



In data **13/09/2018** le parti di seguito indicate approvano i progetti RAR anno 2018 (in allegato) coerenti con la preintesa sulle RAR in argomento approvata con DGR XI/413 del 02/08/2018.

Per la Delegazione di Parte Pubblica – delibera n. 82 del 09/02/2016

		Presenti	Assenti	Firma
Dr. Gianluca Vecchi	DIRETTORE AMMINISTRATIVO		X	
Dr.ssa Caterina Ursino	DIRETTORE UOC GESTIONE RISORSE UMANE	X		
Dott.ssa Adriana Alborghetti	DIRETTORE UOC DPSS	X		

Per le OO.SS: Segreterie Territoriali

	SIGLA	Presenti	Assenti	Firma
Rossi Roberto	FP CGIL Bergamo			
Bonomelli Giacomo	FP CGIL V.Camonica- Sebino			
Abraha Daniel	CISL FP Bergamo			
Murabito Angelo	CISL FP Bergamo			
	UIL			
De Marchi Alfredo	FIALS			
Abbiati Maurizio	FSI			
Monica Trombetta	NURSING UP			
	NURSIND			

RSU – componenti dell'esecutivo

	SIGLA	Presenti	Assenti	Firma
Gianalberto Pandolfi	CISL			
Cristian Marchesi	CISL			
Claudio Zanchi	CISL			
	CISL			
Ivan Mastroianni	FIALS			
G.Battista Sorlini	FIALS			
Rossana Piantoni	CGIL			
Antonio Terzi	CGIL			
Andrea Corbetta	NURSIND			
Elisabetta Gilardi	NURSING UP			
Patrizia Carubia	USB			
Mauro Capitanio	UIL			

**DICHIARAZIONE A VERBALE FIALS
(VEDASI ALLEGATO)**

D

AN
[Signature]

AL

ME

gm



Sede Legale Via Partigiani, 5 - 24028 PONTE NOSSA.
BERGAMO

Operativa PG 23 -Torre 2 IV - Piano
Tel. 328/4740953 - 3384035942.
Web: www.bergamo.sindacatoziali.it
E-mail: alfredodemarchi@alice.it
Pec. FIALS.BERGAMO@PEC.IT.

*Allegato accordo RAR 2018
area del comparto.*

**Alla Dirigente Responsabile
USC Area Risorse Umane
e
Relazioni Sindacali
ASST Bergamo Est.**

**Oggetto: incontro Sindacale del 13/09/2018.
Progetti aziendali di interesse Regionale, Personale del comparto.
Nota a Verbale FIALS.**

In via preliminare utile menzionare che, al fine di intavolare una analisi concreta e costruttiva tra le parti, sarebbe stato utile conoscere per tempo i singoli progetti già elaborati dall'alta Dirigenza Aziendale.

Detto ciò, risulta quindi impossibile entrare merito degli stessi.

Pur tuttavia, il gruppo Dirigente FIALS, avendo manifestato forte dissenso al tavolo Regionale e non sottoscritto il relativo accordo, di conseguenza, la scrivente segreteria Provinciale si astiene dal sottoscrivere anche i relativi accordi decentrati.

Il nostro dissenso trae origine dalla decisione del DG Welfare - Regione Lombardia di applicare nell'anno 2018, ulteriori riduzioni economiche di quote capitarie ai lavoratori rispetto a quanto concordato e riconosciuto nell'annualità 2016 e rivalutato nel 2017.

Provvedimento questo che - ancora una volta - mortifica immeritadamente le categorie professionali del comparto - già defraudate dal C.C.N.L vigente.

Conclusioni: Per impegni istituzionali fuori Regione, sono impossibilitato a presenziare alla riunione in argomento. Pertanto, si chiede di considerare parte integrante del relativo accordo, la presente nota a verbale della Segreteria Provinciale FIALS di Bergamo.

Vive Cordialità

**Il Segretario Responsabile
FIALS Bergamo
Alfredo De Marchi**

Bergamo 12/09/2018.

AZIONE ITALIANA AUTONOMIE LOCALI E SANITA'



**PROGETTO RAR 2018**
NR 1

(come da preintese sulle Risorse Aggiuntive Regionali per l'anno 2018
tra la delegazione di parte pubblica e le OO.SS. Regionali del Comparto della Sanità Pubblica)

PREMESSA:

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

L'accordo regionale in materia ha sottolineato che le aree di miglioramento di interesse regionale delle RAR 2018 riguardano la maggiore valorizzazione del sistema sanitario lombardo alla luce della riforma in atto e della complessiva presa in carico dei pazienti cronici.

