



COLLEGIO DI DIREZIONE

VERBALE N. 1/2022

In data 17 marzo 2022, alle ore 14,30, si è riunito il Collegio di Direzione convocato in videoconferenza con lettera prot. 17063 del 15.03.2022, per trattare i seguenti punti all'ordine del giorno:

- 1)** Obiettivi assegnati dalla Regione Piemonte ai Direttori Generali per l'anno 2021;
- 2)** Bilancio di Previsione 2022
- 3)** Riattivazione attività ordinaria e gestione liste di attesa;
- 4)** Varie ed eventuali.

Risultano presenti nella sala riunioni direzionale sita al 3° piano di Palazzo "Beltrami" –Omegna, Il Direttore Generale, Dott.ssa Chiara Serpieri, il Direttore Amministrativo – Avv. Cinzia Meloda, il Direttore Sanitario – Dott.ssa Emanuela Pastorelli.

Partecipano altresì all'incontro, in presenza, i seguenti Direttori/Responsabili:

- Dott.ssa Orietta Ossola – Direttore SOC Direzione Presidi Ospedalieri di Domodossola e Verbania
- Dott. Alberto Arnulfo – Direttore Dipartimento Materno Infantile (dalle ore 15.00)
- Dott.ssa Laura Spagnoli – Responsabile SOS Assistenza Specialistica Ambulatoriale
- Dott.ssa Manuela Succi – Direttore SOC Gestione Economico Finanziaria e Patrimonio.

E' presente inoltre il Collaboratore Amministrativo Emanuela Motetta con la funzione di Segretario verbalizzante.

Il Direttore Generale procede all'appello dei componenti e degli invitati collegati on line e provvede ad annotare la partecipazione alla riunione nel foglio "Elenco presenze", conservato agli atti dalla Segreteria del Collegio di Direzione.

Verificata la sussistenza del numero legale, per la presenza di n. 13 componenti su n. 16 totali, si dichiara aperta la seduta.

La Dr.ssa Serpieri: ringrazia innanzitutto per la presenza e spiega che la ragione delle ampie presenze alla riunione è data dall'opportunità di condividere riflessioni ed elementi conoscitivi al fine di una gestione condivisa.



E' importante che taluni ruoli, che sono fondamentali per la conduzione dell'azienda, possano contribuire ad offrire degli elementi conoscitivi e contemporaneamente acquisiscano "in diretta" contezza delle dinamiche e delle problematiche, nonché delle eventuali soluzioni che si andranno ad adottare.

Sebbene non sia stata ancora dichiarata la fine dell'emergenza, tuttavia è dato presupporre, allo stato, che non ci sarà una proroga. Ciò non vuol dire che non ci occuperemo più di covid, ma semplicemente che la modalità di gestione della problematica covid entrerà a far parte dell'attività ordinaria dell'azienda.

Continueremo la nostra attività di monitoraggio quotidiano, ma, salvo che non ci siano degli elementi di carattere straordinario, dobbiamo abituarci a pensare che la problematica Covid sia uno degli elementi di complessità della nostra attività.

In questo contesto vi sono alcuni argomenti da esaminare, che in parte hanno a che fare con il covid ed in parte riguardano la gestione ordinaria delle attività dell'azienda.

Punto 1° ODG: "Obiettivi assegnati dalla Regione Piemonte ai Direttori Generali per l'anno 2021".

La Dr.ssa Serpieri relaziona in merito e condivide con il Collegio di Direzione le risultanze ed alcune criticità degli obiettivi che la Regione ha assegnato alle Direzioni Generali, evidenziando che come Direzione Generale non si intende il Direttore Generale in quanto tale, ma bensì l'unico Organo decisionale dell'Azienda, e quindi come tale l'azienda stessa.

Tali obiettivi sono in parte organizzativi ed in parte di natura clinica.

Viene condivisa on line la relazione consuntiva di autovalutazione degli obiettivi economico-gestionali attribuiti all'Azienda, presentata alla Regione entro la scadenza del 28 di febbraio 2022, che viene allegata al presente verbale sotto la lettera A).

La Dr.ssa Serpieri evidenzia che nel 2021 ci sono stati due passaggi nel conferimento degli obiettivi alle aziende da parte della Regione. Il primo passaggio è avvenuto all'inizio del 2021, mentre il secondo passaggio, formalizzato ad ottobre 2021, riguardava il secondo semestre dell'anno.

La ragione è dovuta al fatto che l'anno scorso eravamo in piena emergenza per la seconda e terza ondata di Covid ed avvio delle campagne vaccinali su tutto il territorio nazionale.

