



Azienda Socio Sanitaria Territoriale Nord Milano

**CONTRATTO COLLETTIVO INTEGRATIVO PER L'AREA
DEL COMPARTO**
**IPOSTESI DI CONTRATTO PER LA DEFINIZIONE DEI
CRITERI E MODALITA' DI RICONOSCIMENTO DELLE
RAR PER L'ANNO 2017**

Aggiornamento del Contratto integrativo aziendale del comparto a
seguito della DGR X/6688 del 9 giugno 2017 sulle RAR 2017

In data 11 luglio 2017, alle ore 11,30 presso la sede dell'Azienda Socio
Sanitaria Territoriale Nord Milano, ha avuto luogo l'incontro per la definizione
del contratto collettivo integrativo 2017 - per il personale dell'area del
comparto - in attuazione della **DGR X/6688** del 9 giugno 2017 sul
riconoscimento delle Risorse aggiuntive regionali per l'anno 2017:

PREMESSO

- che, in esecuzione di quanto disposto dall'art. 4 del C.C.N.L. 7 aprile
1999, sono stati sottoscritti, tra le OO.SS e la Direzione Aziendale, nel
corso degli anni precedenti diversi accordi, finalizzati alla
regolamentazione di specifiche materie, la cui disciplina è stata
demandata al livello aziendale, fra cui, in particolare, anche gli accordi
finalizzati al riconoscimento delle Risorse Aggiuntive Regionali,
secondo i principi e linee guida comunque definiti a livello regionale;
- che in data 1 giugno 2017, è stata sottoscritta la pre-intesa tra le
OO.SS. Regionali e la Direzione Generale Welfare della Regione
Lombardia rappresentata dalla relativa delegazione trattante, finalizzata
all'individuazione:
 - degli obiettivi di interesse regionale cui collegare le citate RAR per
l'anno 2017;
 - della quantificazione economica pro-capite delle citate risorse;



Azienda Socio Sanitaria Territoriale Nord Milano

- dei criteri di massima e degli indicatori cui far riferimento per l'individuazione degli obiettivi in sede aziendale con le metodologia di massima per la loro valutazione;
 - della tempistica e del crono programma per l'individuazione dei progetti, della loro approvazione, esecuzione, per il riconoscimento delle citate risorse aggiuntive;
- che d'intesa tra le Parti sono stati definiti i criteri per l'attivazione di tale accordo,

TUTTO CIO' PREMESSO
SI CONCORDA QUANTO SEGUE:

Art. 1 - Obiettivi di interesse regionale anno 2017

1. Le Parti danno atto che in data 1 giugno 2017, è stata sottoscritta la pre-intesa tra le OO.SS. regionali e la DG Welfare della Regione Lombardia, che ha disciplinato le modalità e gli obbiettivi cui sono collegate le risorse aggiuntive regionali per l'anno 2017, il cui **ammontare complessivo** per l'azienda è calcolato sulla base della quota annua pro-capite così individuata nell'allegato della citata pre-intesa, oltre oneri riflessi ed IRAP.
2. In previsione a quanto previsto nella predetta intesa, si riconosce che gli obiettivi di riferimento regionali, sono collegati ai seguenti macro obiettivi:
 - **Macro obiettivo 1: Interventi finalizzati all'attuazione del percorso di presa in carico definito dalla DGR X/6164 del 30 gennaio 2017 ad oggetto "Governo della domanda: avvio della presa in carico di pazienti cronici e fragili. Determinazioni in attuazione dell'art. 9 della legge n.23/2015;**
 - **Macro Obiettivo 2: Informazione all'utenza in ordine ai cambiamenti organizzativi in applicazione della lr 23/2015;**
 - **Macro obiettivo 3: Revisione dei processi/procedure organizzativi, gestionali e di qualità, in attuazione della LR 23/2015;**



Azienda Socio Sanitaria Territoriale Nord Milano

- **Macro obiettivo 4: Efficientamento operativo e miglioramento qualitativo dell'attività clinica, tecnica e amministrativa nonché dei servizi in genere, attraverso le indicazioni e gli strumenti P.R.I.M.O/ P.I.M.O.;**
- **Macro obiettivo 5: Applicazione/Revisione delle procedure dei servizi sanitari, amministrativi e tecnici inerenti le condizioni cliniche ed assistenziali ad elevato rischio di errore, individuate dalle 17 Raccomandazioni Ministeriali per la riduzione del rischio clinico;**

Sulla base di quanto previsto nella citata pre-intesa del 1 giugno 2017 sono stati definiti e condivisi gli obiettivi generali aziendali, di interesse regionale, ed i relativi indicatori, suddivisi in sette progetti aziendali trasversali, allegato 1 e riassunti nella scheda riepilogativa, allegato 2, entrambi parte integrante del presente contratto.

