



ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE (O.I.V.)

VERBALE N. 7/2014

Alle ore 9.30 del giorno 21/07/2014 presso la sala riunioni della SOC Programmazione e Controllo, l'Organismo Indipendente di Valutazione (di seguito O.I.V.), nominato con Delibera del Direttore Generale n. 255 del 03/06/2014, si è riunito per effettuare la valutazione del Piano della Prestazione 2013 di cui alle delibere del Direttore Generale n. 378 del 19/08/2013 e n. 476 del 18/10/2013.

Sono presenti i seguenti componenti:

- Dott. Lionello Barbina - Presidente;
- Dott. Paolo Tomasini - Componente;
- Dott.ssa Sara Cerval - Componente.

Partecipano inoltre alla riunione:

- Dott. Carlo Nigris - SOC Programmazione e Controllo, Sviluppo e Innovazione.
- Dott.ssa Elisa Riosa - p.o. Controllo di Gestione.
- Sig.ra Cosetta Zolli - Direzione Medica Ospedale di San Daniele

Assume le funzioni di verbalizzante la dott.ssa Elisa Riosa.

L'O.I.V. prosegue nella validazione del procedimento valutazione effettuato dalla SOC Programmazione e Controllo, Sviluppo e Innovazione, come da tabelle trasmesse con nota prot. 48277/A.SVI del 14/07/2014, ed ad assegnare le percentuali di raggiungimento degli obiettivi.

Si concorda che la dott.ssa Elisa Riosa compierà contestualmente alla valutazione dei singoli Cda le tabelle riprologative dei punteggi assegnati (tabella obiettivi comparto e tabella obiettivi dirigenti) che permettono di determinare la percentuale complessiva di raggiungimento degli obiettivi assegnati a ciascun Cda.

La sig.ra Cosetta Zolli illustra le integrazioni trasmesse dalle strutture afferenti alla SOA Ospedale di San Daniele a seguito delle richieste di chiarimento assunte nella precedente seduta di valutazione del 17/07/2014 (verbale n. 6/2014).

OSPEDALE DI SAN DANIELE

CDA DIREZIONE MEDICA OSPEDALE DI SAN DANIELE:

Si prende atto dell'annullamento dei seguenti obiettivi:

- 4-libera professione;
- 8-attività chirurgica pediatrica di base;
- Q13-Rilevazione dati per progetto polifarmaco terapia;

e con l'assegnazione del relativo punteggio ai restanti obiettivi.

Relativamente all'obiettivo 2-Logistica (lavori di adeguamento Dipartimento Materno Infantile): vista l'integrazione fornita e il parere del Direttore Generale evidenziato nella nota del 03/07/2014, si ritiene l'obiettivo raggiunto.

Viste le integrazioni fornite, si accorda una percentuale di raggiungimento del 100% a tutti i restanti obiettivi assegnati ad eccezione dei seguenti:

- 7-Tempi di attesa visita oncologica e inserimento dati: visto il leggero scostamento dei tempi di attesa rispetto al valore di riferimento si assegna una percentuale di raggiungimento del 90%;
- Obiettivi del programma aziendale sui tempi di attesa "formazione riguardo la correttezza della compilazione delle prescrizioni per l'accesso alla specialistica ambulatoriale": le attività rendicontate non prefigurano completamente i risultati attesi dall'obiettivo, si prende atto delle attività poste in essere e si ritiene l'obiettivo raggiunto al 50%.

Handwritten initials/signature



ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE (O.I.V.)

La valutazione complessivamente assegnata agli obiettivi di budget assegnati è pari a:

- 100% per il comparto;
- 96,7% per la dirigenza.

CDA DIREZIONE AMMINISTRATIVA

Si prende atto dell'annullamento dell'obiettivo 6-PACS con l'assegnazione del relativo punteggio ai restanti obiettivi.

Relativamente all'obiettivo "1-logistica", si ritiene raggiunto in quanto la parte di competenza tecnica necessaria per effettuare il trasloco della SOC Pediatria era stata completata i primi giorni di dicembre come dichiarato dallo stesso responsabile.

Viste le integrazioni fornite, si accorda una percentuale di raggiungimento del 100% a tutti gli obiettivi assegnati.

La valutazione complessivamente assegnata agli obiettivi di budget è pari a:

- 100% per il comparto;
- 100% per la dirigenza.

CDA DIPARTIMENTO CHIRURGICO

Si prende atto dell'annullamento dell'obiettivo "4-Rispetto dei tempi di attesa per: visita ortopedica" con l'assegnazione del relativo punteggio ai restanti obiettivi.

