



Numero verbale: 5/2018	Data incontro: 6 luglio 2018	Sede incontro: Sala riunioni della Direzione Generale – blocco A – piano 0
Componenti del Nucleo di Valutazione: Dott. Giacomo Boscagli Dott.ssa Emanuela Foglia Sig.ra Grazia Maria Traversi		Posizione Presidente Componente Componente
Presenti: Dr.ssa Daniela Bianchi – Direttore Amministrativo Dr.ssa Marta Guffanti – UOC Programmazione e Controllo Dr.ssa Angela Gioietta UOC Programmazione e Controllo Dr. Marco Brusati – UOS Controllo di Gestione Sig. Alberto Papetti -SITRA Dr. Sergio Castiglioni – Risorse Umane Invitati nel corso dell'incontro Dr. Ettore Frillati – UOC Centrale dei Servizi Dr. Luca Varalli – UOC Servizio Farmaceutico		
Incontro convocato con nota del 2 luglio 2018 del Presidente del Nucleo di Valutazione Ordine del Giorno: <ol style="list-style-type: none"> 1) Approvazione Verbale della seduta precedente, 8 giugno 2018 2) Obiettivi area comparto anno 2018 – stato avanzamento II Trimestre 3) Validazione Relazione sulla Performance anno 2017 4) Varie ed eventuali <p>Si procede con l'approvazione del verbale della seduta dell'8 giugno e si dà inizio alla discussione dei punti all'Ordine del Giorno.</p> <p>Obiettivi comparto-stato avanzamento II Trimestre (Allegato 1) La Dr.ssa Marta Guffanti in riferimento al report relativo alla rendicontazione II Trimestre anticipato via mail in data 5 luglio u.s., chiede se ci sono eventuali osservazioni in merito.</p> <p>Il NVP, segnala la necessità di ulteriori chiarimenti rispetto a quanto rendicontato per gli obiettivi di seguito proposti.</p> <p>A05.01 -Centrale dei Servizi _ufficio Accoglienza (referenti CUP) Il Dr. Boscagli considerato che il monitoraggio rileva che i test operati in ambienti di prova non sono stati effettuati entro il 30 giugno, chiede quali siano state le cause di questo ritardo. A questo riguardo, viene chiamato a intervenire il Dirigente Responsabile della struttura- Dr. Frillati - che informa che la responsabilità della mancata effettuazione dei Test sia esclusivamente da attribuire alla Ditta Fornitrice, nonostante i continui solleciti effettuati nel periodo in esame.</p>		

Il NVP accoglie le motivazioni presentate dal Dr. Frillati e suggerisce di integrare il monitoraggio con le informazioni relative ai solleciti effettuati al Fornitore, così da fornire più chiare indicazioni in riferimento all'assenza di responsabilità da parte della struttura per il non raggiungimento dell'obiettivo.

A070.01-Implementazione del nuovo sistema aziendale “Refera” per la gestione dell’attività formativa interna

Il NVP chiede di poter integrare la rendicontazione del raggiungimento di questo obiettivo, secondo quanto specificato all'interno dell'esplicitazione dell'indicatore di periodo, in relazione alla percentuale delle iniziative accreditate nei 90 giorni precedenti (trimestre gennaio-marzo), che risulta essere pari al 100%;

A08.01: Verificare e valutare la frequenza di segnalazione nella lettera di dimissione o documento di trasferimento in altra struttura dei pazienti positivi ai microrganismi alert MDR (multi resistente agli antibiotici)

Il NVP chiede di poter modificare la dicitura relativa all'indicatore di periodo come di seguito esplicitato: Monitoraggio del numero di pazienti con positività riportata in lettera di dimissione o documento di trasferimento in altra struttura / pazienti con almeno un campione positivo ad uno dei microrganismi selezionati dall' 1/01 al 30/06.

A10.01: In ottemperanza alle DGR n. X/4702 del 29.12.2015, n. X/5513 del 02.08.2016 e n. X/7600 del 20.12.2017 creazione/implementazione di cartella Medico-Legale, inteso come fascicolo elettronico di raccolta dati acquisiti nel corso di tutti gli accertamenti medicolegali rivolti ai cittadini, finalizzato alla verifica anamnestico-documentale per la formulazione di giudizi sempre più appropriati

Considerato che il monitoraggio evidenzia il mancato raggiungimento di quanto previsto dall'indicatore di periodo, per problematiche esterne al Servizio e dunque con la possibilità di fornire cause ostative al raggiungimento dello stesso, si chiede di integrare il monitoraggio effettuato con le comunicazioni intercorse tra i soggetti interessati riguardo alle problematiche esplicitate nel monitoraggio medesimo, così da fornire anche le debite giustificazioni.

A18.01: Dematerializzazione: implementazione dell’ordinativo di pagamento elettronico

Si suggerisce per il prossimo monitoraggio di dare evidenza del cronoprogramma e del grado di raggiungimento del medesimo, all'interno dell'obiettivo specifico.

