



S.C. Risorse Umane
Responsabile unico del
coordinamento della funzione "Risorse Umane"
Dott. Andrea Frignani

Presidio San Paolo

Tel. 02 81844162

Presidio San Carlo

Tel. 02 40222712

Accordo per il Personale della Dirigenza Medica e S.P.T.A., relativo alle Risorse Aggiuntive Regionali anno 2016.

In data 15 settembre 2016 alle ore 14.00 presso la sede del Presidio Ospedaliero San Carlo, le Parti sottoscrivono l'allegata ipotesi di contrattazione integrativa aziendale per il personale della Dirigenza Medica e S.P.T.A., relativa alle Risorse Aggiuntive Regionali per l'anno 2016.

Per la Delegazione Trattante dell'Azienda:

Il Direttore Generale

Il Direttore Amministrativo

Il Direttore Sanitario

Il Direttore Socio Sanitario

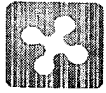
Il Coordinatore Unico di S.C. Risorse Umane

Il Direttore di Dipartimento Amministrativo

I Direttori Medico di Presidio

Il Coordinatore Unico SITRA

I Dirigenti del S.I.T.R.A.



S.C. Risorse Umane
Responsabile unico del
coordinamento della funzione "Risorse Umane"
Dott. Andrea Frignani

Presidio San Paolo

Tel. 02 81844162

Presidio San Carlo

Tel. 02 40222712

Per le Organizzazioni Sindacali di categoria:

AAROI-EMAC

Alcibioli Paolo

Anna Piantella

ANAAO-ASSOMED

Claudio Piantella

CIMO

Paolo Piantella

FESMED

Paolo Piantella

CGIL Medici

Paolo Piantella

CISL MEDICI

COAS-FASSID-SIMET

Paolo Piantella

FASSID Area SNR

ANPO-ASCOTI-FIALS MEDICI

Paolo Piantella

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Santi Paolo e Carlo

S.C. Risorse Umane
Responsabile unico del
coordinamento della funzione *Risorse Umane*
Dott. Andrea Frignani

Presidio San Paolo

Tel. 02 81844162

Presidio San Carlo

Tel. 02 40222712

CGIL FP

CISL

FEDIR SANITA'

AUPI

SINAFO

SDS-SNABI

CGIL FP

Albio
Quotelle Peraldo
Rob.
Angelo Silvio Catone *FD*
Imachi
Alce



S.C. Risorse Umane
Responsabile unico del
coordinamento della funzione "Risorse Umane"
Dott. Andrea Frignani

Presidio San Paolo

Tel. 02 81844162

Presidio San Carlo

Tel. 02 40222712

1 - Premessa

Il presente Accordo ha valore per il personale della Dirigenza Medica e S.P.T.A. della A.S.S.T., secondo le decorrenze ivi richiamate e comunque previste dai rispettivi C.C.N.L.

2 - Risorse Aggiuntive Regionali anno 2016

A seguito della Preintesa intervenuta tra la delegazione di parte pubblica istituita presso l'Assessorato alla Sanità della Regione Lombardia e le OO.SS. regionali della Dirigenza Medica e S.P.T.A. in data 30 giugno 2016 e approvata con D.G.R. n°X/5387 dell' 11/07/2016, le Parti prendono atto dei contenuti della medesima sulle Risorse Aggiuntive Regionali per l'anno 2016, in ordine alle aree di miglioramento di interesse regionale, alla quantificazione dell'incentivo e alle modalità e tempi di erogazione delle risorse disponibili.

In particolare la pre-intesa regionale prevede :

- i seguenti 3 macro-obiettivi di interesse regionale cui collegare la realizzazione di specifici progetti aziendali coerenti con gli indicatori e gli indirizzi di valutazione regionali:

- ❖ **macro obiettivo 1:** Avvio del percorso di integrazione tra servizi sanitari, sociosanitari e sociali finalizzati alla presa in carico del paziente cronico e fragile, attraverso la promozione di forme di integrazione operativa.
- ❖ **macro obiettivo 2:** Revisione delle procedure dei servizi sanitari, amministrativi e tecnici nell'ottica dell'evoluzione del SSSL, in applicazione alla Legge 23/2015.
- ❖ **macro obiettivo 3:** Efficientamento operativo e miglioramento qualificativo di aree di attività clinica, scientifica e amministrativa nonché dei servizi in genere.

- la realizzazione dei progetti obiettivo aziendali viene valorizzata economicamente e la quota complessiva viene erogata proporzionalmente alla percentuale di raggiungimento dell'obiettivo ai dirigenti che vi abbiano effettivamente partecipato e secondo le modalità e i criteri vigenti nelle confluite ex A.O. San Paolo e ex A.O. San Carlo.

[Handwritten signatures and initials on the left margin]

[Handwritten signatures and initials on the right margin]

[Handwritten signatures and initials at the bottom left]

[Handwritten signatures and initials at the bottom right]

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Santi Paolo e Carlo

S.C. Risorse Umane
Responsabile unico del
coordinamento della funzione "Risorse Umane"
Dott. Andrea Frignani

Presidio San Paolo

Tel. 02.81844162

Presidio San Carlo

Tel.02.40222712

Cronoprogramma:

