



A.S.L. V.C.O.

*Azienda Sanitaria Locale
del Verbano Cusio Ossola*

**RELAZIONE SULLA PERFORMANCE RIFERITA ALL'ANNO
2015**

**PREDISPOSTA AI SENSI DELL'ART 10 DEL DECRETO LEGISLATIVO N.
150 DEL 27.10.2009**

Premessa

L'art. 10 del DL.vo n. 150 del 27.10.2009 prevede che, al fine di assicurare la qualità, la comprensibilità e l'attendibilità dei documenti di rappresentazione della performance, le amministrazioni pubbliche, comprese le aziende sanitarie, devono annualmente redigere:

- un documento programmatico, denominato "Piano della Performance", da adottare in coerenza con i contenuti ed il ciclo della programmazione finanziaria e di bilancio, che individua gli indirizzi e gli obiettivi strategici ed operativi e definisce, con riferimento agli obiettivi finali ed intermedi ed alle risorse, gli indicatori per la misurazione e la valutazione della performance dell'azienda, nonché gli obiettivi assegnati al personale dirigenziale e i relativi indicatori.
- un documento denominato "relazione sulla performance" che evidenzia, a consuntivo, con riferimento all'anno precedente, i risultati organizzativi ed individuali raggiunti rispetto ai singoli obiettivi programmati ed alle risorse.

La Regione Piemonte, con DGR n. 25-6944 del 23.12.2013, pur precisando che non ricorre per le aziende sanitarie regionali l'obbligo di adottare gli strumenti operativi previsti dall'art. 10 del D.Lgs n. 150 (Piano della performance e Relazione sulla performance) formula alcune indicazioni di massima anche in riferimento ai documenti aziendali che rispondono allo scopo di definire ed assegnare gli obiettivi e di rendicontarli in maniera definitiva. In particolare precisa che le aziende sanitarie devono predisporre, annualmente, sia il Piano annuale della Performance (PAP) che la Relazione annuale sulla performance (RAP). La RAP è un documento consuntivo con il quale attestare la misura della realizzazione degli obiettivi strategici e/o operativi contenuti nel PAP.

Si predispongono la relazione riferita all'anno 2015 distinguendo tra:

- 1.** obiettivi assegnati, per l'anno 2015, dalla Regione Piemonte al Direttore Generale;
- 2.** obiettivi che la Direzione Generale, nel 2015, ha declinato ai Responsabili delle Strutture Complesse Aziendali, al Responsabile f.f. della Soc SISTRPO nonché ai Responsabili delle Strutture in Staff e di Supporto alla Direzione Generale.

1. Obiettivi assegnati dalla Regione per l'anno 2015 al Direttore Generale

Con la DGR n. 12-2021 del 5.8.2015 la Regione ha assegnato al Direttore Generale gli obiettivi per l'anno 2015 di seguito elencati:

N° obiettivo	Tipo	Articolazione
1	Adeguamento rete ospedaliera/riqualificazione rete territoriale	
1.1		Redazione atto aziendale
1.2		Riduzione delle SOC come previsto dalle DD.GG.RR. n. 1-600/2014 e 1-924/2015
1.3		Potenziamento dei servizi Psichiatrici di Diagnosi e cura
1.4		Centralizzazione chiamate di Continuità Assistenziale
2	Rete prestazioni ambulatoriali	Miglioramento dei tempi d'attesa
3	Equilibrio economico finanziario	Ricognizione del contenzioso per la gestione del fondo rischio ed oneri
3.1		
3.2		Rientro fondo di riequilibrio
4.	Empowerment	Valutazione partecipata del grado di umanizzazione nelle strutture di ricovero delle aziende sanitarie regionali
5.	Trapianti	Incremento donazioni d'organo
6.	Programma attività distrettuali	Redazione del programma delle attività territoriali-distrettuali (PAT) 2016-17 in coerenza con i nuovi distretti previsti nell'atto aziendale
7.	Programma regionale prevenzione	Implementazione dei tre programmi di screening oncologici

1.1 Risultati raggiunti

Obiettivo 1.1: Redazione atto aziendale

In conformità a quanto disposto dalla Regione con D.G.R. n. 42-1921 del 27.7.2015 (relativa alle linee guida per gli atti aziendali), della nota 15269 del 4.8.2015, delle DD.GG.RR. n. 1-600/2014, 1-924/2015, 26-1353/2015 e della normativa vigente, questa azienda ha adottato (con deliberazione n. 340 del 18.9.2015), l'atto aziendale,

consegnandolo, il giorno il 21.9.2015, in Regione al fine di essere sottoposto all'iter di approvazione. La Regione, a conclusione dell'attività istruttoria effettuata in merito all'atto aziendale, ha indicato, con D.G.R. N. 44 - 2298 del 19.10.2015, alcune prescrizioni alle quali conformarsi. Perciò, con deliberazione n. 383 del 29.10.2015, l'azienda ha riadottato l'atto aziendale trasmettendolo in Regione per l'avvio del procedimento in merito alla verifica della congruità dell'adeguamento organizzativo richiesto. Con successiva nota prot. n. 21223 del 9.11.2015 la Regione, nell'esaminare la deliberazione n. 383/15, ha formulato un ulteriore rilievo che è stato recepito da questa Asl riadottando l'atto aziendale, con deliberazione n. 429 del 12.11.2015. Detta deliberazione è stata trasmessa in Regione, con nota prot. n. 74566 del 13.11.2015 per la verifica della congruità dell'adeguamento regionale richiesto. La Regione ha approvato l'atto aziendale di questa azienda con DGR n. 53-2487 del 23.11.2015, trasmessa con nota prot. n. 22871 del 4.12.2015.