Tutti gli obiettivi individuati consentono il pieno coinvolgimento e partecipazione di tutti gli operatori dell'azienda e conseguentemente si attende il loro specifico contributo per il raggiungimento, che è considerato determinante per le finalità di tutti i progetti individuati.

Art. 2 - Quantificazione economica delle risorse anno 2017

1. L'ammontare delle RAR per l'anno 2017, è costituito dalla quota pro-capite stabilita nell'allegato della pre-intesa dell'1 giugno 2017, sotto riportata, per il numero dei dipendenti del comparto coinvolti. A tale quota occorre aggiungere gli oneri previdenziali e l'IRAP.

IMPORTO PRO CAPITE

(accordo dell'1.06.2017)

€	categ.
800,00	D/Ds
740,00	C
651,00	B/Bs
605,00	A



Azienda Socio Sanitaria Territoriale Nord Milano

Alle quote sopra individuate, sono previste ulteriori due quote aggiuntive non cumulative tra loro, e precisamente:

- per il **personale turnista** che opera su turni di lavoro articolati sulle **24 ore**, sarà erogata una ulteriore quota annua lorda di € **227,00**, oltre oneri ed IRAP.
- Per il **solo personale infermieristico NON operante in turni** articolati sulle 24 ore, sarà erogata una ulteriore quota annua lorda di € **100,00**, oltre oneri ed IRAP.

Il personale infermieristico è individuato esclusivamente nei profili di infermiere, infermiere pediatrico, assistente sanitario e ostetrico.

2. Sulla base dei dati aziendali disponibili all'1 luglio 2017, si è individuato il seguente budget aziendale annuo riferito alle RAR 2017:

categ.	quota pro-capite	N.dip. (media al 1.7.2017)	Personale TURNISTA 24 h	personale infermieristico non turnista su 24 h	IMPORTO RAR 2015	QUOTA AGGIUNTIVA PERSONALE TURNISTA 24h	Quota aggiuntiva personale infermieristico non turnista 24h	totale generale
D/Ds	800,00	1141	371	507	912.800,00	84.217,00	50.700,00	1.047.717,00
C	740,00	166	7		122.840,00	1.589,00		124.429,00
B/Bs	651,00	506	91		329.406,00	20.657,00		350.063,00
A	605,00	4			2.420,00	0,00		2.420,00
TOT.		1817			1.367.466,00	106.463,00	50.700,00	1.524.629,00

categ.	totale generale	CONTRIBUTI	IMPORTO COMPRESIVO CONTRIBUTI	IRAP	TOTALE
		23,80%		8,50%	
D/Ds	1.047.717,00	249.356,65	1.297.073,65	89.055,95	1.386.129,59
C	124.429,00	29.614,10	154.043,10	10.576,47	164.619,57
B/Bs	350.063,00	83.314,99	433.377,99	29.755,36	463.133,35
A	2.420,00	575,96	2.995,96	205,70	3.201,66
TOT.	1.524.629,00	362.861,70	1.887.490,70	129.593,55	2.017.084,17



Azienda Socio Sanitaria Territoriale Nord Milano

Il budget RAR annuo complessivo, per l'anno 2017, è quindi così suddiviso

- **Comparto, tutti :** € 1.367.466,00
- Per il personale del comparto è previsto un ulteriore budget, stimato in € 106.463,00 finalizzato a remunerare i **turnisti sulle 24h.**
- Per il solo personale del comparto **infermieristico non turnista** sulle 24 ore è previsto un ulteriore budget, stimato in € 50.700,00

Art. 3 - Modalità di riconoscimento delle RAR 2017

Le risorse individuate al punto 2 del precedente articolo saranno riconosciute ai dipendenti interessati secondo i seguenti criteri:

