva per il personale turnista, la stessa dovrà essere riproporzionata tenuto conto dei seguenti criteri:
- effettivo servizio in relazione a data assunzione e cessazione nell'anno di riferimento;
 - tipo rapporto di lavoro (tempo pieno/part-time);
 - assenze dal servizio nel periodo di riferimento;
- g) Saranno considerate convenzionalmente presenza, esclusivamente le seguenti tipologie di assenza dal servizio:
- le ferie e le festività di cui all'art. 49 del vigente CCNL comparto sanità;
 - il riposo biologico di cui all'art. 110 del vigente CCNL comparto sanità;
 - il congedo di maternità, paternità, "astensione obbligatoria" ivi compresa l'interdizione per gravidanza a rischio, di cui al D. Lgs. 151/2001 ai sensi di quanto stabilito dall'art. 60 del vigente CCNL del comparto sanità;
 - l'infortunio sul lavoro di cui all'art. 58 del vigente CCNL del comparto sanità;
 - i permessi sindacali di cui all'art 10 del CCNQ 4.12.2017 e s.m.i.



Tale elencazione è tassativa e non potrà essere derogata o integrata in sede di contrattazione decentrata.

Ogni dipendente deve essere coinvolto almeno in un'area di intervento, ferma restando l'erogazione di un'unica quota.

- h) Ai fini del raggiungimento degli obiettivi, viene stabilito, un arco temporale dell'attività di progetto entro il 31.12.2024.
- i) Il Nucleo di Valutazione deve preliminarmente prendere atto delle aree di intervento e della relativa accettazione degli obiettivi da parte del personale coinvolto a livello aziendale. Tale presa d'atto sarà immediatamente efficace e non necessiterà di ulteriori trasmissioni alla Direzione Generale Welfare. La successiva verifica da parte del Nucleo di valutazione delle prestazioni Aziendali del positivo andamento dei progetti deve essere effettuata in tempo utile per consentire di pagare una quota entro il mese di ottobre 2024, corrispondente al 50% della quota pro capite.
- j) Previa valutazione dell'esito finale del progetto da parte del Nucleo di valutazione delle prestazioni Aziendali, è corrisposto l'importo del saldo della quota pro-capite, nonché della quota aggiuntiva di cui al punto b), entro il 31/05/2025, a tal fine le parti concordano di effettuare entro il mese di aprile 2025 un monitoraggio per verificare la corretta applicazione, in ogni ente, dei criteri del presente accordo e delle risorse economiche complessive.

Art.2 – Individuazione delle aree di attività/intervento

Le Parti, preso atto della determinazione delle Risorse Aggiuntive Regionali anno 2024 derivante dalle linee di indirizzo regionali e delle indicazioni applicative ivi contenute, concordano di collegare l'erogazione delle suddette risorse ad aree di attività/intervento, definite nelle succitate linee di indirizzo, mediante l'individuazione di specifici progetti (All. 1).

Per quanto attiene alla partecipazione del personale alle aree di attività/intervento di cui sopra, le Parti prendono atto che tutto il personale risulta coinvolto e conseguentemente condivide e partecipa alla loro realizzazione in rapporto alla rispettiva competenza e responsabilità.

Ad ogni dipendente viene assegnato almeno un progetto obiettivo rientrante nelle aree di intervento definite con accordo sindacale regionale.

Il progetto assegnato viene comunicato ai dipendenti in modalità informatica attraverso la realizzazione di una scheda denominata "Scheda Obiettivi RAR 2024" resa disponibile per accettazione direttamente sul sito intranet aziendale alla sezione "Angolo del Dipendente".

Al fine dell'erogazione della quota del 50% nel mese di ottobre 2024, i dipendenti devono accettare l'obiettivo assegnato e i Responsabili di Progetto relazioneranno



al Nucleo di Valutazione delle Prestazioni circa il positivo andamento dei singoli progetti.

Al fine dell'erogazione della residua quota del 50% entro il mese di Maggio 2025, i Responsabili di Progetto relazioneranno al Nucleo di Valutazione delle Prestazioni circa la conclusione dei progetti avvenuta entro il 31/12/2024; la valutazione dell'esito finale dei singoli progetti da parte del Nucleo determina il grado di raggiungimento di ogni progetto obiettivo; successivamente il Valutatore attesterà il punteggio individuale raggiunto, da riportare al grado di raggiungimento complessivo del progetto, annotandolo nella sezione "Valutazione" della scheda informatica.

Art.3 – Quantificazione ed erogazione delle quote

La quota annuale di R.A.R. relativa all'anno 2024 spettante ad ogni singolo dipendente è stata definita nella succitata intesa siglata a livello regionale in base all'area di appartenenza, come da tabella seguente:

punto a) linee guida regionali:

Aree	Quota pro capite 2023
Professionisti della salute e funzionari	800,00
Assistenti	745,00
Operatori e personale di supporto	656,00

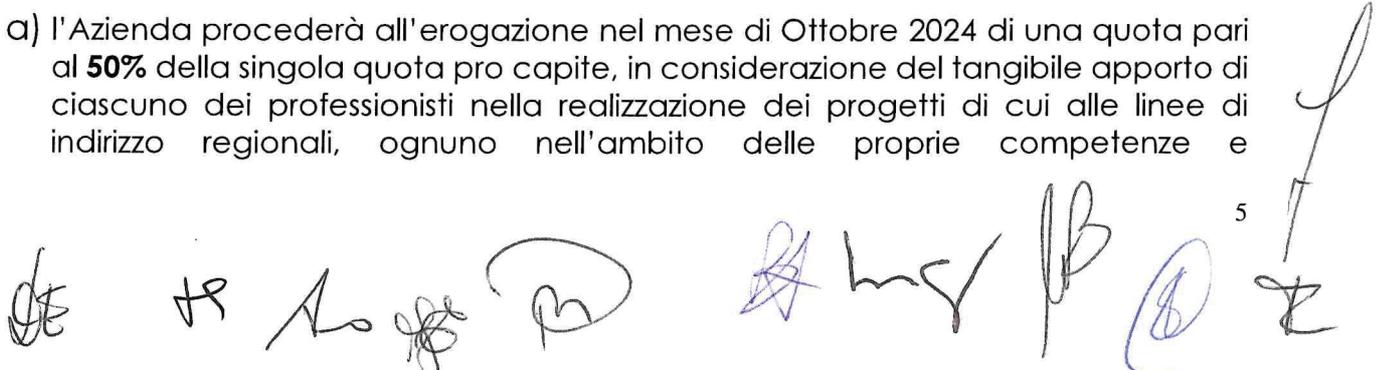
punto b) linee guida regionali: emergenza riferita alla carenza di personale.

