

Delibera 629 del 29/12/2014

Formalizzazione dell'attribuzione degli obiettivi da incentivare con il fondo della produttività - esercizio 2014 **personale del Comparto**: produttività strategica, ex art. 181, c.1 secondo alinea, accordo dd. 12.07.2012. Contratto Integrativo Aziendale dd. 2.7.2014.

Comparto

Obiettivo generale	Azione	Struttura/ Personale	Risultato atteso	Indicatore	RISULTATO FINALE
Gestione del Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione 2014-2016 ex L. 190/2012.	1. Promozione e supporto alle strutture per l'applicazione del Piano Aziendale contemplato nel cronoprogramma allegato. 2. Rispetto degli adempimenti e tempistiche previsti dalla normativa.	Ufficio Responsabile Prevenzione Corruzione Damir Simone Luisa Giove	1. Supporto all'elaborazione e predisposizione della direttiva ai fini dell'applicazione dell'art. 53, comma 16-ter del D.Lgs 165/01. 2. Supporto all'elaborazione della Relazione infrannuale di cui all'art. 3.1.1 del P.N.A..	1. Supporto all'elaborazione e predisposizione della direttiva ai fini dell'applicazione dell'art. 53, comma 16-ter del D.Lgs 165/01. 2. Supporto all'elaborazione della Relazione infrannuale di cui all'art. 3.1.1 del P.N.A..	1. La direttiva ai fini dell'applicazione dell'art. 53, comma 16-ter del D.Lgs 165/01 (prot. n. 183 dd. 15.04.2014) è stata predisposta ed inoltrata a tutti i responsabili SC e SO e pubblicata sul sito internet aziendale nella sezione (<i>Amministrazione trasparente – Disposizioni generali – Atti generali - Atto aziendale, politiche e regolamenti – Regolamenti e direttive 2014</i>). 2. La Relazione infrannuale, elaborata secondo lo schema fornito dall'Autorità competente, è stata pubblicata sul sito internet aziendale nella sezione dedicata (<i>Amministrazione trasparente – Altri contenuti – Corruzione</i>), entro i termini previsti dalla normativa (31.12.2014).

Obiettivo generale	Azione	Struttura/ Personale	Risultato atteso	Indicatore	RISULTATO FINALE
Garantire continuità assistenziale al paziente domiciliare in condizioni cliniche stazionarie	Contatto telefonico settimanale al paziente stabile in cure palliative per attivazione precoce nel caso di criticità emergenti del medico delle cure palliative, del MMG e del SID	S.C. CSO – Ambulatorio di Cure Palliative – Inf. Lorena Castellani	<ol style="list-style-type: none"> 1. Garantire il precoce trattamento di criticità o problematiche nuove nel paziente in cure palliative al fine di evitare ricoveri impropri. 2. Rappresentare un punto di riferimento per il paziente in cure palliative e per i suoi familiari 	70% dei pazienti in situazione stabile seguiti dalle cure palliative contattati settimanalmente	<p>60/60 pazienti in condizioni cliniche stabili sono stati monitorati attraverso telefonate settimanali. Ciò ha permesso di predisporre, quando necessario, un intervento tempestivo del medico delle cure palliative e del SID.</p> <p>Grazie al controllo specifico e al rafforzamento del legame di fiducia tra l'infermiera incaricata ed il paziente/famiglia in 55/60 pazienti è stata evitata qualsiasi procedura di ricovero (91,6%)</p> <p>OBIETTIVO RAGGIUNTO</p>

Obiettivo generale	Azione	Struttura/ Personale	Risultato atteso	Indicatore	RISULTATO FINALE
Progettualità coordinamento funzioni condivise: continuità assistenziale	1) raccordo sistematico tra il sistema 118, i servizi distrettuali e i dipartimenti 2) documentare la continuità assistenziale con apposita scheda informatizzata 3) sistematizzare e rendere tracciabile il percorso di attivazione della rete dei servizi territoriali da parte del sistema 118 4) sviluppare il sistema della continuità assistenziale e aumentare il numero di persone fragili che non accedono al pronto soccorso (quando non è necessario) 5) garantire una efficace presa in carico territoriale attraverso l'azione di filtro in raccordo con i MMG, la SCA, i medici di distretto a domicilio nelle RSA e nelle case di riposo effettuare un monitoraggio degli esiti della rete attivata	Sc Tutela Salute Adulti Anziani DISTRETTI Darinka Daneu Barbara Brajnik D'Aliesio Marco D'Ambrosi Gabriella	Strutturare un percorso di tracciabilità delle attivazioni della rete territoriale effettuate nel corso del secondo semestre del 2014	Attivazione di un sistema di a) Tracciabilità delle attivazioni dei vari nodi della rete territoriale; b) Valutazione degli esiti della rete attivata	Strutturato un percorso di tracciabilità delle attivazioni della rete territoriale effettuate nel corso del secondo semestre del 2014 Vedi relazione allegata

