

**Accordo aziendale tra l'azienda, la RSU e le OO.SS.
rappresentative dell'area contrattuale del Comparto sulle
Risorse Aggiuntive Regionali per l'anno 2018**

In data 5 settembre 2018 tra l'Azienda, la RSU e le OO.SS. dell'area contrattuale del Comparto si è svolto il previsto confronto sindacale sulla base del presente testo riguardante l'applicazione dell'accordo regionale sulle risorse finanziarie aggiuntive, anno 2018, articolato come segue:

Art. 1 - Obiettivi di interesse regionale anno 2018

1. La preintesa regionale, sottoscritta il 17 luglio 2018 tra la delegazione di parte pubblica della Direzione Generale Welfare e le Organizzazioni regionali del Comparto Sanità Pubblica sulle risorse aggiuntive regionali per l'anno 2018, individua obiettivi di interesse regionale, comuni per l'area del comparto e della dirigenza, che hanno come vincolo la stabilizzazione della Legge di riforma n. 23/2015 e che permettano una maggiore valorizzazione del sistema sanitario lombardo alla luce della riforma e della complessiva presa in carico dei pazienti cronici.
2. In particolare, detta preintesa prevede la realizzazione di specifici progetti aziendali nell'ambito di quei macro-obiettivi di interesse regionale, di seguito riepilogati (e dettagliatamente descritti nella citata preintesa), strettamente applicabili all'ASST di Vimercate:
 - **Macro obiettivo 1: Attuazione di percorsi clinico-assistenziali per presa in carico globale dei pazienti, attraverso la promozione di forme di integrazione organizzativa;**
 - **Macro obiettivo 2: Efficientamento operativo e miglioramento qualitativo di aree di attività clinica, tecnica e amministrativa nonché dei servizi in genere verso e per l'utenza (anche attraverso le indicazioni e gli strumenti P.R.I.M.O./P.I.M.O).**
 - **Macro obiettivo 3: 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;**
 - **Macro obiettivo 4: Interventi finalizzati alla prevenzione della cronicità (DGR 7600/2017);**
 - **Macro obiettivo 6 :Informazione all'utenza in ordine ai cambiamenti organizzativi in applicazione alla Legge Regionale 23/2015: Vaccinazioni.**

I progetti aziendali devono coinvolgere tutto il personale e tutte le Strutture Aziendali.
La durata del presente accordo è sino al 31 dicembre 2018.

Art. 2 - Progetti aziendali

1. Sulla base di quanto previsto nella citata preintesa del 17 luglio 2018, sono stati definiti gli obiettivi aziendali di interesse regionale ed i relativi indicatori, come risulta dalle schede di progetto allegate (allegato 1).
2. I progetti individuati consentono il pieno coinvolgimento e partecipazione/contributo di tutti i dipendenti strutturati dell'azienda, anche a livello di equipe/gruppo di lavoro.
3. Ferma la facoltà del dipendente di aderire a più progetti, sarà erogata un'unica quota corrispondente al progetto con il valore economico raggiunto più elevato.
4. La valutazione dell'apporto individuale dei dipendenti sarà attestato contestualmente alla rendicontazione degli obiettivi.



5. L'azienda, al fine di un completo coinvolgimento di tutti i dipendenti, darà la più ampia e completa informazione al personale circa i progetti da realizzare e gli obiettivi da raggiungere, anche attraverso momenti di presentazione e di verifica a cura dei singoli responsabili di progetto all'uopo individuati.

Art. 3 - Cronoprogramma

1. Predisposizione dei progetti previo confronto con le rappresentanze sindacali: entro e non oltre il **15 settembre 2018**.
2. Validazione progetti da parte del Nucleo di Valutazione entro il mese di **settembre 2018**. I progetti validati dal Nucleo di Valutazione saranno immediatamente efficaci e non necessitano di ulteriori trasmissioni alla Direzione Generale Welfare.
3. Realizzazione progetti entro il **31 dicembre 2018**.
4. Rendicontazione dei progetti entro e non oltre il **29 marzo 2019**.