MACRO OBIETTIVO DI INTERESSE REGIONALE: NR 3

“Applicazione/Revisione delle procedure dei servizi sanitari, amministrativi e tecnici inerenti le condizioni cliniche ed assistenziali ad elevato rischio di errore, individuate dalle 17 Raccomandazione Ministeriali.”.

INDIRIZZI PER LA VALUTAZIONE REGIONALE:

- Promozione di interventi di formazione e/o informazione rivolta agli operatori finalizzati a diffondere principi e strategie della suddette procedure.

TITOLO DEL PROGETTO:**LA SICUREZZA RACCOMANDATA.****DESCRIZIONE:**

Il progetto consiste nella diffusione capillare delle raccomandazioni ministeriali e dalle relative procedure applicative aziendali per aggiornare la condivisione da parte di tutti gli operatori.

PERSONALE COINVOLTO: Dirigenza e Comparto

UOC Qualità Risk Management e Processi di integrazione

UOS Formazione e Aggiornamento

UOC DPSS sede centrale

UOC Servizio di Farmacia

Dipartimento Medico

Dipartimento Materno Infantile,

Dipartimento Riabilitativo,

Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze (escluso SERD)

Dipartimento Emergenza Accettazione

Dipartimento Chirurgico

Dipartimento dei Servizi

Poliambulatori (ospedalieri e territoriali)

UOS Subacuti - POT Calcinante

CUC

deg. Me

**RESPONSABILE DEL PROGETTO:**

Direttore Amministrativo, Direttore Sanitario o Direttore Sociosanitario in relazione all'afferenza del Dipartimento/UO

PIANO DI AZIONE

1. Partecipazione a cura del Responsabile di UO/Coordinatore dei contenuti del progetto a tutto il personale coinvolto.

2. Fasi progettuali:

a) Predisposizione a cura dell'UOC Qualità Risk Management e processi di integrazione, UOC DPSS, UOC Servizio di Farmacia del materiale informativo comprensivo delle raccomandazioni ministeriali e relative procedure applicative aziendali selezionate appropriatamente per area di applicazione con relativi questionari (10 quesiti random) e successivo inoltro all'UOS Formazione e Aggiornamento entro e non oltre il 20/10/2018;

- Dipartimento Chirurgico + Blocchi Operatori + Anestesisti/Rianimatori. **Racc 2-3**
- Dipartimento Medico – Dipartimento di Riabilitazione + DSM + (Escluso SERD) + UOS Subacuti **Racc 1– 7**

- Dipartimento Materno Infantile: **Racc. 6-16**

- Dipartimento Servizi – Poliambulatori – PS - OSS e Ausiliari di tutti i Dipartimenti: **Racc 13**

b) Pubblicazione sul sito internet aziendale di quanto indicato alla lettera a) a cura dell'UOS Formazione e Aggiornamento che renderà compilabili informaticamente i questionari entro e non oltre il 31/10/2018. Inoltre sarà in capo all'UOS Formazione e Aggiornamento la misurazione del livello di apprendimento con inoltro dei risultati al Responsabile di Progetto perché provveda a certificare la % di raggiungimento dell'obiettivo entro e non oltre il 31/01/2019.

c) Lettura e approfondimento individuale con compilazione del questionario on-line a decorrere dal 01/11/2018 (tutti gli operatori entro e non oltre il 31/12/2018).

INDICATORI DI RISULTATO

1. Attestazione avvenuta partecipazione a cura del Responsabile/Coordinatore dei contenuti del progetto a tutto il personale afferente all'UO.

L'avvenuta apposizione della firma negli elenchi, che dovranno essere restituiti all'UOC Gestione Risorse Umane per darne evidenza entro e non oltre il 08/10/2018, vale come impegno individuale alla partecipazione al progetto.

Se soddisfatto l'indicatore entro la data di scadenza = 100%

Se non soddisfatto l'indicatore entro la data di scadenza = 0%

All'indicatore 1 è legata l'erogazione dell'acconto come definito negli accordi regionali.



2. a) Per UOC Qualità Risk Management e Processi di integrazione – UOC DPSS – UOC Servizio di Farmacia - UOS Formazione e Aggiornamento (Dirigenza e Comparto): predisposizione materiale e questionari = rispetto della tempistica definita nel piano di azione.

Se soddisfatto l'indicatore entro la data di scadenza = 100%

Se non soddisfatto l'indicatore entro la data di scadenza = 0%

b) Per tutti gli altri operatori coinvolti (Dirigenza e Comparto):

Livello di apprendimento misurato attraverso il Questionario debitamente compilato entro e non oltre il 31/12/2018.