Viste le integrazioni fornite, si accorda una percentuale di raggiungimento del 100% a tutti i restanti obiettivi assegnati ad eccezione dei seguenti:

- 4-tempi attesa visita gastroenterologia: tenuto conto del forte miglioramento evidenziato dai tre monitoraggi, si considera l'obiettivo quasi totalmente raggiunto e si assegna una percentuale del 95%;
- 2-Rispetto dei tempi di attesa per: visita gastroenterologia: stante la non evidenza della modifica dell'obiettivo da parte della Direzione aziendale, si ritiene l'obiettivo raggiunto al 92% (tenuto conto anche delle prestazioni non erogate in quanto l'utente non si è presentato o delle prestazioni prenotate come prima visita).

Nel complesso gli obiettivi risultano raggiunti al 100% per il personale di comparto, per il personale dirigente si rimanda alla scheda del Cda del Dipartimento.

SOC CHIRURGIA GENERALE

Viste le integrazioni fornite, si accorda una percentuale di raggiungimento del 100% a tutti gli obiettivi assegnati alla dirigenza.

SOC ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Si prende atto dell'annullamento dell'obiettivo "1-Rispetto dei tempi di attesa per: visita ortopedica" con l'assegnazione del relativo punteggio agli obiettivi annuali della struttura.

Viste le integrazioni fornite, si accorda una percentuale di raggiungimento del 100% a tutti gli obiettivi assegnati alla dirigenza.

SOS GASTROENTEROLOGIA

Viste le integrazioni fornite, si accorda una percentuale di raggiungimento del 100% a tutti gli obiettivi assegnati ad eccezione dei seguenti:

- 4-tempi attesa visita gastroenterologia: tenuto conto del forte miglioramento evidenziato dai tre monitoraggi, si considera l'obiettivo quasi totalmente raggiunto e si assegna una percentuale del 95%;
- 2-Rispetto dei tempi di attesa per: visita gastroenterologia: stante la non evidenza della modifica dell'obiettivo da parte della Direzione aziendale, si ritiene l'obiettivo raggiunto al 92% (tenuto conto anche delle prestazioni non erogate in quanto l'utente non si è presentato o delle prestazioni prenotate come prima visita).



ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE (O.I.V.)

Nel complesso gli obiettivi risultano raggiunti al 98,7% per la dirigenza

CDA DIPARTIMENTO MEDICO

Viste le integrazioni fornite, si accorda una percentuale di raggiungimento del 100% a tutti gli obiettivi assegnati ad eccezione dei seguenti:
- 7-Tempi di attesa visita oncologica e inserimento dati: visto il leggero scostamento dei tempi di attesa rispetto al valore di riferimento si assegna una percentuale di raggiungimento del 90%;
- 1-Rispetto dei tempi di attesa per: visita fisiatrica: si ritiene di confermare la percentuale di raggiungimento del 92%.

Nel complesso gli obiettivi risultano raggiunti al 100% per il personale di comparto, per il personale dirigente si rimanda alla scheda del Cda del Dipartimento.

SOC MEDICINA GENERALE

Viste le integrazioni fornite, si accorda una percentuale di raggiungimento del 100% a tutti gli obiettivi assegnati alla dirigenza.

SOC MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE

Viste le integrazioni fornite, si accorda una percentuale di raggiungimento del 100% a tutti gli obiettivi assegnati ad eccezione dell'obiettivo "1-Rispetto dei tempi di attesa per: visita fisiatrica", per il quale si ritiene di confermare la percentuale di raggiungimento del 92%.

Nel complesso gli obiettivi risultano raggiunti al 99,6% per la dirigenza.

SOS ONCOLOGIA

Viste le integrazioni fornite, si accorda una percentuale di raggiungimento del 100% a tutti gli obiettivi assegnati ad eccezione dell'obiettivo "7-Tempi di attesa visita oncologica e inserimento dati", per il quale, visto il leggero scostamento dei tempi di attesa rispetto al valore di riferimento, si assegna una percentuale di raggiungimento del 90%.

Nel complesso gli obiettivi risultano raggiunti al 97,2% per la dirigenza.

SOC NEFROLOGIA E DIALISI

Viste le integrazioni fornite, si accorda una percentuale di raggiungimento del 100% a tutti gli obiettivi assegnati alla dirigenza.

CDA DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE

Si prende atto dell'errore nel calcolo del numero di obiettivi assegnati al questo Cda nell'allegato C della delibera del Direttore Generale n. 476 del 18/10/2013. Gli obiettivi annuali della struttura assegnati al Comparto sono n. 5 e non n. 4 come indicato.

Relativamente all'obiettivo 2-Logistica (lavori di adeguamento Dipartimento Materno Infantile): vista l'integrazione fornita e il parere del Direttore Generale evidenziato nella nota del 03/07/2014, si ritiene l'obiettivo raggiunto.

