



Organismo Indipendente di Valutazione



## VERBALE OIV n. 10/2020

Il giorno 4 agosto alle ore 16, su piattaforma informatica, si è riunito l'Organismo Indipendente di Valutazione dell'Istituto, costituito con decreto del Commissario Straordinario n. 54 del 17/5/2019, così come integrato dal decreto n. 163 dd 7/11/2019, di individuazione del nuovo Presidente.

Sono presenti:

dott. Cesare Gallorini	Presidente
dott.ssa Valentina Lorenzutti	Componente
dott. Michele Chittaro	Componente

Per l'IRCCS sono presenti: la dott.ssa Alessandra Rachelli e la dott.ssa Martina Vardabasso della SSD Programmazione e controllo.

Ordine del giorno:

1. Verifica obiettivi di budget 2019

La dott.ssa Vardabasso illustra sinteticamente le fasi principali del processo di budget seguito nel corso del 2019. A conclusione delle negoziazioni svolte con le singole strutture gli obiettivi sono stati formalmente assegnati ai Centri di Responsabilità con Decreto DG n. 67/2019 "Assegnazione per l'anno 2019 del budget ai centri di attività e del budget di risorsa", modificato e integrato dal decreto DG n. 186 dd 27/12/2019.

Il percorso istruttorio per la misurazione finale del grado di raggiungimento degli obiettivi di budget 2019 è stato condotto dalla SSD Programmazione e Controllo che ha predisposto, per ogni struttura e per ciascun obiettivo, una proposta di valutazione che ha sottoposto alla valutazione di prima istanza da parte del Direttore Generale, Sanitario, Amministrativo e del Direttore Scientifico, ciascuno per la propria area di competenza, preventivamente alla verifica da parte dell'OIV.

Tali valutazioni sono state formalizzate e trasmesse all'OIV con le seguenti note:

- Prot. 1198/2020: Direzione Generale
- Prot. 1364/2020: Direzione Amministrativa
- Prot. 1196/2020: Direzione Scientifica
- Prot. 1370/2020: Direzione Sanitaria.

La documentazione di supporto è conservata agli atti delle SSD Programmazione e Controllo e delle Strutture coinvolte unitamente al documento riepilogativo della percentuali di raggiungimento degli obiettivi di budget di ciascuna struttura (performance organizzativa).

L'OIV, preso atto del percorso istruttorio e valutativo svolto dall'istituto, procede con la verifica, a campione, delle relazioni di rendicontazione di alcuni obiettivi afferenti ad un campione casuale di strutture esaminate; si decide di campionare almeno una scheda per ciascun dipartimento/area di responsabilità e che rappresenti almeno il 10% delle strutture afferenti ad ogni Direzione (6 strutture su un totale di 43).

Si sottolinea che il monitoraggio infrannuale e finale sono avvenuti con una modalità informatizzata utilizzando un apposito software che consente la compilazione on-line, da parte dei responsabili, dello stato di avanzamento di ciascun obiettivo, nonché di poter allegare i documenti su file, ad evidenza del raggiungimento degli obiettivi stessi.

Partendo da tali documenti, vengono campionate le strutture di seguito riportate:

**1) Direzione generale: Ufficio Relazioni con il Pubblico e comunicazione**

Vengono analizzati tutti gli obiettivi assegnati, i risultati raggiunti e la valutazione espressa dal direttore di area. L'OIV concorda con la valutazione attribuita e chiede, di poter visionare, nella prossima seduta, la documentazione relativamente all'obiettivo 12.3:

ID obv	Obiettivo	Indicatore
12.3	Predisposizione di una Carta dei servizi pediatrica specifica per l'assistenza in età pediatrica e adolescenziale, secondo le modalità previste dall'Accordo Stato Regioni del 21 dicembre 2017, rep atti n. 248	Evidenza di predisposizione Carta dei Servizi pediatrica.

**2) Direzione amministrativa: SC Gestione Economico Finanziaria**

Vengono analizzati gli obiettivi assegnati, i risultati raggiunti e la valutazione del direttore di area. L'OIV concorda con la valutazione espressa e chiede di poter consultare, nella prossima seduta, i documenti che evidenziano il raggiungimento dell'obiettivo 8.5:

ID obv	Obiettivo	Indicatore
8.5	Mantere la certificazione ai sensi della norma ISO 9001:2015	1.Rivisitare le analisi dei rischi (revisione 2019); 2.Rivisitare le SWOTT analysis del servizio (revisione 2019); 3.Identificare le fasi con grado di rischio > 8; 4.Stabilire gli obiettivi di miglioramento per abbattere detto alto rischio.

**3) Direzione sanitaria: SC Neuropsichiatria infantile**

Vengono analizzati gli obiettivi assegnati, i risultati raggiunti e la valutazione espressa dal Direttore Sanitario. Vengono verificati gli obiettivi che risultano parzialmente raggiunti, condividendo i criteri utilizzati dal DS per la valutazione.

L'OIV sottolinea l'opportunità di indicare specificamente nell'algoritmo di calcolo del livello di raggiungimento dell'obiettivo, i criteri utilizzati, riportandoli in sede di valutazione.

**4) Direzione sanitaria: SC Anestesia e Rianimazione**

Vengono analizzati gli obiettivi assegnati, i risultati raggiunti e la valutazione espressa dal Direttore Sanitario esaminando, in particolare, gli obiettivi parzialmente raggiunti e/o non raggiunti, condividendo i criteri utilizzati dal DS per la valutazione.

## 5) Direzione sanitaria: SSD Farmacia

Vengono analizzati gli obiettivi assegnati, i risultati raggiunti e la valutazione del Direttore Sanitario.

## 6) Direzione scientifica: Direzione Scientifica

Vengono analizzati gli obiettivi assegnati, i risultati raggiunti e la valutazione espressa dal Direttore Scientifico.

A conclusione dei lavori l'OIV, prendendo atto del percorso seguito e delle valutazioni effettuate, esprime le seguenti osservazioni, invitando l'istituto a:

- 1) esplicitare l'algoritmo di calcolo del livello di raggiungimento di ciascun obiettivo, a garanzia del processo e per assicurare una maggiore trasparenza circa i criteri di valutazione applicati;
- 2) procedere con una migliore individuazione degli indicatori di risultato relativamente agli obiettivi trasversali che coinvolgono diverse strutture affinché si possa evidenziare l'apporto fornito da ciascuna nel perseguimento dell'obiettivo individuato.

L'OIV calendarizza la prossima seduta di chiusura del ciclo della performance 2019 con l'esame e la validazione della Relazione sulla Performance dell'Istituto per il giorno venerdì 7 agosto alle ore 9.30 presso la Sala del Consiglio dell'IRCCS.

La seduta si chiude alle ore 18.15.

Letto, confermato e sottoscritto.

Il Presidente

- Dott. Cesare Gallorini \_\_\_\_\_ firmato

I componenti:

- Dott. Michele Chittaro \_\_\_\_\_ firmato

- Dott.ssa Valentina Lorenzutti \_\_\_\_\_ firmato

Il segretario verbalizzante:

- dott.ssa Martina Vardabasso \_\_\_\_\_ firmato