



ISTITUTO PER LO STUDIO  
E LA PREVENZIONE ONCOLOGICA

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

N° 173 del 09/09/2014

|  |                     |
|--|---------------------|
| Oggetto: Piano straordinario per la riduzione dei tempi di attesa, in applicazione della DGRT n. 694 del 04.08.2014<br>Anno 2014 |                     |
| Strutture<br>Proponenti  | Direzione Sanitaria |
| Proposta<br>n.   |                     |

**IMMEDIATAMENTE ESEGUIBILE**



Importo di spesa:

Conto Economico n.

Eseguibile a norma di Legge dal 09/09/2014

Pubblicato a norma di Legge il 09/09/2014

Inviato al Collegio Sindacale il 09/09/2014

**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,

**Visto** il D. Lgs.vo 30/12/1992 n. 502 e sue successive modifiche ed integrazioni e la L. R. Toscana n. 40 del 24/02/2005 di disciplina del Servizio Sanitario Regionale e successive modificazioni ed integrazioni;

**Vista** la Legge Regione Toscana n. 3 del 4 febbraio 2008 "Istituzione e organizzazione dell'Istituto per lo Studio e la Prevenzione Oncologica (ISPO) Gestione liquidatoria del Centro per lo Studio e la Prevenzione Oncologica (CSPO)" come modificata dalla Legge Regionale n. 32 del 19 giugno 2012, in forza della quale ISPO è Ente del Servizio Sanitario Regionale dotato di personalità giuridica pubblica e di autonomia organizzativa, amministrativa e contabile;

**Vista** la delibera del Direttore Generale n° 5 del 14.07.2008 con la quale è stato approvato il regolamento dell'ISPO;

**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";

**Viste** 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;

**Rilevato che** il PSSIR 2012-2014, individua quale obiettivo specifico da perseguire, la ridefinizione dei punti di accesso ai servizi, al fine della semplificazione dei percorsi di presa in carico e della riduzione dei tempi di erogazione dell'assistenza;

**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 ha valutato 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";

**Evidenziato che**, a tal fine, la suddetta delibera regionale – nel rimandare a successivi atti, da adottarsi a partire dal mese di novembre 2014, darà le puntuali indicazioni per le aziende sanitarie - fornisce alle stesse indicazioni per azioni immediate per la riduzione delle liste di attesa, da realizzarsi nel periodo settembre-dicembre 2014;

**Precisato che**, a tal fine, ciascuna azienda sanitaria definisce, con proprio atto, e rende operativo entro il 15 settembre 2014, un Piano straordinario per la riduzione delle liste di attesa, e che le risorse previste dalla Regione Toscana per l'annualità 2014 saranno liquidate a seguito della trasmissione, entro il 15 settembre 2014, alla Direzione Generale Diritti di cittadinanza e coesione sociale, da parte delle aziende sanitarie, del Piano straordinario per la riduzione delle liste di attesa;

**Dato atto che** nel piano straordinario dovranno essere previste, tra l'altro, la definizione e il fabbisogno in termini numerici e di costo economico, di prestazioni da garantire entro i tempi raccomandati in conformità delle Linee guida Nazionali ed Internazionali a partire dalle aree di maggiore criticità aziendale, nonché la valutazione in prima istanza delle possibilità di ottimizzare l'uso degli spazi e delle tecnologie aziendali, espressa nei termini di ore lavoro aggiuntive, di giornate di lavoro aggiuntive;

**Preso atto inoltre che** la delibera sopra citata prevede all'allegato C, un contributo a favore di ISPO pari a € 55.053= per l'anno 2014, ed € 22.053= rispettivamente per gli anni 2015 e 2016 per interventi mirati all'erogazione delle attività cliniche necessarie a garantire gli approfondimenti diagnostici entro gli standard temporali raccomandati, facendo ricorso alle risorse aziendali, sia tecnologiche che umane;

**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, della mammella e del colon-retto, e conseguentemente l'abbattimento delle attese agli approfondimenti quale azione prioritaria da intraprendere;