Obiettivo 1.2: Riduzione delle SOC come previsto dalle DD.GG.RR. n. 1-600/2014 e 1-924/2015

Questa azienda, con atto n. 516 del 29.12.2015 ha provveduto:

- **a redigere ed adottare il Piano di riduzione delle SOC** (ospedaliere, non ospedaliere, amministrative e territoriali). Detto Piano è stato costruito partendo da un'analisi delle strutture complesse previste dal pregresso atto aziendale (adottato con deliberazioni nn. 490 del 30.6.2008 e 710 del 7.10.2008). Quindi, dopo aver esaminato il nuovo atto aziendale e le strutture complesse ridefinite, sono state riportate le strutture da ridurre. In sostanza, l'atto pregresso prevedeva n. 53 strutture complesse (di cui: 29 ospedaliere, 14 non ospedaliere, 10 tecnico amministrative e di supporto) mentre il nuovo atto ne prevede 38.
- **a disattivare almeno 1/3 delle Soc ospedaliere** attive al 31.12.2014 (come da dati caricati dalle aziende nell'anagrafe strutture regionale ARPE). Per l'ASL VCO è stata prevista la riduzione, entro il dicembre 2015, di n. 2 SOC. Di fatto, con atto n. 516 del 29.12.15, sono state disattivate n. 6 Soc, di cui n. 3 Soc ospedaliere che sono state così identificate:
 - Soc Malattie Infettive (incarico di direzione di Soc vacante);
 - Soc SIMT Servizio Immunoematologia Trasfusionale (incarico di direzione di Soc vacante);
 - Soc Centro produzione emocomponenti (incarico di direzione di Soc inattivo).Si tratta di strutture, ad eccezione della Soc Centro produzione emocomponenti, inattiva, i cui Direttori sono cessati per pensionamento e le funzioni direzionali sono, a tutt'oggi, svolte da Dirigenti medici, titolari di incarico di sostituzione ex art. 18, comma 4, CCNL 08.06.2000 e s.m.i. Nel nuovo atto aziendale tali strutture, a parte la Soc Centro Produzione emocomponenti che è stata soppressa, le altre due Soc sono state ricondotte a Sos Dipartimentali. Inoltre, in adempimento degli obiettivi regionali, si è ritenuto di disattivare anche le seguenti 3 strutture complesse non ospedaliere (i cui incarichi di direzione erano vacanti):
 - Soc Veterinario Area B;
 - Soc Veterinario Area C;
 - Soc SISP-Igiene e Sanità Pubblica.Si tratta di strutture i cui Direttori sono cessati per pensionamento e le funzioni direzionali sono, a

tutt'oggi, svolte da Dirigenti medici, titolari di incarico di sostituzione ex art. 18, comma 4, CCNL 08.06.2000 e s.m.i. Nel nuovo atto aziendale tali strutture sono state ricondotte a Sos dipartimentali.

La Regione ha inoltre previsto, con D.G.R. n. 12-2021 del 5.8.2015, la chiusura di almeno il 50% delle Soc previste (ospedaliere e non ospedaliere, amministrative e territoriali) entro il 1° maggio 2016, ovvero, per l'ASL VCO, n. 7, e le restanti entro il 31 dicembre 2016. Perciò, tenuto conto che, al 31.12.15, sono state disattivate n. 6 strutture complesse, l'azienda provvederà a disattivare: N°. 1 SOC entro il 1° maggio 2016 e le restanti Soc entro il 31.12.2016.

Inoltre, con nota prot. n. 83575 del 30.12.2015 il Direttore Generale, Dr. Giovanni Caruso, ha inviato al Collegio Sindacale **autocertificazione** (resa ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000) in merito alla disattivazione delle strutture di cui sopra, a partire dal 31.12.2015.

Obiettivo 1.3: Potenziamento dei servizi Psichiatrici di Diagnosi e cura

La riorganizzazione in atto nell'area psichiatrica prevede di potenziare l'offerta assistenziale per trattamenti psichiatrici volontari ed obbligatori in condizioni di ricovero attraverso il raggiungimento dello standard di posti letto, come previsto dal Progetto obiettivo "Tutela salute mentale 1998-2000", pari a 16 posti letto per le SPDC ospedaliere e territoriali presenti nei presidi ospedalieri sedi di DEA.

Al momento attuale la Soc Dipartimentale SPDC di questa azienda, afferente al Dipartimento di Salute Mentale, dispone di n. 12 posti letto. Tenuto conto che, come previsto dalla D.G.R. n. 1-600 del 19.11.2014 e s.m.i., l'assegnazione della sede di Dea ad uno dei Presidi di Verbania e di Domodossola dovrà essere definita, previo confronto con il territorio, si rinvia la decisione relativa all'ampliamento dei posti letto dell'SPDC al momento in cui tale sede DEA verrà individuata. Quindi, successivamente alla definizione della sede Dea, si redigerà un Piano di adeguamento, come è stato comunicato con lettera prot. n. 65598 inviata in Regione in data 30 settembre 2015.

Il Direttore f.f. del Dipartimento di Salute Mentale, Dr. Geda, ha effettuato una valutazione, per l'anno 2015, in merito all'effettivo fabbisogno di posti letto nel territorio del Verbano, Cusio ed Ossola.

	Dati anno 2014	Dati al 30.9.2015	Proiezione al 31.12.2015
Ricoveri	256	217	289
Degenza media	10,97	11,34	11,34
Tasso occupazione	73,38	86,9	86,9

Per il 2015, partendo dai dati aggiornati a disposizione dell'azienda, ovvero dal dato al 30 settembre 2015 e proiettandolo a dicembre, si prevede, rispetto al 2014, un

incremento del numero di ricoveri pari al 12,9%. Si registra anche un incremento del tasso di occupazione +18,42.

Peraltro, i dati al 30 settembre (proiettati a fine anno) sono in linea con quanto evidenziato in una precedente analisi effettuata in merito al fabbisogno.

