

VERBALE 7/ 2017

Il giorno 19 Luglio 2017 alle ore 8.30 si è riunito l'Organismo Indipendente di Valutazione dell'Azienda Socio Sanitaria di Cagliari.

Sono presenti i signori:

Dr. Nicola	Floris	Componente
Dr. Ugo	Porcu	Componente
Dr.ssa Alessia	Balestrino	Servizio Programmazione e Controllo

E' assente il dott. Nicola Orrù, presidente.

Ordine del giorno:

- 1- Analisi schede anno 2016 (allegato 1);
- 2- Varie ed eventuali (riesame schede di budget per intervenuta integrazione).

La riunione ha inizio alle ore 9:00 con l'analisi delle schede budget elencate nell'allegato 1.

Per le valutazioni dei singoli obiettivi si fa esplicito rimando alle schede allegate al presente verbale.

E' sottoposta all'attenzione dell'OIV la problematica relativa all'erogazione della retribuzione di risultato conseguente all'affidamento dell'incarico ad interim della SS denominata "Coordinamento Tirocini" afferente al Dipartimento Coordinamento Distretti, conferito al dirigente Dr. Ireneo Picciau con deliberazione n. 198 del 18/02/2015.

In proposito si rileva che:

- questo Organismo procede, ai sensi della normativa vigente, a proporre alla Direzione Aziendale la valutazione della performance correlata alla dimensione organizzativa della dirigenza apicale, la quale è individuata anche da Regolamento aziendale nei responsabili di struttura complessa e struttura semplice dipartimentale, di cui all'Atto Aziendale approvato con delibera regionale n. 18/9 del 26 marzo 2008;
- la struttura semplice in argomento è articolazione organizzativa del Dipartimento Coordinamento Distretti a sua volta composto secondo il citato Atto Aziendale esclusivamente dalle cinque strutture complesse dei Distretti Sanitari;
- sulla base dei regolamenti aziendali della cessata ASL 8 e dell'ATS, la performance dei responsabili di struttura semplice non a valenza dipartimentale, deve essere valutata dal diretto responsabile gerarchico;

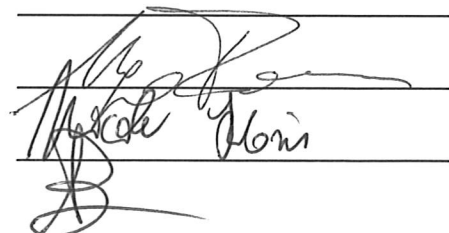
- l'incarico del Dipartimento di cui sopra risulta a tutt'oggi vacante;
- nella NP 55593 ATS Sardegna del 23/06/2017 avente ad oggetto: "Ciclo delle performance organizzativa ed individuale anno 2016. Processo di valutazione individuale anno 2016", si chiarisce che << in caso di assenza del valutatore dovuta a pensionamento, trasferimento ad altra azienda o altre cause di impossibilità duratura (come ad esempio l'assenza del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario delle ex AA.SS.LL.) la valutazione, *omissis*, verrà effettuata (se presente) dal vicario o dal superiore gerarchico del valutatore. Ad esempio, l'attuale Direttore di ASSL dovrà effettuare le valutazioni in vece del Direttore Amministrativo o del Direttore Sanitario (non più presenti) avvalendosi delle persone che ricoprivano nel corso dell'anno 2016 le funzioni di DA o DS, *omissis*, favorendo in tal modo il principio della diretta conoscenza dell'operato del valutato>>,
- identico principio viene ripreso nel Regolamento di valutazione di cui alla deliberazione ATS n. 445 del 21/06/2017.

Tutto ciò premesso l'OIV ritiene che l'operato dei dirigenti di struttura semplice non a valenza dipartimentale debba essere valutato dal diretto superiore gerarchico, così come previsto anche dal suddetto regolamento della ex ASL di Cagliari, e suggerisce che detta valutazione debba essere effettuata dall'attuale Direttore di ASSL con il supporto dell'allora Direttore Sanitario della cessata ASL di Cagliari, come previsto dalla circolare e dal regolamento ATS richiamati.

In relazione alla richiesta di revisione della valutazione della performance organizzativa dell'anno 2015, presentata dal Responsabile della SSD Servizio Riabilitazione R/S Dr. Alberto Santoru (vedi Verb. N. 2 del 05/05/2017), a seguito di ulteriore istruttoria ed approfondimenti effettuati anche mediante l'audizione sia del responsabile UOC Programmazione e Controllo Dr. Paolo Cannas, che dell'Ing. Galisai, responsabile della UOC Sistemi Informativi, i quali confermano che l'obiettivo negoziato di cui trattasi, era da intendersi quale attività di avvio e propedeutica all'implementazione del Sistema informatizzato Gestione Cartella Clinica in quanto la realizzazione dello stesso era in progress, si ritiene che l'attività effettivamente svolta dalla SSD soddisfi il raggiungimento dell'obiettivo stesso nella misura del 100%.

Pertanto, alla luce di quanto sopra, la misura del raggiungimento dell'intera performance organizzativa dell'anno 2015 della SSD Servizio Riabilitazione R/S risulta pari al 95%.

