



PREINTESA

Progetti relativi alle Risorse Aggiuntive Regionali – anno 2025 – per il personale della Dirigenza dell'Area Sanità e dell'Area delle Funzioni locali – sez. PTA

In data 4 settembre 2025, la Delegazione di Parte Datoriale e le OOSS delle aree dirigenziali sottoscrivono la seguente ipotesi di accordo sulle Risorse Aggiuntive Regionali (RAR) per l'anno 2025.

LE PARTI

Premesso che:

- in data 17/06/2025 la Delegazione di parte pubblica Regionale e le Organizzazioni Sindacali Regionali della Dirigenza dell'Area Sanità e funzioni locali sezione PTA hanno sottoscritto l'accordo "Linee generali di indirizzo sulle Risorse Aggiuntive Regionali - Anno 2025 - per il personale della Dirigenza Medica, Veterinaria, Sanitaria e della Dirigenza Professionale, Tecnica e Amministrativa della Sanità Pubblica", approvato con DGR N. XII/ 4705 seduta del 14/07/2025;
- il suddetto accordo disciplina modalità e termini di realizzazione dei progetti relativi alle risorse in parola, prevedendo in particolare che i progetti vengano declinati a livello aziendale con le Rappresentanze Sindacali Aziendali e che, a seguito della presa d'atto operata dal Nucleo di Valutazione delle Prestazioni, siano immediatamente efficaci e non necessitino di ulteriori trasmissioni alla Direzione Generale Welfare;
- nell'accordo sono individuate le aree di intervento – macro obiettivi di interesse regionale, con i relativi indicatori ed indirizzi per la valutazione – per gli Enti SSR;
- nel medesimo accordo è precisato che le Aziende individuino nell'ambito delle sopradette aree di attività, a livello di unità operative ovvero di équipe ovvero di gruppo di lavoro ovvero a livello individuale il personale, in servizio nel 2025 e coinvolto nel progetto già all'atto di validazione del nucleo di valutazione;
- ai fini del necessario coinvolgimento del personale, le Aziende dovranno far sottoscrivere per presa visione ai dipendenti interessati un prospetto di assegnazione obiettivi; tale attività costituirà la prima fase preliminare al raggiungimento degli obiettivi;
- il cronoprogramma comune a tutti i macro-obiettivi è il seguente:
 1. *entro il mese di settembre 2025*: presa d'atto da parte del Nucleo di valutazione dei progetti RAR;
 2. *entro il mese di ottobre 2025*:
 - a. presa d'atto da parte del Nucleo di valutazione dell'accettazione degli obiettivi da parte del personale coinvolto a livello aziendale;
 - b. verifica da parte del Nucleo di valutazione del positivo andamento dei progetti;

Cav

M. Gelli
Dirigenza

ANAAO

dm

Z. S. V. 1. Mf

f



- c. erogazione 70% della quota al netto della quota aggiuntiva per emergenza riferita a carenza di personale, che verrà erogata a consuntivo in unica soluzione;
- 3. *entro il 31 dicembre 2025*: conclusione dei progetti;
- 4. *entro il mese di aprile 2026*: valutazione esito finale da parte del Nucleo di valutazione delle prestazioni Aziendali e erogazione del saldo e della quota aggiuntiva prevista per il personale della dirigenza che opera in turni articolati sulle 24 h e che in un anno effettui almeno 12 turni notturni;
- le RAR 2025, da tenere debitamente distinte dalle altre risorse relative al Fondo di risultato, sono destinate all'anno di competenza e non si consolidano;
- la quota pro capite per l'anno 2025 è fissata nella misura massima di € 1.100,00;
- al personale della Dirigenza che opera in turni articolati sulle 24 ore e che in un anno effettui almeno 12 turni notturni, è riconosciuta una ulteriore quota annua pari ad € 173,00;
- l'assegnazione agli Enti, in sede di bilancio di assestamento, sarà utile ai fini della liquidazione di una quota nel corso del 2025 e della quota saldo nel 2026, eventualmente parametrata sulla base delle risorse complessivamente assegnate;