- predisposizione dei progetti entro settembre 2016;
- rendicontazione dei progetti entro febbraio 2017;
- la definizione della seguente tempistica ai fini dell'erogazione delle quote delle RAR 2016 previa verifica a livello aziendale del rispetto del crono programma:
 - ❖ erogazione di una quota pari al 60% dell'importo dovuto, previa verifica a livello aziendale del rispetto della tempistica definita nel crono-programma, entro il mese di ottobre 2016;
 - ❖ erogazione del saldo 2016 dell'importo dovuto previa verifica a livello aziendale del rispetto della tempistica definita nel crono-programma, entro il mese di marzo 2017;
- la verifica del raggiungimento degli obiettivi come definiti nel crono programma compete al Nucleo di Valutazione Aziendale;
- i progetti aziendali dopo la validazione da parte del Nucleo di Valutazione sono immediatamente efficaci e non necessitano di trasmissione alla Direzione Generale Welfare;
- l'accordo ha durata sino al 31 dicembre 2016, e riguarda le Risorse Aggiuntive Regionali per l'anno 2016.
- le RAR 2016 sono destinate al trattamento economico accessorio e non possono essere portate ad incremento di fondi contrattuali in modo stabile;

Sede Legale: ASST Santi Paolo e Carlo - via A. di Rudini, 8 - 20142 Milano
Tel. 02/8184.1 (Centralino) Fax 02/8910875 (Protocollo Generale)
Cod. Fisc. 09321970965 P.IVA 09321970965



S.C. Risorse Umane
Responsabile unico del
coordinamento della funzione "Risorse Umane"
Dot. Andrea Frignani

Presidio San Paolo

Tel. 02 81844162

Presidio San Carlo

Tel. 02 40222712

3 - Individuazione degli obiettivi

Al riguardo, le Parti in ordine all'individuazione degli obiettivi aziendali di interesse regionale, ed i relativi indicatori, nel rispetto delle indicazioni peraltro contenute nell'intesa richiamata al precedente punto n°2, approvano e condividono i progetti depositati agli atti, che si riportano in allegato.

Per quanto attiene alla partecipazione del personale dirigente ai progetti di cui sopra, le Parti prendono atto che tutto il personale della Dirigenza risulta coinvolto negli obiettivi aziendali e conseguentemente condivide e partecipa alla realizzazione degli stessi in rapporto alla rispettiva competenza e responsabilità.

4 - Certificazione dei risultati

"Il saldo da erogare è subordinato alla certificazione del grado di raggiungimento degli obiettivi prefissati da parte del Nucleo di Valutazione" a seguito della valutazione progetti R.A.R.

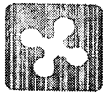
5 - Quantificazione ed erogazione delle risorse

L'ammontare delle RAR per l'anno 2016, è costituito dalla quota pro-capite stabilita nella pre-intesa del 30 giugno 2016, moltiplicata per il numero dei Dirigenti, la quota pro-capite per l'anno 2016 è fissata in €1.333,00 l'anno, alla quale si aggiungono oneri riflessi ed IRAP. E' inoltre previsto che per i Dirigenti che operano su turni di lavoro articolati sulle 24 ore che in un anno effettuino almeno 12 turni notturni, sia riconosciuta una ulteriore quota annua lorda di €193,00 alla quale si aggiungono oneri riflessi e Irapp.

Le RAR 2016 saranno attribuite ai Dirigenti a tempo indeterminato e determinato, secondo i seguenti criteri:

La quota annua pro capite è erogata proporzionalmente alla percentuale di raggiungimento degli obiettivi di ogni Unità Operativa o Servizio, certificata annualmente dal Nucleo di valutazione.

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Santi Paolo e Carlo

S.C. Risorse Umane
Responsabile unico del
coordinamento della funzione "Risorse Umane"
Dott. Andrea Frignani

Presidio San Paolo

Tel. 02 81844162

Presidio San Carlo

Tel. 02 40222712

Al personale con impegno ridotto è corrisposta la quota in proporzione alla percentuale del rapporto di lavoro.

L'eventuale attestazione negativa sulla conclusione dei progetti certificata da parte del Nucleo di Valutazione Aziendale, comporta la restituzione delle quote già erogate.

Gli effetti economici relativi alle RAR 2016 decorrono dalla data di sottoscrizione del presente accordo.

I pagamenti, acconto e saldo, saranno erogati ai dipendenti per i periodi di effettiva presenza nonché all'effettivo servizio prestato con l'esclusione di tutti i periodi di assenza eccetto le ferie, i riposi compensativi, i permessi sindacali, assenze per gravidanza, gli infortuni sul lavoro, l'aggiornamento obbligatorio, le malattie per cause di servizio e le assenze per Legge 104/092.

6 - Acconti

Le Parti prendono atto per il corrente anno dei contenuti dell'accordo regionale intervenuto in data 30 giugno 2016 e concordano che si procederà all'erogazione a tutto il personale nel modo seguente:

- ❖ erogazione di una quota pari al 60% dell'importo dovuto, previa verifica a livello aziendale del rispetto della tempistica definita nel crono-programma, entro il mese di ottobre 2016;
- ❖ erogazione del saldo 2016 dell'importo dovuto previa verifica a livello aziendale del rispetto della tempistica definita nel crono-programma, entro il mese di marzo 2017.

