



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@pec.aslvc.it - www.aslvc.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 Protocollo URP Ufficio Stampa

COLLEGIO DI DIREZIONE

VERBALE N.2/2021

In data 20 luglio, alle ore 17,00, si è riunito, in videoconferenza, il Collegio di Direzione, convocato con lettera prot. 43132 del 12.7.21 (posticipato, per sopraggiunti impegni della Direzione Generale, dalle ore 16,00 alle ore 17,00 con e mail del 16.7.21), per trattare i seguenti punti all'ordine del giorno:

- 1.** Approvazione verbale riunione precedente (n. 1 del 22.2.21).
- 2.** Bilancio consuntivo 2020.
- 3.** Piano straordinario di riorganizzazione della rete ospedaliera in emergenza Covid-19 (Piano Arcuri).
- 4.** Programmazione territoriale ed ospedaliera.
- 5.** Modifica Regolamento libera professione (Art. 41, comma 9, delibera n. 272 in data 8.4.2019).
- 6.** Varie ed eventuali.

Con e mail in data 20.7.21 l'ordine del giorno è stato integrato ricomprendendo, nel punto varie ed eventuali, il seguente argomento "*Bozza della Relazione aziendale socio sanitaria ASL VCO (ex art. 17 LR n. 18/2007) anno 2021- riferimento dati 2020*", allegando il documento in bozza.

Sono presenti, presso la sala riunioni dell'ASL VCO, ad Omegna, terzo piano palazzo Beltrami, il Direttore Generale, Dr.ssa Chiara Serpieri, il Direttore Amministrativo, Avv. Cinzia Meloda, il Direttore Sanitario, Dr.ssa Emanuela Pastorelli.

Tutte le presenze/assenze ed eventuali deleghe sono conservate agli atti della SOC Affari Generali, Legali e Istituzionali.

Svolge le funzioni di segretaria verbalizzante la Dr.ssa Giuseppina Primatesta.

Verificata la presenza del numero legale si dichiara aperta la seduta.



Il **Direttore Generale, Dr.ssa Serpieri**, apre l'incontro dando il benvenuto a tutti i Componenti del Collegio, agli invitati e presentando i nuovi Direttori, Sanitario ed Amministrativo, rispettivamente, Dr.ssa Emanuela Pastorelli ed Avv. Cinzia Meloda.

Verificata la presenza del numero legale dichiara aperta la seduta dando lettura degli argomenti all'ordine del giorno. Nell'ambito delle "Varie ed eventuali" è previsto l'intervento della Dr.ssa Cristina Filannino che illustrerà il progetto legato alla gestione delle risorse umane dal titolo "*Metodologie e strumenti per lo sviluppo della professionalità del personale Professional (dirigenza e comparto)*".

Punto primo all'ordine del giorno: Approvazione verbale riunione precedente n. 1/2021.

Il **Direttore Generale**, nel richiamare il verbale n. 1 del 22.2.21, chiede se vi siano interventi/osservazioni. Non viene effettuato alcun intervento. Verificata l'assenza di pareri contrari all'approvazione del documento viene approvato il verbale n. 1/21.

Prima di passare al secondo punto all'ordine del giorno la **Dr.ssa Serpieri** anticipa un argomento previsto al punto 6 "varie ed eventuali" ed invita la Dr.ssa Filannino ad illustrare un progetto che si intende avviare in azienda legato all'analisi ed alla valorizzazione delle competenze professionali, che riguarderà sia la dirigenza che il comparto.

La **Dr.ssa Serpieri**, nel precisare che si tratta di un percorso adottato presso l'ASL Città di Torino e, in maniera simile, presso l'ASL di Vercelli, evidenzia che la realizzazione del progetto riveste una particolare importanza sia per mantenere l'accreditamento come provider, sia per predisporre un piano formativo adeguato ed idoneo al bisogno formativo aziendale, ma anche per rivedere la gestione e la mappatura delle competenze presenti in azienda.

La **Dr.ssa Serpieri** rileva che alla Dr.ssa Filannino, esperta in materia, con un profilo professionale altissimo, è stata chiesta la disponibilità di supportare la Sos Formazione dell'ASL VCO nella gestione delle risorse umane. Nel ringraziare la Dr.ssa Filannino per aver accettato di collaborare con l'azienda precisa che il progetto, a breve, verrà condiviso con i Referenti aziendali della formazione, prevedendo un percorso a tappe sulla base di priorità condivise. Il progetto riguarderà la dirigenza (come priorità) ma anche il comparto.

