



VERBALE SEDUTA NUCLEO DI VALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI 13 Gennaio – NR. 3

In data 13 Gennaio 2017, alle ore 15.00, presso la Sala Consiglio, si è riunito il Nucleo di Valutazione della Fondazione nelle persone dei Signori:

- **Avv. Mirella Cicciò, Presidente;**
- **Dott. Francesco Caprara**

La **D.ssa Valentina Brunelli** risulta assente giustificata

Sono inoltre presenti:

- Dott. Giacomo Boscagli, Direttore s.c. Risorse Economiche e Finanziarie e Libera Professione e s.s. Controllo di Gestione;
- Dott.ssa Cristina Cerati, Dirigente s.s. S.I.T.R.A.;
- Ing. Pietro Caratti di Valfrei, in qualità di Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza;
- Sig.ra Clementina Di Cristo, Collaboratore amministrativo professionale esperto s.s. Controllo di Gestione;
- Dott. Dario Ganci, collaboratore presso la s.c. Affari Generali e Legali.

All'ordine del giorno sono posti i seguenti argomenti:

1. Valutazione obiettivi 2016 - Comparto;
2. Presentazione del documento "Procedura Amministrativa per la Gestione del Processo di Budget";
3. Comunicazioni del Responsabile della Prevenzione della Corruzione in merito al Piano di prevenzione della Corruzione e Trasparenza 2017-2019 e alla Relazione annuale 2016;
4. Varie ed eventuali.

1. Valutazione finale obiettivi Comparto anno 2016:

Il dott. Boscagli spiega le modalità seguite per la valutazione finale degli obiettivi del comparto della Fondazione:

Per le strutture amministrative, di staff e della Ricerca, gli obiettivi quantitativi (quali, ad esempio, il rispetto del budget, lo smaltimento delle ferie residue e i tempi di pagamento) stessi sono stati valutati d'ufficio sulla base dei dati forniti dalle strutture competenti; per la valutazione degli obiettivi qualitativi, invece, si è tenuto conto della certificazione del Dirigente di struttura, effettuando verifiche a campione sulla documentazione inviata. Complessivamente, non si rilevano particolari criticità, se non per le ferie per alcune strutture e per il rispetto del budget per una sola struttura, ma in ogni caso non tali da inficiare il raggiungimento di un buon risultato.

Per quanto riguarda le strutture cliniche, invece, tutti gli obiettivi sono stati valutati sulla base dei dati forniti dalle strutture competenti. In particolare, i dati per la valutazione degli obiettivi economici (andamento dell'attività di ricovero e dell'attività ambulatoriale e consumi di magazzino) sono stati predisposti dalla s.s. Controllo di Gestione mentre quelli relativi agli obiettivi qualitativi (quali: prevenzione delle infezioni ospedaliere, riduzione delle cadute, rilevazione del



dolore, prevenzione delle lesioni da pressioni, Customer Satisfaction, ecc.), sono stati predisposti e verificati dal S.I.T.R.A, dalla Direzione Medica di Presidio e dalla struttura Qualità, Formazione e Privacy.

La parola passa alla D.ssa Cerati che espone brevemente la valutazione degli obiettivi qualitativi/quantitativi delle strutture cliniche, ricordando nuovamente che il sistema prevede che al personale del comparto siano assegnati obiettivi specifici e differenti da quelli della dirigenza.

Gli obiettivi declinati al comparto sono i seguenti:

- Riconoscere tempestivamente le fasi acute di malattia attraverso la compilazione della scala National Early Warning Score (NEWS): come da Istruzione Operativa è stata predisposta una check list ad hoc e sono stati programmati i corsi di formazione per i verificatori e sono state fatte tre indagini di prevalenza in Giugno, Settembre e Dicembre;
- Prevenzione delle infezioni ospedaliere: attraverso l'igiene delle mani nel rispetto delle Linee Guida WHO (OMS) con l'utilizzo di gel alcolico per l'igiene delle mani in proporzione al numero di pazienti Assistiti;
- Convalida e firma digitale per la somministrazione delle terapie allestite in farmacia centralizzata alimentando il Foglio Unico di Terapia (FUT) per ogni somministrazione;
- Rilevazione del dolore percepito dal paziente ed efficacia del trattamento farmacologico controllando il dolore post somministrazione terapeutica;
- Acquisizione dei Crediti ECM come da indicazioni ministeriali: 30 per ogni operatore avente titolo;
- Ottimizzazione del processo di identificazione del paziente attraverso la tecnologia RFID: tale obiettivo è stato riproposto alle strutture che avevano avuto difficoltà nell'esercizio precedente;
- Controllo dell'igiene ambientale e dei piani di lavoro assegnati all'impresa di pulizie: compilando mensilmente una scheda di controllo.

