



**Verbale n. 5 del 20.4.2017
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.

Nella sezione della scheda obiettivi 2016 "*Obiettivi di mandato e/o azioni strategiche*" sono ricompresi, tra gli altri, i seguenti obiettivi:

- "*Rispetto dei contenuti e della tempistica di invio dei flussi informativi regionali e/o nazionali*";
- "*Cartella elettronica (PHI) di ricovero ed ambulatoriale: compilazione del referto della prestazione erogata, sia con riguardo alle consulenze specialistiche per interni e per urgenze sia con riguardo alle prestazioni per esterni*";
- "*Dematerializzata: introduzione, nel sistema, del nuovo catalogo regionale*";
- "*Riordino del flusso della specialistica ambulatoriale al fine di diminuire il numero di prestazioni non accettate dalla Regione*".

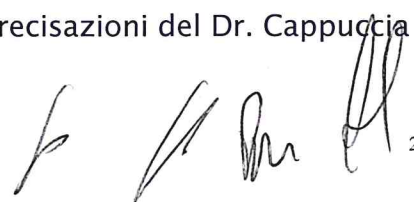
Viene invitata a partecipare alla seduta la Dr.ssa Anna Gagliardi per relazionare in merito ai suddetti obiettivi.

La Dr.ssa Gagliardi illustra la nota del 22 febbraio 2017 con la quale ha relazionato in merito al raggiungimento degli obiettivi. Per quanto attiene la dematerializzata evidenza, per l'anno 2016, la criticità della gestione delle ricette dematerializzate relativamente alla Soc Laboratorio Analisi. A tutt'oggi le ricette sono accettate in Laboratorio solo nell'ambito di uno sportello pilota.

La Dr.ssa Gagliardi integra quanto precisato nella relazione evidenziando che la cartella elettronica (Phi) viene utilizzata dalle Strutture aziendali mentre, per quanto attiene l'invio dei flussi, osserva che le scadenze di invio sono state globalmente rispettate ed i contenuti sono risultati complessivamente adeguati alle direttive regionali.

I componenti O.I.V. ritengono, pertanto: - di considerare raggiunti gli obiettivi (per tutte le strutture coinvolte) relativi al rispetto dei contenuti e della tempistica di invio dei flussi informativi ed alla cartella clinica.

Per quanto attiene la dematerializzata il Direttore della Soc Laboratorio Analisi, Dr. Cappuccia, nella relazione in merito agli obiettivi 2016, evidenzia la gestione incompleta della dematerializzata a causa del pensionamento di personale laureato dedicato al settore informatico. I componenti O.I.V. tenuto conto delle precisazioni del Dr. Cappuccia ritengono di operare una decurtazione di n. 5 punti.



Per quanto attiene l'obiettivo relativo al riordino del flusso della specialistica ambulatoriale al fine di diminuire il numero di prestazioni non accettate dalla Regione, la Dr.ssa Gagliardi, nella relazione in merito agli obiettivi 2016, ritiene che l'obiettivo sia raggiunto. In merito osserva che *“per il raggiungimento dell'obiettivo è stata realizzata l'informatizzazione della cartella ambulatoriale integrata con il sistema di prenotazione al fine di consentire la presa in carico centralizzata delle prestazioni, la gestione in cartella ambulatoriale dell'attività clinica svolta con la produzione di un referto informatico e l'erogazione automatica della prestazione. Per tutte le prestazioni per cui viene rispettato il processo automatizzato la rendicontazione automatica consente una diminuzione delle prestazioni non accettate dalla Regione. E' in fase di approfondimento la gestione dei casi ambulatoriali specialistici per i quali si stanno analizzando le modalità operative più idonee (un esempio la gestione dei cicli di prestazione quali quelle fisiatriche, dialitiche ecc).*

I componenti O.I.V. esaminando i report forniti dalla Soc Controllo di Gestione evidenziano che la criticità legata alla perdita di dati del flusso della specialistica, rilevata anche nel 2016, sussiste a tutt'oggi. Per comprendere meglio il problema viene invitato a partecipare alla seduta l'Ing. Fulvio Guerrini.

L'Ing. Guerrini, nell'evidenziare che, durante l'intero anno 2016, è stato effettuato un costante monitoraggio della problematica (inviando i report alle diverse Strutture aziendali ed alla Soc ICT), osserva che la stessa, già rilevata nel 2015, non ha trovato una soluzione nell'anno 2016.

