ACCORDO
RISORSE AGGIUNTIVE REGIONALI - anno 2017
PER IL PERSONALE DELLA DIRIGENZA MEDICA, SANITARIA, AMMINISTRATIVA, TECNICA E PROFESSIONALE DELLA SANITA' PUBBLICA

Richiamata la DGR 6430 del 3/04/2017 che approva la pre-intesa sulle Risorse Aggiuntive Regionali per l'anno 2017, nella quale sono definiti, tra l'altro, i seguenti macro obiettivi di interesse regionale per le ASST:

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

- avvio del percorso di presa in carico in coerenza con quanto previsto dall'allegato n. 1 della DGR n. X/6164/2017 e successivi provvedimenti, anche in riferimento al numero di dimissioni protette effettuate con evidenza dell'integrazione sociosanitaria;
- promozione di interventi formativi orientati allo sviluppo di risorse umane per la presa in carico della cronicità e alla gestione del cambiamento nella rete dei servizi;

2 – informazione all'utenza in ordine ai cambiamenti organizzativi in applicazione della legge regionale n. 23/2015, con particolare riguardo a:

- adeguamento dei contenuti informativi del portale aziendale;
- realizzazione di ulteriori azioni mirate di comunicazione all'utenza;
- interventi mirati alla registrazione del gradimento da parte dell'utenza e finalizzati al miglioramento dei servizi;

3- revisione dei processi/procedure organizzativi, gestionali e di qualità, in attuazione della legge regionale n. 23/2015, mediante:

- predisposizione di nuove procedure entro il 31/12/2017 in base alle priorità definite dalle singole ATS/ASST/IRCCS;
- aggiornamento di procedure in essere entro il 31/12/2017 in base alle priorità definite dalle singole ATS/ASST/IRCCS;
- implementazione di un sistema di monitoraggio e verifica dei risultati prodotti dalla revisione dei processi/procedure;
- promozione di interventi di formazione e/o informazione rivolta agli operatori finalizzati a diffondere principi e strategie della L. 23/2015 (anche in riferimento all'area promozione della salute – prevenzione);
- attuazione delle disposizioni organizzative e funzionali codificate nelle leggi regionali n. 23/2015 e n. 15/2016 per i Dipartimenti e i Distretti veterinari con la predisposizione di uniformi procedure aziendali secondo le priorità definite dalle ATA/ASST;

4 – Efficientamento operativo e miglioramento qualitativo di aree di:

4 a) attività clinica, tecnica e amministrativa nonché dei servizi in genere, attraverso le indicazioni e gli strumenti P.R.I.M.O./ P.I.M.O. con particolare riguardo a:

- sviluppo protocolli operativi per la comunicazione interna ed esterna;
- sviluppo protocolli/procedure per la prevenzione degli errori nella pratica clinica;
- qualificazione dei percorsi diagnostico-terapeutici in un'ottica di appropriata, efficiente e qualificata concentrazione dell'offerta;
- implementazione di un sistema di monitoraggio e verifica dei risultati prodotti;
- sperimentazione di modalità di controllo in équipe interdisciplinari e multi professionali, nel rispetto delle specializzazioni di appartenenza, al fine di accrescere la competenza tecnica dei Servizi e migliorare l'efficacia dei controlli. Puntuale e corretta verifica delle prescrizioni e delle azioni correttive adottate dagli Osa a seguito di non conformità rilevate durante l'attività di controllo.

4 b) attività di prevenzione, con particolare riguardo a sviluppo di attività di formazione per un pieno e completo utilizzo del sistema informativo della prevenzione, ovvero sviluppare la capacità negli operatori (in relazione al proprio ruolo e alle funzionalità degli applicativi) di:

- interrogare e caricare i dati presenti nel DWH regionale per le aree di Malattie infettive, Vaccinazioni, Screening, Person@; I.M.PreS@;
- utilizzare e caricare gli applicativi gestionali MAINF; MaPI e Servizio di Segnalazione delle Malattie Professionali (SMP)
- interrogare e caricare i dati in tema di promozione della salute attraverso gli applicativi PROSA, Survey stili di vita e dei flussi dei programmi regionali (WHP, ecc.)

5 - Applicazione/Revisione delle procedure dei servizi sanitari, amministrativi e tecnici inerenti le condizioni cliniche ed assistenziali ad elevato rischio di errore, individuate dalle 17 Raccomandazioni Ministeriali per la riduzione del rischio clinico, con particolare riguardo a:

- entro il 31/12/2017 è necessario revisionare e aggiornare le procedure collegate alle raccomandazioni Ministeriali, dando evidenza della predisposizione di almeno tre nuove procedure in base alle priorità definite dalle singole ATS/ASST;
- promozione di interventi di formazione e/o informazione rivolta agli operatori finalizzati a diffondere principi e strategie delle nuove procedure.

Dato atto che l'Azienda ha individuato – in coerenza agli indirizzi regionali – i relativi progetti aziendali e indicatori, trasmessi in visione alle organizzazioni sindacali, come da allegato 1 al presente accordo.

Sottolineato che i progetti identificati dovranno coinvolgere tutto il personale della dirigenza e saranno pertanto presentati dai singoli Direttori ai propri collaboratori in appositi incontri, redigendo relativo verbale debitamente sottoscritto da tutti i partecipanti.

A seguito del confronto intervenuto, le parti

CONVENGONO

- che i suddetti progetti, in allegato 1 (parte integrante dell'accordo), sono coerenti con i macro obiettivi regionali;
- che nel mese di giugno 2017 l'Azienda provvederà ad erogare una quota pari al 60% dell'importo dovuto, sulla base dell'effettiva presenza in servizio (valori annui: gg di effettivo servizio => 60; franchigia 15 gg per malattia/30 gg per infortunio);
- che l'Azienda provvederà ad erogare il saldo dell'importo dovuto con le competenze del mese di marzo 2018, previa valutazione del raggiungimento degli obiettivi succitati da parte del Nucleo di Valutazione e dell'apporto individuale agli stessi da parte dei rispettivi Direttori/Responsabili e dell'effettiva presenza in servizio;
- che i dipendenti che dovessero partecipare a più progetti riceveranno la quota economica più favorevole.