Il **Direttore Generale** evidenzia che è emersa la necessità di valorizzare, trattenere e far evolvere le professionalità presenti in azienda. Oggi per i professionisti sanitari l'offerta di lavoro è molto ampia, perciò una corretta gestione e valorizzazione delle risorse umane, nonché la presenza di percorsi gestionali virtuosi, possono rappresentare motivi per i quali un professionista decide di rimanere a far parte dell'azienda.



Il Direttore Generale invita la Dr.ssa Filannino ad illustrare il progetto.

La Dr.ssa Filannino prende la parola rilevando che l'identificazione e la certificazione delle competenze professionali è un tema critico seppur fondamentale per ogni tipologia di professionista e qualunque sia l'oggetto d'interesse del suo lavoro. Il principio dell'autonomia professionale, ossia la capacità, a fronte degli studi compiuti, di identificare la risposta migliore al bisogno dell'utente sulla scorta del proprio sapere applicato al caso, rende il professionista difficile da valutare. Il problema ha due risvolti:

- l'uno di natura culturale: è difficile misurare il concetto di "professionalità", così come è difficile per il valutatore essere in grado di esercitare questo ruolo in modo equo e corretto;
- l'altro di natura organizzativa: quasi nessun Direttore di Struttura complessa "mette su carta" un giudizio rispetto alle capacità e maturità professionali del collega. Esiste scarsa memoria scritta dei presupposti con i quali, nelle strutture sanitarie, si "mappa", prima, e si "valutano", poi, le competenze tecnico-professionali del personale medico, con la conseguenza che questo sapere non si traduce in know how organizzativo che possa rimanere nel tempo patrimonio del sistema aziendale.

Inoltre la Dr.ssa Filannino precisa che, da un altro punto di vista, si può affermare che i sistemi di valutazione (in particolare quello che verifica le competenze) per essere efficaci dovrebbero sempre essere stabilmente collegati ai sistemi di programmazione e controllo, ai sistemi di qualità e di rischio clinico, ai processi formativi, ad ogni programma di ridisegno organizzativo. Ma ciò raramente avviene.

Perciò la presenza di uno strumento che "traduce oggettivamente" il sapere tecnico professionale potrebbe rendere maggiormente trasparenti e verificabili i criteri usati per progettare il sistema che governa la crescita professionale di coloro i quali operano nelle strutture sanitarie. L'interesse di una azienda sanitaria a sviluppare questo tema è legato all'esercizio del ruolo di ogni Direzione Strategica che, tra i compiti istituzionali, comprende quello di:

- formulare linee guida per lo sviluppo professionale del personale dirigente e del comparto;
- tramutare gli eventuali gap tra le clinical competence necessarie e quelle possedute dal personale in percorsi formativi ad hoc;
- applicare queste linee guida nella gestione quotidiana dell'organizzazione e, perciò, ai dirigenti professional (che si occupano di curare i pazienti), e costruire validi e mirati piani di sviluppo professionale attestati da precisa documentazione.

Per quanto attiene il progetto operativo (nel rinviare alle slides presentate dalla Dr.ssa Filannino ed allegate al verbale, All. 1), la Dr.ssa Filannino illustra le finalità, gli obiettivi, la



metodologia ed il risultato finale del progetto.

E' previsto il coinvolgimento dei Direttori di struttura complessa (sia in ambito territoriale che ospedaliero), di tutti i dirigenti medici che non hanno una responsabilità gestionale (per i quali è, a volte, difficile creare un percorso formativo) e del personale del comparto.

La **finalità** del progetto è rappresentata dalla costruzione di un percorso di valutazione e di crescita professionale (seppure possa servire anche per altri scopi come ad esempio svolgere una funzione di supporto all'identificazione ed all'attribuzione degli incarichi professionali).

L'obiettivo può essere così rappresentato: **1.** definire il fabbisogno di competenze professionali rispetto all'attività che viene svolta nelle Unità Operative (UO); **2.** sviluppare, nell'ambito di ogni UO, le competenze professionali non completamente formate rispetto al bisogno clinico-sanitario; **3.** supportare l'esercizio del ruolo di Direttore di struttura complessa (DSC), ovvero di colui il quale insegna ai propri collaboratori le prestazioni che servono per crescere professionalmente; **5.** disporre di un sistema che raccolga i dati professionali dei dirigenti medici e sanitari per completare la valutazione annuale, triennale, quinquennale; **6.** sviluppare la capacità dei DSC di "governare e di differenziare" i propri dirigenti professionali.