L'ORGANISMO INDIPENDENTE DI
VALUTAZIONE



7 19/7/17

OBIETTIVO	INDICATORE	RISULTATO OTTENUTO	VALORE ATTESO	VALORE MINIMO ACCETTABILE	PESO OBIETTIVO %	P.R.	NOTE
Adozione del Bilancio preventivo economico annuale della ASL 8 relativo all'anno 2017	Predisporre delibera di approvaz. del <i>Bilancio Preventivo economico annuale 2017</i>	07/10/2016	trasmissione delibera entro il 10/10/2016	trasmissione delibera entro il 12/10/2016	20	20,00	obiettivo raggiunto al 100%
Attuaz. del piano di riorganizzaz. e riqualificaz. del Servizio Sanit. Reg.	Predisporre analisi coerenza del PDR rispetto ai costi reali		Predisporre report con analisi trimestrale in linea con le convocazioni dell'assessorato	Predisporre report con analisi trimestrale in linea con le convocazioni dell'assessorato	20	20,00	obiettivo raggiunto al 100%
Coordinamento applicazione percorsi clinico assistenziali organizzativi (PCAO) formalizzati	N. percorsi applicati / n. percorsi formalizzati dalla Direzione Aziendale	6/6	100%	80%	20	20,00	obiettivo raggiunto al 100%
Predisposizione Piano della Performance 2016/2018	Predisporre Delibera del Piano	entro luglio	entro luglio	entro settembre	20	20,00	obiettivo raggiunto al 100%
Formazione del personale dipendente in ruolo o a tempo determinato	N. dipendenti formati / n. dipendenti totali della struttura	2/2	95%	80%	20	20,00	Il servizio attesta che tutti i dipendenti hanno effettuato minimo 7h di formazione. obiettivo raggiunto al 100%
					100	100,00	



OBIETTIVI	INDICATORI	RISULTATO OTTENUTO	Valore atteso 2016	Valore minimo accettabile 2016	Peso Obiettivo %	P.R.	Note
Applicazione percorsi clinico assistenziali organizzativi (PCAO) formalizzati	N. pazienti con DD gestiti tramite il GIDD	2	2	1	20	20	obiettivo raggiunto al 100%
Implementazione progetto SLOW MEDICINE	N. procedure adottate e formalizzate alla luce delle indicazioni del progetto	2	2	1	20	20	obiettivo raggiunto al 100%
Appropriatezza dei ricoveri tramite il coordinamento dei referenti di reparto	N. audit di reparto anno	2	2	1	20	20	obiettivo raggiunto al 100%
Implementazione procedure per la gestione di comportamenti violenti nel reparto	Predisposizione di percorso formativo teorico pratico	SETTEMBRE	entro ottobre	entro novembre	20	20	obiettivo raggiunto al 100%
Garantire la formazione del personale dipendente in ruolo o a tempo determinato	N. dipendenti formati / n. dipendenti totali della struttura	100%	95%	80%	20	20	obiettivo raggiunto al 100%
					100	100	

OBIETTIVI	INDICATORI	RISULTATO OTTENUTO	Valore atteso 2016	Valore minimo accettabile 2016	Peso Obiettivo %	P.R.	Note
Potenziamento attività di riabilitazione	N° di procedure attivate	5	5	3	20	20	obiettivo raggiunto al 100%
Implementazione percorsi riabilitativi semiresidenziali	N. pazienti inseriti in Centro Diurno Dipartimentali / pazienti seguiti 2016	100%	10%	7%	20	20	obiettivo raggiunto al 100%
Implementazione servizio di supporto alle autonomie domiciliari	N. pz seguiti in autonomia domiciliare	23	20	12	20	20	obiettivo raggiunto al 100%
Monitoraggio appropriatezza esecuzione contratto autonomia domiciliare	Incontri di verifica e monitoraggio per ogni controllo	10	10 incontri	6 incontri	20	20	obiettivo raggiunto al 100%
Garantire la formazione del personale dipendente in ruolo o a tempo determinato	N. dipendenti formati / n. dipendenti totali della struttura	100%	95%	80%	20	20	obiettivo raggiunto al 100%
					100	100	



OBIETTIVI	INDICATORI	RISULTATO OTTENUTO	Valore atteso 2016	Valore minimo accettabile 2016	Peso Obiettivo %	P.R.	Note
Implementazione progetto SLOW MEDICINE	N. procedure adottate e formalizzate alla luce delle indicazioni del progetto	2	2	1	20	20	obiettivo raggiunto al 100%
Governo pz fragili	Predisposizione di un protocollo condiviso con i distretti per il governo dei pazienti fragili	16/12/2016	entro Ott	entro Dic	20	10	obiettivo raggiunto al 50%
Applicazione percorsi clinico assistenziali organizzativi (PCAO) formalizzati	N. pz. con DD gestiti tramite il GIDD	1	2	1	20	10	obiettivo raggiunto al 50%
Implementazione sistema informativo Salute Mentale	N. anagrafiche a sistema / Tot. anagrafiche nuovi pz in carico	100%	100%	100%	20	20	obiettivo raggiunto al 100%
Garantire la formazione del personale dipendente in ruolo o a tempo determinato	N. dipendenti formati / n. dipendenti totali della struttura	100%	95%	80%	20	20	obiettivo raggiunto al 100%
					100	80	