Sede Legale: ASST Santi Paolo e Carlo - via A. di Rudini, 8 - 20142 Milano
Tel. 02/8184.1 (Centralino) - Fax 02/8916875 (Protocollo Generale)
Cod. Fisc. 09321970965 - P.IVA 09321970965

RAR PER IL PERSONALE DELLA DIRIGENZA SANITARIA E NON SANITARIA 2016

GdR coinvolti	Obiettivi	Indicatore	Note	Referente	Assegnatario
Amministrazione Risorse Umane	Espletamento congiunto delle procedure concorsuali unificate per la copertura di posti a tempo indeterminato del personale del Comparto in collaborazione con le ASST dell'area milanese afferenti alla ATS della Città Metropolitana di Milano, in attuazione della legge 23/2015	Predisposizione e sottoscrizione del protocollo d'intesa ed espletamento entro i termini di rendicontazione del progetto di una procedura concorsuale unificata per il personale del Comparto	La certificazione avverrà da parte dell'U.O. Bilancio e Risorse Finanziarie	U.O. Bilancio e Risorse Finanziarie dott. G. Genovesse	S.P./S.C.
Anatomia Patologica	Elaborazione percorso condiviso per la gestione dei campioni tra i due presidi	Presentazione percorso entro 31/12/2016	La certificazione avverrà da parte della DMP	DMP dott. R. Baldelli	S.P.
Anatomia Patologica	Elaborazione percorso condiviso per la gestione dei campioni tra i due presidi	Presentazione percorso entro 31/12/2016	La certificazione avverrà da parte della DMP	DMP: dott. G. Perotti	S.C.
Anestesia e Rianimazione	Revisione della Procedura di Gestione del Dolore	Revisione delle procedure aziendali di gestione del dolore	La certificazione avverrà da parte del Servizio Qualità e Rischio Clinico Aziendale	Servizio Qualità e Rischio Clinico Aziendale dott. ssa C. Oggioni	S.P.
Anestesia	Revisione della Procedura di Accertamento morte cerebrale	Revisione della Procedura di Accertamento morte cerebrale entro il 31/12/2016	La certificazione avverrà da parte del Servizio Qualità e Rischio Clinico Aziendale	Servizio Qualità e Rischio Clinico Aziendale: dott. ssa C. Oggioni	S.C.
Rianimazione TI	Revisione della Procedura di Accertamento morte cerebrale	Revisione della Procedura di Accertamento morte cerebrale entro il 31/12/2016	La certificazione avverrà da parte del Servizio Qualità e Rischio Clinico Aziendale	Servizio Qualità e Rischio Clinico Aziendale: dott. ssa C. Oggioni	S.C.
Attività Libera Professione-MKT	Unificazione e revisione del Regolamento per l'attività in Libera Professione svolta nell'ASST - predisposizione documento, disamina e discussione al tavolo tecnico (Direzione e OO.SS della Dirigenza), presentazione al tavolo di contrattazione con OO.SS della Dirigenza	Stesura documento e completamento discussione al tavolo tecnico entro il 15 ottobre 2016 Entro il 31/12/2016 conclusione trattativa con OO.SS. Dirigenza medica, a seguito di convocazione del tavolo trattante da parte della Direzione Generale.	La certificazione avverrà da parte dell'U.O. Bilancio e Risorse Finanziarie	U.O. Bilancio e Risorse Finanziarie: dott. G. Genovesse	S.P./S.C.
Bilancio e Risorse Finanziarie	Integrazione dei sistemi contabili attualmente in uso nei due presidi ospedalieri in una unica procedura integrata (oracoli applicativi)	Elaborazione CET IV trim. 2016 con unica procedura contabile	La certificazione avverrà da parte dell'U.O. Programmazione e Controllo di Gestione	U.O. Programmazione e Controllo di Gestione: dott. ssa T. Leggieri	S.P./S.C.
Cardiologia	Elaborazione percorso condiviso per la gestione della pronta disponibilità unica tra i due presidi	Presentazione progetto entro il 31/12/2016	La certificazione avverrà da parte del Servizio Qualità e Rischio Clinico Aziendale	Servizio Qualità e Rischio Clinico Aziendale: dott. ssa C. Oggioni	S.P.
Cardiologia	Elaborazione percorso condiviso per la gestione della pronta disponibilità unica tra i due presidi	Presentazione progetto entro il 31/12/2016	La certificazione avverrà da parte del Servizio Qualità e Rischio Clinico Aziendale	Servizio Qualità e Rischio Clinico Aziendale: dott. ssa C. Oggioni	S.C.
Chirurgia 1	Procedure condivise tra i due presidi	Elaborazione di almeno una procedura entro il 31/12/2016	La certificazione avverrà da parte del Servizio Qualità e Rischio Clinico Aziendale	Servizio Qualità e Rischio Clinico Aziendale dott. ssa C. Oggioni	S.P.
Chirurgia 2	Procedure condivise tra i due presidi	Elaborazione di almeno una procedura entro il 31/12/2016	La certificazione avverrà da parte del Servizio Qualità e Rischio Clinico Aziendale	Servizio Qualità e Rischio Clinico Aziendale dott. ssa C. Oggioni	S.P.
Chirurgia Endocrinologica e Senologica	Procedure condivise tra i due presidi	Elaborazione di almeno una procedura entro il 31/12/2016	La certificazione avverrà da parte del Servizio Qualità e Rischio Clinico Aziendale	Servizio Qualità e Rischio Clinico Aziendale dott. ssa C. Oggioni	S.P.
Chirurgia Generale ad indirizzo Oncologico e dei Tumori Polmonari	Procedure condivise tra i due presidi	Elaborazione di almeno due procedure entro il 31/12/2016	La certificazione avverrà da parte del Servizio Qualità e Rischio Clinico Aziendale	Servizio Qualità e Rischio Clinico Aziendale dott. ssa C. Oggioni	S.P.
Chirurgia III	Procedure condivise tra i due presidi	Elaborazione di almeno una procedura entro il 31/12/2016	La certificazione avverrà da parte del Servizio Qualità e Rischio Clinico Aziendale	Servizio Qualità e Rischio Clinico Aziendale: dott. ssa C. Oggioni	S.P.
Chirurgia maxillo-facciale	Elaborazione criteri percorsi per la richiesta di consulenza neurochirurgica	Elaborazione di almeno una procedura entro il 31/12/2016	La certificazione avverrà da parte del Servizio Qualità e Rischio Clinico Aziendale	Servizio Qualità e Rischio Clinico Aziendale: dott. ssa C. Oggioni	S.C.
Chirurgia maxillo-facciale	Elaborazione criteri/percorsi per la richiesta di consulenza da parte del presidio San Carlo	Elaborazione criteri entro il 31/12/2016	La certificazione avverrà da parte del Servizio Qualità e Rischio Clinico Aziendale	Servizio Qualità e Rischio Clinico Aziendale dott. ssa C. Oggioni	S.P.
Chirurgia Politrauma	Procedure condivise tra i due presidi	Elaborazione di almeno una procedura entro il 31/12/2016	La certificazione avverrà da parte del Servizio Qualità e Rischio Clinico Aziendale	Servizio Qualità e Rischio Clinico Aziendale dott. ssa C. Oggioni	S.C.
Chirurgia prevalente ciclo diurno	Procedure condivise tra i due presidi	Elaborazione di almeno una procedura entro il 31/12/2016	La certificazione avverrà da parte del Servizio Qualità e Rischio Clinico Aziendale	Servizio Qualità e Rischio Clinico Aziendale: dott. ssa C. Oggioni	S.C.