Milano, 31/05/2017

Per la delegazione di parte pubblica

Per la delegazione di parte sindacale

COD DIP	CODC DR	STRUTTURA	RESPCDR	OBT 1: Interventi finalizzati all'attuazione del percorso di presa in carico definito dalla DGR n. X/6164 del 30 gennaio 2017 avente ad oggetto "Governo della domanda: avvio della presa in carico di pazienti cronici e fragili. Determinazioni in attuazione dell'art. 9 della legge n. 23/2015"	OBT 2: Informazione all'utenza in ordine ai cambiamenti organizzativi in applicazione della LR 23/2015	OBT 3: Revisione dei processi/procedure organizzativi, gestionali e di qualità, in attuazione della LR 23/2015	OBT 4: Efficientamento operativo e miglioramento qualitativo di aree di 4a) attività clinica, tecnica e amministrativa nonche dei servizi in genere, attraverso le indicazioni e gli strumenti P.R.I.M.O/P.I.M.O; 4b) attività di prevenzione, con particolare riguardo a sviluppo di attività di formazione per un pieno e completo utilizzo del sistema informativo della prevenzione, ovvero sviluppare la capacità negli operatori (in relazione al proprio ruolo e alle funzionalità degli applicativi)	OBT 5: Applicazione/Revisione delle procedure dei servizi sanitari, amministrativi e tecnici inerenti le condizioni cliniche ed assistenziali ad elevato rischio di errore, individuate dalle 17 Raccomandazioni Ministeriali per la riduzione del rischio clinico	DESCRIZIONE PROGETTO	RISULTATO ATTESO	INDICATORE	RENDICONTAZIONE FINALE	VALUTAZIONE	NOTE
10	101	Direzione Sociosanitaria	Dr.ssa Loredana Luzzi		X				Promozione sinergia sportello Scelta e Revoca ASST-Sportello Anagrafe Comunale	Valutare gradimento del pubblico rispetto alla sperimentazione di sinergia fra sportello Scelta e Revoca ASST-ed altri sportelli (es Anagrafe Comunale, sportelli Ospedalieri) Acquisire informazioni sui tipi di operazioni percepiti come opportunità più desiderabile. Diffondere informazione sulla intenzione di avviare la sperimentazione in oggetto sia tra gli utenti che fra gli operatori	Almeno 500 Questionari compilati e firmati per ogni ASST			
10	101	Direzione Sociosanitaria	Dr.ssa Loredana Luzzi		X				Predisposizione di documentazione informativa comune/condivisa delle attività erogative dei Consultori Familiari della città di Milano	Comunicazione di informazioni comuni e uniformi rispetto le attività consultoriali delle diverse ASST e Fondazione IRCCS Cà Granda Ospedale Maggiore Policlinico Mantenere attiva la rete cittadina dei Consultori Familiari milanesi	N. 1 verbale dell'incontro tra referenti delle funzioni consultoriali e responsabili dei Consultori Familiari per la predisposizione e condivisione della scheda/strumento raccolta dati informativi N. 4 e-mail d'invio delle schede compilate da parte dei Responsabili Consultori Familiari - ASST Fatebenefratelli Sacco, ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda, ASST Santi Paolo e Carlo, Fondazione IRCCS Cà Granda Ospedale Maggiore Policlinico -() N. 1 e-mail di trasmissione del report finale alle Direzioni Sociosanitarie di ASST Fatebenefratelli Sacco, capofila del progetto per inoltro alle ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda, ASST Santi Paolo e Carlo, Fondazione IRCCS Cà Granda Ospedale Maggiore Policlinico			
10	101	Direzione Sociosanitaria	Dr.ssa Loredana Luzzi			X			Adeguamento delle attività di Assistenza Domiciliare Integrata alla luce delle modifiche introdotte dalla LR 23/2015 e dall'attuazione del Progetto Milano	a) Omogeneizzazione delle modalità di lavoro su tutta la Città di Milano rivolte sia agli operatori ASST sia agli EG-ADI b) Governo dell'ADI nell'ambito della rete di offerta socio-sanitaria, come elemento del percorso di cura.	Almeno 2 incontri con il Personale territoriale delle ASST e con gli Enti Gestori-ADI. Produzione del documento finale.			
10	101	Direzione Sociosanitaria	Dr.ssa Loredana Luzzi			X			Predisposizione di procedure per l'espletamento delle attività del Centro Servizi	a) Omogeneizzazione delle modalità di lavoro su tutta la Città di Milano b) Trasparenza dei percorsi di dimissioni in Cure Intermedie c) Costruzione di un linguaggio comune con i CSA/Reparti Ospedalieri	1) Almeno 2 incontri con i CSA e le Strutture di Cure Intermedie coinvolte 2) Produzione del documento finale.			