- 1) al personale sanitario (infermiere, infermiere pediatrico, ostetrica), al personale tecnico sanitario, della prevenzione, dell'area della riabilitazione, nonché al restante personale operante su turni articolati sulle 24 ore (h 24) di cui all'art. 106 c. 3, è riconosciuta una quota annua aggiuntiva di € 227,00=;
- 2) al personale sanitario (infermiere, infermiere pediatrico, ostetrica), al personale tecnico sanitario, della prevenzione, dell'area della riabilitazione, non ricompreso nel punto 1) è riconosciuta una quota annua aggiuntiva di € 100,00=;

La suddetta quota individuale sarà erogata ad ogni operatore in base ai seguenti fattori:

- a) l'Azienda procederà all'erogazione nel mese di Ottobre 2024 di una quota pari al **50%** della singola quota pro capite, in considerazione del tangibile apporto di ciascuno dei professionisti nella realizzazione dei progetti di cui alle linee di indirizzo regionali, ognuno nell'ambito delle proprie competenze e

5



specializzazioni, previa accettazione e verifica del positivo andamento dei progetti da parte del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni;

b) il restante **50%**, **nonché la quota aggiuntiva di cui al punto b) delle linee guida regionali** verrà erogato entro il mese di maggio 2025 previa conclusione dei progetti entro il 31/12/2024 e valutazione dell'esito finale dei medesimi ad opera del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni;

c) **grado di realizzazione dei singoli progetti/obiettivi:** l'erogazione avviene proporzionalmente al grado di raggiungimento degli obiettivi prefissati;

d) **effettivo coinvolgimento nei progetti** sulla base della effettiva presenza in servizio o nella modalità di lavoro agile o smart working.

e) **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.

La valutazione dell'apporto individuale del personale è effettuata con la relativa "scheda obiettivi RAR 2024". Eventuali istanze di riesame della valutazione ottenuta potranno essere indirizzate al Nucleo di Valutazione delle Prestazioni che dovrà esprimersi entro 30 giorni dall'istanza sulla valutazione complessiva.

f) ogni progetto obiettivo aziendale connesso alle aree di intervento è **valorizzato economicamente** moltiplicando la quota pro - capite per il numero dei dipendenti ai quali viene assegnato il progetto medesimo, **purché presenti in servizio** (compresa l'attività svolta in modalità agile o in smart working) **per almeno 6 mesi nell'anno 2024** (in merito alle tipologie di assenza che vengono considerate giorni utili ai fini dell'attribuzione delle RAR, si richiama il precedente elenco tassativo).

Risulta pertanto possibile attribuire le R.A.R. ai dipendenti che abbiano prestato servizio, nell'anno 2024, per almeno n. 6 mesi (es. risultano inclusi i dipendenti assunti entro il 01/07/2024, sono invece esclusi i dipendenti assunti dopo il 1° luglio o coloro che cesseranno prima di aver maturato i 6 mesi, anche se già assunti e coinvolti in fase di validazione da parte del Nucleo di Valutazione).

Conseguentemente ogni area di intervento è valorizzata economicamente sommando i valori dei singoli progetti rientranti nell'area di intervento.

g) al personale con rapporto di lavoro a tempo parziale è corrisposta la quota in proporzione alla percentuale del rapporto di lavoro.

h) ogni dipendente deve essere coinvolto almeno in un'area di intervento, ferma restando l'erogazione di un'unica quota.

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

DE JR L JB M BA H Y B B 6

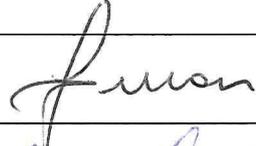
Art.4 – Verifica dei risultati delle aree di attività/intervento

Come previsto dall'accordo regionale, le risultanze delle aree di attività/intervento definite in ambito aziendale saranno verificate, in ciascuna delle due fasi di erogazione degli incentivi economici, dal Nucleo di Valutazione delle Prestazioni.

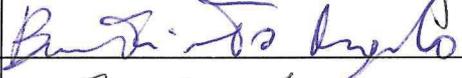
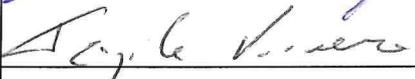
All. 1: progetti RAR 2024

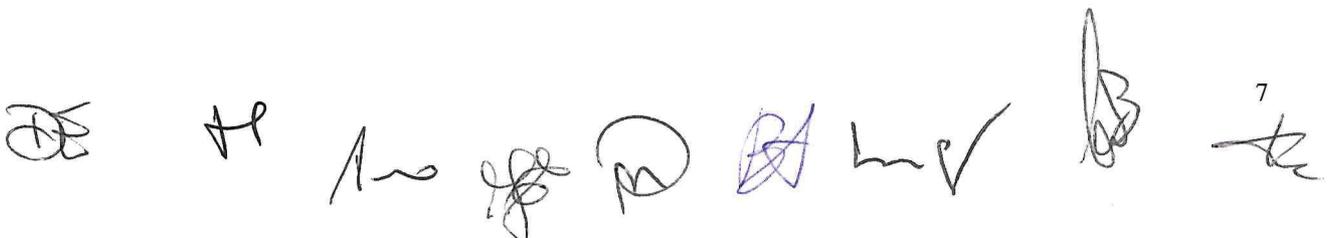
Letto, approvato e sottoscritto.

La Delegazione Aziendale

Il Direttore Amministrativo: Giuseppe Ferrari	
Direttore SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane: Emanuele Dill Carelli	
Direttore DAPSS: dr.ssa Annamaria Bona	

La Delegazione Sindacale

C.I.S.L. FP	TOUDELLO, M. GRAZIA 
FP C.G.I.L	TRASPADINI FEDERICA 
U.I.L. FPL	Bianchi, Jo Lynda 
NURSIND	Scipio, L. 
FIALS	
NURSING UP	





Ospedale
Maggiore



Regione
Lombardia

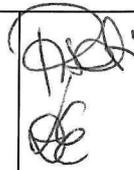
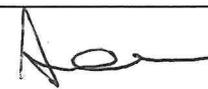
ASST Crema

Sistema Socio Sanitario

VERBALE D'INTESA - AREA COMPARTO
RISORSE AGGIUNTIVE REGIONALI 2024

Pag.8

RSU Aziendale

















AREA DI INTERVENTO – MACRO OBIETTIVO 1 - RAR 2024 Comparto

Integrazione e interconnessione ospedaliera – anche territoriale attraverso la promozione di forme di integrazione organizzativa e clinica, anche con riferimento all'integrazione dei diversi setting assistenziali

TITOLO PROGETTO

Implementazione del Triage Ostetrico-Ginecologico nell'ASST di Crema

DESCRIZIONE PROGETTO – ATTIVITA' PREVISTE

Il triage ostetrico/ginecologico, come affermato nell'accordo Stato-Regioni del 2010, è il primo momento di accoglienza della donna con problematica ostetrico/ginecologica che giunge in pronto soccorso. Le linee di indirizzo nazionali sul triage intra-ospedaliero hanno dedicato una sezione specifica al triage ostetrico stante che, la donna gravida ed il feto, rappresentano una popolazione a rischio evolutivo con peculiarità specifiche che espongono la donna ed il feto ad un rapido deterioramento delle funzioni vitali, per cui, chi si occupa di triage, deve avere competenze specialistiche.