Art. 4 – Quantificazione delle risorse

Le risorse massime destinate ai progetti aziendali sono determinate sulla base delle quote pro-capite (distinte per categoria) riportate nell'intesa regionale, alle quali si aggiungono oneri riflessi e IRAP, parametrati alla consistenza numerica dei dipendenti pesati, in servizio dalla data del 1 gennaio 2018, come da seguente tabella:

CATEGORIA	N° DIPENDENTI	QUOTA TEORICA	IMPORTO	ONERI	IRAP	TOTALE RISORSE
CAT_D_DS	1315	725,00	953.375	233.577	81.037	1.267.989
CAT_C	121	670,00	81.070	19.862	6.891	107.823
CAT_B_BS	398	581,00	231.238	56.653	19.655	307.547
CAT_A	9	540,00	4.860	1.191	413	6.464
TOTALE PARZIALE	1843		1.270.543	311.283	107.996	1.689.822
QUOTA AGGIUNTIVA personale infermieristico su turni H 24	461	227,00	104.647	25.639	8.895	139.181
QUOTA AGGIUNTIVA personale infermieristico non operante su turni H 24	566	100,00	56.600	13.867	4.811	75.278
QUOTA AGGIUNTIVA personale turnista NON INFERMIERISTICO H 24	146	227,00	33.142	8.120	2.817	44.079
TOTALE PARZIALE			194.389	47.625	16.523	258.537
TOTALE			1.464.932	358.908	124.519	1.948.360

Art. 5 - Criteri di erogazione delle quote

1. Il premio delle RAR sarà erogato a tutto il personale dipendente del comparto, presente in servizio dalla data del 1 luglio 2018 che di fatto partecipi alla esecuzione dei progetti di interesse regionale secondo gli importi previsti dall'intesa regionale come di seguito riportato:

CATEGORIA	IMPORTO
D/Ds	€ 725,00
C	€ 670,00
B/Bs	€ 581,00
A	€ 540,00

2. Al personale appartenente ai profili infermieristici (infermiere, infermiere pediatrico, assistente sanitario, ostetrica) è riconosciuta, **a saldo**, una ulteriore quota pari a:
 - € 227,00 per coloro che operano in turni sulle 24 ore
 - € 100,00 per coloro che non operano in turni sulle 24 ore.
3. Al restante personale turnista che opera in turni sulle 24 ore di ogni ruolo e profilo è riconosciuta, **a saldo**, l'ulteriore quota di € 227,00. Tale quota non è cumulabile con quella prevista al punto 2.
4. Nel caso in cui gli obiettivi di interesse regionale non fossero raggiunti integralmente, la retribuzione complessiva in parola verrà riconosciuta, in relazione al grado di raggiungimento dei risultati, come segue:

Risultato ottenuto	Frazione di premio corrisposto
Da 0 fino al 49%	0
Dal 50 al 100%	Percentualizzato fino al 100%

5. La quota complessiva individuale di cui ai commi 1, 2 e 3, sarà corrisposta quindi in proporzione all'effettiva presenza in servizio e in base al grado di raggiungimento degli obiettivi a tutto il personale dipendente del comparto, presente in servizio dalla data del 1 luglio 2018 che di fatto partecipi alla esecuzione dei progetti di interesse regionale. Sono considerate assenze e quindi non danno titolo al pagamento della quota RAR: le aspettative non retribuite, le malattie ai sensi dell'art. 42 del nuovo CCNL 21 maggio 2018 (compresa l'assenza di cui all'art. 40, comma 11), i permessi non retribuiti, il congedo parentale retribuito al 30%. Tutte le altre assenze non menzionate espressamente sono considerate "presenze in servizio utili" ai fini della relativa corresponsione.
6. Al personale part-time è corrisposta la quota in proporzione alla percentuale del rapporto di lavoro, fatto salvo quanto previsto dal c.5.
7. L'impegno orario inferiore a quello contrattualmente dovuto, registrato al 31.12.2018, comporta la mancata erogazione del saldo alla scadenza; il saldo potrà essere corrisposto al predetto personale una volta verificato che il debito orario sia stato colmato entro il 28 febbraio 2019.

