



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

Azienda Sanitaria Locale
del Verbano Cusio Ossola

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020
e-mail: protocollo@nec.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

SOC AFFARI GENERALI LEGALI E ISTITUZIONALI

Sede legale : Via Mazzini, 117 – 28887 Omegna (VB)
Sede Operativa Omegna

SOS Organi Organismi Collegiali Comunicazione

Supporto Strategico

Tel. 0323 868390 Fax 0323 643020

e-mail : delibere@aslvco.it

COLLEGIO DI DIREZIONE

VERBALE N. 1/2021

In data 22 febbraio 2021, alle ore 16,00, si è riunito il Collegio di Direzione convocato in videoconferenza con lettera prot. 9783 del 16/02/2021 (e successiva comunicazione e-mail del 19/02/2021), per trattare i seguenti punti all'ordine del giorno:

- 1) Approvazione verbale riunione precedente (n. 6 del giorno 21/12/2020);
- 2) Relazione al Bilancio di Verifica IV trim. 2020;
- 3) Relazione Obiettivi Direttore Generale anno 2020;
- 4) Obiettivi Direttori Generali 1° semestre 2021 (D.G.R. n. 8-2814 del 29/01/2021);
- 5) Proposte di modifica Atto Aziendale;
- 6) Priorità acquisti attrezzature sanitarie;
- 7) Nomina Componenti Commissione Concorso Pubblico n. 1 posto di Tecnico di Neurofisiopatologia cat. D);
- 8) Varie ed eventuali.

Sono presenti il Direttore Generale Dr.ssa Chiara Serpieri, il Direttore Amministrativo Dr.ssa Anna Ceria, ed il Direttore Sanitario Dr.ssa Emma Zelaschi.

Tutti i partecipanti risultano dal foglio presenze conservato agli atti della SOC Affari Generali, Legali e Istituzionali.

Svolge le funzioni di segretaria verbalizzante il Collaboratore Amm.vo Sig.ra Emanuela Motetta.



La Dr.ssa Serpieri, porge il benvenuto a tutti i componenti ed agli invitati alla videoconferenza e, raggiunto il numero legale dei componenti, dichiara aperta la riunione e pone in trattazione gli argomenti all'ordini del giorno.

PUNTO 1° ODG: Approvazione verbale riunione precedente (n. 6/2020)

Il Direttore Generale chiede se vi siano osservazioni o rilievi da formulare in merito al verbale n. 6 del 21/12/2020.

Non risulta alcun intervento pertanto il Collegio di Direzione approva il verbale n. 6 del 21/12/2020.

Successivamente la Dr.ssa Serpieri anticipa l'adempimento relativo **7° punto all'odg : Nomina dei Componenti della Commissione del Concorso Pubblico per n. 1 posto di Tecnico di Neurofisiopatologia cat. D).**

Spiega che è competenza del Collegio di Direzione individuare due componenti (un titolare ed un supplente) nell'ambito del personale appartenente allo stesso profilo del concorso e procede alla lettura dei nominativi presenti nell'elenco fornito dalla SOC Gestione Personale e Relazioni Sindacali.

Interviene il Direttore SOC Di.P.Sa., **Dr Senestraro**, per precisare che nell'ambito dei nominativi elencati due persone non possono essere scelte, in quanto per una sussiste una situazione di incompatibilità, mentre l'altra risulta assente per aspettativa.

Rimangono pertanto nominabili Esposito Cinzia e Rizzi Simona.

Il Dr. Senestraro propone: Esposito Cinzia come Titolare e Rizzi Simona come Supplente.

La Dr.ssa Serpieri chiede se il collegio sia d'accordo con tale proposta.

Non vi sono pareri contrari, pertanto il Collegio approva la designazione dei seguenti componenti del Concorso Pubblico per n. 1 posto di Tecnico di Neurofisiopatologia cat. D): Esposito Cinzia (Titolare) Rizzi Simona (Supplente).

La Dr.ssa Serpieri procede con l'introduzione del **2° punto all'odg (Relazione al Bilancio di Verifica IV trimestre 2020)** ed illustra la relazione che è stata inoltrata alla Regione.

Precisa innanzitutto che i dati non sono ancora definitivi in quanto il consolidamento di bilancio avviene attraverso una serie di procedure di contabilizzazione formali che sono successive alla chiusura dell'esercizio contabile e che sono in atto in questi giorni.

Evidenzia che i fatti accaduti l'anno scorso, e tutt'ora in corso, hanno influenzato pesantemente l'attività e di conseguenza i valori economici della produzione dell'azienda.

Vi è stato un appesantimento del saldo della mobilità, dovuto al fatto che le persone si sono spostate molto meno degli anni precedenti e non vi sono stati vantaggi derivanti dalla mobilità in compensazione extra aziendale ed extra regionale. Questo ha comportato una quota di sbilancio molto importante, pari a circa 6.000.000 di euro.

Le entrate proprie si sono ridotte, a causa dei ticket che si sono dimezzati. Nel complesso i ricavi si sono assottigliati di qualche milione di euro, mentre i costi sono aumentati considerevolmente; in particolare, dalla contabilità separata risulta che abbiamo sostenuto



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

Azienda Sanitaria Locale
del Verbano Cusio Ossola

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020
e-mail: protocollo@nec.aslvcn.it - www.aslvcn.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

circa 23.000.000 di euro per attività e costi covid, su un totale di circa 300.000.000 di euro.

La Dr.ssa Serpieri sottolinea come la situazione nella quale si trova l'Azienda abbia "due volte il segno meno", in quanto da un lato vi è un abbassamento della produzione, dall'altro un aumento dei costi. Ne consegue che il nostro margine operativo, cioè la differenza tra i costi ed ricavi, è peggiorato, passando da un risultato positivo di 2 milioni di euro ad un risultato negativo di 12 milioni di euro. Il risultato economico d'esercizio, al netto di tutta una serie di compensazioni arriva a circa 20 milioni di euro di sbilancio.

Vi è poi tutta una serie di problematiche legate a partite contabili che riguardano gli erogatori accreditati, anch'essi condizionati dalla situazione covid, ma per i quali la Regione Piemonte ci chiede di tenere gli importi contrattuali.

In sintesi la situazione finale del nostro bilancio, dopo tutta una serie di rettifiche, porta ad un saldo negativo di euro 6.800.000.

Se si considera che l'attività covid nell'ambito dell'anno 2020 è costata all'azienda una cifra che si aggira intorno ai 2.000.000 di euro al mese, si capisce come questa attività abbia impattato pesantemente sul bilancio dell'azienda. Tale situazione rende il 2020 un anno assolutamente straordinario, non confrontabile con altre annualità economico-finanziarie.

Questi numeri, così imponenti, probabilmente continueranno ad esserci anche nel corso dell'anno 2021.