La **metodologia** è rappresentata dal lavoro individuale e da incontri in plenaria (circa 5, di max 2 ore).

Il **risultato finale** è quello di disporre di uno strumento di verifica delle competenze e delle azioni formative a supporto che si inserisca nel quadro attuale dei sistemi aziendali di gestione delle risorse umane ma alla luce di una revisione innovativa degli stessi.

La **Dr.ssa Filannino** conclude l'intervento precisando che si tratta di un progetto di lavoro che deve essere costruito nel tempo mediante azioni successive. La massima potenzialità del progetto è collegata all'informatizzazione del percorso in modo tale da: - rendere i dati maggiormente fruibili; - agevolare l'azione dei direttori di struttura; - produrre un cruscotto direzionale sul "*chi fa che cosa e come*" nell'organizzazione. Si ritiene, dopo la fase di presentazione a tutti i ruoli apicali dell'ASL, di iniziare il percorso dall'area della dirigenza medico/sanitaria per proseguire, poi, con la dirigenza ed il comparto dell'area amministrativa e del comparto sanitario.

La **Dr.ssa Serpieri**, dopo aver ringraziato la Dr.ssa Filannino per l'intervento, precisa che oggi si è organizzato un momento informativo ma la Dr.ssa Filannino, nei prossimi giorni si incontrerà con i Referenti della Formazione per condividere il progetto, per poi passare ad una fase realizzativa.

La **Dr.ssa Serpieri**, nel ritenere molto importante questo momento di condivisione con il



Collegio di Direzione, effettua alcune considerazioni.

Nel premettere che ci si trova in una situazione in cui sembra di non disporre di tempo per fare nulla la Dr.ssa Serpieri ritiene sia necessario effettuare alcune scelte che sono indispensabili per il futuro per evitare di essere "stritolati" dagli accadimenti. Perciò, chiunque venga chiamato a fare dei ragionamenti nell'ambito della propria micro organizzazione è importante dedicare del tempo per progettare e seguire le risorse umane. Ciò rappresenta non solo un'opportunità, sotto molti punti di vista, ma anche un investimento per il futuro a breve, medio e lungo termine. Il valore generato da questi processi rimane nel tempo. E' pur vero che il turnover, nelle aziende sanitarie, è veloce ma l'obiettivo a cui tendere è quello di trattenere la parte di valore che viene generata, indipendentemente dal fatto che il direttore generale possa, nel frattempo, cambiare. Importante è realizzare un accumulo complessivo di esperienze e di competenze dipendenti dal gruppo, che evolve, e dai professionisti, che crescono. Si tratta di esplicitare ciò che già è presente in azienda rendendolo patrimonio di tutti. La medicina evolve continuamente perciò tenere aggiornate le competenze (così come si cerca di tenere aggiornate le tecnologie) riveste una fondamentale importanza. Si tratta di un meccanismo di manutenzione evolutiva continua. Chiunque, tra i presenti, voglia attivarsi in termini di priorità lo può fare. Si tratta di un percorso da realizzare che implica investire sui professionisti che operano in azienda. La **Dr.ssa Serpieri** raccomanda di "tenere a bada" i demoni legati alla "carenza di tempo" e di lavorare su queste tematiche. Nel periodo pandemico si è imparato a lavorare meglio in gruppo, ora è importante valorizzare ciò che di buono si riesce a fare e, nel contempo, valorizzare i collaboratori. La Dr.ssa Serpieri, nel ringraziare la Dr.ssa Filannino, invita i presenti a collaborare al nuovo progetto.

Secondo punto primo all'ordine del giorno: Bilancio consuntivo 2020.

