



VERBALE OIV n. 26/2025

Il giorno 9 maggio alle ore 11, su piattaforma informatica, si è riunito l'Organismo Indipendente di Valutazione dell'Istituto, costituito con decreto del DG n. 139 del 28/7/2022.

Sono presenti:

dott. Cesare Gallorini Presidente dott.ssa Valentina Lorenzutti Componente dott.ssa Silvana De Simone Componente

Per l'IRCCS è presente: la dott.ssa Martina Vardabasso responsabile della SSD Programmazione e controllo.

Ordine del giorno:

1. Progetti Innovativi 2024

L'OIV avvia i lavori di verifica degli obiettivi collegati ai Progetti Innovativi 2024, esaminando mediamente il 10% dei progetti complessivi di ciascuna area contrattuale.

La dott.ssa Vardabasso illustra brevemente il percorso di approvazione e rendicontazione dei Progetti innovativi 2024. Le progettualità sono state formalizzate con decreto DG n. 179 del 13/11/2024 per il personale di tutte e tre le aree contrattuali. Sono stati individuati complessivamente n. 25 progetti per la dirigenza dell'area sanità, n. 11 progetti per la dirigenza dell'area PTA e n. 20 progetti per il comparto, per un totale di 56 progettualità.

Le progettualità sono state rendicontate dai responsabili con specifiche relazioni e sono state successivamente valutate dal Direttore Generale, Amministrativo, Sanitario e Scientifico per le strutture e per le articolazioni di propria competenza.

Si riportano per pronta evidenza i riferimenti delle quattro note, anticipate all'OIV con nota mail dd 8/5/2025:

- Prot. n. 1196/2025: area Direzione generale
- Prot. n. 1175/2025: area Direzione amministrativa
- Prot. n. 1201/2025: area Direzione sanitaria e Dipartimenti clinici
- Prot. n. 1172/2025: area Direzione scientifica

Vengono analizzate 7 progettualità su 56 complessive (12% del totale). Si riportano le verifiche suddivise per area contrattuale.

Area PTA

Vengono campionate 2 progettualità su 11, pari al 18% dei progetti dell'area.

ld obv	Obiettivo	Indicatore/ Risultato atteso	Risultato raggiunto al 31/12/2024	Livello di raggiun gimento
n. 5 Dirigenza PTA	Ottimizzare la comunicazione: costruire, sviluppare e aggiornare l'identità visiva dell'Istituto, regolando in modo organico l'utilizzo degli strumenti di comunicazione visiva.	Realizzazione di una proposta di manuale di immagine coordinata / documento prodotto	I risultati raggiunti sono analiticamente descritti nella relazione presentata dal Responsabile.	100%
Valutazione del Direttore Generale – nota prot. 1196/2025		100%		
Verifica OIV:		Presa visione della relazione prodotta dal responsabile del progetto, l'OIV ritiene coerente la valutazione espressa dalla Direzione.		

ld obv	Obiettivo	Indicatore/ Risultato atteso	Risultato raggiunto al 31/12/2021	Livello di raggiun gimento
Attività interesse strategico - Dirigenza PTA – Ufficio UPD	Garantire il funzionamento dell'Ufficio Procedimenti Disciplinari	Gestione dell'attività connessa all'esercizio della potestà disciplinare nei confronti del personale della dirigenza e del comparto ai sensi della normativa vigente (D.Lgs 165/2001 e sim e CCNL) / evidenza dell'attività svolta	I risultati raggiunti sono analiticamente descritti nella relazione presentata dal Responsabile.	100%
Valutazione del Direttore Amministrativo – 1175/2025		100%		
Verifica OIV:		Presa visione della relazione progetto, l'OIV ritiene coerente Direzione e chiede una verific valutazione individuale di eventu	e la valutazione espre a relativamente all'imp	essa dalla patto sulla

Area sanità Vengono campionate 3 progettualità su 25, pari al 12% dei progetti dell'area.

ld obv	Obiettivo	Indicatore/ Risultato atteso	Risultato raggiunto al 31/12/2021	Livello di raggiun gimento
n. 9	Ruolo del Disability	È definito e attivo il ruolo	I risultati raggiunti	100%
Dirigenza	Manager fornire le	del Disability manager /	sono	
area	competenze necessarie	Relazione finale con	analiticamente	
sanità	per l'inserimento	evidenza dell'attività	descritti nella	
	lavorativo delle persone	svolta	relazione	

con disabilità, alla luce della Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità, della legge 68, delle normative previste dal Piano Nazionale e Regionale di Azione sulla Disabilità nonché del Job Act. Valutazione del Direttore Generale –	presentata dal Responsabile. 100%
nota prot. nota prot. 1196/2025	
Verifica OIV:	Presa visione della relazione prodotta dal responsabile del progetto, l'OIV ritiene coerente la valutazione espressa dalla Direzione.

