

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE
(Nominato con D.P.G.R.T. n. 201 del 19/12/2013)

N° 154 del 30/06/16

Oggetto: Approvazione Progetto produttività aggiuntiva per abbattimento tempi di attesa dello screening cervicale	
Struttura Proponente:	Direzione Aziendale
Responsabile del Procedimento	
Estensore	Umberto Domenichini
ALLEGATI N° <u>2</u>	

IMMEDIATAMENTE ESEGUIBILE



Importo di spesa:

Conto Economico:

Eseguibile a norma di Legge dal 30/06/2016

Pubblicato a norma di Legge il 30/06/2016

Inviato al Collegio Sindacale il 30/06/2016

IL DIRETTORE GENERALE

di questo Istituto per lo Studio e la Prevenzione Oncologica, con sede in Via Cosimo il Vecchio 2 - 50139, Firenze, in forza del Decreto del Presidente della Giunta Regionale Toscana n. 201 del 19.12.2013.

Visti/e:

- il Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modifiche ed integrazioni;
- la Legge Regionale Toscana 24 febbraio 2005, n. 40 di disciplina del Servizio Sanitario Regionale e successive modifiche ed integrazioni;
- la Legge Regionale Toscana 4 febbraio 2008, n. 3, modificata dalla LRT 19 giugno 2012, n.32, in forza della quale ISPO è Ente del Servizio Sanitario Regionale, dotato di personalità giuridica pubblica e di autonomia organizzativa, amministrativa e contabile;
- la delibera del Direttore Generale 24 dicembre 2015, n. 292 con la quale è stato approvato il nuovo Regolamento di Organizzazione e Funzionamento di ISPO;
- le delibere GRT n. 245/2000, 143/2006 e 867/2006, con le quali si rideterminano i tempi massimi di attesa per l'erogazione di alcune specifiche prestazioni specialistiche, promuovendo soluzioni organizzative a livello di Area Vasta;

Premesso che, con delibera GRT n. 578/2009 la Regione Toscana ha individuato le "Linee di indirizzo per il governo e lo sviluppo dell'assistenza specialistica ambulatoriale e per l'adozione dei programmi attuativi aziendali al fine di promuovere il diritto di accesso del cittadino e garantire i tempi di attesa definiti";

Sottolineato che, la gestione delle liste di attesa risulta essere, in termini di efficienza, una delle maggiori criticità nella organizzazione dei servizi sanitari e che tale problematica va necessariamente inquadrata in una riorganizzazione complessiva ed organica dell'offerta clinico-diagnostica territoriale;

Dato atto che, la Regione Toscana con delibera GRT n° 694 del 4.8.2014 venne a valutare necessario dare una risposta strategica al persistere delle problematiche sopra esplicitate, descrivendo gli obiettivi negli allegati A e B, rispettivamente "Ridefinizione delle modalità di accesso e della organizzazione dell'offerta clinico-diagnostica territoriale" e "Evoluzione della organizzazione dell'offerta specialistica e del sistema di monitoraggio";

Precisato che, la Direzione Aziendale ha individuato nelle attività di screening il "Core Business" dell'Istituto in quanto lo scopo di queste attività è quello di ridurre la mortalità dovuta ai tumori del collo dell'utero e conseguentemente l'abbattimento delle attese agli approfondimenti quale azione prioritaria da intraprendere;

Ricordato che, questo Istituto con delibere n. 173 e 175 del 2014 si è attivato approvando, tra l'altro, il progetto denominato "Abbattimento delle liste di attesa dello screening del cervico-carcinoma";

Dato atto che:

- al fine dell'abbattimento delle liste di attesa l'attuale dotazione organica non consente di contenere le attese per gli approfondimenti diagnostici successivi ed è quindi necessario predisporre una produttività in aggiuntiva (in quanto il ricorso allo straordinario non permettere di coprire e risolvere le criticità evidenziate nella relazione allegata, al fine del miglioramento dell'attività sanitaria di ISPO, in termini di volumi aggiuntivi resi, che garantiscano all'utenza la qualità e la puntualità delle prestazioni erogate;
- la Direzione Sanitaria ha predisposto un progetto, evidenziando le criticità dovute all'allungamento dei tempi di attesa per gli approfondimenti diagnostici delle pazienti afferenti allo screening citologico, denominato "Abbattimento tempi di attesa dello screening cervicale" (All. A quale parte integrante e sostanziale del presente atto).