Viste le integrazioni fornite, si accorda una percentuale di raggiungimento del 100% a tutti gli obiettivi assegnati ad eccezione dell'obiettivo "5-tempi di attesa visita ginecologica" per il quale, tenuto conto dei tre risultati attesi e considerando il completo raggiungimento del primo indicatore, l'impegno per una redistribuzione dell'attività per quanto non completamente funzionale al raggiungimento del principale risultato atteso, che consiste nel rispetto dei tempi di attesa negli ultimi due monitoraggi, si ritiene l'obiettivo raggiunto al 50%.



ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE (O.I.V.)

Nel complesso gli obiettivi risultano raggiunti al 100% per il personale di comparto, per il personale dirigente si rimanda alla scheda del Cda del Dipartimento.

SOC OSTETRICIA E GINECOLOGIA

Relativamente all'obiettivo 2-Logistica (lavori di adeguamento Dipartimento Materno Infantile): vista l'integrazione fornita e il parere del Direttore Generale evidenziato nella nota del 03/07/2014, si ritiene l'obiettivo raggiunto.

Viste le integrazioni fornite, si accorda una percentuale di raggiungimento del 100% a tutti gli obiettivi assegnati ad eccezione dell'obiettivo "5-tempi di attesa visita ginecologica" per il quale, tenuto conto dei tre risultati attesi e considerato il completo raggiungimento del primo indicatore, l'impegno per una redistribuzione dell'attività per quanto non completamente funzionale al raggiungimento del principale risultato atteso, che consiste nel rispetto dei tempi di attesa negli ultimi due monitoraggi, si ritiene l'obiettivo raggiunto al 50%.

Nel complesso gli obiettivi risultano raggiunti al 94,3% per il personale della dirigenza.

SOC PEDIATRIA

Relativamente all'obiettivo 2-Logistica (lavori di adeguamento Dipartimento Materno Infantile): vista l'integrazione fornita e il parere del Direttore Generale evidenziato nella nota del 03/07/2014, si ritiene l'obiettivo raggiunto.

Viste le integrazioni fornite, si accorda una percentuale di raggiungimento del 100% a tutti i restanti obiettivi assegnati.

CDA DIPARTIMENTO DIAGNOSTICO

Nel complesso gli obiettivi risultano raggiunti al 100% per il personale di comparto, per il personale dirigente si rimanda alla scheda del Cda del Dipartimento.

SOC LABORATORIO ANALISI

Viste le integrazioni fornite, si accorda una percentuale di raggiungimento del 100% a tutti gli obiettivi assegnati alla dirigenza.

SOC RADIOLOGIA

Viste le integrazioni fornite, si accorda una percentuale di raggiungimento del 100% a tutti gli obiettivi assegnati alla dirigenza.

CDA DIPARTIMENTO DI EMERGENZA

Si prende atto dell'annullamento dell'obiettivo "8-Sistema informativo" con l'assegnazione del relativo punteggio ai restanti obiettivi.

Viste le integrazioni fornite, si accorda una percentuale di raggiungimento del 100% a tutti gli obiettivi assegnati.

Nel complesso gli obiettivi risultano raggiunti al 100% per il personale di comparto, per il personale dirigente si rimanda alla scheda del Cda del Dipartimento.

SOC CARDIOLOGIA

Si prende atto dell'annullamento dell'obiettivo "8-Sistema informativo" con l'assegnazione del relativo punteggio ai restanti obiettivi.



ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE (O.I.V.)

Viste le integrazioni fornite, si accorda una percentuale di raggiungimento del 100% a tutti gli obiettivi assegnati alla dirigenza.

SOC ANESTESIA E RIANIMAZIONE

Viste le integrazioni fornite, si accorda una percentuale di raggiungimento del 100% a tutti gli obiettivi assegnati alla dirigenza.

SOC PRONTO SOCCORSO E TERAPIA INTENSIVA

Si prende atto dell'annullamento dell'obiettivo "8-Sistema informativo" con l'assegnazione del relativo punteggio ai restanti obiettivi.

Viste le integrazioni fornite, si accorda una percentuale di raggiungimento del 100% a tutti gli obiettivi assegnati alla dirigenza.

IMFR

CDA DIREZIONE MEDICA

Vista l'istruttoria condotta, tutti gli obiettivi si considerano raggiunti al 100%.

La valutazione complessivamente assegnata agli obiettivi di budget è pari a:

- 100% per il comparto;

- 100% per la dirigenza.

CDA DIREZIONE AMMINISTRATIVA

Si prende atto dell'annullamento dell'obiettivo "2-Controlli periodici" e "6-miglioramento del servizio di produzione e fornitura pasti/colazione" come proposto dalla Direzione Generale dell'ASS n.4 Medio Friuli con parere del 03/07/2014 e si procede con l'assegnazione del relativo punteggio ai restanti obiettivi.