1. Per tutti i dipendenti l'assegnazione delle RAR viene effettuata, nell'ambito dell'U.O./Servizio di appartenenza, in relazione al raggiungimento degli obiettivi definiti con il presente accordo, certificati dal Controllo di Gestione aziendale e validati dal Nucleo di Valutazione delle Prestazioni;
2. Tenuto conto che sono attribuiti a ciascuna U.O./Servizio più obiettivi, la retribuzione complessiva in parola verrà riconosciuta, in relazione al grado di raggiungimento dei risultati riferiti all'obiettivo che ha ricevuto la miglior valutazione;
3. Tenuto conto che il periodo di esecuzione dell'attività progettuale è individuato tra agosto 2017 e dicembre 2017 (5 mesi), le quote individuali complessive saranno corrisposte in rapporto all'effettivo servizio prestato, che non deve essere inferiore a 2 mesi. La quota pari al 60% sarà erogato a tutti coloro in servizio all'1 agosto 2017. Qualora il saldo, che terrà conto dell'effettivo servizio, generi un risultato economico negativo, anche rispetto all'erogazione del solo acconto, scaturirà la ripetizione degli importi non dovuti. Non concorrono al calcolo dell'effettivo servizio tutti i periodi di assenza eccetto:

- Ferie, riposi compensativi e recupero ore;



Azienda Socio Sanitaria Territoriale Nord Milano

- Infortuni sul lavoro;
- Permessi sindacali;
- Maternità obbligatoria;
- Permessi ex legge 104/92;
- Permessi retribuiti cariche elettive;

In ogni caso è, inoltre, escluso dall'assegnazione della quota RAR il personale che abbia ricevuto una sanzione disciplinare superiore a 5 giorni di sospensione dal servizio, nel periodo di riferimento del progetto (agosto 2017 – dicembre 2017);

4. La corresponsione delle RAR è correlata alla presenza in servizio dei singoli dipendenti;
5. Al personale part-time è corrisposta la quota in proporzione alla percentuale del rapporto di lavoro;
6. La corresponsione delle RAR è inoltre regolamentata ed aggiornata in base alle disposizioni introdotte dall'art. 71 della Legge 6 agosto 2008, n. 133 e s.m. e i.;
7. I progetti aziendali, rapportati alle competenze e alle responsabilità degli operatori del comparto, dovranno coinvolgere tutto il personale;
8. Gli obiettivi, misurabili, quantificabili e verificabili, devono essere equamente e preventivamente assegnati ai singoli dipendenti o gruppo di dipendenti, che devono essere debitamente informati;
9. Il dipendente o gruppo di dipendenti non è comunque responsabile del mancato raggiungimento dell'obiettivo assegnato nel caso in cui fosse accertata la responsabilità del dirigente, con riferimento ai criteri di cui sopra;
10. Le quote delle predette RAR, sono erogate ai dipendenti con le seguenti tempistiche:



Azienda Socio Sanitaria Territoriale Nord Milano

- **quota** del 60% rispetto al valore nominale della quota pro-capite viene erogato ai dipendenti, previa validazione, a livello aziendale (C.D.G.), del rispetto della tempistica definita nel crono - programma, il mese di agosto 2017;
- **Il saldo** sarà liquidato tassativamente, previa verifica, a livello aziendale (C.D.G.), del rispetto della tempistica definita nel crono - programma, entro il mese di marzo 2018;

Compete al Nucleo di Valutazione delle Prestazioni, la verifica del raggiungimento degli obiettivi come definiti dal crono - programma;

11. Le quote aggiuntive di € 227,00 annua lorda, oltre oneri ed IRAP e di € 100,00 annua lorda oltre oneri ed IRAP, saranno riconosciute, solo a saldo, rispettivamente, ai dipendenti turnisti sulle 24h (almeno 10 turni annui) ed al personale infermieristico secondo i profili già stabiliti al punto 1, ultimo capoverso dell'art. 2 del presente accordo.
12. Le parti danno atto che l'Amministrazione comunicherà anche alla RSU la consistenza di eventuali residui del fondo quando provvederà ad informare le OO.SS. regionali.

Art. 4 Disposizioni finali

Per tutto quanto non previsto dal presente accordo rimangono confermate le disposizioni vigenti, disciplinate dai precedenti accordi decentrati e/ o dai contratti collettivi vigenti.

Per L'AZIENDA

Dr. Fulvio E. Odinolfi	
Dr. Marco Paternoster	
Dr. Cesare A. Candela	
D.ssa P. Moser	
Dr. Lelio Viverit	



Azienda Socio Sanitaria Territoriale Nord Milano

Per le OO.SS.

