



Accordo tra l'azienda e le OO.SS. rappresentative dell'area della Dirigenza Medica, Sanitaria e PTA sulle Risorse Aggiuntive Regionali per l'anno 2019.

In data 5 agosto 2019, presso la sede della ASST di Monza, ha avuto luogo l'incontro sindacale relativo all'attuazione della preintesa regionale sottoscritta il 18 luglio 2019 tra la delegazione di parte pubblica della Direzione Generale Welfare e le Organizzazioni Sindacali regionali della Dirigenza Sanità pubblica sulle risorse aggiuntive regionali per l'anno 2019.

Premessa

Nella preintesa regionale le parti ritengono che l'istituto contrattuale delle RAR risulta essere una delle leve che coniuga l'investimento di risorse economiche con i processi di sviluppo e miglioramento qualitativo e quantitativo delle prestazioni sanitarie, attraverso il coinvolgimento e la valorizzazione del personale operante nel sistema sanitario regionale pubblico finalizzato alle politiche di sviluppo organizzativo ed agli obiettivi individuati.

Ogni ente deve definire al proprio interno gli obiettivi da attribuire alla totalità delle unità operative e alla totalità del personale in servizio nel 2019.

La preintesa regionale prevede in particolare:

1. I seguenti macro obiettivi di interesse regionale, di comune rilevanza per Comparto e Dirigenza, cui collegare la realizzazione di specifici progetti aziendali il cui sviluppo dovrà avvenire nell'anno 2019 e che potrà permettere anche una maggiore valorizzazione del sistema sanitario lombardo alla luce della riforma in atto e della complessiva presa in carico dei pazienti cronici.



MACRO OBIETTIVO 1 - Attuazione di percorsi clinico — assistenziali per presa in carico globale dei pazienti, attraverso la promozione di forme di integrazione organizzativa, con particolare riguardo a:

- attuazione dei modelli organizzativi indicati della Legge regionale 23/2015 e previsti dagli atti di programmazione regionali (DGR XI/1046 del 17.12.2018 — Regole 2019) per l'integrazione e il raccordo tra i servizi e le competenze professionali ospedaliere e territoriali. Realizzazione di quanto specificato nella dgr. X/6651/2017 e seguenti;
- azioni finalizzate all'individuazione di slot dedicati ai pazienti presi in carico da parte degli erogatori e all'effettiva implementazione di percorsi di collaborazione strutturata tra medici specialistici e MMG;
- attuazione dei percorsi finalizzati alla presa in carico per i pazienti cronici e/o fragili;
- sviluppo di modelli e strumenti per promuovere e monitorare l'adesione dei percorsi di presa in carico dei pazienti cronici e/o fragili per cui è svolta la funzione di gestore;
- 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;
- realizzazione di attività informative e di strumenti di comunicazione rivolti al cittadino sui servizi dedicati alla presa in carico dei pazienti cronici e fragili;
- azioni informative/formative rivolte a operatori sanitari/sociosanitari e altri stakeholder per l'adozione di modalità condivise di relazione con il paziente, in particolare modo nell'ambito del percorso di presa in carico del paziente cronico;
- individuazione di modalità organizzative adeguate per mettere a disposizione, in qualità di erogatori, una programmazione strutturata a favore dei gestori MMG/PLS per poter svolgere le prestazioni contenute nei PM, nei modi e nei tempi definiti tra le parti.

MACRO OBIETTIVO 2 - Efficientamento operativo e miglioramento qualitativo di aree di attività clinica, tecnica e amministrativa nonché dei servizi in genere, verso e per l'utenza (attraverso anche le indicazioni e gli strumenti P.R.I.M.0/ P.I.M.0.) con particolare riguardo a:

- sviluppo protocolli operativi per la comunicazione interna ed esterna;
- sviluppo protocolli/procedure per la prevenzione degli errori;
- implementazione di un sistema di monitoraggio e verifica dei risultati prodotti;



- realizzazione di attività di miglioramento della qualità, come stabilito nella dgr. n. 1046 del 17.12.2018;
- partecipazione a progetti di miglioramento finalizzati all'efficientamento nell'uso delle sale operatorie.

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

A) Promozione della salute e prevenzione della cronicità:

- Azioni per l'implementazione ed miglioramento della partecipazione al programma "Luoghi di lavoro che Promuovono salute - WHP Lombardia";
- Promozione di interventi formativi su processo di engagement, tecniche di counseling motivazionale breve, educazione terapeutica nell'area della cronicità.

B) Ambienti di Vita e di Lavoro

Miglioramento del dato - in termini di completezza e qualità - nel sistema informativo MaPI.

C) Vaccinazioni

Messa in attività di SIAVR e monitoraggio della qualità e completezza dei dati inseriti al fine della successiva alimentazione dell'anagrafe vaccinale nazionale.

D) Medicina legale - accertamenti medico -legali per il cittadino disabile

Il sistema di registrazione degli accertamenti sanitari deve essere strutturato quale fascicolo elettronico di raccolta di tutte le informazioni relative alle prestazioni medico legali fruite da ciascun cittadino, così da consentire una verifica anamnestico-documentale finalizzata alla formulazione di giudizi sempre più tempestivi e appropriati e agevolare le attività di verifica e controllo da parte di INPS, evitando sia il flusso cartaceo che la perdita di dati utili alle attività aziendali di medicina legale.

Nel fascicolo deve essere resa disponibile la documentazione sanitaria fornita dall'utente in sede di visita e acquisita ai fini della formulazione dei giudizi.

Obiettivo COMPARTO:

Acquisire in forma elettronica nell'ambito dei sistemi informatici per la gestione degli accertamenti medico -legali collegiali, la documentazione cartacea prodotta nel corso dell'accertamento e selezionata dal medico/commissione, archiviandola in modo fruibile per le future necessarie attività di verifica e controllo.



LOW

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Monza

MACRO OBIETTIVO 4 - Applicazione/Revisione delle procedure dei servizi sanitari, amministrativi e tecnici inerenti le condizioni cliniche ed assistenziali ad elevato rischio di errore, individuate dalle 18 Raccomandazioni Ministeriali, con particolare riguardo a:

- Revisione/aggiornamenti delle procedure già in essere entro il 31/12/2019
- Implementazione delle raccomandazioni rimanenti;
- Promozione di interventi di formazione e/o informazione rivolta agli operatori finalizzati a diffondere principi e strategie delle suddette procedure;
- Implementazione del nuovo strumento di risk assessment per la patient safety in sala operatoria denominato "Check list 2.0". Tale strumento si affianca alla Checklist per la sicurezza in sala operatoria che rimane lo strumento obbligatorio da utilizzare negli enti sanitari.

MACRO OBIETTIVO 5 - Efficacia del controllo nell'esecuzione dei contratti

Nel codice dei contratti pubblici e nella normativa collegata assume sempre maggiore rilevanza l'attività di controllo effettuata durante l'esecuzione dei contratti attraverso cui le amministrazioni verificano che il fornitore adempia agli obblighi contrattuali ed esegua le prestazioni nel rispetto dei parametri economici e qualitativi fissati nel contratto.