Si ritiene necessario richiedere le seguenti integrazioni:

- 3-corretta trasmissione della SDO: si chiede di giustificare il mancato inserimento di 16 cartelle SDO.

Relativamente all'obiettivo "7-riorganizzazione utilizzo parco macchine IMFR e definizione modalità di utilizzo", il lieve ritardo nell'introduzione della modalità di prenotazione online si ritiene non significativo e pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto.

Si accorda una percentuale di raggiungimento del 100% a tutti i restanti obiettivi assegnati.

In attesa delle integrazioni richieste, si rinvia la valutazione finale degli obiettivi assegnati a questo Cda.

CDA DIPARTIMENTO DI RIABILITAZIONE

Si prende atto dell'annullamento dell'obiettivo "Q13-Rilevazione dati per progetto polifarmaco terapia".

Si ritiene necessario attendere l'integrazione sopra richiesta per l'obiettivo "3-corretta trasmissione della SDO".

Relativamente all'obiettivo "10-lavori scientifici", visto il parere del Direttore Generale del 03/07/2014 con il quale si chiede l'annullamento della parte di tale obiettivo assegnato alla SOC Radiologia, si conferma il raggiungimento di tale obiettivo per il Dipartimento di Riabilitazione.

Si accorda una percentuale di raggiungimento del 100% a tutti i restanti obiettivi assegnati ad eccezione dei seguenti:

ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE (O.I.V.)



- "Rispetto dei tempi di attesa per: visita fisiatrica": considerato il rispetto di due monitoraggi su 3 si conferma il raggiungimento dell'obiettivo al 67%;
- Obiettivi del programma aziendale sui tempi di attesa "formazione riguardo la correttezza della compilazione delle prescrizioni per l'accesso alla specialistica ambulatoriale": le attività rendicontate non prefigurano completamente i risultati attesi dall'obiettivo, si prende atto delle attività poste in essere e si ritiene l'obiettivo raggiunto al 50%.

In attesa delle integrazioni richieste, si rinvia la valutazione finale degli obiettivi assegnati a questo Cda.

SOC MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE - UGC

Si prende atto dell'errore nel calcolo del numero di obiettivi assegnati al questo Cda nell'allegato C della delibera del Direttore Generale n. 476 del 18/10/2013. Gli obiettivi annuali della struttura assegnati alla Dirigenza sono n. 15 e non n. 14 come indicato.

Si prende atto dell'annullamento dell'obiettivo "Q13-Rilievazione dati per progetto polifarmaco terapia".

Si ritiene necessario richiedere le seguenti integrazioni:

- 3-corretta trasmissione della SDO: come sopra descritto;
- 14.3-degenza per stroke: si chiede alla Direzione Sanitaria dell'IMFR di fornire il periodo di riferimento sul quale si intendeva calcolare la riduzione della degenza media e i valori di riferimento al tempo T0 e al tempo T1.

Si accorda una percentuale di raggiungimento del 100% a tutti i restanti obiettivi assegnati ad eccezione dei seguenti:
- "Rispetto dei tempi di attesa per: visita fisiatrica": considerato il rispetto di due monitoraggi su 3 si conferma il raggiungimento dell'obiettivo al 67%;
- Obiettivi del programma aziendale sui tempi di attesa "formazione riguardo la correttezza della compilazione delle prescrizioni per l'accesso alla specialistica ambulatoriale": le attività rendicontate non prefigurano completamente i risultati attesi dall'obiettivo, si prende atto delle attività poste in essere e si ritiene l'obiettivo raggiunto al 50%.

In attesa delle integrazioni richieste, si rinvia la valutazione finale degli obiettivi assegnati a questo Cda.

SOC MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE INTENSIVA PRECOCE

Si prende atto dell'annullamento dell'obiettivo "Q13-Rilievazione dati per progetto polifarmaco terapia".

Si ritiene necessario richiedere le seguenti integrazioni:

- 3-corretta trasmissione della SDO: come sopra descritto;
- 14.4- riabilitazione degenti oncologici in AOUD: si chiede di attestare che è stato rivisto il percorso di presa in carico del paziente oncologico secondo la relazione fornita che non ha le caratteristiche di una nuova procedura.

Si accorda una percentuale di raggiungimento del 100% a tutti i restanti obiettivi assegnati ad eccezione dei seguenti:

- "Rispetto dei tempi di attesa per: visita fisiatrica": considerato il rispetto di due monitoraggi su 3 si conferma il raggiungimento dell'obiettivo al 67%;
- Obiettivi del programma aziendale sui tempi di attesa "formazione riguardo la correttezza della compilazione delle prescrizioni per l'accesso alla specialistica ambulatoriale": le attività rendicontate non prefigurano completamente i risultati attesi dall'obiettivo, si prende atto delle attività poste in essere e si ritiene l'obiettivo raggiunto al 50%.