L'eventuale ampliamento dei posti letto, dagli attuali 12 a 16, risulterebbe sovradimensionato rispetto alle effettive esigenze del territorio e non sarebbe neppure funzionale rispetto ad una economia di quadrante.

Obiettivo 1.4: Centralizzazione chiamate di Continuità Assistenziale.

In conformità a quanto richiesto dalla Regione e nel rispetto della tempistica, con nota prot. n. 62450 del 15.9.2015 è stato trasmesso al Responsabile dell'Assistenza Sanitaria e Socio Sanitaria territoriale della Regione, Dr. Vittorio De Micheli, il censimento delle risorse dedicate alla guardia medica. Nel documento si è osservato quanto segue: – presso l'ASL VCO le chiamate della Continuità Assistenziale sono centralizzate; – il cittadino ha a disposizione un numero verde 800 448118 collegato con il centralino degli Ospedali di Verbania e Domodossola. Nella tabella allegata alla citata nota prot. n. 62450 del 15.9.2015, sono indicate le sedi (Cannobio, Domodossola, Omegna, Premosello, Stresa, Verbania), l'ubicazione, i numeri telefonici, il numero dei medici (numero complessivo 34, di cui 22 con contratto a tempo indeterminato e 12 con contratto a tempo determinato). Il personale medico delle postazioni è personale convenzionato, ai sensi dell'ACN della Medicina Generale del 23 marzo 2005 integrato con l'ACN 29 luglio 2009. In merito alla centralizzazione delle chiamate l'Azienda, agendo in sinergia con l'ASL di Novara, ha sottoscritto una convenzione (vedi atto deliberativo n. 520 del 29.12.2015) per la centralizzazione e la gestione delle chiamate di guardia medica e di altri servizi di cure primarie sul numero 116.117. Si richiama anche l'addendum alla convenzione tra le aziende sanitarie regionali dell'Area Interaziendale di Coordinamento 3 nel quale i Direttori Generali dell'ASL NO, dell'AOU Maggiore della Carità di Novara, dell'ASL BI, dell'ASL VC e dell'Asl VCO, preso atto del contenuto dello schema tipo di convenzione inviato dal settore Assistenza sanitaria e socio sanitaria territoriale della Regione, hanno assunto impegno a mettere a disposizione dell'ASL NO, con il coordinamento della Regione, il personale che risulta già impegnato in tali attività. In caso di indisponibilità di dette risorse verrà richiesto alla Regione di autorizzare le assunzioni necessarie da parte dell'ASL NO, procedendo anche all'incremento dei tetti di spesa per il personale ed adeguando il relativo finanziamento.

Obiettivo 2: Rete prestazioni ambulatoriali: miglioramento dei tempi d'attesa

L'obiettivo individuato dalla Regione ha previsto il miglioramento dei tempi di attesa con riguardo ad una serie di visite e prestazioni di diagnostica strumentale per le quali sono state evidenziate criticità.

L'obiettivo individuato dalla Regione prevede il miglioramento dei tempi di attesa con riguardo a una serie di prestazioni per le quali sono state evidenziate criticità ovvero:

Visite	cardiologia - gastroenterologia - urologia - oculistica- ortopedia - oncologia
Diagnostica strumentale	ecografia addome (sup., inf., completo) - colonscopia - esofagogastroduodenoscopia - eco TSA - ecocardiografia - elettromiografia - RMN - TAC.

Rispetto a dette prestazioni costante è stato il monitoraggio in merito al rispetto dei tempi di attesa, effettuato, nel corso del 2015, dal Direttore Sanitario ospedaliero dell'ASL VCO al fine di individuare eventuali criticità e mettere in atto le necessarie azioni correttive.

Con nota prot. n. 20260 del 2.11.2015 la Regione, con riguardo ai tempo di attesa, ha ridefinito la metodologia per la verifica del raggiungimento dell'obiettivo, prevedendo l'effettuazione di accertamenti direttamente presso un punto di prenotazione per ciascuna ASL da parte di verificatori regionali, nel periodo 1.11-15.12.2015.

In data 24.11.2015 è stato effettuato, presso il presidio "Castelli " di Verbania, da parte dei Verificatori regionali, il controllo dei tempi di attesa sottoposti a monitoraggio. Con riguardo a tale verifica il Direttore Sanitario, Dr. Garufi, con nota prot. n. 77084 del 26.11.15 ha inviato il verbale di verifica.

Obiettivo 3: Equilibrio economico Finanziario

Questo obiettivo sé stato declinato nei seguenti 2 sub obiettivi: 3.1 e 3.2.

Obiettivo 3.1: Ricognizione del contenzioso

In relazione a tale obiettivo ed in conformità a quanto previsto dalle Linee Guida emanate dalla Regione, la SOC Affari Legali e Patrimoniali - in collaborazione con la SOC Gestione Risorse Economiche Finanziarie - ha effettuato una generale ricognizione del contenzioso. Sulla scorta dei dati acquisiti è, quindi, stato compilato (in sinergia con la SOC Gestione Risorse Economiche e Finanziarie competente alla formazione e gestione del Fondo Rischi e Accantonamenti), il Prospetto fornito dalla Regione. Infine, il Prospetto condiviso e la relazione accompagnatoria congiunta, di cui alla nota prot. n. 46762 del 25.06.2015, sono stati sottoposti alla Direzione Generale e poi al Collegio Sindacale. Il Collegio sindacale ha approvato i documenti con comunicazione prot. n. 47282 del 25.06.2015. A conclusione del procedimento, la ricognizione è stata inoltrata alla Direzione Sanità regionale, in data 25.06.2015, con nota prot. n. 47404/15 a firma del Direttori Generale ed Amministrativo.