tutto ciò premesso

SOTTOSCRIVONO LA SEGUENTE IPOTESI DI ACCORDO

Art. 1 **Progetti RAR 2025**

I progetti per l'erogazione delle RAR sono quelli indicati nelle schede indicate, coinvolgono tutte le strutture, i servizi e gli uffici e tutto il personale dipendente della dirigenza di tutti i ruoli della Fondazione e si collocano all'interno delle Aree di Intervento – Macro Obiettivi previsti nelle *Linee Generali di indirizzo regionali*. I progetti costituiscono l'esito di un percorso condiviso, volto a realizzare la partecipazione attiva di tutto il personale dirigente delle Direzioni, nonché dei Dipartimenti e delle strutture afferenti alle Aree Clinica, Ricerca e Amministrativa previste dal vigente POAS.

Il Referente di ogni progetto dovrà provvedere a:

- a) ripartire il carico di lavoro tra tutti i partecipanti;
- b) assicurare il coordinamento;
- c) valutare gli stati di avanzamento al fine di garantire il raggiungimento degli obiettivi in base al cronoprogramma;
- d) predisporre, in coincidenza con la verifica finale, una relazione nella quale viene rappresentato lo stato di completamento dei progetti al 31.12.2025 e il relativo raggiungimento degli obiettivi, indicando l'apporto fornito dai partecipanti.



La sottoscrizione per presa visione dei progetti, che costituisce la prima fase preliminare al raggiungimento degli obiettivi, avverrà attraverso una piattaforma online con accesso personalizzato garantito a tutti i dipendenti e dovrà essere effettuata entro e non oltre domenica 5 ottobre 2025.

ARTICOLO 2

Criteri di calcolo della quota

La liquidazione delle Risorse Aggiuntive Regionali dell'anno 2025, posto che ogni dirigente deve essere coinvolto almeno in un'area di intervento, terrà conto:

- del livello di raggiungimento dell'obiettivo assegnato nei due step valutativi attestato dalla Fondazione e validato dal Nucleo di Valutazione;
- della sottoscrizione del prospetto assegnazione obiettivi da parte del dirigente e dell'effettivo apporto dato dal dirigente al raggiungimento dell'obiettivo in base a quanto sopra esposto;
- dell'effettiva presenza in servizio del dirigente nel corso dell'anno 2025.

Ogni progetto obiettivo aziendale, connesso alle aree di intervento, viene valorizzato economicamente e la quota non verrà erogata ai dirigenti assunti dopo il primo agosto 2025.

In fase di erogazione dell'acconto non si terrà conto di coloro che al 5/10/2025:

- non saranno più in servizio per dimissioni o altro;
- risultino assenti per lungo periodo ad esempio in malattia, in aspettativa non retribuita etc.; rinviando la valutazione all'erogazione del saldo.

Il calcolo della quota spettante è riproporzionato in base:

- all'effettivo servizio in relazione a data assunzione e cessazione nell'anno di riferimento;
- al tipo rapporto di lavoro (tempo pieno/tempo ridotto);
- alle assenze dal servizio nel periodo di riferimento.

Sono considerati presenza:

- le ferie e le festività, ivi compresi i periodi di riposo biologico di cui ai vigenti CCNL dirigenza area sanità e CCNL dirigenza area funzioni locali;
- il congedo di maternità o di paternità "astensione obbligatoria", ivi compresa l'interdizione per gravidanza a rischio, di cui al D.lgs. 151/2001, ai sensi di quanto stabilito dall'art.41 del vigente CCNL dell'area sanità e art. 17 del vigente CCNL dirigenza area funzioni locali;
- l'infortunio sul lavoro ai sensi di quanto stabilito dall'art. 40 del vigente CCNL dell'area dirigenza sanità e art. 22 del CCNL 17/12/2020 dirigenza area funzioni locali;

Ces *Q. M. S.* *ANAAO* *Stefano Sime* *W. Kelly* *J. M. B.* *B. R. B.* *P.* *3* *W. J.*



- i permessi sindacali di cui all'art. 10 del CCNQ 4.12.2017 e s.m.i.

Tale elencazione è tassativa e non può essere derogata o integrata in sede di contrattazione decentrata.

Ogni dirigente deve essere coinvolto almeno in un'area di intervento, ferma restando l'erogazione di un'unica quota.