N° quesiti corretti ≥ 6 : 100%

N° quesiti corretti < 6 : 0%

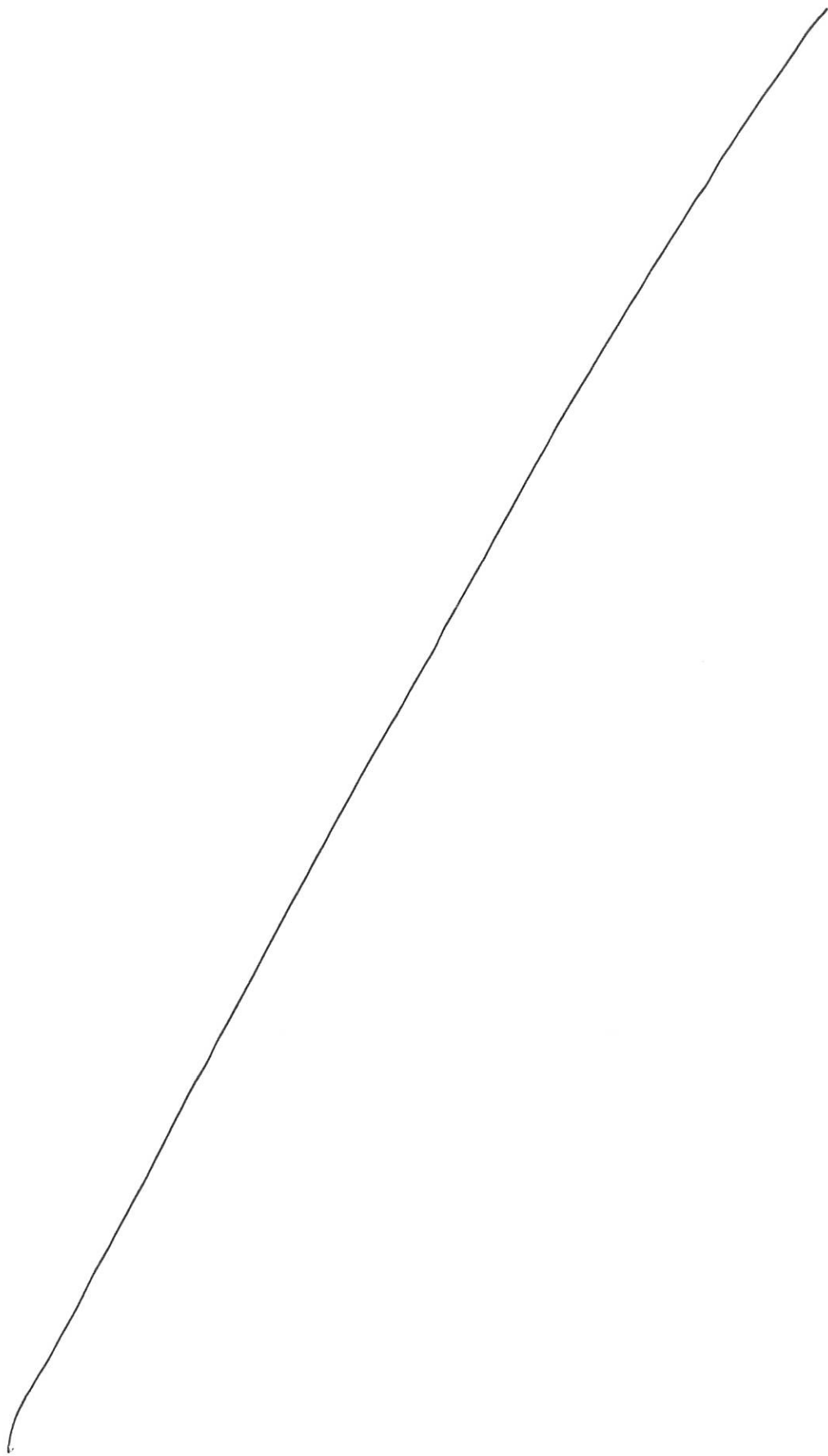
TEMPI DI VERIFICA E CERTIFICAZIONE

Il Direttore dell'UOC Gestione Risorse Umane produrrà formale certificazione dell'indicatore 1 in tempo utile per la predisposizione della procedura di liquidazione dell'acconto RAR 2018 previsto per il mese di ottobre.

Il Responsabile di Progetto produrrà formale certificazione degli indicatori 2 entro il 31/01/2019 sulla percentuale di raggiungimento dell'obiettivo rilevata nel seguente modo:

- Indicatore 2 a) per UO
- Indicatore 2 b) per singolo partecipante.

Handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including "CUC.", "AT", and "af/lee".



**PROGETTO RAR 2018**
NR 2

(come da preintese sulle Risorse Aggiuntive Regionali per l'anno 2018
tra la delegazione di parte pubblica e le OO.SS. Regionali del Comparto della Sanità Pubblica)

PREMESSA:

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

L'accordo regionale in materia ha sottolineato che le aree di miglioramento di interesse regionale delle RAR 2018 riguardano la maggiore valorizzazione del sistema sanitario lombardo alla luce della riforma in atto e della complessiva presa in carico dei pazienti cronici

MACRO OBIETTIVO DI INTERESSE REGIONALE: NR 2

“Efficientamento operativo e miglioramento qualitativo di aree di attività clinica, tecnica e amministrativa nonché dei servizi in genere verso e per l'utenza”.

INDIRIZZI PER LA VALUTAZIONE REGIONALE:

Sviluppi protocolli, procedure e realizzazione di attività di miglioramento della qualità.

TITOLO DEL PROGETTO:

SEGNALARE GLI ERRORI PER PREVENIRNE IL RIPETERSI.

DESCRIZIONE:

Il Progetto consiste nella diffusione capillare della **Procedura Aziendale Gestione delle Anomalie, Non Conformità (NC), Eventi sentinella** nella sua versione aggiornata per implementare la cultura della segnalazione di eventi critici di natura sanitaria, assistenziale tecnica e organizzativa e attivare i gruppi di miglioramento.

PERSONALE COINVOLTO:**Dirigenza e Comparto**

UOC Qualità Risk Management e Processi di integrazione

UOS Formazione e Aggiornamento

Presidi Territoriali (esclusi poliambulatori territoriali e UOS Subacuti POT Calcinato)

UOSD SER.D

UOS Servizi alla Famiglia

Comparto

Magazzino Economale, Cucine, Portinerie, Autisti (esclusi quelli operanti c/o UOC Servizio di Farmacia)

[Handwritten signatures and initials]



RESPONSABILE DEL PROGETTO:

Direttore Amministrativo, Direttore Sanitario o Direttore Sociosanitario in relazione all'afferenza della struttura.

PIANO DI AZIONE

1. Partecipazione a cura del Responsabile di UO/Coordinatore dei contenuti del progetto a tutto il personale coinvolto.

2. Fasi progettuali:

a) Pubblicazione a cura dell'UOC Qualità Risk Management e Processi di Integrazione della **Procedura Aziendale Gestione Anomalie, Non Conformità (NC), Eventi sentinella** sul sito internet aziendale entro e non oltre 20/10/2018 e predisposizione del relativo questionario (10 quesiti random) con successivo inoltro all'UOS Formazione e Aggiornamento entro e non oltre il 20/10/2018;

b) Formazione a cura del Responsabile di UO/Coordinatore sui contenuti della **Procedura Aziendale Gestione Anomalie, Non Conformità (NC), Eventi sentinella**;

c) Pubblicazione del questionario compilabile informaticamente sul sito internet aziendale a cura dell'UOS Formazione e Aggiornamento entro e non oltre il 31/10/2018. Inoltre sarà in capo all'UOS Formazione e Aggiornamento la misurazione del livello di apprendimento con inoltro dei risultati al Responsabile di Progetto perché provveda a certificare la % di raggiungimento dell'obiettivo entro e non oltre il 31/01/2019.

d) Lettura e approfondimento individuale con compilazione del questionario on-line a decorrere dal 01/11/2018 (tutti gli operatori entro e non oltre il 31/12/2018).

INDICATORI DI RISULTATO

1. Attestazione avvenuta partecipazione a cura del Responsabile/Coordinatore dei contenuti del progetto a tutto il personale afferente all'UO.

L'avvenuta apposizione della firma negli elenchi, che dovranno essere restituiti all'UOC Gestione Risorse Umane per darne evidenza entro e non oltre il 08/10/2018, vale come impegno individuale alla partecipazione al progetto.

Se soddisfatto l'indicatore entro la data di scadenza = 100%

Se non soddisfatto l'indicatore entro la data di scadenza = 0%

All'indicatore 1 è legata l'erogazione dell'acconto come definito negli accordi regionali.

2. a) Per UOC Qualità Risk Management e Processi di integrazione e UOS Formazione e Aggiornamento (Dirigenza e Comparto): predisposizione materiale e questionario = rispetto della tempistica definita nel piano di azione.