Rilevato che:

- la Direzione Aziendale ha valutato positivamente i piani ritenendoli sostenibili e rispondenti agli obiettivi ed alle strategie aziendali;
- per l'effettuazione delle attività finalizzate allo smaltimento dei ritardi degli approfondimenti diagnostici si farà ricorso agli istituti contrattuali previsti dalla normativa vigente ricorrendo, in via prioritaria, nei limiti della disponibilità e nel rispetto dei contratti integrativi sottoscritti con le OO.SS., all'istituto della produttività aggiuntiva;

Considerato che, l'individuazione del personale (medici ginecologi di ISPO e ASL Toscana Centro e personale sanitario del Comparto di ISPO), aderente al progetto, avverrà su base volontaria e con possibilità di rotazione, qualora il numero dei soggetti interessati superi quello realmente occorrente,

attraverso l'adesione ad un bando (per il personale di ISPO), come allegato "B" quale parte integrante e sostanziale, approvato con il presente atto;

Dato atto inoltre che, ai Responsabili del Progetto compete di organizzare le attività necessarie per il raggiungimento degli obiettivi e di vigilare sulla programmazione e sullo svolgimento delle stesse, avendo cura di assicurare un'adeguata rotazione del personale interessato;

Precisato che:

- Perogazione dei compensi al personale coinvolto avverrà soltanto successivamente al raggiungimento degli obiettivi, nei termini previsti dal progetto ed esclusivamente per la parte eccedente i volumi da garantire istituzionalmente sulla base di apposita attestazione e verifica della Direzione Sanitaria e che eventuali anticipazioni di somme al personale potranno essere recuperate nei confronti del personale coinvolto, qualora gli obiettivi non fossero poi raggiunti nei modi e nei tempi stabiliti;
- L'attività deve essere svolta dal personale coinvolto in conformità a quanto previsto dal regolamento sull'orario di lavoro istituzionale;
- È fatto salvo il ricorso a minore orario aggiuntivo a seguito del crearsi di disponibilità in orario ordinario che saranno ricercate e verificate da parte del Coordinatore del personale Infermieristico per gli infermieri;
- I Responsabili operativi sono: Dott.ssa Karin Andersson e Dott.ssa Simona Benedetti;
- L'attività prevista dal progetto consiste nella esecuzione di: colposcopie di screening, nella loro refertazione, nel contatto per l'appuntamento e l'esecuzione degli approfondimenti necessari per la conclusione del caso, nella consegna delle risposte con relativo eventuale counselling per il 3° livello;
- Le donne che, per effetto del round di prevalenza con HPV, accedono all'approfondimento di 2° livello e sono in eccesso rispetto alla disponibilità ordinaria sono mediamente 80 al mese. Per poter contenere i tempi di attesa, la cui definitiva messa a regime si verificherà con il passaggio al round di incidenza, è necessario prevedere una attività di colposcopia e di counseling di 3° livello aggiuntiva pari a 30 ore/mese di ambulatorio colposcopico e 10 ore/mese di attività di counseling di 3° livello da erogarsi per un arco temporale di 4 mesi e comunque non oltre il 31.12.2016. Tale attività prevederà anche il coinvolgimento dei ginecologi colposcopisti della ASL Toscana Centro e che tale attività sarà normata da apposito atto;
- Relativamente al personale sanitario del comparto di infermiere/ostetrico (attività di coordinamento, attività ambulatoriale, di back office per chiamate e supporto al counseling di 3° livello) l'impegno è di 62 h/mese per 4 mesi e comunque non oltre il 31.12.2016;
- Il costo orario per il personale del comparto sanitario è di 36,00 euro lorde pari ad un valore complessivo di (oltre oneri riflessi a carico ente);
- Il costo orario per il personale medico è di 60,00 euro lorde (oltre oneri riflessi a carico ente);
- per l'attività de quo si prevede un costo complessivo per la parte medica pari ad € 9.600,00- (40 ore mese per 4 mesi) - (Euro 12.895 comprensive di oneri a carico ente) e € 8928,00 per il comparto (11963,22 comprensive di oneri a carico ente) - (62 ore mese per 4 mesi).