La Regione Piemonte, con nota prot. n. 17077/A14000 in data 11.09.2015, ha chiesto di trasmettere, entro il 21.09.2015, un aggiornamento della precedente ricognizione sul contenzioso al 31 dicembre 2014. Anche in questo caso, la SOC Affari Legali e Patrimoniali - in collaborazione con la SOC Gestione Risorse Economiche e Finanziarie -

si è attivata inoltrando i nuovi prospetti in Regione con nota prot. n. 63694/15 del 21.09.2015 nel rispetto della scadenza regionale individuata.

Con nota prot. n. 22185 del 24.11.2015 il settore Economico Finanziario della Regione ha inviato alle aziende sanitarie le indicazioni tecniche in merito alla stesura del **Piano di Miglioramento** sul governo del contenzioso aziendale, da redigere entro il 1° dicembre 2015 in conformità a quanto disposto con D.G.R. n. 12-2021/15 e seguendo uno schema regionale. Con lettera prot. n. 77826 del 30.11.2015 questa azienda ha trasmesso, in Regione, il Piano ed i relativi allegati.

A seguito dei chiarimenti richiesti dalla Regione, con riguardo alla ricognizione del contenzioso del sistema sanitario regionale al 31.12.2014, in occasione dell'incontro svoltosi in data 15 dicembre 2015, è stata trasmessa alla Direzione Sanità la lettera prot.n. 83300 del 29.12.2015 fornendo i chiarimenti richiesti ed allegando le tabelle.

Obiettivo 3.2: Rientro fondo di riequilibrio

La Regione Piemonte, con nota prot. n. 22002 del 20.11.2015, ha previsto, entro il 31.12.2015, il termine entro il quale inviare in Regione il Piano di efficientamento per l'anno 2016 e con nota prot. n. 22735 del 2.12.2015 ha trasmesso lo schema tipo. La Direzione Generale, al fine di redigere il documento, ha organizzato una serie di incontri con le diverse strutture aziendali in modo da agire in modo sinergico e secondo una modalità comune e condivisa. Con atto n. 515 del 29.12.2015 questa azienda ha adottato il bilancio preventivo economico annuale 2016 che, tra gli allegati, ricomprende anche il Piano di efficientamento economico finanziario 2016. Il bilancio preventivo 2016 evidenzia una perdita di 7.826 (importo in migliaia di euro). Per quanto attiene il **Piano di efficientamento** la Regione, con nota prot. n. 22735/15, ha precisato che le manovre di efficientamento da mettere in atto dovevano seguire due direttrici di intervento: – interventi di sistema – interventi di razionalizzazione dei fattori produttivi. Per quanto attiene gli interventi di sistema va osservato che, dal mese di gennaio 2016, l'azienda ha avviato il percorso volto alla concreta applicazione dell'atto aziendale (di cui all'atto deliberativo n. 429 del 21.11.2015) approvato dalla Regione con DGR n. 53-2487 del 23.11.2015. Per le economie che, nel 2016, si potranno determinare dall'applicazione del nuovo atto con riguardo al fattore di spesa personale l'azienda si riserva di integrare il Piano di efficientamento. Con riguardo agli interventi di razionalizzazione dei fattori produttivi va osservato che, nel corso dell'anno 2016, l'azienda metterà in atto una serie di interventi volti a razionalizzare i diversi fattori produttivi che riguardano, sostanzialmente, la spesa farmaceutica (uno dei maggiori fattori di costo nell'ambito del bilancio) ed i dispositivi medici, e realizzerà un costante monitoraggio dell'andamento della spesa.

Obiettivo 4: Empowerment: Progetto umanizzazione

La Regione, nell'assegnare l'obiettivo riguardante la valutazione partecipata del grado di umanizzazione nelle strutture di ricovero delle aziende sanitarie regionali, ha richiesto

alle aziende sanitarie di realizzare tale valutazione utilizzando la metodologia di cui al progetto Agenas relativo alla "Valutazione della qualità delle strutture ospedaliere secondo la prospettiva del cittadino". Per quanto attiene l'ASL VCO si tratta della valutazione partecipata della qualità afferente il Presidio "S. Biagio" di Domodossola e "Castelli" di Verbania, che, come risulta nel progetto Agenas, prevede il coinvolgimento dell'Associazione di Pubblica Tutela "Cittadinanza Attiva".

In data 22 settembre 2015 la Regione ha organizzato una giornata formativa relativa al progetto, in collaborazione con Agenas, alla quale hanno partecipato i referenti aziendali. In data 10 novembre si è costituita l'equipe locale per la rilevazione degli elementi richiesti, formati da documenti e da osservazioni presso i Presidi, composta dai referenti del progetto, dai Rappresentanti dell'Azienda Sanitaria e dai Rappresentanti di Cittadinanzattiva di Verbania e di Domodossola. In data 17 e 24 novembre 2015 si sono svolti gli incontri per la presentazione dei documenti relativi agli items che ne prevedono la raccolta, con la contestuale compilazione delle checklist per i due Presidi di Domodossola e di Verbania.

In data 1° dicembre 2015 è stata effettuata la visita presso il Presidio "Castelli" di Verbania con la compilazione degli items che prevedevano l'osservazione in struttura e, in data 4 dicembre 2015, si è proceduto in modo analogo attraverso una visita presso il Presidio "San Biagio" di Domodossola. In data 15 dicembre 2015 si è svolto l'incontro conclusivo di validazione dei risultati della rilevazione e, in data 16 dicembre 2016, si è effettuato l'inserimento dei dati nella Piattaforma AGENAS.

Con nota prot. n. 81717 del 18.12.2015 la Direzione Generale ha proceduto a trasmettere le informazioni inserite, in data 16.12.2015, nella piattaforma Agenas con riguardo alla rilevazione effettuata in merito all'ospedale "San Biagio" di Domodossola e "Castelli" di Verbania, ovvero le checklists.