Se soddisfatto l'indicatore entro la data di scadenza = 100%

Se non soddisfatto l'indicatore entro la data di scadenza = 0%

Handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including 'mc', 'M', 'All', 'af', 'AR', and a circled '2' with an arrow pointing to the right.



b) Per tutti gli altri operatori coinvolti (Dirigenza e Comparto):

Livello di apprendimento misurato attraverso il Questionario debitamente compilato entro e non oltre il 31/12/2018.

N° quesiti corretti >= 6: 100%

N° quesiti corretti < 6: 0%

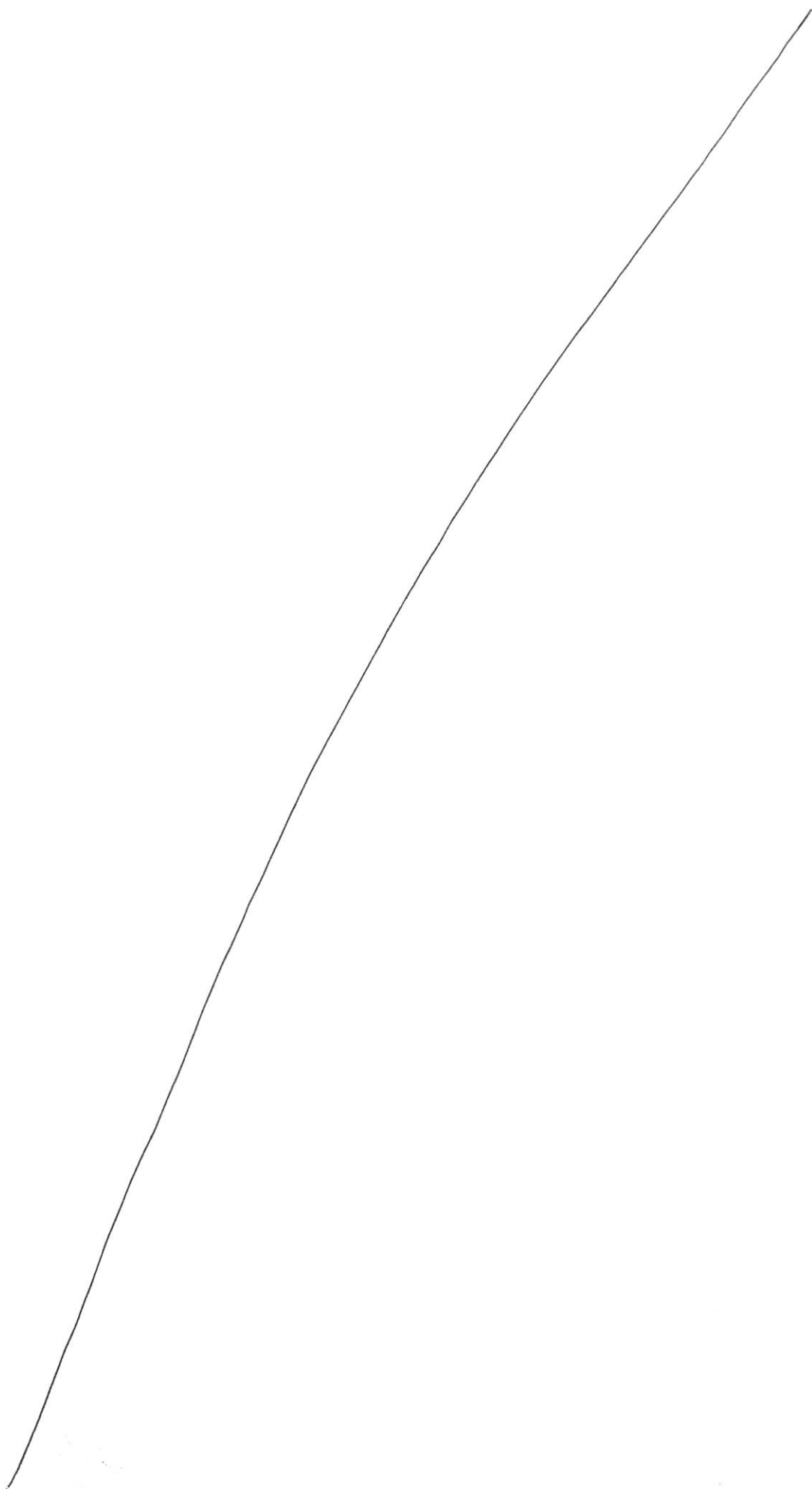
TEMPI DI VERIFICA E CERTIFICAZIONE

Il Direttore dell'UOC Gestione Risorse Umane produrrà formale certificazione dell'indicatore 1 in tempo utile per la predisposizione della procedura di liquidazione dell'acconto RAR 2018 previsto per il mese di ottobre.