Preso atto inoltre che,

- la Regione Toscana, con proprio Decreto Dirigenziale 8 ottobre 2014, n. 4718, ha erogato ad ISPO una somma pari a € 55.053,00 per interventi mirati all'abbattimento dei tempi d'attesa;
- a seguito dell'applicazione della DGRT n° 405/2016, la Regione Toscana ha rimosso i vincoli di destinazione precedentemente attribuiti alla suddetta erogazione riconducendo le risorse attribuite con il suddetto decreto alla natura di risorse indistinte destinandole alla copertura dei costi effettivamente sostenuti nell'esercizio 2015 per assicurare il mantenimento dei LEA;

Rilevato che nella DGRT n° 405/2016, è precisato che con successivi atti regionali verranno date disposizioni in merito alla eventuale prosecuzione/rinnovo di parte dei progetti e delle attività oggetto di applicazione della DGRT n° 405/2016, e che i relativi costi saranno finanziati con la quota di FSR indistinto di competenza dell'esercizio in cui detti costi saranno sostenuti;

Dato atto ancora che nelle more di tali atti ed al fine di garantire la continuità nonché la prosecuzione dei progetti/attività ancora in essere e con impatto economico sull'anno 2016, la Direzione Aziendale ha disposto l'apertura di specifiche autorizzazioni di spesa 2016 ;

Rilevata la legittimità e la congruenza dell'atto con le finalità istituzionali di questo Ente, stante l'istruttoria effettuata;

Ravvisata la necessità di dichiarare la presente delibera immediatamente esecutiva, ai sensi della normativa vigente, per permettere l'attivazione del progetto in tempi utili per garantire un pronto rientro delle liste di attesa;

Acquisito il visto di regolare imputazione della spesa da parte dell'Ufficio Controllo di Gestione dello Staff Tecnico Amministrativo;

Accertato che è stata data dovuta informazione alle OO.SS.;

Con la sottoscrizione del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario, ciascuno per quanto di competenza (ai sensi dell'art. 3 del Decreto legislativo n. 502/92 e successive modificazioni e integrazioni;

DELIBERA

Per quanto esposto in narrativa, che si intende integralmente richiamato:

- 1) **Di approvare** il progetto denominato "Abbattimento tempi di attesa dello screening cervicale", così come descritto nell'allegato di lettera "A" alla presente quale parte integrante e sostanziale;
- 2) **Di individuare, quale Responsabili operativi:** Dott.ssa Karin Andersson e Dott.ssa Simona Benedetti, a cui compete organizzare le attività necessarie per il raggiungimento degli obiettivi e di vigilare sulla programmazione e sullo svolgimento delle stesse, avendo cura di assicurare un'adequata rotazione del personale interessato;
- 3) **Di dare atto che:**
 - **Pattività prevista dal progetto consiste** nella esecuzione di: colposcopie di screening, nella loro refertazione, nel contatto per l'appuntamento e l'esecuzione degli approfondimenti necessari per la conclusione del caso, nella consegna delle risposte con relativo eventuale counselling per il 3° livello;
 - Per poter contenere i tempi di attesa, la cui definitiva messa a regime si verificherà con il passaggio al round di incidenza, è necessario prevedere una attività colposcopia e di counseling di 3° livello aggiuntiva pari a 30 ore/mese di ambulatorio colposcopico e 10 ore/mese di attività di counseling di 3° livello, da erogarsi per un arco temporale di 4 mesi e comunque non oltre il 31.12.2016;
 - Relativamente al personale sanitario del comparto di infermiere/ostetrico (attività di coordinamento, attività ambulatoriale, di back office per chiamate e supporto al counseling di 3° livello) l'impegno è di 62 h/mese per 4 mesi e comunque non oltre il 31.12.2016;
 - Il costo orario per il personale del comparto sanitario è di 36,00 euro lorde (oltre oneri riflessi a carico ente);
 - Il costo orario per il personale medico è di 60,00 euro lorde (oltre oneri riflessi a carico ente);

- per l'attività de quo si prevede un costo complessivo per la parte medica pari ad € 9.600,00 - (40 ore mese per 4 mesi) - (Euro 12.895 comprensive di oneri a carico ente) e € 8928,00 per il comparto (Euro 11963,22 comprensive di oneri a carico ente) - (62 ore mese per 4 mesi).