Inoltre è stato inviato alla Direzione Generale, con nota prot. n. 82404 del 22.12.2015, in aggiunta alle checklists riferite ai due presidi di Verbania e di Domodossola anche i diari di bordo relativi ai presidi di Domodossola e di Verbania.

Obiettivo 5: Trapianti: implementazione indicazioni regionali per incremento donazioni d'organo

L'obiettivo assegnato con DGR 12-2021/2015 prevede: 1. La valutazione dell'incidenza della morte encefalica nei reparti di rianimazione dei Coordinamenti ospedalieri rispetto al numero dei decessi dei soggetti ricoverati con una patologia compatibile con l'evoluzione verso la stessa (tra il 20% ed il 40%); 2. l'esecuzione del prelievo di cornee nel 2015 in almeno il 2% del totale dei decessi ospedalieri del 2014. Il numero di donatori attesi per ciascuno dei due presidi di Domodossola e di Verbania è di 4 (pari al 2% dei decessi ospedalieri registrati nel 2014).

Come emerge dal resoconto datato 25.1.2016 riguardante le donazioni d'organo del 2° semestre 2015, trasmesso dalla Dr.ssa Anna Guermani del Coordinamento regionale delle

donazioni e dei prelievi di organi e tessuti dell'AOU Città della Salute e della Scienza di Torino-PO Molinette, i risultati raggiunti nel 2° semestre 2015 sono i seguenti:

1.	<p>BDI:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ 62,5% presso il reparto di rianimazione del presidio di Domodossola; ➤ e 75% presso il reparto di rianimazione del presidio di Verbania. <p>Pertanto il valore atteso è stato rispettato per entrambi i presidi di Domodossola e di Verbania, risultando migliore rispetto al range atteso.</p>
2.	<p>Prelievo di cornee:</p> <p>Il numero di donatori di cornee è stato pari:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ a 2 per il presidio di Domodossola (invece di 4) ➤ a 2 per il presidio di Verbania (invece di 4). <p>Pertanto l'obiettivo è stato solo parzialmente raggiunto, seppure siano state messe in atto tutte le azioni ritenute utili al fine di perseguire l'obiettivo, come di seguito precisato.</p>

Per quanto riguarda l'attività di prelievo il Coordinatore dei prelievi e delle donazioni, Dr. Pasquale Toscano, con nota prot. n. 3367 del 20.1.2016, ha precisato che, nell'anno 2015, sono stati effettuati n. 11 accertamenti di morte cerebrale (n. 6 a Domodossola e n. 5 a Verbania): in tutti i casi è stata ottenuta la non opposizione al prelievo di organi e tessuti ma solo in 7 casi è stato possibile prelevare gli organi. Negli altri 4 casi, pur essendoci l'espressione favorevole alla donazione, non vi era idoneità alla donazione per riscontro di patologie tumorali durante l'osservazione di morte cerebrale. Il risultato di n. 7 donatori di organi, se rapportato alla popolazione residente nel territorio del VCO, risulta superiore alla media nazionale e regionale.

Per perseguire gli obiettivi sopra descritti l'azienda ha messo in atto le azioni previste nel Piano di attività elaborato e trasmesso, a firma congiunta del Coordinatore ospedaliero delle donazioni e dei prelievi, Dr. Pasquale Toscano e del Direttore Generale, alla Regione, con nota datata 09/09/2015 Prot. n. 61476. Gli interventi previsti in detto Piano sono stati i seguenti: -integrare la composizione del Coordinamento Ospedaliero delle donazioni e dei prelievi di organi e tessuti dell'ASL VCO, motivandoli a perseguire gli obiettivi aziendali; - proseguire la disponibilità, 24 ore su 24, dei Componenti del gruppo di coordinamento per supportare il personale medico/infermieristico dell'ASL nella richiesta di consenso al prelievo delle cornee; - redigere un nuovo protocollo interno per facilitare gli Operatori durante tutte le varie fasi delle operazioni relative al prelievo di cornee;- promuovere la partecipazione del personale medico/infermieristico ai corsi organizzati dal Coordinamento regionale per incrementare il procurement di donatori di cornee e multiorgano; - sensibilizzare sul tema il personale sanitario ed i cittadini, e realizzare nuovi incontri con le Scuole e con le Associazioni di Volontariato.

Occorre osservare che l'Azienda ha sempre posto particolare attenzione al tema delle donazioni di organo e ha proseguito in tal senso anche nel corso dell'anno 2015, agendo nel modo seguente.

In data 24 agosto 2015 si è tenuto un incontro presso la Direzione Sanitaria Ospedaliera di Domodossola coinvolgendo tutte le Associazioni presenti sul territorio dell'ASL che si occupano di donazioni, per realizzare progetti e programmi comuni di promozione della cultura della donazione, ciascuno con le proprie prerogative, ma con un progetto sinergico condiviso, e con l'individuazione di un testimonial tra gli sportivi locali.

In data 15 settembre 2015 è stata organizzata una conferenza stampa di presentazione del progetto nazionale "HEI, TU! HAI MIDOLLO?", alla presenza del Direttore Generale dell'ASL VCO, del Presidente di ADMO - Sezione Tiziano Beltrami - e della Presidente dell'Associazione D.O.M.O. (Donatori Ossolani Midollo Osseo), che ha visto la presenza di volontari e personale dell'ASL in Piazza XXIV aprile ad Omegna il 26 settembre, per sensibilizzare e promuovere la donazione di midollo, previa verifica dei criteri di idoneità. Si è registrato un'alta attenzione alla problematica che ha permesso di poter superare le 60 adesioni /iscrizioni. Inoltre è stato presentato lo spettacolo teatrale "Johnny mio fratello", in data 23 settembre 2015, presso il Cinema Sociale di Omegna, spettacolo teatrale sulla donazione di midollo osseo.