La Dr.ssa Serpieri rappresenta la situazione generale dell'azienda precisando che è stata fortemente condizionata, analogamente a tutte le aziende sanitarie, dal Covid. Il Bilancio consuntivo non è ancora completato in quanto, di recente, la Regione ha fornito nuove indicazioni per la redazione del documento. Il covid, nel 2020, ha inciso pesantemente e, pur avendo previsto fonti di finanziamento specifiche, circa la metà dei costi covid (ovvero più di 12 milioni di euro) non sono, ad oggi, ancora finanziati. Inoltre, rispetto all'anno 2019, si sono registrati minori entrate e maggiori costi, in particolare, tra gli altri, si segnala:

- una riduzione sia del contributo indistinto e vincolato (per un importo pari a, circa, 7 milioni di euro) sia delle entrate proprie, come conseguenza delle chiusure/riduzioni delle attività derivate dai provvedimenti di contenimento della pandemia (per un importo pari a, circa, 2,5 milioni di euro);



- un incremento dei costi dovendo organizzare, a causa del covid, in modo diverso le prestazioni da erogare (ad es. la gestione logistica dei pazienti: non potendo usufruire dei trasporti multipli si è prodotta, quale conseguenza, l'aumento del numero di viaggi e del chilometraggio da rimborsare per circa 1,5 milioni di euro);
- maggiori costi legati all'applicazione dei contratti collettivi, di recente stipulazione ma non ancora finanziati, per circa 3,5 milioni di euro;
- la svalutazione della partecipazione alla società COQ: rispetto al consuntivo 2019 la svalutazione operata in base alla valutazione del patrimonio netto della Società partecipata COQ ha inciso per circa 1,9 milioni di euro. Si tratta di un costo collegato alla gestione emergenziale della pandemia: il risultato negativo del bilancio di esercizio della partecipata COQ deriva dalla sospensione totale dell'attività "core" nella prima fase della pandemia e da un conseguente abbattimento delle prestazioni erogate;
- un incremento dei costi dei farmaci oncologici legato ad un miglioramento nella gestione clinica dei pazienti.

Il bilancio si chiude con un disavanzo di 26 milioni di euro, di cui 12 milioni di euro sono riferiti a spese covid non finanziate mentre la differenza è legata ad aumenti di costi o diminuzioni di ricavi con riguardo alle diverse fattispecie sopra rappresentate. La **Dr.ssa Serpieri** invita a tener conto che, con i 14 milioni di disavanzo, sono stati parzialmente assestati gli effetti negativi di tutti gli accadimenti dell'anno 2020. La situazione, pur impegnativa, è comune alle Aziende sanitarie, non solo regionali, ma anche a molte aziende italiane.

Relativamente al bilancio 2021 si sta predisponendo una rendicontazione semestrale.

La **Dr.ssa Serpieri** osserva che, nel corso di un incontro con i Sindaci, svoltosi in data 1° luglio 2021, si è comunicato che, nella seconda parte dell'anno 2020, l'Azienda è riuscita a mantenere un buon livello nell'erogazione delle prestazioni. Tolti i picchi epidemici si è mantenuto un livello di produzione che si aggira intorno al 70-75% dell'anno precedente 2019 a seconda delle specialità. Si tratta di un buon risultato. Per le prestazioni da recuperare è stato presentato un piano di recupero delle liste di attesa.

Terzo punto primo all'ordine del giorno: Piano straordinario di riorganizzazione della rete ospedaliera in emergenza Covid-19 (Piano Arcuri).



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@pec.aslvc.it - www.aslvc.it

PI / Cod Fisc. 00634880033

La **Dr.ssa Serpieri** osserva che il Piano Arcuri prevede una cogenza

forte in termini di tempistica. Il Piano ha messo a disposizione fondi al fine di realizzare azioni di ristrutturazione utili a potenziare le terapie intensive e le sub intensive dei presidi dell'Asl e, per i Dea, per mettere in atto interventi di adeguamento per separare i percorsi di cura e gli ambiti di cura.

E' stato presentato alla Regione un programma di lavoro. Il primo progetto presentato è risultato non compatibile con le risorse messe a disposizione e, perciò, è stato rimodulato.

Dalla struttura Commissariale sono stati assegnati alle Aziende, individuate come soggetti attuatori, progettisti e soggetti economici individuati come esecutori degli interventi.

L'Azienda ha steso i programmi operativi per realizzare:

- alcuni posti letto sia di terapia intensiva che di terapia sub intensiva (presso il presidio di Verbania e di Domodossola);
- il riordino del pronto soccorso dei presidi di Domodossola e di Verbania.

L'attività è già stata avviata. Nell'ambito del pronto soccorso di Verbania si sta già lavorando e, nella nuova veste, il pronto soccorso sarà operativo nel gennaio 2022. I lavori sul Dea di Domodossola inizieranno a gennaio 2022 e termineranno alla fine dell'anno prossimo.