Art. 6 – Riconoscimento economico

1. La tempistica ai fini dell'erogazione delle quote delle RAR 2018, previa verifica a livello aziendale del rispetto del crono-programma, è la seguente:
 - erogazione di una quota pari al **60%** dell'importo dovuto, di cui al precedente art. 5, entro il mese di **ottobre 2018**;
 - erogazione **a saldo 2018** dell'importo dovuto, di cui all'art. 5, commi 1, 2 e 3, nel mese di **aprile 2019**.




2. In caso di mancata partecipazione al progetto, opportunamente certificata, o in caso di raggiungimento degli obiettivi con un grado inferiore a quanto già percepito in acconto, sarà operato il conguaglio negativo per la restituzione delle quote eventualmente non dovute.
3. Il riconoscimento del saldo delle RAR 2018 potrà essere erogato solo dopo la verifica del raggiungimento degli obiettivi certificati dal Nucleo di Valutazione delle Prestazioni aziendale.
4. Le RAR 2018 sono destinate al trattamento economico accessorio e non possono essere portate ad incremento di fondi contrattuali in modo stabile.

Art. 7 - Disposizioni finali

1. Per tutto quanto non previsto nel presente accordo, si richiamano le disposizioni contenute nella preintesa regionale sottoscritta il 17 luglio 2018, nonché le disposizioni previste dai vigenti CCNL.
2. Il presente accordo ha vigenza per le RAR 2018 sino al 31 dicembre 2018.
3. La validità dei progetti allegati al presente accordo è subordinata al parere positivo che deve essere espresso dal Nucleo di Valutazione delle Prestazioni aziendale.
4. Il presente accordo si applica esclusivamente al personale dipendente dell'ASST di Vimercate dell'area del comparto sanità.

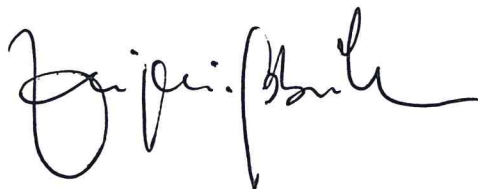
Vimercate, 5 settembre 2018

Per l'Azienda



Gullo
Emilio

Per la RSU

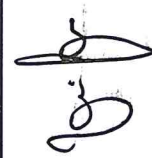


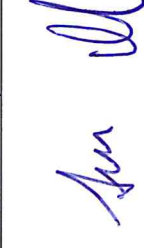
Per le OO.SS.

CISL FR *Scavotto*
 UIL FPL *Dei Se*
 FIALS *D'Elia Giovanni*
 FSI-USA *Diaplo Murgia*

Risorse aggiuntive regionali – COMPARTO – progetti anno 2018

MACRO OBIETTIVO REGIONALE	Cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO/PROGETTO	RESPONSABILE DEL PROGETTO	STRUTTURE COINVOLTE	INDICATORE/I	LIVELLO/I DI RAGGIUNGIMENTO ATTESO/I	DOCUMENTI E MODALITA' DI VERIFICA RAGGIUNGIMENTO
N. 1 B ATTUAZIONE DI PERCORSI CLINICO-ASSISTENZIALI PER PRESA IN CARICO GLOBALE DEI PAZIENTI ATTRAVERSO LA PROMOZIONE DI FORME DI INTEGRAZIONE ORGANIZZATIVA	1.B.1	Implementazione delle modalità di arruolamento dei soggetti cronici, fulcro della nuova modalità di presa in carico: - Contatto Telefonico, programmazione accessi, - Visita Filtro: Verifica arruolabilità, Firma Patto di Cura, VMD, individuazione specialità di riferimento/Clinical Manager	Responsabile Centro Servizi Dr.ssa L. Nava	Centro Servizi; UOC UdO Territoriali; UOC PGRSS; Sitr Territoriale; Direzioni Mediche; Direzione Med. Territoriale; UOC Sistemi Informativi; Personale segreterie aziendali;	Documentazione arruolamento: - Patto di Cura e consensi firmati - Valutazione multidimensionale	100% pazienti arruolati	- Patto di Cura e consensi firmati originali - Valutazione multidimensionale in modalità cartacea archiviati presso il Presidio Territoriale di Gussano
SUB AREA: SVILUPPO DI MODELLI E STRUMENTI PER PROMUOVERE E MONITORARE L'ADESIONE AI PERCORSI DI PRESA IN CARICO DEI PAZIENTI CRONICI E/O FRAGILI PER CUI È SVOLTA LA FUNZIONE DI GESTORE	1.B.2	Verifica e monitoraggio delle fasi di attuazione del modello di presa in carico cronici	Responsabile Centro Servizi Dr.ssa L. Nava	Centro Servizi; Sitr Territoriale; UOC UdO Territoriali; Direzione Med. Territoriale; UOSD Subacuti	Sistema di monitoraggio con reportistica periodica	Aggiornamento dati e report settimanale	Rappresentazione dei dati sintesi di fine anno e progressione temporale