Durante la Conferenza dei Sindaci del 17 settembre 2015 la Direzione Generale ha distribuito, ad ogni Amministrazione Comunale, un documento di sensibilizzazione sul tema donazioni con la finalità di consentire ai cittadini di poter dichiarare la volontà di donare organi e tessuti al momento del rinnovo o del rilascio della carta d'Identità. Si tratta di una funzione già attiva in alcuni centri del territorio e che si intende estendere, se possibile, in un numero sempre maggiore di Comuni.

In data 30.10.2015 è stato realizzato un incontro con gli studenti dei corsi di laurea in Infermieristica presso la sede di Verbania (circa 150 per i tre anni di corso), al fine di promuovere la cultura del dono e, in particolare, la donazione del midollo osseo alla quale possono aderire solo gli under 35. All'incontro hanno anche partecipato i rappresentanti delle Associazioni di Volontariato, oltre a donatori e riceventi.

E' stato organizzato un incontro con il Dipartimento Materno Infantile e con le Associazioni di Volontariato per sensibilizzare, e meglio gestire, la donazione del sangue del cordone ombelicale, già in essere in questa Azienda. E' stata realizzata la campagna "Dona un dono a chi dona" consistente nel donare un oggetto e assegnandogli un valore economico (il valore minimo è stato indicato dal donatore). Il ricavato è stato riconosciuto alle associazioni coinvolte nell'iniziativa, secondo le indicazioni sia del donatore dell'oggetto sia dell'offerente. Hanno aderito all'iniziativa le AVIS di Domodossola, Omegna, Stresa e Verbania, l'ADMO, l'AIDO e la D.O.M.O. che si è svolta dall'8 dicembre al 6 gennaio.

E' stato, inoltre, organizzato un incontro con il commissario del CONI provinciale e con il Presidente CSI provinciale al fine di programmare un evento, da svolgere entro il primo trimestre 2016, rivolto a società sportive e ad atleti maggiorenni.

Obiettivo 6: Redazione Programma attività distrettuali (P.A.T.) 2016

Tenuto conto che il nuovo atto aziendale ha identificato un unico distretto per l'ASL VCO (pur prevedendo il mantenimento di n. 3 Comitati dei Sindaci di Distretto per il Verbano, il Cusio e l'Ossola) si è redatto un unico documento.

Dopo il maggio 2015 la Direzione Generale di questa azienda:

- ha formalmente costituito il Comitato dei Sindaci dei distretti del Verbano, Cusio ed Ossola con l'individuazione, in data 16 giugno 2015, del Presidente del Comitato dei Sindaci del Verbano e del Cusio e, in data 17 settembre 2015, del Comitato dei Sindaci dell'Ossola;

- ha iniziato ad elaborare un progetto di sperimentazione finalizzato a potenziare, anche tramite l'interazione fra il sistema di emergenza e la medicina di territorio, l'assistenza territoriale. Il progetto mira a corrispondere alle peculiari caratteristiche del Verbano, Cusio, Ossola e a sviluppare un modello utilizzabile su scala nazionale;

- ha iniziato a coinvolgere e lavorare con i Comitati dei Sindaci dei Distretti, con i rappresentanti dei MMG, Pls e di continuità assistenziale, con le strutture RSA, con il Volontariato. Tutto ciò con l'obiettivo di giungere, entro fine 2015, alla redazione di un Programma delle attività territoriali in modo condiviso e partecipato. A tali soggetti portatori di interessi è stata presentata l'analisi dei bisogni di salute della popolazione del VCO, l'assetto organizzativo aziendale ed i livelli di assistenza erogati.

Ai Comitati dei Sindaci di Distretto è stato, quindi, chiesto di indicare le priorità di intervento da inserire nel PAT; i MMG, Pls, MCA e Medici specialisti sono stati invitati ad aderire alle nuove forme associative previste dalla DGR n. 26-1653/2015; con gli Enti gestori dei Servizi Sociali, le Associazioni di Volontariato e le Strutture residenziali sono state concordate le modalità di collaborazione per realizzare il nuovo assetto organizzativo territoriale.

Le linee di intervento previste nel PAT sono state illustrate e condivise, in data 14.12.2015, con la Conferenza di Partecipazione, in data 18.12.2015 con il Collegio di Direzione, ed in data 22.12.2015 con la Rappresentanza della Conferenza dei Sindaci che ha espresso, all'unanimità, parere favorevole. Terminati gli incontri ed acquisiti preziosi elementi per elaborare il documento, la Direzione Generale, con deliberazione n. 521 del 29.12.2015 ha adottato il Programma delle attività territoriali (P.A.T.), con validità triennale (1.1.2016-31.12.2018), redatto in conformità a quanto disposto dalla DGR n. 26-1653/2015 ed alla normativa, nazionale e regionale, vigente in materia. Il PAT è stato trasmesso in Regione, al Comitato dei Sindaci di Distretto, al Collegio Sindacale, ai Sindaci del VCO.

Obiettivo 7: Programma Regionale Prevenzione: implementazione dei tre programmi di screening oncologico

Gli obiettivi/indicatori assegnati per ciascuno dei tre screening oncologici (screening mammografico, cervico vaginale, colo-rettale) riguardano:

Obiettivi	Indicatori
Copertura inviti	<u>n° persone invitate + adesioni spontanee</u> popolazione bersaglio annuale
Copertura esami	<u>n° persone sottoposte al test di screening</u> popolazione bersaglio annuale

Si riportano i risultati raggiunti dall'ASL VCO al 31 dicembre 2015 utilizzando i dati forniti, in data 21.01.2016, dal Responsabile dell'U.V.O.S Dipartimentale, Dr. Piero Bestagini (*fonte*: CSI, applicativo PADDI online su RUPAR, per i tumori femminili e CSI, scarichi su richiesta, per il colonretto).

