



**Accordo
Progetti relativi alle Risorse Aggiuntive Regionali – anno 2016 –
per il personale del Comparto**

Premesso che:

- in data 22 giugno 2016 la Delegazione di Parte Pubblica della Direzione Generale Welfare di Regione Lombardia, così come composta ai sensi della D.g.r. 29 aprile 2016, n. X/5089, e le Organizzazioni Sindacali Regionali del Comparto Sanità Pubblica sono addivenute alla sottoscrizione della Preintesa sulle Risorse Aggiuntive Regionali – anno 2016 – per il personale del Comparto;
- la succitata Preintesa disciplina modalità e termini di realizzazione dei progetti relativi alle risorse in parola, prevedendo in particolare che i progetti vengano declinati a livello aziendale con le Rappresentanze Sindacali aziendali e che, dopo la validazione operata dal Nucleo di Valutazione delle Prestazioni, siano immediatamente efficaci e non necessitino di ulteriori trasmissioni alla Direzione Generale Welfare;
- in detta Preintesa sono individuati i macro obiettivi di interesse regionale -e relativi indicatori ed indirizzi per la valutazione- per le AST e le ASST e le Fondazioni IRCCS di diritto pubblico, qual è l'Istituto, come di seguito specificati:
 - **macro obiettivo 1 – Avvio del percorso di integrazione tra servizi sanitari, sociosanitari e sociali finalizzati alla presa in carico del paziente cronico e fragile, attraverso la promozione di forme di integrazione operativa e gestionale;**
 - **macro obiettivo 2 – Revisione delle procedure dei servizi sanitari, amministrativi e tecnici nell'ottica dell'evoluzione del SSSL, in applicazione alla Legge n. 23/2015;**
 - **macro obiettivo 3 – Efficientamento operativo e miglioramento qualitativo di aree di attività clinica, scientifica e amministrativa nonché dei servizi in genere;**
- il crono-programma comune a tutti i macro obiettivi della più volte citata Preintesa è il seguente:
 - entro settembre 2016: predisposizione dei progetti;
 - entro febbraio 2017: rendicontazione dei progetti;
- la quota complessiva viene erogata, sulla base dell'effettiva partecipazione, proporzionalmente alla percentuale di raggiungimento dell'obiettivo al personale del Comparto, secondo i criteri in uso per la distribuzione del Fondo di Incentivazione;
- l'eventuale coinvolgimento in più progetti comporta, in ogni caso, l'erogazione di un'unica quota;
- le quote di cui all'allegato "A" della Preintesa, come di seguito riepilogate, vengono erogate previa verifica da parte del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni del raggiungimento degli obiettivi definiti nel cronoprogramma:

1- quota annua per l'anno 2016:

Categoria	
D/DS	Euro 765,00
C	Euro 705,00
B/BS	Euro 616,00
A	Euro 570,00

2- emergenza infermieristica:

al personale infermieristico (infermiere – infermiere pediatrico – assistente sanitaria – ostetrica) operante in turni articolati sulle 24 ore è riconosciuta un'ulteriore quota annua, in aggiunta a quella prevista dal punto 1, pari ad euro 227,00.

Allo stesso personale infermieristico non operante in turni articolati sulle 24 ore è riconosciuta un'ulteriore quota annua, in aggiunta a quella prevista dal punto 1, pari ad euro 100,00.

CCAA
FRGIL
OR

1-1
CH
10
1

[Handwritten signatures and initials]

