

Verbale Nucleo Valutazione Prestazioni Fondazione IRCCS Istituto Neurologico Carlo Besta

06 Marzo 2020

Presenti:

Croce Davide

Ausenda Carlo

Gioiosa Antonio in collegamento da remoto

Segretario verbalizzante:

Davide Borella

RISORSE AGGIUNTIVE REGIONALI ANNO 2019

Il NVP analizza le relazioni finali - indicatore al 31/12/2019 - relative ai progetti "Risorse Aggiuntive Regionali" che sono stati assegnati al personale della Dirigenza e del Comparto della Fondazione IRCCS C.Besta:

COMPARTO:

- Prevenzione della Corruzione e trasparenza: Aggiornamento e revisione per aree di competenza riferite alla mappatura "dei rischi specifici";
- Implementazione della tenuta del sito web istituzionale "sezione amministrazione trasparente" pubblicazione dati ulteriori;
- Efficacia del controllo nell'esecuzione dei contratti _ ruolo del Direttore di esecuzione del contratto (DEC) e del Direttore Lavori;
- Attività informative e realizzazione di strumenti di comunicazione rivolti al cittadino sui servizi dedicati ai pazienti cronici e fragili;
- Azioni informative/formative interne rivolte ai professionisti sanitari/sociosanitari e altri stakeholder per l'adozione di modalità condivise di relazione con il paziente;
- Implementazione di un sistema di monitoraggio dell'inserimento dati nel Registro Tumori della Fondazione;
- Realizzazione di attività di controllo della qualità dei dati inseriti nel Registro Tumori della Fondazione;
- Sviluppo di una procedura amministrativa per i progetti di ricerca;
- L'infermiere addetto alla Sperimentazione Clinica: Conoscenze e Competenze;
- Efficacia del controllo nell'esecuzione dei contratti e informazione sulla nuova disciplina in materia di appalti pubblici introdotta dal n. 50 del 18/04/2016 e provvedimenti attuativi emanati dall'ANAC (Autorità Nazionale Anticorruzione) ponendo attenzione alle fasi relative al controllo dell'esecuzione dei contratti e alle figure coinvolte;
- Predisposizione e applicazione di protocollo operativo per la preparazione e somministrazione dei farmaci ai fini della prevenzione del rischio;
- Sviluppo di procedure e protocolli nell'ambito delle attività diagnostiche e assistenziale;

- Definizione di protocolli operativi per la comunicazione e i flussi tra i Servizi di Staff – SITRA,DMP,Ufficio Qualità, Farmacia, Direzione Sanitaria, Dipartimenti Sanitari e Amministrativo;

DIRIGENZA:

- Prevenzione della Corruzione e trasparenza: Aggiornamento e revisione per aree di competenza riferite alla mappatura “dei rischi specifici”
- Implementazione della tenuta del sito web istituzionale “sezione amministrazione trasparente” pubblicazione dati ulteriori
- Efficacia del controllo nell'esecuzione dei contratti _ ruolo del Direttore di esecuzione del contratto (DEC) e del Direttore Lavori.
- Implementazione di un sistema di monitoraggio dell'inserimento dati nel Registro Tumori della Fondazione;
- Realizzazione di attività di controllo della qualità dei dati inseriti nel Registro Tumori della Fondazione;
- Sviluppo di una procedura amministrativa per i progetti di ricerca;
- Revisione e miglioramento dei processi di comunicazione coi pazienti, sia nella fase del consenso informato che di monitoraggio e follow-up;
- Implementazione di un sistema di monitoraggio e verifica dei risultati prodotti;
- Analisi e ottimizzazione delle prestazioni specialistiche oggetto di convenzione con altri Enti/Erogatori e delle procedure diagnostiche erogate dal Dipartimento di Diagnostica per pazienti ricoverati e in follow-up;
- Definizione di protocolli operativi per la comunicazione e i flussi tra i Servizi di Staff – SITRA,DMP,Ufficio Qualità, Farmacia, Direzione Sanitaria, Dipartimenti Sanitari e Amministrativo;
- Predisposizione e applicazione di protocollo operativo per la preparazione e somministrazione dei farmaci ai fini della prevenzione del rischio;

Il NVP non ha rilevato errori sostanziali o formali nel processo rendicontativo e pertanto valida i risultati rendicontati dalla Fondazione IRCCS Carlo Besta attraverso i documenti che sono stati forniti dalla UOC Risorse Umane.

VARIE ED EVENTUALI

VALUTAZIONE PARTECIPATA, RIFLESSIONI PER LA GOVERNANCE, POSSIBILI SOLUZIONI PER LA FONDAZIONE IRCCS C.BESTA

Il NVP, in relazione all'argomento che è obbligo dell'art. 19 bis del Dlgs 74/2017, ripreso dal Dipartimento di Funzione Pubblica nel Novembre 2019 con la pubblicazione di linee guida dedicate, legge una relazione che si allega al presente verbale come parte integrante e sostanziale. Per ottemperare alle necessità di inglobare nel sistema delle performance un modello di valutazione partecipata il NVP suggerisce alla Fondazione di analizzare il modello di customer satisfaction già in uso presso la Fondazione al fine di inglobarlo nel sistema delle performance.

In alternativa il NVP suggerisce di valutare la costruzione di un modello costruito ad hoc, di tipo qualitativo, attraverso il coinvolgimento di associazioni di pazienti già attive in Fondazione.