La corresponsione delle quote RAR avviene proporzionalmente alla percentuale di raggiungimento dell'obiettivo e ai giorni utili di presenza secondo i criteri sopradetti.

I dirigenti che partecipano a più progetti riceveranno in ogni caso una sola quota economica, collegata al progetto che ha ricevuto la valutazione più favorevole.

ARTICOLO 3

Cronoprogramma

Il cronoprogramma è il seguente:

1. *entro il mese di settembre 2025*: presa d'atto da parte del Nucleo di valutazione dei progetti RAR;
2. *entro il mese di ottobre 2025*:
 - a. presa d'atto da parte del Nucleo di valutazione dell'accettazione degli obiettivi da parte del personale coinvolto a livello aziendale e verifica del positivo andamento dei progetti;
 - b. erogazione 70% della quota;
3. *entro il 31 dicembre 2025*: conclusione dei progetti;
4. *entro il mese di aprile 2026*: valutazione esito finale da parte del Nucleo di valutazione delle prestazioni Aziendali e erogazione del saldo e della quota aggiuntiva prevista per il personale della dirigenza che opera in turni articolati sulle 24 h e che in un anno effettui almeno 12 turni notturni.

La valutazione dell'effettivo apporto dato dal dipendente è effettuata dal referente di progetto sulla base degli indicatori dei singoli progetti.

Si precisa che la mancata sottoscrizione degli obiettivi con le modalità descritte all'art. 1 della presente ipotesi di accordo, comporta la mancata erogazione della quota RAR.

L'acconto corrisposto a ottobre 2025 al personale che non ha raggiunto l'obiettivo entro dicembre 2025, verrà recuperato in quanto non dovuto.

Le RAR non spettano ai dirigenti con rapporto non esclusivo.



Per tutto quanto non disciplinato dalla presente ipotesi di accordo si rimanda alle Linee Generali di indirizzo regionale sopra citate e ai Contratti Collettivi Integrativi Aziendali vigenti, salvo diverse disposizioni di legge.

A seguito di validazione operata dal Collegio sindacale, la presente preintesa avrà valore di accordo senza che le Parti debbano incontrarsi nuovamente per la relativa sottoscrizione.

Letto, confermato e sottoscritto

Milano, 4 settembre 2025

Parte datoriale

Parte datoriale

dott.ssa Maurizia Ficarelli – Direttore Amministrativo
Presidente Delegazione di Parte Datoriale

d.ssa Giuliana Sabatino – Direttore Sanitario

dott.ssa Valentina Villa – Direttore medico di presidio f.f.

dott.ssa Silvia Sansone – Direttore s.c. Gestione e sviluppo RU

dott.ssa Maria Silvia Pazzaglia – Direttore s.c. DPS

d.ssa Claudia Miranda – Dirigente Direzione Scientifica

dott. Paolo Bonacci – Resp. Settore giuridico, s.c. GSRU

Maurizia Ficarelli
Giuliana Sabatino
Valentina Villa
Silvia Sansone

Delegazione OO.SS. Area Sanità

d.ssa Eutilia Conte – Fed. CISL Medici COSIME

SNR-FASSID

d.ssa Margherita Galassi - FASSID-Area SINAFO Lombardia

dott. Edward Haeusler - AAROI-EMAC

CIMO-FESMED

dott. Paolo Radice – CGIL

d.ssa Roberta Ruggeri – ANAAO ASSOMED

d.ssa Sarah Colombo (supplente ANAAO ASSOMED)

d.ssa Martina Amini (supplente AAROI-EMAC)