La Dr.ssa Serpieri precisa in seguito che eventuali domande specifiche per chiarimenti tecnici possono essere rivolte alla Dr.ssa Succi per il settore economico finanziario ed alla Dr.ssa Bonetta per il settore farmaceutico.

Aggiunge inoltre che, come risaputo, l'approvvigionamento dei beni, dei dispositivi e dei farmaci, ma in particolare l'approvvigionamento dei dispositivi di protezione, è stato molto complicato nel corso dell'anno. La settimana scorsa l'azienda ha ricevuto la comunicazione con la quale vengono fornite disposizioni in merito alle scorte, che si possono ridurre lievemente, passando da sei mesi a tre mesi. Restano comunque importi e quantitativi di merci molto imponenti, che implicano, anche dal punto di vista logistico, uno sforzo organizzativo rilevante. Si sta approntando un secondo magazzino ed è stato richiesto a tutti di trovare spazi per stoccare correttamente il materiale.

Certamente l'attività che gli uffici devono continuamente affrontare è piuttosto impegnativa, anche se abbiamo delle procedure gestionali straordinarie, confermate dalla finanziaria, che permettono di migliorarne la gestione.

La Dr.ssa Serpieri al riguardo ringrazia tutti per l'attenzione prestata nell'ambito dei tale attività nell'anno precedente, che dovrà proseguire anche nel corrente anno in quanto l'orizzonte permane complicato.

Si passa quindi alla trattazione del **3° punto all'odg: Relazione Obiettivi Direttore Generale anno 2020.**



La Dr.ssa Serpieri evidenzia innanzitutto l'imponenza dell'impatto che l'attività covid ha avuto anche sull'attività che viene poi rendicontata e valutata dal punto di vista degli obiettivi dell'azienda. Sia l'equilibrio economico finanziario che altri obiettivi presenti già in origine, che sono stati confermati, hanno pesantemente risentito delle difficoltà che si sono verificate in funzione dell'attività covid.

Sottolinea che alla fine il risultato non è così negativo come potrebbe sembrare in quanto, ovviamente, la valutazione tiene conto del contesto complessivo nel quale è maturato.

Anche se non vi sono ancora i dati complessivi e completi di tutti gli obiettivi e si stanno ancora affinando le relazioni che sono arrivate da parte dei responsabili di obiettivo, si evidenzia che, sia per quanto riguarda i tempi di attesa per le prestazioni ed i ricoveri, sia per quanto riguarda i tempi di attesa delle prestazioni ambulatoriali, l'obiettivo attribuito all'azienda ha risentito pesantemente della ripresa della pandemia.

Risultano invece raggiunti in modo completo gli obiettivi inerenti le azioni correlate alla declinazione del Piano Pandemico regionale a livello aziendale.

Abbiamo adottato il Piano Pandemico Aziendale e, grazie alla collaborazione del Gruppo che è stato appositamente costituito, siamo riusciti anche a fare le verifiche mensili che erano state richieste. Tale attività è proseguita anche nel 2021 e dovrà continuare anche nel caso in cui non fosse richiesta dagli obiettivi regionali.

E' chiaro che ad ogni variazione del Piano Pandemico regionale la nostra azienda dovrà fare gli adempimenti di adeguamento e di modifica del piano aziendale.

Questi adempimenti vengono seguiti dal Direttore Sanitario Aziendale che coordina il relativo Gruppo di Lavoro.

La Dr.ssa Serpieri cede quindi la parola alla Dr.ssa Zelaschi per relazionare in merito.

La Dr.ssa Zelaschi precisa che il piano pandemico è un adempimento dell'Unità di crisi, denominata "Gruppo di gestione Covid".

In ottobre è stato approvato il nostro Piano Pandemico aziendale, ed è stato costituito il Gruppo deputato alla sua valutazione.

Il nostro Piano Pandemico ricalca in via generale quella che è la filosofia del Piano pandemico Regionale ed è composto di singole schede che si dividono in base alle grandi macro-aree aziendali (Ospedale, territorio, area della prevenzione); al loro interno contengono una serie di azioni, realizzate nel corso di quest'anno e poi integrate man mano con le varie attività (es. l'attività vaccinale), che costituiscono tutto il lavoro che si sta svolgendo per l'emergenza covid.

Tali schede definiscono per le varie attività anche il livello di attuazione e gli eventuali tempi per la loro realizzazione e sono propedeutiche all'autovalutazione che poi, nel corso del 2021 dovrà ovviamente proseguire.

A breve verrà inviato ai componenti dell'Unità di Crisi l'ultimo aggiornamento, che è in fase di elaborazione, e poi verrà inviato anche ai Responsabili di Struttura.

La Dr.ssa Serpieri ringrazia il Direttore Sanitario Aziendale per l'illustrazione dell'aggiornamento al Piano Pandemico aziendale.



Ribadisce che il Piano Pandemico Regionale va arricchendosi man mano che si sviluppa l'attività e naturalmente il nostro piano pandemico si adegua.

L'attività vaccinale è molto impegnativa, e costituisce la parte strategica dell'attività dell'anno in corso. Tali attività costituiscono altresì parte degli obiettivi anno 2021 dell'azienda.

Punto 4° ODG : Obiettivi Direttori Generali 1° semestre 2021.

La Dr.ssa Serpieri comunica che nei giorni scorsi è pervenuta la D.G.R. n. 8-2814 del 29/01/2021, con la quale la Regione attribuisce ai Direttori Generali gli obiettivi per il primo semestre del 2021.

Nello schema che la Giunta Regionale ha approvato è previsto che l'azienda adempia alle attività secondo gli standard che sono e che verranno definiti "in progress" dalla direzione regionale, dal DIRMEI e dagli organi commissariali che sono preposti al governo del sistema sanitario in questo momento di gestione della crisi pandemica.

Sostanzialmente per il primo semestre 2021 gli obiettivi riguardano l'effettuazione del Piano dei tamponi e del Piano vaccinale.

In riferimento all'anno 2020 spiega che erano previsti degli obiettivi che riguardano l'area dei farmaci e dei dispositivi medici. Questi obiettivi, secondo la rendicontazione trasmessa dalla dott.ssa Bonetta, sono stati parzialmente raggiunti a causa di alcune problematiche di raccolta e di confronto dei dati, di gestione, di aspetti specifici di somministrazione e di appropriatezza di alcuni farmaci. E' stato consolidato l'aspetto organizzativo formale della coerenza dei flussi informativi. L'anno 2000, anche su questi aspetti ha visto una situazione abbastanza complessa.

Invita quindi la Dr.ssa Bonetta a relazionare in merito agli aspetti ed alle criticità che ha rilevato su alcune gestioni.

La Dr.ssa Bonetta precisa che occorre tener conto che gli obiettivi che riguardano la Farmaceutica territoriale, e cioè le prescrizioni, alcune miste tra ospedale e territorio, altre solo territoriali, dato che nel 2020 sono stati assegnati molto tardi, quasi certamente seguiranno poi un monitoraggio costante nell'anno 2021.