Gli obiettivi del primo semestre, che sono stati conferiti dalla Regione con D.G.R. n. 8-2814 del 29/01/2021, considerata la situazione di emergenza in atto, riguardavano esclusivamente la prevenzione dell'infezione da Covid-19 tramite l'attività di vaccinazione e l'attività di gestione e di monitoraggio delle infezioni tramite il prelievo e l'effettuazione dei tamponi.



Successivamente, con D.G.R. n. 13-3924 del 15/10/2021, questi obiettivi sono stati riconfermati anche per il secondo semestre ed affiancati da una serie di altri obiettivi che riguardano aspetti molto vicini al Covid, oltre ad aspetti relativi all'attività di supporto ed accompagnamento ed operatività del PNRR.

Vengono quindi illustrati, nel dettaglio, gli obiettivi indicati nella relazione.

Risultano confermati gli obiettivi sub 1 e sub 2, relativi al completamento degli interventi ex D.G.R. n. 7-1492 del 12/06/2020 (posti letto di terapia intensiva, semi-intensiva e PS), ed al potenziamento dell'assistenza sanitaria della rete sanitaria territoriale.

L'obiettivo 1.3 riguardava il completamento di una serie di azioni relative al Fascicolo Sanitario Elettronico ed alla digitalizzazione in generale.

Tali obiettivi, che risultano essere molto complessi, riguardano la realizzazione di interventi di digitalizzazione, alimentazione, conservazione del fascicolo sanitario.

La Dr.ssa Serpieri precisa che complessivamente questo obiettivo è stato seguito, come capofila, dall'ICT; spiega che potremmo fare molto di più di ciò che abbiamo fatto rispetto a tutti questi temi ed annuncia che nell'ambito delle attività di PNRR verrà attivato un percorso interno, che vedrà anche il supporto di esperti, reclutati all'interno delle procedure che il PNRR mette a disposizione.

Nelle prossime settimane verrà fatto un lavoro di tipo procedurale e verrà costituito un gruppo di lavoro con questo supporto tecnico esterno, che deve avere, come focus, l'efficientamento e le azioni che avranno lo scopo di migliorare il più possibile tutti gli aspetti di digitalizzazione interna.

A fronte di questa possibile ed assolutamente importante azione di miglioramento, l'obiettivo, per la parte che era richiesta nel 2021, è stato raggiunto.

L'obiettivo 1.4 riguarda il "Monitoraggio attivo del nuovo sistema di garanzia (NSG)", che costituisce il nuovo modello che il sistema sanitario si è dato ormai da un paio d'anni e che la nostra Azienda ha cominciato ad utilizzare da quest'anno. In pratica si passa dai LEA al nuovo sistema di garanzia.

E' emerso che i nostri flussi interni non sono così rodati e così ben organizzati da poter riscontrare sempre tutte le caratteristiche che sono richieste per questi flussi; questo ha causato delle criticità nel seguire tutti gli indicatori che vanno monitorati.

Questo ambito, sebbene l'obiettivo di rispettare tutti gli indicatori che erano richiesti è stato raggiunto, meriterebbe grandi approfondimenti.

L'obiettivo sub 1.5 riguardava i medicinali biologici, mentre l'obiettivo 1.6 coinvolgeva i Dipartimenti di Prevenzione.

Vi sono poi obiettivi relativi all'accessibilità (3.1 e 3.2), inerenti le prestazioni di ricovero di area medica e chirurgica e di ricovero di specialistica ambulatoriale.



Il Direttore Generale ricorda in proposito l'annoso e problematico aspetto del recupero delle liste di attesa.

Gli obiettivi di cui al punto 4, relativi alla qualità dell'assistenza, risultano essere quelli che hanno dato il peggior risultato.

A questi obiettivi, si deve aggiungere, con carattere preliminare rispetto al sistema obiettivi nel suo complesso, l'obiettivo previsto dall'art. 1, c. 865, della Legge 145/2018 (legge di Bilancio), relativo al rispetto dei tempi di pagamento. Tale obiettivo risulta pienamente raggiunto.

In merito all'obiettivo relativo al completamento degli interventi ex D.G.R. n.7-1492 del 12/6/2020 (posti letto di terapia intensiva, semi-intensiva e PS), sebbene la nostra programmazione operativa sia condizionata dalla disponibilità degli operatori economici, e soprattutto dalle caratteristiche degli interventi, risultano sostanzialmente completate le attività sul Presidio di Verbania, mentre stanno partendo le attività sul presidio di Domodossola.

La Dr.ssa Serpieri sottolinea al riguardo che si è ritenuto necessario non impegnare tutti e due i presidi ospedalieri contemporaneamente.

Su questi obiettivi siamo sostanzialmente nei termini, con qualche ritardo che sta emergendo in questi giorni e che pertanto non riguarda il 2021, in ragione di complessità di mercato ed anche di alcuni elementi organizzativi che è stato necessario rivedere.