SIGLA	NOMINATIVO	FIRMA
CGIL FP	SIG.	
CISL FPS	SIG.	
UIL FPL	SIG. GUA ANTONIO	
FSI	SIG. D'AMORE	
FIALS	SIG. De Angelis	
NURSING UP	SIG. Telloni Enrico	
La RSU aziendale	NOMINATIVO	FIRMA
1 FIALS	CORRENTI CARTELO	
2 FIALS	FERRARA BACCAR	
3 FIALP	COTARDO ANTONIO	
4 FIALS	FRAPICINI LAURA	
5 CAL	VINCENZO DEL REGALO	
6 CGIL	FRASSI ANGELO	
7 FSI	D'AMICO ROSARIO	
8 CISL	NACCHIA MASSIMILIANO	
9 FIALS	NOBILE MAURO	
10 FIALS	CARRO FRANCO	
11 CAL	SERRA MARIA CRISTINA	
12 CISL	VISCONTI PUBLISI	
13 FIALS	DE MARTINO VINCENZO	
14 FIALS	SCOLARI GIULIANO	
15 FSI	ROSSI WALTER	



Azienda Socio Sanitaria Territoriale Nord Milano

16	UIL FPL	ELLA ANTONIO	
17	CGIL	MARIO CARUBA	
18	CGIL	GAROFALO VINCENZO	
19	UVIC	CAROLA MAGGIORANI	
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			

Milano il 11 luglio 2017



UO INTERESSATA e Personale Coinvolto: Direzione Sanitaria, Direzione Sociosanitaria e Strutture di Staff: da inserire, DMP, SIOA, SAT, Servizi Territoriali

AREA DI INTERESSE REGIONALE: Macro obiettivo 1: Interventi finalizzati all'attuazione del percorso di presa in carico definito dalla DGR n. X/6164 del 30 gennaio 2017 ad oggetto "Governo della domanda: avvio della presa in carico di pazienti cronici e fragili. Determinazioni in attuazione dell'art. 9 della legge n.23/2015."

TITOLO del PROGETTO:	Dimissioni Protette rivolte a pazienti cronici e fragili	
PROBLEMA INDIVIDUATO: (area/attività di intervento o problematica da affrontare)	Nel corso degli ultimi anni si è riscontrato un incremento di pazienti fragili che necessitano di dimissioni protette. I cambiamenti socio economici (incremento popolazione anziana, famiglie monoreddito, nuclei familiari composti da un'unica persona, aumento degli stranieri) comportano necessità crescenti di individuare soluzioni di accompagnamento alla dimissione a fronte di risorse limitate a disposizione anche dei comuni.	
OBIETTIVO DI MIGLIORAMENTO	Diffondere all'interno dell'Azienda una cultura generalizzata della presa in carico del paziente e della continuità assistenziale tra ospedale a territorio e viceversa. Promuovere la capacità di individuare precocemente situazioni di "fragilità" Assicurare un più ampio coinvolgimento degli ambiti comunali e dei medici di famiglia	
RESPONSABILITA':	Direzione Sanitaria/Sociosanitaria, DMPO, SIOA, SAT e Servizi Territoriali	
ATTIVITÀ PREVISTE E TEMPI:	ATTIVITA'	TEMPI
	⇒ Condivisione del protocollo "dimissioni protette" con gli ambiti comunali	⇒ Giugno/Luglio 2017
	⇒ Costituzione di un servizio dedicato alla presa in carico e ampia diffusione del protocollo di funzionamento	⇒ Giugno/Luglio 2017
	⇒ Attuazione di quanto stabilito nel protocollo	⇒ Dicembre 2017
INDICATORI di risultato:	⇒ Almeno il 60% dei pazienti ricoverati devono essere valutati con gli strumenti definiti per individuare possibili criticità alla dimissione (scala di BRASS e scheda rischio sociale) . Valutazione a partire dai ricoverati di giugno – Verifica da parte delle Direzioni mediche ospedaliere ⇒ Il 90% dei pazienti considerati fragili e segnalati vengano presi in carico dal CSA (presenza della documentazione di registrazione di intervento sul paziente)	



UO INTERESSATA e Personale Coinvolto: Strutture di diagnosi e cura, Strutture Amministrative e di Staff, Servizi territoriali, DMP

AREA DI INTERESSE REGIONALE: Macro obiettivo 2: Informazione all'utenza in ordine ai cambiamenti organizzativi in applicazione della lr 23/2015.