Per quanto riguarda le terapie intensive si devono ampliare le aree ad oggi dedicate in entrambi i presidi (entro il mese di ottobre 2021 saranno operativi posti letto sia presso il presidio di Verbania che di Domodossola). Per quanto riguarda le sub intensive l'operatività è prevista da agosto 2021 per Domodossola e da ottobre 2022 per Verbania. Tutto ciò indipendentemente dall'andamento della pandemia.

La **Dr.ssa Serpieri** rileva che la struttura regionale spinge, il più possibile, a comprimere la tempistica dei lavori in modo da poter avviare, nel 2022, tutte le attività relative al riordino. Le strutture tecniche dell'ASL hanno il compito di verificare il rispetto dei tempi di esecuzione dei lavori in sinergia con l'operatore economico coinvolto. I servizi tecnici hanno una grande responsabilità. Non si può escludere che si potrà verificare qualche disagio.

La **Dr.ssa Serpieri** invita a tener presente che non vi sono margini e che non sarà possibile modificare le progettualità. Si è consapevoli della complessità del problema ma anche dell'impossibilità dal prescindere. Inoltre, chiede ai Componenti del Collegio di Direzione di collaborare con gli uffici tecnici con l'intento di semplificare i problemi e di rendere i propri collaboratori partecipi del Piano in atto. E' possibile qualche disagio e di ciò si è consapevoli. La Dr.ssa Serpieri chiede al Direttore Sanitario, al Direttore Sanitario ospedaliero, all'Ing. Mattalia se vogliono intervenire e chiede ai presenti se vi sono domande da porre. Precisa, inoltre, che i lavori verranno svolti nell'ambito dei presidi ospedalieri che non potranno interrompere la loro attività anche in presenza di Covid.

La **Dr.ssa Ossola**, che interviene in sostituzione del Direttore ff Soc DSO, Dr. De Stefano,



~~osserva che, in ottobre, potrebbe ripresentarsi il Covid perciò si è~~
ragionato individuando le attività da svolgere in modo da creare il minor disagio possibile. Si è messo in atto un percorso, condiviso con tutti i collaboratori, auspicando che tutto proceda secondo i piani e la programmazione. Si potrebbero verificare problemi esogeni (ad esempio nel mercato degli approvvigionamenti) ma si tratta di motivi indipendenti dalle capacità progettuali.

La **Dr.ssa Serpieri** rileva che occorre essere lungimiranti, captare se vi sono problemi e trovare subito le soluzioni. L'ASL è il soggetto attuatore, i finanziamenti sono europei e sono strettamente legati alla realizzazione degli stessi. Nell'ipotesi di mancata attuazione l'ASL si dovrà far carico dei costi. La rilevanza è rappresentata dall'effettiva realizzazione dei tempi dati.

Quarto punto all'ordine del giorno: Programmazione territoriale ed ospedaliera

Relativamente alla programmazione territoriale – ospedaliera la **Dr.ssa Serpieri** osserva che viene chiesto di effettuare una programmazione nel lungo periodo invitando ad attivare servizi di prossimità in modo da disporre di strutture sanitarie e tecnologie di territorio (e di prossimità).

Il Piano nazionale prevede la creazione di ospedali di comunità e case di comunità. Alle aziende sanitarie viene chiesto di prevedere strutture in grado di garantire livelli differenziati di complessità per setting di erogazione di servizi. Dopo un confronto con il Distretto e con i Sindaci e previa validazione aziendale si sottoporrà un progetto alla Regione. L'idea, che verrà sottoposta al prossimo Collegio di Direzione, è quella di lavorare sul potenziamento delle Case della Salute, che già esistono, articolandole con una crescente complessità. Le Case di Comunità sono 4 e coincidono con 4 delle attuali Case della Salute che diventeranno Case di Comunità dopo la previsione di un rafforzamento dei servizi al loro interno.

E' possibile pensare di realizzare un Ospedale di Comunità (che prevede un servizio di degenza a valere sulla continuità assistenziale) al fine di garantire posti letto di continuità assistenziale sul territorio dell'ASL VCO. L'area sulla quale ubicare l'ospedale di Comunità è messa a disposizione dal Comune di Gravellona Toce.

Per quanto attiene il tema del riordino ospedaliero l'IRES ha trasmesso una prima bozza del documento che individua i possibili scenari. Si tratta di contestualizzare gli scenari sulla base della realtà locale ed elaborare un documento aggiuntivo, rispetto a quello dell'IRES, che faccia riferimento alle risorse professionali e tecnologiche necessarie per erogare i servizi.