PROGETTI RAR ANNO 2016 - AREA COMPARTO E DIRIGENZA

n.	macro obiettivo regionale	descrizione progetto	modalità operative/azioni	responsabili esecuzione attività	personale coinvolto	tempi di attuazione	responsabile verifica efficacia	indicatore di riferimento	valore atteso
1	Macro obiettivo regionale n° 1: Avvio del percorso di integrazione tra servizi sanitari, sociosanitari e sociali finalizzati alla presa in carico del paziente cronico e fragile, attraverso la promozione di forme di integrazione operativa e gestionale	Integrazione tra prestazioni sanitarie e sociali finalizzata alla continuità delle cure attraverso la rilevazione del Rischio Sociale e del bisogno di assistenza domiciliare	Costituzione di un gruppo di lavoro finalizzato alla elaborazione di una griglia per la rilevazione del rischio sociale e delle modalità operative per la segnalazione al Servizio Sociale Sperimentazione della griglia Implementazione della griglia per la rilevazione del rischio sociale e segnalazione al Servizio Sociale e/o assistenza domiciliare	QFP e SITRA	Personale infermieristico e medico delle strutture di degenza che partecipano al progetto, servizio sociale	Elaborazione griglia: entro ottobre 2016 Sperimentazione griglia: novembre e dicembre 2016 Implementazione griglia e sistema di segnalazione: gennaio e febbraio 2017	QFP e SITRA	N. di strutture che hanno implementato la griglia	Coinvolgimento delle strutture che partecipano al progetto
2	Macro obiettivo regionale n° 1-punto terzo: Promozione di interventi di comunicazione a diversi target, per migliorare la capacità di accedere alle informazioni e di utilizzarle in modo efficace per prevenire e/o gestire correttamente la cronicità e l'accesso ai servizi e ai percorsi di cura dedicati.	Migliorare l'accessibilità ai servizi e l'informazione all'utenza attraverso la revisione delle liste on-line relative ad alcune procedure e prestazioni effettuate presso la Fondazione	Costituzione di gruppi di lavoro per la stesura/revisione della lista delle prestazioni svolte, integrata da una sintetica descrizione della procedura o da indicazioni particolari utili per l'utente Integrazione delle nuove liste/indicazioni con quelle ad oggi presenti sul sito della Fondazione Aggiornamento finale sul sito internet della Fondazione visualizzato dall'utenza	Direttori e Coordinatori delle strutture coinvolte	Personale dirigente e del comparto afferente alle strutture di: Laboratorio Analisi Cliniche SIMT Anatomia Patologica Citologia Fisioterapia Radiologia Medicina Nucleare Radioterapia Fisica Medica	Definizione delle liste da stendere o rivedere: ottobre 2016 Stesura o revisione delle liste: da ottobre 2016 a gennaio 2017	Direttori e Coordinatori delle strutture coinvolte	Nuova descrizione dell'offerta di prestazioni all'utenza pubblicata sul sito della Fondazione	≥ 1 nuova lista/indicazioni per struttura partecipante al progetto
3	Macro obiettivo regionale n° 2: Revisione delle procedure dei servizi sanitari, amministrativi e tecnici nell'ottica dell'evoluzione del SSSL, in applicazione alla legge 23/2015, con particolare riguardo a (...) promozione di interventi di formazione e/o informazione rivolta agli operatori finalizzati a diffondere principi e strategie della L. 23/2015	Formazione on-line circa la Legge Regionale 11 agosto 2015 n. 23 con particolare riferimento al coinvolgimento degli IRCCS	Elaborazione dei contenuti Formazione on-line (slide) sui principi della legge in termini di evoluzione del SSSL nei suoi servizi sanitari, amministrativi e tecnici Somministrazione di un questionario per verificare il miglioramento della conoscenza del personale	QFP, SITRA, Direzione Medica	Personale del ruolo amministrativo (dirigenza e comparto) afferente a: - sc AGL + ss TTO - sc. RU e RS - sc Provv. + ss EL - sc CUPeC - sc REF e LP - sc PST - sc IC - sc ICT - ss QFP - ss CdG - SPP Personale del ruolo sanitario, tecnico ed amministrativo (dirigenza e comparto) non ricompreso nei restanti progetti e afferente a: - Presidenza, Direzione Generale, Direzione Scientifica, Amministrativa, Sanitaria, Medica di Presidio - Dipartimento di Anestesia, Rianimazione e Cure Palliative - Dipartimento di Chirurgia - Dipartimento di Oncologia medica - Dipartimento di Ematologia e Oncematologia Pediatrica - Dipartimento di Diagnostica per Immagini e Radioterapia - Dipartimento di Patologia Diagnostica e Laboratorio	Progettazione: settembre 2016 Implementazione del programma formativo: ottobre - dicembre 2016 Somministrazione del questionario di verifica, con feed back in ordine alle domande compilate in modo errato: gennaio 2017 Elaborazione dati: febbraio 2017	s.s. QFP S.S. SITRA Direzione Medica	risposte corrette al questionario (da compilarsi individualmente)	≥ 60% n.b. la soglia di sufficienza indicata viene utilizzata al fine di programmare per coloro che non dovessero aver superato il test un'ulteriore attività formativa che consenta di colmare le eventuali lacune.