Obiettivo generale	Azione	Struttura/ Personale	Risultato atteso	Indicatore	RISULTATO FINALE
<p>Registrazione detenuti nell’anagrafe sanitaria (SIASI). Riordino ed aggiornamento dell’archivio informatico degli iscritti con codice 07, al fine di creare una banca dati aggiornata, anche a seguito del trasferimento effettivo delle funzioni di sanità penitenziaria</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Individuazione degli iscritti con codice 07 2. Richiesta alla Casa Circondariale di Trieste degli effettivi detenuti alla data x 3. Raffronto tra i due elenchi e conseguente cancellazione/modifica degli iscritti non più detenuti presso la casa circondariale di Trieste 	<p>S.O. DISTRETTO 2 – UFFICI AMMINISTRATIVI</p> <p>Lorraine Mercusa Roberto Paolini Laura Mosetti</p>	<p>I detenuti che permangono in stato di detenzione presso la Casa Circondariale per più di 30 gg sono iscritti al SSR con il codice adeguato</p>	<p>Corrispondenza, almeno nella percentuale dell’80%, tra l’elenco trasmesso dalla Casa Circondariale di Trieste alla data x e le registrazioni in SIASI degli iscritti con codice 07 al 31.12.2014</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Febbraio 2014: presente elenco degli assistiti iscritti al SSR con posizione assistenziale 07 ancora attivi: n. 812 2. Aprile 2014: presente elenco dei detenuti, in quel momento, presso la Casa Circondariale di Trieste per un periodo superiore a 30 gg: n. 224 3. Novembre 2014: presente elenco aggiornato degli assistiti iscritti al SSR con posizione assistenziale 07, a seguito del lavoro di riordino ed aggiornamento: n. 177. <p>Dicembre 2014: presente elenco dei detenuti, in quel momento, presso la Casa Circondariale di Trieste per un periodo superiore a 30 gg: n. 154</p> <p><u>Corrispondenza, in percentuale superiore all’80%, tra l’elenco trasmesso dalla Casa Circondariale di Trieste e le registrazioni in SIASI degli iscritti con codice 07.</u></p> <p>N.B. Nel corso dell’anno si è proseguito nella normale attività di iscrizione/cancellazione dei detenuti. La differenza tra gli iscritti al SSR nel mese di novembre e i detenuti presenti nel mese di dicembre, è dovuta alla normale attività di cancellazione dell’assistito per “uscita” dal carcere, nel frattempo intervenuta</p> <p><i>Elenchi presenti in sede</i></p>

Obiettivo generale	Azione	Struttura/ Personale	Risultato atteso	Indicatore	RISULTATO FINALE
Facilitazione dell'iter di accesso alle prestazioni sanitarie da parte dei determinate categorie di cittadini non iscrivibili al SSR (ENI E STP)	<p>1. Esame della normativa (nazionale e regionale) vigente e delle relative circolari ministeriali e regionali.</p> <p>2. Definizione e stesura di vademecum informativo rivolto ai destinatari diretti dei servizi, agli operatori sanitari e ai mediatori culturali, al fine di un'efficace informazione sui diritti di accesso ai servizi sanitari da parte di alcune tipologie di cittadini comunitari ed extracomunitari non iscrivibili al SSR (ENI E STP).</p>	<p>P.O. Gestione servizi amministrativi del Distretto 4.</p> <p>Michela Castagna</p>	<p>Documento/vademecum predisposto entro il 31.10.2014.</p> <p>Documento/vademecum approvato entro il 31.12.2014.</p>	<p>1. Predisposizione della procedura – vademecum entro il 31.10.2014.</p> <p>2. Approvazione dello stesso in una riunione del "Gruppo di lavoro immigrati" di composizione aziendale /multidisciplinare entro il 31.12.2014.</p>	<p>1. Documento predisposto ed inviato al Direttore di Distretto al 30.10.2014 con nota dd- 30.10.14, prot. n. 51818/GEN-V-1</p> <p>2. Approvazione del documento nella riunione dd. 4.12.2014 del "Gruppo di lavoro immigrati" con invio al gruppo del documento stesso e del relativo verbale in data 10.12.2014</p>