4) **Di stabilire che** l'erogazione dei compensi al personale coinvolto nel progetto avverrà soltanto successivamente al raggiungimento degli obiettivi, nei termini previsti e nel rispetto del regolamento dell'orario di lavoro e che eventuali anticipazioni di somme potranno essere recuperate in sede di saldo nei confronti del personale coinvolto, qualora l'obiettivo non fosse poi raggiunto nei modi e nei tempi stabiliti;

5) **Di imputare** i costi nel bilancio di esercizio Anno 2016, secondo le rendicontazioni che verranno effettuate a consuntivo nei seguenti Conti Economici del personale 3B05030502 (attività aggiuntiva- Ruolo sanitario Comparto), 3B05010502 (attività aggiuntiva-medici), aut di spesa n. 107/2016;

6) **Di dichiarare** il presente provvedimento immediatamente eseguibile, ai sensi della normativa in materia, per permettere l'attivazione del progetto nei tempi e nei modi indicati nella relazione allegata di cui sopra

7) **Di approvare** il bando di adesione al progetto sopra descritto, allegato al presente atto (lettera "B") quale parte integrante e sostanziale;

8) Di trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale ai sensi dell'art. 42, comma 2, della L. R. Toscana n. 40/2005 e smi e di provvedere all'attivazione delle previste procedure di pubblicazione degli atti.

IL DIRETTORE SANITARIO
(Dott. Riccardo Poli)

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(Dott. Fabrizio Carraro)

IL DIRETTORE GENERALE
(Prof. Gianni Amunni)

Elenco degli allegati

Allegato "A" Testo del progetto "Abbattimento Tempi di attesa dello screening cervicale"
Pag. 2

Allegato "B" Bando di adesione al progetto
Pag. 2

STRUTTURE AZIENDALI DA PARTECIPARE:

S.C. Screening e Prevenzione Secondaria

Coordinamento Assistenziale e della Prevenzione

S.S. Bilancio, Contabilità e Investimenti

ESTAR – Settore Stipendi

Azienda USL Toscana Centro – Gestione del Personale Dipendente

30 GIU, 2016

Allegato "A"



ISTITUTO PER LO STUDIO
E LA PREVENZIONE ONCOLOGICA



ABBATTIMENTO TEMPI DI ATTESA DELLO SCREENING CERVICALE

ANALISI DI CONTESTO

Lo screening cervicale si è dimostrato efficace nella riduzione di incidenza e mortalità del tumore del collo dell'utero nei paesi occidentali. Tale effetto si realizza attraverso la diagnosi di forme preneoplastiche che grazie a trattamenti chirurgici altamente efficaci sono suscettibili di trattamento radicale. Per tale motivo è necessario che i tempi per l'esecuzione dei prelievi, di lettura e pro cessazione dei test di screening e degli approfondimenti necessari siano contenuti. Il programma di screening cervicale nel territorio fiorentino ha attivato a partire dalla fine del 2013 l'implementazione del test HPV come test di screening primario nelle donne 35-64enni invitando nel 2014 tutte le coorti tra i 45 ed i 64 anni. L'implementazione del programma prevede di invitare tutte le donne aventi diritto indipendentemente dal fatto che abbiano effettuato un Pap test recente: questo ha quindi comportato una maggiore richiesta di prelievi, mentre è decisamente migliorato il tempo necessario per la refertazione del test essendo la pro cessazione del test HPV più automatizzata rispetto al Pap test. Il ruolo del test HPV è fondamentale anche in termini di monitoraggio delle donne che, per effetto dello screening, necessitano di una sorveglianza più stretta (donne con test positivo e colposcopia negativa e donne con trattamento conservativo per lesione pre-neoplastica). Il programma di screening cervicale ha adottato in maniera esaustiva il nuovo protocollo di follow up pubblicato ultimamente per queste donne con un maggiore utilizzo del test HPV e con un ricorso più strutturato e cadenzato della colposcopia. Nel 2015 il programma di invito stabilito a livello regionale è stato completato offrendo il test HPV alle donne a partire dai 34 anni di età. L'invito alle donne più giovani e con maggiore diffusione della infezione determina un ulteriore impatto in termini di approfondimenti di 2° livello e di follow-up.

A seguito dei nuovi protocolli e in base alla occorrenza di un numero di infezioni superiori rispetto all'atteso sia l'attività di colposcopia che quella di counseling di 3° livello sono decisamente aumentate e hanno avuto come ricaduta un ritardo nei tempi di esecuzione della colposcopia e di accesso ai trattamenti. E' atteso che questa situazione di criticità, relativa al round di prevalenza, migliori in maniera rilevante con il passaggio al round di incidenza. Il ricorso alla produttività aggiuntiva, allargata anche a dipendenti della ASL Centro che già sono coinvolti in programmi di screening cervicale, istituito espressamente previsto dalla Regione al fine di abbattere, in momenti particolarmente critici, quale il nostro caso, le liste d'attesa, è di gran lunga preferibile rispetto ad altre forme di attività integrativa. Infatti, il ricorso allo straordinario non è sufficiente a coprire le esigenze espresse, mentre l'utilizzo temporaneo di professionalità esterne richiederebbe un tempo di ingaggio e di inserimento (connesso anche all'acquisizione della necessaria esperienza, indispensabile al fine di non produrre ulteriori attese e di non aumentare l'ansia delle pazienti) incompatibile con l'urgenza dell'Istituto e che rischierebbe seriamente di vanificare l'obiettivo che ci siamo prefissati.