Handwritten signatures and notes:
 - Top right: Several illegible signatures.
 - Middle right: "Bianchi" written vertically.
 - Bottom right: "Kash" written vertically.
 - Far right: "Bianchi" written vertically.
 - Bottom left: "Kash" written vertically.
 - Bottom center: "Bianchi" written vertically.

Chirurgia Vascolare	Elaborazione procedure per la gestione delle emergenze presso il presidio S. Paolo	Elaborazione di almeno due procedure entro il 31/12/2016	La certificazione avverrà da parte del Servizio Qualità e Rischio Clinico Aziendale	Servizio Qualità e Rischio Clinico Aziendale dott. ssa C. Oggioni	S.C.
Chirurgia Vascolare	Elaborazione procedure per la gestione delle emergenze presso il presidio San Paolo	Elaborazione di almeno due procedure entro il 31/12/2016	La certificazione avverrà da parte del Servizio Qualità e Rischio Clinico Aziendale	Servizio Qualità e Rischio Clinico Aziendale dott. ssa C. Oggioni	S.P.
CRE	Informatizzazione Agende	Informatizzazione del 90% delle Agende ambulatoriali	La certificazione avverrà da parte della DMP	DMP: dott. R. Baldelli	S.P.
CUP	Elaborazione e predisposizione percorso agevolato per pazienti fragili e cronici assistiti dall'ASST	Elaborazione protocollo operativo entro il 30/10/2016 applicazione protocollo entro il 31/12/2016	La certificazione avverrà da parte del Servizio Qualità e Rischio Clinico Aziendale	Servizio Qualità e Rischio Clinico Aziendale: dott. Sa C. Oggioni	S.P./S.C.
DAMA	Firma elettronica sui referti ambulatoriali e le lettere di dimissione	Firma elettronica di almeno il 95% dei referti ambulatoriali e delle lettere di dimissione	La certificazione avverrà da parte della DMP	DMP: dott. R. Baldelli	S.P.
Day Surgery	Procedure condivise tra i due presidi	Elaborazione di almeno una procedura entro il 31/12/2016	La certificazione avverrà da parte del Servizio Qualità e Rischio Clinico Aziendale	Servizio Qualità e Rischio Clinico Aziendale: dott. ssa C. Oggioni	S.P.
Dermatologia	Attivazione del percorso Macroattività Complessa (MAC)	Attivazione percorso MAC	La certificazione avverrà da parte della DMP	DMP: dott. R. Baldelli	S.P.
DMP	Monitoraggio obiettivi RAR	Monitoraggio secondo le richieste dell'U.o. Programmazione e controllo di Gestione	La certificazione avverrà da parte dell'U.O. Programmazione e Controllo di Gestione	U.O. Programmazione e Controllo di Gestione: dott.ssa T. Leggieri	S.P.
DMP	Monitoraggio obiettivi RAR	Monitoraggio secondo le richieste dell'U.o. Programmazione e controllo di Gestione	La certificazione avverrà da parte dell'U.O. Programmazione e Controllo di Gestione	U.O. Programmazione e Controllo di Gestione: dott.ssa T. Leggieri	S.C.
Ematologia	Procedure condivise tra i due presidi	Elaborazione di almeno una procedura entro il 31/12/2016	La certificazione avverrà da parte del Servizio Qualità e Rischio Clinico Aziendale	Servizio Qualità e Rischio Clinico Aziendale: dott. ssa C. Oggioni	S.C.
Endoscopia	Elaborazione percorso condiviso per la gestione della guardia unica tra i due presidi	Presentazione progetto entro il 31/12/2016	La certificazione avverrà da parte della DMP	DMP: dott. R. Baldelli	S.P.
Farmacia	Centralizzazione, presso l'U.O. Farmacia, della dispensazione diretta delle terapie domiciliari ai pazienti assistiti in regime File F	Centralizzazione entro il 31/12/2016	La certificazione avverrà da parte dell'U.O. Programmazione e Controllo di Gestione	U.O. Programmazione e Controllo di Gestione: dott.ssa T. Leggieri	S.C.
Farmacia	Rivisitazione POTA DIABETE	Collaborazione per l'elaborazione della bozza entro il 31/12/2016	La certificazione avverrà da parte del Servizio Qualità e Rischio Clinico Aziendale	Servizio Qualità e Rischio Clinico Aziendale: dott. Sa C. Oggioni	S.P.
FORMAZIONE E TRASPARENZA	Contributo alla realizzazione degli eventi formativi in materia di L. 23/2015	Elaborazione report	La certificazione avverrà da parte dell'U.O. Amministrazione Risorse Umane	Amministrazione Risorse Umane: dott. A. Frignani	S.P./S.C.
Gastroenterologia	Elaborazione percorso condiviso per la gestione della guardia unica tra i due presidi	Presentazione progetto entro il 31/12/2016	La certificazione avverrà da parte della DMP	DMP: dott. G. Perotti	S.C.
Laboratorio Analisi	Elaborazione percorso condiviso per la gestione dei campioni tra i due presidi	Presentazione percorso entro 31/12/2016	La certificazione avverrà da parte della DMP	DMP: dott. R. Baldelli	S.P.
Laboratorio Analisi	Elaborazione percorso condiviso per la gestione dei campioni tra i due presidi	Presentazione percorso entro 31/12/2016	La certificazione avverrà da parte della DMP	DMP: dott. G. Perotti	S.C.
Laboratorio di Microbiologia	Elaborazione percorso condiviso per la gestione dei campioni tra i due presidi	Presentazione percorso entro 31/12/2016	La certificazione avverrà da parte della DMP	DMP: dott. G. Perotti	S.C.
Malattie infettive e tropicali	Attivazione percorso per la gestione interna dell'infortunio biologico	Attivazione percorso entro 31/12/2016	La certificazione avverrà da parte del Servizio Qualità e Rischio Clinico Aziendale	Servizio Qualità e Rischio Clinico Aziendale: dott. ssa C. Oggioni	S.P.
Medicina 5	Firma elettronica sulle lettere di dimissione	Firma elettronica di almeno il 95% delle lettere di dimissione	La certificazione avverrà da parte della DMP	DMP: dott. R. Baldelli	S.P.
Medicina del Lavoro	Attivazione del percorso per la gestione interna dell'infortunio biologico	Attivazione percorso entro 31/12/2016	La certificazione avverrà da parte della DMP	DMP: dott. R. Baldelli	S.P.
Medicina del Lavoro	Stesura di un protocollo sanitario unificato per entrambi i presidi ospedalieri San Paolo e San Carlo per la parte Medico Competente	entro il 30/9/2016 - condivisione degli obiettivi entro il 31/10/2016 - formazione per il personale entro il 31/12/2016 - applicazione protocollo	La certificazione avverrà da parte del Servizio Qualità e Rischio Clinico Aziendale	Servizio Qualità e Rischio Clinico Aziendale: dott. ssa C. Oggioni	S.C.
Medicina D'urgenza	Elaborazione criteri percorsi per la richiesta di consulenza neurochirurgica	Elaborazione percorso entro il 31/12/2016	La certificazione avverrà da parte della DMP	DMP: dott. R. Baldelli	S.P.
Medicina D'urgenza	Elaborazione criteri/percorsi per la richiesta di consulenza oculistica, otorinolaringoiatra e maxillo-facciale e odontoiatra al presidio S. Paolo	Elaborazione documento entro il 31/12/2016	La certificazione avverrà da parte della DMP	DMP: dott. G. Perotti	S.C.