La funzione del triage ostetrico-ginecologico è quella di:

- Garantire, con personale qualificato, la funzione di triage/rivalutazione h24 delle gravide, delle puerpere e/o delle utenti con problematica ginecologica definita da parte di personale qualificato.
- Garantire un'adeguata e continua presa in carico delle gravide, delle puerpere e/o delle utenti con problematica ginecologica, delle persone in attesa e degli accompagnatori fornendo assistenza ed informazioni pertinenti e comprensibili
- Identificare le utenti che necessitano di cure immediate e garantire il tempestivo avvio del trattamento applicando le procedure idonee a fronteggiare le situazioni di criticità in attesa dell'intervento del medico.

Indicatore:

- Implementazione del triage ostetrico

Azioni Previste:

- completamento della procedura di gestione del triage ostetrico (Agosto)
- inserimento nel sistema qualità, dopo autorizzazione della direzione sanitaria
- realizzazione di momenti informativi relativi alla procedura
- avvio del percorso di triage ostetrico secondo procedura (da definire con la direzione)
- identificazione dei punti di forza e delle criticità finalizzata ad attivare azioni di miglioramento
- predisposizione di report (al 31 Dicembre 2024)

COORDINATORE DEL PROGETTO

Dott.ssa Bona

UNITA' OPERATIVE COINVOLTE

Ostetricia Ginecologia, Pronto Soccorso

	MATRICOLA	COGNOME	NOME
PERSONALE COINVOLTO			

PERSONALE COINVOLTO

DE

HP

BA

PA

MC

PS

LB

FZ

@

STATO AVANZAMENTO DEL PROGETTO (15/09/2024)	Relazione sull'andamento positivo del progetto, in tempo utile per consentire il pagamento dell'acconto entro il mese di ottobre
--	--

RELAZIONE FINALE PROGETTO (31/12/2024)	
---	--

% RAGGIUNGIMENTO DEL PROGETTO (31/12/2024)	
---	--


 A collection of handwritten signatures and initials in black ink, including a large stylized signature on the left, a circled signature in the center, and several other initials and signatures on the right.

AREA DI INTERVENTO – MACRO OBIETTIVO 1 - RAR 2024 Comparto

Integrazione e interconnessione ospedaliera – anche territoriale attraverso la promozione di forme di integrazione organizzativa e clinica, anche con riferimento all’integrazione dei diversi setting assistenziali

AREA DI INTERVENTO – MACRO OBIETTIVO 1 - RAR 2024 Dirigenza

Integrazione e interconnessione delle reti ospedaliere e territoriali, attraverso la promozione di forme di integrazione organizzativa con riguardo all’attuazione dei modelli organizzativi in applicazione della legge regionale 14 dicembre 2021 - n. 22 “Modifiche al Titolo I e al Titolo VII della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità)”

TITOLO PROGETTO

La presa in carico dei pazienti cronico-fragili nella transizione ospedale-territorio alla dimissione ospedaliera: percorsi operativi e coinvolgimento dei professionisti per l’attivazione della presa in carico

DESCRIZIONE PROGETTO – ATTIVITA’ PREVISTE

In allineamento con la Deliberazione XII/2755 “Evoluzione del percorso di presa in carico del Paziente Cronico o/e Fragile in attuazione della DGR N. XII/1827, Gennaio 2024”, al fine di

- migliorare e rendere tempestiva la presa in carico del paziente cronico
- favorire la pianificazione di interventi mirati e personalizzati
- ottimizzare e coordinare gli interventi dei diversi professionisti coinvolti contenendo i tempi e favorendo gli interventi necessari alla transizione ospedale- territorio

si rende necessario definire e strutturare “percorsi operativi” per attivazione della presa in carico del paziente cronico alla dimissione, attraverso il coinvolgimento di specialisti ospedalieri, MMG, IFeC, COT e centrale della cronicità.

Indicatore:

Presenza di percorsi operativi di attivazione finalizzati alla presa in carico del paziente cronico-fragile da attivare in prossimità della dimissione

Azioni Previste:

- attivazione gruppo di coordinamento multidisciplinare (Settembre)
- attivazione di gruppi di lavoro specifici per UUOO specialistica (Settembre)
- analisi del contesto e dei dati della propria realtà rispetto alla tipologia di paziente cronico
- elaborazione di una prima proposta di protocolli operativi di presa in carico del paziente cronico-fragile
- condivisione con tutti i gruppi attivati ed il gruppo di coordinamento
- elaborazione definitiva di protocolli da presentare alla direzione con proposta di modalità di diffusione, cronoprogramma con proposta di avvio del percorso (Dicembre 2024)

COORDINATORE DEL PROGETTO

Dott.ssa Gritta, Dott.ssa Bona, Dott. Avanzi

UNITA’ OPERATIVE COINVOLTE

Cardiologia, Pneumologia, Neurologia, Nefrologia, Riabilitazione Cardiologica, Respiratoria, Neuromotoria, Distretto, COT e Cure primarie

PERSONALE COINVOLTO	MATRICOLA	COGNOME	NOME

STATO AVANZAMENTO DEL PROGETTO (15/09/2024)	Relazione sull'andamento positivo del progetto, in tempo utile per consentire il pagamento dell'acconto entro il mese di ottobre
--	--

RELAZIONE FINALE PROGETTO (31/12/2024)	
---	--

%RAGGIUNGIMENTO DEL PROGETTO (31/12/2024)	
--	--

AREA DI INTERVENTO – MACRO OBIETTIVO 5 - RAR 2024 Comparto

Progetti per Attuare politiche basate sull' approccio integrato finalizzato ad assicurare globalmente la protezione e la promozione della salute, con una spiccata attività di integrazione tra i professionisti del sistema e il coinvolgimento di tutti gli stakeholder per una gestione efficace, efficiente e coordinata

AREA DI INTERVENTO – MACRO OBIETTIVO 6 - RAR 2024 Dirigenza

Progetti per Attuare politiche basate sull' approccio integrato finalizzato ad assicurare globalmente la prevenzione, protezione e la promozione della salute, con una visione intersettoriale (sanitario, ambientale, sociale, educativo) e con una spiccata attività di integrazione tra i professionisti del sistema e l'eventuale coinvolgimento degli stakeholder per una gestione efficace, efficiente e coordinata

TITOLO PROGETTO

Implementazione screening della prostata

DESCRIZIONE PROGETTO – ATTIVITA' PREVISTE

Il tumore alla prostata continua a essere il più diffuso tra gli uomini in Italia. Secondo il rapporto 2023 dell'Associazione Italiana di Oncologia Medica (AIOM), nel 2023 sono stati diagnosticati circa 41.100 nuovi casi di tumore alla prostata, ovvero il 19,8% di tutti i tumori maschili diagnosticati nell'anno. In pratica, **un caso su cinque**.

Nell'ultimo triennio le diagnosi di tumore alla prostata sono aumentate del 14% (36mila nel 2020). Questo dato riflette una maggiore esposizione, ma anche una maggiore diffusione degli screening.

Secondo i dati AIOM, **oltre il 60% dei pazienti riesce a sconfiggere definitivamente il carcinoma**.

