



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

*Azienda Sanitaria Locale  
del Verbano Cusio Ossola*

**Verbale n. 7 del 27.4.2017  
dell'Organismo Indipendente di Valutazione (O.I.V.)  
dell'Asl VCO**

Con deliberazione del Direttore Generale n° 12 dell'8 gennaio 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 2015-2017, per lo svolgimento delle funzioni previste dall'art. 14 del D.lgs n. 150 del 27.10.2009, previo espletamento del relativo iter e tenuto conto del parere positivo espresso dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri, Dipartimento della Funzione Pubblica, con nota pervenuta in data 22 dicembre 2014.

Come risulta dalla citata deliberazione n. 12/2015 i n. 3 componenti individuati, di cui n. 2 esterni ed 1 interno all'azienda, sono:

Componente interno	Dr. Renzo Sandrini
Componente esterno	Dr. Claudio Bianco
Componente esterno	Dr.ssa Patrizia Marta

Con atto deliberativo n. 133 del 1° aprile 2015, al quale si fa rinvio, è stato approvato il Regolamento per il funzionamento dell'O.I.V. dell'ASL VCO.

L'incontro odierno è stato convocato, alle ore 14, presso la sede dell'Asl VCO, ad Omegna, 3° piano palazzo Beltrami, Via Mazzini 117, al fine di proseguire la valutazione degli obiettivi assegnati, per l'anno 2016, ai Responsabili di Struttura complessa e di Struttura semplice Dipartimentale.

**Risultano presenti alla seduta i componenti del Nucleo:**

Dr. Claudio Bianco ( componente esterno)

Dr.ssa Patrizia Marta (componente esterno)

Dr. Renzo Sandrini (componente interno)

Segretario verbalizzante, Dr.ssa Giuseppina Primatesta.

I componenti O.I.V. proseguono nella valutazione degli obiettivi assegnati, per l'anno 2016, dal Direttore Generale ai Responsabili di Struttura complessa e di Struttura

semplice Dipartimentale, obiettivi approvati con atto deliberativo n. 180 dell'11.5.2016, atto successivamente integrato con deliberazione n. 314 del 9.8.2016. I Componenti O.I.V. ai fini valutativi (nel rinviare, dal punto di vista metodologico, alle linee di valutazione esplicitate nel verbale n. 1 del 22.3.2017) prendono atto della documentazione raccolta e tengono conto di eventuali ulteriori precisazioni che le Strutture hanno formulato a seguito di specifica richiesta da parte della segreteria, ritenendo che la valutazione dei risultati debba essere effettuata non solo in base ai singoli elementi ma anche tenendo conto di una valutazione complessiva dei comportamenti organizzativi aziendali.

Con riferimento alla scheda obiettivi 2016, sezione 2 "*Governo produzione*", dall'esame dei report forniti dal Coordinatore della Struttura funzionale Tecnica Permanente per la Misurazione della Performance, Ing. Fulvio Guerrini, si rilevano, con riferimento alle diverse Strutture aziendali, le risultanze di seguito riportate.

Sezione 2 "*Governo produzione*"

Strutture aziendali	Standard 2016 (€)	Risultato al 31.12.16 (€)
<b>Ortopedia</b>		
Peso medio DRG	$\geq 1.70$	1,92
TO	$> 85$	84
DM	$< 9$	6,51
N° casi DH	500	376
N° prestazioni ambulatoriali	14.700	13.027
<b>Ostetricia Ginecologia</b>		
Peso medio DRG	0,74	0,55
TO	$> 85$	67
DM	$< 4$	2,84
N° casi DH	$\geq 290$	264
N° prestazioni ambulatoriali	$\geq 8.000$	6.846
<b>Pediatria</b>		
Peso medio DRG	$\geq 0,50$	0,57
N° casi DH	$\geq 26$	16
N° prestazioni ambulatoriali	$> 1.600$	367
<b>Radiodiagnostica</b>		
N° prestazioni ambulatoriali	$\geq 56.500$	63.299