Medicina I	Continuità Assistenziale per Pazienti Cronici e Fragili dopo la fase di ricovero ospedaliero per acuti	Compilazione scheda per la rilevazione dei bisogni clinici assistenziali e sociali al momento del ricovero almeno nel 90% dei ricoveri nel periodo ottobre-dicembre 2016	La certificazione avverrà da parte della DMP	DMP: dott. R. Baldelli	S. P.
Medicina I	Continuità Assistenziale per Pazienti Cronici e Fragili dopo la fase di ricovero ospedaliero per acuti	Messa a regime utilizzo scheda	La certificazione avverrà da parte della DMP	DMP: dott. G. Perotti	S. C.
Medicina II	Continuità Assistenziale per Pazienti Cronici e Fragili dopo la fase di ricovero ospedaliero per acuti	Attivazione scheda entro il 31/12/2016	La certificazione avverrà da parte della DMP	DMP: dott. R. Baldelli	S. P.
Medicina III	Continuità Assistenziale per Pazienti Cronici e Fragili dopo la fase di ricovero ospedaliero per acuti	Attivazione scheda entro il 31/12/2016	La certificazione avverrà da parte della DMP	DMP: dott. R. Baldelli	S. P.
Medicina IV	Continuità Assistenziale per Pazienti Cronici e Fragili dopo la fase di ricovero ospedaliero per acuti	Messa a regime utilizzo scheda	La certificazione avverrà da parte della DMP	DMP: dott. G. Perotti	S. C.
Medicina Nucleare	Elaborazione percorso condiviso per la richiesta di esami dal presidio San Carlo	Presentazione percorso entro il 31/12/2016	La certificazione avverrà da parte della DMP	DMP: dott. R. Baldelli	S. P.
Medicina VI	Continuità Assistenziale per Pazienti Cronici e Fragili dopo la fase di ricovero ospedaliero per acuti	Attivazione scheda entro il 31/12/2016	La certificazione avverrà da parte della DMP	DMP: dott. R. Baldelli	S. P.
Nefrologia	Elaborazione percorso per la gestione delle urgenze per i pazienti del presidio S. Paolo	Elaborazione percorso entro il 31/12/2016	La certificazione avverrà da parte del Servizio Qualità e Rischio Clinico Aziendale	Servizio Qualità e Rischio Clinico Aziendale: dott. ssa C. Oggioni	S. C.
Nefrologia e dialisi	Elaborazione percorso per la gestione delle urgenze per i pazienti	Elaborazione percorso entro il 31/12/2016	La certificazione avverrà da parte del Servizio Qualità e Rischio Clinico Aziendale	Servizio Qualità e Rischio Clinico Aziendale: dott. ssa C. Oggioni	S. P.
NEONATOLOGIA E PATOLOGIA	Firma elettronica sui referti ambulatoriali e le lettere di dimissione	Firma elettronica di almeno il 95% dei referti ambulatoriali e delle lettere di dimissione	La certificazione avverrà da parte della DMP	DMP: dott. R. Baldelli	S. P.
NEONATALE	Continuità Assistenziale per Pazienti Cronici e Fragili dopo la fase di ricovero ospedaliero per acuti	Attivazione scheda entro il 31/12/2016	La certificazione avverrà da parte della DMP	DMP: dott. R. Baldelli	S. P.
Neurologia	Continuità Assistenziale per Pazienti Cronici e Fragili dopo la fase di ricovero ospedaliero per acuti	Messa a regime utilizzo scheda	La certificazione avverrà da parte della DMP	DMP: dott. G. Perotti	S. C.
Neurochirurgia	Elaborazione criteri/percorsi per la richiesta di consulenza neurochirurgica	Elaborazione criteri/percorsi entro il 31/12/2016	La certificazione avverrà da parte della DMP	DMP: dott. G. Perotti	S. C.
NPI	Elaborazione progetti innovativi integrati tra i due presidi	presentazione progetto attuativo entro il 31/12/2016	La certificazione avverrà da parte della Direzione Socio Sanitaria	DSS: dott.ssa D. Mainis	S. P.