Obiettivo generale	Azione	Struttura/ Personale	Risultato atteso	Indicatore	RISULTATO FINALE
Sperimentazione di una nuova organizzazione delle responsabilità e delle procedure della segreteria dipartimentale	<ol style="list-style-type: none"> 1. Individuazione dei diversi processi operativi di segreteria 2. Revisione ed aggiornamento dei percorsi in linea con le mutate esigenze di SO 3. Ri-attribuzione delle linee di attività e responsabilità agli operatori afferenti alla segreteria e monitoraggio della sperimentazione 	DDD Astrid Caucich	Flow chart dei processi operativi di segreteria e delle diverse responsabilità professionali	Report di sintesi relativo ai risultati della sperimentazione e al nuovo modello organizzativo	Tutte le azioni sono state implementate e sono dettagliate nel report di sintesi <i>(allegato P.S. CAUCICH : "Report attività 2014")</i>

Obiettivo generale	Azione	Struttura/ Personale	Risultato atteso	Indicatore	RISULTATO FINALE
Sperimentazione di una nuova organizzazione di un ambulatorio presso la SCDSL dedicato ad utenti alcol dipendenti con complicità internistiche	Revisione con il medico di SC referente, delle attività clinica svolta in integrazione con gli specialisti aziendali ed ospedalieri e messa a punto di nuovi strumenti di lavoro e di percorsi più funzionali ed appropriati	DDD Giuliana Lonzar	Messa a regime dei percorsi ambulatoriali di presa in carico sanitaria integrata con altri specialisti	Report relativo all'utenza presa in carico con la nuova modalità organizzativa	La sperimentazione è stata implementata e il report dettaglia obiettivi, azioni e utenza presa in carico <i>(allegato P.S. LONZAR : "Report attività 2014")</i>

Obiettivo generale	Azione	Struttura/ Personale	Risultato atteso	Indicatore	RISULTATO FINALE
<p>Promozione e implementazione di un modello organizzativo sperimentale finalizzato alla gestione delle attività sanitarie presso la casa Circondariale di Trieste</p>	<p>1. Revisione ed adeguamento in collaborazione con la Direzione Sanitaria ASS1 e con la Direzione della casa Circondariale delle procedure sanitarie, delle strumentazioni sanitarie e delle sedi operative date in uso ad ASS.</p> <p>2. Facilitare l'implementazione dei principali percorsi in tema di risk management affiancando i professionisti dei diversi servizi aziendali all'interno dell'istituto di pena</p>	<p>DDD Franca Masala</p>	<p>1. Messa a regime locali: "infermeria" sezione maschile e femminile "farmacia" ambulatorio ginecologico</p> <p>3. Definizione dei nuovi percorsi (in collaborazione con Direzione infermieristica, Funzione ambiente, 118, Farmacia) in tema di rischio biologico, gestione del farmaco, gestione dell'emergenza</p>	<p>1. Report attività svolta come da gestionale MFP5</p> <p>2. Adozione delle procedure aziendali (rischio biologico, gestione rifiuti a rischio infettivo e gestione farmaci) presso la Casa Circondariale</p>	<p>1. I locali sono stati messi a regime nei tempi prestabiliti</p> <p>2. Le tre procedure aziendali sono state adottate</p> <p><i>(allegato P.S. MASALA : "Report attività 2014")</i></p>