**Viste** le relazioni presentate dal Direttore della S.C. Prevenzione Secondaria Screening sulle criticità dovute all'allungamento dei tempi di attesa per gli approfondimenti diagnostici delle pazienti afferenti allo screening mammografico e a quello citologico allegati "A" e "B" parte integrante e sostanziale del presente atto;

**Preso atto che**, al fine dell'abbattimento dei tempi di attesa l'attuale dotazione organica non consente di contenere le attese per gli approfondimenti diagnostici successivi, è necessario predisporre una attività aggiuntiva al fine del miglioramento dell'attività clinica di ISPO, in termini di volumi resi nell'unità di tempo raccomandata;

**Rilevato che** la Direzione Sanitaria ha valutato positivamente i piani ritenendoli sostenibili e rispondenti agli obiettivi ed alle strategie aziendali;

**Dato atto che** a tale scopo, sono stati predisposti due progetti denominati:

- 1) "Abbattimento tempi di attesa dello screening mammografico" (All. A quale parte integrante e sostanziale del presente atto) che prevede in un tempo massimo di 4 mesi 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, 90% di approfondimenti entro 20 giorni, stimando un carico in eccesso di 340 donne in approfondimenti di 2° livello;
- 2) "Abbattimento liste di attesa dello screening cervicale" (All. B quale parte integrante e sostanziale del presente atto) che prevede in un tempo massimo di 4 mesi 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 80% di approfondimenti entro 28 giorni, stimando un carico in eccesso di 210 (donne in approfondimento) di 2° livello;

**Precisato che** la remunerazione del personale partecipante avverrà sulla base dell'attività effettivamente svolta e rendicontata, e che l'individuazione del personale avverrà su base volontaria e con possibilità di rotazione qualora il numero dei soggetti interessati superi quello realmente occorrente, attraverso l'adesione ai bandi che verranno diffusi a tutti i dipendenti e che, come allegati "C" e "D" quale parte integrante e sostanziale, vengono approvati con il presente atto;

**Considerato che** con DGRT 694 del 04.08.2014 la Regione Toscana ha previsto per ISPO un contributo pari a € 55.053= per l'anno 2014 per interventi mirati all'erogazione delle attività cliniche necessarie a garantire gli approfondimenti diagnostici entro gli standard temporali raccomandati;

**Rilevato che** 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 individuale e dello straordinario;

**Dato atto inoltre** che al Responsabile 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, inoltre**, che l'erogazione dei compensi al personale coinvolto avverrà soltanto successivamente al raggiungimento degli obiettivi nei termini previsti dai progetti (recupero dei tempi di attesa per il richiamo di 2° livello come da standard temporali raccomandati) 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;

**Precisato** ulteriormente che l'attività deve essere svolta dal personale coinvolto in conformità a quanto previsto dal regolamento sull'orario di lavoro e in conformità a quanto previsto dal regolamento aziendale dei progetti incentivanti e che non può essere svolta dai dirigenti medici o sanitari che non abbiano optato per il rapporto di lavoro esclusivo;

**Dato atto che**, ISPO, al fine di rispondere a quanto previsto dalla Regione Toscana in tema di azioni di rafforzamento delle strategie di comunicazione verso i cittadini, intende istituire il "Punto di Ascolto di Prevenzione Oncologica", quale ulteriore infrastruttura comunicativa che raccolga le domande poste dall'utenza, orientandola sul percorso migliore da intraprendere e fornisca all'utente risposte puntuali e tempestive riguardo ai bisogni di salute.