La **Dr.ssa Serpieri** precisa che con alcuni dei presenti in Collegio si stanno affrontando temi specifici. C'è uno scenario, considerato il migliore, che prevede un ospedale che unifica



tutti i servizi dell'ASL. Tuttavia è stato chiesto di prevedere uno scenario alternativo che consenta di prevedere di operare su 2 presidi, entrambi innovati, e con caratteristiche di erogazione di prestazioni da verificare.

Sono stati creati tavoli di lavoro per prevedere ipotesi di articolazione di servizi, tenendo conto degli standard normativi oggi vigenti. Si può pensare di presentare qualche ipotesi che preveda il mantenimento dei 2 ospedali, anche in deroga a talune norme vigenti.

Alcuni componenti del Collegio sono già stati coinvolti altri lo saranno al fine di presentare alla Regione una ipotesi che preveda n. 2 ospedali. Ciò in quanto la Regione ha chiesto di presentare una visione che provenga dai professionisti dell'ASL, che sia condivisa, da valutare in alternativa a quella dell'ospedale unico.

Verrà presentato in Regione un documento ed i programmatori sanitari regionali assumeranno delle decisioni anche tenuto conto delle valutazioni fornite dai professionisti sanitari dell'ASL. Pur non essendo organi decisori, è quindi possibile, da parte dell'Azienda, fornire un buon contributo. Come tutte le decisioni strategiche si dovrà tener conto della sostenibilità finanziaria ma, soprattutto, si dovrà valutare l'effettiva operatività di ciò che viene proposto, tenendo conto delle risorse a disposizione e dei tempi di realizzazione. Ciò costringe ad effettuare dei "bagni di realtà" che è il modo in cui la vita costringe ad assumere delle decisioni.

La **Dr.ssa Serpieri** invita tutti coloro i quali verranno coinvolti a collaborare per trovare una soluzione ai problemi posti. Non appena si disporrà di un documento da condividere verrà riunito il Collegio di Direzione. Il parere dei professionisti dell'ASL conta ma è necessario operare in un'ottica di squadra, tenendo conto che il potere/dovere di critica potrà essere esercitato in modo leale e corretto, all'interno delle sedi dell'ASL.

I presidi dell'ASL sono entità che rappresentano anche valori economici all'interno delle attività dell'ASL. Occorre presentare un prodotto che rappresenti un'elaborazione delle competenze dell'Azienda, che esprima un punto di vista condiviso e tecnicamente valido.

Non si può, inoltre, dimenticare che l'ASL è una parte rilevante nella realtà socio economica del territorio da cui non è possibile prescindere. Inoltre, la tempistica deve essere contenuta e il punto di vista dell'ASL deve essere fornito in tempi brevi. Ci si trova di fronte a mesi di grande impegno ma ciò deve essere visto come un momento positivo per costruire il futuro e, perciò, da usare come "opportunità".

La **Dr.ssa Serpieri** precisa che, nei mesi scorsi, si è messa in atto una importante innovazione organizzativa e si è dato prova di capacità di resilienza rispetto al contesto.

Inoltre evidenzia che verrà inoltrata documentazione di merito; tutto il materiale che verrà utilizzato per predisporre uno scenario da inviare in Regione è da considerare, per coloro i quali verranno coinvolti, strettamente riservato.



La **Dr.ssa Serpieri** auspica che si sappia cogliere, almeno in parte, questa sfida e si possa esprimere il punto di vista dell'Azienda.

Il **Direttore Sanitario aziendale, Dr.ssa Pastorelli**, invita a tener conto che il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) prevede la possibilità di utilizzare finanziamenti attraverso fondi europei ma si tratta di fondi che dovranno, in gran parte, essere restituiti.

Quinto punto all'ordine del giorno: Modifica Regolamento libera professione (Art. 41, comma 9, delibera n. 272 in data 8.4.2019).

Il Direttore Amministrativo, Avv. Cinzia Meloda, evidenzia che si tratta di una modifica da apportare al regolamento della libera professione, approvato con atto deliberativo n. 272 dell'8.4.2019. In particolare la modifica riguarda l'articolo 4.1 del regolamento di oggetto "*Autorizzazioni e condizioni di esercizio*", in particolare il comma 9, che prevede che, con riguardo all'attività libero professionale individuale, "*Trimestralmente le autorizzazioni e modificazioni definitive saranno recepite in specifico atto deliberativo di ricognizione*". Si tratta di un termine, peraltro non perentorio, che, con difficoltà, è stato rispettato e che non incide sull'attività di autorizzazione.