Uno di questi obiettivi non è stato raggiunto, si tratta di un farmaco cardiologico che molto probabilmente avrà bisogno di un approfondimento maggiore in materia di appropriatezza prescrittiva. Sugli altri ci sono dei miglioramenti possibili, però, tutto sommato, sono già impostati in maniera tale da riuscire ad avere poi una continuità.

La Dr.ssa Serpieri sottolinea che, anche se dal punto di vista formale l'azienda sarà sostanzialmente valutata sull'apporto che darà alla gestione della pandemia per la gestione di tamponi e dei vaccini, ciò non vuol dire che tutti gli altri "filoni" di attività e livelli qualitativi e quantitativi di attività che abbiamo cercato di perseguire negli anni precedenti, possano essere trascurati.



La Dr.ssa Serpieri fa inoltre rilevare che si andrà avanti nel perseguire alcuni obiettivi importanti per la gestione dei pazienti, sia dal punto di vista gestionale che dal punto di vista clinico, a prescindere dal fatto che questi siano esplicitati o meno nella scheda obiettivi assegnata alle aziende sanitarie.

A livello di strutture andremo a valutare gli indicatori relativi ai vari filoni di attività e ai vari standard di qualità e di quantità che sono attesi dall'azienda.

E' possibile che quest'anno, più che in altri momenti, si verifichino delle cause che comporteranno delle divergenze rispetto a questi obiettivi, ma ciò non toglie che dobbiamo averli come punto di riferimento. In relazione a quanto detto prima dalla Dott.ssa Bonetta, evidenzia, ad esempio, che il livello di appropriatezza non cambia in ragione del periodo pandemico.

Stiamo orientando il nostro sistema di obiettivi per l'anno 2021 in modo che, sostanzialmente, verrà chiesto alle strutture di puntare agli obiettivi di quantità e soprattutto di qualità, ai livelli che normalmente avremmo perseguito.

In sostanza occorrerà fare uno sforzo per mantenere almeno gli aspetti qualitativi e di standard Lea e gli standard di qualità sanitaria e clinica il più possibile elevati, cercando di riorientare i nostri meccanismi organizzativi e anche i nostri percorsi in modo tale da salvaguardare il più possibile la parte qualitativa.

Sottolinea che tutto ciò è molto impegnativo, ma occorre assolutamente tenere questo obiettivo in evidenza, perlomeno nel medio periodo.

Se la campagna vaccinale e tutta una serie di altre iniziative andranno avanti in modo spedito, e potremo così uscire dalla pandemia, si potrà tornare a lavorare in un altro modo, ma è ragionevole pensare che ancora per molti mesi dovremo impegnarci parallelamente su più fronti; pertanto dobbiamo perseguire dei criteri di appropriatezza clinica e organizzativa, che prescindono dalla gestione covid, con riguardo, in particolare, alle prestazioni che sono poi monitorate a livello di Lea, cioè quelle pubblicate sul cruscotto degli indicatori di performance, monitorati costantemente da AGENAS.

Nel 2020 avevamo anche degli obiettivi di tipo organizzativo, che riguardavano l'ambito del Fascicolo Sanitario Elettronico e che siamo riusciti perfettamente a realizzare, per cui l'obiettivo può considerarsi raggiunto. Siamo purtroppo un po' a rilento, come peraltro anche le altre aziende, sull'utilizzo dei nostri sistemi digitali da parte dei cittadini.

Ci viene richiesto di promuoverne l'utilizzo affinché almeno il 20% degli utenti tali sistemi, ed esempio ritirando i referti di laboratorio attraverso il Fascicolo Sanitario Elettronico. L'azienda si sta impegnando in tal senso facendo pubblicità e attività di promozione attiva del Fascicolo Sanitario Elettronico.

A breve invieremo in regione la rendicontazione specifica.

La Dr.ssa Serpieri chiede quindi se vi siano domande o osservazioni in merito a quanto relazionato sugli obiettivi.

Non risultano interventi in merito, pertanto si prosegue con la trattazione del **5° punto all'odg: "Proposte di modifica Atto Aziendale"**.



La Dr.ssa Serpieri premette che, in ragione dell'emanazione della DGR n. 7-2645 del 22 dicembre 2021, con la quale viene riorganizzato il sistema riguardante l'autorizzazione, l'accreditamento e la vigilanza delle strutture socio-sanitarie, socio-assistenziali e socio-educative, occorre adottare dei provvedimenti di modifica del vigente Atto aziendale.

Spiega che con la D.G.R. citata la Regione ha fornito l'aggiornamento in merito all'esercizio delle funzioni e attività relative all'autorizzazione, accreditamento e vigilanza delle strutture socio-sanitarie, socio-assistenziali e socio-educative di cui all'art. 26, comma 1, della LR 1/2004 e smi, revocando contestualmente le DDGGRR n. 124-18354 del 14.4.1997 e n. 32-8191 dell'11.2.2008.

In particolare, l'allegato A della DGR n. 7-2645 del 22/12/2021, stabilisce che *"in ogni ASL è individuata, nel rispetto degli standard numerici previsti dalla DGR n. 42-1921 del 27.7.2015, la struttura organizzativa semplice (o semplice dipartimentale) "Struttura Vigilanza" collocata, in relazione all'organizzazione aziendale adottata, in staff alla Direzione Generale ovvero all'interno del Dipartimento di Prevenzione"*.

Alla Sos "Vigilanza sulle strutture socio sanitarie, socio- assistenziali e socio educative" compete la funzione di vigilanza sulle strutture sociosanitarie, socio-assistenziali e socio-educative di cui alla L.R. n. 1/2004 e s.m.i., nonché i procedimenti amministrativi di cui all'art. 26, comma 1, della LR n. 1/2004 e smi. La Struttura opera avvalendosi della Commissione di Vigilanza.

Nel citato allegato A) si stabilisce altresì che il Dirigente medico responsabile di tale struttura assume anche la funzione di Presidente della Commissione di Vigilanza ed è responsabile dei procedimenti amministrativi di competenza della Struttura.

La Dr.ssa Serpieri evidenzia che con la D.G.R. citata si richiede alle aziende di istituire una vera e propria struttura organizzativa all'interno del proprio organigramma, con relativo personale assegnato, a cui compete, per professionalità e per compito istituzionale, tutta l'attività specifica.

Tale struttura, anche se individuata come struttura semplice, avrà una sua rilevanza strategica in quanto afferirà direttamente alla direzione generale.

Si tratta di un cambiamento molto importante, in quanto viene riformato in parte anche l'aspetto dei poteri di questa struttura, tenuto conto che vengono introdotti dei meccanismi sanzionatori che in precedenza non c'erano; questo permette di rafforzare la capacità di incidere nei confronti degli enti e delle istituzioni che sono sottoposte alla vigilanza.