TITOLO del PROGETTO:	Aggiornamento sito internet in applicazione della lr 23/2015.	
PROBLEMA INDIVIDUATO: (area/attività di intervento o problematica da affrontare)	Le modifiche organizzative introdotte dalla lr 23/2015 hanno richiesto un adeguamento dei contenuti informativi sul portale aziendale	
OBIETTIVO DI MIGLIORAMENTO	Integrare le informazioni presenti sulla internet aziendale con la parte dei Servizi territoriali; aggiornare le schede di presentazione delle strutture sanitarie e amministrative; pubblicizzare eventuali nuove iniziative aziendali.	
RESPONSABILITA':	Comunicazione	
ATTIVITÀ PREVISTE E TEMPI:	ATTIVITA'	TEMPI
	⇒ Presentazione progetto	⇒ Giugno/Luglio 2017
	⇒ Aggiornamento del contenuto del sito web	⇒ Dicembre 2017
INDICATORI di risultato:	⇒ Presenza dei nuovi servizi territoriali sul sito web aziendale ⇒ Aggiornamento delle schede di presentazione delle strutture sanitarie e amministrative	



UO INTERESSATA e Personale Coinvolto: Servizi territoriali.

AREA DI INTERESSE REGIONALE: Macro obiettivo 3: Revisione dei processi/procedure organizzativi, gestionali e di qualità, in attuazione della LR 23/2015.

TITOLO del PROGETTO:	Revisione delle procedure e definizione di nuovi documenti aziendali in applicazione della legge 23.	
PROBLEMA INDIVIDUATO: (area/attività di intervento o problematica da affrontare)	Le modifiche generali ed organizzative introdotte dalla legge 23 hanno richiesto un adeguamento della documentazione presso i Servizi territoriali.	
OBIETTIVO DI MIGLIORAMENTO	Aggiornamento e disponibilità dei nuovi documenti.	
RESPONSABILITA':	QUARM e Servizi territoriali	
ATTIVITÀ PREVISTE E TEMPI:	ATTIVITA'	TEMPI
	⇒ Presentazione del progetto	⇒ Giugno/Luglio 2017
	⇒ Revisione delle procedure e della modulistica da rilasciare all'utenza	⇒ Dicembre 2017
INDICATORI di risultato:	⇒ Revisione delle procedure e della modulistica all'utenza ⇒ Individuazione di un indicatore di esito/processo per servizio	

A collection of handwritten signatures and initials in black ink, including names like 'DR', 'M', 'P', 'G', 'S', 'L', 'R', 'D', 'E', 'F', 'C', 'B', 'A', 'N', 'O', 'I', 'M', 'A', 'S', 'T', 'N', 'M', 'M', 'A', '0', '1', '3', 'R', 'A', 'R'.



UO INTERESSATA e Personale Coinvolto: Strutture Amministrative e di Staff, DMP, Strutture di Diagnosi e cura.

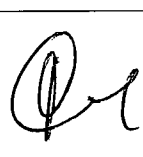
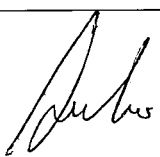
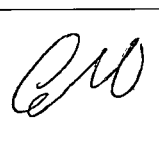
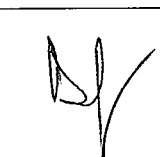

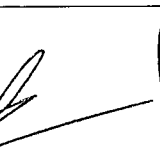

AREA DI INTERESSE REGIONALE: Macro obiettivo 4: attività clinica, tecnica e amministrativa nonché dei servizi in genere, attraverso le indicazioni e gli strumenti PRIMO/PIMO.


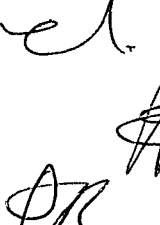
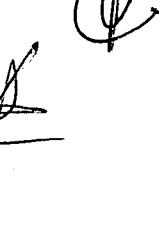





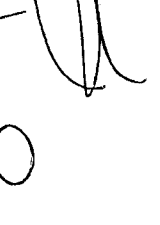
TITOLO del PROGETTO:	Strumento P.R.I.M.O./P.I.M.O	
PROBLEMA INDIVIDUATO: (area/attività di intervento o problematica da affrontare)	Si è rilevata una maggior necessità di conoscenza dello strumento PIMO e del sistema di monitoraggio degli indicatori a tutti i livelli professionali	
OBIETTIVO DI MIGLIORAMENTO	Favorire una conoscenza del PIMO attraverso l'illustrazione e la condivisione degli standard individuando le aree di miglioramento. Implementare il sistema di monitoraggio aziendale e la verifica dei risultati prodotti sia per l'area clinica sia per quella amministrativa.	
RESPONSABILITA':	QUARM	
ATTIVITÀ PREVISTE E TEMPI:	ATTIVITA'	TEMPI
	⇒ Presentazione dei verbli e delle schede di valutazione di RL	⇒ Giugno/Luglio 2017





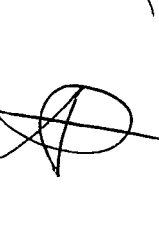

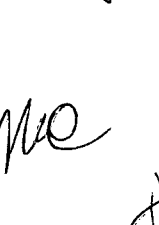


(Handwritten signatures and initials are present throughout the page, including a large signature on the left side and several initials on the right side.)