Eutilia Conte
Paolo Bonacci

Eduardo Haeusler
Paolo Radice
Roberta Ruggeri
Sarah Colombo

Delegazione OO.SS PTA

Alberto Evangelista - FP CGIL



Giuseppe Monaco - CISL FP

Angela Grasso - CISL FP

Attilio Annunziata - UIL FPL

Fabio Zanellati - DIREL

DIRER – SIDIRSS

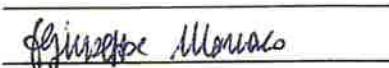
Paola Maria Menni – FEDIR

 PAOLA MARIA MENNI
05.09.2025 10:49:55 GMT+02:00

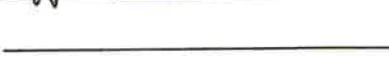
Marco Maldone - FEDIR

Rappresentanti Territoriali - Dirigenza Medica

Sergio De Chiara - CGIL FP Medici



Giuseppe Monaco - Fed. CISL Medici



FM aderente UIL FPL

Roberto Langella – FASSID-Area SINAFO Lombardia

Luigi Presenti – CIMO-FESMED

Cristina Mascheroni - AAROI-EMAC

Stefano Magnone - ANAAO ASSOMED

ANPO-ASCOTI-FIALS MEDICI

Rappresentanti Territoriali - Dirigenza Sanitaria

CGIL FP

CISL

UIL FPL

FEDIRETS (DIREL, DIRER, DIRER-SIDIRSS e

FIALS ADTS) (ex CIDA)

Federazione dei Dirigenti e Direttivi – Enti Territoriali e Sanità

FEDIRETS (Area DIREL)

ANAAO ASSOMED, FASSID





Rappresentanti Territoriali - Dirigenza PTA

CGIL FP

CISL

UIL FPL

DIREL

DIRER – SIDirSS

FEDIR

*S. V. L.
Umo 7/2011*

**PROGETTI Risorse Aggiuntive Regionali 2025
PER IL PERSONALE DELLE AREE DIRIGENZIALI**

Area di Intervento - Macro Obiettivo 1 - Integrazione e interconnessione ospedaliera – anche territoriale attraverso la promozione di forme di integrazione organizzativa e clinica, anche con riferimento all'integrazione dei diversi setting assistenziali

n.	1
area di attività	progetto ATS DIMISSIONI PROTETTE
contesto e motivazioni	Le dimissioni ospedaliere rappresentano una fase delicata soprattutto per i pazienti fragili, cronici o con bisogni assistenziali complessi, come nel caso del paziente oncologico. L'assenza di continuità delle cure aumenta il rischio di riospedalizzazione, complicanze e disorientamento del paziente e della famiglia. Nel contesto oncologico le dimissioni protette sono uno strumento fondamentale per garantire una transizione sicura dall'ospedale al domicilio o ad altre strutture assistenziali. In Istituto l'inserimento delle dimissioni protette consente di costruire un percorso di cura continuativo, multidisciplinare e personalizzato. Ciò favorisce l'aderenza alle terapie, la qualità di vita del paziente e il sostegno alla famiglia o ai caregiver.
obiettivo specifico	Fornire al personale che a vario titolo contribuisce alla gestione della dimissione protetta dei pazienti, uno strumento, quale la procedura in materia, che permetta di standardizzare il processo organizzativo, definendo le responsabilità, tempi e strumenti per ogni figura coinvolta (medici, infermieri, assistenti sociali, case manager), migliorando l'efficienza e la tracciabilità del percorso.
referente/i	Team di progetto: Dott.ssa Giovanna Clerici (DMP) e Dott.ssa Carmen Greco (DPS) e altri dirigenti che saranno individuati nominativamente
strutture coinvolte	Dipartimenti clinici - personale Dirigenza Area Sanità
indicatore di riferimento	<p>Per il team di progetto:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) organizzazione corso di presentazione relativo alla procedura in parola; 2) predisposizione del questionario per la verifica dell'apprendimento; 3) verifica risultati questionario. <p>4) Fase post-progettuale, non rilevante ai fini della corresponsione della quota RAR: verifica dell'avvenuta e corretta adesione alla Procedura di Dimissioni Protette da parte del personale sanitario afferente, ove si verifichino casi</p> <p>Per il restante personale:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) compilazione del questionario 2) Fase post-progettuale, non rilevante ai fini della corresponsione della quota RAR: attivazione delle Dimissioni Protette e avvio al percorso di Cure Domiciliari per pazienti risultati ad alto rischio alla compilazione della scheda di valutazione hedra del rischio sociale e/o BRASS, ove si verifichino casi
valore atteso	<p>Per il team di progetto:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) erogazione online del corso di presentazione relativo alla procedura in parola; 2) questionario per la verifica dell'apprendimento disponibile per la compilazione online; 3) 100% questionari verificati 4) 100% Dimissioni Protette verificate, ove vi siano casi <p>Per il restante personale:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 80% risposte corrette al questionario 2) Attivazione del percorso di dimissioni protette per il 90% dei pazienti ad alto rischio, ove si verifichino casi
avanzamento al 10/10/2025	Per il team di progetto: preparazione del corso di presentazione sulle modalità operative della Procedura delle Dimissioni Protette ed erogazione del corso entro il 30/10/2025
avanzamento al 31/12/2025	<p>Per il restante personale: entro il 20/11/2025 partecipazione al corso di presentazione sulle modalità operative della Procedura delle Dimissioni Protette e compilazione del questionario di apprendimento.</p> <p>Per il team di progetto: verifica dei questionari e restituzione dei risultati. Il Direttore di Struttura trasmette l'elenco dei pazienti con relative schede indicate, compresa di scheda C-DOM, per i quali è stata eventualmente attivata la Dimissione Protetta. I referenti certificano l'avvenuta e corretta adesione alla Procedura di Dimissioni Protette da parte del personale sanitario afferente.</p>