Un dato in costante miglioramento soprattutto grazie alla prevenzione sempre più diffusa. L'allerta va tenuta alta in Italia, dove quasi 3 adulti su 4 (il 73%) seguono uno stile di vita scorretto e pericoloso per la prevenzione dei tumori. Nello specifico: il 19% è un fumatore abituale, il 33% è sedentario, non pratica alcuna forma di attività fisica o sport e il 15% consuma alcol in modo eccessivo.

Regione Lombardia, in applicazione delle raccomandazioni della Commissione Europea e dei documenti nazionali di indirizzo in tema di screening oncologici, ha approvato, con delibera approvata dalla Giunta regionale relativa agli indirizzi di programmazione 2024, un protocollo che delinea specifici programmi e indirizzi tecnico organizzativi da seguire per l'implementazione dello screening della prostata. L'Asst di Crema, in adempimento al protocollo regionale, intende attivare lo screening della prostata.

Indicatore:

- Presenza del protocollo aziendale
- Numero di screening effettuati rispetto alle richieste pervenute
- Realizzazione di almeno un momento/i di sensibilizzazione: campagna informativa e/o open day.

Azioni Previste:

- attivazione gruppo di lavoro (entro 30 settembre)
- analisi del contesto e dei dati della propria realtà
- elaborazione di protocollo aziendale contenente il percorso per effettuare lo screening in allineamento con le indicazioni regionali
- avvio dello screening (novembre)
- pianificazione e realizzazione di momento di sensibilizzazione (novembre)
- monitoraggio dei dati ed invio di report alla direzione (entro dicembre)

COORDINATORE DEL PROGETTO

Dott. Avanzi, Dott.ssa Bona

UNITA' OPERATIVE COINVOLTE

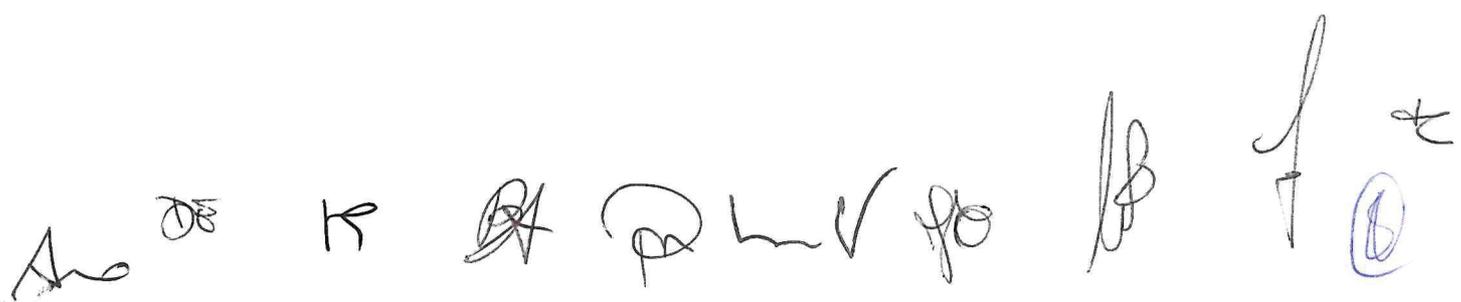
Urologia, Laboratorio analisi, Radiologia, Prericovero

PERSONALE COINVOLTO	MATRICOLA	COGNOME	NOME

STATO AVANZAMENTO DEL PROGETTO (15/09/2024)	Relazione sull'andamento positivo del progetto, in tempo utile per consentire il pagamento dell'acconto entro il mese di ottobre
--	--

RELAZIONE FINALE PROGETTO (31/12/2024)	
---	--

%RAGGIUNGIMENTO DEL PROGETTO (31/12/2024)	
--	--



AREA DI INTERVENTO – MACRO OBIETTIVO 6 - RAR 2024 Comparto
Sviluppo di progetti legati al miglioramento e perfezionamento della gestione delle agende ambulatoriali

TITOLO PROGETTO
Monitoraggio agende e azioni per totale occupazione sedute ambulatoriali

DESCRIZIONE PROGETTO – ATTIVITA' PREVISTE

Completa saturazione delle sedute ambulatoriali:

1. Mediante CONFIGURATORE CUP Camelia controllo della saturazione slot per singola agenda
2. Evidenza degli slot ancora disponibili nei 2/3 giorni successivi all'attività di cui al punto precedente
3. Allocazione delle richieste di prenotazione, ove possibile mediante anticipo di pazienti già prenotati, oppure messa a disposizione sportelli CUP/RRP, eventualmente mediante cambio di priorità degli slot disponibili.

COORDINATORE DEL PROGETTO
Dott.ssa Bolzani

UNITA' OPERATIVE COINVOLTE
Area Accoglienza e CUP Aziendali

PERSONALE COINVOLTO	MATRICOLA	COGNOME	NOME

STATO AVANZAMENTO DEL PROGETTO (15/09/2024)
Relazione sull'andamento positivo del progetto, in tempo utile per consentire il pagamento dell'acconto entro il mese di ottobre

[Handwritten signatures and initials]

**RELAZIONE
FINALE PROGETTO
(31/12/2024)**

**%RAGGIUNGIMENTO
DEL PROGETTO
(31/12/2024)**

Handwritten signatures and initials at the bottom of the page.

AREA DI INTERVENTO – MACRO OBIETTIVO 5 - RAR 2024 Comparto

“Progetti per Attuare politiche basate sull’ approccio integrato finalizzato ad assicurare globalmente la protezione e la promozione della salute, con una spiccata attività di integrazione tra i professionisti del sistema e il coinvolgimento di tutti gli stakeholder per una gestione efficace, efficiente e coordinata”

TITOLO PROGETTO

Promozione della salute e prevenzione nell’ASST di Crema per i pazienti cronico-fragili secondo il modello di “Classificazione del bisogno di salute secondo il modello di stratificazione del Rischio AGENAS”: livello I e livello II

DESCRIZIONE PROGETTO – ATTIVITA’ PREVISTE

I principali fattori di rischio delle malattie croniche nascono al di fuori del campo d’azione del sistema sanitario; numerosi aspetti dell’ambiente di vita e di lavoro, infatti, condizionano fortemente l’assunzione di comportamenti non salutari (es. il tabagismo, il consumo rischioso e dannoso di alcol, la scorretta alimentazione, l’insufficiente attività fisica e la sedentarietà) che contribuiscono, insieme all’inquinamento atmosferico, al carico di malattie croniche, incidendo anche sui processi volti a un invecchiamento in buona salute. Stili di vita non salutari possono, inoltre, favorire la comparsa di fattori di rischio intermedi (sovrappeso/obesità, ipertensione arteriosa, dislipidemie, diabete mellito, lesioni precancerose cancerose iniziali), che rappresentano condizioni patologiche da trattare il più precocemente possibile anche attraverso le opportune terapie laddove non sia sufficiente modificare gli stili di vita. Tali comportamenti sono prevenibili e modificabili attraverso politiche e strategie intersettoriali che diano luogo ad azioni centrali di sistema indirizzate verso interventi sia normativi che individuali volti a modificare la suscettibilità su cui influiscono comportamenti e genetica.