Obiettivo specifico:

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

MACRO OBIETTIVO 6 - Macro obiettivo — Prevenzione della corruzione e trasparenza

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

2. Ogni progetto viene valorizzato economicamente e la quota complessiva viene erogata proporzionalmente al grado di raggiungimento dell'obiettivo e la quota complessiva viene erogata a seguito dell'effettiva partecipazione dei dipendenti ai progetti.

Azienda Socio Sanitaria Territoriale Monza

sede legale

20900 Monza MB - Via G. Pergolesi, 33 - Tel.039.233.1 Fax 039.233.9775 - www.asst-monza.it P.IVA 09314290967 C.F. 09314290967

Handwritten signatures and initials in blue ink.

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Monza

Handwritten signature in blue ink.

Ogni dipendente deve essere coinvolto in un progetto obiettivo, resta ferma la facoltà del dipendente di aderire a più progetti, ferma restando l'erogazione di una unica quota corrispondente al progetto con il valore economico raggiunto più elevato.

3. La realizzazione di progetti devono prevedere in modo specifico il grado di partecipazione ed il contributo atteso per il raggiungimento degli obiettivi, anche eventualmente a livello di equipe/gruppo di lavoro.

4. Il seguente crono programma:

- Entro 31 agosto 2019 predisposizione dei progetti;
- entro 31 ottobre 2019 primo step valutativo, da realizzare mediante specifici indicatori;
- entro 31 dicembre 2019 conclusione dei progetti;
- entro 29 febbraio 2020 rendicontazione finale dei progetti.

5. La definizione della seguente tempistica, ai fini dell'erogazione delle quote RAR 2019, previa verifica al livello aziendale del rispetto del crono programma:

- erogazione di una quota pari al 40% dell'importo complessivo delle RAR, nel mese di ottobre 2019, previa verifica a livello aziendale del rispetto della tempistica definita nel cronoprogramma;
- erogazione rimanente quota 2019, nel mese di aprile 2020, previa verifica della conclusione dei progetti e della valutazione dell'esito finale da parte del Nucleo di Valutazione delle prestazioni Aziendale.

6. La quantificazione economica pro-capite delle RAR 2019 come indicato nella pre-intesa regionale.

7. La verifica del raggiungimento degli obiettivi come definiti nel cronoprogramma compete al Nucleo di Valutazione delle Prestazioni.

Azienda Socio Sanitaria Territoriale Monza
sede legale

20900 Monza MB - Via G. Pergolesi, 33 - Tel.039.233.1 Fax 039.233.9775 - www.asst-monza.it P.IVA 09314290967 C.F. 09314290967

Handwritten signature in blue ink.

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Monza

8. I progetti aziendali, dopo la validazione da parte del Nucleo di Valutazione, sono immediatamente efficaci e non necessitano di ulteriori trasmissioni alla Direzione Generale Welfare.

9. La durata delle RAR è fino al 31 dicembre 2019.

10. Le RAR 2019 sono destinate al trattamento economico accessorio e non possono essere portate ad incremento di fondi contrattuali in modo stabile.

Art.1

Progetti aziendali

Sulla base di quanto previsto nella citata pre-intesa regionale, sono stati definiti e condivisi gli obiettivi aziendali di interesse regionale, ed i relativi indicatori, come risulta dalla scheda dei progetti presentata e allegata al presente documento.

Tutti i progetti individuati consentono il pieno coinvolgimento e partecipazione di tutti i dirigenti 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

L'ammontare delle RAR per l'anno 2019 è costituito dalla quota pro-capite annua lorda stabilita nella pre-intesa regionale, pari a € 1.000,00 moltiplicata per il numero dei dirigenti coinvolti, integrato con oneri riflessi ed IRAP.

Inoltre, ai dirigenti medici e sanitari che operano su turni di lavoro articolati sulle 24 ore e che in un anno effettivano almeno 12 turni notturni, è riconosciuta una ulteriore quota annua lorda di € 173,00, alla quale si aggiungono oneri riflessi ed IRAP.

Azienda Socio Sanitaria Territoriale Monza

sede legale

20900 Monza MB - Via G. Pergolesi, 33 - Tel.039.233.1 Fax 039.233.9775 - www.asst-monza.it P.IVA 09314290967 C.F. 09314290967

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Monza

Art.3

Modalità di riconoscimento delle RAR 2019

Le RAR 2019 saranno attribuite ai dirigenti a tempo indeterminato e determinato secondo i criteri di seguito descritti:

- nell'ambito della Struttura di appartenenza, in relazione al grado di raggiungimento degli obiettivi aziendali certificati dal Nucleo di Valutazione, come segue:



Grado di raggiungimento degli obiettivi Aziendali	Premio corrisposto
da 0 fino a 49%	0
dal 50% al 100%	Percentualizzato fino al 100%

- la quota spettante sarà attribuita tenuto conto, altresì, della valutazione dello specifico apporto individuale che potrà essere positivo o negativo.
- La quota individuale sarà corrisposta in rapporto all'effettivo servizio prestato. Al personale cessato a vario titolo entro il 30 giugno 2019 non saranno corrisposte le quote RAR.
- Sono equiparate a servizio effettivo i periodi di assenza per:
 - Permessi retribuiti legge 104/92
 - Assenze per malattia certificate ex art. 9 CCNL/2004 Dirigenza Medica, Sanitaria e PTA
 - Astensione obbligatoria per maternità 5 mesi
 - Infortunio sul lavoro
- Al personale con impegno ridotto sarà corrisposta la quota in proporzione alla percentuale del rapporto di lavoro.

Azienda Socio Sanitaria Territoriale Monza

sede legale

20900 Monza MB - Via G. Pergolesi, 33 - Tel.039.233.1 Fax 039.233.9775 - www.asst-monza.it P.IVA 09314290967 C.F. 09314290967

Sistema Socio Sanitario



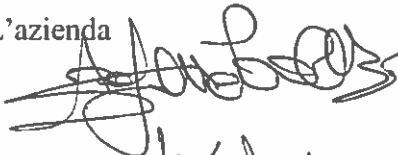

Regione
Lombardia

ASST Monza

- La quota aggiuntiva sopra richiamata di € 173,00 annua lorda sarà riconosciuta solo a saldo ai dirigenti interessati.
- Le quote RAR saranno liquidate limitatamente ai dirigenti con rapporto di lavoro esclusivo. In caso di certificazione di apporto negativo non sarà riconosciuta alcuna quota RAR.