V
R
C
M
AS
D
cel
h

PROGETTI Risorse Aggiuntive Regionali 2025 PER IL PERSONALE DELLE AREE DIRIGENZIALI

Area di Intervento - Macro Obiettivo 7: Sviluppo di progetti legati alla programmazione e gestione amministrativa/giuridica/tecnica/sanitaria quali ad esempio: gestione magazzino; progetto sicurezza; rivisitazione mappa mezzi dell'emergenza; gestione/programmazione gare, procedure assunzionali; area accoglienza utenza; informatizzazione dei processi

n.	2
area di attività	INFORMATIZZAZIONE DELLA GESTIONE DELLE RACCOLTE BIOLOGICHE
contesto e motivazioni	La biobanca di un Istituto di ricerca rappresenta una risorsa fondamentale per gli studi traslazionali se è gestita correttamente secondo gli standard qualitativi stabiliti dalle norme nazionali ed europee. In Istituto la s.s.d. Biobanca si accinge a implementare una biobanca di tessuti e liquidi biologici che risponda ai requisiti di qualità e tracciabilità come definiti dalla normativa UNI EN ISO20387:2020, per supportare studi traslazionali prospettici e utilizzerà un nuovo sistema informatico per la sua gestione. In questo contesto si inserisce il progetto che mira a riconciliare le diverse raccolte di campioni biologici già presenti in Istituto in un unico sistema gestionale attraverso la formazione del personale che attualmente le gestisce e di tutti coloro che sono interessati.
obiettivo specifico	Fornire al personale che a vario titolo contribuisce alla gestione di raccolte di campioni biologici per ricerca (raccolta del materiale, isolamento di componenti e manipolazioni, congelamento e conservazione, raccolta dati, raccolta e archiviazione consensi e privacy, pseudonimizzazione, distribuzione, aggiornamento del database, etc) l'aggiornamento della normativa in materia e le informazioni sul nuovo sistema gestionale informatico, allo scopo di acquisire competenza e autonomia nella gestione delle raccolte stesse.
referente/i	Team di progetto: dott.ssa Laura Cattaneo, dott.ssa Claudia Miranda, dott.ssa Antonia Martinetti ed altri dirigenti da individuarsi nominativamente
strutture coinvolte	Dipartimenti della ricerca (DOS e DEDS), dipartimenti clinici, dipartimento servizi e diagnostica avanzata
indicatore di riferimento	<p>Per il team di progetto:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) a - predisposizione del materiale informativo e del questionario di apprendimento; b - diffusione del materiale informativo in formato scaricabile e consultabile dal personale, attraverso piattaforma informatica; c - messa a disposizione del questionario di apprendimento sulla piattaforma; <p>Per il restante personale:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) consultazione dei materiali informativi; 2) compilazione del questionario; 3) applicazione delle competenze acquisite mediante profilazione del ruolo cui il soggetto sarà preposto nell'utilizzo del software gestionale dedicato.
valore atteso	<p>Per il team di progetto:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) completamento del 100% delle attività di cui agli indicatori 1a, 1b, 1c; 2) 100% questionari raccolti e verificati. <p>Per il restante personale:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 100% dei materiali informativi consultati; 2) 70% di risposte corrette. 3) profilazione effettuata.
avanzamento al 10/10/2025	Team di progetto: raccolta di materiale informativo e preparazione del corso FAD su piattaforma digitale; identificazione delle domande da inserire nel questionario digitale e caricamento dello stesso sulla piattaforma dedicata.
avanzamento al 31/12/2025	Restante personale: fruizione del corso FAD attraverso la piattaforma digitale; compilazione del questionario di apprendimento sulla piattaforma in parola; profilazione. Team di progetto: raccolta e verifica dei questionari di apprendimento.