SCREENING MAMMOGRAFICO:	Valore obiettivo atteso		Valore obiettivo minimo	Risultato ASL VCO al 31.12.2015 (in linea)
Copertura da inviti	75%		67,5%	95%
Adesione da esami	47%		42,3%	62%

*

SCREENING CERVICO-VAGINALE	Valore obiettivo atteso	Valore obiettivo minimo	Risultato al 31.12.2015 (non in linea per l'adesione da esami)
Copertura da inviti	75%	67,5%	105%
Adesione da esami	51%	45,9%	41%

*

SCREENING COLO-RETTALE	Valore obiettivo atteso	Valore obiettivo minimo	Risultato al 31.12.2015 (in linea)
Copertura da inviti	82%	73,8%	121%
Adesione da esami	32%	28,8%	75%

Come si può osservare dalle tabelle sopra riportate la sola criticità è rappresentata, per quanto attiene lo screening cervico vaginale, dall'adesione da esami che è del 41%, a fronte di un valore obiettivo atteso di 51% e di un valore obiettivo minimo di 45,9%. Tale criticità è sostanzialmente legata alla scarsa adesione delle donne allo screening organizzato, a causa della storico utilizzo delle donne di controlli ginecologici privati. A fronte di questa criticità riferita allo screening cervico vaginale l'azienda ha messo in atto una serie di azioni correttive (che intende proseguire anche nel corso dell'anno 2016), al fine di incrementare la percentuale di adesione, e volte a fidelizzare la popolazione

femminile non aderente. Ci si riferisce, in particolare: – all'azione volta a ridurre il grande numero di lettere di invito inesitate nel VCO per errori in AURA, per mobilità della popolazione straniera, per malpractice degli uffici postali; – alla messa in atto di strategie a livello di comunicazione, diffusione, coinvolgimento dei MMG mediante un lavoro congiunto con i distretti, il Dipartimento Materno Infantile, la Sos Educazione Sanitaria.

2. Obiettivi concordati dalla Direzione Generale con i Responsabili di Struttura

Nell'anno 2015 è stato predisposto il Piano delle Performance con il quale, ai sensi dell'art. 10, co.1, lett. A, del Dl.vo n. 150/2009, in conformità alle risorse assegnate e nel rispetto della programmazione sanitaria regionale e dei vincoli di bilancio, sono stati individuati gli obiettivi, gli indicatori, i risultati attesi da parte delle varie articolazioni organizzative dell'ASL VCO.

Con deliberazione del Direttore Generale n. 313 dell'1/9/2015, integrata con deliberazione n. 364 del 14/10/2015, si è preso atto degli obiettivi assegnati dal Direttore Generale dell'ASL VCO ai Responsabili delle strutture Complesse Aziendali e delle Sos Dipartimentali. Anche per l'anno 2015 la **scheda obiettivi** è stata predisposta in modo distinto per l'ambito sanitario e per quello amministrativo. Dette schede risultano così costituite:

Scheda obiettivi 2015 Strutture Sanitarie

Le sezioni in cui si compone la scheda sono le seguenti:

Controllo economico	
Descrizione	Si riferisce al budget assegnato alla struttura per l'anno 2015.
Fonte dati	Report messi a disposizione dalla Soc Budget e Controllo: Ing. Fulvio Guerrini

Governo produzione	
Descrizione	Comprende una serie di parametri riguardanti i ricoveri ordinari (es. tasso occupazione posti letto, degenza media, appropriatezza in applicazione della DGR 4-2495/2011 ecc); le prestazioni DH ed ambulatoriali. Si richiede il mantenimento dei risultati anno 2014.

Fonte dati	Report messi a disposizione dalla Soc Budget e Controllo: Ing. Fulvio Guerrini
-------------------	---

Efficienza: mantenimento tempi di attesa classi U e B	
Descrizione	Si tratta di mettere in atto le azioni individuate dalla Direzione Sanitaria/Specialistica per il mantenimento dei tempi di attesa classi U e B.
Coordinamento	Direzione Sanitaria/Specialistica

Azioni di cui al Programma Operativo 2015 e azioni strategiche	
Descrizione	<p>Gli obiettivi sono stati declinati tenuto conto:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ di quanto richiesto, per il 2015 (analogamente all'anno 2014), dal Programma operativo regionale ed aziendale; ▪ degli obiettivi di mandato assegnati al Direttore Generale; ▪ di altri obiettivi ritenuti prioritari, anche in base alla realtà di singole strutture.
Coordinamento	Direzione Generale

Qualità	
Descrizione	L'obiettivo riguarda il monitoraggio dei percorsi e delle procedure già in atto e/o la redazione di percorsi e procedure da implementare su disposizioni aziendali/regionali/nazionali.
Coordinamento	Responsabile EP organizzazione, qualità, accreditamento Dr.ssa Margherita Bianchi

Risk management	
Coordinamento	<p>Rischio infettivo</p> <p>Il coordinamento di tale obiettivo verrà realizzato dal Responsabile UPRI, Dr. Vincenzo Mondino, che, nella lettera</p>

Cordinamento	<p>allegata alla scheda obiettivi 2015, ha indicato ai Responsabili di Soc le azioni da realizzare nel corso dell'anno 2015, anche tenuto conto delle indicazioni regionali.</p> <p>Rischio clinico</p> <p>Si tratta di mettere in atto gli interventi richiesti dall'Unità di Rischio Clinico nel corso dell'anno 2015.</p> <p>Il coordinatore dell'obiettivo è il Responsabile della Soc ALP, Avv. Cinzia Meloda.</p>
---------------------	--

