



**Verbale dell'incontro del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni (NVP)
del 25.06.2018, ore 9.00**

PRESENTI:

Ing. Davide Croce, Dott. Riccardo Perini, Dott. Giuseppe Lombardo, componenti il Nucleo di Valutazione.

Partecipano alla riunione: Dott. Nicola Orfeo, Direttore Sanitario, Dott.ssa Maria Elena Galbusera, Direttore Amministrativo, dott. Fabio Muscionico, dott.ssa Tiziana Comelli - Dirigente Responsabile del Controllo di Gestione, Sig.a Simona Cogliati del Controllo di Gestione - segretario verbalizzante.

Il NVP è stato convocato dal presidente Ing. Davide Croce con mail del 23 giugno 2017 per l'esame dei seguenti argomenti:

1. Presentazione risultati finali performance organizzativa 2017.
2. Presentazione bozza della relazione sulla performance 2017.
3. Presentazione obiettivi 2018 Specialisti e Professionisti Ambulatoriali della ASST di Monza
4. Varie ed eventuali.

Argomento n.1

Come previsto dal sistema di misurazione e valutazione dell'ASST di Monza, in data 1.6.2018 è stata data formale comunicazione a mezzo posta elettronica, ai Direttori di struttura e titolari di CDR, della pubblicazione sul sito intranet del Controllo di Gestione delle proposte di valutazione della performance organizzativa 2017. Sono pertanto pervenute alcune istanze di revisione e di cui alla documentazione acquisita agli atti del Controllo di Gestione. Le istanze sono state analizzate nel merito dal Controllo di Gestione e valutate dalla Direzione Strategica. Gli esiti dell'istruttoria e le conseguenti modifiche nella valutazione di alcuni obiettivi sono riassunte in una tabella di sintesi che è distribuita ai componenti il Nucleo di Valutazione e depositata agli atti del Controllo di

Gestione. In particolare l'istruttoria ha evidenziato in alcuni casi errori nella misurazione degli obiettivi, in altri casi invece è stata confermata la valutazione proposta. In particolare:

- Medicina d'Urgenza e PS Monza - Obiettivo C2a.M - è stata corretta la misurazione, riportando l'indicatore al periodo di competenza della struttura di nuova istituzione in attuazione del POAS 2015/18. Valutazione assegnata = 100%
- Anestesia e Rianimazione Monza:
 - I pesi degli obiettivi sterilizzati (CARDIO5, NEU2, 2.01 dei Blocchi Operatori) sono stati ridistribuiti in proporzione su tutti gli altri obiettivi;
 - Obiettivo OSTEO 2 assegnato ai blocchi operatori - è stata corretta la valutazione considerando le azioni messe in atto di competenza della struttura e finalizzate al raggiungimento dell'obiettivo - nuova valutazione = 100%,
 - Obiettivo n 2.04 assegnato ai blocchi operatori, è stata corretta la misurazione per acquisizione del dato riferito ai soli ritardi imputabili alla struttura da cui si rileva una percentuali di ritardo pari al 7% < allo soglia di tolleranza del 30% - nuova valutazione = 100%.
- Neuropsichiatria Infantile - obiettivo n. 4.01 - a causa della rideterminazione in corso d'anno da parte della Direzione Medica di Presidio del valore target indicato nella scheda di budget (ridotto da 1050 a 675), si è proceduto a ricalcolare l'indicatore - nuova valutazione = 100%.
- Chirurgia Generale II Monza:
 - Obiettivo n. 2.03 puntualità ingresso sala operatorie - è stata corretta la misurazione dell'indicatore considerando i soli ritardi imputabili alla struttura, da cui si rileva una percentuale di ritardi pari al 6,6% < alla soglia di tolleranza del 10% - nuova valutazione = 100%.
 - Obiettivo C4.4 si conferma la proposta di valutazione già assegnata, pari a 0%, anche nel confronto con i risultati delle altre strutture di chirurgia generale dell'Azienda.
- Chirurgia Generale IV - Oncologia ad indirizzo senologico
 - Obiettivo 2.1 - è stata corretta la misurazione dell'indicatore, con la sterilizzazione della quota di consumi di farmaci utilizzata per una paziente emofilica - nuova valutazione pari al 74,4%.
 - Obiettivo 2.04 è stata corretta la misurazione, considerando raggiunto l'obiettivo riferito al primo indicatore, in quanto la Breast ha svolto attività di coordinamento del personale delle due strutture (Monza e Desio), mentre si conferma la valutazione negativa del secondo indicatore in quanto non sono stati effettuati interventi per tumore mammario a Desio - nuova valutazione pari al 50%.
- Ortopedia e Traumatologia Desio - obiettivo n. 2.03 - è stata corretta la misurazione considerando raggiunto l'obiettivo espresso dal primo indicatore in quanto ci sono stati momenti di formale coordinamento tra le due strutture ospedaliere (Ortopedia Monza, Desio, Neurochirurgia, Ch. Plastica e della mano), mentre il secondo