Obiettivo generale	Azione	Struttura Personale	Risultato atteso	Indicatore	Risultato Finale
Miglioramento della funzione di coordinamento delle attività formative nazionale ed internazionali del DSM	Riorganizzazione referenti per SSCC e per profilo professionale. Organizzazione “franca e Franco Basaglia” International School secondo vari moduli (visite di studio, seminari, ecc.).	Inf. Daniela Speh DSM	n. 3 riunioni. n. 4 visite di studio. n. 1 seminario.	a. n. riunioni organizzative con il personale coinvolto. b. n. visite di studio organizzate presso il DSM – ASS n. 1. c. Seminario internazionale organizzato nell’anno.	a. N. 6 riunioni organizzative nelle SC del DSM (4CSM, SPDC e SAR) col personale dirigente e del comparto coinvolto per la condivisione e la successiva programmazione dell’evento formativo “Formare i formatori” b. N.52 visite di studio accolte e coordinate dal marzo 2014 Di particolare rilievo: Trimboos Instituut – Utrecht; Galles – UK, Fokus Praha – Czech Republic e la delegazione e Ministro Australiano per la Salute Mentale, servizi per la disabilità e la protezione dei bambini (Helen Morton) c. N.1 International meeting / incontro internazionale tenutosi dal 9 al 12 Dicembre 2014 “Franco Basaglia’s vision: mental health and complexity of real life. Practice and research” “La visione di Franco Basaglia: salute mentale e complessità della vita reale. Pratica e ricerca”
Implementazione dell’area “inserimento lavorativo ed inclusione sociale” del Centro Diurno	Collegamento tra equipe SAR ed equipe CSM sull’area lavoro. Miglioramento della qualità dei progetti con l’applicazione della metodologia IPS. Contatti / riunioni con enti pubblici per il coordinamento su programmi formativi e di integrazione sociale.	Inf. Roberto Colapietro DSM	i. n. 2 giorni alla settimana completamente dedicati. ii. n. 2 giornate di formazione sul campo. iii. Almeno 1 progetto.	Impegno presso un CSM per l’obiettivo. Organizzazione ricaduta formativa su operatori DSM e privato sociale. Progetti formativi attivati.	<ul style="list-style-type: none"> • 4 giornate di formazione per gli utenti in borsa formazione lavoro dei CSM di Maddalena, Domio, Gambini per un totale di 12 incontri • Promotore nella progettazione di parte dei 8 corsi di formazione per lo svantaggio finanziati dalla Regione FVG che nel bando prevedevano appunto la co/progettazione da parte degli Enti di formazione, degli Enti Pubblici e delle Imprese • Incontri con le equipe dei CSM per illustrare le caratteristiche delle iniziative delle 2 iniziative sopra menzionati • Organizzazione e coordinamento della riunione mensile con i referenti dell’inserimento lavorativo dei 4 CSM per definire e raccordare le iniziative e le politiche del settore • Incontri periodici con la responsabile del SIL del Comune e del Centro per l’Impiego della Provincia per raccordare gli interventi per le politiche dell’inclusione sociale e lavorativa delle fasce deboli con particolare riguardo alle iniziative di formazione in collaborazione con i partner della cooperazione sociale

Obiettivo generale	Azione	Struttura Personale	Risultato atteso	Indicatore	Risultato Finale
<p>1. Uniformare i percorsi di accoglienza stabilendo procedure atte a garantire l'applicazione delle normative vigenti in merito a soggetti di nazionalità non italiana che svolgono attività di tirocinio in ASS1.</p> <p>2. Garantire percorsi formativi di qualità a personale / studenti provenienti da contesti internazionali</p>	<p>1. Elaborazione di procedure standardizzate.</p> <p>2. Elaborazione di una circolare interna da inviare a tutte le SSCC afferenti alla SO DSM.</p> <p>3. Elaborazione di una convenzione tipo di lingua inglese.</p>	<p>Amm. Donatella Ferluga DSM</p>	<p>1. Maggiore e qualificata formazione sia verso gli studenti che verso il personale interno adibito all'accoglienza.</p> <p>2. Uniformità delle procedure in tutte le SSCC.</p> <p>3. Elaborazione e di una circolare esplicativa interna.</p> <p>4. Elaborazione e di una convenzione in lingua inglese.</p>	<p>– Coinvolgimento di almeno il 60% del personale del DSM con informazione circolare delle nuove procedure di accoglienza.</p> <p>– Almeno tre riunioni nelle SSCC per verificare l'andamento della situazione.</p>	<p>1. E' stata predisposta una scheda di accoglienza uguale per tutte le strutture del DSM</p> <p>2. E' stata inviata via e-mail una nota esplicativa alle strutture afferenti al DSM in data 5/12/2014 raggiungendo così più del 60% del personale operante</p> <p>3. Si sono tenute 6 riunioni esplicative presso il DSM e più precisamente : al CTC del DSM in data 28 agosto 2014, il 26/3 al SPDC, il 30/10 al CSM Gambini, il 14/11 al CSM Domio, il 28/11 al CSM Maddalena, l'11/12 al CSM Barcola.</p> <p>4. E' stata elaborata una convenzione in lingua inglese (la procedura si è conclusa in data 10/12/2014; a breve verrà utilizzata per attività di tirocinio formativo in convenzione bilaterale con la Slovenia).</p>