**Ritenuto** di dichiarare la presente delibera immediatamente eseguibile per permettere l'attivazione dei progetti in tempi utili e per garantire un pronto rientro dei tempi di attesa;

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 del D.Lgs. 502/92 e ss.mm. e ii.);

## DELIBERA

Per quanto esposto in narrativa:

1) **Di approvare** i progetti: "Abbattimento tempi di attesa dello screening mammografico" (All. A quale parte integrante e sostanziale del presente atto) che prevede in un tempo massimo di 4 mesi 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, 90% di approfondimenti entro 20 giorni, stimando un carico in eccesso di 340 donne in approfondimenti di 2° livello; e "Abbattimento liste di attesa dello screening cervicale" (All. B quale parte integrante e sostanziale del presente atto) che prevede in un tempo massimo di 4 mesi 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 80% di approfondimenti entro 28 giorni, stimando un carico in eccesso di 210 (donne in approfondimento) di 2° livello

2) **Di individuare**, quale Responsabile dei Progetti, il Direttore Sanitario Dr. Riccardo Poli, e Responsabili operativi la Dr.ssa Daniela Ambrogetti Dirigente Medico della SC Prevenzione Secondaria Screening per il progetto abbattimento tempi di attesa screening mammografico, e la Dr.ssa Paola Mantellini Direttore SC Prevenzione Secondaria Screening per il progetto abbattimento liste di attesa screening cervicale, alle quali compete di organizzare le attività necessarie per il raggiungimento degli obiettivi nonché di vigilare sulla programmazione e sullo svolgimento delle stesse, avendo cura di assicurare un'adeguata rotazione del personale interessato;

3) **Di stabilire**, che l'erogazione dei compensi al personale coinvolto avverrà soltanto successivamente al raggiungimento degli obiettivi nei termini previsti dai progetti (recupero dei tempi di attesa per il richiamo di 2° livello come da standard temporali raccomandati) 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;

4) **Di imputare** i costi nel bilancio di esercizio Anno 2014, secondo le rendicontazioni che verranno effettuate a consuntivo nei conti del personale, utilizzando anche le risorse di cui alla DGRT 694 del 04.08.2014;

5) **Di dare atto** che l'attività è remunerata con le quote orarie di euro 60,00 per il personale medico (oltre oneri riflessi a carico ente), come previsto dal CCNL del 2000 e dalle Linee Guida della RT (verbale del 57/06/2006), di euro 36,00 per il personale del comparto TSRM e IP (oltre oneri riflessi a carico ente);

6) **Di stabilire** che alle quote orarie determinate al punto precedente dovrà essere scorporata una percentuale pari al 15%, per costi di contabilizzazione e accantonamenti da destinare ai fondi perequativi previsti dalle rispettive aree contrattuali, come da incontro con le OO.SS. del 2 settembre 2014;

6) **Di dare atto** che l'attività deve essere effettuata in conformità a quanto previsto dal regolamento aziendale sui progetti incentivanti e che non può essere svolta dai dirigenti medici o sanitari che non abbiano optato per il rapporto di lavoro esclusivo;

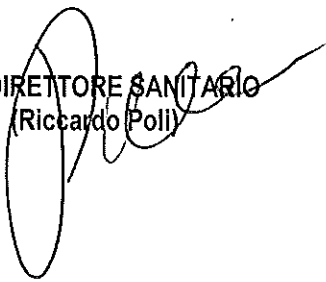
7) **Di dichiarare** il presente provvedimento immediatamente eseguibile, ai sensi della normativa in materia, per permettere l'attivazione dei progetti nei tempi e nei modi indicati nelle relazioni allegati di lettera "A" e "B";

8) **Di approvare** i bandi di adesione ai progetti sopra descritti, rispettivamente allegati di lettera "C" e "D" quale parte integrante e sostanziale;


9) Di istituire, al fine di rispondere a quanto previsto dalla Regione Toscana in tema di azioni di rafforzamento delle strategie di comunicazione verso i cittadini, il "Punto di Ascolto di Prevenzione Oncologica", quale ulteriore infrastruttura comunicativa che raccolga le domande poste dall'utenza, orientandola sul percorso migliore da intraprendere e fornisca all'utente risposte puntuali e tempestive riguardo ai bisogni di salute.

10) Di trasmettere il presente provvedimento all'albo di pubblicità degli atti di questo Istituto per lo Studio e la Prevenzione Oncologica e al Collegio Sindacale.