Monza, 5 settembre 2019

Per L'azienda

Per le OO.SS. della Dirigenza

AAROI

EMAC

FESMED

ANAAO ASSOMED

FVM

AUPI - FASSID

SINAFO - FASSID

CISL FP

CISL MEDICI

UIL FPL



UIL FPL MEDICI

FP CGIL

FP CGIL MEDICI

FESMED



FASSID-SNR-AIPAC-SIMET

ANPO ASCOTI FIALS Medici

CIMO

FEDIRETS

Azienda Socio Sanitaria Territoriale Monza

sede legale

20900 Monza MB - Via G. Pergolesi, 33 - Tel.039.233.1 Fax 039.233.9775 - www.asst-monza.it P.IVA 09314290967 C.F. 09314290967



Allegato all'accordo tra l'azienda, e le OO.SS. rappresentative dell'area della Dirigenza Medica, Sanitaria e PTA sulle Risorse Aggiuntive Regionali per l'anno 2019.

Macro obiettivo regionale	<p>Macro obiettivo n.1 – Attuazione di percorsi clinico-assistenziali per presa in carico globale dei pazienti, attraverso la promozione di forme di integrazione organizzativa, con particolare riguardo a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • attuazione dei modelli organizzativi indicati dalla Legge regionale 23/2015 previsti dagli atti di programmazione regionali (DGR XI/1046 del 17.12.2018-Regole 2019) per l'integrazione e il raccordo tra i servizi e le competenze professionali ospedaliere e territoriali; • 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.
Progetto obiettivo RAR aziendale	n. 1 – Presa in carico dei pazienti cronici: formazione sui nuovi modelli organizzativi.
Strutture Coinvolte	Vedi tabella matrice progetti/strutture.
Personale coinvolto e Valorizzazione delle risorse del progetto	<p>Personale dipendente ASST di Monza in servizio al 1/6/2019:</p> <p>Dirigenza: n. ___ dirigenti aventi diritto alla ripartizione delle risorse RAR per un valore economico di € ___ (quota pro-capite)</p> <p>Comparto: n. ___ dipendenti aventi diritto alla ripartizione delle risorse RAR per un valore economico di € ___ (quota pro-capite)</p> <p>Totale quote € ___ ASST</p>
Referente del progetto	Prof. Giorgio Annoni

Analisi di contesto

La legge di riforma del Servizio Socio Sanitario Regionale L.R. n. 23/2015 e le norme successive hanno previsto l'attivazione di modalità organizzative innovative di presa in carico del paziente cronico e fragile, in grado di integrare le risposte ai bisogni e garantire continuità nell'accesso alla rete dei servizi e appropriatezza delle prestazioni sanitarie, sociosanitarie e sociali, coinvolgendo sia in ambito ospedaliero che territoriale. Il modello ha previsto un sistema di classificazione delle malattie croniche per categorie clinicamente significative ed omogenee per una corretta gestione dell'assistito, mediante definizione di piani di cura individuali (PAI) e la costituzione di reti integrate di erogatori.

Alla luce dell'evoluzione del modello, nel corso del 2019, si è ritenuto focalizzare l'attività della nostra ASST su due aspetti specifici:

- riorganizzazione dell'accesso alle Cure Palliative in attuazione alla DGR n.X/5918 del 28 novembre 2016;



- presa in carico proattiva dei pazienti con livelli di complessità 1 e 2 al momento della dimissione dall'ospedale.

Attività programmata

Il progetto prevede l'organizzazione di momenti di formazione e informazione rivolti al personale dirigente e del comparto della ASST Monza, finalizzati a diffondere i principi e le attività di presa in carico. Verrà organizzato un evento residenziale, ripetuto in tre edizioni, che prevede la partecipazione di almeno 2 operatori (1 dirigente ed 1 del comparto) per ogni Struttura coinvolta nell'obiettivo RAR.

Il referente del progetto e i docenti designati predisporranno il programma e il materiale da utilizzare durante i momenti formativi e informativi.

Successivamente alla formazione in aula, per raggiungere capillarmente tutto il personale coinvolto, il personale formato in aula provvederà ad informare, utilizzando il materiale didattico a tal fine predisposto, i colleghi delle strutture a cui afferiscono, attraverso l'organizzazione di specifici incontri, attestati da verbali, redatti dal Responsabile/Coordinatore di Struttura, con firma in calce del personale presente.

Al termine del progetto verrà predisposta una relazione conclusiva a cura del referente del progetto.

Cronoprogramma regionale:

Scadenza	Fase	Azioni
15 giugno 2019	Approvazione dei progetti	Delibera di approvazione dei progetti RAR validati dal Nucleo di Valutazione delle Prestazioni
30 settembre 2019	Primo step valutativo	Valutazione intermedia collegata al riconoscimento della prima quota
31 dicembre 2019	Conclusione dei progetti	Completamento delle attività previste dal progetto
28 febbraio 2020	Rendicontazione e valutazione	Relazione conclusiva dei referenti di progetto e valutazione finale

Valutazione intermedia al 30/9/2019

Il primo step di valutazione collegato al riconoscimento del 50% delle quote RAR è collegato alla verifica dei seguenti indicatori:

Attività previste	Risultato	Indicatore
Attività propedeutiche	Predisposizione del materiale formativo e/o informativo, programmazione operativa e trasmissione alla Direzione Strategica	Mail di invio



[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

Coinvolgimento di tutto il personale

Riunioni a cura dei Direttori o Responsabili di Struttura di illustrazione dei progetti RAR

Verbale con firme dei partecipanti

Criteri di valutazione e indicatori di risultato

La valutazione finale, collegata al riconoscimento della restante quota RAR, è collegata alla verifica dell'apporto individuale atteso, secondo le seguenti fasce:

Personale del comparto	Grado di valutazione
Partecipazione alla formazione in qualità di docente o discente	Positivo
Nessuna attività rilevata	Negativo
Personale dirigente	Grado di valutazione
Partecipazione alla formazione in qualità di docente o discente	Positivo
Nessuna attività rilevata	Negativo

[Handwritten signature]



Macro obiettivo regionale	Macro obiettivo 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 (attraverso anche le indicazioni e gli strumenti P.R.I.M.O./P.I.M.O.) con particolare riguardo a: - sviluppo protocolli/procedure per la prevenzione degli errori - implementazione di un sistema di monitoraggio dei risultati prodotti
Progetto obiettivo RAR aziendale	n. 2 – Autovalutazione e sviluppo di una Mappa del Rischio di Struttura
Strutture Coinvolte	Vedi tabella matrice progetti/strutture.
Personale coinvolto e Valorizzazione delle risorse del progetto	Personale dipendente ASST di Monza in servizio al 1/6/2019: Dirigenza: n. ___ dirigenti aventi diritto alla ripartizione delle risorse RAR per un valore economico di € ___ (quota pro-capite) Comparto: n. ___ dipendenti aventi diritto alla ripartizione delle risorse RAR per un valore economico di € ___ (quota pro-capite) Totale quote € ___ ASST Personale dipendente ASST di Monza in servizio presso FMBBM al 1/6/2019: Dirigenza: n. ___ dirigenti aventi diritto alla ripartizione delle risorse RAR per un valore economico di € ___ (quota pro-capite) Comparto: n. ___ dipendenti aventi diritto alla ripartizione delle risorse RAR per un valore economico di € ___ (quota pro-capite) Totale quote € ___ FMBBM
Referente del progetto	Dott. Marco Luciano