A20.01: Aggiornamento procedure per l’allestimento delle terapie oncologiche che comprenda una istruzione operativa per la gestione del ricevimento delle prescrizioni informatizzate

Viene chiamato il Dirigente Responsabile della Struttura - Dr. Varalli - per avere chiarimenti in merito all'applicazione delle istruzioni operative attualmente redatte in bozza.

Il Dr. Varalli comunica che attualmente la prescrizione informatizzata delle terapie oncologiche è applicata solo all'interno di alcuni reparti. È stato comunque definito un cronoprogramma per l'applicazione della procedura a tutti i reparti richiedenti. La procedura si applica solo per l'allestimento delle preparazioni iniettabili e non riguarda i farmaci orali.

So7.01: Corretta registrazione e rendicontazione della documentazione MAC e BIC nel rispetto delle tempistiche previste.

Si concorda, su proposta della Dr. Guffanti, di ridefinire l'indicatore di periodo nel seguente modo:

“Rispetto delle scadenze e delle modalità di registrazione nell'applicativo Acceweb secondo il programma definito dal Responsabile, con attestazione dell'ufficio flussi per la parte di rendicontazione 28SAN. Chiusura amministrativa del 100% delle pratiche relative al trimestre contenenti lettera di dimissione definitiva, di fine ciclo o di successivo passaggio a *follow-up*, con attestazione a cura del SITRA.”

S13.01 Appropriatelyzza della gestione delle risorse attraverso il corretto utilizzo delle eccedenze orarie. Mantenimento risultato raggiunto nel 2017.

L'obiettivo è parzialmente in linea con l'indicatore di periodo. Nella rendicontazione sono addotte a cura del Dirigente Responsabile del SITRA le giustificazioni a supporto della criticità sul mantenimento del risultato raggiunto nel 2017 (scostamento 6%). Il Dr. Boscagli chiede chiarimenti riguardo al periodo di rilevazione dei dati delle eccedenze orarie: Gennaio-Marzo.

Il Dr. Castiglioni chiarisce che i dati presentati nel monitoraggio sono quelli attuali in quanto c'è un differimento di due mensilità nel pagamento degli straordinari.

Il Dr. Castiglioni informa che con le nuove assunzioni di personale infermieristico (n. 42 unità) in atto in questi mesi (da maggio a ottobre), in esito al concorso pubblico effettuato, si potrà assicurare una diminuzione delle eccedenze orarie ad oggi intercorse per parte del personale SITRA, e pertanto si presuppone che le criticità evidenziate nel monitoraggio, saranno sanate nel prossimo trimestre.

Il NVP a seguito delle suddette motivazioni, nonché verificato quanto definito dal contratto aziendale vigente, che prevede per un grado di raggiungimento > all'85% per l'attribuzione del 100% della quota economica, ritiene di considerare l'esito del monitoraggio in linea con l'indicatore di periodo e di verificare nuovamente nel prossimo trimestre l'andamento delle eccedenze orarie.

Il NVP, a conclusione della verifica, attesta positivamente lo stato di avanzamento degli obiettivi al 30.06.2018.

Validazione Relazione sulla Performance anno 2017

La Dr.ssa Guffanti presenta la Relazione definitiva sulla Performance 2017, precedentemente inviata in bozza al Nucleo in data 29 giugno u.s. Il NVP prende atto di tutte le richieste di revisione fatte pervenire via mail dal NVP. Il NVP presa visione della Relazione definitiva, valida il documento e la relativa attestazione. Entrambi i documenti saranno pubblicati a cura della Dr.ssa Guffanti nell'apposita area web aziendale dedicata alla "Amministrazione Trasparente".

Valutazione II istanza personale dirigente

...omissis...

Varie ed eventuali

Obiettivi Dirigenza anno 2018

La Dr.ssa Guffanti precisa che, tutte le schede di budget dei Direttori di struttura come concordato nella precedente seduta del NVP sono state prima della loro stesura definitiva, anticipate al NVP e corrette, andando a definire delle misure quantitative di target correlate ai differenti stati di avanzamento.

In occasione della data di ottobre sarà verificata l'attività del Comitato Unico di Garanzia (CUG).

Incontro annuale con il Collegio Sindacale

Il NVP propone, come lo scorso anno, un incontro congiunto con il Collegio Sindacale da programarsi possibilmente nel mese di novembre.

In occasione della data di novembre sarà verificata anche l'attività dell'Internal Auditing.

Programma/data prossimo 10 ottobre alle ore 9.30

- ✓ Obiettivi retribuzione di risultato dirigenza – stato avanzamento primo semestre 2018
- ✓ Obiettivi comparto 2017 - stato avanzamento terzo trimestre 2018
- ✓ Benessere organizzativo (C.U.G.)
- ✓ Varie ed eventuali

Verbalizzante: Dr.ssa Angela Gioietta

f.to Dr.ssa Emanuela Foglia

(Componente)

f.to Dr. Giacomo Boscagli

(Presidente)

f.to Sig.ra Maria Grazia Traversi

(Componente)