Resta invece il precedente assetto di vigilanza per quanto riguarda le strutture ospedaliere accreditate, e per tutta la restante parte di enti e istituzioni che sono correlate a una nostra responsabilità di vigilanza rispetto all'attività sanitaria svolta.

La Dr.ssa Serpieri prosegue spiegando che la Direzione, dopo aver raccolto una serie di osservazioni e di riflessioni nel corso di alcuni incontri che si sono svolti, ha ritenuto di associare all'adempimento obbligatorio inerente la Struttura di Vigilanza, anche una serie di ulteriori modifiche all'Atto Aziendale, ritenute utili all'organizzazione vigente, e che vengono sottoposti ora alla valutazione del Collegio di Direzione.



Al riguardo ricorda che la Regione Piemonte, nel momento in cui richiede di istituire la SOS di Vigilanza, richiede anche che nel complesso rimanga inalterato il numero complessivo delle strutture semplici e complesse stabilite con precedente D.G.R. n. 42-1921 del 27.7.2015.

Prosegue poi con l'elencazione e la spiegazione delle proposte di modifica dell'atto aziendale, che vengono sintetizzate di seguito:

- **Istituzione della Sos** "Vigilanza sulle strutture sociosanitarie, socio-assistenziali e socio-educative", collocata in staff al Direttore Generale.

- **Soppressione della Sos** "Nucleo controllo ricoveri esterni – Commissione di Vigilanza" afferente alla Soc Distretto VCO.

- **Modifica della denominazione delle seguenti Strutture semplici** afferenti alla Soc Distretto VCO:

- **Sos Assistenza Primaria e continuità delle cure** ridenominata "Assistenza primaria domiciliare e penitenziaria"
- **Sos assistenza residenziale e assistenza penitenziaria** ridenominata "Strutture autorizzate e accreditate sanitarie e socio-sanitarie"

La modifica della denominazione comporta la riformulazione della declaratoria delle competenze riportate nel Piano di Organizzazione.

- **Trasformazione:**

relativamente al Dipartimento di Prevenzione:

- della SOC SIAN IN SOSD
- della SOSD Medicina Legale in SOC.

Alla Soc Medicina Legale afferirà la funzione "Medicina dello Sport" (nel vigente atto tale funzione è afferente al Dipartimento di Prevenzione).

relativamente al Dipartimento delle Patologie Mediche:

- della SOC Geriatria in SOSD
- della SOSD Malattie Infettive in SOC

- **Modifica della denominazione delle seguenti funzioni:**

- "Medico Competente" (in staff al Direttore Generale) ridenominata "Servizio del Medico Competente".
- "Epidemiologia" (afferente al Dipartimento di Prevenzione) ridenominata "Servizio di Epidemiologia".

La modifica della denominazione delle funzioni "Medico Competente" e "Epidemiologia" è stata prevista tenuto conto sia della rilevanza che le stesse hanno avuto ed avranno nel prossimo futuro, sia della complessità degli incarichi da svolgere.

- **Modifica della denominazione** della Struttura semplice "Gestione attività del presidio castelli – Unità Prevenzione Rischio Infettivo presidi", afferente alla SOC Direzione



Sanitaria Presidi Ospedalieri Verbania – Domodossola, ridenominata “Gestione attività del presidio castelli”.

La modifica della denominazione comporta la riformulazione della declaratoria delle competenze, riportata nel Piano di Organizzazione.

- In riferimento alla organizzazione ospedaliera: individuazione delle seguenti funzioni:

- Unità Prevenzione rischio infettivo (UPRI)
- Nucleo Controllo Interno (NCI)

- Riformulazione della declaratoria delle competenze delle seguenti Strutture riportate nel Piano di Organizzazione:

- Sos Controllo di Gestione
- Sos Assistenza Specialistica Ambulatoriale
- Sos Gestione Amministrativa Distrettuale
- Soc Gestione del Personale e Relazioni Sindacali e Sos di afferenza ovvero: Sos Politiche del Personale e Relazioni Sindacali - Sos Acquisizione e Amministrazione del personale (dipendente e convenzionato)

Il Dr. De Stefano, in relazione all’attività dell’Unità di Prevenzione Rischio Infettivo (UPRI), interviene per precisare che occorrerà aggiungere tra le funzioni anche l’attività sul territorio, in quanto chi gestirà tale attività dovrà confrontarsi anche con i colleghi del territorio.

La Dr.ssa Serpieri concorda, evidenziando che il filone di sviluppo dell’attività va anche in quella direzione.

In seguito spiega le motivazioni che hanno portato a proporre la trasformazione della SOSD Malattie Infettive in SOC, evidenziando che si è ritenuta doverosa tale valorizzazione, sia per motivi oggettivi di rilevanza e di priorità all'interno del sistema gestionale della pandemia, sia per i meriti professionali che sono emersi in questo contesto.

Auspica che tali motivazioni siano condivise da tutti, in quanto sarebbe un segnale molto importante, ma soprattutto di grande coerenza con la rilevanza che da ora in avanti bisognerà dare a certi aspetti gestionali delle nostre attività.

Sottolinea inoltre che abbiamo la fortuna di avere all'interno del nostro staff delle professionalità di alto profilo che meritano di essere valorizzate.

Precisa inoltre che la Giunta Regionale ha allo studio un provvedimento che riguarda la rete infettivologica, volto a valorizzare questi aspetti organizzativi; vi sono una serie di vincoli formali, anche dovuti agli standards ospedalieri e territoriali di attività.

A tal fine è stata riaperta la Commissione di valutazione dei LEA e quella di previsione del DM 70, che regola gli standards ospedalieri e territoriali. Pertanto, in questo contesto, è



possibile che questa operazione di sottolineatura della rilevanza che rivestono le Malattie Infettive venga affrontata anche a livello centrale.

Noi potremmo permetterci di fare questo passaggio perché abbiamo una struttura complessa, la Geriatria, che ha dimostrato di avere le sue difficoltà ad essere ricoperta come apicalità e che forse all'interno del Dipartimento si configurerebbe molto meglio come Struttura Operativa Semplice Dipartimentale, e che ci permetterebbe di valorizzare la Struttura Malattie Infettive senza dover chiedere una deroga agli standards del DM 70/2015.

La Direzione ha già avuto delle interlocuzioni in merito, ma le posizioni sono abbastanza rigide e non consentono di fare questa operazione senza promuovere uno scambio tra le due strutture.

La Dr.ssa Zelaschi interviene per precisare che occorre tener conto anche del fatto che la nostra struttura di Malattie Infettive sta per incrementare i posti letto e soprattutto la loro complessità, in quanto sarà di nuova individuazione ed istituzione il Reparto di Semintensiva, che poi potrà avere anche un utilizzo dipartimentale, ma la sua collocazione strutturale sarà abbinata agli Infettivi.