COD DIP	CODC DR	STRUTTURA	RESPCDR	OBT 1: Interventi finalizzati all'attuazione del percorso di presa in carico definito dalla DGR n. X/6164 del 30 gennaio 2017 avente ad oggetto "Governo della domanda: avvio della presa in carico di pazienti cronici e fragili. Determinazioni in attuazione dell'art. 9 della legge n. 23/2015"	OBT 2: Informazione all'utenza in ordine ai cambiamenti organizzativi in applicazione della LR 23/2015	OBT 3: Revisione dei processi/procedure organizzativi, gestionali e di qualità, in attuazione della LR 23/2015	OBT 4: Efficientamento operativo e miglioramento qualitativo di aree di 4a) attività clinica, tecnica e amministrativa nonché dei servizi in genere, attraverso le indicazioni e gli strumenti P.R.I.M.O/P.I.M.O. 4b) attività di prevenzione, con particolare riguardo a sviluppo di attività di formazione per un piano e completo utilizzo del sistema informativo della prevenzione, ovvero sviluppare la capacità negli operatori (in relazione al proprio ruolo e alle funzionalità degli applicativi)	OBT 5: Applicazione/Revisione delle procedure dei servizi sanitari, amministrativi e tecnici inerenti le condizioni cliniche ed assistenziali ad elevato rischio di errore, individuate dalle 17 Raccomandazioni Ministeriali per la riduzione del rischio clinico	DESCRIZIONE PROGETTO	RISULTATO ATTESO	INDICATORE	RENDICONTAZIONE FINALE	VALUTAZIONE	NOTE
10	101	Direzione Sociosanitaria	Dr.ssa Loredana Luzzi		X				Indagine sulla soddisfazione dell'utenza dei centri vaccinali di Milano	Individuazione di aree di miglioramento nell'ottica del cittadino Valutazione del grado di soddisfazione percepita dall'utenza Percezione oggettiva del bisogno dell'utente da parte degli operatori.	N° di questionari compilati / N° di utenti vaccinati ≥ 50% Trasmissione dei risultati della rilevazione agli operatori dei centri vaccinali: N° operatori raggiunti dalla trasmissione / N° operatori attivi = 100%			
10	101	Direzione Sociosanitaria	Dr.ssa Loredana Luzzi			X			Aggiornamento delle procedure in essere entro il 31/12/2017.	Procedure revisionate e applicazione operativa nelle sedi territoriali. Delle ASST di Milano e alla ASST Nord Milano Applicazione delle procedure da parte degli operatori afferenti alla protesica delle ASST di Milano e di Nord Milano.	Revisione n. 2 procedure: Procedura Protesica Maggiore e Procedura Assistenza Integrativa			
10	101	Direzione Sociosanitaria	Dr.ssa Loredana Luzzi		X				Adeguamento dei contenuti informativi nell'ambito del sito delle ASST relativi alle attività afferenti la funzione Medico Legale nel contesto del "Progetto Milano"	Accesso immediato e diretto da parte dell'utenza alla pagine dedicate alle prestazioni medico legali, semplificazione dei contenuti informativi e prenotazioni on line. Aggiornamento ed adeguamento dei contenuti attualmente pubblicati mediante la razionalizzazione degli stessi	Maggiore accessibilità da parte del cittadino/utente			
10	103	Controllo di Gestione	Dr. Dell'Oca			X			Integrazione delle basi dati aziendali relative a accettazione amministrativa, ricoveri e prestazioni ambulatoriali di cui alla Circ. 28/SAN e s.m.i., per quanto riguarda identificazione e profilazione dei soggetti cronici afferenti alla ASST GOM Niguarda, e successiva predisposizione di un modello di presa in carico integrato da parte delle articolazioni cliniche interessate, con sviluppo di applicazioni per assicurare la corretta prenotazione e la verifica della esecuzione degli interventi previsti nei PAI	Modello di presa in carico integrato da parte delle articolazioni cliniche interessate	1) Predisposizione elenco soggetti cronici afferenti Entro 31/06/2017 2) Valutazione prestazioni prenotate ed erogate in alcune categorie di cronici Entro 30/07/2017 3) Predisposizione progetto adeguamento sistema di prenotazione prestazioni Entro 30/09/2017 Relazione congiunta delle Strutture coinvolte nel processo entro il 31/12/2017			
10	107	Comunicazione e Relazioni Esterne	Arch. Mezzasalma		X				Analisi e aggiornamento dei contenuti sul sito web dell'aziendale, secondo principi condisi tra ATS e ASST milanesi a favore di una comunicazione di sistema e coordinata, necessaria all'orientamento dei pazienti	Informazione all'utenza in ordine ai cambiamenti organizzativi in applicazione della LR 23/15, con particolare riguardo a adeguamento dei contenuti informativi del portale aziendale.	1) Predisposizione di linee di indirizzo comuni tra ATS e ASST 2) Aggiornamento dei contenuti relativamente a nuove sedi e attività.			

COD DIP	CODC DR	STRUTTURA	RESPCOR	OBT 1: Interventi finalizzati all'attuazione del percorso di presa in carico definito dalla DGR n. X/6164 del 30 gennaio 2017 avente ad oggetto "Governo della domanda: avvio della presa in carico di pazienti cronici e fragili. Determinazioni in attuazione dell'art. 9 della legge n. 23/2015"	OBT 2: Informazione all'utenza in ordine ai cambiamenti organizzativi in applicazione della LR 23/2015	OBT 3: Revisione dei processi/procedure organizzativi, gestionali e di qualità, in attuazione della LR 23/2015	OBT 4: Efficientamento operativo e miglioramento qualitativo di aree di 4a) attività clinica, tecnica e amministrativa nonché dei servizi in genere, attraverso le indicazioni e gli strumenti P.R.I.M.O/P.I.M.O. 4b) attività di prevenzione, con particolare riguardo a sviluppo di attività di formazione per un pieno e completo utilizzo del sistema informativo della prevenzione, ovvero sviluppare la capacità negli operatori (in relazione al proprio ruolo e alle funzionalità degli applicativi)	OBT 5: Applicazione/Revisione delle procedure dei servizi sanitari, amministrativi e tecnici inerenti le condizioni cliniche ed assistenziali ad elevato rischio di errore, individuate dalle 17 Raccomandazioni Ministeriali per la riduzione del rischio clinico	DESCRIZIONE PROGETTO	RISULTATO ATTESO	INDICATORE	RENDICONTAZIONE FINALE	VALUTAZIONE	NOTE
10	821	Tecnologie della Comunicazione e dell'informazione - ICT	Ing. Gianni Origgi				X - obiettivo 4 a)		Predisposizione ed installazione dei nuovi sistemi informativi gestionali di anatomia patologia e del servizio centralizzato informatizzato di gestione tracciati elettrocardiografici, mirati a soddisfare le esigenze cliniche e funzionali dell'ASST	Anatomia Patologica: stesura di un documento di analisi che evidenzi nel dettaglio le necessità infrastrutturali e di integrazione con altri sistemi e predisposizione delle attività preliminari alla stesura di una proposta di piano di formazione e avviamento. Il progetto prevede un coordinamento da parte del servizio ICT coadiuvato dal servizio di Anatomia Patologica. Raccordo costante col servizio di Ingegneria Clinica per le parti di competenza; Cardiologia e reparti utilizzatori: avviamento della gestione informatizzata dei tracciati elettrocardiografici secondo cronoprogramma di progetto, avente come priorità l'area di emergenza (PS). Il progetto prevede una conduzione congiunta tra i servizi tecnici ICT e Ingegneria Clinica e il servizio di cardiologia.	Anatomia Patologica: Cronoprogramma attività entro il 15/06 Documento di analisi entro il 15/07 Piano di formazione e avviamento entro il 15/12 Cardiologia: Cronoprogramma esecutivo entro il 30/06 Piano di formazione e avviamento entro il 31/07 Formazione entro il 30/09 Avviamento entro il 15/12			
20	206	Gestione operativa processi e marketing	Arch. Mezzasalma - Gestione operativa	X					Riorganizzazione dei percorsi di accoglienza (front/back office e segreterie) e delle agende per la corretta presa in carico dei pazienti cronici.	Miglioramento delle "modalità di gestione del paziente" con riduzione dei pazienti in attesa gli sportelli di front office e nei percorsi di ricovero DO/DS/DH/MAC	Reportistisca semestrale e relazione al 31/12/17 delle attività e delle implementazioni attivate, nel rispetto del timing regionale.			
20	206	Gestione operativa processi e marketing	Arch. Mezzasalma - Marketing				X - obiettivo 4 a)		Definizione dei controlli, condivisi con la Direzinoe Medica di Presidio e la SC Risorse Umane, dell'attività (erogata in regime di LP/convenzione) e delle relative procedure di attuazione degli stessi.	Garantire un processo aziendale formalizzato dei controlli sull'attività erogata in regime di LP/convenzione.	Entro settembre 2017: approvazione della procedura da parte del Direttore Amministrativo. Entro dicembre 2017: attivazione delle procedure di controllo previste dalla procedura.			
20	802	Direzione Amministrativa di Presidio	Dr. Stefano Vitiello - DAP				X		Implementazione del sistema di monitoraggio e verifica dei risultati prodotti dalle strutture del nuovo dipartimento amministrativo	Miglioramento dell'efficienza dei servizi amministrativi	Analisi criticità per ogni struttura e almeno 5 azioni di miglioramento proposte o realizzate per le strutture del dipartimento amministrativo			
20	805	Risorse Umane e relazioni sindacali	Dr.ssa Patrizia Alberti			X			Presa in carico della compiessiva gestione giuridica, economica, e fotmativa di tutto il personale afferito dall'ATS di Milano con legge n. 23/2015	Inserimento del personale ex ATS nei processi aziendali di gestione del personale, anche attraverso modalità specifiche per superare le criticità della fase di trasferimento	Produzione cartellino presenze e cedolino stipendiale quali sintesi della completa gestione a monte degli aspetti giuridici ed economici			
20	806	Risorse Finanziarie	Dr. Alberto Boffi			X			Aggiornamento delle procedure tecniche per la gestione contabile dei nuovi processi introdotti per effetti dell'avvio del Progetto Milano ex LR 23/2015	Gestione contabile della divisione territoriale ai sensi della legge	Corretto e completo adeguamento del sistema informativo per la contabilizzazione della divisione territoriale			
25	808	Approvvigionamenti	Ing. Gian Luca Vigano'			X			Certificazione di qualità Iso 9001	Attivazione iter	Attivazione prima fase: redazione delle procedure e delle istruzioni operative.			
25	808	Approvvigionamenti	Ing. Gian Luca Vigano'		X				Corretta gestione del processo di classificazione anagrafica, acquisto, etichettatura, registrazione e liquidazione dei cespiti in coordinamento con il magazzino generale	Sviluppo e adozione della procedura per la gestione delle diverse tipologie di cespiti	Ordini con anomalie inferiori al 5% rispetto agli ordini settore "ECO"			
25	820	Edile e Impianti - Progettazione e Gestione del Patrimonio	Ing. Giuseppe Lorenzon				X - obiettivo 4 a)		Implementazione del sistema di monitoraggio per la gestione di finanziamenti e amministrativa dei lavori	Attuazione sistema di monitoraggio	Trasmissioni dati alle autorità competenti relative ai finanziamenti concessi all'Azienda			