In attesa delle integrazioni richieste, si rinvia la valutazione finale degli obiettivi assegnati a questo Cda.



ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE (O.I.V.)

SOC UNITA' SPINALE

Si prende atto dell'errore nel calcolo del numero di obiettivi assegnati al questo Cda nell'allegato C della delibera del Direttore Generale n. 476 del 18/10/2013. Gli obiettivi annuali della struttura assegnati alla Dirigenza sono n. 11 e non n. 5 come indicato.

Si prende atto dell'annullamento dell'obiettivo "6- percorso assistenziale e riabilitativo persone con amputazione arti inferiori" come proposto dalla Direzione Generale dell'ASS n.4 Medio Friuli con parere del 03/07/2014. Si prende atto dell'annullamento dell'obiettivo "Q13-Rilevazione dati per progetto polifarmaco terapia".

Si ritiene necessario attendere l'integrazione sopra richiesta per l'obiettivo "3-corretta trasmissione della SDO". Si accorda una percentuale di raggiungimento del 100% a tutti i restanti obiettivi assegnati ad eccezione dei seguenti:

- "Rispetto dei tempi di attesa per: visita fisiatrica": considerato il rispetto di due monitoraggi su 3 si conferma il raggiungimento dell'obiettivo al 67%;
- Obiettivi del programma aziendale sui tempi di attesa "formazione riguardo la correttezza della compilazione delle prescrizioni per l'accesso alla specialistica ambulatoriale": le attività rendicontate non prefigurano completamente i risultati attesi dall'obiettivo, si prende atto delle attività poste in essere e si ritiene l'obiettivo raggiunto al 50%.

In attesa delle integrazioni richieste, si rinvia la valutazione finale degli obiettivi assegnati a questo Cda.

SOC NEUROLOGIA

Vista l'istruttoria condotta, tutti gli obiettivi si considerano raggiunti al 100% ad eccezione dell'obiettivo "Obiettivi del programma aziendale sui tempi di attesa "formazione riguardo la correttezza della compilazione delle prescrizioni per l'accesso alla specialistica ambulatoriale" per il quale le attività rendicontate non prefigurano completamente i risultati attesi dall'obiettivo, si prende atto delle attività poste in essere e si ritiene l'obiettivo raggiunto al 50%.

Nel complesso gli obiettivi risultano raggiunti al 97,5% per il personale della dirigenza.

SOC PNEUMOLOGIA RIABILITATIVA

Si prende atto dell'annullamento dell'obiettivo "Q13-Rilevazione dati per progetto polifarmaco terapia".

Si ritiene necessario attendere l'integrazione sopra richiesta per l'obiettivo "3-corretta trasmissione della SDO".

Si accorda una percentuale di raggiungimento del 100% a tutti i restanti obiettivi assegnati ad eccezione dell'obiettivo "Obiettivi del programma aziendale sui tempi di attesa "formazione riguardo la correttezza della compilazione delle prescrizioni per l'accesso alla specialistica ambulatoriale" per il quale le attività rendicontate non prefigurano completamente i risultati attesi dall'obiettivo, si prende atto delle attività poste in essere e si ritiene l'obiettivo raggiunto al 50%.

In attesa delle integrazioni richieste, si rinvia la valutazione finale degli obiettivi assegnati a questo Cda.

SOS CARDIOLOGIA RIABILITATIVA

Si prende atto dell'annullamento dell'obiettivo "Q13-Rilevazione dati per progetto polifarmaco terapia".

Si ritiene necessario integrare la relazione presentata con l'indicazione della data di adozione del protocollo di follow up cardiologico (obiettivo 14.2).

Handwritten initials/signatures.

Handwritten mark.



ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE (O.I.V.)

Si accorda una percentuale di raggiungimento del 100% a tutti i restanti obiettivi assegnati ad eccezione dell'obiettivo "Obiettivi del programma aziendale sui tempi di attesa "formazione riguardo la correttezza della compilazione delle prescrizioni per l'accesso alla specialistica ambulatoriale" per il quale le attività rendicontate non prefigurano completamente i risultati attesi dall'obiettivo, si prende atto delle attività poste in essere e si ritiene l'obiettivo raggiunto al 50%.

In attesa delle integrazioni richieste, si rinvia la valutazione finale degli obiettivi assegnati a questo Cda.