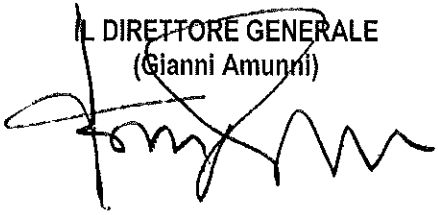
IL DIRETTORE SANITARIO  
(Riccardo Poli)



IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO  
(Fabrizio Carraro)



IL DIRETTORE GENERALE  
(Gianni Amunni)



### Elenco degli allegati

|              |  |        |
|--------------|--|--------|
| Allegato "A" | Testo del progetto "Abbattimento delle liste di attesa dello screening mammografico" | pag. 2 |
| Allegato "B" | Testo del progetto "Abbattimento delle liste di attesa dello screening mammografico" | pag. 2 |
| Allegato "C" | Bando di adesione al progetto abbattimento liste di attesa screening mammografico    | pag. 2 |
| Allegato "D" | Bando di adesione al progetto abbattimento liste di attesa screening mammografico    | pag. 2 |

Strutture aziendali da partecipare :

S.C. Prevenzione Secondaria Screening

Area Attività Tecnico Sanitarie

Area Tecnico Sanitaria

ESTAV – Settore Stipendi

ASF – Gestione del Personale Dipendente



## ABBATTIMENTO TEMPI DI ATTESA DELLO SCREENING MAMMOGRAFICO

### Analisi di contesto

Lo screening mammografico contribuisce alla riduzione di mortalità del tumore al seno osservata nell'ultimo ventennio sia in Italia che in Toscana. Tale effetto si realizza attraverso la diagnosi precoce di forme neoplastiche iniziali che grazie a trattamenti chirurgici e farmacologici altamente efficaci sono suscettibili di trattamento radicale. Per tale motivo è necessario che i tempi per la lettura della mammografia e per l'esecuzione degli approfondimenti necessari siano contenuti. La digitalizzazione del programma di screening mammografico fiorentino, completata a metà 2012, ha comportato un allungamento dei tempi di lettura: da una survey italiana pubblicata recentemente emerge che la digitalizzazione ha determinato un aumento di più di mezzo minuto per ogni lettura ovvero più di un minuto a singola mammografia. Questa struttura deve far fronte a circa 38-40.000 mammografie ogni anno per un totale di 76-80.000 letture. Allo stato attuale le criticità nella trasmissione, acquisizione e conservazione delle immagini comportano ancora una certa difficoltà nel mantenere tempi di lettura che risultano però sensibilmente migliorati rispetto al 2012-2013. Si ricorda inoltre che il flusso di lavoro, non avendo ancora acquisito un sistema RIS-PACS, non permette di essere totalmente paperless dilatando ulteriormente i tempi. Le problematiche evidenziate nel 1° livello si riverberano in automatico anche sui tempi per l'esecuzione degli approfondimenti diagnostici che, analogamente a come succede nel resto della Regione Toscana e in buona parte di Italia, risultano in aumento negli anni anche in conseguenza della acquisizione di tecnologie, quali quella digitale, più raffinate. Rispetto agli anni 2012-2013 la situazione è sensibilmente migliorata anche grazie alla acquisizione di una nuova unità di medico radiologo, ma non è da considerarsi ancora a regime, tanto è vero che stiamo anche approfondendo la possibilità di affidare in parte le letture mammografiche ad un'azienda che ha vinto una gara ESTAV. Queste ulteriori misure richiedono però un tempo tecnico non coerente con le esigenze dell'Istituto di abbattere sin da subito le attese per gli approfondimenti diagnostici, così come richiesto a più riprese dalla Direzione. Per tale motivo, ai fine dell'abbattimento dei tempi di attesa, in particolare per gli approfondimenti diagnostici, si chiede di poter attivare la Produttività Aggiuntiva come strumento per la soluzione definitiva del problema. Tale azione è da considerarsi meramente emergenziale e limitata nel tempo (4 mesi).

