



Organismo Indipendente di Valutazione

Verbale del 11/07/2018

L'anno 2018, il giorno 11 del mese di luglio, alle ore 13.30, presso la sala riunioni sita al VI piano della sede di via Farneto dell'ASUITS, si riunisce l'Organismo Indipendente di Valutazione.

Presenti per l'OIV

- dott. Antonello INGLESE (componente)
- dott.ssa Valentina LORENZUTTI (componente)

assente giustificato

- dott.ssa Cristina BARAZZUTTI (presidente)

Presenti per ASUITS

- dott.ssa Michela PALMOLUNGO - verbalizzante

Ordine del giorno:

1) Valutazione obiettivi di budget anno 2017

Nella seduta odierna, risultando assente la dott.ssa Cristina BARAZZUTTI, assume la presidenza il componente più anziano di età, il dott. Antonello INGLESE, come previsto dal regolamento di funzionamento dell'OIV.

1) Valutazione obiettivi di budget anno 2017

In apertura di seduta, come richiesto dal Presidente dell'OIV con mail dd. 06/05/2018 (allegata), la dott.ssa Palmolungo sottopone all'OIV le note di trasmissione delle valutazioni di I istanza relative agli obiettivi di budget 2017 assegnati alle strutture di rispettiva afferenza, predisposte rispettivamente dalla Direzione Generale con nota Prot. OIV 77-A dd. 02/07/2018, dalla Direzione Amministrativa con Prot. OIV 78-A dd. 02/07/2018 e dalla Direzione Sanitaria con Prot. OIV 89-A dd. 10/07/2018.

Relativamente a quest'ultima nota si evidenzia che per due strutture, Clinica Medica e Clinica Oculistica, la valutazione di I istanza risulta ancora in sospeso alla data del 10/07/2018 in quanto le stesse non avevano completato la rendicontazione dei propri obiettivi. Per tali strutture pertanto l'OIV rinvia le valutazioni ad una seduta successiva.

Si precisa che l'OIV, avendo già effettuato nelle sedute del 25 maggio, 11 e 12 giugno 2018 la verifica di un campione di rendicontazioni di budget per le strutture Tecnico Amministrative, di Staff e di alcune strutture dell'Area ex ospedaliera, richiede alla SC Controllo di Gestione la verifica dell'aderenza delle percentuali di raggiungimento delle valutazioni di prima istanza formalizzate dalla Direzione Aziendale con la documentazione già esaminata dall'OIV stesso

L'OIV avvia i lavori esaminando la documentazione integrativa inviata dalle strutture di seguito elencate, per le quali erano stati richiesti, nelle sedute precedenti, elementi di approfondimento ai fini della valutazione finale:

- **SC Direzione Medica di Presidio:** l'OIV prende atto della relazione trasmessa via mail in data 28/06/2018 dalla Responsabile della SS Controllo e Qualità Servizi in Outsourcing, nella quale viene data evidenza dettagliata dei controlli effettuati sui servizi in outsourcing relativi a pulizie, rifiuti, lavanolo e ristorazione.

Quanto invece ai due monitoraggi 2017 realizzati sull'igiene delle mani, sebbene la Struttura non abbia prodotto alcuna documentazione, l'OIV prende visione dei due report agli atti della SC Controllo di Gestione.

- **SC Chirurgia Toracica :** relativamente all'obiettivo n. 10 "*Valutazione attività di Ricerca*", l'OIV prende visione della nota di approfondimento trasmessa via mail in data 27/06/2018 dal Responsabile della Struttura, nonché della ulteriore precisazione fornita, via mail, dal Direttore della SC Anatomia Patologica in data 30/05/2018 e riconosce che l'equipe della struttura nel corso del 2017 ha partecipato alla stesura del protocollo di studio PRECANMED, successivamente approvato dal CIEUR.

- **SSD Chirurgia Senologica:** Relativamente all'obiettivo n. 2 *"Terapia chirurgica del cancro della mammella"* l'OIV prende visione della relazione integrativa trasmessa dalla Responsabile della SSD, in data 30/06/2018, nella quale illustra l'attività svolta nel 2017 comparata con la corrispondente attività svolta nel 2016 dalla quale si evidenzia un sostanziale mantenimento dell'attività chirurgica e che tutti i casi presentati sono stati trattati.