ANNULLATA

Risorse aggiuntive regionali – COMPARTO – progetti anno 2018

MACRO OBIETTIVO REGIONALE	Cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO/PROGETTO	RESPONSABILE DEL PROGETTO	STRUTTURE COINVOLTE	INDICATORE/I	LIVELLO/I DI RAGGIUNGIMENTO ATTESO/I	DOCUMENTI E MODALITA' DI VERIFICA RAGGIUNGIMENTO
N. 1 B SUB AREA: SVILUPPO DI MODELLI E STRUMENTI PER PROMUOVERE E MONITORARE L'ADESIONE AI PERCORSI DI PRESA IN CARICO DEI PAZIENTI CRONICI E/O FRAGILI PER CUI È SVOLTA LA FUNZIONE DI GESTORE	1. B.3	Definizione criteri di accesso UOSD Sub Acuti Giusano per ricoveri proposti dai MMG dell'area	Responsabile SISR Territorio Dr.ssa G. Caprioli	UOSD Subacuti	Approvazione della procedura da parte di ATS	Attuazione ricoveri riferiti alla procedura	Diffusione del documento ai MMG dell'area
N. 1 B SUB AREA: PROMOZIONE DI INTERVENTI FORMATIVI IN ORDINE ALLE VARIE FASI DI ATTUAZIONE DEL PERCORSO DI PRESA IN CARICO DELLA CRONICITÀ ED AI RELATIVI MODELLI ORGANIZZATIVI E STRUMENTI OPERATIVI	1. B.4	Definizione di una procedura condivisa del processo di DIMISSIONI PROTETTE/DIFFICILI alla luce del nuovo disegno normativo con particolare riferimento alla PIC cronicità/fragilità, nel rispetto delle Linee Guida ATS Brianza	Responsabile Centro Servizi Dr.ssa L. Nava	GdL multiprofessionale H e Territorio: Dip. Internistico Specialistico; Dip. Chirurgico; Dip. Cronicità; Equipe Dimissioni Difficili; UOS VMD; Centro Servizi;	Elaborazione procedura "Dimissioni Protette/Difficili" ASST Vimercate Diffusione procedura	Elaborazione entro 30/09/2018 Elaborazione piano diffusione entro 31/12/2018	Procedura: - Avvio fase di validazioni -documento di trasmissione ad ATS Piano di diffusione procedura



 Pagina 2 di 7





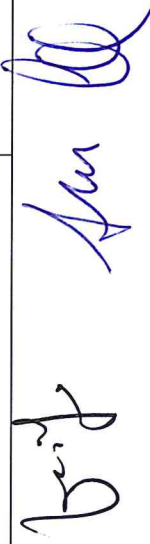
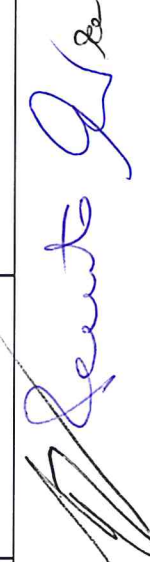




ANNULLATA

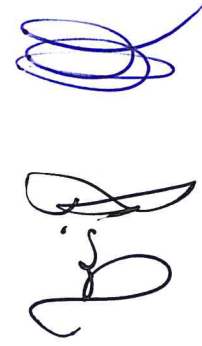
Risorse aggiuntive regionali – COMPARTO – progetti anno 2018