### ATTIVITA'

Da una survey nazionale strutturata in logica di analisi per attività un radiologo legge mediamente 25 mammografie digitali l'ora ed effettua 3 approfondimenti l'ora (che a seconda delle caratteristiche del caso può sostanziarsi in mammografia diagnostica, ecografia, visita clinica e prelievo biptico). Il TSRM effettua mediamente quattro test mammografici l'ora. L'infermiere in assistenza alla attività ambulatoriale assiste 3 donne l'ora, mentre contatta 4-6 donne l'ora per fissare l'appuntamento di approfondimento e fornire le informazioni necessarie. I volumi di attività gestiti dal personale nel 2013 sono stati i seguenti: i medici radiologi hanno letto mediamente 31 mammografie l'ora e gestito 3 donne ogni ora, i tecnici hanno effettuato 4 mammografie l'ora. Il presente progetto si prefigge di contribuire, in attesa delle risoluzioni strutturali di cui sopra, alla riduzione dei tempi attualmente necessari per l'erogazione degli esami diagnostici di approfondimento che risultano non conformi allo standard fissato a livello nazionale, recuperando il lavoro arretrato e mettendo a regime il sistema in tempo massimo di 4 mesi. Nel presente progetto si richiede quindi l'esecuzione delle procedure di secondo livello che prevedono un impegno di 20 minuti di ambulatorio per ogni donna che riceve un approfondimento diagnostico. Inoltre è necessario prevedere le attività di back-office che consistono nel contatto con l'utenza per fissare appuntamento alle donne che hanno effettuato il test di screening mammografico.



**I Responsabili operativi sono** Daniela Ambrogetti, Elisabetta Gentile, Antonella Cipriani

L'attività prevista dal progetto consiste nella lettura della mammografie di screening, nella loro refertazione, nel contatto per l'appuntamento e l'esecuzione degli approfondimenti necessari per la conclusione del caso.

L'attività è finalizzata allo smaltimento dei ritardi nella esecuzione degli approfondimenti diagnostici. Questo aspetto si rende necessario per diminuire eventuali ritardi diagnostici e per ridurre i livelli di ansia delle donne in attesa come testimoniato da solleciti e reclami pervenuti al servizio URP e al call center dello screening.

#### **Durata**

Si stima un carico in eccesso di 340 donne in approfondimento diagnostico che possono essere smaltiti in 30 sedute di 4h ciascuna dedicate al secondo livello coinvolgendo il personale medico, tecnico ed infermieristico.

Si rende inoltre necessario per ogni seduta considerare per il personale infermieristico 2 ore di back office per ogni seduta per un totale di circa 60 ore.

Le sedute coinvolgeranno: il personale Medico Radiologo delle SC Prevenzione Secondaria Screening e SC Senologia per circa (120 di ambulatorio e 20 per la refertazione dei casi in sospeso che vengono completati all'arrivo della risposta istologica e la relativa consegna), il personale Tecnico per circa 120 h, il personale infermieristico per circa 180 h

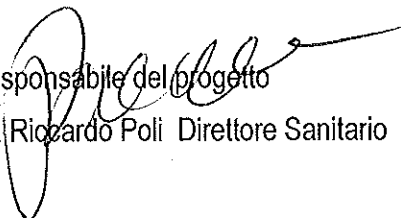
Il costo orario per il personale del comparto sanitario è di 36,00 euro lorde (oltre oneri riflessi a carico ente).

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

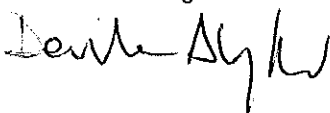
All'individuazione del personale che parteciperà al progetto si provvederà con apposito bando, a cui tutto il personale potrà partecipare su base volontaria. Gli interessati saranno impegnati nelle attività sopra descritte con modalità che ne prevedano la rotazione.

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 TSRM per quanto riguarda il personale Tecnico e dal Coordinatore del personale Infermieristico per gli infermieri.

Firenze, 30.08.14

  
Responsabile del progetto  
Dr. Riccardo Poli Direttore Sanitario

Responsabile operativo  
Daniela Ambrogetti - SC Prevenzione Secondaria Screening



## 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 la 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. E' previsto di raggiungere l'intera popolazione a partir dai 34 anni nel 2015. 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.