In attuazione del PNRR, del DM 77 e del Piano nazionale della Cronicità del 2024 (*parte prima – A macroprocesso di gestione della persona con cronicità. – FASE II Promozione della salute, prevenzione e diagnosi precoce*) e, in allineamento con il modello della “Classificazione del bisogno di salute secondo il modello di stratificazione del Rischio – AGENAS relativo alla presa in carico nel “percorso del paziente cronico-fragile” per il quale la nostra ASST ha già definito i percorsi assistenziali, si rende necessario completare la progettualità in tema di:

- promozione della salute
- prevenzione primaria: promuovere l’adozione di stili di vita salutari nella popolazione generale e nei soggetti a rischio per prevenire l’insorgenza delle patologie croniche.
- prevenzione secondaria: identificare precocemente le persone a rischio e quelle affette da patologie croniche da inviare ad adeguati percorsi di presa in carico.
- prevenzione terziaria: ritardare l’insorgenza e la progressione delle malattie croniche e delle loro complicanze nelle persone a rischio o già malate

Il modello di stratificazione prevede 6 profili di complessità assistenziale differenti, di cui i primi due si riferiscono all’area della prevenzione primaria e secondaria

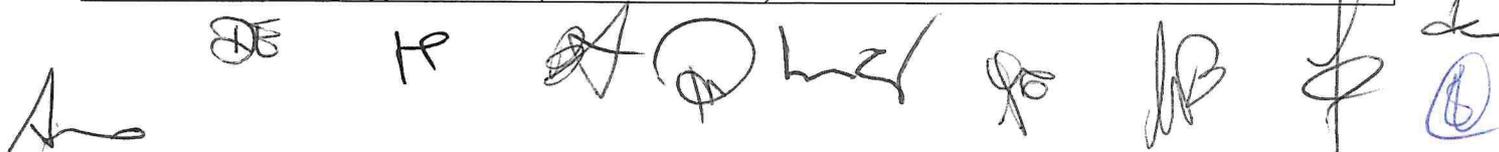
1. *Livello base: persona in salute*
2. *Livello bassa complessità: Persona con sviluppo di sintomi temporanei. Soggetti “non cronici/fragili” che usano i servizi in modo sporadico (prime visite/accessi ambulatoriali veri)*

Indicatore:

- Presenza di una macroprogettazione da sviluppare, suddivisa per livelli di stratificazione,

Azioni Previste:

- attivazione gruppo di lavoro (entro 30 settembre)



- analisi del contesto e dei dati della propria realtà rispetto alla tipologia di paziente cronico (entro il 31 Ottobre)
- elaborazione di una prima proposta contenente, per i due livelli di stratificazione, una macroprogettazione: obiettivo, linee di intervento, tipologia di interventi differenziati per tipologia/e di patologie e/o rischio di sviluppo di patologie, professionisti coinvolti e risultati attesi, da implementare nel 2025 (entro il 31 Ottobre)

COORDINATORE DEL PROGETTO

Dott.ssa Bona, Dott. Severgnini, Dott.ssa Gritta

UNITA' OPERATIVE COINVOLTE

Strutture territoriali, vaccinazioni, Sorveglianza Lavoratori, riabilitazione dipendenze, consultorio

PERSONALE COINVOLTO	MATRICOLA	COGNOME	NOME

STATO AVANZAMENTO DEL PROGETTO (15/09/2024)	Relazione sull'andamento positivo del progetto, in tempo utile per consentire il pagamento dell'acconto entro il mese di ottobre
--	--

RELAZIONE FINALE PROGETTO (31/12/2024)	
---	--

%RAGGIUNGIMENTO DEL PROGETTO (31/12/2024)	
--	--

AREA DI INTERVENTO – MACRO OBIETTIVO 4 - RAR 2024 - COMPARTO

“Definizione di progetti finalizzati all’introduzione di tecnologie digitali innovative in una logica integrativa dei servizi sanitari e socio-sanitari, amministrativi/tecnici, ivi compresa la cartella clinica informatizzata”.

AREA DI INTERVENTO – MACRO OBIETTIVO 5 - RAR 2024 - DIRIGENZA

“Definizione di progetti finalizzati all’introduzione di soluzioni informatiche innovative in una logica integrativa dei servizi sanitari e socio-sanitari, amministrativi e tecnici con particolare attenzione alla cybersecurity”.

TITOLO PROGETTO

Implementazione della Piattaforma HERM Lomb *Incident Reporting*

DESCRIZIONE PROGETTO – ATTIVITA’ PREVISTE

Coerentemente con quanto progettato da Regione Lombardia c’è la necessità di implementare l’utilizzo della piattaforma applicativa unica per la gestione delle segnalazioni di *Incident Reporting* che consenta agli Operatori sanitari e non sanitari di **rilevare e segnalare eventi avversi o situazioni di rischio per la sicurezza di operatori e utenti**, dovute a criticità organizzative e/o ad errori, permettendo, inoltre, la gestione reattiva e proattiva delle azioni di miglioramento.

Tra gli *asset* principali:

- *Incident Reporting*
- Gestione reattiva del rischio clinico
- Reportistica e monitoraggio delle segnalazioni
- Audit di terza e seconda parte e gestione checklist
- Gestione proattiva del rischio clinico
- Audit clinici e organizzativi

Il progetto si prefigura la volontà di presentare e addestrare tutto il personale con funzioni, sanitarie, socio-sanitarie, amministrative e tecniche all’utilizzo della Piattaforma. In particolare oltre ai Direttori e referenti della qualità, anche tutti coloro che nelle diverse articolazioni aziendali o per profilo abitualmente non effettuano segnalazioni. Il fine è quello di dare ulteriore diffusa sensibilità.

Come indicato per consentire un avvio strutturato e sistematico del Progetto si prevede il coinvolgimento dei Referenti Qualità di ogni UO, di tutti i Dirigenti medici e sanitari, di tutto il sanitario solitamente non coinvolto nelle segnalazioni.

Il personale sarà individuato anche attraverso gli elenchi delle utenze abilitate da regione Lombardia.