Obiettivo generale	Azione	Struttura/ Personale	Risultato atteso	Indicatore	RISULTATO FINALE
Integrazione attività formative di area vasta	<p>a) condivisione piani formativi 2014 delle aziende di AV</p> <p>a1)-analisi dei singoli piani aziendali</p> <p>a2)-redazione di un’offerta formativa integrata corredata da una scheda di manifestazione di interesse per la partecipazione ai singoli percorsi formativi</p> <p>a3)-elaborazione dei dati per il piano definitivo di AV</p> <p>b)condivisione metodo di analisi bisogni formativi per le aziende AV</p> <p>b1)-analisi strumenti e metodi utilizzati dalle singole aziende di AV</p> <p>b2)-ipotesi di metodo unico per costruzione piano formativo anno 2015</p> <p>c)omogeneizzazione dei regolamenti della formazione delle aziende di AV</p>	<p>SC GEVAP/FQP</p> <p>Patrizia Buzzai</p>	<p>1. redazione di un catalogo offerta formativa di AV entro il primo semestre utilizzando scheda manifestazione di interesse (all.A)</p> <p>2. individuazione di metodo unico di rilevazione bisogni di AV e relativi strumenti</p> <p>3. individuazione percorsi omogenei</p>	<p>Almeno 4 incontri nel I semestre</p> <p>report entro i termini indicati dalla direzione generale sullo stato dei lavori da inviare @alla responsabile GEVAP entro i termini</p> <hr/> <p>Almeno 4 incontri nel II semestre</p> <p>report entro i termini indicati dalla direzione generale sullo stato dei lavori da inviare @alla responsabile GEVAP entro i termini</p> <hr/> <p>regolamento unico delle aziende di AV</p>	<p>I semestre: 6 incontri</p> <p>Sono state condivise tra le aziende di AV i programmi di formazione annuali ed è stato condiviso un comune “catalogo” di offerta formativa. (all 1)</p> <p>2. Il semestre: 5 incontri</p> <p>il metodo di analisi bisogni formativi e relativi strumenti è stato applicato per le articolazioni afferenti alla direzione amministrativa dell’ASS1 (all 3)</p> <p>relazione finale attività (all 2)</p> <p>2. sono state avviate attività a livello regionale con l’obiettivo di omogeneizzare i regolamenti aziendali e facilitare la circolazione dei progetti, dei docenti e dei partecipanti</p>

Le attività di Area Vasta sono state influenzate dalla mancata partecipazione agli incontri del rappresentante dell’ASS 2 e in modo più marcato dalle evoluzioni istituzionali che hanno coinvolto le aziende e che si sono concretizzate nella legge Regionale n. 17 del 16 ottobre 2014, “*Riordino dell’assetto istituzionale e organizzativo del Servizio sanitario regionale e norme in materia di programmazione sanitaria e sociosanitaria*” e dalle *Linee Guida Linee guida per il sistema regionale di formazione continua e di educazione continua in medicina nel Friuli Venezia Giulia*, adottate con DGR n. 2201 dd. 20.11.2014.