Analisi di contesto

L'attività di Gestione dei Rischi in un'Azienda Sanitaria è obiettivo primario al fine di garantire la maggiore sicurezza possibile a pazienti ed operatori. La riforma del SSR attuata con la legge Regionale 23/2015, ha determinato la necessità di adottare cambiamenti organizzativi impattanti sulle attività sanitarie, in particolare per quei Servizi che hanno nella trasversalità la loro peculiare caratteristica. L'attività di gestione dei rischi, la conduzione di Gruppi di Lavoro, lo sviluppo di procedure, hanno consentito di mitigare i rischi emersi, in particolare in relazione agli eventi avversi registrati. Molte Strutture hanno inoltre volontariamente sottoposto la loro organizzazione interna alle verifiche di Certificazione secondo la Norma UNI EN ISO 9001:2015 che impianta le sue fondamenta proprio nella gestione dei rischi.



A completamento del percorso è ora necessario condurre le singole Strutture ad effettuare un'autovalutazione in relazione ai processi interni che possa definire un documento nel quale i rischi sono individuati con approccio proattivo, sviluppando una Mappa del Rischio di Struttura da sottoporre ad autovalutazione periodica, attività propedeutica alla pianificazione di eventuali azioni di mitigazione.

Attività programmata

Il progetto prevede l'organizzazione di momenti di formazione e informazione rivolti al personale dirigente e del comparto della ASST Monza, finalizzati a diffondere i principi e le modalità del modello di autovalutazione del rischio. Verrà organizzato un evento residenziale, ripetuto in tre edizioni, che prevede la partecipazione di almeno 2 operatori (1 dirigente ed 1 del comparto) per ogni Struttura coinvolta nell'obiettivo RAR.

Il referente del progetto e i docenti designati predisporranno il programma e il materiale didattico da utilizzare durante i momenti formativi e informativi.

Successivamente alla formazione in aula, per raggiungere capillarmente tutto il personale coinvolto, il personale formato in aula provvederà ad informare e coinvolgere, utilizzando il materiale didattico a tal fine predisposto, i colleghi delle strutture a cui afferiscono, attraverso l'organizzazione di specifici incontri, attestati da verbali. L'esito degli incontri dovrà essere rappresentato dalla Mappa del Rischio di Struttura sviluppata secondo il modello di autovalutazione descritto durante la formazione. La Mappa del Rischio di Struttura e i Verbali saranno redatti dal Responsabile/Coordinatore di Struttura, con firma in calce del personale presente.

Al termine del progetto verrà predisposta una relazione conclusiva a cura del referente del progetto.

Cronoprogramma regionale:

Scadenza	Fase	Azioni
15 giugno 2019	Approvazione dei progetti	Delibera di approvazione dei progetti RAR validati dal Nucleo di Valutazione delle Prestazioni
30 settembre 2019	Primo step valutativo	Valutazione intermedia collegata al riconoscimento della prima quota
31 dicembre 2019	Conclusione dei progetti	Completamento delle attività previste dal progetto
28 febbraio 2020	Rendicontazione e valutazione	Relazione conclusiva dei referenti di progetto e valutazione finale

Valutazione intermedia al 30/9/2019

Il primo step di valutazione collegato al riconoscimento del 50% delle quote RAR è collegato alla verifica dei seguenti indicatori:



Attività previste	Risultato	Indicatore
Attività propedeutiche	Predisposizione del materiale formativo e/o informativo, programmazione operativa e trasmissione alla Direzione Strategica	Mail di invio
Coinvolgimento di tutto il personale	Riunioni a cura dei Direttori o Responsabili di Struttura di illustrazione dei progetti RAR	Verbale con firme dei partecipanti

Criteria di valutazione e indicatori di risultato

La valutazione finale, collegata al riconoscimento della restante quota RAR, è collegata alla verifica dell'apporto individuale atteso, secondo le seguenti fasce:

Personale del comparto	Grado di valutazione
Partecipazione alla formazione in qualità di docente o discente o coinvolgimento nell'autovalutazione per lo sviluppo della Mappa del Rischio di Struttura	Positivo
Nessuna attività rilevata	Negativo

Personale dirigente	Grado di valutazione
Partecipazione alla formazione in qualità di docente o discente o coinvolgimento nell'autovalutazione per lo sviluppo della Mappa del Rischio di Struttura	Positivo
Nessuna attività rilevata	Negativo



Macro obiettivi regionale	Macro obiettivo n. 2 - Efficiamento operativo e miglioramento qualitativo di aree di attività clinica, tecnica e amministrativa nonché dei servizi in genere, verso e per l'utenza (attraverso anche le indicazioni e gli strumenti P.R.I.M.O./P.I.M.O.) con particolare riguardo a: - implementazione di un sistema di monitoraggio dei risultati prodotti
Progetto obiettivo RAR aziendale	N. 3 – Autovalutazione FASAS
Strutture Coinvolte	Direzione dei Servizi Territoriali, SERD Unità Carcere, SERD NOA, RSD Papa Giovanni XXIII, Attività Consultoriale
Personale coinvolto e Valorizzazione delle risorse del progetto	Personale dipendente ASST di Monza in servizio al 1/6/2019: Dirigenza: n. ___ dirigenti aventi diritto alla ripartizione delle risorse RAR per un valore economico di € ___ (quota pro-capite) Comparto: n. ___ dipendenti aventi diritto alla ripartizione delle risorse RAR per un valore economico di € ___ (quota pro-capite) Totale quote € ___ ASST
Referente del progetto	Dr. Fabio Muscionico - Direttore UOC Servizi Territoriali

Analisi di contesto

Premesso che, al fine di verificare l'appropriatezza e garantire nell'erogazione interventi/prestazioni sociosanitari realmente adeguati al bisogno dell'utente, si predispose il sistema di autovalutazione/monitoraggio dei FASAS (fascicolo sociosanitario assistenziale).

In aderenza a quanto previsto dalla DGR n. 1765/2014, la verifica riguarda la tenuta, la completezza, l'affidabilità, la correttezza e la congruenza delle informazioni contenute nel FASAS, predisposto a partire dal momento della presa in carico della persona assistita per la tracciabilità ed evidenza del percorso clinico/terapeutico e assistenziale nella specifica unità d'offerta. In particolare, la corretta classificazione della fragilità degli utenti, la congruenza fra quanto rintracciato nel FASAS e quanto rendicontato mediante i flussi (debito informativo regionale), gli aspetti funzionali - assistenziali utili, la coerenza tra bisogni e prestazioni nell'ambito della valutazione multidimensionale.