COD DIP	CODC DR	STRUTTURA	RESPCDR	OBT 1: Interventi finalizzati all'attuazione del percorso di presa in carico definito dalla DGR n. X/6164 del 30 gennaio 2017 avente ad oggetto "Governo della domanda: avvio della presa in carico di pazienti cronici e fragili. Determinazioni in attuazione dell'art. 9 della legge n. 23/2015"	OBT 2: Informazione all'utenza in ordine ai cambiamenti organizzativi in applicazione della LR 23/2015	OBT 3: Revisione dei processi/procedure organizzativi, gestionali e di qualità, in attuazione della LR 23/2015	OBT 4: Efficientamento operativo e miglioramento qualitativo di aree di 4a) attività clinica, tecnica e amministrativa nonché dei servizi in genere, attraverso le indicazioni e gli strumenti P.R.I.M.O/P.I.M.O. 4b) attività di prevenzione, con particolare riguardo a sviluppo di attività di formazione per un pieno e completo utilizzo del sistema informativo della prevenzione, ovvero sviluppare la capacità negli operatori (in relazione al proprio ruolo e alle funzionalità degli applicativi)	OBT 5: Applicazione/Revisione delle procedure dei servizi sanitari, amministrativi e tecnici inerenti le condizioni cliniche ed assistenziali ad elevato rischio di errore, individuate dalle 17 Raccomandazioni Ministeriali per la riduzione del rischio clinico	DESCRIZIONE PROGETTO	RISULTATO ATTESO	INDICATORE	RENDICONTAZIONE FINALE	VALUTAZIONE	NOTE
25	822	Ingegneria Clinica	Ing. Marco Ciboldi				X - obiettivo 4 a)		Collaudo, installazione e formazione clinica per n. 15 nuovi elettrocardiografi per i servizi di cardiologia, unità coronarica, PS e degenze	Installazione, collaudo e formazione clinica per i nuovi elettrocardiografi nei reparti individuati entro il 30 giugno	Individuazione dei reparti interessati entro il 04/07 Collaudo presso ingegneria clinica entro il 25/07 Formazione clinica ed installazione entro il 28/09			
25	822	Ingegneria Clinica	Ing. Marco Ciboldi				X - obiettivo 4 a)		Predisposizione ed installazione di un servizio centralizzato informatizzato di gestione di tracciati elettrocardiografici, mirato a soddisfare le esigenze cliniche e funzionalidell'ASST	Reparti utilizzatori: avviamento della gestione informatizzata dei tracciati elettrocardiografici secondo cronoprogramma di progetto, avente come priorità l'area di emergenza (PS). Il progetto prevede una conduzione congiunta tra i servizi tecnici ICT e Ingegneria clinica e il servizio di cardiologia	Cronoprogramma esecutivo entro il 10/07 Piano di formazione entro il 19/09 Formazione entro il 31/10 Avviamento entro il 15/12			
25	907	Gestione concessione e logistica Nuovo Ospedale	Dr.ssa Maria Pia Fabi				X - obiettivo 4 a)		Implementazione di un sistema di monitoraggio e verifica dei risultati prodotti per: servizio pulizia, servizio rifiuti, servizi commerciali	Strutturazione attività di monitoraggio che consenta di controllare gli adempimenti del Concessionario rispetto al servizio in maniera strutturata e verificare il risultato dell'attività resa dal servizio	Definizione dei controlli tecnico-amministrativi dei servizi + Check List di controllo per: servizio pulizia, servizio rifiuti e servizi commerciali			