NPI	Elaborazione progetti innovativi integrati tra i due presidi	presentazione progetto attuativo entro il 31/12/2016	La certificazione avverrà da parte della Direzione Socio Sanitaria	DSS: dott.ssa D. Mainis	S. C.
NPI Territorio	Elaborazione progetti innovativi integrati tra i due presidi	presentazione progetto attuativo entro il 31/12/2016	La certificazione avverrà da parte della Direzione Socio Sanitaria	DSS: dott.ssa D. Mainis	S. P.
Oculistica	Elaborazione criteri/percorsi per la richiesta di consulenza da parte del presidio San Carlo	Elaborazione criteri entro il 31/12/2016	La certificazione avverrà da parte del Servizio Qualità e Rischio Clinico Aziendale	Servizio Qualità e Rischio Clinico Aziendale: dott. ssa C. Oggioni	S. P.
Odontostomatologia	Elaborazione criteri/percorsi per la richiesta di consulenza da parte del presidio San Carlo	Elaborazione criteri entro il 31/12/2016	La certificazione avverrà da parte del Servizio Qualità e Rischio Clinico Aziendale	Servizio Qualità e Rischio Clinico Aziendale: dott. ssa C. Oggioni	S. P.
Oncologia	Revisione procedure gestione del dolore per entrambi i presidi	Elaborazione procedure omogenee entro il 31/12/2016	La certificazione avverrà da parte del Servizio Qualità e Rischio Clinico Aziendale	Servizio Qualità e Rischio Clinico Aziendale: dott. ssa C. Oggioni	S. C.
Oncologia	Revisione procedure gestione del dolore per entrambi i presidi	Elaborazione procedure omogenee entro il 31/12/2016	La certificazione avverrà da parte del Servizio Qualità e Rischio Clinico Aziendale	Servizio Qualità e Rischio Clinico Aziendale: dott. ssa C. Oggioni	S. P.
Ortopedia	Procedure condivise tra i due presidi	Elaborazione di almeno una procedura entro il 31/12/2016	La certificazione avverrà da parte della DMP	DMP: dott. R. Baldelli	S. P.
Ortopedia e Traumatologia	Procedure condivise tra i due presidi	Elaborazione di almeno una procedura entro il 31/12/2016	La certificazione avverrà da parte del Servizio Qualità e Rischio Clinico Aziendale	Servizio Qualità e Rischio Clinico Aziendale: dott. ssa C. Oggioni	S. C.
Ostetrica e Ginecologia-PMA	Firma elettronica sui referti ambulatoriali e le lettere di dimissione	Elaborazione di almeno una procedura entro il 31/12/2016	La certificazione avverrà da parte del Servizio Qualità e Rischio Clinico Aziendale	Servizio Qualità e Rischio Clinico Aziendale: dott. ssa C. Oggioni	S. P.
Ostetrica e Ginecologia	Firma elettronica sui referti ambulatoriali e le lettere di dimissione	Firma elettronica di almeno il 95% dei referti ambulatoriali e delle lettere di dimissione	La certificazione avverrà da parte della DMP	DMP: dott. R. Baldelli	S. P.
Ostetrica e ginecologia	Firma elettronica sui referti ambulatoriali e le lettere di dimissione	Firma elettronica di almeno il 95% dei referti ambulatoriali e delle lettere di dimissione	La certificazione avverrà da parte della DMP	DMP: dott. R. Baldelli	S. P.
Otorinolaringoiatria	Elaborazione criteri percorsi per la richiesta di consulenza neurochirurgica	Elaborazione criteri entro il 31/12/2016	La certificazione avverrà da parte del Servizio Qualità e Rischio Clinico Aziendale	Servizio Qualità e Rischio Clinico Aziendale: dott. ssa C. Oggioni	S. C.