In sintesi, il processo assistenziale può essere inteso come:

- valutazione/rivalutazione multidimensionale dell'utente;
- definizione di una Progettazione;
- pianificazione degli interventi sulla base degli obiettivi previsti;
- attuazione, monitoraggio e verifica degli esiti.

L'approccio metodologico segue la definizione di indicatori di appropriatezza assistenziale nell'ambito del sistema sociosanitario (indicatori generali) e l'individuazione delle aree più significative per ciascuna tipologia di UdO (indicatori specifici).



Questa funzione di vigilanza e controllo in ambito sociosanitario è effettuata dalla ATS la quale verifica il rispetto della normativa vigente e l'adempimento degli obblighi contrattuali. La funzione di controllo si svolge attraverso la verifica della corretta rendicontazione e dell'appropriata erogazione delle prestazioni: i controlli di appropriatezza presso le unità di offerta sociosanitarie della ASST di Monza vengono pianificati secondo precisi criteri di campionamento indicati anche nelle Regole di Sistema dell'anno in corso, prendendo in esame le percentuali minime di FASAS calcolate in base al numero degli utenti rendicontati nell'anno precedente dalle strutture campionate ed utilizzando specifiche check list, predisposte in funzione alla tipologia di unità di offerta verificata. Un'attività di autovalutazione da parte delle stesse mediante gli strumenti utilizzati in sede di verifica di parte terza, può costituire un'utile attività di monitoraggio, propedeutica a sostenere le verifiche di controllo di ATS programmate.

Attività programmata

L'obiettivo del progetto prevede momenti di formazione e informazione rivolti al personale dirigente e del Comparto delle Strutture dell'Asst di Monza appartenenti alle aree suscettibili di attuazione di misure volte all'autovalutazione dei risultati prodotti e ad altre strutture per le quali si procederà a diffondere la conoscenza della metodologia dell'autovalutazione come strumento di efficientamento operativo e miglioramento qualitativo dei processi clinici, tecnici ed amministrativi e dei servizi in genere, verso e per l'utenza.

Il progetto prevede la partecipazione del Responsabile di ciascuna Struttura e di almeno un suo collaboratore (n.1 dirigente e n. 1 personale comparto) alla formazione specifica che sarà svolta da personale docente qualificato in un momento formativo organizzato dal coordinatore di progetto.

Successivamente, a cascata, sarà raggiunto tutto il personale coinvolto nell'obiettivo RAR attraverso l'organizzazione di specifici incontri, attestati da verbali redatti a cura dei responsabili.

Al termine dell'attività formativa, i Responsabili di Struttura, coinvolgendo il personale interessato, dovranno procedere all'autovalutazione dei propri processi secondo tali step:

1. Condivisione nella riunione di equipe del servizio dello strumento di controllo di appropriatezza del FASAS (checklist)
2. Selezione dei FASAS da campionare scegliendoli tra gli utenti con l'avvio della presa in carico nel 2019 ed in relazione alle prestazioni più significative erogate dalla specifica UdO, per un massimo di 5 a servizio
3. Compilazione della checklist e restituzione al coordinatore per redazione report conclusivo;

Cronoprogramma regionale:

Scadenza	Fase	Azioni
15 giugno 2019	Approvazione dei progetti	Delibera di approvazione dei progetti RAR validati dal Nucleo di Valutazione delle Prestazioni



30 settembre 2019	Primo step valutativo	Valutazione intermedia collegata al riconoscimento della prima quota
31 dicembre 2019	Conclusione dei progetti	Completamento delle attività previste dal progetto
28 febbraio 2020	Rendicontazione e valutazione	Relazione conclusiva dei referenti di progetto e valutazione finale

Valutazione intermedia al 30/9/2019

Il primo step di valutazione collegato al riconoscimento del 50% delle quote RAR è collegato alla verifica dei seguenti indicatori:

Attività previste	Risultato	Indicatore
Attività propedeutiche	Predisposizione del materiale formativo e/o informativo, programmazione operativa e trasmissione alla Direzione Strategica	Mail di invio
Coinvolgimento di tutto il personale	Riunioni a cura dei Direttori o Responsabili di Struttura di illustrazione dei progetti RAR	Verbale con firme dei partecipanti

Criteri di valutazione e indicatori di risultato

La valutazione finale, collegata al riconoscimento della restante quota RAR, è collegata alla verifica dell'apporto individuale atteso, secondo le seguenti fasce:

Personale del comparto	Grado di valutazione
Partecipazione alla formazione in qualità di docente o discente	Positivo
Nessuna attività rilevata	Negativo
Personale dirigente	Grado di valutazione
Partecipazione alla formazione in qualità di docente o discente	Positivo
Nessuna attività rilevata	Negativo



Macro obiettivo regionale	Macro obiettivo n.3 Efficientamento operativo e miglioramento qualitativo di aree: A) Ambienti di vita e di Lavoro: migliorare la qualità del dato in termini di completezza a qualità nel sistema informativo MaPI.
Progetto obiettivo RAR aziendale	n. 4 – Qualità dati MaPI
Strutture Coinvolte	Dipartimento di Medicina Occupazionale, Ambientale e di Comunità
Personale coinvolto e Valorizzazione delle risorse del progetto	Personale dipendente ASST di Monza in servizio al 1/6/2019: Dirigenza: n. ___ dirigenti aventi diritto alla ripartizione delle risorse RAR per un valore economico di € ___ (quota pro-capite) Comparto: n. ___ dipendenti aventi diritto alla ripartizione delle risorse RAR per un valore economico di € ___ (quota pro-capite) Totale quote € ___ ASST
Referente del progetto	Dott. Paolo Mascagni

Analisi di contesto

In coerenza con gli obiettivi prioritari fissati dal PNP e del PRP 2014-2018 (esteso al 2019) è posta l'emersione delle malattie professionali. In particolare è oggetto del PRP l'emersione dei tumori professionali della vescica, della pleura, del torace e dei seni paranasali. Ciò deve concretizzarsi anche attraverso l'inserimento da parte dei reparti ospedalieri nel programma telematico MAPI integrato in SISS di Regione Lombardia dei casi di tumori osservati nel corso dell'attività clinica. Per rendere più efficace questa attività di segnalazione è indicato un percorso di formazione specifica degli operatori sanitari coinvolti.

Attività programmata

Il progetto prevede l'organizzazione di momenti di formazione e informazione rivolti al personale dirigente e del comparto della ASST Monza. In particolare, sarà formato il personale dirigente delle strutture ospedaliere coinvolte nella rete di segnalazione: Chirurgia Toracica, ORL, Urologia, Anatomia Patologica, Oncologia, Medicina del Lavoro con la finalità di sensibilizzare alla segnalazione e inserimento in MAPI dei casi di neoplasia professionale. Sarà formato inoltre il personale di comparto delle Medicine del Lavoro che affiancano in dirigenti nella gestione delle segnalazioni stesse.