DIPARTIMENTI DESCRIZIONE	CDR DESCRIZIONE	OBT 1: Interventi finalizzati ...	OBT 2: Informazione all'utenza ...	OBT 3: Revisione dei processi ...	OBT 4: Efficientamento operativo ...	OBT 5: Applicazione/Revisione delle procedure ...	Descrizione progetto	RISULTATO ATTESO	Indicatore	Rendicontazione finale	valutazione
Dipartimento Medico Polispecialistico	Allergologia e Immunologia	X					Condivisione col MMG nella presa in carico di pazienti affetti da patologie croniche	Migliore gestione ed adesione al PDTA di pazienti cronici	Evidenza sulla lettera di dimissione o su altro documento di avvenuta informazione/contatto col MMG	Verifica a campione della documentazione	
Dipartimento Medico Polispecialistico	Dietetica e Nutrizione Clinica	X					Condivisione col MMG nella presa in carico di pazienti affetti da patologie croniche	Migliore gestione ed adesione al PDTA di pazienti cronici	Evidenza sulla lettera di dimissione o su altro documento di avvenuta informazione/contatto col MMG	Verifica a campione della documentazione	
Dipartimento Medico Polispecialistico	Endocrinologia	X					Condivisione col MMG nella presa in carico di pazienti affetti da patologie croniche	Migliore gestione ed adesione al PDTA di pazienti cronici	Evidenza sulla lettera di dimissione o su altro documento di avvenuta informazione/contatto col MMG	Verifica a campione della documentazione	
Dipartimento Medico Polispecialistico	Epatologia e Gastroenterologia	X					Condivisione col MMG nella presa in carico di pazienti affetti da patologie croniche	Migliore gestione ed adesione al PDTA di pazienti cronici	Evidenza sulla lettera di dimissione o su altro documento di avvenuta informazione/contatto col MMG	Verifica a campione della documentazione	
Dipartimento Medico Polispecialistico	Malattie Infettive	X					Condivisione col MMG nella presa in carico di pazienti affetti da patologie croniche	Migliore gestione ed adesione al PDTA di pazienti cronici	Evidenza sulla lettera di dimissione o su altro documento di avvenuta informazione/contatto col MMG	Verifica a campione della documentazione	
Dipartimento Medico Polispecialistico	Nefrologia	X					Condivisione col MMG nella presa in carico di pazienti affetti da patologie croniche	Migliore gestione ed adesione al PDTA di pazienti cronici	Evidenza sulla lettera di dimissione o su altro documento di avvenuta informazione/contatto col MMG	Verifica a campione della documentazione	
Dipartimento Medico Polispecialistico	Pneumologia	X					Condivisione col MMG nella presa in carico di pazienti affetti da patologie croniche	Migliore gestione ed adesione al PDTA di pazienti cronici	Evidenza sulla lettera di dimissione o su altro documento di avvenuta informazione/contatto col MMG	Verifica a campione della documentazione	
Dipartimento Medico Polispecialistico	Reumatologia	X					Condivisione col MMG nella presa in carico di pazienti affetti da patologie croniche	Migliore gestione ed adesione al PDTA di pazienti cronici	Evidenza sulla lettera di dimissione o su altro documento di avvenuta informazione/contatto col MMG	Verifica a campione della documentazione	
Dipartimento Medico Polispecialistico	Medicina Interna 1	X					Condivisione col MMG nella presa in carico di pazienti affetti da patologie croniche	Migliore gestione ed adesione al PDTA di pazienti cronici	Evidenza sulla lettera di dimissione o su altro documento di avvenuta informazione/contatto col MMG	Verifica a campione della documentazione	
Dipartimento Medico Polispecialistico	Diabetologia	X					Condivisione col MMG nella presa in carico di pazienti affetti da patologie croniche	Migliore gestione ed adesione al PDTA di pazienti cronici	Evidenza sulla lettera di dimissione o su altro documento di avvenuta informazione/contatto col MMG	Verifica a campione della documentazione	
Dipartimento Medico Polispecialistico - ALL	Dipartimento Medico Polispecialistico - ALL			X	X		Attivazione Progetto Visual Hospital	Aumento complessivo della disponibilità del numero di posti letto medi giornalieri dipartimentali per il PS.	Dato medio sul secondo semestre 2017 vs 2016. A parità di posti letto attivi.	Analisi dei dati di attività. Fonte: Qualità	
Dipartimento Cardiotoracovascolare	Cardiochirurgia			X			Redazione di nuovo regolamento di funzionamento dei Blocchi Operatori	Condivisione dei criteri di programmazione e funzionamento dei BO	Redazione regolamento	Acquisizione dei Regolamenti	
Dipartimento Cardiotoracovascolare	Cardiologia 1 - Emodinamica						Redazione di nuovo regolamento di funzionamento dei Blocchi Operatori	Condivisione dei criteri di programmazione e funzionamento dei BO	Redazione regolamento	Acquisizione dei Regolamenti	
Dipartimento Cardiotoracovascolare	Cardiologia 2 - Insufficienza Cardiaca e Trapianti	X					Condivisione col MMG nella presa in carico di pazienti affetti da patologie croniche	Migliore gestione ed adesione al PDTA di pazienti cronici	Evidenza sulla lettera di dimissione o su altro documento di avvenuta informazione/contatto col MMG	Verifica a campione della documentazione	
Dipartimento Cardiotoracovascolare	Cardiologia 3 - Elettrofisiologia						Redazione di nuovo regolamento di funzionamento dei Blocchi Operatori	Condivisione dei criteri di programmazione e funzionamento dei BO	Redazione regolamento	Acquisizione dei Regolamenti	
Dipartimento Cardiotoracovascolare	Cardiologia 4 - Diagnostica e Riabilitativa	X					Attivazione Progetto Visual Hospital	Revisione criteri di gestione del paziente in urgenza insieme alla Medicina d'Urgenza e PS.	Evidenza ridefinzione dei criteri.		
Dipartimento Cardiotoracovascolare	Diagnosi e Cure Territoriali per le Malattie Cardiache			X	X		PAI della cardiopatia ischemica.	Arrulamento di almeno 50 pazienti sul PAI della cardiopatia ischemica.	Entro la fine dell'anno dare evidenza dell'arruolamento.		
Dipartimento Cardiotoracovascolare	Anestesia e Rianimazione 3			X			Redazione di nuovo regolamento di funzionamento dei Blocchi Operatori	Condivisione dei criteri di programmazione e funzionamento dei BO	Redazione regolamento	Acquisizione dei Regolamenti	
Dipartimento Cardiotoracovascolare	Chirurgia Vascolare			X			Redazione di nuovo regolamento di funzionamento dei Blocchi Operatori	Condivisione dei criteri di programmazione e funzionamento dei BO	Redazione regolamento	Acquisizione dei Regolamenti	
Dipartimento Cardiotoracovascolare	Chirurgia Toracica			X			Redazione di nuovo regolamento di funzionamento dei Blocchi Operatori	Condivisione dei criteri di programmazione e funzionamento dei BO	Redazione regolamento	Acquisizione dei Regolamenti	