ATTIVITA'

Dal 2011 (902 colposcopie effettuate) ad oggi (nel 2012 le colposcopie effettuate sono state 1232, nel 2013 oltre 1300, nel 2014 1.673 e nel 2015 2.168) l'aumento di attività colposcopia è stato di oltre il 40%. I dati 2014 pubblicati evidenziano che solo il 45% delle donne riceve un appuntamento per colposcopia entro 28 giorni.

I Responsabili operativi sono Karin Andersson e Simona Benedetti

L'attività prevista dal progetto consiste nella esecuzione di colposcopie di screening, nella loro refertazione, nel contatto per l'appuntamento e l'esecuzione degli approfondimenti necessari per la

SPO - Sede legale: Via Cosimo Il Vecchio 2 •
50139 Firenze, Tel. +39 055 32697830 Fax
+39 055 32697971

direzione.generale@ispo.toscana.it
www.ispo.toscana.it

Ente costituito con L.R. Toscana n. 3
del 04.02.2008 - CODICE FISCALE
94158910482 - P. IVA 05872050488

30 GIU. 2016

conclusione del caso, nella consegna delle risposte con relativo eventuale counselling per il 3° livello. L'attività è finalizzata allo smaltimento dei ritardi nella esecuzione degli approfondimenti diagnostici e dell'accesso al trattamento.

Questo aspetto si rende necessario per diminuire eventuali ritardi diagnostici e per ridurre i livelli di ansia delle donne in attesa.

DURATA

Le donne che, per effetto del round di prevalenza con HPV, accedono all'approfondimento di 2° livello e sono in eccesso rispetto alla disponibilità ordinaria sono mediamente 80 al mese. Per poter contenere i tempi di attesa la cui definitiva messa a regime si verificherà con il passaggio al round di incidenza è necessario prevedere una attività colposcopia e di counseling di 3° livello aggiuntiva pari a 30 ore/mese di ambulatorio colposcopico e 10 ore/mese di attività di counseling di 3° livello da erogarsi per un arco temporale di 4 mesi e comunque non oltre il 31.12.2016.

Relativamente al personale sanitario del comparto di infermiere/ostetrico (attività di coordinamento, attività ambulatoriale, di back office per chiamate e supporto al counseling di 3° livello) l'impegno è di 62 h/mese per 4 mesi e comunque non oltre il 31.12.2016.

Attività ambulatoriale:

80 colposcopie/mese

20' a donna in ambulatorio (3 donne/ora)

Seduta di 4 ore (12 donne) più 1 ora per disinfezione strumentario, gestione materiale biologico e riordino ambulatorio = 5 ore impegno orario personale del comparto sanitario

$80 : 12 = 7$ ambulatori/ mese

5 ore a seduta ambulatoriale x 7 ambulatori = 35 ore impegno orario personale del comparto sanitario/mese

3° livello 10 ore/mese

Attività di back office

80 richiami/mese

10'/telefonata

$80 \times 10 = 800'$

$800':60' = 13$ ore/mese impegno orario personale del comparto per richiamo

Organizzazione e gestione turni 4 ore/mese

Il costo orario per il personale del comparto sanitario è di 36,00 euro lorde pari ad un valore complessivo di (oltre oneri riflessi a carico ente).

Il costo orario per il personale medico è di 60,00 euro lorde (oltre oneri riflessi a carico ente).

All'individuazione del personale (medici ginecologi di ISPO e ASL Centro), personale sanitario del comparto di ISPO) che parteciperà al progetto si provvederà con apposito bando, a cui tutto il personale potrà partecipare su base volontaria. Gli interessati saranno impegnati nelle attività sopra descritte con modalità che ne prevedano la rotazione.

Il pagamento sarà garantito a fronte del rispetto dei volumi di attività che devono essere garantiti in orario istituzionale.