Sicurezza lavoro	
Descrizione	<p>Si tratta di relazionare, da parte di ciascun Responsabile di Soc, a fine anno 2015, in merito agli interventi messi in atto sul tema di salute e sicurezza sul lavoro previsti:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ in qualità di dirigente e/o richiesti dal Dirigente delegato; ➤ o in base alla delega conferita.
Coordinamento	<p>-Responsabile Soc Prevenzione e Protezione: Ing. Paolo Riboni</p> <p>-Responsabile Soc Medico Competente: Dr. Giorgio Gambarotto.</p>

Scheda obiettivi 2015 Strutture amministrative

Le sezioni in cui si compone la scheda sono 2:

Sezione 1

Controllo economico	
Descrizione: Contenimento spesa per beni e servizi	Si riferisce al budget assegnato alla struttura per l'anno 2015.
Fonte dati	Report messi a disposizione dalla Soc Budget e Controllo: Ing. Fulvio Guerrini
Descrizione: Monitoraggio costi gestori spesa	Si riferisce al budget assegnato alla struttura per l'anno 2015 da parte della Soc Gestione delle Risorse Economico finanziarie.

Sezione 2

Gestione ordinaria	
Descrizione	Si tratta di obiettivi individuati anche tenuto conto delle proposte obiettivi avanzate dai Servizi riguardanti la gestione ordinaria delle attività.

Azioni di cui al Programma Operativo 2015 e azioni strategiche	
Descrizione	<p>Gli obiettivi sono stati declinati tenuto conto:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ di quanto richiesto, per il 2015 (analogamente all'anno 2014), dal Programma operativo regionale ed aziendale; ▪ degli obiettivi di mandato assegnati al Direttore Generale; ▪ di altri obiettivi ritenuti prioritari, anche in base alla realtà di singole strutture.
Coordinamento	Direzione Generale

Monitoraggio aziendale: modalità

La Direzione Generale ha effettuato un monitoraggio trimestrale circa il grado di perseguimento degli obiettivi 2015 di ciascuna Struttura secondo le seguenti modalità:

1. esaminando i report della SOC Budget e Controllo relativamente: ai dati di spesa, ai dati di produzione, ai parametri riferiti ai ricoveri ordinari, all'attività di DH ed ambulatoriale;
2. prendendo atto delle osservazioni presentate dai Coordinatori dei vari obiettivi

Si è prevista la possibilità, per ogni Responsabile di Soc, qualora verificarsi la difficoltà a perseguire un obiettivo, di avvisare, tempestivamente, i Coordinatori o la Direzione Generale illustrando le criticità, anche proponendo azioni correttive.

Con deliberazione del Direttore Generale n. 313 dell'1/9/2015, integrata con deliberazione n. 364 del 14/10/2015, si è preso atto degli obiettivi assegnati dal Direttore Generale dell'ASL VCO ai Responsabili delle strutture Complesse Aziendali e delle Sos Dipartimentali.

Gli obiettivi sono stati concordati con le seguenti Strutture aziendali:

ANATOMIA PATOLOGICA
ANESTESIA RIANIMAZIONE
CARDIOLOGIA UTIC INTERVENTISTICA
CHIRURGIA GENERALE E VASCOLARE
CURE PALLIATIVE
DIABETOLOGIA
DIREZIONE SANITARIA
DIPARTIMENTO PREVENZIONE
DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE
DISTRETTO DOMODOSSOLA
DISTRETTO OMEGNA
DISTRETTO VERBANIA
ENDOSCOPIA DIGESTIVA
FARMACIA
GERIATRIA
LABORATORIO ANALISI
MALATTIE INFETTIVE
MEDICINA
MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA
NEFROLOGIA
NEUROLOGIA
NEUROPSICHIATRIA INFANTILE
OCULISTICA
ONCOLOGIA
ORTOPEDIA TRAUMATOLOGIA
OSTETRICA GINECOLOGIA
OTORINOLARINGOIATRIA
PEDIATRIA
PSICOLOGIA
RADIODIAGNOSTICA
RADIOTERAPIA
RRF
SERT
SIMT VERBANIA
SITRPO
UROLOGIA
AFFARI GENERALI
AFFARI LEGALI E PATRIMONIALI
ATTIVITA' DI SUPPORTO DIREZIONALE
BUDGET E CONTROLLO

FORNITURE E LOGISTICA
INFRASTRUTTURE E TECNOLOGIE BIOMEDICHE
MEDICO COMPETENTE
PREVENZIONE E PROTEZIONE
RISORSE ECONOMICO FINANZIARIE
RISORSE UMANE
TECN. INFORMATICHE COMUNICAZIONE E SISTEMA INFORMATIVO

2.1 Risultati raggiunti

Con deliberazione del Direttore Generale n. 12 dell'8.1.2015 si è provveduto, in conformità alla normativa nazionale e regionale vigente, alla costituzione dell'Organismo Indipendente di Valutazione (O.I.V.) dell'ASL VCO per il triennio 2015-17 per lo svolgimento delle funzioni previste dall'art. 14 del D.Lgs n. 150 del 27.10.2009, previo espletamento del relativo iter, anche tenuto conto del parere positivo espresso dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri, Dipartimento della Funzione Pubblica, con nota pervenuta in data 22 dicembre 2014.

L'Organismo Indipendente di Valutazione, nel periodo marzo - aprile 2016, ha provveduto ad effettuare la verifica annuale del raggiungimento degli obiettivi anno 2015, trasmettendo le proprie determinazioni, ricomprese nei relativi verbali, alla Direzione Generale.

La Direzione Generale, con deliberazione n. 165 del 29.4.2016, ha approvato le risultanze finali prodotte dall'O.I.V., contenute nei prospetti allegati al citato atto a cui si fa rinvio, nel quale sono riportate le percentuali di raggiungimento degli obiettivi da parte delle diverse strutture aziendali.

**