Saranno organizzati eventi residenziali così articolati: 1 evento per presidio (Monza e Desio) che prevede la partecipazione di almeno 1 dirigente per i reparti ospedalieri sopra citati e 1 evento per presidio (Monza e Desio) per il personale dirigente e di comparto delle Medicine del Lavoro.

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Monza

Il referente del progetto e i dirigenti incaricati predisporranno il programma e il materiale esplicativo da utilizzare durante i momenti formativi e informativi.

L'avvenuta organizzazione degli incontri sarà attestata da verbali.

Al termine del progetto verrà predisposta una relazione conclusiva a cura del referente del progetto.

Cronoprogramma regionale:

Scadenza	Fase	Azioni
15 giugno 2019	Approvazione dei progetti	Delibera di approvazione dei progetti RAR validati dal Nucleo di Valutazione delle Prestazioni
30 settembre 2019	Primo step valutativo	Valutazione intermedia collegata al riconoscimento della prima quota
31 dicembre 2019	Conclusione dei progetti	Completamento delle attività previste dal progetto
28 febbraio 2020	Rendicontazione e valutazione	Relazione conclusiva dei referenti di progetto e valutazione finale

Valutazione intermedia al 30/9/2019

Il primo step di valutazione collegato al riconoscimento del 50% delle quote RAR è collegato alla verifica dei seguenti indicatori:

Attività previste	Risultato	Indicatore
Attività propedeutiche	Predisposizione del materiale formativo e/o informativo, programmazione operativa e trasmissione alla Direzione Strategica	Mail di invio
Coinvolgimento di tutto il personale	Riunioni a cura dei Direttori o Responsabili di Struttura di illustrazione dei progetti RAR	Verbale con firme dei partecipanti

Criteri di valutazione e indicatori di risultato

La valutazione finale, collegata al riconoscimento della restante quota RAR, è collegata alla verifica dell'apporto individuale atteso, secondo le seguenti fasce:

Personale del comparto	Grado di valutazione
Partecipazione alla formazione in qualità di docente o discente	Positivo

Azienda Socio Sanitaria Territoriale Monza
sede legale

20900 Monza MB - Via G. Pergolesi, 33 - Tel. 039.233.1 Fax 039.233.9775 - www.asst-monza.it P.IVA 09314290967 C.F. 09314290967



Nessuna attività rilevata	Negativo
Personale dirigente	Grado di valutazione
Partecipazione alla formazione in qualità di docente o discente	Positivo
Nessuna attività rilevata	Negativo





Macro obiettivo regionale	Macro obiettivo n.3 Efficientamento operativo e miglioramento qualitativo di aree
Progetto obiettivo RAR aziendale	n. 5 – Vaccinazioni: messa in attività di SIAVR e monitoraggio della qualità e completezza dei dati inseriti al fine della successiva alimentazione dell'anagrafe vaccinale nazionale.
Strutture Coinvolte	Servizio Vaccinazioni ASST - Monza
Personale coinvolto e Valorizzazione delle risorse del progetto	Personale dipendente ASST di Monza in servizio al 1/6/2019: Dirigenza: n. 6 dirigenti aventi diritto alla ripartizione delle risorse RAR per un valore economico di € ___ (quota pro-capite) Comparto: n. 32 (29 personale sanitario + 3 amministrativi) dipendenti aventi diritto alla ripartizione delle risorse RAR per un valore economico di € ___ (quota pro-capite) Totale quote € ___ ASST
Referente del progetto	Dr.ssa Silvia Crippa – Dirigente Responsabile SS Servizio Vaccinazioni

Analisi di contesto

Dal 4 Marzo 2019 l'attività di registrazione, pianificazione e controllo di tutte le attività vaccinali erogate dal Servizio Vaccinazioni è effettuata con il nuovo applicativo gestionale SIAVR.

L'avvio di tale sistema ha comportato la migrazione dei dati dal sistema operativo Ippocrate, precedentemente in uso, al nuovo applicativo SIAVR, con la necessità di avviare sistematici controlli per verificare la correttezza dei dati trasferiti sia anagrafici che vaccinali.

Sebbene infatti la maggior parte dei dati siano stati correttamente trasferiti, a tre mesi dall'avvio del sistema, si evidenziano situazioni meritevoli di verifica anagrafica quale: domicilio, residenza, corretta attribuzione dei soggetti ai centri vaccinali e verifica sanitaria delle vaccinazioni effettuate.

Questa parte di controllo è essenziale in quanto la residenza del soggetto e/o il domicilio, la corretta attribuzione del centro vaccinale, sono dati che concorrono diversamente alla determinazione del denominatore utilizzato per il calcolo delle coperture vaccinali, così come la mancata o errata registrazione delle vaccinazioni effettuate, essendo previsto per tutti i cicli vaccinali (dell'obbligo e facoltativi), il raggiungimento di soglie di copertura stabilite dal PNV/PRV.

Attività programmata

Dal 20.06.2019 tutto il personale sanitario afferente ai servizi vaccinali effettuerà periodicamente controlli sulla situazione anagrafica e vaccinale dei soggetti residenti e/o domiciliati afferenti ai centri vaccinali della ASST, al fine di verificare l'esattezza di attribuzione dei dati anagrafici e vaccinali. Il personale amministrativo contribuirà invece segnalando richieste/situazioni/necessità di verifica di



tutti i soggetti che si presenteranno nelle aperture programmate di segreteria o invieranno mail o ancora accederanno telefonicamente. A tal fine al personale amministrativo verrà effettuato un corso di formazione ad hoc mentre per il personale sanitario, che ha già effettuato corsi di formazione specifica con LISPA e LOMBARDIA INFORMATICA, si programmeranno due incontri entro la fine dell'anno per valutare lo stato di avanzamento delle attività.

I dati relativi alle situazioni evidenziate come anomale e pertanto "sanate" saranno raccolti utilizzando una griglia mensile di conteggio indicante le situazioni controllate e le modifiche effettuate.

Cronoprogramma regionale:

Scadenza	Fase	Azioni
15 giugno 2019	Approvazione dei progetti	Delibera di approvazione dei progetti RAR validati dal Nucleo di Valutazione delle Prestazioni
30 settembre 2019	Primo step valutativo	Valutazione intermedia collegata al riconoscimento della prima quota
31 dicembre 2019	Conclusione dei progetti	Completamento delle attività previste dal progetto
28 febbraio 2020	Rendicontazione e valutazione	Relazione conclusiva dei referenti di progetto e valutazione finale

Valutazione intermedia al 30/9/2019

Il primo step di valutazione collegato al riconoscimento del 50% delle quote RAR è collegato alla verifica dei seguenti indicatori:

Attività previste	Risultato	Indicatore
Attività propedeutiche	Formazione personale amministrativo e primo incontro con personale sanitario	Mail di invio e verbale presenze
Coinvolgimento di tutto il personale	Riunioni a cura dei Direttori o Responsabili di Struttura di illustrazione dei progetti RAR	Verbale con firme dei partecipanti