La documentazione è agli atti presso l’ufficio formazione

Obiettivo generale	Azione	Dettagli	Personale	Indicatore/risultato atteso	Risultato Finale
Applicazione dell'Accordo sindacale dd. 27.11.13 "Accordo per la disciplina dei criteri di vestizione e svestizione degli indumenti di lavoro e d.p.i. nell'ambito della s.s. sistema 118 servizio di soccorso territoriale "	1. Monitoraggio saldi orari personale del Sistema 118 a) individuazione dei destinatari del monitoraggio	Inserimento dei presenti al 118 dall'assunzione al 31 dicembre 2010, con esclusione dei cessati	SS Gestione del Trattamento Giuridico: Susanna Schiavuzzi (p.o.) Antonella Biancotto (n. inf. Ore) –	Produzione dell'elenco dei destinatari entro 31/01/2014	23/01/14 completato l'elenco dei destinatari con creazione di un file xls – creato inoltre il conseguente elenco per firma di ricevuta consegna cartellini
	b) incontri collegiali con tutti i destinatari	Definizione del collegio, programmazione ed effettuazione degli incontri	Adriana Crnigoj (n. inf.ore) – Giulio Greblo Graziella Lorenzi	Conclusione incontri entro 31/07/2014	Mail dd 29/07/14 al Responsabile SC Gevap e Relazioni sindacali per conclusione lavori con allegato file doc contenente relazione e report riepilogativo finale
	c) integrazione degli archivi WINRAP	Correzione dei dati presenti in WINRAP, secondo le risultanze degli incontri collegiali	S.S. Sistema 118 (per la parte relativa all'azione di cui al punto 1, lett. b): Mauro Milos	Produzione del report riepilogativo finale entro 15/09/2014	
	d) acquisizione della condivisione finale dei nuovi saldi emergenti	Consegna ai destinatari dei nuovi dati, acquisizione della loro condivisione			
	2. Attivazione dell'istituto contrattuale cd Banca delle Ore per il Sistema 118 (punto 7 dell'Accordo 27.11.2013)	Elaborazione bozza d'accordo	Elena Floramo	Presentazione della bozza Accordo sindacale entro il 30/11/14 tramite nota @ al Responsabile SC Gevap	La bozza di accordo sindacale è stata presentata tramite la not@ dd. 28 ottobre 2014 al Responsabile SC GEVAP. (si allega alla presente la not@ appena citata e la bozza di accordo inoltrato con la stessa).

Obiettivo generale	Azione	Struttura/ Personale	Risultato atteso	Indicatore	RISULTATO FINALE
<p>Registrazione detenuti nell'anagrafe sanitaria (SIASI). Riordino ed aggiornamento dell'archivio informatico degli iscritti con codice 07, al fine di creare una banca dati aggiornata, anche a seguito del trasferimento effettivo delle funzioni di sanità penitenziaria</p>	<p>1. Individuazione degli iscritti con codice 07 2. Richiesta alla Casa Circondariale di Trieste degli effettivi detenuti alla data x 3. Raffronto tra i due elenchi e conseguente cancellazione/modifica degli iscritti non più detenuti presso la casa circondariale di Trieste</p>	<p>S.O. DISTRETTO 2 – UFFICI AMMINISTRATIVI Lorraine Mercusa Roberto Paolini Laura Mosetti</p>	<p>I detenuti che permangono in stato di detenzione presso la Casa Circondariale per più di 30 gg sono iscritti al SSR con il codice adeguato</p>	<p>Corrispondenza, almeno nella percentuale dell'80%, tra l'elenco trasmesso dalla Casa Circondariale di Trieste alla data x e le registrazioni in SIASI degli iscritti con codice 07 al 31.12.2014</p>	<p>1. Febbraio 2014: presente elenco degli assistiti iscritti al SSR con posizione assistenziale 07 ancora attivi: n. 812 2. Aprile 2014: presente elenco dei detenuti, in quel momento, presso la Casa Circondariale di Trieste per un periodo superiore a 30 gg: n. 224 3. Novembre 2014: presente elenco aggiornato degli assistiti iscritti al SSR con posizione assistenziale 07, a seguito del lavoro di riordino ed aggiornamento: n. 177. Dicembre 2014: presente elenco dei detenuti, in quel momento, presso la Casa Circondariale di Trieste per un periodo superiore a 30 gg: n. 154 <u>Corrispondenza, in percentuale superiore all'80%, tra l'elenco trasmesso dalla Casa Circondariale di Trieste e le registrazioni in SIASI degli iscritti con codice 07.</u> N.B. Nel corso dell'anno si è proseguito nella normale attività di iscrizione/cancellazione dei detenuti. La differenza tra gli iscritti al SSR nel mese di novembre e i detenuti presenti nel mese di dicembre, è dovuta alla normale attività di cancellazione dell'assistito per "uscita" dal carcere, nel frattempo intervenuta <i>Elenchi presenti in sede</i></p>