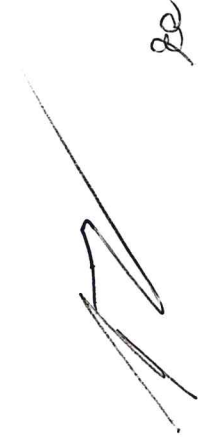
MACRO OBIETTIVO REGIONALE	Cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO/PROGETTO	RESPONSABILE DEL PROGETTO	STRUTTURE COINVOLTE	INDICATORE/I	LIVELLO/I DI RAGGIUNGIMENTO ATTESO/I	DOCUMENTI E MODALITA' DI VERIFICA RAGGIUNGIMENTO
N. 2 – EFFICIENTAMENTO OPERATIVO E MIGLIORAMENTO QUALITATIVO DI AREE DI ATTIVITÀ CLINICA, TECNICA E AMMINISTRATIVA NONCHÉ DEI SERVIZI IN GENERE, VERSO E PER L'UTENZA (ANCHE ATTRAVERSO LE INDICAZIONI E GLI STRUMENTI P.R.I.M.O./P.I.M.O)	2.A.1	Redazione del Piano HTA aziendale (PAHT)	Ing. D. Motta	UOC Ingegneria Clinica; UOC Approvvigionamenti	Esistenza del PAHT	100%	Atto deliberativo di approvazione del PAHT
	2.A.2	Igiene delle mani – attività di rinforzo e verifica dei risultati prodotti	Dott.ssa M. Caglio	Direzioni Mediche osp.; Sitr Osp; tutte le strutture e i servizi sanitari afferenti al Polo ospedaliero;	Revisione procedura; Produzione cartellonistica ad hoc (pit-stop lavaggio mani); Somministrazione questionario OMS (questionario sulle conoscenze dell'igiene delle mani, per gli operatori sanitari)	100%	Publicazione del documento Intranet Relazione sulle attività svolte
	2.A.3	Redazione del Piano Annuale della Comunicazione (PACO)	Dott. R. Agosti	UOC Qualità e RM	Esistenza del PACO	100%	Atto deliberativo di approvazione del PACO
	2.A.4	Revisione ed aggiornamento delle procedure/istruzioni operative relative alla prenotazione pasti degeniti e all'accesso mensa dipendenti	Dott. G. Materia Dott.ssa M. Di Giovinazzo	Direzioni Mediche; UOC Logistica, UOC Approvvigionamenti; Sitr Osp.	Esistenza procedure revisionate	100%	Publicazione in intranet delle procedure revisionate


ANNULLATA

MACRO OBIETTIVO REGIONALE	Cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO/PROGETTO	RESPONSABILE DEL PROGETTO	STRUTTURE COINVOLTE	INDICATORE/I	LIVELLO/I DI RAGGIUNGIMENTO ATTESO/I	DOCUMENTI E MODALITA' DI VERIFICA RAGGIUNGIMENTO
N. 2 – EFFICIENTAMENTO OPERATIVO E MIGLIORAMENTO QUALITATIVO DI AREE DI ATTIVITÀ CLINICA, TECNICA E AMMINISTRATIVA NONCHÉ DEI SERVIZI IN GENERE, VERSO E PER L'UTENZA (ANCHE ATTRAVERSO LE INDICAZIONI E GLI STRUMENTI P.R.I.M.O./P.I.M.O)	2.A.5	Progettazione e realizzazione di un corso di formazione sulla Legge 190/2012 e sul D.Lgs. 33/2013	Dott. R. Agosti	Dipendenti individuati e Ufficio Formazione	Erogazione del corso in 4 edizioni	75%	Relazioni sulle edizioni erogate (Ufficio Formazione)
	2.A.6	Redazione del Piano di miglioramento per Farmaci e Dispositivi (PAFD)	Dott. F. Gioia	Farmacia Aziendale	Esistenza del PAFD	100%	Atto deliberativo di approvazione del PAFD
	2.A.7	Implementazione del progetto operativo previsto nel PAFD sulla verifica appropriatezza uso antimicrobici	Dott. F. Gioia	Farmacia Aziendale	Monitoraggio delle richieste motivate	100%	Relazione annuale
	2.A.8	Implementazione diffusione dei sistemi di accoglienza e di comunicazione presso le diverse sedi territoriali	Dott. G. Del Grossi	UOC Sistemi Informativi	Collegamento sedi territoriali collegate alla rete dati aziendali	Almeno 90% di sedi territoriali collegate alla rete dati aziendali	Relazione
	2.A.9	Redazione del Piano di miglioramento degli indicatori PNE (PPNE)	Dott. O. Ros	UOS Accreditamento e Controlli; UOC Controllo di Gestione; Dipartimenti sanitari; Sitr Osp; DM Presidio Osp.;	Esistenza del PPNE	100%	Atto deliberativo di approvazione del PPNE
	2.A.10	Esecuzione di Audit sui principali Indicatori PNE	Dott. O. Ros	Dipartimenti sanitari; Sitr Osp; DM Presidio Osp.;	Esistenza dei verbali di Audit	75%	Verbali di Audit PNE
	2.A.11	Adempimenti in materia di privacy, a seguito dell'entrata in vigore del nuovo regolamento europeo in materia di protezione dati personali	Avv. M.T. Collico e DPO	Tutte le UOC Dipartimento Integr. Funz. Amm.ve/Uffici di staff	Mappatura attività da implementare e coinvolgimento Uffici/Strutture mediante incontri	100%	Relazione attestante l'attività resa