SOS RADIOLOGIA

Si prende atto dell'annullamento dell'obiettivo "10-lavori scientifici" come proposto dalla Direzione Generale dell'ASS n.4 Medio Friuli con parere del 03/07/2014 e si procede all'assegnazione del relativo punteggio ai restanti obiettivi.

Vista l'istruttoria condotta, tutti gli obiettivi si considerano raggiunti al 100% ad eccezione dell'obiettivo "Obiettivi del programma aziendale sui tempi di attesa "formazione riguardo la correttezza della compilazione delle prescrizioni per l'accesso alla specialistica ambulatoriale" per il quale le attività rendicontate non prefigurano completamente i risultati attesi dall'obiettivo, si prende atto delle attività poste in essere e si ritiene l'obiettivo raggiunto al 50%.

Nel complesso gli obiettivi risultano raggiunti al 97,5% per il personale della dirigenza.

SOS RIABILITAZIONE PATOLOGIE AD ESORDIO INFANTILE

Vista l'istruttoria condotta, tutti gli obiettivi si considerano raggiunti al 100% ad eccezione dell'obiettivo "Obiettivi del programma aziendale sui tempi di attesa "formazione riguardo la correttezza della compilazione delle prescrizioni per l'accesso alla specialistica ambulatoriale" per il quale le attività rendicontate non prefigurano completamente i risultati attesi dall'obiettivo, si prende atto delle attività poste in essere e si ritiene l'obiettivo raggiunto al 50%.

Nel complesso gli obiettivi risultano raggiunti al 97,5% per il personale della dirigenza.

SOS UNITÀ RIABILITATIVA TURBE NEUROPSICOLOGICHE ACQUISITE (URNA)

Vista l'istruttoria condotta, tutti gli obiettivi si considerano raggiunti al 100% per il personale della dirigenza.

DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE

CDA DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE

Si prende atto dell'annullamento dell'obiettivo "7-integrazione dei CSM di Tarcento e Gemona" come proposto dalla Direzione Generale dell'ASS n.4 Medio Friuli con parere del 03/07/2014.
Si concorda sull'annullamento dell'obiettivo "Q9-Ripetizione studio PPS (Studio di prevalenza delle infezioni)".
Si procede all'assegnazione dei relativi punteggi ai restanti obiettivi.

Vista l'istruttoria condotta, si considerano raggiunti al 100% tutti i restanti obiettivi, in particolare per l'obiettivo "1-completamento della rete del Csm 24 ore", pur riscontrando lo slittamento a gennaio 2014 dell'apertura dell'apertura del centro nei giorni festivi, si considera l'obiettivo raggiunto ritenuto che la posticipata apertura è imputabile a cause esterne.

La dott.ssa Elisa Riosa, riferisce che per mero errore materiale non sono stati indicati gli obiettivi del Dipartimento di Salute Mentale nell'allegato C della delibera del Direttore Generale n. 476 del 18/10/2013 per la parte relativa al personale dirigente assegnato ai Servizi Generali della struttura. Pertanto si decide di integrare la tabella dei punteggi del personale della dirigenza con gli obiettivi assegnati a questo Cda, attribuendo i pesi coerentemente con quelli attribuiti al personale della dirigenza del Cda del Dipartimento.



ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE (O.I.V.)

La valutazione complessivamente assegnata agli obiettivi di budget assegnati è pari a:

- 100% per il comparto;
- 100% per la dirigenza.

SOC CENTRO SALUTE MENTALE UDINE NORD

Si concorda sull'annullamento dell'obiettivo "Q9-Ripetizione studio PPS (Studio di prevalenza delle infezioni)" e si procede all'assegnazione del relativo punteggio ai restanti obiettivi.

Vista l'istruttoria condotta, si considerano raggiunti al 100% tutti i restanti obiettivi assegnati al personale della

dirigenza.

SOC CENTRO SALUTE MENTALE UDINE SUD

Si concorda sull'annullamento dell'obiettivo "Q9-Ripetizione studio PPS (Studio di prevalenza delle infezioni)" e si procede all'assegnazione del relativo punteggio ai restanti obiettivi.

Vista l'istruttoria condotta, si considerano raggiunti al 100% tutti i restanti obiettivi assegnati al personale della

dirigenza.

SOC CENTRO SALUTE MENTALE CIVIDALE

Si concorda sull'annullamento dell'obiettivo "Q9-Ripetizione studio PPS (Studio di prevalenza delle infezioni)" e si procede all'assegnazione del relativo punteggio ai restanti obiettivi.

Vista l'istruttoria condotta, si considerano raggiunti al 100% tutti i restanti obiettivi assegnati alla dirigenza, in particolare per l'obiettivo "1-completamento della rete del Csm 24 ore", pur riscontrando lo slittamento a gennaio 2014 dell'ampollamento dell'apertura del centro nei giorni festivi, si considera l'obiettivo raggiunto ritenuto che la

posticipata apertura è imputabile a cause esterne.