Dipartimento Chirurgico Polispecialistico	Chirurgia Generale Oncologica e Mininvasiva			X			Redazione di nuovo regolamento di funzionamento dei Blocchi Operatori	Condivisione dei criteri di programmazione e funzionamento dei BO	Redazione regolamento	Acquisizione dei Regolamenti	
Dipartimento Chirurgico Polispecialistico	Urologia			X			Redazione di nuovo regolamento di funzionamento dei Blocchi Operatori	Condivisione dei criteri di programmazione e funzionamento dei BO	Redazione regolamento	Acquisizione dei Regolamenti	
Dipartimento Chirurgico Polispecialistico	Otorinolaringoiatria			X			Redazione di nuovo regolamento di funzionamento dei Blocchi Operatori	Condivisione dei criteri di programmazione e funzionamento dei BO	Redazione regolamento	Acquisizione dei Regolamenti	
Dipartimento Chirurgico Polispecialistico	Oculistica			X			Redazione di nuovo regolamento di funzionamento dei Blocchi Operatori	Condivisione dei criteri di programmazione e funzionamento dei BO	Redazione regolamento	Acquisizione dei Regolamenti	
Dipartimento Chirurgico Polispecialistico	Endoscopia Digestiva e Interventistica				X		Miglioramento della refertazione e conservazione delle indagini diagnostiche ed interventistiche	Utilizzo di un nuovo applicativo per la refertazione della attività diagnostica/interventistica	Adozione dell'applicativo	Verifica utilizzo	
Dipartimento Chirurgico Polispecialistico	Chirurgia Generale e dei Trapianti			X			Redazione di nuovo regolamento di funzionamento dei Blocchi Operatori	Condivisione dei criteri di programmazione e funzionamento dei BO	Redazione regolamento	Acquisizione dei Regolamenti	
Dipartimento Chirurgico Polispecialistico	Anestesia e Rianimazione 2			X			Redazione di nuovo regolamento di funzionamento dei Blocchi Operatori	Condivisione dei criteri di programmazione e funzionamento dei BO	Redazione regolamento	Acquisizione dei Regolamenti	
Dipartimento Chirurgico Polispecialistico	Terapia del Dolore			X			Redazione di nuovo regolamento di funzionamento dei Blocchi Operatori	Condivisione dei criteri di programmazione e funzionamento dei BO	Redazione regolamento	Acquisizione dei Regolamenti	
Dipartimento Chirurgico Polispecialistico	Week Surgery			X			Redazione di nuovo regolamento di funzionamento dei Blocchi Operatori	Condivisione dei criteri di programmazione e funzionamento dei BO	Redazione regolamento	Acquisizione dei Regolamenti	
Dipartimento Chirurgico Polispecialistico	Day Surgery Centralizzata			X			Redazione di nuovo regolamento di funzionamento dei Blocchi Operatori	Condivisione dei criteri di programmazione e funzionamento dei BO	Redazione regolamento	Acquisizione dei Regolamenti	
Dipartimento Ematologia ed Oncologia	Ematologia	X					Condivisione col MMG nella presa in carico di pazienti affetti da patologie croniche	Migliore gestione ed adesione al PDTA di pazienti cronici	Evidenza sulla lettera di dimissione o su altro documento di avvenuta informazione/contatto col MMG	Verifica a campione della documentazione	
Dipartimento Ematologia ed Oncologia	Oncologia Falck	X					Condivisione col MMG nella presa in carico di pazienti affetti da patologie croniche	Migliore gestione ed adesione al PDTA di pazienti cronici	Evidenza sulla lettera di dimissione o su altro documento di avvenuta informazione/contatto col MMG	Verifica a campione della documentazione	
Dipartimento Ematologia ed Oncologia	Radioterapia				X		Efficientamento e miglioramento qualitativo dei trattamenti	Progettazione sostituzione degli accelleratori	Redazione della progettazione	Evidenza del progetto	
Dipartimento Ematologia ed Oncologia	Cure Palliative Hospice	X					Accreditamento Hospice	Preparazione della documentazione per finalizzare l'accreditamento dell'Hospice.	Revisione e aggiornamento delle procedure organizzative.		
Dipartimento Materno Infantile	Pediatria	X					Condivisione col MMG nella presa in carico di pazienti affetti da patologie croniche	Migliore gestione ed adesione al PDTA di pazienti cronici	Evidenza sulla lettera di dimissione o su altro documento di avvenuta informazione/contatto col MMG	Verifica a campione della documentazione	
Dipartimento Materno Infantile	Chirurgia Pediatrica			X			Redazione di nuovo regolamento di funzionamento dei Blocchi Operatori	Condivisione dei criteri di programmazione e funzionamento dei BO	Redazione regolamento	Acquisizione dei Regolamenti	
Dipartimento Materno Infantile	Oculistica Pediatrica			X			Redazione di nuovo regolamento di funzionamento dei Blocchi Operatori	Condivisione dei criteri di programmazione e funzionamento dei BO	Redazione regolamento	Acquisizione dei Regolamenti	
Dipartimento Materno Infantile	Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza	X					Accreditamento Centro di riabilitazione equestre - Di Capua	Preparazione della documentazione per finalizzare l'accreditamento del Centro.	Revisione e aggiornamento delle procedure organizzative.	Possesso dei requisiti previsti	
Dipartimento Materno Infantile	Ostetricia e Ginecologia			X			Redazione di nuovo regolamento di funzionamento dei Blocchi Operatori	Condivisione dei criteri di programmazione e funzionamento dei BO	Redazione regolamento	Acquisizione dei Regolamenti	
Dipartimento Materno Infantile	Neonatologia e Terapia Intensiva Neonatale	X					Condivisione col PDLS nella presa in carico di neonati affetti da patologie.	Migliore gestione della dimissione del neonato patologico a domicilio.	Evidenza sulla lettera di dimissione o su altro documento di avvenuta informazione/contatto col PdLS.	Verifica a campione della documentazione	
Dipartimento Materno Infantile	Cardiologia Pediatrica	X					Condivisione col MMG nella presa in carico di pazienti affetti da patologie croniche	Migliore gestione ed adesione al PDTA di pazienti cronici	Evidenza sulla lettera di dimissione o su altro documento di avvenuta informazione/contatto col MMG	Verifica a campione della documentazione	
Dipartimento Neuroscienze	Neurologia e Stroke Unit	X		X	X		Attivazione Progetto Visual Hospital	Revisione criteri di gestione del paziente in urgenza insieme alla Medicina d'Urgenza e PS.	Evidenza ridefinzione dei criteri.		