In relazione all'obiettivo n. 3 *"Percorso breve nelle pazienti richiamate con lesioni dubbia e/o sospetta dopo Mx di screening"*, l'OIV prende visione del protocollo adottato in data 31/08/2017 (prot. 92/17 della SC Radiologia) in collaborazione con CSO, Radiologia OM e OC e Anatomia Patologica e riconosce quindi il pieno raggiungimento dell'obiettivo.

- **SC Terza Medica:** relativamente all'obiettivo n. 2 *"Progetto organizzazione ad isorisorse di rete multidisciplinare per le malattie trombo-emboliche ed emorragiche e instaurazione di call center"*, l'OIV prende visione della documentazione integrativa trasmessa dal Direttore dalla struttura, prot. SCCG 188-A dd. 14/05/2018, e conferma la valutazione di I istanza circa il parziale raggiungimento dell'obiettivo nella misura del 50% (raggiunti gli indicatori 2 e 4 e non raggiunti gli indicatori 1 e 3).

Quanto invece all'obiettivo n. 6 *"Implementazione nuovo protocollo condiviso tra ospedale e territorio sulla gestione dei materassi anti decubito (MAD)"*, l'OIV conferma la valutazione negativa di I istanza, tenuto conto della mancata implementazione del nuovo protocollo sulla gestione dei materassi antidecubito.

Infine, relativamente ai risultati raggiunti dal personale del comparto di ASUITS impiegato presso il **Servizio Tecnologie ed Investimenti della Direzione Centrale Salute**, in virtù della convenzione in essere tra i due Enti, l'OIV prende atto della relazione integrativa prodotta dal Direttore del Servizio (nota prot. SCCG 251-A dd. 06/07/2018) validando l'attività svolta e riconoscendo il pieno raggiungimento degli obiettivi assegnati per l'anno 2017.

Conclusa la verifica delle relazioni integrative, l'OIV, prendendo atto delle valutazioni di I istanza espresse dal Direttore Sanitario con la citata nota Prot. OIV 89-A dd. 10/07/2018, prosegue con le valutazioni di propria competenza, mediante un campionamento di schede selezionate casualmente tra le seguenti strutture dell'Area ex ospedaliera:

SSCC/DIP
AREA OSPEDALIERA
SC Cardiochirurgia
SC Medicina D'urgenza
SC (UCO) Chirurgia Vascolare
SC (UCO) Chirurgia Generale
SC (UCO) Clinica Odontoiatrica e Stomatologica
SC (UCO) Clinica Urologica
SC I Medica
Complesso Operatorio HC
Day Surgery HM Sala Operatoria

SSCC/DIP
SC (UCO) Anestesia e Rianimazione e Terapia Antalgica
Direttore Dip. Osp. - DAI Medicina Trasfusionale d'Area Vasta Giuliana Isontina
SC Medicina trasfusionale
SSD Distribuzione e Immunoematologia
SC Gastroenterologia
SC Geriatria
SC Malattie Infettive
SC Pneumologia
SC (UCO) Clinica Dermatologica
SC (UCO) Clinica Ortopedica e Traumatologica
SC (UCO) Medicina del Lavoro
SC (UCO) Anatomia e Istologia Patologica
SC (Uco) Medicina Legale
SC Neurochirurgia
SC (Uco) Clinica Neurologica
SC (UCO) Clinica Otorinolaringoiatrica
Direttore Dipartimento Ospedaliero - DAI Medicina dei Servizi
SC Microbiologia
SC Igiene e Sanità Pubblica
SC Ematologia Clinica
SC Oncologia
SC Radioterapia
Direttore Dipartimento Ospedaliero - DAI diagnostica per Immagine
SC Fisica Sanitaria
SC Medicina Nucleare
SC (UCO) Radiologia
SSD Radiologia Interventistica

L'OIV verifica, in particolare, le rendicontazioni prodotte dalla seguenti Strutture:

- **SC Anestesia e Rianimazione HM (Ospedale Maggiore):** viene esaminata tutta la documentazione trasmessa in relazione agli obiettivi ad essa assegnati evidenziando la mancata differenziazione tra obiettivi di mandato istituzionale e obiettivi incentivati.

Vengono verificate le relazioni relative agli obiettivi numero 1 e 2.