Criteri di valutazione e indicatori di risultato

La valutazione finale, collegata al riconoscimento della restante quota RAR, è collegata alla verifica dell'apporto individuale atteso, secondo le seguenti fasce:



Personale del comparto	Grado di valutazione
Partecipazione al controllo e modifica delle schede anagrafiche	Positivo
Nessuna attività rilevata	Negativo

Personale dirigente	Grado di valutazione
Partecipazione al controllo e modifica delle schede anagrafiche	Positivo
Nessuna attività rilevata	Negativo



Macro obiettivo regionale	Macro obiettivo n. 6 Prevenzione della corruzione e trasparenza – Aggiornamento e revisione per aree di competenza riferite alla mappatura “dei rischi specifici”.
Progetto obiettivo RAR aziendale	n. 7 –Rivalutazione dei rischi specifici.
Strutture Coinvolte	Vedi tabella matrice progetti/strutture.
Personale coinvolto e Valorizzazione delle risorse del progetto	Personale dipendente ASST di Monza in servizio al 1/6/2019: Dirigenza: n. ___ dirigenti aventi diritto alla ripartizione delle risorse RAR per un valore economico di € ___ (quota pro-capite) Comparto: n. ___ dipendenti aventi diritto alla ripartizione delle risorse RAR per un valore economico di € ___ (quota pro-capite) Totale quote € ___ ASST
Referente del progetto	Roberta Mazzoli – Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT)

Analisi di contesto

L'approvazione della Legge n. 190/2012 e s.m.i. in materia di prevenzione della corruzione e le indicazioni fornite dall'Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC), già nel primo Piano Nazionale Anticorruzione (PNA) del 2013, hanno introdotto elementi di significativa novità nel contesto della Pubblica Amministrazione (PA).

Il concetto di corruzione assume un'accezione ampia, intendendo per tale non solo quella ricompresa nello specifico reato di corruzione e nel complesso dei reati contro la PA, ma coincidente con “la maladministration”, intesa come assunzione di decisioni devianti dalla cura dell'interesse generale a causa del condizionamento improprio da parte di interessi particolari.

Gli aspetti innovativi introdotti da questa norma, al fine della prevenzione della corruzione, riguardano in particolare l'adozione di tecniche di *risk management* e del modello di *miglioramento continuo di processo*, che vengono assunti come riferimento per le analisi dei *processi* lavorativi della PA. Questa scelta legata alla *gestione del rischio* ha comportato che le PPAA, attraverso la predisposizione dei propri Piani Triennali della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT), utilizzino una metodologia specifica e concreta per il *controllo reale dell'andamento dei processi lavorativi*.

Dalla mappatura dei processi relativi alle Aree a rischio di corruzione, individuate all'interno dei singoli PTPCT, ogni Amministrazione deve procedere all'analisi del relativo rischio corruttivo, al fine di individuare le priorità di intervento e le possibili misure correttive/preventive, da declinarsi nel proprio PTPCT.

L'analisi dei rischi ha come obiettivo quello di consentire di pervenire ad una comprensione più approfondita degli eventi rischiosi di natura corruttiva identificati nella fase della mappatura dei



processi e di individuare il livello di esposizione al rischio delle attività e dei relativi processi della PA. Essa deve intendersi come la valutazione della probabilità che il rischio corruttivo si realizzi e delle conseguenze che detto rischio produce sull'azione amministrativa (*probabilità e impatto*), fino a giungere alla determinazione del livello di *rischio specifico*.

E' soprattutto in questa fase di analisi dei rischi specifici che risulta indispensabile il coinvolgimento dell'intera struttura organizzativa e di tutto il personale coinvolto nei processi.

L'ASST di Monza, in conseguenza dell'attuazione della L.R. n. 23/2015 e successivi provvedimenti attuativi, nel corso del 2017 ha provveduto alla mappatura delle proprie attività e dei relativi processi operativi all'interno delle così dette aree a maggior rischio corruttivo, con un'analisi dei rischi specifici secondo la procedura del risk assessment, riportate nell'Allegato 1 al PTPCT. Nel corso dell'anno 2019, così come previsto dal PTPCT vigente, devono essere effettuate, a cura dei Responsabili di ciascuna Struttura, le rivalutazioni dei rischi dei processi individuati nelle diverse aree, rispetto alle azioni di miglioramento intraprese e alle misure di prevenzione della corruzione poste in essere nel corso dell'ultimo aggiornamento del PTPCT dell'ASST di Monza.

Attività programmata

L'obiettivo del progetto prevede momenti di formazione e informazione rivolti al personale dirigente e del Comparto delle Strutture dell'ASST di Monza, appartenenti alle aree a rischio di corruzione, individuate all'interno del PTPCT, oltre a potenziali altre Strutture per le quali si procederà alla specifica mappatura dei processi e alla relativa analisi dei rischi. Tali momenti formativi/informativi sono finalizzati a diffondere la conoscenza della metodologia per la revisione della mappatura dei processi e della rivalutazione dei relativi rischi specifici, al fine di individuare e catalogare correttamente gli eventi corruttivi.

Il progetto prevede la partecipazione del Responsabile di ciascuna Struttura e di almeno un suo collaboratore (1 dirigente e 1 personale del comparto) alla formazione che sarà svolta o dal RPCT o da personale docente qualificato.

Per raggiungere capillarmente tutto il personale coinvolto nell'obiettivo RAR, il personale in tal modo formato provvederà ad informare, attraverso il materiale didattico a tal fine predisposto, tutto il personale della Struttura cui afferiscono, attraverso l'organizzazione di specifici incontri, attestati da verbali redatti a cura dei medesimi.

Al termine dell'attività formativa, certificata dal RPCT, i Responsabili di Struttura, coinvolgendo il personale interessato, dovranno procedere alla revisione della mappatura dei propri processi e alla relativa rivalutazione dei rischi specifici, sulla base dei modelli presentati in sede di formazione, da far pervenire al RPCT per la predisposizione dell'aggiornamento annuale del PTPCT dell'ASST Monza.