Dipartimento Neuroscienze	Neurochirurgia			X			Redazione di nuovo regolamento di funzionamento dei Blocchi Operatori	Condivisione dei criteri di programmazione e funzionamento dei BO	Redazione regolamento	Acquisizione dei Regolamenti	
Dipartimento Neuroscienze	Chirurgia dell'Epilessia e del Parkinson			X			Redazione di nuovo regolamento di funzionamento dei Blocchi Operatori	Condivisione dei criteri di programmazione e funzionamento dei BO	Redazione regolamento	Acquisizione dei Regolamenti	
Dipartimento Neuroscienze	Medicina Riabilitativa e Neuroriabilitazione	X					Condivisione col MMG nella presa in carico di pazienti affetti da patologie croniche	Migliore gestione ed adesione al PDTA di pazienti cronici	Evidenza sulla lettera di dimissione o su altro documento di avvenuta informazione/contatto col MMG	Verifica a campione della documentazione	
Dipartimento Neuroscienze	Unità Spinale Unipolare	X					Condivisione col MMG nella presa in carico di pazienti affetti da patologie croniche	Migliore gestione ed adesione al PDTA di pazienti cronici	Evidenza sulla lettera di dimissione o su altro documento di avvenuta informazione/contatto col MMG	Verifica a campione della documentazione	
Dipartimento Neuroscienze	Neurorianimazione			X			Redazione di nuovo regolamento di funzionamento dei Blocchi Operatori	Condivisione dei criteri di programmazione e funzionamento dei BO	Redazione regolamento	Acquisizione dei Regolamenti	
Dipartimento Emergenza Urgenza - EAS	Medicina d'Urgenza e Pronto Soccorso		X	X			Attivazione Progetto Visual Hospital	Aumento complessivo della disponibilità del numero di posti letto medi giornalieri. Evidenza di una riorganizzazione interna.	Dato medio sul secondo semestre 2017 vs 2016. A parità di posti letto attivi.	Analisi dei dati di attività. Fonte: Qualità	
Dipartimento Emergenza Urgenza - EAS	Anestesia e Rianimazione 1			X			Redazione di nuovo regolamento di funzionamento dei Blocchi Operatori	Condivisione dei criteri di programmazione e funzionamento dei BO	Redazione regolamento	Acquisizione dei Regolamenti	
Dipartimento Emergenza Urgenza - EAS	Ortopedia e Traumatologia			X			Redazione di nuovo regolamento di funzionamento dei Blocchi Operatori	Condivisione dei criteri di programmazione e funzionamento dei BO	Redazione regolamento	Acquisizione dei Regolamenti	
Dipartimento Emergenza Urgenza - EAS	Chirurgia Plastica e Centro Grandi Ustionati			X			Redazione di nuovo regolamento di funzionamento dei Blocchi Operatori	Condivisione dei criteri di programmazione e funzionamento dei BO	Redazione regolamento	Acquisizione dei Regolamenti	
Dipartimento Emergenza Urgenza - EAS	Centro Antiveleni				X		Progetto multidisciplinare per la diagnosi e la cura delle lesioni cutanee da morso di *Loxosceles rufuscens*: coinvolgimento della rete metropolitana.	Aumento del n. di pazienti trattati precocemente. Diminuzione tempi di cura (direttamente proporzionale alla precocità diagnosi). Diminuzione complicanze (amputazione). Elaborazione documentazione per Sito Niguarda/ Centro Antiveleni. Elaborazione documentazione per Medici Medicina Generale. Condivisione protocolli diagnostici / terapeutici	n. pazienti trattati; diminuzione tempi di cura; diminuzione tempo fra lesione e diagnosi	Acquisizione documentazione e dati	
Dipartimento Emergenza Urgenza - EAS	Trauma Team			X			Redazione di nuovo regolamento di funzionamento dei Blocchi Operatori	Condivisione dei criteri di programmazione e funzionamento dei BO	Redazione regolamento	Acquisizione dei Regolamenti	
Dipartimento Emergenza Urgenza - EAS	Chirurgia Maxillo Facciale			X			Redazione di nuovo regolamento di funzionamento dei Blocchi Operatori	Condivisione dei criteri di programmazione e funzionamento dei BO	Redazione regolamento	Acquisizione dei Regolamenti	
Dipartimento Salute Mentale	S.C. Psichiatria 2		X				Progettazione e redazione con la collaborazione delle associazioni di utenti e familiari, con successiva somministrazione di questionario di gradimento all'interno dei servizi psichiatrici territoriali	Valutazione della qualità dei servizi (collocazione, funzionalità, attività erogate)	Percentuale di questionari restituiti	con relazione scritta nel marzo 2018	
Dipartimento Salute Mentale	S.C. Psichiatria 3		X				Progettazione e redazione con la collaborazione delle associazioni di uetenti e familiari e successiva somministrazione di questionario di gradimento all'interno dei servizi psichiatrici territoriali	Valutazione della qualità dei servizi (collocazione, funzionalità, attività erogate)	Percentuale di questionari restituiti	con relazione scritta nel marzo 2019	