Rispetto all'obiettivo n. 1 *"Ottimizzare i percorsi lavorativi nell'ambito delle attività intraospedaliere e territoriale (Terapie Intensive e S118) attraverso la condivisione dei piani di lavoro dei medici anestesisti afferenti alle strutture dipartimentali"*, l'OIV rileva la carenza agli atti dei piani di lavoro previsti dall'indicatore di risultato e pertanto ne chiede la trasmissione da parte del Direttore della Struttura o dalla Direzione Medica di Presidio ospedaliero.

Relativamente all'obiettivo 2 *"Progettare una nuova procedura per l'inserimento dell'infermiere neoassunto/neoinserito in terapia intensiva in linea e collaborazione con le altre strutture dipartimentali"* l'OIV conferma la valutazione di I istanza e ritiene l'obiettivo raggiunto.

- **SC Geriatria:** viene esaminata tutta la documentazione trasmessa in relazione agli obiettivi ad essa assegnati evidenziando la mancata differenziazione tra obiettivi di mandato istituzionale e obiettivi incentivati.

Vengono verificate le relazioni relative agli obiettivi numero 4 e 5.

Relativamente all'obiettivo n. 4 *"Tendenza a zero delle lesioni da decubito insorte durante la degenza"*, l'OIV prende atto e conferma l'esito negativo della valutazione di I istanza poiché la struttura non ha fornito evidenza dell'avvenuta riduzione nell'anno 2017 della percentuale delle lesioni da decubito rispetto all'anno precedente.

In riferimento all'obiettivo 5 *"Riduzione della percentuale di infezioni urinarie catetere-correlate"*, l'OIV rileva che la relazione sulle infezioni urinarie catetere correlate, disponibile agli atti, dà evidenza del raggiungimento del target e pertanto considera l'obiettivo raggiunto.

- **SC Clinica Otorinolaringoiatrica:** viene esaminata tutta la documentazione trasmessa in relazione agli obiettivi ad essa assegnati evidenziando la mancata differenziazione tra obiettivi di mandato istituzionale e obiettivi incentivati.

Vengono verificate le relazioni relative agli obiettivi numero 3, 4 e 5.

La documentazione risulta completa e conforme ai risultati attesi e pertanto l'OIV conferma la valutazione positiva di I istanza.

- **SC Radioterapia:** viene esaminata tutta la documentazione trasmessa in relazione agli obiettivi ad essa assegnati evidenziando la mancata differenziazione tra obiettivi di mandato istituzionale e obiettivi incentivati.

Vengono verificate le relazioni relative agli obiettivi numero 6 e 7.

Rispetto all'obiettivo 6 *"Prostate-Unit"* per il quale era prevista la stesura di un protocollo condiviso con Cl. Urologica, SC Oncologia, SC Radioterapia SC ARTA SC Radiologia H Cattinara, SC Radiologia H Maggiore, SC Anatomia Patologica, SC Medicina Nucleare, si dà atto che il documento è stato predisposto nel giugno 2017 e che con nota dd. 12/9/2017 del Direttore della SC Clinica Urologica.

Relativamente all'obiettivo 7 *"Applicazione della radioterapia intraoperatoria (IORT) in un'unica seduta (21 Gy) nelle pazienti sottoposte a chirurgia conservativa della mammella"*, l'OIV riscontra agli atti la presenza del protocollo elaborato in data 30/11/2017, seppur non sottoscritto dal direttore della struttura, e conferma la valutazione positiva di I istanza, invitando tuttavia la SC Controllo di Gestione ad acquisire la firma del Responsabile.

In chiusura, l'OIV esamina la rendicontazione degli obiettivi assegnati alla **Direzione dei Servizi Socio Sanitari**, di cui al prot. SCCG 118-A dd. 04/04/2018.

In particolare vengono verificate le relazioni relative agli obiettivi n. 1 e n. 2 e, dalla documentazione agli atti, risultano pienamente raggiunti

(***)

Alle ore 18.30 il Presidente dichiara chiusa la seduta.

L'OIV si riunirà il giorno successivo, 12 luglio 2018 alle ore 9.00.

Il presente verbale verrà trasmesso, a cura della Segreteria, alla Direzione Strategica.

Letto, confermato e sottoscritto.

Il Presidente
dott. Antonello INGLESE

_____ *firmato* _____

dott.ssa Valentina LORENZUTTI

_____ *firmato* _____

dott.ssa Michela PALMOLUNGO

_____ *firmato* _____