Il Responsabile di Progetto produrrà formale certificazione degli indicatori 2 entro il 31/01/2019 sulla percentuale di raggiungimento dell'obiettivo rilevata nel seguente modo:

- Indicatore 2 a) per UO
- Indicatore 2 b) per singolo partecipante.

[Handwritten signatures and initials]



**PROGETTO RAR 2018**
NR 3

(come da preintese sulle Risorse Aggiuntive Regionali per l'anno 2018
tra la delegazione di parte pubblica e le OO.SS. Regionali del Comparto della Sanità Pubblica)

PREMESSA:

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

L'accordo regionale in materia ha sottolineato che le aree di miglioramento di interesse regionale delle RAR 2018 riguardano la maggiore valorizzazione del sistema sanitario lombardo alla luce della riforma in atto e della complessiva presa in carico dei pazienti cronici

MACRO OBIETTIVO DI INTERESSE REGIONALE: NR 2

"Efficientamento operativo e miglioramento qualitativo di aree di attività clinica, tecnica e amministrativa nonché dei servizi in genere verso e per l'utenza (anche attraverso le indicazioni e gli strumenti PRIMO/PIMO)"

INDIRIZZI PER LA VALUTAZIONE REGIONALE:

Implementazione di un sistema di monitoraggio e verifica dei risultati prodotti

TITOLO DEL PROGETTO:

"P.I.M.O.: MONITORARE PER MIGLIORARE".

DESCRIZIONE:

Il progetto consiste nel misurare il grado di diffusione/conoscenza del P.I.M.O. al fine di rafforzare e migliorare il sistema di monitoraggio aziendale (interno ed esterno) e di verifica dei risultati prodotti ai vari livelli organizzativi comprensivo del set di nuovi indicatori la cui applicazione è prevista per 2019.

PERSONALE COINVOLTO: Dirigenza e Comparto

Dipartimento Amministrativo (escluso il personale Magazzino Economale, Cucine, Autisti ricompresi nel progetto RAR nr 2)

UO di Staff delle Direzioni (Direzione Generale, Direzione Amministrativa, Direzione Sanitaria) esclusa UOC Servizio di Farmacia e UOC DPSS centrale

Personale afferente alle segreterie delle Direzioni strategiche.

UOC DPSS Presidio (escluso il personale delle portinerie)

Centrale della Continuità POT Calciate

RESPONSABILE DEL PROGETTO:

Direttore Amministrativo, Direttore Sanitario in relazione all'afferenza della struttura.

AT fmc. AM [signature] [signature] [signature] [signature] [signature] 1

**PIANO DI AZIONE**

1. Partecipazione a cura del Responsabile di UO/Coordinatore dei contenuti del progetto a tutto il personale coinvolto.

2. Fasi progettuali:

a) Pubblicazione a cura dell'UOC Qualità Risk Management e Processi di Integrazione del documento PIMO sul sito internet aziendale entro e non oltre 20/10/2018 e predisposizione del relativo questionario (10 quesiti random) con successivo inoltro all'UOS Formazione e Aggiornamento entro e non oltre il 20/10/2018;

c) Pubblicazione del questionario compilabile informaticamente sul sito internet aziendale a cura dell'UOS Formazione e Aggiornamento entro e non oltre il 31/10/2018. Inoltre sarà in capo all'UOS Formazione e Aggiornamento la misurazione del livello di apprendimento con inoltro dei risultati al Responsabile di Progetto perché provveda a certificare la % di raggiungimento dell'obiettivo entro e non oltre il 31/01/2019.

d) Lettura e approfondimento individuale con compilazione del questionario on-line a decorrere dal 01/11/2018 (tutti gli operatori entro e non oltre il 31/12/2018).

INDICATORI DI RISULTATO

1. Attestazione avvenuta partecipazione a cura del Responsabile/Coordinatore dei contenuti del progetto a tutto il personale afferente all'UO.

L'avvenuta apposizione della firma negli elenchi, che dovranno essere restituiti all'UOC Gestione Risorse Umane per darne evidenza entro e non oltre il 08/10/2018, vale come impegno individuale alla partecipazione al progetto.

Se soddisfatto l'indicatore entro la data di scadenza = 100%

Se non soddisfatto l'indicatore entro la data di scadenza = 0%

All'indicatore 1 è legata l'erogazione dell'acconto come definito negli accordi regionali.

2. a) Per UOC Qualità Risk Management e Processi di integrazione e UOS Formazione e Aggiornamento (Dirigenza e Comparto): predisposizione materiale e questionario = rispetto della tempistica definita nel piano di azione.