Gli obiettivi che hanno visto le maggiori difficoltà di raggiungimento sono stati quelli relativi al Foglio Unico di Terapia (FUT) e all'identificazione del paziente tramite la tecnologia RFID, ma in ogni caso le criticità non impediscono che tutte le strutture raggiungano almeno il 70% degli obiettivi, soglia minima per la retribuzione al 100% della quota prevista, come da accordo sindacale vigente.

Il NVP dopo aver esaminato a campione le schede di valutazione degli obiettivi constata la corretta applicazione del metodo di valutazione utilizzato, dà parere favorevole all'erogazione degli incentivi a tutto il personale del comparto in quota pari al 100% di quanto stabilito dall'accordo sindacale vigente.

2. Presentazione Nuova procedura di Budget;

Il Dott. Boscagli consegna ai componenti del Nucleo di Valutazione la bozza della nuova Procedura amministrativa spiegando brevemente le fasi del processo che sostanzialmente sono la formalizzazione di quanto già in ma con la definizione più puntuale di attori, tempi e modalità di elaborazione e discussione degli obiettivi.

La nuova procedura è già stata illustrata dal Collegio di Direzione e sarà adottata dal Direttore Generale la prossima in tempo utile per la negoziazione degli obiettivi 2017.



3. Comunicazioni del Responsabile della Prevenzione della Corruzione in merito al Piano di prevenzione della Corruzione e Trasparenza 2017-2019 e alla Relazione annuale 2016

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione sottopone all'attenzione del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni la propria relazione annuale, che verrà pubblicata a breve nella sezione 'Amministrazione Trasparente' del sito web istituzionale come previsto dall'art.1 c.14 l. 190/2012 ed il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza 2017-2019 (PTPC) di prossima adozione.

Descritta l'attività svolta nell'anno 2016, a richiesta del Presidente, il dott. Caratti illustra al Nucleo alcuni aspetti principali legati all'aggiornamento del PTPC, soffermandosi sul sistema di valutazione del rischio.

Il Nucleo, valutati i contenuti delle modifiche apportate al Piano rispetto all'edizione precedente e formulati dei suggerimenti in merito al coinvolgimento degli stakeholder (cfr. Associazioni) nell'attività di redazione del PTPC e in quella di formazione degli operatori in materia di prevenzione della corruzione, esprime il proprio giudizio positivo sui documenti.

Il NVP e il RPCT stabiliscono che, per quanto di rispettiva competenza, l'attività di controllo e di vigilanza inerenti la prevenzione della corruzione e la trasparenza nel 2017 verrà svolta congiuntamente attraverso riunioni periodiche del Nucleo nelle quali sarà prevista la partecipazione dell'RPC.

Circa l'individuazione delle aree di rischio oggetto di controllo per il 2017 viene stabilito di porre l'attenzione su quattro processi del PTPC 2017/2019 di prossima approvazione tra quelli con valore dell'indicatore di rischio di entità maggiore (rischio "medio"):

- Area sensibile F: attività libero professionali e liste di attesa
Processo: Gestione liste di attesa e delle agende di prenotazione ricoveri;
- Area sensibile C: Gestione delle entrate delle spese e del patrimonio
Processo: Gestione del patrimonio;
- Area sensibile A: Contratti Pubblici
Processo: Programmazione per l'acquisizione beni e servizi;
- Area sensibile A: Contratti Pubblici
Processo: Gestione delle procedure relative all'ingresso di apparecchiature attraverso comodati d'uso/donazioni/visioni.

Si stabilisce che:

- l'attività di controllo congiunto inizierà con l'analisi dell'area di rischio Gestione liste di attesa e delle agende di prenotazione ricoveri con l'audizione dei dirigenti interessati (s.c. Direzione Medica di Presidio);
- si concorda che ad esito delle suddette verifiche verrà predisposta una Relazione congiunta del Nucleo di Valutazione e del RPC sull'attività di controllo inerente la prevenzione della corruzione e la trasparenza svolta nell'anno 2017.

La seduta termina alle h. 17.30



FONDAZIONE IRCCS
"ISTITUTO NAZIONALE DEI TUMORI"

20133 Milano – via Venezian, 1 – tel. 02 2390.1 – codice fiscale 80018230153 –partita IVA 04376350155

Avv. Mirella Ciccì

Dott. Francesco Caprara