Obiettivo generale	Azione	Struttura/ Personale	Risultato atteso	Indicatore	RISULTATO FINALE
<p>Supporto nell'utilizzo e miglioramento applicativi utilizzati per adempimenti in materia di trasparenza (D. Lgs. 33/2013)</p>	<p>1. Gestione delle richieste di abilitazione all'utilizzo dell'applicativo AVCP XML fino al passaggio alle ordinarie modalità di richiesta password</p> <p>2. Creazione di apposito spazio nell'intranet aziendale e suo aggiornamento</p> <p>3. Analisi della normativa di riferimento e del contesto aziendale/sanitario per presentazione specifiche richieste a Regione FVG e ad Insiel S.p.A. per la realizzazione dei nuovi sistemi previsti ("Amministrazione Trasparente" e "Pubblicità e Trasparenza contratti"), anche in coordinamento con i Responsabili della Trasparenza di AOUSTS e IRCCS Burlo Garofolo</p>	<p>SC Sistema informativo Maura Pernarcich</p>	<p>1. Risposta alle richieste di prima abilitazione ad AVCP XML ricevute dalle strutture aziendali</p> <p>2. Disponibilità di apposito spazio nell'intranet aziendale dedicato all'applicazione della norme sulla Trasparenza</p> <p>3. a) Invio di apposita nota formale a Regione FVG ed Insiel S.p.A, b) Organizzazione di incontro dedicato tra Responsabili Trasparenza (o loro delegati) di ASS1, AOUSTS e IRCCS Burlo Garofolo e referenti Insiel dei progetti "Amministrazione Trasparente" e "Pubblicità e Trasparenza contratti"</p>	<p>1. Invio ad Insiel del 90% delle richieste ricevute di prima abilitazione ad AVCP XML fino a 30 maggio 2014</p> <p>2. Area dedicata alla Trasparenza nell'intranet aziendale entro 30 giugno 2014</p> <p>3. a) Invio nota formale a Regione FVG ed Insiel S.p.A. entro 30 giugno 2014</p> <p>3. b) Organizzazione incontro tra Responsabili Trasparenza (o loro delegati) di ASS1, AOUSTS e IRCCS Burlo Garofolo e referenti Insiel dei progetti "Amministrazione Trasparente" e "Pubblicità e Trasparenza contratti" entro 30 settembre 2014</p>	<p>1) Inoltro di tutte le richieste ricevute ad insiel via mail – (vedi prospetto excel riepilogativo allegato e mail inviata il 30/5/2014 alle strutture aziendali)</p> <p>2) Creazione di apposita area Intranet dedicata all'applicazione della normativa sulla trasparenza con accesso ai programmi da utilizzare, le istruzioni operative e materiale di approfondimento (vedi portaleass1.sanita.fvg.it)</p> <p>3) Inviata nota formale a Insiel il 20/3/2014 (vedi copia allegata e successive risposte di Regione FVG e Insiel Spa)</p> <p>4) A luglio 2014 si è organizzato un incontro dedicato tra i Responsabili della Trasparenza (o loro delegati) delle tre aziende sanitarie .della provincia di Trieste (ASS1, AOUSTS e IRCCS Burlo Garofolo) ed i referenti Insiel dei progetti "Amministrazione Trasparente" e "Pubblicità e Trasparenza contratti" (vedi resoconto Insiel della riunione tenutasi il 23/7/2014)</p>