		(56.595 + screennig mammografico 6.704)
<b>Radioterapia</b>		
N° prestazioni ambulatoriali	30.000	31.932
<b>RRF</b>		
N° prestazioni ambulatoriali	>95.000	78.161
<b>SERT</b>		
N° prestazioni ambulatoriali	>9.000	12.032
<b>Servizio Psichiatrico Territoriale</b>		
Peso medio DRG	>0,71	0,76
TO	>85	72%
DM	<12	10,20
N° prestazioni ambulatoriali	>11.000	34.179
<b>SIMT</b>		
N° prestazioni ambulatoriali	>30.000	28.332
<b>Urologia</b>		
Peso medio DRG	>1,62	1,59
TO	≥ 95	123
DM	≤ 7	4,04
N° casi DH	>200	209
N° prestazioni ambulatoriali	>8.000	8.504
<b>Psicologia</b>		
N° prestazioni ambulatoriali	≥ 5.000	5.072

**Soc Ortopedia:** come risulta dalla relazione del Direttore della Soc, Dr. Uderzo, l'impossibilità di raggiungere il tasso di occupazione (84 contro standard >85) è legato a cause esterne alla Struttura in quanto, nel corso dell'anno 2016, le giornate di occupazione per gli appoggi di pazienti di altre strutture sono stati 212. La riduzione dei casi in DH rispetto allo standard (376 contro 500) è da attribuirsi al fatto che, nei primi 3 mesi del 2016, alla Struttura non è stata concessa la seduta operatoria per gli interventi in locale presso la sede di Domodossola. Già in fase di sottoscrizione degli obiettivi 2016, nelle note, il raggiungimento dell'obiettivo relativo ai casi di DH era condizionato dalla disponibilità di spazi chirurgici in sala operatoria. Per quanto attiene le prestazioni ambulatoriali la riduzione rispetto allo standard (13.027 contro 14.700) è legato alla necessità di chiudere n. 2 sedute ambulatoriali avendo dovuto concedere aspettativa ad 1 dirigente medico dal luglio 2016 sino alla fine dell'anno. I componenti O.I.V., nel tener

conto delle giustificazioni, ritengono di operare una decurtazione complessiva di 2 punti.

**Soc Ostetricia Ginecologia:** già in fase di sottoscrizione degli obiettivi 2016, nelle note, il Responsabile ff, Dr. Croce, aveva segnalato che la richiesta di miglioramento dei parametri di produzione doveva tener conto delle carenze di personale e che i tempi di riorganizzazione erano limitati (aprile 2016) rispetto al tempo residuo annuo. Il Direttore della Soc, Dr. Arnulfo, ha osservato che il mancato raggiungimento degli obiettivi: peso medio DRG, TO, casi DH, prestazioni ambulatoriali è sostanzialmente legato: a) all'aver iniziato l'attività presso l'ASL VCO come Referente della Soc il 18.4.2016 e l'1.8.2016 come Direttore; b) alla mancata esistenza, alla data del 18 aprile 2016, di pazienti in lista di attesa; c) al fatto che l'organico medico era, ed è, a tutt'oggi, carente (come numero ma anche con limitazione obbligatoria di attività per alcuni Dirigenti medici). In particolare, nella relazione in merito agli obiettivi 2016 (e nella successiva integrazione) il Dr. Arnulfo ha precisato che la carenza di personale ha inciso sul parziale raggiungimento degli obiettivi relativi al numero dei casi di DH ed al numero delle prestazioni ambulatoriali.

Il Dr. Arnulfo ha evidenziato, inoltre, che, con riguardo al numero di interventi ginecologici (isteroscopie, grandi interventi laparotomici e vaginali, laparoscopie, altri interventi come conizzazioni, biopsie, drenaggio ascessi) a Verbania si è passati da n. 186 interventi nel 2015 a 302 nel 2016. Per quanto attiene la degenza ordinaria in 8 mesi si è registrato (partendo da valori molto bassi) + 23% di valore di produzione nel 2016 rispetto al 2015. Per quanto attiene la degenza DH in 8 mesi si è registrato (partendo da valori molto bassi) + 45% di valore di produzione nel 2016 rispetto al 2015. I componenti O.I.V., preso atto che il Dr. Arnulfo ha iniziato l'attività presso il reparto di Ostetricia Ginecologia il 18 aprile 2016, delle gravi criticità esistenti, del progetto riorganizzativo presentato nel 2016 che potrà produrre effetti dall'anno 2017, ritenendo esaustive le considerazioni presentate non operano alcuna decurtazione.