[Handwritten signatures and notes on the right side of the page, including names like 'Maurizio', 'Fiorini', and 'Maurizio' and various initials.]

Otorinolaringoiatria	Elaborazione criteri/percorsi per la richiesta di consulenza da parte del presidio San Carlo	Elaborazione criteri entro il 31/12/2016	La certificazione avverrà da parte del Servizio Qualità e Rischio Clinico Aziendale	S. P.
Pediatria	Attivazione del percorso Macroattività Complessa (MAC)	Attivazione MAC	La certificazione avverrà da parte della DMP	S. P.
Pediatria	Predisposizione protocollo operativo prevenzione infezioni da MRSA	Predisposizione protocollo operativo prevenzione infezioni da MRSA entro il 31/12/2016	La certificazione avverrà da parte del Servizio Qualità e Rischio Clinico Aziendale	S. C.
Pneumologia	Continuità Assistenziale per Pazienti Cronici e Fragili dopo la fase di ricovero ospedaliero per acuti	Attivazione scheda entro il 31/12/2016	La certificazione avverrà da parte della DMP	S. P.
Pneumologia	Continuità Assistenziale per Pazienti Cronici e Fragili dopo la fase di ricovero ospedaliero per acuti	Messa a regime utilizzo scheda	La certificazione avverrà da parte della DMP	S. C.
Programmazione e Controllo di Gestione	Applicazione nuove linee guida controllo di gestione alla luce della LR 23/2015	Rispetto tempi di invio	La certificazione avverrà da parte dell'UO Bilancio e Risorse Finanziarie	S.P./S.C.
Provveditorato ed Economato	Revisione delle procedure dei servizi sanitari, amministrativi e tecnici nell'ottica dell'evoluzione del SSSL, in applicazione alla Legge 23/2015	Revisione procedure entro il 31/12/2016	La certificazione avverrà da parte del Servizio Qualità e Rischio Clinico Aziendale	S.P./S.C.
Psichiatria	Elaborazione lista attesa unica con criteri di accesso per le comunità	Elaborazione protocollo entro il 31/12/2016	La certificazione avverrà da parte del Servizio Qualità e Rischio Clinico Aziendale	S. C.
Psichiatria I	Attivazione del percorso Macroattività Complessa (MAC)	Attivazione del MAC	La certificazione avverrà da parte della DMP	S. P.
Psichiatria I territorio	Elaborazione lista di attesa unica con criteri di accessi per le comunità	Elaborazione protocollo entro il 31/12/2016	La certificazione avverrà da parte del Servizio Qualità e Rischio Clinico Aziendale	S. P.
Psichiatria II	Attivazione del percorso Macroattività Complessa (MAC)	Attivazione del MAC	La certificazione avverrà da parte della DMP	S. P.
Psichiatria II territorio	Elaborazione lista di attesa unica con criteri di accessi per le comunità	Elaborazione protocollo entro il 31/12/2016	La certificazione avverrà da parte del Servizio Qualità e Rischio Clinico Aziendale	S. P.
Psicologia clinica	Elaborazione procedure uniche per entrambi i presidi	Elaborazione almeno due procedure entro il 31/12/2016	La certificazione avverrà da parte del Servizio Qualità e Rischio Clinico Aziendale	S. C.
Radiologia	Elaborazione percorso condiviso per la gestione della guardia unica tra i due presidi	Presentazione progetto entro il 31/12/2016	La certificazione avverrà da parte del Servizio Qualità e Rischio Clinico Aziendale	S. P.
Radiologia	Elaborazione percorso condiviso per la gestione della guardia unica tra i due presidi	Presentazione progetto entro il 31/12/2016	La certificazione avverrà da parte del Servizio Qualità e Rischio Clinico Aziendale	S. C.
Recupero e Riabilitazione Funzionale	Definizione criteri unici condivisi tra le riabilitazioni dei due presidi di accesso	Elaborazione criteri entro il 31/12/2016	La certificazione avverrà da parte del Servizio Qualità e Rischio Clinico Aziendale	S. P.
Riabilitazione	Definizione criteri unici condivisi tra le riabilitazioni dei due presidi di accesso	Elaborazione criteri entro il 31/12/2016	La certificazione avverrà da parte del Servizio Qualità e Rischio Clinico Aziendale	S. C.
Servizio Alberghieri	Revisione delle procedure dei servizi sanitari, amministrativi e tecnici nell'ottica dell'evoluzione del SSSL, in applicazione alla Legge 23/2015	Revisione procedure entro il 31/12/2016	La certificazione avverrà da parte del Servizio Qualità e Rischio Clinico Aziendale	S.P./S.C.
Servizio di Psicologia	Elaborazione procedure uniche per i due presidi	Elaborazione di almeno due procedure entro il 31/12/2016	La certificazione avverrà da parte del Servizio Qualità e Rischio Clinico Aziendale	S. P.
Servizio Dietetico	Aggiornamento del protocollo di sorveglianza sulla cucina degeniti alla luce dell'esternalizzazione del servizio	aggiornamento protocollo entro il 31/12/2016	La certificazione avverrà da parte del Servizio Qualità e Rischio Clinico Aziendale	S. C.
Servizio Ingegneria Clinica	Elaborazione procedura condivisa tra i due presidi per la dismissione e acquisizione apparecchiature medicali	Elaborazione procedura entro il 31/12/2016	La certificazione avverrà da parte del Servizio Qualità e Rischio Clinico Aziendale	S.P./S.C.
Servizio Prevenzione e Protezione	Promozione di interventi di formazione per utilizzo sistema informatico di gestione documentale - deliberare messa a regime sistema documentale	- formazione di un assistente ammu.vo San Carlo e un assistente ammu.vo San Paolo per utilizzo del programma informatico di gestione delibere entro il 30/09/2016 - attivazione n. 1 utenza San Carlo e n. utenza San Paolo entro il 30/10/2016 - formazione di tutto il personale amministrativo entro il 30/12/2016	La certificazione avverrà da parte dei Servizi Informativi	S.P./S.C.
Rischi	Elaborazione percorso condiviso per la gestione dei campioni tra i due presidi	Presentazione percorso entro 31/12/2016	La certificazione avverrà da parte della DMP	S. P.
SIMT	Elaborazione percorso condiviso per la gestione dei campioni tra i due presidi	Presentazione percorso entro 31/12/2016	La certificazione avverrà da parte della DMP	S. C.