Di conseguenza sia l'attività di prelievo che quella colposcopia sono decisamente aumentate e hanno avuto come ricaduta un ritardo nei tempi di esecuzione di entrambe le prestazioni. Il ricorso alla produttività aggiuntiva (istituto 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 l'aumento di attività colposcopia è stato di circa il 30% (nel 2012 le colposcopie effettuate sono state 1232, nel 2013 oltre 1300). Alla data del 30 Giugno 2014 le colposcopie effettuate sono state 683 ed è quindi probabile che a fine anno tale numero sia più che raddoppiato. Nel 2012 il pensionamento di una unità di personale è stato rimpiazzato da una nuova assunzione, inoltre da settembre 2013 anche l'altra unità di personale in servizio che si occupa di organizzazione del servizio e di attività clinica di supporto alla ricerca è stata impegnata in questa attività con un ambulatorio mensile (da settembre 2013 due al mese). Queste due azioni hanno permesso di assorbire un maggior volume di attività anche se comunque non è stato possibile evitare ritardi nella erogazione delle colposcopie.

Da Agosto 2014 si inoltre aggiunto il supporto di un ulteriore unità medica che garantisce 2 ambulatori mensili di colposcopia. Tuttavia queste attività non sono sufficienti a smaltire l'attuale lista di attesa ed è per questo che si propone di procedere con l'attività aggiuntiva.

I Responsabili operativi sono *Paola Mantellini e Antonella Cipriani*

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.

L'attività è finalizzata allo smaltimento dei ritardi nella esecuzione dei prelievi di test HPV e degli approfondimenti diagnostici.

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

### Durata

Le donne in attesa di approfondimento di 2° livello sono circa 210 e considerato che non se ne può eseguire più di 1 approfondimento ogni 20 minuti per poter smaltire il carico di esami in attesa sono necessarie circa 70 ore di ambulatorio colposcopico. Tale attività può essere erogata nell'arco temporale di 13 settimane.

Le sedute coinvolgeranno: il personale Medico Ginecologico delle SC Prevenzione Secondaria Screening per circa 70 h, il personale infermieristico e ostetrico per circa 60 h per l'attività ambulatoriale. Si rende inoltre necessario per ogni seduta considerare per il suddetto personale 2 ore di back office a seduta per circa 40 ore. Totale complessivo per la produttività aggiuntiva del personale del comparto è di 100 ore

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).

All'individuazione del personale 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 TSRM per quanto riguarda il personale Tecnico e dal Coordinatore del personale Infermieristico per gli infermieri.

Firenze, 29.08.14

Responsabile del progetto

Dr. Riccardo Poli - Direttore Sanitario

Responsabile operativo

Paola Mantellini - SC Prevenzione Secondaria Screening

## BANDO ADESIONE AL PROGETTO

### "Abbattimento liste di attesa dello screening mammografico"

1. L'Istituto, ha elaborato un progetto incentivante 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 di cui al punto 1 verrà svolta dal 23-9-14 e dovrà terminare il 31-12-2014
3. Le prestazioni di cui al punto 1 dovranno essere svolte presso i locali della SC Prevenzione Secondaria Screening responsabile del progetto "Abbattimento liste di attesa dello screening mammografico", secondo le procedure ed i protocolli vigenti.
4. Per tali prestazioni, da svolgersi al di fuori dell'orario istituzionale (causalizzazione G8) 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. Sarà data precedenza al personale che abbia già maturato esperienza nell'attività.
6. L'attività relativa al progetto 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;
  - nel caso in cui stia svolgendo attività, nel medesimo arco temporale, per altro progetto incentivante.

L'attività deve essere compatibile con le esigenze di servizio e con le attività a cui il dipendente è preposto.