**Soc Pediatria:** come risulta dalla relazione del Direttore della Soc, Dr. Guala, l'impossibilità di raggiungere gli standard attesi per quanto attiene le prestazioni DH (16 contro uno standard di 26) ed ambulatoriali (367 contro uno standard di 1.600) è legato alla mancanza, per l'anno 2016, di personale medico ed alla necessità di rispettare le regole per l'orario di servizio. Nel 2016 sono stati chiusi quasi tutti gli ambulatori specialistici, riaperti il 1° febbraio 2017 con l'assunzione di n. 1 dirigente medico. Già in fase di sottoscrizione degli obiettivi 2016, nelle note, il Responsabile, Dr. Guala, aveva segnalato, per le prestazioni ambulatoriali, l'impossibilità di raggiungere l'obiettivo per carenza di dirigenti medici. I componenti O.I.V. ritengono esaustive le giustificazioni addotte.

**Soc RRF:** come risulta dalla relazione del Direttore ff della Soc, Dr.ssa Buttè, per quanto attiene le prestazioni ambulatoriali, la riduzione rispetto allo standard (78.161 contro 95.000) è legata al fatto che la verifica dell'appropriatezza prescrittiva ha portato ad un minor accesso alla Struttura (non più cicli TF ripetuti nei pazienti cronici, solo n. 6 sedute

invece di 10) con una conseguente diminuzione delle visite fisiatriche. Le prestazioni di terapia fisica presso la sede di Verbania sono sospese da circa 2 anni per la carenza di dirigenti medici. Considerato che le prestazioni 2015 sono state 73.678 i componenti O.I.V, anche tenuto conto dell'attenzione, da parte della Direttore della Struttura, al perseguimento dell'appropriatezza delle prestazioni, ritengono di operare una decurtazione di 1,5 punti.

**Soc Servizio Psichiatrico Territoriale:** come risulta dalla relazione del Direttore ff della Soc, Dr.ssa Omezzolli, per quanto attiene il tasso di occupazione (72% contro >85%) non si è potuto raggiungere l'obiettivo in quanto i posti letto vengono utilizzati per appoggi dal Dea. Nel 2016 sono stati ricoverati n. 72 pazienti per complessive n. 251 giornate di degenza, con un tasso di occupazione del 7,21%. I componenti O.I.V. ritengono esaustive le giustificazioni addotte.

**Sos Dip SIMT:** il n° di prestazioni ambulatoriali 2016 è stato di 28.332 contro uno standard di 30.000. I componenti O.I.V. ritengono di operare una decurtazione di 2,5 punti.

**Soc Urologia:** come risulta dalla relazione del Direttore ff della Soc, Dr. Rosa, i valori del peso medio sono inferiori allo standard (1,59 contro 1,62) in quanto, nel 2016, una parte delle patologie ad alto peso (tumori prostata, rene e vescica) sono stati indirizzati, secondo gli accordi con la Rete oncologica piemontese e quando si sono presentate le indicazioni, ai Centri di riferimento per il loro trattamento (laparoscopia/robot). Altra motivazione è legata ai ricoveri da Dea (a basso peso es coliche) che andrebbero osservati e trattati in OBI e/o presso reparti di area medica. I componenti O.I.V. ritengono esaustive le giustificazioni addotte.

La seduta si conclude alle ore 18,15.

*Letto, confermato e sottoscritto.*

<b>I Componenti O.I.V.:</b>	
Componente interno	Dr. Renzo Sandrini
Componente esterno	Dr.ssa Patrizia Marta
Componente esterno	Dr. Claudio Bianco
Segretario Verbalizzante	Dr.ssa Giuseppina Primatesta