Se soddisfatto l'indicatore entro la data di scadenza = 100%

Se non soddisfatto l'indicatore entro la data di scadenza = 0%

b) Per tutti gli altri operatori coinvolti (Dirigenza e Comparto):

Livello di apprendimento misurato attraverso il Questionario debitamente compilato entro e non oltre il 31/12/2018.

N° quesiti corretti >= 6: 100%

N° quesiti corretti < 6: 0%

AT M D

SM

MR

MR U.C.
MR




TEMPI DI VERIFICA E CERTIFICAZIONE

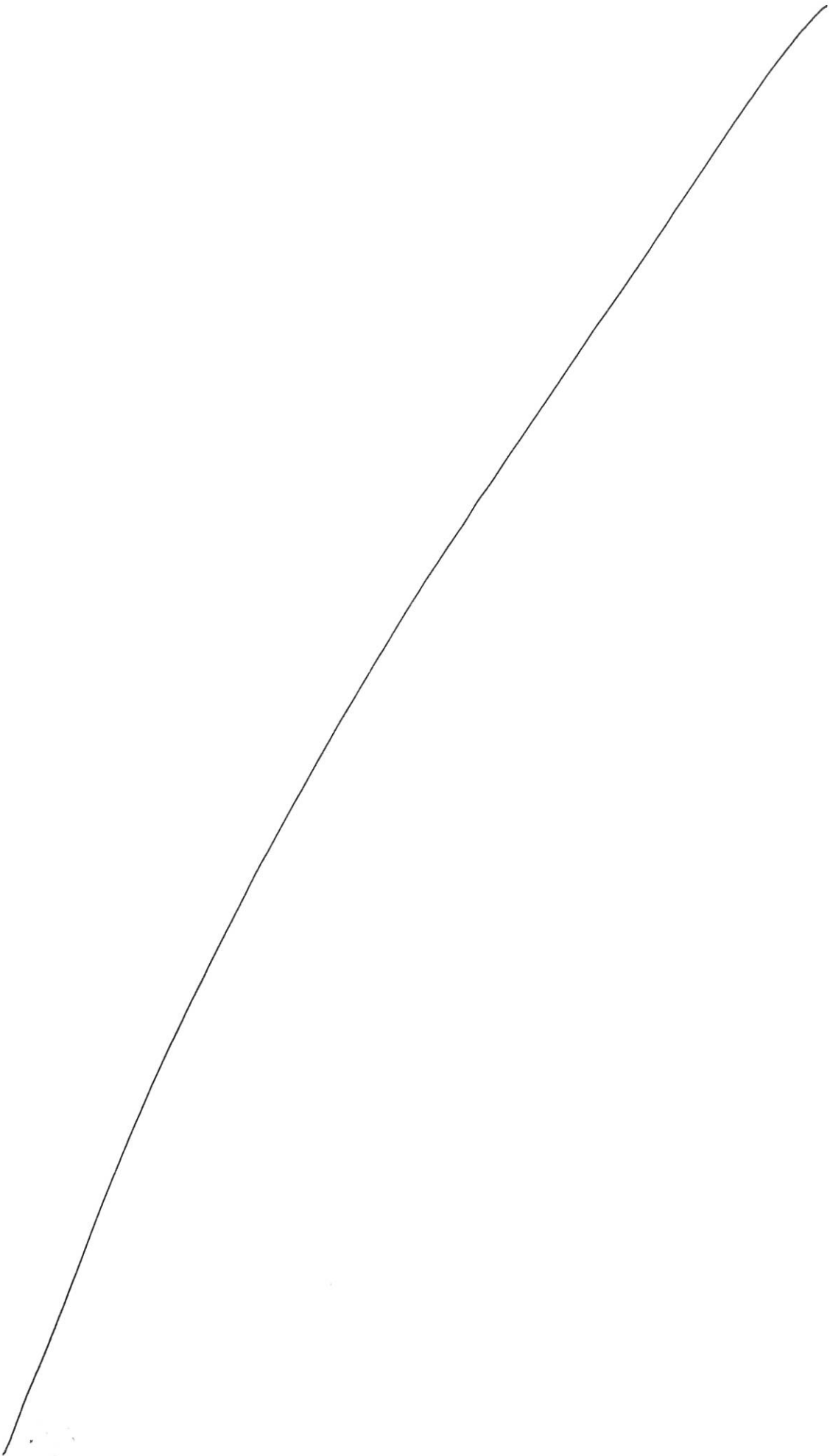
Il Direttore dell'UOC Gestione Risorse Umane produrrà formale certificazione dell'indicatore 1 in tempo utile per la predisposizione della procedura di liquidazione dell'acconto RAR 2018 previsto per il mese di ottobre.