Dipartimento Salute Mentale	S.S.D. Psicologia Clinica		X				Progettazione e redazione con la collaborazione delle associazioni di uetenti e familiari e successiva somministrazione di questionario di gradimento all'interno dei servizi psichiatrici territoriali	Valutazione della qualità dei servizi (collocazione, funzionalità, attività erogate)	Percentuale di questionari restituiti	con relazione scritta nel marzo 2020	
Dipartimento Salute Mentale	S.C. Psichiatria 2		X				Aggiornamento e ridefinizione sul sito aziendale, alla luce della LR23/15, delle schede di pertinenza, con riferimento all'attività svolta, all'organico, alle sedi ed agli orari	Informazione all'utenza puntuale e corretta	Aggiornamento delle schede delle rispettive strutture	con relazione scritta nel marzo 2021	
Dipartimento Salute Mentale	S.C. Psichiatria 3		X				Aggiornamento e ridefinizione sul sito aziendale, alla luce della LR23/15, delle schede di pertinenza, con riferimento all'attività svolta, all'organico, alle sedi ed agli orari	Informazione all'utenza puntuale e corretta	Aggiornamento delle schede delle rispettive strutture	con relazione scritta nel marzo 2022	
Dipartimento Salute Mentale	S.S.D. Psicologia Clinica		X				Aggiornamento e ridefinizione sul sito aziendale, alla luce della LR23/15, delle schede di pertinenza, con riferimento all'attività svolta, all'organico, alle sedi ed agli orari	Informazione all'utenza puntuale e corretta	Aggiornamento delle schede delle rispettive strutture	con relazione scritta nel marzo 2023	
Dipartimento Salute Mentale	S.S.D.Riabilitazione Residenziale Psichiatrica		X				Aggiornamento e ridefinizione sul sito aziendale, alla luce della LR23/15, delle schede di pertinenza, con riferimento all'attività svolta, all'organico, alle sedi ed agli orari	Informazione all'utenza puntuale e corretta	Aggiornamento delle schede delle rispettive strutture	con relazione scritta nel marzo 2024	
Dipartimento Medicina di Laboratorio	Analisi Chimico-cliniche e Microbiologia				X		Sviluppo di un sistema di monitoraggio e reporting degli errori di identificazione pazienti nel sistema POCT.	Creazione di una procedura per la corretta identificazione del paziente e corretto utilizzo dell'apparecchiatura. Creazione di un report periodico di monitoraggio / segnalazione degli errori di identificazione. Riduzione degli errori di identificazione relativi all'Emogasanalisi	Intermedio: N°di emogas identificati in maniera inappropriata sul totale degli emogas eseguiti. Finale: N° di risultati di emogas identificati in maniera inappropriata sul totale degli emogas eseguiti in rapporto alle rilevazioni precedenti	Report	
Dipartimento Medicina di Laboratorio	Anatomia Istologia Patalogica e Citogenetica			X			Sistema di tracciabilità campioni istologici.	Attivazione entro fine anno del Sistema di tracciabilità.	Evidenza del corretto funzionamento.	Verifica a campione.	
Dipartimento Medicina di Laboratorio	Servizio di Immunoematologia e Medicina Trasfusionale						Definizione del fabbisogno di sangue in ambito chirurgico. DGR 9014/2009 e DGR 621/2010.	Predisposizione MSBOS.			
Dipartimento Tecnologie Avanzate Diagnostico-terapeutiche	Radiologia						Progetto Visual Hospital. Garantire continuità al Progetto di contenimento dei tempi di attesa.	Ampliamento disponibilità attività radiologica per interni dopo le 16,00 su 4 gg/settimana.	Evidenza dell'attività sul quadrimestre settembre-dicembre.	Dati di attività.	
Dipartimento Tecnologie Avanzate Diagnostico-terapeutiche	Radiologia Interventistica				X		Miglioramento dell'offerta dei servizi diagnostici sia a degenti che ad utenti esterni	Miglioramento del percorso di esecuzione di biopsie ecoguidate dei tessuti molli	Redazione ed attivazione della procedura	Evidenza della procedura in atto	
Dipartimento Tecnologie Avanzate Diagnostico-terapeutiche	Medicina Nucleare				X		Miglioramento delle indicazioni di comportamento dopo terapia radiometabolica in pazienti affetti da patologia tiroidea attraverso il controllo individualizzato della dosimetria.	migliore garanzia di radioprotezione per la popolazione a rischio (es comunità pediatriche, donne in età fertile) e migliore garanzia di inserimento dei pazienti nella vita sociale dopo il trattamento	stesura di linee guida e di documento illustrativo che verrà consegnato al paziente all'ammissione in reparto descrivendo anche la procedura di dosimetria individuale e i possibili risultati	misura l'impatto delle variazioni di indicazioni rispetto al persorso standard	
Dipartimento Tecnologie Avanzate Diagnostico-terapeutiche	Neuroradiologia				X		Miglioramento dell'offerta dei servizi diagnostici sia a degenti che ad utenti esterni	Proposta di convenzione/procedura per la consulenza in neuroradiologia ad altri enti sanitari	Redazione convenzione/procedura	Acquisizione della convenzione/procedura	

Dipartimento Tecnologie Avanzate Diagnostico-terapeutiche	Fisica Sanitaria			X			Revisione delle istruzioni operative in uso in Fisica Sanitaria: loro conferma o aggiornamento e verifica "sul campo" Creazione di nuove istruzioni operative in relazione al consolidarsi di procedure di lavoro e di inserimento di nuova metodiche o tecnologia Stesura di istruzioni operative, verificate, condivide, pubblicate su Sinope e condivisibili per tutto il personale della Fisica Sanitaria	Verifica interdisciplinare delle attività svolto per le applicazioni della fisica di diagnostica, medicina Nucleare, radioterapia, impiego di radiazioni non ionizzanti, dosimetria e radioprotezione	istruzioni operative di fisica sanitaria	report tecnico	
Dipartimento Direzione, Organizzazione e Governo Clinico	Direzione Medica di Presidio			X	X		Attivazione Progetto Visual Hospital	Definizione procedura ruoli e responsabilità UAS/DMP per supporto al Progetto Visual Hospital.	Procedura in atto		
Dipartimento Direzione, Organizzazione e Governo Clinico	Qualità Privacy e Rischio Clinico			X			Revisione processi di autocontrollo completezza e congruenza documentazione sanitaria	Stesura, revisione e applicazione procedure per processo di autocontrollo di completezza e congruenza documentazione sanitaria	Procedure in atto		
Dipartimento Direzione, Organizzazione e Governo Clinico	Farmacia					X	Revisione della procedura aziendale "GUIDA PER LA GESTIONE DEI PRODOTTI FARMACEUTICI"	Aggiornamento della guida in accordo con l'attuale normativa e le recenti Raccomandazioni Ministeriali	Produzione della procedura e pubblicazione in intranet per diffusione a tutti gli operatori	Procedura e sua pubblicazione	