In particolare, saranno avviate le seguenti attività:

- Accesso ad **alcune tipologie di segnalazioni**, qualora non siano previsti inserimenti di dati clinici.
- Accesso alle «**mie segnalazioni**» salvate in bozza e a quelle inviate
- Visualizzazione della tipologia di presa in carico della segnalazione
- Evento avverso:
 - Eventi clinici e organizzativi
 - *Data breach* – Violazioni di dati personali
 - Sicurezza dispositivi medici
 - Evento correlato al farmaco
- *Near miss* clinici e organizzativi
- *Near miss* trasfusionale
- Cadute accidentali
- Eventi sentinella
- Infezioni correlate all’assistenza
- Agiti violenti a danno di operatori

Ai **Dirigenti e Referenti della Qualità unitamente ad alcuni Coordinatori** sarà attribuita la funzione di REFERENTE finalizzata alla possibilità di attivare eventuali Audit, con l’addestramento a:

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

- Accesso a tutte le **tipologie di segnalazioni**
- Accesso alle «**mie segnalazioni**»
- Accesso alle segnalazioni della **U.O. di appartenenza**
- **Gestione relativa** della U.O. di appartenenza

Per tutti sarà necessario presenziare alla presentazione della piattaforma HERM – Lomb

AZIONI:

- A. Predisposizione/convalida degli elenchi per l'accesso alla piattaforma da inviare a Regione Lombardia
- B. Predisposizione ed invio dei manuali d'uso e video pillole per l'utilizzo della Piattaforma
- C. Esecuzione dei corsi come pre-requisito all'utilizzo della Piattaforma
- D. Presenza durante la presentazione dell'utilizzo della Piattaforma
- E. Incontro formativo/informativo dedicato a tutto il personale dell'unità operative coinvolte nel progetto

INDICATORI	STANDARD
% di personale con formazione effettuata (manuale video pillole)	100% entro il 30 settembre
% del Personale che conosce e ha effettuato almeno un accesso in piattaforma	100% entro il 31 dicembre
% del Personale Dirigente/Coordinatore che conosce e sa utilizzare le funzioni di referente	100% entro il 30 ottobre

RESPONSABILE DEL PROGETTO

Dott. Raimondi, Dott. Avanzi

UNITA' OPERATIVE COINVOLTE

UOOO SANITARIE E SOCIO SANITARIE

PERSONALE COINVOLTO	MATRICOLA	COGNOME	NOME

VALORE ECONOMICO

A cura del controllo di gestione

STATO AVANZAMENTO DEL PROGETTO (15/09/2024)

Relazione sull'andamento positivo del progetto, in tempo utile per consentire il pagamento dell'acconto entro il mese di ottobre

Handwritten signatures and initials at the bottom of the page.

--	--

RELAZIONE FINALE PROGETTO (31/12/2024)	
---	--

%RAGGIUNGIMENTO DEL PROGETTO (31/12/2023)	
--	--

Handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including a circled 'B'.

AREA DI INTERVENTO – MACRO OBIETTIVO 2 - RAR 2024 Comparto

Progressiva messa a sistema delle Case di Comunità, Ospedali di Comunità, Centrale Operativa Territoriale

AREA DI INTERVENTO – MACRO OBIETTIVO 2 - RAR 2024 Dirigenza

Sviluppo delle Case di Comunità, Ospedali di Comunità, Centrale Operativa Territoriale; definendo modelli operativi territoriali considerando comunque le eventuali specificità locali

TITOLO PROGETTO

La Casa della Comunità nell'ASST di Crema:

1. Elaborazione del modello organizzativo delle CdC nell'ASST di Crema

DESCRIZIONE PROGETTO – ATTIVITA' PREVISTE

Il DM 77/2022 ha definito, come previsto dal PNRR e richiamato anche dal Piano Nazionale della Cronicità nel 2024 la Riforma del settore dell'assistenza territoriale attraverso il rafforzamento e la valorizzazione dei servizi territoriali.

Tra le strutture della riforma aventi natura prescrittiva e che hanno un ruolo importante nell'assistenza sia di tipo preventivo che curativo alla cronicità sono previste le Case della Comunità. Le CdC sono un luogo fisico e di facile individuazione al quale i cittadini possono accedere per bisogni di assistenza sanitaria e sociosanitaria a valenza sanitaria. La CdC prevede l'integrazione multidisciplinare di numerosi professionisti per la progettazione e l'erogazione di interventi sanitari e di integrazione sociale. L'attività della CdC è organizzata in modo tale da permettere un'azione d'équipe tra Medici di Medicina Generale, Pediatri di Libera Scelta, Specialisti, Infermieri di Famiglia o Comunità, altri professionisti della salute e Assistenti Sociali anche al fine di consentire il coordinamento con i servizi sociali degli enti locali.

La L.R. n.1/2024 ha istituito il servizio di psicologia delle cure primarie, da implementare ex novo in ogni CdC, che dovrà integrarsi con i MG e PLS, i servizi specialistici, i reparti ospedalieri e il consultorio, gli ambulatori e uffici della CdC.

Nell'ASST di Crema sono previste due/tre CdC, per le quali sono già stati progettati ed attivati alcuni percorsi, quali: il PUA, l'ambulatorio Infermieristico, Cardiologico, geriatrico; gli altri, come definito anche dalla normativa vigente e dalla nostra ASST, saranno di prossima implementazione.

Alla luce di quanto sopra rappresentato si rende necessario definire un modello organizzativo aziendale, sull'esempio del modello organizzativo della COT, finalizzato ad una gestione omogenea, coerente e coordinata delle CdC.

Indicatore

Presenza del documento contenente il modello organizzativo delle CdC dell'ASST Crema.

Azioni Previste.

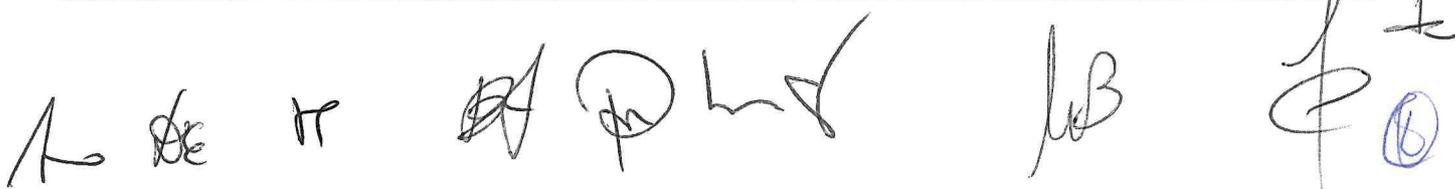
- attivazione gruppo di lavoro (settembre) comprensivo del responsabile della psicologia
- definizione e condivisione dei contenuti del documento "Il modello Organizzativo delle CdC" di Crema (sul modello del "Modello organizzativo della COT"), contenente tutte le strutture, i servizi e/o le funzioni previste nelle COT dell'ASST.
- prima stesura di bozza di documento da presentare alla direzione strategica (Novembre 2024)
- stesura del progetto del servizio di psicologia delle cure primarie

COORDINATORE DEL PROGETTO

Dott.ssa Bona, Dott.ssa Gritta

UNITA' OPERATIVE COINVOLTE

Distretto, Cure primarie, Psicologia, UUOO coinvolte nei servizi previsti nelle CdC



PERSONALE COINVOLTO	MATRICOLA	COGNOME	NOME

STATO AVANZAMENTO DEL PROGETTO (15/09/2024)	Relazione sull'andamento positivo del progetto, in tempo utile per consentire il pagamento dell'acconto entro il mese di ottobre
--	--

RELAZIONE FINALE PROGETTO (31/12/2024)	
---	--

% RAGGIUNGIMENTO DEL PROGETTO (31/12/2024)	
---	--

A de H BA P M H G R S L K

AREA DI INTERVENTO – MACRO OBIETTIVO 4 - RAR 2024 - COMPARTO

“Definizione di progetti finalizzati all’introduzione di tecnologie digitali innovative in una logica integrativa dei servizi sanitari e socio-sanitari, amministrativi/tecnici, ivi compresa la cartella clinica informatizzata”.