Quindi si tratta proprio di un salto di complessità della struttura, sia in termini di tipologie di attività gestite, sia in termini dell'importanza che riveste in questo momento nella gestione della pandemia.

La Dr.ssa Serpieri sottolinea che l'aspetto evidenziato dal Direttore Sanitario è un elemento fondamentale, che conferma ulteriormente la necessità di rafforzare tale struttura, e sarebbe di fatto il riconoscimento di uno "Status" organizzativo di leadership, anche clinica, all'interno della gestione della pandemia.

In seguito la Dr.ssa Serpieri spiega la modifica proposta dal Direttore del Dipartimento di Prevenzione per la Medicina Legale, modifica peraltro già ipotizzata e condivisa dalla Direzione Generale, che prevede di riportare la Medicina Legale (attualmente SOSD) al livello di complessità di una struttura operativa complessa, in quanto anche tale struttura in ambito pandemico sta di nuovo assumendo un ruolo di supporto alla strutturazione dei servizi dell'azienda.

Si ritiene inoltre ragionevole ricollocare la Medicina dello Sport (che attualmente afferisce al Dipartimento di Prevenzione), all'interno della Medicina Legale.

Per poter fare quest'operazione di valorizzazione della Medicina Legale dovremmo procedere ad uno scambio con un'altra struttura; a tal fine si è pensato che, mantenendo l'aspetto organizzativo attuale, si potrebbe ricondurre a struttura semplice dipartimentale la struttura del SIAN, in quanto, come ricordato prima, sono scelte purtroppo legate anche alla disponibilità formali, che non sono derogabili.

Vi sono inoltre altre piccole modifiche all'Atto Aziendale, che riguardano esclusivamente l'aspetto delle funzioni interne, tra le quali il raccordo fra la struttura di Gestione del Personale e il Distretto per la gestione del personale convenzionato.



In sostanza, rispetto all'attuale Atto Aziendale, si propone di formalizzare e di chiarire meglio alcuni aspetti in merito alla ripartizione delle competenze fra il Distretto e la SOC Gestione del Personale.

Al termine della sua esposizione la Dr.ssa Serpieri chiede ai presenti di esprimere le proprie osservazioni e valutazioni in merito alle modifiche illustrate.

Interviene il **Dr. Maestrone**, il quale ritiene che le proposte che sono state formulate siano ottime, ed in particolare, anche alla luce di quanto riferito dalla Dott.ssa Zelaschi, sottolinea l'importanza di valorizzare le Malattie Infettive trasformando la struttura in SOC, evidenziando l'importanza del supporto e della collaborazione da sempre fornita alla Rianimazione ed a tutti i reparti.

Per queste motivazioni si dice perfettamente d'accordo su questa scelta, ritenendola giusta e doverosa, così come ritiene tale la scelta di trasformare la Medicina Legale in SOC, in quanto questa struttura, anche in questi tempi di pandemia covid sta garantendo un supporto fondamentale.

Il **Dr. Gramatica** esprime il proprio parere limitatamente alle modifiche che coinvolgono il Dipartimento Medico; in particolare, evidenzia che, tenuto conto che la scelta è vincolata ai limiti numerici previsti dalla Regione, non può far altro che concordare sul fatto che tra le due strutture la scelta a favore delle Malattie Infettive sia quella oggettivamente più corretta e più equilibrata.

Pertanto si dice assolutamente d'accordo con la proposta della Direzione.

Anche il **Dr. Cammarata** interviene per esprimere la sua condivisione totale in merito alle idee proposte dal Direttore Generale, in quanto ritiene che siano le uniche ad oggi funzionali rispetto alla situazione che si è venuta a determinare.

L'ing. Mattalia pone una domanda rispetto alla Struttura di Vigilanza e chiede se il personale che confluirà in questa nuova struttura verrà preso dalle strutture attuali o se si aprirà una mobilità interna.

La Dr.ssa Serpieri precisa che tecnicamente la struttura deve prevedere una dotazione specifica di risorse umane e di un supporto stabile; questo non significa che personale di altre strutture verrà spostato, ma che su determinati temi potrà essere condiviso.

Tenuto conto che la SOS Tecnico ha necessità di essere rinforzata occorrerà fare delle valutazioni.

Il tema è principalmente correlato alla funzione del Presidente ed alla funzione di chi supporta la parte burocratico-formale e cioè la struttura di segreteria di supporto. Il restante personale potrebbe essere "in prestito", così come è stato fatto fin'ora, ma andranno andranno verificati i carichi di lavoro in quanto quello che la Regione richiede è di fare una intensa attività di vigilanza.

Quindi bisognerà valutare le necessità insieme e trovare delle soluzioni di gestione del fabbisogno.



Il Dr. De Stefano esprime la sua condivisione in merito alle modifiche all'Atto aziendale che riguardano sia la parte ospedaliera (Malattie Infettive e Geriatrica), sia la parte relativa al Dipartimento di Prevenzione (Medicina legale), ritenendo che tali scelte possano rappresentare senza dubbio un passo avanti rispetto alla situazione che si è venuta a determinare.

La Dott.ssa Leutner interviene per chiedere se, nell'ambito della nuova qualificazione prevista per l'Epidemiologia, quindi anche come Struttura più articolata all'interno dell'ospedale, si possa pensare di mettere in piedi anche un progetto di raccolta di dati delle casistiche oncologiche, in quanto vi sono delle situazioni un po' "scoperte".

La Dr.ssa Serpieri evidenzia che per la parte oncologica c'è il registro tumori centralizzato, con sue tempistiche e modalità; se vi sono poi delle attività che vanno supportate da questo punto di vista ben vengano, in quanto questo è esattamente il tema, nel senso che occorre darsi degli strumenti di conoscenza e di analisi delle attività che vengono svolte un po' più elaborati. Ognuno nel proprio ambito è in grado di indicare quali possono essere degli ambiti di approfondimento o di riorganizzazione.

L'idea è proprio quella di dotarsi di un piccolo pool di persone, magari coadiuvate dagli esperti di epidemiologia della dell'Università del Piemonte Orientale, che stanno già dando una mano su alcune attività che stiamo svolgendo in ambito covid, in maniera tale da migliorare la nostra capacità di rappresentazione di lettura della realtà, delle attività che svolgiamo e dei suoi effetti.

Sicuramente l'ambito oncologico ha una sua strutturazione definita ma vi sono molte cose che potremmo fare, ed è proprio questo il tema, cioè lavorare un po' di più per sviluppare la nostra conoscenza di ciò che facciamo e di quello che potremmo fare.

La Dr.ssa Zelaschi in merito a quanto riferito dalla dott.ssa Leutner circa la collocazione ospedaliera dell'Epidemiologia, evidenzia che l'Epidemiologia è una tipica funzione aziendale collocata all'interno del Dipartimento di Prevenzione.