SOC CENTRO SALUTE MENTALE CODROIPO

Si concorda sull'annullamento dell'obiettivo "Q9-Ripetizione studio PPS (Studio di prevalenza delle infezioni)" e si procede all'assegnazione del relativo punteggio ai restanti obiettivi.

Vista l'istruttoria condotta, si considerano raggiunti al 100% tutti i restanti obiettivi assegnati al personale della

dirigenza.

SOC CENTRO SALUTE MENTALE SAN DANIELE

Si concorda sull'annullamento dell'obiettivo "Q9-Ripetizione studio PPS (Studio di prevalenza delle infezioni)" e si procede all'assegnazione del relativo punteggio ai restanti obiettivi.

Vista l'istruttoria condotta, si considerano raggiunti al 100% tutti i restanti obiettivi assegnati al personale della

dirigenza.

SOC CENTRO SALUTE MENTALE TARCENTO

Si prende atto dell'annullamento dell'obiettivo "7-integrazione del CSM di Tarcento e Gemona" come proposto dalla Direzione Generale dell'ASS n.4 Medio Friuli.

Si concorda sull'annullamento dell'obiettivo "Q9-Ripetizione studio PPS (Studio di prevalenza delle infezioni)": Si procede all'assegnazione dei relativi punteggi ai restanti obiettivi.

Vista l'istruttoria condotta, si considerano raggiunti al 100% tutti i restanti obiettivi assegnati al personale della dirigenza.

SOC SOPDC



ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE (O.I.V.)

Si concorda sull'annullamento dell'obiettivo "Q9-Fipetizione studio PPS (Studio di prevalenza delle infezioni)" e si procede all'assegnazione del relativo punteggio ai restanti obiettivi.
Vista l'istruttoria condotta, si considerano raggiunti al 100% tutti i restanti obiettivi assegnati al personale della dirigenza.

DIPARTIMENTO DELLE DIPENDENZE

CDA DIPARTIMENTO DELLE DIPENDENZE

Vista l'istruttoria condotta, si considerano raggiunti al 100% tutti gli obiettivi assegnati ad eccezione dell'obiettivo "6-riorganizzazione logistica alcologia di San Daniele" per il quale, considerato che il trasferimento nei nuovi locali ha subito dei ritardi per effetto della necessità di rivedere gli spazi e per l'esecuzione di lavori di manutenzioni precedentemente programmabili, si ritiene l'obiettivo raggiunto al 90%.

Nel complesso gli obiettivi risultano raggiunti al 98,9% per il personale del comparto.

SOC ALCOLOGIA

Si prende atto dell'annullamento dell'obiettivo "10-pdz" e si procede all'assegnazione del relativo punteggio ai restanti obiettivi.

Vista l'istruttoria condotta, si considerano raggiunti al 100% tutti gli obiettivi assegnati ad eccezione dell'obiettivo "6-riorganizzazione logistica alcologia di San Daniele" per il quale, considerato che il trasferimento nei nuovi locali ha subito dei ritardi per effetto della necessità di rivedere gli spazi e per l'esecuzione di lavori di manutenzioni precedentemente programmabili, si ritiene l'obiettivo raggiunto al 90%.

Nel complesso gli obiettivi risultano raggiunti al 98,8% per il personale della dirigenza.

SOC SERVIZIO TOSSICODIPENDENZE

Vista l'istruttoria condotta, si considerano raggiunti al 100% tutti gli obiettivi assegnati al personale della dirigenza.

DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

CDA DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

Vista l'istruttoria condotta, si esprimono le seguenti valutazioni:

- L'obiettivo "1-integrazione dirigenza con professioni socio sanitarie", si considera raggiunto all'80% vista la valutazione già espressa per il progetto FAR (relativamente alla definizione delle procedure sulla sicurezza alimentare e sulla SCIA) e il ritardo registrato nell'adozione delle procedure;
- L'obiettivo "2-confirmità interna all'area veterinaria", per il quale si prende atto dell'attestazione del direttore generale relativamente alla modifica del risultato atteso per questo obiettivo. Nel complesso l'obiettivo si considera raggiunto al 70% vista la documentazione presentata;
- L'obiettivo "3-riorrganizzazione dell'attività dei cinovigili", si prende atto dell'attestazione del direttore generale relativamente alla modifica del risultato atteso per questo obiettivo e si considera raggiunto;
- L'obiettivo "6-punto di accesso medicina legale a Cividale" visto il ritardo nell'attivazione del punto di accesso si ritiene l'obiettivo raggiunto al 75%.