AREA DI INTERVENTO – MACRO OBIETTIVO 5 - RAR 2024 - DIRIGENZA

“Definizione di progetti finalizzati all’introduzione di soluzioni informatiche innovative in una logica integrativa dei servizi sanitari e socio-sanitari, amministrativi e tecnici con particolare attenzione alla cybersecurity”.

TITOLO PROGETTO

Corso di Transizione digitale

DESCRIZIONE PROGETTO – ATTIVITA’ PREVISTE

Coerentemente con quanto progettato da Regione Lombardia c’è la necessità di implementare le conoscenze e adeguare i comportamenti alle “regole” della cybersecurity.

La forte spinta alla digitalizzazione che la nostra Azienda sta vivendo in questi mesi e in prospettiva con l’implementazione della digitalizzazione dei processi porta con sé la necessità di affrontare anche da un punto di vista “amministrativo” la formazione degli operatori. Un pre-requisito per tutti coloro che ancora non l’hanno eseguito, l’esecuzione di del corso “Cybersecurity: sviluppare la consapevolezza nella PA” sulla piattaforma Syllabus. Potenziare la consapevolezza in materia di cybersicurezza nel contesto della Pubblica Amministrazione a fronte della crescente esposizione alle minacce cyber e agli attacchi informatici.

Per coloro che hanno già completato il corso sarà necessario effettuare uno del percorso Transizione Digitale della piattaforma Syllabus di durata almeno pari a quello della Cybersecurity.

AZIONI:

- A. Identificazione delle postazioni comunque sensibili e dei partecipanti
- B. Identificazione della piattaforma da utilizzare
- C. Esecuzione delle iniziative previste

INDICATORI**STANDARD**

Identificazione della piattaforma	100% entro il 30 settembre
% del Personale che conosce e ha effettuato almeno un accesso in piattaforma	100% entro il 30 ottobre
% del Personale identificato	100% entro il 31 dicembre

COORDINATORE DEL PROGETTO

Dott.ssa Barbieri

UNITA’ OPERATIVE COINVOLTE

	MATRICOLA	COGNOME	NOME
PERSONALE COINVOLTO			

A

Se R

DA (m) mg j

LB

sk

<p>STATO AVANZAMENTO DEL PROGETTO (15/09/2024)</p>	<p>Relazione sull'andamento positivo del progetto, in tempo utile per consentire il pagamento dell'acconto entro il mese di ottobre</p>
---	---

<p>RELAZIONE FINALE PROGETTO (31/12/2024)</p>	
--	--

<p>%RAGGIUNGIMENTO DEL PROGETTO (31/12/2024)</p>	
---	--


 A collection of handwritten signatures and initials at the bottom of the page. From left to right, there are several distinct marks: a signature that looks like 'No', the letters 'DE', 'HP', a signature that appears to be 'RA' with a circled 'p' below it, another signature 'ms/yf', a signature 'JUB', a signature 'f' with a 'K' above it, and a circled 'A' at the bottom right.

AREA DI INTERVENTO – MACRO OBIETTIVO 5 - RAR 2024 Comparto

Progetti per Attuare politiche basate sull' approccio integrato finalizzato ad assicurare globalmente la protezione e la promozione della salute, con una spiccata attività di integrazione tra i professionisti del sistema e il coinvolgimento di tutti gli stakeholder per una gestione efficace, efficiente e coordinata

AREA DI INTERVENTO – MACRO OBIETTIVO 6 - RAR 2024 Dirigenza

Progetti per Attuare politiche basate sull' approccio integrato finalizzato ad assicurare globalmente la prevenzione, protezione e la promozione della salute, con una visione intersettoriale (sanitario, ambientale, sociale, educativo) e con una spiccata attività di integrazione tra i professionisti del sistema e l'eventuale coinvolgimento degli stakeholder per una gestione efficace, efficiente e coordinata

TITOLO PROGETTO

IL PERCORSO NUTRIZIONALE: dallo screening alla prescrizione nutrizionale e l'educazione sanitaria

DESCRIZIONE PROGETTO – ATTIVITA' PREVISTE

Coerentemente con quanto PREVISTO DALLA DGR 1812 del 29.01.2024 "ATTIVAZIONE DEL PERCORSO DI SCREENING NUTRIZIONALE NELLE STRUTTURE DEL SSR E DOMICILIARE", è necessaria la revisione e l'implementazione della procedura aziendale.

In particolare, la norma prevede l'estensione della *screening* nutrizionale sia in situazioni di ricovero che al domicilio (ADI, Paziente cronico) indicando modalità (scale), tempistiche e target (adulti e pediatrici).

Conoscere e applicare la procedura nelle diverse articolazioni aziendali finalizzati alla presa in carico, in caso di positività dai professionisti (dietiste e *Team* Nutrizionale) è imperativo per la salute del Cittadino. Il progetto si prefigura la volontà di presentare e addestrare tutto il personale con funzioni sanitarie delle diverse articolazioni aziendali (Polo Ospedaliero e Polo Territoriale), compresa l'attivazione di incontro con MMG e PLS, all'utilizzo delle scale per lo *screening* nutrizionale.

INDICATORE

- % del Personale che conosce la procedura" - Standard 100%
- % del Personale che applica la modulistica di screening - Standard 100%
- % della presenza della modulistica nella documentazione sanitaria della persona assistita - Standard 100%
- Evidenza dell'incontro con MMG e PLS per procedura e scale

AZIONI:

- Diffusione della procedura (entro il 30 Settembre)
- Compilazione della modulistica
- Incontri informativi per MMG/PLS
- Verifica della correttezza compilativa della modulistica in capo ai Coordinatori
- Attività di monitoraggio: presenza della modulistica compilata per ogni paziente nella documentazione sanitaria in capo all'Ufficio Cartelle Cliniche (entro il 31 Dicembre)

COORDINATORE DEL PROGETTO

Dott.ssa Bona, Dott.ssa Gritta, Dott. Avanzi

UNITA' OPERATIVE COINVOLTE

Unità operative sanitarie, Strutture territoriali che lavorano sulla presa in carico al domicilio, Cure Primarie

MATRICOLA	COGNOME	NOME

AS
SS
HP
BA
P
mg
P
B
P
P

PERSONALE COINVOLTO			

STATO AVANZAMENTO DEL PROGETTO (15/09/2024)	Relazione sull'andamento positivo del progetto, in tempo utile per consentire il pagamento dell'acconto entro il mese di ottobre
--	--

RELAZIONE FINALE PROGETTO (31/12/2024)	
---	--

%RAGGIUNGIMENTO DEL PROGETTO (31/12/2024)	
--	--

no de H

AT @ msy jo

LB

PK
①

AREA DI INTERVENTO – MACRO OBIETTIVO 7 - RAR 2024 comparto
“Sviluppo di progetti atti ad individuare misure di prevenzione, gestione e contrasto ad ogni forma di aggressione sui luoghi di lavoro”.
AREA DI INTERVENTO – MACRO OBIETTIVO 9 - RAR 2024 dirigenza
“Sviluppo di progetti atti ad individuare misure di prevenzione, gestione e contrasto ad ogni forma di aggressione sui luoghi di lavoro”