ld obv RAR	Obiettivo	Indicatore/ Risultato atteso	Risultato raggiunto al 31/12/2021	Livello di raggiun gimento
n. 18 Dirigenza area sanità	1. definizione delle modalità di presa in carico ambulatoriale Burlo-ASUGI del paziente nella fascia 0-18 anni 2. applicazione del PDTA "Approccio multidisciplinare alla diagnosi e trattamento dell'autismo" e sua eventuale revisione	1. Applicazione e monitoraggio di modalità condivise di presa in carico / documento elaborato e verbali incontri del tavolo tecnico (3) 2. Applicazione e monitoraggio del PDTA / Verbali di incontri per condivisione e applicazione del PDTA (3)	I risultati raggiunti sono analiticamente descritti nella relazione presentata dal Responsabile.	100%
Valutazione del Direttore Sanitario – nota prot. 1201/2025		100%		
Verifica OIV:		Presa visione della relazione prodotta dal responsabile del progetto, l'OIV ritiene coerente la valutazione espressa dalla Direzione.		

ld obv RAR	Obiettivo	Indicatore/ Risultato atteso	Risultato raggiunto al 31/12/2021	Livello di raggiun gimento
n. 25 Dirigenza area sanità	Collaborare alla realizzazione degli obiettivi del Piano Regionale Prevenzione	Partecipazione alle riunioni dei gruppi di lavoro regionali Realizzazione delle specifiche attività previste dal PRP	I risultati raggiunti sono analiticamente descritti nella relazione presentata dal Responsabile.	100%
Valutazione del Direttore Scientifico – nota prot. 1172/2025		100%		
Verifica OIV:		Presa visione della relazione prodotta dal responsabile del progetto, l'OIV ritiene coerente la valutazione espressa dalla Direzione.		

Area comparto

Vengono campionate 2 progettualità su 19, pari al 11% dei progetti dell'area.

ld obv RAR	Obiettivo	Indicatore/ Risultato atteso	Risultato raggiunto al 31/12/2021	Livello di raggiungi mento
n. 6 comparto	Attuazione degli adempimenti ai sensi del "Regolamento sul trattamento e la protezione dei dati personali" dell'Istituto, adottato con Decreto n 215 del 18/08/2023	- Compilazione del Registro dei Trattamenti per quanto di competenza di ogni ufficio / registro dei trattamenti aggiornato - DPIA effettuate - Eventuali Nomine Responsabile ex art. 28 GDPR effettuate	I risultati raggiunti sono analiticamente descritti nella relazione presentata dal Responsabile.	100%
Valutazione del Direttore Sanitario – 1201/2025		100%		
Verifica OIV:		Presa visione della relazione prodotta dal responsabile del progetto, l'OIV ritiene coerente la valutazione espressa dalla Direzione, chiedendo gentilmente di calendarizzare una verifica del registro dei trattamenti in occasione di una seduta in presenza.		

ld obv RAR	Obiettivo	Indicatore/ Risultato atteso	Risultato raggiunto al 31/12/2021	Livello di raggiungi mento
n. 17 comparto	Aggiornare la reportistica aziendale relativa ai ricoveri in funzione della dismissione del sistema SIASI	Reportistica replicata nella nuova base dati / Report mensili di monitoraggio dei ricoveri redatti a partire da agosto 2024	I risultati raggiunti sono analiticamente descritti nella relazione presentata dal Responsabile.	100%
Valutazione del Direttore Generale – nota prot. 1196/2025		100%		
Verifica OIV:		Presa visione della relazione prodotta dal responsabile del progetto, l'OIV ritiene coerente la valutazione espressa dalla Direzione.		

La seduta si chiude alle ore 13.

Letto, confermato e sottoscritto.

Il Presidente

- Dott. Cesare Gallorini

I componenti:

- Dott.ssa Valentina Lorenzutti

- Dott.ssa Silvana De Simone	
Il segretario verbalizzante:	
- dott.ssa Martina Vardabasso	