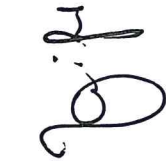






ANNULLATA

Risorse aggiuntive regionali – COMPARTO – progetti anno 2018

MACRO OBIETTIVO REGIONALE	Cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO/PROGETTO	RESPONSABILE DEL PROGETTO	STRUTTURE COINVOLTE	INDICATORE/I	LIVELLO/I DI RAGGIUNGIMENTO ATTESO/I	DOCUMENTI E MODALITA' DI VERIFICA RAGGIUNGIMENTO
N. 3 – 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	3.A.1	Revisione e aggiornamento del Protocollo per il corretto utilizzo delle soluzioni ad alta concentrazione di potassio	Dott. R. Agosti	UOC Qualità e Risk Management; Farmacia aziendale; SITR Osp.; Direzioni Med Osp.;	Esistenza del documento revisionato	100%	Documento pubblicato sul portale Intranet.
	3.A.2	Revisione e aggiornamento della Procedura Gestione delle soluzioni elettrolitiche concentrate				100%	
	3.A.3	Redazione di nuova procedura operativa riguardante la Raccomandazione sulla prevenzione degli atti di violenza da parte dei pazienti a danno degli operatori	Dott. R. Agosti	UOC Qualità e RM; Dip. Emergenza Urgenza; Servizio Prev. e Protezione; SITRA; Dip. Salute Mentale e Dipendenze; Direzioni Mediche;	Esistenza del nuovo documento	100%	Documento pubblicato sul portale Intranet.
	3.A.4	Redazione di nuova procedura operativa riguardante la sicurezza del percorso chirurgico	Dott. R. Agosti	UOC Qualità e RM; SITR polo ospedaliero; Direzioni Mediche ospedaliere; Dip. Emergenza Urgenza, Chirurgico, Materno Infantile e Servizi Diagnostici	Esistenza del nuovo documento	100%	Documento pubblicato sul portale Intranet.