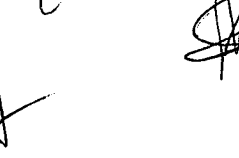
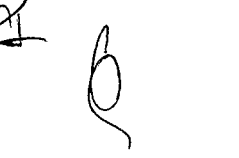



	⇒ Incontri quadrimestrali per effettuare l'analisi dei dati raccolti	⇒ Giugno/Luglio e Ottobre/Novembre 2017
	⇒ Effettuare la mappatura delle cartelle cliniche presenti in Azienda e ridurre il numero di modelli garantendo l'integrazione di quanto prodotto dai professionisti	⇒ Dicembre 2017
	⇒ Effettuare la mappatura delle cartelle ambulatoriali della ASST Nord Milano	⇒ Dicembre 2017
	⇒ Conoscenza e monitoraggio degli indicatori di risultato e processo dell'area amministrativa	⇒ Dicembre 2017
	⇒ Analisi delle cadute del quadrimestre	⇒ Luglio 2017 ⇒ Settembre 2017 ⇒ Dicembre 2017
INDICATORI di risultato:	<ul style="list-style-type: none"> ⇒ Verbali e SAL modelli CC ⇒ Numero e tipologia cartelle ambulatoriali esistenti e proposta di modelli unificati ove possibile ⇒ Compilazione scheda di monitoraggio e risultati raggiunti ⇒ Confronto dei dati cadute con i dati di rilevazione del rischio cadute ⇒ Audit ed incontri integrati dedicati ⇒ Pubblicazione fogli informativi per utenza esterna 	

el.       

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Nord Milano	MODULO AZIENDALE	Rev. 0	Pag. 1 di 1
	PROGETTO/PIANO DI MIGLIORAMENTO Progetto di utilizzo RAR - Anno 2017	ASSTNM-MA-013 RAR	

UO INTERESSATA e Personale Coinvolto: Strutture SAT, SPIO, Servizio Dietetico Aziendale

AREA DI INTERESSE REGIONALE: Macro obiettivo 4: attività di formazione per un pieno e completo utilizzo del sistema informativo della prevenzione, ovvero sviluppare la capacità negli operatori

TITOLO del PROGETTO:	Sviluppo di attività di formazione per l' utilizzo di un sistema informativo dedicato alla prevenzione	
PROBLEMA INDIVIDUATO: (area/attività di intervento o problematica da affrontare)	Si è rilevata la necessità di monitorare in modo più adeguato l'attività di sorveglianza sanitaria ed implementare le attività dedicate al tema di promozione della salute	
OBIETTIVO DI MIGLIORAMENTO	Favorire una omogeneizzazione nella sistematica e puntuale raccolta dei dati inerenti la sorveglianza sanitaria nei Presidi Ospedalieri; implementare la documentazione destinata all'utenza sui corretti stili di vita in ambito alimentare	
RESPONSABILITA':	SAT	
ATTIVITÀ PREVISTE E TEMPI:	ATTIVITA'	TEMPI
	⇒ Presentazione dei progetti	⇒ Luglio 2017
	⇒ Realizzazione di un database per la raccolta dati in ambito di sorveglianza sanitaria; elaborazione di materiale informativo destinato all'utenza	⇒ Luglio- Ottobre 2017
	⇒ Sperimentazione e validazione degli strumenti prodotti	⇒ Dicembre 2017
INDICATORI di risultato:	⇒ Realizzazione database entro i tempi stabiliti ⇒ Pubblicazione su Docuware dei fogli informativi destinati all'utenza	

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



PROGETTO/PIANO DI MIGLIORAMENTO

Progetto di utilizzo RAR - Anno 2017

ASSTNM-MA-013RAR

UO INTERESSATA e Personale Coinvolto: Area materno Infantile (Ostetricia e Ginecologia, Pediatria e Neonatologia, PS e BO)

AREA DI INTERESSE REGIONALE: Macro obiettivo 5: Applicazione/Revisione delle procedure dei servizi sanitari, amministrativi e tecnici inerenti le condizioni cliniche ed assistenziali ad elevato rischio di errore, individuate dalle 17 Raccomandazioni ministeriali per la riduzione del rischio clinico.