indicatore è valutato come non raggiunto in quanto non sono stati effettuati interventi con equipe mista – nuova valutazione pari al 50%.

- Psicologia Clinica – adempimento – l'indicatore è risultato non corretto e non modificabile a causa di criticità riscontrate nella misurazione e tuttora in corso di verifica. Si considera pertanto l'adempimento Non Valutabile.

Argomento n.2

La dott.ssa Comelli presenta la bozza della "Relazione sulla performance 2017" della ASST di Monza, che evidenzia, a consuntivo, i risultati organizzativi e individuali raggiunti che, nel rispetto dell'art. 10 del D.L.vo 150/2009, deve essere adottata entro il 30 giugno dell'anno successivo a quello di riferimento. Il documento viene consegnato in copia ai componenti del Nucleo e rimane depositato agli atti del Controllo di Gestione. La Relazione sarà pubblicata, dopo l'approvazione, sul sito aziendale.

Il Nucleo di valutazione, chiede di integrare la relazione in alcuni punti: In particolare:

2.1. obiettivi aziendali di interesse regionale: oltre alla pubblicazione dei risultati, così come definiti dall'autovalutazione aziendale, sarebbe meglio commentare i risultati per ogni area di valutazione, in particolare quelli riferiti agli obiettivi di performances ed esito.

2.2. produzione: a fronte della diminuzione dell'attività ambulatoriale è necessario indicare le cause della riduzione di attività.

A tale proposito la dott.ssa Comelli dichiara che la riduzione dell'attività ambulatoriale è principalmente correlata alle prestazioni erogate in service di odontoiatria in sette strutture territoriali e alle prestazioni di risonanza magnetica del Presidio Ospedaliero di Desio, erogate fino alla fine del 2016 in service e passate alla gestione diretta, con miglioramento dell'efficienza, dal 2017.

Il Nucleo invita la dott.ssa Comelli ad effettuare una piccola analisi andando a verificare se l'inappropriatezza dell'erogazione in service delle prestazioni di risonanza magnetica nucleare a Desio nel 2016 e 2017 è stata anche riscontrata nella valutazione degli obiettivi assegnati alla radiologia.

2.3 Tempi di attesa: al fine di fornire una corretta interpretazione delle informazioni in materia sarebbe meglio illustrare nel dettaglio quali sono le prestazioni oggetto del monitoraggio periodico (6 prestazioni base) ed esplicitare quali saranno le azioni da intraprendere nel 2018 al fine di migliorare la situazione dei tempi di attesa.

Il Dr. Orfeo riferisce che al fine di ridurre i tempi di attesa nel 2018 si sta procedendo all'assunzione di personale dedicato all'attività ambulatoriale, da finanziare utilizzando i fondi previsti per tale attività dalla "legge Balduzzi".