La Dott.ssa Leutner precisa che si riferiva soprattutto al lavoro che viene fatto all'interno dai vari CIG (Gruppi interdisciplinari cure), dove, ad esempio, per quello dei Tumori della mammella la raccolta dei dati risulta già ben strutturata, mentre per altri questo non sta avvenendo.

Il punto che voleva evidenziare non era tanto la collocazione dell'Epidemiologia, ma trovare le modalità di affrontare bene ed in modo articolato queste situazioni.

Interviene il **Dr. Gambarotto**, il quale ritiene che sia molto utile l'istituzione di questa di questa struttura; poi sarà da vedere come come realizzarla, in quanto oggi abbiamo molte difficoltà a trovare persone da dedicare a questa tipologia di attività, che risulta molto importante e strategica anche per la realizzazione del Piano Locale di Prevenzione.

Inoltre tale struttura, oltre che per il Dipartimento di Prevenzione, potrebbe essere molto utile per tutto il territorio ed anche per la parte ospedaliera.



Ribadisce inoltre l'importanza che la sua collocazione sia all'interno del Dipartimento di Prevenzione, in particolare per le funzioni che svolge per quanto riguarda il Piano Locale della Prevenzione.

La Dr.ssa Serpieri conferma pienamente quanto riferito dal Dr. Gambarotto, precisando che la disponibilità dei colleghi dell'università è già stata manifestata; pertanto si augura che, cominciando a lavorare in tal senso, possano nascere degli interessi da parte di qualche studente che possa poi successivamente strutturarsi nel nostro ambito.

Tornando al punto delle modifiche all'Atto Aziendale esprime poi la sua soddisfazione in merito alla condivisione oggi raggiunta, in quanto convinta che tali modifiche aggiungano valore alla nostra organizzazione ed alle nostre capacità.

Seguiranno poi gli ulteriori passaggi di consultazione e poi si procederà all'assunzione dell'atto deliberativo di approvazione, che dovrà in seguito essere inviato alla Regione per il relativo iter di verifica.

Il Dr. De Stefano pone l'attenzione sull'importante tema della "Cronicità", il cui ambito comprende trasversalmente l'Ospedale, il Territorio ed il Dipartimento di Prevenzione, e ritiene che nel prossimo futuro occorra cominciare ad affrontare tale argomento. Sarebbe interessante valutare di dare un peso nell'ambito dell'atto aziendale anche a questa attività.

La Dr.ssa Serpieri concorda, precisando di essere consapevole che vi sono parecchi ambiti sui quali si sarebbe potuto intervenire; ad esempio, unitamente alla cronicità, c'è anche tutta l'attività legata all'infermieristica di famiglia e di comunità, ma in questo momento, tenuto conto che l'attività legata al covid non lasciava molti altri spazi di lavoro, ci si è dedicati ad alcuni temi dell'organizzazione, ma certamente questo è un ambito sul quale c'è ancora tanto da lavorare.

Dopo aver verificato a che punto siano le elaborazioni regionali si potrà avviare un tavolo di lavoro per affrontare questi temi, sempre che la situazione Covid ci lasci il tempo necessario.

Ringrazia tutti di nuovo per la condivisione delle proposte di modifica, e nel contempo chiede al Borgotti di rendersi disponibile nei prossimi giorni per definire meglio alcuni aspetti specifici.

Successivamente verranno fatte le interlocuzioni con il Consiglio dei Sanitari e con le Organizzazioni Sindacali per poi formalizzare ed inviare alla Regione la proposta di Atto Aziendale.

Non vi sono ulteriori interventi ed il Collegio di Direzione **APPROVA** la proposta di modifica dell'atto aziendale.

Si procede quindi con la trattazione del **6° punto all'odg "Priorità acquisti attrezzature sanitarie"**.



La Dr.ssa Serpieri illustra la tabella nella quale sono state inserite le varie priorità, così come comunicate dai vari Direttori/Responsabili, trasmessa in data odierna a tutti i componenti ed invitati al Collegio di Direzione, che viene altresì allegata al presente verbale **(All. A)**.

La Dr.ssa Serpieri comunica inoltre di aver ricevuto dalla Dr.ssa Bianchi, in qualità di Responsabile del settore Qualità Appropriately Governo Clinico, una proposta di acquisizione di tecnologie che sono state ritenute prioritarie, nonché una serie di altre tecnologie che vengono ritenute necessarie sulla base di analisi di rischio effettuate ed i requisiti previsti dall'accreditamento istituzionale.

Viene pertanto data lettura delle attrezzature proposte, per l'esame del Collegio di Direzione, dalla Dr.ssa Bianchi con e-mail del 16/02/2021 e delle relative motivazioni.

La Dr.ssa Serpieri precisa che le attrezzature necessarie per l'accreditamento verranno messe in priorità, per le altre si dovrà fare una valutazione di acquisibilità, di costo e di eventuali alternative e si aggiungeranno all'imponente numero di acquisizioni che l'Azienda dovrà fare per l'ammodernamento del parco tecnologico.

Al riguardo conferma quanto già detto in precedenza e cioè che ad oggi non vi sono delle quote dedicate; ci si augura che in futuro siano stanziati dei finanziamenti specifici al riguardo in quanto si aggiungono continuamente tecnologie da acquistare in quantità piuttosto rilevanti.

Il Dr. Guala, in riferimento alla proposta di acquisto di una culla da trasporto neonatale per il punto nascite di Domodossola, comunica che non ne era a conoscenza, e sottolinea che non è necessaria, in quanto ne abbiamo una a Verbania che serve anche per Domodossola, ed è utilizzata per i trasporti non urgenti, in quanto quelli urgenti vengono gestiti dallo STEN di Novara.

La Dr.ssa Serpieri ringrazia il Dr. Guala per la precisazione e lo invita a discuterne con la Dr.ssa Bianchi in modo da chiarire le motivazioni della criticità segnalata.

Interviene la **Dott.ssa Gagliardi** per fare delle precisazioni in merito alle varie richieste formulate da parte dei vari servizi per quanto riguarda l'aggiornamento tecnologico delle postazioni di lavoro e dei relativi software.

Evidenzia che molti le segnalano che c'è questa criticità.

Nel merito precisa che una serie di richieste potranno essere soddisfatte in quanto sono in programmazione, ma al tempo stesso si sta arrivando "al fine vita" delle macchine prese a noleggio da Fastweb, in quanto sono passati quattro anni e queste macchine sono ormai molto "lente".

Evidenzia pertanto che anche questa situazione sta diventando una priorità.

La Dr.ssa Serpieri concorda su tale priorità ed invita la Dr.ssa Gagliardi a presentare una valutazione di fattibilità di questo aggiornamento tecnologico, in quanto ritiene che anche le postazioni di lavoro debbano necessariamente evolvere.