TITOLO del PROGETTO:	SAFETY IN SALA PARTO	
PROBLEMA INDIVIDUATO: (area/attività di intervento o problematica da affrontare)	Il nuovo assetto venutosi a creare con l'emanazione della Legge Regionale n. 23 dell'11/8/2015 "evoluzione del sistema sociosanitario lombardo" ha determinato la costituzione della neo ASST Nord Milano e la conseguente necessità di un importante investimento sul punto nascita dell'Ospedale di SSG. Le caratteristiche del rischio in tale settore, la possibilità di insorgenza di eventi avversi e della repentina variabilità dallo stato di basso rischio ad alto rischio delle pazienti, ha determinato la necessità di validare l'appropriatezza ed efficacia del piano assistenziale che prevede la classificazione, in base a criteri di ammissione ben codificati, in "basso rischio" e "medio-alto rischio". Risulta importante l'utilizzo del sistema di segnalazione per tutti i trigger sul gestionale Web Risk e sul flusso CEDAP.	
OBIETTIVO DI MIGLIORAMENTO	Rendere la segnalazione degli eventi critici efficace e misurare l'appropriatezza ed efficacia dei piani assistenziali in base al profilo di rischio dei casi clinici. Pianificare specifica formazione che coinvolga diverse professionalità per prevenire la morte materna e neonatale	
RESPONSABILITA':	Sala Parto e Ostetricia del Presidio Ospedaliero Città di Sesto San Giovanni	
ATTIVITÀ PREVISTE E TEMPI:	ATTIVITA'	TEMPI
	⇒ Illustrazione del progetto	⇒ Giugno 2017
	⇒ Segnalazione degli eventi critici Trigger sul sistema gestionale Web Risk e sul flusso CEDAP	⇒ Dicembre 2017
	⇒ Partecipazione all'evento formativo : "Sistemi di alert in ostetricia: focus sulla sepsi e sull'emorragia"	⇒ Dicembre 2017

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



MODULO AZIENDALE

PROGETTO/PIANO DI MIGLIORAMENTO

Progetto di utilizzo RAR - Anno 2017

INDICATORI di risultato:

- ⇒ N. segnalazione trigger segnalati nel CeDAP / totale parti complicati (ostetriche)
- ⇒ Partecipazione ai corsi pianificati: 80% di tutti gli operatori sanitari.
- ⇒ N. audit clinici sull'estrazione dei trigger segnalati tra fine 2016 e primo semestre 2017

[Handwritten signatures and initials]



UO INTERESSATA e Personale Coinvolto: Area chirurgica Bassini e SSG e Anestesia e BO
AREA DI INTERESSE REGIONALE: Macro obiettivo 5: Applicazione/Revisione delle procedure dei servizi sanitari, amministrativi e tecnici inerenti le condizioni cliniche ed assistenziali ad elevato rischio di errore, individuate dalle 17 Raccomandazioni ministeriali per la riduzione del rischio clinico.

TITOLO del PROGETTO:	SICUREZZA IN CHIRURGIA	
PROBLEMA INDIVIDUATO: (area/attività di intervento o problematica da affrontare)	A seguito di numerose segnalazioni spontanee relative a problematiche sull'attività svolta nei Blocchi Operatori si è ritenuto necessario sviluppare e adottare il progetto, definito nel 2016, anche per il 2017 allo scopo di analizzare le criticità con strumenti di risk assessment e pianificare, in ordine di priorità, le azioni di miglioramento dell'organizzazione dei Blocchi Operatori.	
OBIETTIVO DI MIGLIORAMENTO	Esaminare il percorso chirurgico, individuando eventuali indicatori di processo e di outcome riconducibili anche agli effetti dell'utilizzo corretto della checklist di sala operatoria, considerato anche a livello internazionale lo strumento che migliora la sicurezza dei pazienti e riduce il numero di decessi e di complicanze post-operatorie.	
RESPONSABILITA':	QUARM	
ATTIVITÀ PREVISTE E TEMPI:	ATTIVITÀ	TEMPI
	⇒ Illustrazione del progetto	⇒ Maggio 2017
	⇒ Verifica della compilazione sistematica della check list nelle cartelle chiuse (in modo aderente / congruente alla tipologia dell'intervento chirurgico)	⇒ Dicembre 2017



INDICATORI di risultato:

⇒ Presente e compilato sul 95% su un campione di cartelle chiuse pari al 5% per UUOO (comparto e dirigenza)