n.	macro obiettivo regionale	descrizione progetto	modalità operative/azioni	responsabili esecuzione attività	personale coinvolto	tempi di attuazione	responsabile verifica efficacia	indicatore di riferimento	valore atteso
4	Macro obiettivo regionale n° 3: Efficientamento operativo e miglioramento qualitativo di aree di attività clinica, scientifica e amministrativa nonché dei servizi in genere, con particolare riguardo a: riqualificazione dei percorsi diagnostico-terapeutici nell'ottica della ricompattazione dell'offerta.	Alla luce del riordino del percorso del Paziente, revisione delle Procedure dedicate al Paziente chirurgico sottoposto ad intervento di Day Surgery o di chirurgia ambulatoriale	1. Istituzione di gruppo di miglioramento dedicato. 2. Analisi della documentazione ed audit.	* Direzione Medica; * SITRA; * Convenzioni e Marketing.	Chirurghi, Anestesisti, Infermieri, Personale di supporto ed Amministrativi della Day Surgery	* Report relativo alle risultanze dell'Audit entro novembre 2016 * Revisione dei documenti entro gennaio 2017	Direzione Medica	Revisione completa di almeno 1 documento ritenuto critico per il processo	Documento revisionato e pubblicato, che evidenzi il percorso presso il CUP, il Blocco Operatorio - ove previsto - ed il 5° piano
5	Macro obiettivo regionale n° 3: Efficientamento operativo e miglioramento qualitativo di aree di attività clinica, scientifica e amministrativa nonché dei servizi in genere, con particolare riguardo a: sviluppo protocolli operativi per la comunicazione interna ed esterna (anche riguardo all'accoglienza dei pazienti).	Miglioramento del percorso di diagnosi e cura del Paziente medico, relativamente alle prestazioni ambulatoriali definite "Terapie medio - lunghe" (> di 2 ore), mediante prenotazione informatica entro le 72 ore seguenti dei Pazienti che sono ritenuti idonei alla terapia, dopo verifica degli esami ematochimici. Il progetto consentirà di contenere le criticità attuali, correlate sia all'"accettazione diretta" sia all'"overbooking"	Rimodulazione dei percorsi prescelti e delle relative agende Predisposizione delle nuove agende, nonché dell'agenda elettronica "overbooking" Diminuzione progressiva degli elenchi dei Pazienti con terapie medio - lunghe in lista di attesa oltre le 72 ore	*Direzione Medica; *SITRA; *CUP e convenzioni sanitarie.	* Dipartimenti di Oncologia Medica e di Ematologia e CUP; Personale Dirigenza Medica e SPTA Personale del Comparto	Rimodulazione dei percorsi e creazione di nuove agende: entro dicembre 2016 * 1° report prima dell'inizio della revisione dei percorsi (secondo i report di "statistica" del DHM, mediante agenda "overbooking") * 2° report - prodotto con uguali modalità: entro gennaio 2017	Direzione Medica	- Reports periodici - Riduzione dei pazienti prenotati con overbooking	almeno 2 in misura pari al 25%
6	Macro obiettivo regionale n° 3: Efficientamento operativo e miglioramento qualitativo di aree di attività clinica, scientifica, e amministrativa nonché dei servizi in genere, con particolare riguardo a: sviluppo protocolli operativi per la comunicazione interna e esterna	Traduzione in messaggio divulgativo di articoli scientifici di rilevante interesse per la comunità (pazienti, operatori, cittadini) pubblicati da Ricercatori INT su riviste impattate	Utilizzo banche dati per individuazione di articoli scientifici pubblicati da Ricercatori INT Selezione di articoli di potenziale interesse per la comunità a cura del comitato di redazione Sintesi in linguaggio divulgativo di almeno 2 articoli recenti Diffusione su sitoweb istituto Diffusione cartacea da distribuire ai visitatori INT	Direzione Scientifica - Direttori Dipartimenti di Ricerca	Dirigenti e personale del comparto di: - Direzione Scientifica e strutture afferenti - DOSMM - DMPP - URP - Presidenza (coordinamento comunicazione) - SS Economato e logistica (centro stampa)	Definizione della procedura (delineazione fasi operative): entro il quarto trimestre 2016 Selezione degli articoli, traduzione in messaggi divulgativi di rilevante interesse per la comunità: entro febbraio 2017	Direttore Scientifico	Pubblicazione sintesi articoli e diffusione prevista su sito web istituzionale	# pubblicazioni ≥ 2

Shew *RA* *Lu*
R

[Signature]