Pertanto ritiene assolutamente necessario fare tale valutazione, tenendo conto anche delle precedenti modalità di "upgrade", verificando se tali esperienze si possano ripetere o diversamente, si ci sono alternative.

Auspica conseguentemente una proposta formulata in tal senso, congiuntamente dal Dr. Bonisoli e dalla Dr.ssa Gagliardi, in tempistiche ragionevolmente brevi.

La Dr.ssa Gagliardi sottolinea che il piano era già disegnato, nel senso che quattro anni fa è stato fatto il progetto di Outsourcing tecnologico per 900 postazioni.

Precisa inoltre che a breve tale accordo dovrebbe essere rinnovato e, nel momento in cui si riaprirà sarà sua priorità riprendere in mano la questione.

Il problema è che stanno passando dei mesi e nel frattempo bisogna portare avanti qualche acquisto, purtroppo estemporaneo, in quanto al momento non abbiamo alternative perché l'accordo quadro non è ancora aperto.

Alcuni acquisti sono già stati fatti, ad esempio quelli legate all'attività vaccinale sono tutti acquisti nuovi. Tutte le richieste pervenute al dottor Bonisoli riguardano questo periodo "di traghettamento" a quando riusciremo ad attivarci sull'accordo quadro, che avrebbe dovuto essere aperto verso la fine dell'anno scorso.

Stiamo comunque tenendo sotto controllo tale accordo e, non appena sarà attivo potremo partire.

Nel frattempo qualche acquisto bisogna farlo.

Il Dr. Bonisoli precisa che i tempi dell'accordo quadro di cui si tratta non sono brevi, in quanto non è prevista una adesione immediata, ma l'ipotesi che poi internamente ciascuna azienda faccia una sua gara.

Si può prevedere che se l'accordo quadro sarà approvato nei prossimi mesi sarà molto difficile acquisire i primi computer prima dell'autunno.

Quindi ribadisce che risulta necessario fare degli acquisti di materiale informatico con una gara al di fuori di tale accordo quadro.

La Dr.ssa Serpieri è disponibile a parlare della questione appena possibile per valutare le possibili opzioni.

Il Dr. Bonisoli per concludere l'argomento, segnala che arrivano richieste, anche abbastanza consistenti, per attività extra-covid, ma probabilmente già da molto tempo programmate, che prevedono poi acquisti anche di una certa rilevanza economica.

Si riferisce ad esempio a quelle riguardanti il trasferimento della Dialisi (arredi, letti bilancia, ecc.), che non fanno parte della programmazione che è stata suo tempo inviata.

La Dr.ssa Serpieri chiede per quale motivo tali arredi e attrezzature non facciano parte della programmazione, in quanto non è una novità che si debbano fare anche questi acquisti a seguito di lavori.



Il Dr. Bonisoli precisa che nell'ottobre scorso non erano state inserite queste spese in quanto non erano state segnalate; adesso stanno arrivando queste richieste, dato che i lavori all'interno del secondo piano dell'ospedale di Verbania sono terminati.

La Dr.ssa Serpieri ritiene evidente che questa sia una condizione di priorità assoluta, in quanto non pensa che si possano tenere dei locali appena ristrutturati inutilizzati perché mancano gli arredi.

Sottolinea che tale problematica è dovuta ad una inefficienza organizzativa, in quanto nel momento in cui si parte per fare una riorganizzazione bisogna avere ben chiaro che a un certo punto serviranno gli arredi.

Quindi la SOC Logistica deve essere informata prima che i locali siano pronti, in quanto nel momento in cui questo si verifica dovrebbero essere già disponibili anche gli arredi.

Sottolinea come queste situazioni facciano emergere un bisogno di coordinamento maggiore ed invita l'ufficio tecnico e l'ufficio di programmazione degli acquisti ad affrontare la programmazione dei lavori per vedere se ci sono anche altre attività che stanno andando nello stesso modo.

Ribadisce che questo non può essere considerato un esempio adeguato di gestione della tempistica operativa, ed esorta ad un maggior coordinamento, sia per evitare che tali situazioni si ripetano in futuro, sia per arrivare il prima possibile al risultato.

Il Dr. Bonisoli si dice perfettamente d'accordo, in quanto essendo l'ultimo che interviene nell'iter, gradirebbe certamente essere avvisato con un certo anticipo.

La Dr.ssa Serpieri ribadisce che è esattamente la ragione per la quale sta chiedendo alle strutture interessate (SOS tecnico e SOC Logistica) di coordinarsi e di fare una verifica dei lavori in corso, al fine di valutare se ci sono degli acquisti che devono essere messi in priorità immediata per garantire risultati a fine lavori.

Interviene la **Dr.ssa Zelaschi** per comunicare che si è confrontata con il primario di oculistica, e, tra le altre cose, ha discusso anche delle attrezzature (ALL. A), concordando alcune modifiche che ritiene oggi di far recepire a verbale. In particolare, resta in priorità "1" il Sistema Multifunzione per Chirurgia Oftalmica", per il quale segnala al Dr. Bonisoli che, più che un acquisto è suggerito un noleggio, in quanto si tratta di strumentazione a rapida evoluzione tecnologica.

Per quanto riguarda invece il "Microscopio operatorio" ed il "Facoemulsificatore", entrambi destinati a Verbania, in questo momento potrebbero avere priorità "2".

Anche il "Facoemulsificatore" potrebbe essere un noleggio. Resta invece in priorità "1" il "Riunito oftalmico completo".

La Dr.ssa Zelaschi nel merito chiede il parere del Direttore Dipartimento delle Patologie Chirurgiche, Dott. Maestrone.

Il Dr. Maestrone concorda di mettere priorità "2" al "Microscopio operatorio" ed al "Facoemulsificatore".



Collegandosi poi al discorso della Dr.ssa Serpieri riguardo alle richieste degli arredi, comunica che tra maggio e giugno dovrebbe essere approvato il progetto di ristrutturazione della Rianimazione a Domodossola per i 10 posti letto, che in questo momento è in fase di definizione. Gli arredi potrebbero quindi da lui essere individuati ed ordinati solo dopo che il progetto è stato approvato, in quanto occorre conoscere con precisione le relative misure.

Chiede in proposito all'Ing. Mattalia se è confermato che nella quota disponibile per la ristrutturazione della nuova rianimazione non sono comprese le cifre per gli arredi, in quanto, se fosse così, una volta che il progetto sarà approvato, si potrà dedicare subito alla richiesta.

L'Ing. Mattalia conferma che gli arredi non sono previsti, ma solo le attrezzature, sia per la Rianimazione che per i restanti lavori del "Piano Arcuri".