Progetti RAR 2017 - UOO Diagnosi e Cura - area sanitaria - COMPARTO

Presidio	Strutture	Macro Obiettivo 4		Macro Obiettivo 5		Macro obiettivo 1	Macro Obiettivo 3	Macro obiettivo 2
		Progetto: Utilizzo dello strumento PRIMO/PRIMO	Progetto: Sviluppo di attività di formazione per il utilizzo di un sistema informativo dedicato alla prevenzione	Progetto 1: Safety In Sala parto	Progetto 2: Sicurezza In chirurgia	Interventi finalizzati all'attuazione del percorso di presa in carico con evidenza sanitaria e promozione di eventi formativi	Aggiornamento delle procedure in essere e implementazione di un sistema di monitoraggio e verifica risultati	Aggiornamento dei contenuti informativi del portale aziendale e miglioramento dei servizi
SSG	TERAPIA INTENSIVA e Blocco operatorio	X		X				X
	CARDIOLOGIA E UNITA' CORONARICA	X						X
	MEDICINA INTERNA	X				X		X
	PRONTO SOCCORSO	X		X		X		X
	ONCOLOGIA	X				X		X
	PNEUMOLOGIA E FISIOPATOLOGIA	X				X		X
	RESPIRATORIA	X				X		X
	CHIRURGIA GENERALE	X				X		X
	ENDOSCOPIA	X				X		X
	GINECOLOGIA E GINECOLOGIA SSG e	X		X		X		X
	OSTETRICA	X				X		X
	PERIUTERINA, PATOLOGIA NEONATALE E	X		X		X		X
	NEONATOLOGIA	X				X		X
	UNITA' SSG e COLONNO	X				X		X
	UNITA' DI CURE SUB ACUTI	X				X		X
Basstini	UNITA' DI CURE SUB-ACUTI	X			X	X		X
	TERAPIA INTENSIVA e Blocco operatorio	X				X		X
	HOSPICE E CURE PALLIATIVE	X				X		X
	CARDIOLOGIA E UNITA' CARDIO-CORONARICA	X				X		X
	NEUROLOGIA E EMODIALISI	X				X		X
	NEUROLOGIA	X				X		X
	MEDICINA INTERNA	X				X		X
	PRONTO SOCCORSO	X				X		X
	CHIRURGIA GENERALE	X				X		X
	OTORINOLARINGOIATRIA	X				X		X
	UROLOGIA	X				X		X
	GERIATRIA	X				X		X
	OCULISTICA	X				X		X
	RIABILITAZIONE SPECIALISTICA	X				X		X
	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	X				X		X
NEFROLOGIA	X				X		X	
UNOPIA Cusano e Chiusello	X				X		X	
PSICHIATRIA	X				X		X	
RADIOLOGIA	X				X		X	
LABORATORIO ANALISI	X				X		X	
Direzione medica di PO Basstini		X				X		X
		X				X		X
		X				X		X
		X				X		X
Direzione medica di PO Sasio SG		X				X		X
		X				X		X
SIOA		X				X		X
		X				X		X
SAT (con servizio dietetico e SPIO)		X				X		X
		X				X		X
Direzione medica PPT		X				X		X
		X				X		X
Servizi territoriali		X				X		X
		X				X		X

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

Progetti RAR 2017 - Dipartimento Amministrativo e Staff - COMPARTO

Aree	Strutture	Macro obiettivo 2	Macro Obiettivo 4
		Informazione all'utenza in ordine ai cambiamenti organizzativi in applicazione della l.r. 23/2015 Adeguamento dei contenuti informativi del portale aziendale e miglioramento dei servizi	Efficientamento operativo e miglioramento qualitativo dell'attività clinica, tecnica e amministrativa nonché dei servizi in genere, attraverso le indicazioni e gli strumenti P.R.I.M.O./P.I.M.O. Implementazione di un sistema di monitoraggio e verifica dei risultati
Dipartimento amministrativo	Affari generali e convenzioni	X	X
	Economico finanziario	X	X
	Provveditorato-economico	X	X
	Tecnico-Patrimoniale	X	X
	Servizio Informativo	X	X
	Affari legali	X	X
	Gestione risorse umane e Organizzazione	X	X
	Libera professione	X	X
	Specialità	X	X
	Accreditamento e Governo Clinico	X	X
Staff DS	Fisica sanitaria	X	X
	Servizio di Ingegneria clinica	X	X
	Ufficio relazione con il pubblico	X	X
	Servizio di Farmacia	X	X
Staff DG	QUARM	X	X
	Servizio di prevenzione e protezione	X	X
	Controllo di gestione e programmazione	X	X
	Formazione e comunicazione	X	X