**PROGETTI Risorse Aggiuntive Regionali 2025
PER IL PERSONALE DELLE AREE DIRIGENZIALI**

Area di Intervento - Macro Obiettivo 4 Definizione di progetti finalizzati all'introduzione di soluzioni informatiche innovative in una logica integrativa dei servizi sanitari e sociosanitari, amministrativi e tecnici con particolare attenzione anche alla cybersecurity nonché all'attuazione del percorso verso l'ecosistema di Sanità Digitale come riportato nel Piano Strategico di Sanità Digitale 2023-2026 di Regione Lombardia (Fascicolo Sanitario Elettronico 2.0 e evoluzione all'ecosistema dei dati sanitari)

n.	3
area di attività	PROGETTO FORMATIVO FAD SULLA CYBERSECURITY
contesto e motivazioni	In un'ottica di crescente digitalizzazione ed integrazione tra sistemi informatici e medicali da un lato e di instabilità sociopolitica nazionale e soprattutto internazionale, diviene fondamentale un'adeguata formazione ed informazione in tema di cybersecurity. La minaccia degli attacchi informatici è in costante escalation e può avere conseguenze devastanti per le aziende, sia in termini economici che di reputazione.
obiettivo specifico	L'obiettivo è quello di sensibilizzare e formare il personale della Fondazione in modo tale che arrivi a possedere le conoscenze e le competenze per svolgere compiti di carattere generale tenendo conto dei rischi di cybersecurity. Un personale consapevole e formato diventa un fattore chiave nella protezione dei dati e dei sistemi aziendali, trasformandosi in una prima linea di difesa contro le minacce informatiche. A conclusione del percorso formativo verranno effettuate delle simulazioni di Phishing sulle caselle postali aziendali in modo tale da verificare il livello di apprendimento raggiunto su tale tematica. Questo permetterà di affinare procedure e percorso formativo in tema di cybersecurity.
referente/i	Ing. Marco Bellazzi
strutture coinvolte	tutte
indicatore di riferimento	<p>Per il personale che aderisce al progetto:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) fruizione corso FAD 2) partecipazione alla Cyber challenge 3) gestione di e-mail avente contenuto di phishing, simulato da ICT <p>Per il personale dirigente di ICT preposto alla gestione della fase di phishing simulato:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) predisposizione di mail avente contenuto di phishing simulato; 2) verifica del feed-back da parte del personale che ha aderito al progetto.
valore atteso	<p>Per il personale che aderisce al progetto:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) 100% materiali formativi consultati 2) Il valore atteso prevede la conclusione di tutte le ambientazioni, verrà mostrato all'utente il punteggio finale della Cyber Challenge e gli verrà assegnata una fascia finale, entrambi calcolati sulla base dei risultati delle singole prestazioni. La fascia finale raggiunta sarà riportata sull'attestato di completamento della FAD che sarà reso disponibile e scaricabile una volta completate tutte le ambientazioni 3) corretto feed-back dell'utente, in base alla simulazione proposta, eventualmente anche mediante eliminazione della mail <p>Per il personale dirigente di ICT preposto alla gestione della fase di phishing simulato:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) mail di phishing simulato trasmesse al 100% del personale che ha aderito al progetto; 2) 100% dei feed-back verificati.
avanzamento al 10/10/2025	predisposizione nei sistemi FAD del corso di cybersecurity
avanzamento al 31/12/2025	Completamento del corso di cybersecurity con partecipazione alla Cyber challenge da parte dei dipendenti e successiva fase di simulazione di phishing

[Handwritten signatures and initials]