OBIETTIVI	INDICATORI	RISULTATO OTTENUTO	Valore atteso 2016	Valore minimo accettabile 2016	Peso Obiettivo %	P.R.	Note
Implementazione progetto SLOW MEDICINE	N. procedure adottate e formalizzate alla luce delle indicazioni del progetto	2	2	1	20	20	obiettivo raggiunto al 100%
Governo pz fragili	Predisposizione di un protocollo condiviso con i distretti per il governo dei pazienti fragili	16/12/2016	entro Ott	entro Dic	20	10	obiettivo raggiunto al 50%
Applicazione percorsi clinico assistenziali organizzativi (PCAO) formalizzati	N. pz. con DD gestiti tramite il GIDD	3	2	1	20	20	obiettivo raggiunto al 100%
Implementazione sistema informativo Salute Mentale	N. anagrafiche a sistema / Tot. anagrafiche nuovi pz in carico	100%	100%	100%	20	20	obiettivo raggiunto al 100%
Garantire la formazione del personale dipendente in ruolo o a tempo determinato	N. dipendenti formati / n. dipendenti totali della struttura	100%	95%	80%	20	20	obiettivo raggiunto al 100%
					100	90	

OBIETTIVI	INDICATORI	RISULTATO OTTENUTO	Valore atteso 2016	Valore minimo accettabile 2016	Peso Obiettivo %	P.R.	Note
Implementazione progetto SLOW MEDICINE	N. procedure adottate e formalizzate alla luce delle indicazioni del progetto	2	2	1	20	20	obiettivo raggiunto al 100%
Governo pz fragili	Predisposizione di un protocollo condiviso con i distretti per il governo dei pazienti fragili	16/12/2016	entro Ott	entro Dic	20	10	obiettivo raggiunto al 50%
Applicazione percorsi clinico assistenziali organizzativi (PCAO) formalizzati	N. pz. con DD gestiti tramite il GIDD	2	2	1	20	20	obiettivo raggiunto al 100%
Implementazione sistema informativo Salute Mentale	N. anagrafiche a sistema / Tot. anagrafiche nuovi pz in carico	100%	100%	100%	20	20	obiettivo raggiunto al 100%
Garantire la formazione del personale dipendente in ruolo o a tempo determinato	N. dipendenti formati / n. dipendenti totali della struttura	97,5%	95%	80%	20	20	obiettivo raggiunto al 100%
					100	90	

OBIETTIVI	INDICATORI	RISULTATO OTTENUTO	Valore atteso 2016	Valore minimo accettabile 2016	Peso Obiettivo %	P.R.	Note
Implementazione progetto SLOW MEDICINE	N. procedure adottate e formalizzate alla luce delle indicazioni del progetto	2	2	1	20	20	obiettivo raggiunto al 100%
Governo pz fragili	Predisposizione di un protocollo condiviso con i distretti per il governo dei pazienti fragili	16/12/2016	entro Ott	entro Dic	20	10	obiettivo raggiunto al 50%
Applicazione percorsi clinico assistenziali organizzativi (PCAO) formalizzati	N. pz. con DD gestiti tramite il GIDD	1	2	1	20	10	obiettivo raggiunto al 50%
Implementazione sistema informativo Salute Mentale	N. anagrafiche a sistema / Tot. anagrafiche nuovi pz in carico	100%	100%	100%	20	20	obiettivo raggiunto al 100%
Garantire la formazione del personale dipendente in ruolo o a tempo determinato	N. dipendenti formati / n. dipendenti totali della struttura	100%	95%	80%	20	20	obiettivo raggiunto al 100%
					100	80	

OBIETTIVI	INDICATORI	RISULTATO OTTENUTO	Valore atteso 2016	Valore minimo accettabile 2016	Peso Obiettivo %	P.R.	Note
Implementazione progetto SLOW MEDICINE	N. procedure adottate e formalizzate alla luce delle indicazioni del progetto	2	2	1	20	20	obiettivo raggiunto al 100%
Governo pz fragili	Predisposizione di un protocollo condiviso con i distretti per il governo dei pazienti fragili	16/12/2016	entro Ott	entro Dic	20	10	obiettivo raggiunto al 50%
Applicazione percorsi clinico assistenziali organizzativi (PCAO) formalizzati	N. pz. con DD gestiti tramite il GIDD	1	2	1	20	10	obiettivo raggiunto al 50%
Implementazione sistema informativo Salute Mentale	N. anagrafiche a sistema / Tot. anagrafiche nuovi pz in carico	100%	100%	100%	20	20	obiettivo raggiunto al 100%
Garantire la formazione del personale dipendente in ruolo o a tempo determinato	N. dipendenti formati / n. dipendenti totali della struttura	100%	95%	80%	20	20	obiettivo raggiunto al 100%
					100	80	