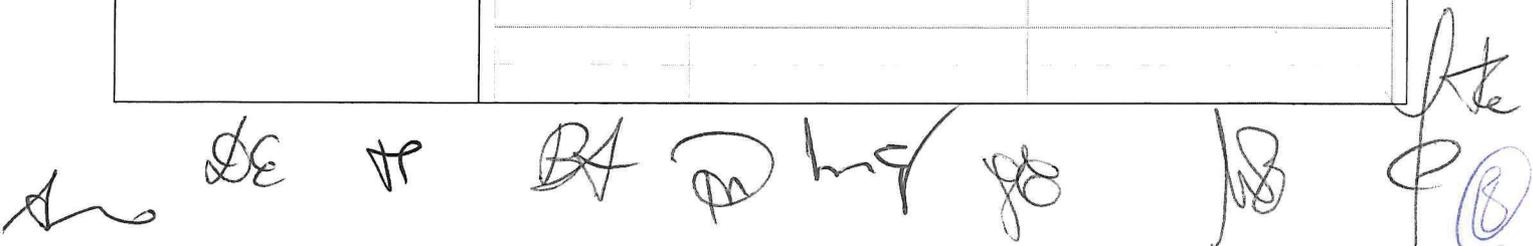
TITOLO PROGETTO
La revisione della procedura organizzativa di prevenzione e/o gestione degli atti di violenza a danno degli operatori sanitari

DESCRIZIONE PROGETTO – ATTIVITA’ PREVISTE
<p>Uno dei temi relativi alla sicurezza nei luoghi di lavoro è il tema della violenza a danno degli operatori sanitari. Anche le ultime indicazioni normative (DGR XI/6902 del 05/09/2022 “<i>Determinazioni in merito all’organizzazione delle attese e alla prevenzione di atti di violenza a danno degli operatori sanitari nel contesto del Pronto Soccorso</i>”) sottolineano coerentemente con la Raccomandazione Ministeriale (n.8 del 2007), quanto sia necessario garantire la sicurezza degli operatori sanitari coinvolti in processi assistenziali rivolti alla persona attraverso un percorso codificato di misure organizzative sulla modalità di prevenzione e gestione degli atti di violenza in ambito lavorativo, anche attraverso l’adeguamento di procedure Aziendali.</p> <p>Indicatori: Revisione della procedura aziendale di prevenzione degli atti di violenza verso gli lavoratori. Almeno una edizione di sperimentazione di iniziativa formativa residenziale dedicata ad un gruppo di collaboratori del PS: Medici – Infermieri – Personale di supporto</p> <p>Azioni Previste:</p> <ul style="list-style-type: none"> • analisi degli eventi (comprensiva delle segnalazioni/richieste pervenute in portineria) • attivazione del gruppo di lavoro per la definizione di un programma formativo • revisione se necessaria della procedura • partecipazione evento informativo da rivolgere agli operatori coinvolti nel progetto (secondo modalità definite dal tavolo tecnico) • implementazione della procedura

COORDINATORE DEL PROGETTO
Dott. Raimondi

UNITA’ OPERATIVE COINVOLTE

	MATRICOLA	COGNOME	NOME
PERSONALE COINVOLTO			



--	--	--	--

STATO AVANZAMENTO DEL PROGETTO (15/09/2024)	Relazione sull'andamento positivo del progetto, in tempo utile per consentire il pagamento dell'acconto entro il mese di ottobre
--	--

RELAZIONE FINALE PROGETTO (31/12/2024)	
---	--

%RAGGIUNGIMENTO DEL PROGETTO (31/12/2024)	
--	--

Handwritten signature

Handwritten signature

Handwritten signature

Handwritten signature

AREA DI INTERVENTO – MACRO OBIETTIVO 3 - RAR 2024 Comparto

Integrazione e interconnessione nella disciplina di salute mentale, dipendenze, disabilità e sanità penitenziaria anche attraverso la sperimentazione dei budget di salute

AREA DI INTERVENTO – MACRO OBIETTIVO 3 - RAR 2024 Dirigenza

Integrazione e interconnessione nella disciplina di salute mentale, dipendenze, disabilità e sanità penitenziaria con indicazioni comuni di tipo amministrativo, contrattualistico, di accreditamento

TITOLO PROGETTO

I disturbi della nutrizione e alimentazione: definizione di una procedura di presa in carico presso l'ASST di Crema

DESCRIZIONE PROGETTO – ATTIVITA' PREVISTE

I disturbi della nutrizione e alimentazione (DNA) sono patologie complesse caratterizzate da un comportamento alimentare disfunzionale che è causa di significativi cambiamenti del funzionamento della persona e, talvolta, può determinare gravi conseguenze per la salute fisica. Secondo i dati rilasciati dall'Istituto superiore di sanità sono oltre 8000 i giovani in carico presso le strutture deputate alla cura di questi disturbi. L'utenza è prevalentemente di genere femminile (90%), rispetto al 10% di maschi. Il 59% degli utenti ha tra i 13 ed i 25 anni di età, il 6% ha meno di 12 anni.

Data l'elevata frequenza di disturbi psichiatrici in comorbidità e complicità mediche, il trattamento dei disturbi dell'alimentazione è necessariamente multidisciplinare e integrato. Le tappe fondamentali del trattamento sono diagnosticare e trattare le complicanze mediche, ristabilire un'alimentazione adeguata con l'obiettivo di ristabilire un corretto peso corporeo, modificare i pensieri disfunzionali rispetto al cibo e la percezione del proprio corpo.

Grazie al piano biennale DNA voluto da Regione Lombardia è stato possibile acquisire professionisti e costituire l'equipe multidisciplinare per l'inquadramento, gestione e trattamento dei DNA.

Il presente progetto ha l'obiettivo di individuare una procedura relativa a inquadramento, presa in carico, gestione e trattamento dei DNA presso la ASST di Crema.

Attività previste:

1. Analisi della letteratura e della normativa di riferimento
2. Stesura della bozza del documento
3. Revisione e condivisione della documentazione prodotta

Indicatori:

1. Pubblicazione di una procedura aziendale sulla gestione dei DNA entro il 31/12/2024;
2. Diffusione PDTA al 100% degli operatori del DSMDD.

COORDINATORE DEL PROGETTO

Prof. Virginio Salvi

UNITA' OPERATIVE COINVOLTE

Psichiatria, NPIA, SerD, Psicologia Clinica

	MATRICOLA	COGNOME	NOME

(Handwritten signatures and initials are present below the table)

PERSONALE COINVOLTO			

STATO AVANZAMENTO DEL PROGETTO (15/09/2024)	Relazione sull'andamento positivo del progetto, in tempo utile per consentire il pagamento dell'acconto entro il mese di ottobre
--	--

RELAZIONE FINALE PROGETTO (31/12/2024)	
---	--

%RAGGIUNGIMENTO DEL PROGETTO (31/12/2024)	
--	--