Cronoprogramma regionale:

Scadenza	Fase	Azioni
15 giugno 2019	Approvazione dei progetti	Delibera di approvazione dei progetti RAR validati dal Nucleo di Valutazione delle Prestazioni

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Monza

30 settembre 2019	Primo step valutativo	Valutazione intermedia collegata al riconoscimento della prima quota
31 dicembre 2019	Conclusione dei progetti	Completamento delle attività previste dal progetto
28 febbraio 2020	Rendicontazione e valutazione	Relazione conclusiva dei referenti di progetto e valutazione finale

Valutazione intermedia al 30/9/2019

Il primo step di valutazione collegato al riconoscimento del 50% delle quote RAR è collegato alla verifica dei seguenti indicatori:

Attività previste	Risultato	Indicatore
Attività propedeutiche	Predisposizione del materiale formativo e/o informativo, programmazione operativa e trasmissione alla Direzione Strategica	Mail di invio
Coinvolgimento di tutto il personale	Riunioni a cura dei Direttori o Responsabili di Struttura di illustrazione dei progetti RAR	Verbale con firme dei partecipanti

Criteri di valutazione e indicatori di risultato

La valutazione finale, collegata al riconoscimento della restante quota RAR, è collegata alla verifica dell'apporto individuale atteso, secondo le seguenti fasce:

Personale del comparto	Grado di valutazione
Partecipazione alla formazione/informazione in qualità di docente o discente	Positivo
Nessuna attività rilevata	Negativo

Personale dirigente	Grado di valutazione
Partecipazione alla formazione/informazione in qualità di docente o discente e stesura della revisione delle mappature dei processi e relativa rivalutazione dei rischi specifici delle Strutture interessate da parte dei Responsabili	Positivo
Nessuna attività rilevata	Negativo

Azienda Socio Sanitaria Territoriale Monza
sede legale

20900 Monza MB - Via G. Pergolesi, 33 - Tel.039.233.1 Fax 039.233.9775 - www.asst-monza.it P.IVA 09314290967 C.F. 09314290967



Macro obiettivo regionale	Macro obiettivo n. 4 Applicazione/Revisione delle procedure dei servizi sanitari, amministrativi e tecnici inerenti le condizioni cliniche ed assistenziali ad elevato rischio di errore, individuate dalle 18 Raccomandazioni Ministeriali, con particolare riguardo a: - Implementazione del nuovo strumento di risk assessment per la patient safety in sala operatoria denominato "Check list 2.0"
Progetto obiettivo RAR aziendale	n. 6 – Verifica della sicurezza del percorso chirurgico attraverso l'applicazione della "Check list 2.0"
Strutture Coinvolte	Vedi tabella matrice progetti/strutture.
Personale coinvolto e Valorizzazione delle risorse del progetto	Personale dipendente ASST di Monza in servizio al 1/6/2019: Dirigenza: n. ___ dirigenti aventi diritto alla ripartizione delle risorse RAR per un valore economico di € ___ (quota pro-capite) Comparto: n. ___ dipendenti aventi diritto alla ripartizione delle risorse RAR per un valore economico di € ___ (quota pro-capite) Totale quote € ___ ASST
Referente del progetto	Dott. Luca Bresolin

Analisi di contesto

Con il DDG 1275 del 04/02/2019 "Approvazione dei documenti di indirizzo operativo "Check list chirurgia sicura 2.0" e "Manuale di guida alla compilazione ed utilizzo della check list chirurgia sicura 2.0", Regione Lombardia ha definito una nuova lista di verifiche che si integrano in modo complementare alla check list contenuta nel "Manuale per la Sicurezza in sala operatoria: Raccomandazioni e Checklist" e nelle Raccomandazioni 2 e 3. Tale strumento consente un'autovalutazione del processo chirurgico e la valorizzazione delle buone pratiche per la sicurezza adottate in ambiente chirurgico, ponendo particolare attenzione ad alcuni aspetti: corretta preparazione del paziente e del sito chirurgico in fase pre-operatoria; timing della profilassi antibiotica in chirurgia; rispetto del dress code ed appropriata igiene delle mani degli operatori che lavorano nelle sale operatorie; corretta gestione del campo operatorio e uso appropriato di dispositivi medici e farmaci; tracciabilità dello strumentario chirurgico e dei campioni biologici; controllo della temperatura corporea del paziente e buon uso del sangue. Tale formazione/informazione e successiva valutazione rappresenta un importante momento per raggiungere consapevolezza sul grado di sicurezza del processo chirurgico, che inizia in reparto e prosegue in sala operatoria, consentendo di individuare eventuali criticità e programmare azioni correttive a breve e lungo termine.

Attività programmata



Il progetto prevede l'organizzazione di momenti di formazione e informazione rivolti al personale dirigente e del comparto della ASST Monza, finalizzati a diffondere i principi e le attività previste dalla applicazione della Check List 2.0, ed una verifica del percorso chirurgico tramite un assessment su un campione di 10 pazienti per ogni Struttura Chirurgica.

Verrà organizzato un evento residenziale, ripetuto in tre edizioni, che prevede la partecipazione di almeno 2 operatori (1 dirigente ed 1 del comparto) per ogni Struttura coinvolta nell'obiettivo RAR.

Il referente del progetto e i docenti designati predisporranno il programma e il materiale da utilizzare durante i momenti formativi e informativi.

Successivamente alla formazione in aula, per raggiungere capillarmente tutto il personale coinvolto, il personale formato in aula provvederà ad informare, utilizzando il materiale didattico a tal fine predisposto, i colleghi delle strutture a cui afferiscono, attraverso l'organizzazione di specifici incontri, attestati da verbali, redatti dal Responsabile/Coordinatore di Struttura, con firma in calce del personale presente.

L'ultima fase del progetto prevede la verifica degli item della "Check List Paziente 2.0", effettuata dal personale del comparto dei blocchi operatori su un campione di 10 pazienti per ogni Struttura Chirurgica.

Al termine del progetto verrà predisposta una relazione conclusiva a cura del referente del progetto volta anche ad evidenziare eventuali criticità emerse per la successiva presa in carico.

Cronoprogramma regionale:

Scadenza	Fase	Azioni
15 giugno 2019	Approvazione dei progetti	Delibera di approvazione dei progetti RAR validati dal Nucleo di Valutazione delle Prestazioni
30 settembre 2019	Primo step valutativo	Valutazione intermedia collegata al riconoscimento della prima quota
31 dicembre 2019	Conclusione dei progetti	Completamento delle attività previste dal progetto
28 febbraio 2020	Rendicontazione e valutazione	Relazione conclusiva dei referenti di progetto e valutazione finale

Valutazione intermedia al 30/9/2019

Il primo step di valutazione collegato al riconoscimento del 50% delle quote RAR è collegato alla verifica dei seguenti indicatori:

Attività previste	Risultato	Indicatore
Attività propedeutiche	Predisposizione del materiale formativo e/o informativo, programmazione operativa e	Mail di invio

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Monza

Coinvolgimento di tutto il personale

trasmissione alla Direzione Strategica
Riunioni a cura dei Direttori o Responsabili di Struttura di illustrazione dei progetti RAR

Verbale con firme dei partecipanti

Criteria di valutazione e indicatori di risultato

La valutazione finale, collegata al riconoscimento della restante quota RAR, è collegata alla verifica dell'apporto individuale atteso, secondo le seguenti fasce:

Personale del comparto	Grado di valutazione
Partecipazione alla formazione in qualità di docente o discente, o partecipazione all'attività di verifica degli item della Check list 2.0	Positivo
Nessuna attività rilevata	Negativo
Personale dirigente	Grado di valutazione
Partecipazione alla formazione in qualità di docente o discente o attività di coordinamento e rendicontazione del progetto	Positivo
Nessuna attività rilevata	Negativo