Il 12 aprile 2021 si è riunita la Commissione paritetica aziendale per l'attività libero professionale ed i componenti, all'unanimità, con riguardo al richiamato comma 9 dell'art. 41, hanno approvato la modifica della cadenza temporale, da trimestrale ad annuale, per recepire le autorizzazioni e modificazioni definitive.

La **Dr.ssa Serpieri** chiede se qualcuno è contrario o si astiene. Non essendovene, si considera approvata la modifica.

L'Avv. Meloda precisa che, con riguardo a tale modifica, verrà inviata informativa alle OO.SS.

Sesto punto all'ordine del giorno: Varie ed eventuali.

Il Direttore Generale, Dr.ssa Serpieri, osserva che l'art. 17 della L.R. N. 18/2017, a tutt'oggi non abrogato, prevede la predisposizione, da parte del Direttore Generale, della relazione socio-sanitaria aziendale che rappresenta "*lo strumento di accertamento e documentazione dei risultati raggiunti in rapporto agli obiettivi definiti dalla programmazione socio-sanitaria regionale e aziendale*". Tale documento, predisposto per la prima volta dall'azienda, rappresenta ciò che è stato fatto con riferimento ad un ambito temporale annuale (l'anno 2020) e con riguardo alle macroaree prevenzione, area territoriale ed ospedaliera. Nel corso del 2020 le attività svolte con riguardo a queste macroaree sono state fortemente condizionate dall'epidemia che ha impegnato risorse,



umane ed economiche, ed ha richiesto interventi, anche di tipo straordinario, al fine di contrastare la stessa.

La **Dr.ssa Serpieri** ritiene di attribuire a questa attività non un carattere di adempimento formale ma di rappresentazione agli stakeholder dei risultati di salute raggiunti. E' stata rendicontata l'attività riferita all'anno 2020 mostrando ciò che è stato fatto non solo per contrastare la pandemia ma anche in ambito no covid. La parte riferita all'attività covid ha una rilevanza anche con riguardo al 2021 al fine di dare continuità al momento storico che si sta vivendo.

La performance dell'Asl può considerarsi in positivo e verrà presentata ai Sindaci che potranno rappresentare il loro punto di vista.

La tempistica per la redazione della relazione è fissata nel 30 giugno 2021 ma, trovandosi di fronte a momenti particolari, si dispone ancora di tempo e si invitano i presenti, se lo ritengono, ad offrire il proprio contributo, laddove non ancora pervenuto. Il documento verrà illustrato ai Sindaci a settembre. Nel prossimo incontro del Collegio di Direzione il documento verrà approvato in via definitiva.

Il **Responsabile della Sos in staff Controllo di Gestione, Dr. Saglietti**, nell'osservare che si tratta di un lavoro svolto in modo sinergico tra le diverse strutture aziendali, precisa che il documento rappresenta anche un momento di verifica rivolto, più che agli esterni, al personale interno all'azienda. E' stata effettuata, in stretta collaborazione con la Direzione Sanitaria ospedaliera, un'attenta analisi della produzione ospedaliera 2020, sia per quanto attiene l'attività di ricovero che per quanto attiene l'attività specialistica.

La **Dr.ssa Serpieri** concorda con il Dr. Saglietti ritenendo che è importante che ci sia consapevolezza e condivisione di quanto viene svolto in azienda anche al fine di attribuire un senso alle decisioni assunte dalla Direzione che, talvolta, possono non essere comprese. La dimensione quantitativa inoltre aiuta a descrivere i fatti in modo oggettivo e confrontabile. In tal modo è anche possibile ricollocarsi meglio nel sistema di cui si fa parte.

La **Dr.ssa Serpieri**, verificato che non ci sono altri argomenti da sottoporre al Collegio, ringrazia per l'attenzione precisando che la Direzione resta a disposizione per eventuali approfondimenti.

Esauriti gli argomenti all'ordine del giorno la seduta termina alle ore 19,30.

Il Funzionario verbalizzante
(Giuseppina Primatesta)
firmato in originale

Il Direttore Generale
(Dr.ssa Chiara Serpieri)
firmato in originale

APPROVATO DAL COLLEGIO DI DIREZIONE