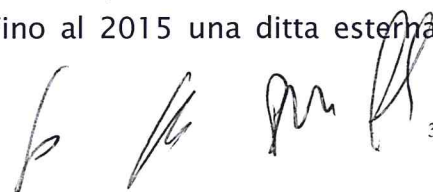
Nell'anno 2017 la Direzione Generale, in considerazione dell'esistenza di tali criticità, ovvero dello scostamento tra l'attività svolta ed il risultato fornito dal flusso informativo, ha costituito un Gruppo di Progetto denominato “Flussi”, coordinato dall'Ing. Guerrini (durata del progetto: marzo 17 - febbraio 18).

Partecipano al gruppo le seguenti Strutture aziendali: Distretto VCO, Gestione Attività Territoriali, Direzione Sanitaria Presidi ospedalieri Asl VCO, Gestione infrastrutture tecnologie reti e applicativi, Farmacia.

Gli obiettivi da perseguire indicati dalla Direzione Generale sono i seguenti:

- 1) Individuazione e valutazione delle criticità presenti lungo la filiera del risultato del flusso informativo: attività, registrazione, elaborazione interna ed esterna, risultato.
- 2) Individuazione delle azioni coerenti per ridurre/annullare le criticità che determinano ricadute negative di natura economica e gestionali.
- 3) Messa atto delle azioni individuate.
- 4) Verifica in merito all'esito delle azioni messe in atto.

L'Ing. Guerrini evidenzia di aver effettuato una prima analisi del problema (si rinvia alla specifica relazione depositata agli atti della segreteria). Fino al 2015 una ditta esterna



registrava tutte le prestazioni della specialistica ambulatoriale utilizzando il programma di consuntivazione WBS (flussi C, C4, C5). Per tutto l'anno 2016 la Ditta esterna è stata sostituita con personale interno, peraltro non sufficiente ad evitare ritardi nella consuntivazione.

Le prestazioni del flusso C4 risultano, per alcuni reparti parzialmente consuntivate, per altri reparti le prestazioni risultano inesistenti a causa della procedura "cartella clinica informatizzata, Phi" che consente la registrazione delle consulenze (C4) ma non produce il flusso e costringe gli operatori ad una doppia registrazione sulla procedura WBS. Ne consegue che solo le prestazioni registrate in WBS vengono tradotte nel flusso C4 e tutte le altre prestazioni vengono perse. Inoltre, per il flusso C4 persistono errori di configurazione nella procedura WBS che consentono la registrazione di prestazioni richieste su codici di Reparto richiedente inesistenti. Il numero di prestazioni perse del flusso C4, con riguardo all'anno 2016, risultano n° 119.781, equivalenti ad € 2.609.001. Alle prestazioni perse del flusso C4 si aggiungono quelle del flusso C (n. 63.490 prestazioni per € 1.100.713) e del flusso C2 (n. 124.705 prestazioni per € 997.604).

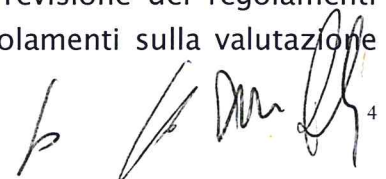
I componenti dell'O.I.V., nell'attendere gli esiti del lavoro che verrà svolto dal Gruppo di progetto "Flussi", analizzando la relazione presentata dall'Ing. Guerrini, evidenziano le gravi conseguenze derivanti dalla mancata integrazione della cartella clinica PHI con il programma WBS. Problema, peraltro, non rilevato dal Direttore della Soc ICT che, al contrario, ha ritenuto raggiunto l'obiettivo relativo al riordino del flusso della specialistica ambulatoriale al fine di diminuire il numero di prestazioni non accettate dalla Regione. I componenti O.I.V. sottolineano l'importanza di affrontare la problematica anche tenendo conto che la Legge di stabilità di cui all'art. 1, comma 390, della Legge n. 232 dell'11.12.2016 (che ha modificato l'art. 1, comma 524, della L. n. 208 del 28.12.2015) ha previsto la redazione, per il 2017, del Piano di Efficientamento per quanto attiene i Presidi Ospedalieri. Da qui la necessità di recuperare i dati persi.

I componenti OIV ritengono di operare alla Soc ICT, per quanto attiene l'obiettivo della specialistica, una penalizzazione di 6 punti.