Si ritiene inoltre necessario richiedere le seguenti integrazioni:

- 5-prescrizione ambulatoriale: si chiede il numero di pazienti di nuova diagnosi seguiti dal centro nel 2013 e a quanti siano stati prescritti i farmaci come da indicatore;
- 7-ricetta elettronica: si chiede il numero di prescrizioni effettuate con ricetta elettronica;

ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE (O.I.V.)

- 9-attività della igiene ambienti confinanti: si chiede la data del documento di riorganizzazione dell'attività;
- 10-acque potabili, di piscina e prevenzione legionellosi: si chiede la data di definizione delle priorità di intervento.

In attesa delle integrazioni richieste, si rinvia la valutazione finale degli obiettivi assegnati a tutti i Cda del Dipartimento di Prevenzione.

La seduta si conclude alle ore 17.30, con una interruzione dalle ore 13.00 alle ore 14.00.

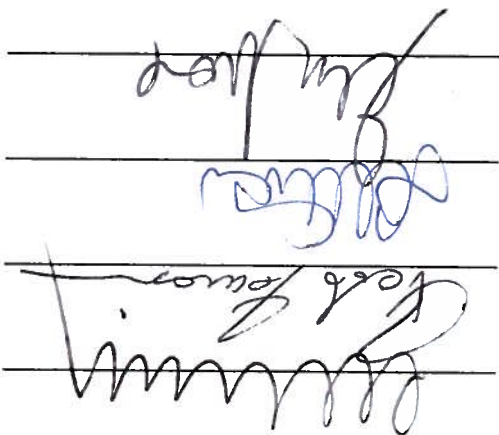
Di quanto detto sopra è stato redatto il presente verbale che viene sottoscritto come in appresso.

Presidente: dott. Lionello Barbina

Componenti: Dott. Paolo Tomasin

Dott.ssa Sara Cervai

p.o. Controllo di Gestione dott.ssa Elisa Riosa



Elenco firmatari

ATTO SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000 E DEL D.LGS. 82/2005 E SUCCESSIVE MODIFICHE E INTEGRAZIONI

Questo documento è stato firmato da:

NOME: GIANFRANCO COMPAGNON

CODICE FISCALE: CMPGFR62B03L483L

DATA FIRMA: 07/08/2014 13:23:02

IMPRONTA: 4D1BAED55AA58D8EAE314BC6C1E8433CC070E20063E7AA4ED3924E308CC9B4C5
C070E20063E7AA4ED3924E308CC9B4C532D594B60ED7FF014B715662B158B58D
32D594B60ED7FF014B715662B158B58D6630A49AF39B0ED13E0AB659ACDB9015
6630A49AF39B0ED13E0AB659ACDB90152D8B30E8BD694193C24830EF80E211B8

NOME: FEDERICA ROLLI

CODICE FISCALE: RLLFRC71L67D548S

DATA FIRMA: 07/08/2014 13:41:51

IMPRONTA: 3A90B1F075C4F1260A5FB995747A9481023D8F7095309BFCDD3E3742BDF9BF6A
023D8F7095309BFCDD3E3742BDF9BF6A300377328B1884FAE56D5ACEA2903E4C
300377328B1884FAE56D5ACEA2903E4CE5DDCD1DB7BC14BAEA8EE5F2467E6B7B
E5DDCD1DB7BC14BAEA8EE5F2467E6B7BF5BF8EE5C73A9E92BC7615193E4BA6C1

NOME: MAURIZIO ANDREATTI

CODICE FISCALE: NDRMRZ56A25A952M

DATA FIRMA: 07/08/2014 14:14:46

IMPRONTA: 9384F2451212B8CFBCD618BC6075945607C14EEDA43740D60DBB9479E629F673
07C14EEDA43740D60DBB9479E629F6731B369930BFD1AFF65D73DC4B03635906
1B369930BFD1AFF65D73DC4B0363590693F509517F9EE41EF178E8F1E40681AB
93F509517F9EE41EF178E8F1E40681AB5C9560F907BBC5C47A0E2C48CE8878AF

NOME: GIORGIO ROS

CODICE FISCALE: RSOGRG51P15B215E

DATA FIRMA: 07/08/2014 14:57:36

IMPRONTA: 3966EB019B4CD642FC096D0100ACA073C9A9F2A9A2DDAEB2E8E9E091774FF59A
C9A9F2A9A2DDAEB2E8E9E091774FF59AD5DC0AC07C9AC5FAD605321796A90A09
D5DC0AC07C9AC5FAD605321796A90A0902E6C6DD93148C35F7F8EFC09D634B8D
02E6C6DD93148C35F7F8EFC09D634B8D366E8713321EDD9CBAB42955EC7065C6