7. L'individuazione dell'operatore e la programmazione dell'attività da svolgersi è effettuata dal Responsabile operativo del progetto individuato nella Dr.ssa Daniela Ambrogetti, che avrà cura di garantire una adeguata rotazione del personale interessato.
8. Gli elenchi del personale individuato devono essere trasmessi per conoscenza alla Direzione Sanitaria e alla Struttura Organizzativa di riferimento del dipendente.
9. 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.
10. Il responsabile del progetto è il Direttore Sanitario.

## ADEMPIMENTI

1. Il personale interessato dovrà far pervenire una richiesta al Responsabile operativo, anche tramite posta elettronica ([da.ambrogetti@ispo.toscana.it](mailto:da.ambrogetti@ispo.toscana.it)), compilando il modulo in allegato.
2. Il Responsabile operativo effettuerà una valutazione delle richieste pervenute sulla base di quanto previsto al punto 6.
3. Il presente bando scade il 22-09-2014

## MODULO DI ADESIONE AL PROGETTO AZIENDALE

“Abbattimento liste di attesa dello screening mammografico”

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 Dr.ssa Daniela Ambrogetti ([da.ambrogetti@ispo.toscana.it](mailto:da.ambrogetti@ispo.toscana.it)) la mia disponibilità oraria fermo restando che, per il personale del comparto, alla Dott.ssa Antonella Cipriani ([a.cipriani@ispo.toscana.it](mailto:a.cipriani@ispo.toscana.it)) e alla Sig.ra Elisabetta Gentile ([e.gentile@ispo.toscana.it](mailto:e.gentile@ispo.toscana.it)) spetta organizzare le attività secondo le modalità e le esigenze più opportune.

Firma (leggibile)

\_\_\_\_\_

Data, \_\_\_\_\_

## BANDO ADESIONE AL PROGETTO

### "Abbattimento liste di attesa dello screening cervicale"

1. L'Istituto, ha elaborato un progetto incentivante 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 di cui al punto 1 verrà svolta dal 23-9-14 e dovrà terminare il 31-12-2014
3. Le prestazioni di cui al punto 1 dovranno essere svolte presso i locali della SC Prevenzione Secondaria Screening responsabile del progetto "Abbattimento liste di attesa dello screening cervicale", secondo le procedure ed i protocolli vigenti.
4. Per tali prestazioni, da svolgersi al di fuori dell'orario istituzionale (causalizzazione G8) 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'attività relativa al progetto 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;
  - nel caso in cui stia svolgendo attività, nel medesimo arco temporale, per altro progetto incentivante.

L'attività deve essere compatibile con le esigenze di servizio e con le attività a cui il dipendente è preposto.

7. L'individuazione dell'operatore e la programmazione dell'attività da svolgersi è effettuata dal Responsabile operativo del progetto individuato nella Dr.ssa Paola Mantellini, che avrà cura di garantire una adeguata rotazione del personale interessato.
8. Gli elenchi del personale individuato devono essere trasmessi per conoscenza alla Direzione Sanitaria e alla Struttura Organizzativa di riferimento del dipendente.
9. 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.
10. Il responsabile del progetto è il Direttore Sanitario.

## ADEMPIMENTI

1. Il personale interessato dovrà far pervenire una richiesta al Responsabile operativo, anche tramite posta elettronica ([p.mantellini@ispo.toscana.it](mailto:p.mantellini@ispo.toscana.it)), compilando il modulo in allegato
2. Il Responsabile operativo effettuerà una valutazione delle richieste pervenute sulla base di quanto previsto al punto 6.
3. Il presente bando scade il 22-09-2014

## MODULO DI ADESIONE AL PROGETTO AZIENDALE

“Abbattimento liste 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 Dr.ssa Daniela Ambrogetti ([p.mantellini@ispo.toscana.it](mailto:p.mantellini@ispo.toscana.it)) la mia disponibilità oraria fermo restando che, per il personale del comparto, alla Dott.ssa Antonella Cipriani ([a.cipriani@ispo.toscana.it](mailto:a.cipriani@ispo.toscana.it)) Ospetta organizzare le attività secondo le modalità e le esigenze più opportune.

Firma (leggibile)

\_\_\_\_\_

Data, \_\_\_\_\_