

VERBALE DEL NUCLEO DI VALUTAZIONE AZIENDALE

In data 24 febbraio 2017 presso la Direzione Generale in Via Castelvetro, 22 sono presenti il:

- Dott. Luciano PIERMATTEI
- Dott.ssa Roberta GUERINI

nominati componenti del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni della ASST Nord Milano con deliberazione n.615 del 30 novembre 2016.

Per l'Amministrazione della ASST NordMilano sono presenti:

- Dott.ssa Lucia SALVAGGIO – Responsabile dell'UO CDG e programmazione
- Dott.ssa Maristella MOSCHENI – Responsabile Risk Management
- Dott.ssa Donatella Bassanello – UO Qualità e Risk Management
- Dott Lelio VIVERIT – Responsabile dell'UO Risorse Umane e Organizzazione

In apertura di seduta viene proposto l'esame dei seguenti argomenti all'OdG:

1. Risorse Aggiuntive Regionali 2016 – valutazione conclusiva
2. Varie ed eventuali

1. Risorse Aggiuntive Regionali 2016 – valutazione conclusiva

Vengono presentate le preintese sottoscritte a livello regionale con le OOSS il 30 giugno 2016 riguardanti la definizione dei criteri e le modalità per il riconoscimento delle risorse aggiuntive regionali per l'anno 2016 per la dirigenza e per il comparto e aventi durata fino al 31 dicembre 2016.

Sulla base delle preintese sono stati proposti progetti aziendali, coerenti con le aree di interesse regionale, (all 1 - 6).

In particolare per le UUOO di diagnosi e cura sono stati individuati 5 progetti di cui tre nell'ambito del macro obiettivo 3 rivolto allo sviluppo di protocolli/procedure per la prevenzione di errori clinici e/o scientifici.:

- 1- Sicurezza in chirurgia- Safe surgery saves lives”
- 2- Safety in sala parto
- 3- Implementazione raccomandazione n.17 per la riconciliazione farmacologica

Un quarto nell'ambito del macro obiettivo 1- Sviluppo di modelli organizzativi previsti dagli atti regionali in attuazione alla legge 23/2015 per l'integrazione e il raccordo tra i servizi e le competenze professionali ospedaliere e territoriali, attraverso reti di cura e assistenza sanitaria, socio-sanitaria e sociale:

- 4- Continuità assistenziale in dimissione post acuti domiciliari

Un ultimo trasversale alle strutture amministrative e di staff nell'ambito del progetto macro obiettivo 2- Revisione Procedure dei servizi sanitari amministrativi e tecnici in applicazione alla legge 23/2015:

- 5- Revisione procedure in applicazione della legge 23/2015

Infine per l'area amministrativa/di staff è stato individuato un ulteriore progetto sempre nell'ambito del macro obiettivo 2: Revisione Procedure dei servizi sanitari amministrativi e tecnici in applicazione alla legge 23/2015:

6- Predisposizione di protocolli di intesa/accordi con le ASST FbF-Sacco e ASST Pini-Cto.

I progetti sono stati attribuiti con pesi diversi alle strutture sanitarie e amministrative e hanno coinvolto per la loro realizzazione tutto il personale dipendente.

Sono stati condivisi, così come previsto dalle preintese, con le OOSS aziendali negli accordi del 7 e 8 settembre 2016. E' stata data comunicazione e pubblicazione integrale con avviso a tutti i dipendenti sulla intranet aziendale (all.7) il 19 settembre 2016. Nello stesso tempo sono state inviate mail a responsabili di struttura e ai responsabili SAT e SIOA per garantirne la diffusione e l'avvio.

Come previsto dagli accordi, si è proceduto alla rendicontazione delle attività finalizzate al raggiungimento degli obiettivi, i cui esiti vengono presentati nell'allegato 8-a (progetti delle UUOO di diagnosi e cura) e nell'allegato 8-b (progetti delle UUOO amministrative e di staff), 8-c- (relazione della UO qualità e Risk Management).

La SC Risorse Umane e Organizzazione ha inoltre proceduto alla raccolta delle valutazioni dell'apporto individuale di ciascun dipendente espresse dai Responsabili delle strutture di appartenenza.

In data 26 gennaio 2017 è stata infatti inviata una nota a tutti i responsabili di Unità operativa con la richiesta di procedere alla valutazione individuale indicando percentualmente l'apporto di ciascun dipendente al raggiungimento degli obiettivi RAR. (All.9-10)

Il Nucleo di Valutazione prende atto della documentazione presentata, dei criteri adottati e delle risultanze che ne seguono ed esprime parere favorevole alla conclusione dell'istruttoria sulla base della verifica del raggiungimento degli obiettivi.

Letto, confermato, sottoscritto

Dott. Luciano PIERMATTEI



Dr.ssa Roberta GUERINI