2.7 - Customer satisfaction: in merito ai reclami sarebbe meglio specificare se e quali azioni di miglioramento sono state attuate.

5 - Performance individuale: risultano non pervenute e/o non valutate il 31% delle valutazioni individuali della dirigenza. Il Nucleo chiede di acquisire il dato definitivo della valutazione del personale della dirigenza, nonché i nominativi del personale che non ha provveduto alla valutazione individuale.

6 - I premi distribuiti al personale: saranno pubblicati nel sito aziendale alla pagina amministrazione trasparente non appena disponibili.

Il Nucleo di Valutazione valida la bozza della "Relazione sulla performance 2017" rilevando come essa abbia un contenuto rispettoso di quanto stabilito all'art. 10, 1° comma, lett.b) del D.L.vo n. 150/2009 e resta in attesa di ricevere la versione definitiva con le integrazioni proposte.

Argomento n. 3

Vengono presentati gli obiettivi 2018 assegnati agli Specialisti e Professionisti Ambulatoriali ASST di Monza, e di cui alla documentazione già inviata ai componenti il Nucleo a mezzo posta elettronica e agli atti del Controllo di Gestione. In applicazione alla DGR X/ 7625 del 28.12.2017, riguardante l'accordo integrativo regionale con i Medici Specialisti ambulatoriali interni, Veterinari ed altre professionalità sono stati concordati con le OOSS di riferimento in data 16 maggio u.s. i progetti obiettivi per l'anno 2018, già trasmessi all'Ufficio Regionale preposto.

L'accordo prevede che il 20% della quota da destinare ai progetti/obiettivi sia destinato al progetto della AFT (Aggregazioni Funzionali Territoriali, che prevede la partecipazione al corso di aggiornamento che l'azienda, la Regione o le diverse ASST organizzeranno sull'applicazione del nuovo modello di assistenza di presa in carico del paziente cronico.

Il restante 80% della quota da destinare ai progetti individuali validi per l'anno 2018, sarà riconosciuto in rapporto al grado di assolvimento degli obiettivi assegnati e riferiti a:

Peso	Azione	Indicatore	Criterio di valutazione
40	Refertazione elettronica	n. visite refertate con strumenti informatici sul totale delle visite effettuate	$\leq 50\% = 0\%$ $\geq 51\% \leq 89\% = 50\%$ $> 90\% = 100\%$
30	Ricetta dematerializzata	Partecipazione ad almeno 1 dei corsi di formazione/affiancamento	Invio entro il 15/7/2017 -> 100% Invio entro il 26/7/2017 -> 60% Partecipazione si/no

		specifici sull'applicazione della "ricetta dematerializzata"	
30		N. di ricette dematerializzate inserite in rapporto alle prescrizioni effettuate nel periodo considerato dall'avvenuta formazione	$\leq 39\% = 0$ $\geq 40\% = 100\%$

Il Nucleo prende atto della corretta impostazione degli obiettivi assegnati ai medici specialisti ambulatoriali, formulati in applicazione alla già citata DGR X/7625 del 28.12.2017.

Il prossimo incontro è fissato per il 23 luglio ore 9.30. I possibili argomenti da inserire all'Ordine del giorno sono:

- 1) Validazione della certificazione al 2° trimestre 2018 degli obiettivi 2018, al fine dell'erogazione della quota di produttività collettiva prevista dal Contratto collettivo integrativo vigente del personale dipendente del comparto
- 2) relazione NVP sullo stato del funzionamento del sistema complessivo della valutazione della trasparenza ed integrità dei controlli interni.

Il Nucleo chiede altresì di organizzare a settembre degli incontri con alcuni direttori di dipartimento.

Letto, confermato e sottoscritto

Monza, 25.6.2018

IL PRESIDENTE

Ing. Davide Croce

I COMPONENTI:

Dott. Riccardo Perini

Dott. Giuseppe Lombardo