E' fatto salvo il ricorso a minore orario aggiuntivo a seguito del crearsi di disponibilità in orario ordinario che saranno ricercate e verificate da parte del Coordinatore del personale Infermieristico per gli infermieri.

Firenze,

Responsabile del progetto

Dr. Riccardo Poli - Direttore Sanitario

Responsabili operativi

Karin Andersson - SC Prevenzione secondaria screening

Simona Benedetti - Area Coordinamento Assistenziale e della Prevenzione

All. "B"

BANDO ADESIONE AL PROGETTO

“Abbattimento tempi di attesa dello screening cervicale”

Approvato con delibera DG *AS4* del **30 GIU, 2016**

1. L'Istituto, ha elaborato un progetto che ha l'obiettivo di ridurre i tempi attualmente in essere per l'erogazione degli esami diagnostici di approfondimento che risultano non conformi allo standard fissato a livello nazionale
2. L'attività verrà svolta dal e dovrà terminare entro e non oltre il 31.12.2016.
3. Le prestazioni dovranno essere svolte presso i locali della SC Prevenzione Secondaria Screening responsabile del progetto “Abbattimento tempi di attesa dello screening cervicale”, secondo le procedure ed i protocolli vigenti.
4. Per tali prestazioni, da svolgersi in orario istituzionale è previsto un compenso orario pari ad euro 36,00/ora (oltre oneri riflessi a carico ente) per il personale del comparto, ed euro 60,00/ora (oltre oneri riflessi a carico ente) per il personale della Dirigenza.
5. L'adesione del personale a tale progetto dovrà avvenire su base volontaria e con possibilità di rotazione qualora il numero dei soggetti interessati superi quello realmente occorrente. Verrà data precedenza al personale che abbia già maturato esperienza nell'attività.
6. L'individuazione dell'operatore e la programmazione dell'attività da svolgersi è effettuata dai Responsabili operativi del progetto, che avranno cura di garantire una adeguata rotazione del personale interessato.
7. Gli elenchi del personale individuato devono essere trasmessi per conoscenza alla Direzione Sanitaria e alla Struttura Organizzativa di riferimento del dipendente.
8. Il compenso inerente l'attività svolta verrà erogato a conclusione del progetto stesso, sulla base dell'attività effettivamente svolta e rendicontata, previa verifica del raggiungimento degli obiettivi del progetto sulla base di apposita attestazione e verifica della Direzione Sanitaria.
9. Il responsabile del progetto è il Direttore Sanitario.
10. Il pagamento sarà garantito a fronte del rispetto dei volumi di attività che devono essere garantiti in orario istituzionale.
11. E' fatto salvo il ricorso a minore orario aggiuntivo a seguito del crearsi di disponibilità in orario ordinario che saranno ricercate e verificate da parte del Coordinatore del personale Infermieristico per gli infermieri.
12. L'attività deve essere compatibile con le esigenze di servizio e con le attività a cui il dipendente è preposto
13. L'attività relativa al progetto a titolo esemplificativo non può essere svolta:
 - in caso di sciopero;
 - nel caso in cui il dipendente risulti in debito orario;
 - nei giorni di riduzione oraria giornaliera (es. riposi giornalieri previsti fino al compimento del primo anno di età del figlio, L. 104 ecc.)
 - dal personale in part-time orizzontale o misto;
 - nei giorni di permesso o nei giorni di assenza a qualsiasi titolo;

ADEMPIMENTI

1. Il personale interessato dovrà far pervenire una richiesta ad uno dei Responsabili operativi individuati , anche tramite posta elettronica compilando il modulo in allegato.
2. Il Responsabile operativo prescelto effettuerà una valutazione delle richieste pervenute sulla base di quanto previsto al punto 13
3. Il presente bando scade il *15.7.16*

f



MODULO DI ADESIONE AL PROGETTO AZIENDALE

“Abbattimento tempi di attesa dello screening cervicale”

Io sottoscritto/a, _____

Qualifica professionale _____

In servizio presso la Struttura Organizzativa _____

DICHIARO

Di voler aderire al bando accettando tutte le condizioni riportate ed impegnandomi a comunicare al Responsabile operativo la mia disponibilità oraria. Ai Responsabili operativi spetta di organizzare le attività secondo le modalità e le esigenze più opportune.

Responsabili operativi

Dott.ssa Karin Andersson (k.andersson@ispo.toscana.it)

Dott.ssa Simona Benedetti–Coordinamento Infermieristico ed ostetrico(s.benedetti@ispo.toscana.it)

Firma (leggibile)

Data, _____