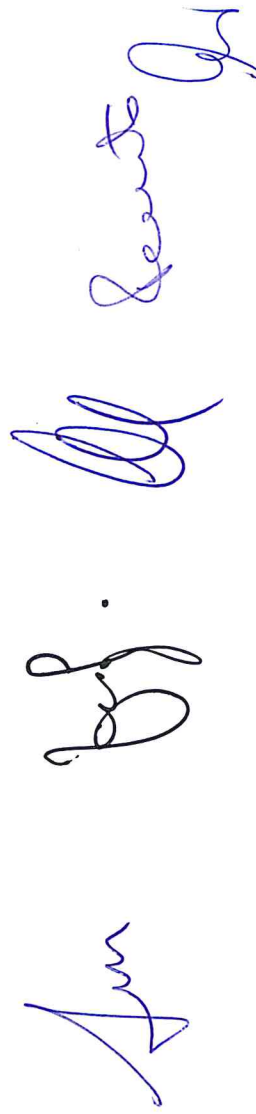


ANNULLATA

Risorse aggiuntive regionali – COMPARTO – progetti anno 2018


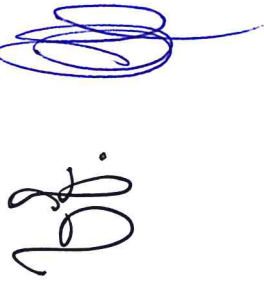
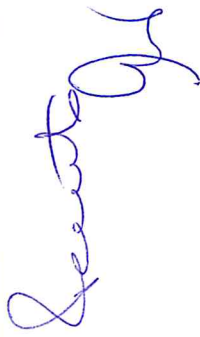


MACRO OBIETTIVO REGIONALE	Cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO/PROGETTO	RESPONSABILE DEL PROGETTO	STRUTTURE COINVOLTE	INDICATORE/I	LIVELLO/I DI RAGGIUNGIMENTO ATTESO/I	DOCUMENTI E MODALITA' DI VERIFICA RAGGIUNGIMENTO
N. 4 – INTERVENTI FINALIZZATI ALLA PREVENZIONE DELLA CRONICITA' (DGR 7600/2017)	4.A.1	Percorsi di prevenzione e promozione di stili di vita salutari; interventi di engagement e counselling motivazionale breve	Dr. Biagio Tinghino	Dip. Salute Mentale e Dipendenze; UOC Udo Territoriali; Direzioni Mediche; Sitr Territoriale; UOS Vaccinazioni Ambulatorio diabetologia H. Vimercate	Attivazione di almeno 1 gruppo motivazionale per i sani stili di vita presso ciascuno dei servizi: Uonpia, consultori, ambulatorio diabetologia ospedaliera di Vimercate Formazione per il counselling breve per il tabagismo c/o PRESST di Meda	Attivazione di percorsi di rete per l'invio di tabagisti ai servizi territoriali Adesione pazienti cronici a iniziative per i sani stili di vita (invio a gruppi di cammino ed altre attività di salute)	Report su pazienti trattati dai servizi territoriali per il tabagismo Verbali dei gruppi motivazionali nei vari setting Verbale/report attività presso il PRESST di Meda

UIC CS



ANNUALCATA

MACRO OBIETTIVO REGIONALE	Cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO/PROGETTO	RESPONSABILE DEL PROGETTO	STRUTTURE COINVOLTE	INDICATORE/I	LIVELLO/I DI RAGGIUNGIMENTO ATTESO/I	DOCUMENTI E MODALITA' DI VERIFICA RAGGIUNGIMENTO
N. 6 – INFORMAZIONE ALL'UTENZA IN ORDINE AI CAMBIAMENTI ORGANIZZATIVI IN APPLICAZIONE DELLA L.R. 23/2015) VACCINAZIONI: aggiornamento degli operatori coinvolti nell'attività vaccinale e nel percorso nascita affinché siano in grado di fornire le principali indicazioni in merito all'offerta e ai relativi percorsi di prenotazione (risposta diretta allo sportello, risposta telefonica, risposta via e mail), contestualizzati per la propria azienda nel nuovo calendario "prpv 2017-2019"	6.A	Formazione del Personale del Comparto	DIRETTORE UdO Territoriali Responsabile UOS "Vaccinazioni"	UdO Territoriali: UOS Area Famiglia e UOS Vaccinazioni; Sitr Territoriale; Dip. Materno Infantile;	<u>Sviluppo di un Corso di formazione :</u> LEGGE 31 LUGLIO 2017 N.119: "Disposizioni urgenti in materia di prevenzioni vaccinale di malattie infettive e controverse relative alla somministrazione dei farmaci e successive integrazioni". Indicazioni operative: n. 2 edizioni: - n. 1 a Vimercate; - n. 1 a Carate	Partecipazione del personale del Comparto al corso di formazione: ≥ 80% del personale individuato	Documentazione dell'Ufficio Formazione

ANNULLATA