Il Dr. Maestrone chiede allora all'Ing. Mattalia di trovarsi non appena il progetto sarà definitivo per far partire subito la richiesta in modo tale da arrivare ad avere i locali nuovi ristrutturati e nello stesso momento gli arredi da collocarvi. Ci sono circa 10/11 mesi di tempo ma è meglio partire subito.

La Dr.ssa Serpieri sottolinea che è esattamente quello che intendeva dire prima e confida che il messaggio sia stato recepito, ribadendo che se ci si organizza e coordina meglio in corso d'opera, anche la tempistica di realizzazione poi si accorcia.

Il Direttore Generale, valutato con non vi sono ulteriori interventi o richieste di chiarimento in merito ai punti all'ordine del giorno passa alla trattazione delle **Varie ed eventuali**.

- Attività vaccinale

La Dr.ssa Serpieri comunica, che, in riferimento alla programmazione dell'attività vaccinale vi è il problema della costituzione delle équipes vaccinali, in quanto emerge una difficoltà nel reperimento di personale infermieristico, ed in particolar modo medico, da dedicare a tali attività.

Occorre al momento arrivare a poter fare 5.000 vaccinazioni a settimana ed in questa settimana, con molti sforzi organizzativi, siamo riusciti a programmarne circa 3.200.

Paradossalmente siamo nella condizione di avere le sedi operative da dedicare all'attività ma non le risorse professionali.

Il management operativo della struttura che si occupa di programmare l'attività vaccinale è costituito dal Dott. Quaranta e dal Dr. Senestraro. A tale struttura sono state messe a disposizione, nell'ambito degli istituti contrattuali previsti, tutte le risorse necessarie per retribuire chi si rende disponibile a dare supporto all'attività vaccinale. Molte disponibilità sono già state acquisite al fuori dei canali per così dire "tradizionali", ma ciò non è ancora sufficiente.

Pertanto la Dr.ssa Serpieri chiede formalmente a tutti i Direttori di Dipartimento di fare una verifica all'interno delle rispettive strutture per individuare personale da mettere



a disposizione del Dipartimento di Prevenzione per l'attività vaccinale, strutturando dei turni di servizio di almeno 6 ore.

Come azienda continueremo naturalmente a cercare sul mercato professionale le persone necessarie ma, dato che la tempistica è molto stringente, non si può fare a meno di richiedere questo ulteriore sforzo alle strutture interne.

Dal lato infermieristico il Direttore dei Di.P.S.A. è più autonomo rispetto a questi temi in quanto può governare in proprio la messa a disposizione del personale di afferenza all'interno di tutte le strutture aziendali.

Per il momento la modalità è su base volontaria, ma nel caso in cui non bastasse, occorrerà trovare altre tipologie di organizzazione, in quanto, come ricordato all'inizio dell'incontro, l'attività della campagna vaccinale è il primo obiettivo nel primo semestre dell'anno.

Pertanto ringrazia in anticipo tutti, in quanto consapevole dello sforzo richiesto alle varie strutture, ed invita a contattare il Dr. Quaranta ed il Dr. Senestraro entro brevissimo tempo per valutare le varie disponibilità di personale da impiegare nelle attività vaccinali.

Il Dr. Gambarotto sottolinea l'importanza di raggiungere tale obiettivo, evidenziando la grande collaborazione e dedizione mostrata dal personale sin dall'inizio della pandemia, anche volontariamente.

Ritiene però ora doveroso, dato che la situazione di crisi continua, gratificare tale personale remunerando l'attività covid tramite le prestazioni aggiuntive.

La Dr.ssa Serpieri concorda, evidenziando che le prestazioni aggiuntive sono disponibili a tal fine.

Interviene il **Dr. Quaranta** per porre l'accento sul fatto che l'Igiene pubblica lavora sette giorni su sette ormai da un anno, con uno sforzo enorme e conseguentemente il personale ha accumulato un numero notevole di ore, che poi non riesce assolutamente a recuperare, anzi se ne aggiungono di nuove. Si chiedeva al riguardo se non fosse possibile inserire nelle prestazioni aggiuntive anche quelle ore che il Servizio Igiene Pubblica presta il sabato e la domenica, in modo tale da cercare di motivare anche i suoi operatori a continuare questa gravosa attività.

Ciò è anche motivato dal fatto che si potrebbe creare una situazione un po' "strana", dove il medico igienista che lavora il sabato e la domenica per fare il "tracciamento" va in straordinario non retribuito e non recuperabile, mentre eventualmente l'igienista che dovesse fare il turno in più per fare le vaccinazioni avrebbe quelle ore retribuite come prestazioni aggiuntive.

La Dr.ssa Serpieri ritiene che tale proposta sia assolutamente compatibile con il sistema normativo vigente.

Occorrerà fare una verifica sulla destinazione delle ore aggiuntive all'interno delle varie strutture ed anche all'interno dell'Igiene pubblica, al fine di remunerare queste ore che vengono comunque erogate ma che non possono essere né retribuite come straordinario, in quanto per i dirigenti lo straordinario non è previsto, né potranno presumibilmente, data



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

Azienda Sanitaria Locale
del Verbano Cusio Ossola

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020
e-mail: protocollo@nec.aslvcn.it - www.aslvcn.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

la situazione, essere recuperate.

Ritiene che vada fatto un lavoro di programmazione e chiede di studiare tale modalità di remunerazione più adeguatamente rispetto a quanto fatto fin'ora, tenendo conto che dovremo tenere tali ritmi di attività e garantire gli standard per molto tempo.

Ciò non significa che si smetterà di cercare personale all'esterno, ma è irragionevole pensare che a breve si risolveranno tutti questi problemi.

La programmazione è da fare comunque entro brevissimo tempo in quanto ricorda che il numero di 800 vaccini da fare al giorno è già vigente da oggi.

Evidenzia infine che il contesto generale è emergenziale, ma comunque programmabile, e deve vedere il contributo di tutti, almeno fino a che non si risolverà il problema del reclutamento del personale. Più persone si renderanno disponibili a supportare questa attività, meno impattante risulteranno le ripercussioni sull'attività ordinaria che, peraltro, occorre provare a continuare a mantenere.

Quindi l'invito è rivolto a tutti, anche ai medici Medicina Generale e specialisti che sono presenti; se vogliono collaborare abbiamo già comunque delle regole per lavorare nelle sedi territoriali che stiamo strutturando.

Il Dr. Comaita comunica la disponibilità dei Pediatri di Libera Scelta a dare il proprio contributo all'attività vaccinale.

La Dr.ssa Serpieri invita a contattare il Dr. Quaranta.

Esauriti gli argomenti in trattazione, la riunione termina alle ore 18.30.

Il Funzionario verbalizzante

(Emanuela Motetta)

firmato in originale

Il Direttore Generale

(Dr.ssa Chiara Serpieri)

firmato in originale

APPROVATO NELLA RIUNIONE DEL COLLEGIO DI DIREZIONE DEL 20.07.2021