[Handwritten signatures and notes on the right side of the page, including names like "Pedi", "Pedi", and "Pedi" and various initials.]

SIO	Unificazione posta elettronica aziendale	Completamento delle attività di unificazione della posta elettronica aziendale entro settembre 2016	La certificazione avverrà da parte dell'U.O. Programmazione e Controllo di Gestione	U.O. Programmazione e Controllo di Gestione: dott.ssa T. Leggieri	S.P./S.C.
SITRA	Promozione di interventi di formazione e/o informazione rivolta agli operatori e finalizzati a diffondere principi e strategie della legge 2015	Organizzazione di almeno tre giornate di formazione per i coordinatori infermieri e tecnici	La certificazione avverrà da parte della DMP	DMP: dott. R. Baidelli- dott. G. Perotti	S.P./S.C.
Tecnico Patrimoniale	Promozione di interventi di formazione per utilizzo sistema informatico di gestione documentale - delibere: messa a regime sistema documentale	- formazioni di n. 3 collaboratori amministrativi p.o. San Carlo per utilizzo del programma informatico di gestione delibere entro il 30/09/2016 - attivazione n. 3 nuove utenze c/o p.o. San Carlo entro il 30/10/2016 - formazione di tutto il personale amministrativo entro il 30/12/2016	La certificazione avverrà da parte dei Servizi Informativi	Servizi Informativi: ing. E. Cocchi	S.P./S.C.
Tecnico Patrimoniale	Promozione di interventi di formazione per utilizzo sistema informatico di gestione contabile - magazzini manutenzione: collaborazione alla predisposizione di procedure finalizzate all'avvio del nuovo sistema contabile unificato	- unificazione magazzini e codifica prodotti entro il 30/09/2016 - partecipazione a corsi di formazione per l'utilizzo del programma informatico di gestione contabile unificato entro il 30/10/2016 - elaborazione CET e chiusura contabile di magazzino su procedura unificata entro il 31/12/2016	La certificazione avverrà da parte dell'U.O. Bilancio e Risorse Finanziarie	U.O. Bilancio e Risorse Finanziarie: dott. G. Genovese	S.P./S.C.
Servizio Qualità - Rischio Clinico	Predisposizione di un nuovo sistema di gestione della qualità di ASST che coniughi i sistemi precedentemente in uso nei due presidi in attuazione della legge 23/2015	Publicazione di una procedura aziendale indichi l'organizzazione e la descrizione di PDT, processi, procedure e moduli nella ASST entro il 31/12/2016	La certificazione avverrà da parte della Direzione Generale	Direzione Generale dot. M. Salmoiraghi	S.P./S.C.
Ufficio Legale	Attivazione e gestione interna sinistri in SIR provenienti dal Comitato di Valutazione Sinistri del Presidio San Carlo	Gestione extragiudiziale 60% sinistri assegnati dal Comitato di Valutazione Sinistri	La certificazione avverrà da parte della Direzione Amministrativa	Direzione Amministrativa: dott.ssa M. Colombo	S.P./S.C.
Urologia	Procedure condivise tra i due presidi	elaborazione di almeno due procedure entro il 31/12/2016	La certificazione avverrà da parte del Servizio Qualità e Rischio Clinico Aziendale	Servizio Qualità e Rischio Clinico Aziendale: dott. ssa C. Oggioni	S.C.
Urologia	Procedure condivise tra i due presidi	elaborazione di almeno due procedure entro il 31/12/2016	La certificazione avverrà da parte del Servizio Qualità e Rischio Clinico Aziendale	Servizio Qualità e Rischio Clinico Aziendale: dott. ssa C. Oggioni	S.P.
URP	Predisposizione di un nuovo regolamento per la gestione dei reclami, che unifici le differenti procedure attualmente vigenti nei due presidi	Elaborazione del nuovo regolamento entro il 30/11/2016	La certificazione avverrà da parte del Servizio Qualità e Rischio Clinico Aziendale	Servizio Qualità e Rischio Clinico Aziendale: dott. Sa C. Oggioni	S.P./S.C.
Servizi Integrati aziendali ospedale-territorio e flussi informativi	Definizione del flusso operativo (Patient Flow management) della Centrale Operativa Dimissioni Protette e descrizione delle funzionalità del sistema organizzativo e informativo a supporto	Predisposizione progetto e cronoprogramma entro il 27/07/2016 Relazione sullo stato di attuazione del progetto al 31/12/2016 Relazione finale entro il 28/02/2017	La certificazione avverrà da parte della DMP	DMP: dott. R. Baidelli/dott. G. Perotti	S.P./S.C.
Servizi Integrati aziendali ospedale-territorio e flussi informativi	Riprogettazione dei percorsi di produzione e trasmissione dei flussi informativi istituzionali	Messa a punto degli strumenti procedurali (istruzioni operative) - 30/11/2016	La certificazione avverrà da parte del Servizio Qualità e Rischio Clinico Aziendale	Servizio Qualità e Rischio Clinico Aziendale: dott. Sa C. Oggioni	S.P./S.C.

[Handwritten signatures and notes in the right margin, including names like "Salmoiraghi", "Colombo", "Oggioni", and "Perotti".]