Il Responsabile di Progetto produrrà formale certificazione degli indicatori 2 entro il 31/01/2019 sulla percentuale di raggiungimento dell'obiettivo rilevata nel seguente modo:

- Indicatore 2 a) per UO
- Indicatore 2 b) per singolo partecipante.

Handwritten signatures and initials:

- AM
- A
- enc. 
- 
- M
- ME
- 
- al. 3





PROGETTO RAR 2018 ASSOCIAZIONI IN PARTECIPAZIONE

(come da preintese sulle Risorse Aggiuntive Regionali per l'anno 2018
tra la delegazione di parte pubblica e le OO.SS. Regionali del Comparto della Sanità Pubblica)

PREMESSA:

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

L'accordo regionale in materia ha sottolineato che le aree di miglioramento di interesse regionale delle RAR 2018 riguardano la maggiore valorizzazione del sistema sanitario lombardo alla luce della riforma in atto e della complessiva presa in carico dei pazienti cronici

MACRO OBIETTIVO DI INTERESSE REGIONALE: NR 2

"Efficientamento operativo e miglioramento qualitativo di aree di attività clinica, tecnica e amministrativa nonché dei servizi in genere verso e per l'utenza".

INDIRIZZI PER LA VALUTAZIONE REGIONALE:

Sviluppi protocolli, procedure e realizzazione di attività di miglioramento della qualità.

TITOLO DEL PROGETTO:

SEGNALARE GLI ERRORI PER PREVENIRNE IL RIPETERSI.

DESCRIZIONE:

Il Progetto consiste nella diffusione capillare della **Procedura Aziendale Gestione delle Anomalie, Non Conformità (NC), Eventi sentinella** nella sua versione aggiornata per implementare la cultura della segnalazione di eventi critici di natura sanitaria, assistenziale tecnica e organizzativa e attivare i gruppi di miglioramento.

PERSONALE COINVOLTO:

Dirigenza e Comparto

RESPONSABILE DEL PROGETTO:

Direttore Sanitario dell'Associazione in partecipazione.

PIANO DI AZIONE

1. Partecipazione a cura del Responsabile di UO/Coordinatore dei contenuti del progetto a tutto il personale coinvolto.

2. Fasi progettuali:



- a) Pubblicazione della **Procedura Aziendale Gestione Anomalie, Non Conformità (NC), Eventi sentinella** _____ entro e non oltre 20/10/2018 e predisposizione del relativo questionario (10 quesiti random)
- b) Formazione a cura del Responsabile di UO/Coordinatore sui contenuti della **Procedura Aziendale Gestione Anomalie, Non Conformità (NC), Eventi sentinella**;
- c) Pubblicazione/messa a disposizione del questionario _____ entro e non oltre il 31/10/2018.
- d) Lettura e approfondimento individuale con compilazione del questionario on-line a decorrere dal 01/11/2018 (tutti gli operatori entro e non oltre il 31/12/2018).

INDICATORI DI RISULTATO

1. Attestazione avvenuta partecipazione a cura del Responsabile/Coordinatore dei contenuti del progetto a tutto il personale afferente all'UO.
L'avvenuta apposizione della firma negli elenchi, che dovranno essere restituiti all'UOC Gestione Risorse Umane per darne evidenza entro e non oltre il 08/10/2018, vale come impegno individuale alla partecipazione al progetto.

Se soddisfatto l'indicatore entro la data di scadenza = 100%

Se non soddisfatto l'indicatore entro la data di scadenza = 0%

All'indicatore 1 è legata l'erogazione dell'acconto come definito negli accordi regionali.

2. Per gli operatori coinvolti (Dirigenza e Comparto):
Livello di apprendimento misurato attraverso il Questionario debitamente compilato entro e non oltre il 31/12/2018.
- | | | |
|---------------------|-------|------|
| N° quesiti corretti | >= 6: | 100% |
| N° quesiti corretti | < 6: | 0% |

TEMPI DI VERIFICA E CERTIFICAZIONE

Il Direttore dell'UOC Gestione Risorse Umane produrrà formale certificazione dell'indicatore 1 in tempo utile per la predisposizione della procedura di liquidazione dell'acconto RAR 2018 previsto per il mese di ottobre.

Il Responsabile di Progetto produrrà formale certificazione dell'indicatore 2 entro il 31/01/2019 sulla percentuale di raggiungimento dell'obiettivo rilevata per singolo partecipante.

AS
M
S
C.S.
C.S.
M