*

Per quanto attiene gli ulteriori obiettivi ricompresi nella sezione della scheda obiettivi 2016 "*obiettivi di mandato e/o azioni strategiche*" i componenti O.I.V. ritengono, in base alla relazione presentata dai singoli Direttori di struttura e dalla documentazione agli atti, che detti obiettivi siano raggiunti al 100% con riguardo a tutte le Strutture aziendali. Risultano non valutabili per cause non dipendenti dalla Struttura i seguenti obiettivi di mandato:

- l'obiettivo "*predisposizione di regolamenti in merito alla retribuzione di risultato dirigenza e comparto*" con riguardo alla Soc Personale e Formazione. Ciò in quanto l'applicazione dell'atto aziendale ed i riverberi sulla contrattazione Sindacale hanno determinato altre priorità, con un rinvio delle procedure di revisione dei regolamenti vigenti sulla produttività e di risultato. Una bozza di tali regolamenti sulla valutazione



delle Performance e dei risultati, per la Dirigenza e per il Comparto, era stata proposta, da parte della Struttura, alla Direzione. Tale bozza dovrà essere oggetto di approfondimento discussione e revisione prima di poterla trasmettere alle Organizzazioni Sindacali di categoria.

- l'obiettivo "*aggiornamento del regolamento in merito alle deliberazioni del Direttore Generale ed alle determinazioni dirigenziali*" con riguardo alla Soc Gestione degli Affari Generali. In particolare si è rinviato la definizione del documento in considerazione della necessità di applicare, prioritariamente, il nuovo atto aziendale. I nuovi Direttori delle Strutture amministrative, nominati il 1° ottobre 2016, in aggiunta a quelli Sanitari ad alto impatto, Distretto e Gestione attività territoriali, nominati a dicembre, hanno reso impossibile una dovuta valutazione sinergica e congiunta delle modificazioni da apportare al regolamento.

*

Per quanto riguarda l'obiettivo relativo al mantenimento dei tempi di attesa previsti per le classi U e B si evidenzia che sono state messe in atto dalla Specialistica tutte le azioni al fine del rispetto dei tempi.

*

Per quanto attiene l'obiettivo "*Messa in atto interventi previsti dall'U.P.R.I.*" il Referente, Dr. Mondino, con riguardo agli obiettivi assegnati a ciascuna Struttura ospedaliera per l'anno 2016 (peso 4 per tutte le Strutture), ha comunicato le seguenti valutazioni:

Hanno raggiunto al 100% l'obiettivo le seguenti Strutture:

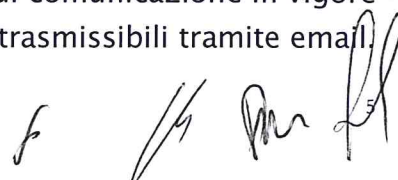
- Nefrologia - Neurologia - Pediatria.

Hanno raggiunto parzialmente l'obiettivo le seguenti Strutture:

- Anestesia e Rianimazione (- 1 punto) - Cardiologia (- 3,5 punti) - Chirurgia (-1 punto) - Dea (-2 punti) - Servizio psichiatrico territoriale (-1,5) - Malattie Infettive (-0,5 punti) - Medicina (- 0,5 punti) - Oculistica (- 2 punti) - Oncologia (- 2,5 punti) - Ortopedia (- 1 punto) - Ostetricia (- 1 punto) - ORL (- 1 punto) - Urologia (- 1,5 punti).

*

Con riferimento all'obiettivo 2016 "*Restituzione alla Soc Gestione Risorse Umane dei tabulati mensili di presenza entro il 15 del mese successivo*" la Responsabile della Soc Gestione Personale e Formazione ha evidenziato l'esistenza di criticità nella consegna dei tabulati per quanto attiene la Soc Cardiologia e la Soc Medicina Chirurgia d'Urgenza. La segreteria O.I.V. ha richiesto chiarimenti ai Direttori delle Strutture. Per quanto attiene la Soc Medicina Chirurgia d'Urgenza il Dr. Gramatica ha osservato che l'attività della Struttura si svolge con 26 dirigenti medici che ruotano sulle 3 sedi di Domodossola, Omegna e Verbania. Ciò comporta che la consegna mensile, entro il 15 del mese successivo, dei tabulati non risulta realizzabile. Il meccanismo di comunicazione in vigore nella struttura è la mailing list, i tabulati sono in formato PDF, trasmissibili tramite email.



Da qui la difficoltà della correzione, restituzione e validazione da parte del Direttore di Struttura nel rispetto della tempistica (come peraltro già precisato a margine della scheda obiettivi 2016). I componenti O.I.V. ritengono di operare una decurtazione di n. 2,5 punti in considerazione del fatto che la problematica è proseguita per tutto l'anno 2016, al contrario della Soc Cardiologia che ha evidenziato criticità solo per un periodo limitato dell'anno 2016 (perciò non si dispone alcuna decurtazione).

La seduta si conclude alle ore 17,55.

Letto, confermato e sottoscritto.

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