Del che si è redatto il presente verbale che viene sottoscritto.

Croce Davide



Ausenda Carlo



Gioiosa Antonio

Valutazione partecipata, riflessioni per la governance

Introduzione

In questo periodo storico le aziende sanitarie devono necessariamente gestire al meglio le risorse assegnate, soprattutto quelle economiche; la necessità di evitare il deficit in bilancio e la costanza del valore del finanziamento abbinato alla crescita delle prestazioni richieste, con particolare riferimento alla cronicità crescente, ha portato all'affinamento della produzione che si riverbera sulla necessità di dimostrare l'effettiva utilità ed efficacia delle attività ed i risultati conseguiti per la salute della popolazione. Inoltre il periodo politico italiano richiede la rendicontazione di ogni risorsa investita.

La valutazione dei servizi offerti è diventata perciò un aspetto irrinunciabile del lavoro sanitario, sociosanitario e sociale, anche per le recenti richieste normative sulla valutazione partecipata. Infatti negli ultimi anni è diventato maggiormente importante il tema della partecipazione dei cittadini nella produzione dei servizi del sistema sanitario, con particolare riferimento ai social network che richiedono servizi più attenti alle esigenze della popolazione anche al fine di incrementarne la soddisfazione.

Si è introdotto quindi il tema di "valutazione partecipata", intendendo con questo una valutazione che coinvolga il maggior numero di interlocutori, sia interni sia esterni al servizio, che si aggiungono ai classici attori nel ruolo di valutatori, ovvero i professionisti che vi lavorano (con il concreto rischio di autoreferenzialità del giudizio), i soggetti esterni professionali (enti qualificati, istituti di ricerca, università e così via) ed i pagatori (asl e regioni).

Chi coinvolgere

La valutazione partecipata vede come protagonisti principali da coinvolgere le associazioni di volontariato, di terzo settore, fino ai semplici cittadini.

Ricordiamo che la valutazione della qualità di un servizio sanitario dovrebbe prevedere la partecipazione de:

- personale che vi lavora, che rappresenta la componente tecnica;
- utenti che lo utilizzano, che rappresenta la componente del mercato;

- persone con compiti di gestione e programmatoria, che rappresenta la componente di indirizzo.

Come coinvolgere

Un secondo problema riguarda la metodologia da utilizzare: metodologie quantitative come i questionari, e metodologie qualitative come i focus group o le interviste. Senza addentrarci in una disputa metodologica che dura da sempre, è bene ricordare che:

- a) la somministrazione di un semplice questionario permette di raggiungere in breve tempo un gran numero di persone;
- b) le tecniche qualitative sono molto più costose in termini di tempo e risorse, ma permettono di avere informazioni più ricche e dettagliate.

Il mondo scientifico si augura che le ricerche possano sempre combinare le due diverse metodologie.

Sempre per chiarire l'approccio metodologico si osserva che se sono i servizi interni che decidono quali attori interpellare si rischia un modello di partecipazione "cooptativa" ovvero autolegittimata; in pratica, i servizi interpellano soltanto quelle persone (o associazioni, o gruppi ecc.) che sanno essere vicini alle loro posizioni, evitando di mettersi realmente in gioco evitando la valutazione negativa. Questo soprattutto in un contesto di matrice latina ove il termine valutazione assume aspetti assoluti sulla persona e non sulla sua performance lavorativa.

Sempre secondo l'aspetto metodologico la partecipazione alla valutazione deve diventare un'occasione continua e non sporadica, e il compito del controllo di gestione e/o dell'ufficio personale, ovvero i due servizi tradizionalmente a supporto del nucleo di valutazione, è di prevedere in modo duraturo occasioni di coinvolgimento.

Infine secondo la metodologia ricordiamo che quattro sono i fattori ritenuti decisivi nella promozione della partecipazione alla valutazione:

- la condivisione degli obiettivi e delle finalità del lavoro;
- la trasparenza dell'intero percorso, con la possibilità di proporre cambiamenti in corso d'opera;
- la raggiungibilità e l'applicabilità degli obiettivi in un tempo ragionevolmente limitato;

- la percezione che il lavoro fatto possa influenzare significativamente il potere gestionale.

Per completare questa breve disamina sulla valutazione partecipata è opportuno ricordare il lavoro AGENAS sulla partecipazione (progetto ricerca finalizzata del Ministero della Salute 2012) che prevede che la qualità del servizio sanitario debba essere valutata secondo lo schema della tabella seguente (tratta dal report Qualità del sistema, risorse, strumenti informativi, monitoraggio dei LEA, comunicazione scaricabile al sito del Ministero della Salute).

Tabella 10.2. Quadro concettuale del Sistema di Valutazione qualità servizi

	Gli oggetti	Gli obiettivi	Criteri (macro)	Criteri (meso)	
Qualità	La salute	Garantire i livelli di assistenza	Efficacia	Accessibilità e fruibilità	
				Appropriatezza dei processi assistenziali	
				Esiti	PNE programma nazionale esiti
	Le risorse	Garantire il buon uso delle risorse economico-finanziarie	Efficienza	Efficienza economica	
	I diritti	Garantire i diritti e il coinvolgimento dei cittadini/utenti	Empowerment	Efficienza organizzativa	
				Umanizzazione	
				Coinvolgimento dei cittadini/utenti	