Obiettivo generale	Azione	Struttura/ Personale	Risultato atteso	Indicatore	RISULTATO FINALE
Avviare Progetto Smart Care	<ol style="list-style-type: none"> 1. Collaborazione a realizzazione protocollo Smartcare FVG . 2. Progettazione, implementazione e test piattaforma integrata. 3. Incontri informativi e formativi per utilizzo device e piattaforma con operatori socio-sanitari FVG 4. Inizio randomizzazione e presa in carico assistiti progetto SmartCare (2 per distretto come previsto dal PAL). 	Centro Cardiovascolare Donatella Radini	<ol style="list-style-type: none"> 1. Al 31-8-2014 realizzato protocollo Smartcare FVG, sua diffusione a tutte le aziende sanitarie e ambiti del FVG. (vedi allegato 1) 2. Al 31-8-2014 realizzata la piattaforma socio-sanitaria, che è stata testata nella fase start-up del progetto SmartCare. (settembre-ottobre 2014). 3. Sono stati organizzati 7 incontri informativi e formativi presso le sedi distrettuali territoriali del FVG, tra gennaio e ottobre 2014. (vedi allegato 2). 4. Al 31-12-2014 sono stati randomizzati e presi in carico 40 utenti (20 “intervento” e 20 “usual care” 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Entro 31-8-2014 realizzazione protocollo Smartcare e diffusione aziende sanitarie ed ambiti del FVG. 2. Entro 31-10-2014 attivazione piattaforma socio-sanitaria e completamento fase test su 5 utenti FVG 3. Entro 30-10-2014 realizzazione incontri informativi ed educativi, su device e piattaforma integrata con operatori socio-sanitari FVG. 4. Entro 31-12-2014 presa in carico di almeno 20 assistiti gruppo intervento e 20 assistiti gruppo usual care. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Risultato raggiunto. (allegato 1) 2. Risultato raggiunto. Consenso informato, dati assistiti e monitoraggi fase start-up presenti sulla piattaforma. 3. Risultato raggiunto: sono stati realizzati 10 incontri informativi ed educativi al 30/10/2014(allegato 2) 4. Risultato raggiunto: al 31-12-2014 sono stati presi in carico 53 assistiti. Per decisione assunta dal consorzio si è data precedenza agli utenti del braccio Long Term. Elenco assistiti e data presa in carico presenti sulla piattaforma SmartCare.

Obiettivo generale	Azione	Struttura/ Personale	Risultato atteso	Indicatore	RISULTATO FINALE
Garantire il Trasporto Neonatale nel rispetto delle normative vigenti, quale compito istituzionale del Sistema 118.	Effettuare i trasporti richiesti dalla Terapia Intensiva Neonatale con termoculla, secondo criteri di sicurezza e tempestività.	Autisti SS Sistema 118 Basso Jor Cociancich Franco Degrassi Paolo D'Orso Stefano Ellero Franco Fabian Paolo Fabiani Marino Gianni Stefano Giacomelli Fabia Giordani Gianpaolo Insinga Livio Klein Stefano Malusà Luciano Marino Maurizio Martellotti Roberto Modica Matteo Orlich Roberto Pangos Massimo Pisetta Gianfranco Pribaz Massimiliano Rovatti Carlo Sacchi Carlo Turk Maurizio Vascotto Paolo Vitrani Cristian Zoch Mauro	Esecuzione di tutti i viaggi relativi al Servizio di Trasporto Neonatale con termoculla, garantendo l'arrivo del mezzo entro il minor tempo possibile presso l'IRCCS Burlo	Tutte le richieste di Trasporto Neonatale con termoculla sono state evase e il trasporto è stato effettuato.	Tutte le attivazioni hanno avuto esito positivo e tutti i trasporti richiesti sono stati effettuati secondo le indicazioni riportate nell'Istruzione Operativa specifica.

Obiettivo generale	Azione	Struttura/ Personale	Risultato atteso	Indicatore	RISULTATO FINALE
Attuazione del piano di campionamento previsto dal Piano Quadriennale di campionamento previsto dal Piano Quadriennale Sicurezza Alimentare 2014	Prelievo dei campioni sulle matrici latte crudo destinato al consumo umano e mangimi per animali d'allevamento, normalmente di competenza della Struttura Semplice Animale, Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche	Dipartimento di Prevenzione S.C. Sanità Pubblica Veterinaria Maurizio Bresciani Giuliano Sain	Effettuazione di 14 campioni su mangimi per animali d'allevamento e 9 campioni di latte crudo destinato al consumo umano entro il 31 dicembre 2014	Numero di campioni prelevati a) 14 campioni su mangimi b) 9 campioni di latte crudo	L'obiettivo non è stato perseguito pienamente per cause non ascrivibili al personale incentivato. Risultato atteso non raggiunto.