Pertanto questo obiettivo sostanzialmente risulta raggiunto.

La Dr.ssa Serpieri ringrazia tutti coloro che hanno collaborato, e precisa che tale buon raggiungimento dovrà essere replicato quest'anno sul P.O di Domodossola, dove vi saranno criticità maggiori rispetto a quelle riscontrate sul P.O. di Verbania, e quindi auspica che tutti si faranno parte diligente per contribuire al massimo alla sua realizzazione.

In merito all'obiettivo 1.2 (potenziamento dell'assistenza sanitaria della rete sanitaria territoriale), risultano portate a termine tutte le attività che sono state richieste, inerenti l'individuazione dei siti dove realizzare o le ristrutturazioni, o le nuove realizzazioni delle Case di Comunità, dell'Ospedale di Comunità e della Centrale operativa territoriale, che sono di spettanza di questo nostro territorio del VCO in funzione della popolazione.

Obiettivo 1.5 (Farmaci biologici)

Relativamente a questo obiettivo la Dr.ssa Serpieri spiega che si trattava di un obiettivo d'uso a valenza economica, che siamo riusciti a realizzare in termini di miglioramento rispetto al pregresso.

Obiettivo 1.6 (Piano di rilancio delle attività di prevenzione)

L'obiettivo riguarda la trasmissione di relazioni, azioni di messa in atto, attività di prevenzione organizzate su base interaziendale, dove il tema fondamentale è la collaborazione fra le aziende del quadrante. Tutte le aziende, per tutte le specialità mediche e le linee di attività cliniche stanno soffrendo ma in particolar modo su questa area della prevenzione, anche dal punto di vista organizzativo.



Non è solo un problema di fabbisogno di professionalità ma è anche un problema di quantità di attività che le aziende dovrebbero, per norma, per standard, erogare, e che singolarmente prese non riescono ad erogare.

L'obiettivo richiedeva che le aziende del nostro quadrante si orientassero in una forma collaborativa facendo delle proposte di interazioni capaci di supplire in tutto o in parte a queste importanti carenze, in modo tale da raggiungere un livello mediamente più elevato rispetto a quello che ogni singola azienda potrebbe fare singolarmente e, soprattutto, portando un valore aggiunto ed un'uniformità di approccio.

La nostra azienda, con l'apporto del Dipartimento di Prevenzione, ha collaborato a questa formulazione programmatica.

Su questi temi vi è ancora molto da fare, pertanto vedremo come questo potrà realizzarsi nel corso del 2022.

Obiettivo 2.1 (Prevenire l'infezione da Covid-19 attraverso l'attività di prevenzione)

L'attività di vaccinazione è stata predominante nel primo semestre in quanto è stata data priorità assoluta a questa attività, in particolare verso la fine dell'anno. Numerose sono state le riunioni tenutesi con il Gruppo Vaccini e grande è stata la collaborazione nella campagna vaccinale.

La ASL VCO risulta tra le aziende di maggiore performance in questa attività, pertanto la Dr.ssa Serpieri esprime la propria gratitudine a tutti coloro che hanno dato il loro contributo a raggiungere questo obiettivo.

Obiettivo 2.2 (Prevenire l'infezione da Covid-19 attraverso il prelievo e l'effettuazione di tamponi).

In merito a tale obiettivo l'azienda ha garantito l'attività richiesta di effettuazione dei tamponi anche nei momenti di maggiore difficoltà, pertanto, anche su questo aspetto, la Dr.ssa Serpieri evidenzia che ci si possa ritenere soddisfatti.

Obiettivo 3.1 (Recupero prestazioni di ricovero di area medica e chirurgia).

Tale attività è risultata quella un po' più critica, in particolare verso l'accessibilità.

L'azienda è stata piuttosto performante dal punto di vista della quantità di produzione mantenuta nel corso del 2021 rispetto al dato del 2019, anno che viene preso a riferimento in quanto è l'ultimo anno pre-covid.

La Dr.ssa Serpieri comunica che è stata fatta una elaborazione rispetto ai dati di produzione del 2019-2020-2021, dalla quale risulta che la percentuale di produzione di DRG in termini di ricoveri nel 2020 rispetto al 2021 si era attestata attorno al 79% per i DRG di tipo M ed al 75% per i DRG di tipo C; mentre nell'anno 2021 si è riusciti a mantenere la produzione dei DRG di tipo M sull'80% e ad aumentare fino all'80% e oltre i DRG di tipo C.

Ciò vuol dire che l'Azienda è riuscita ad organizzare dei percorsi anche chirurgici e non solo medici, nonostante il covid.



Anche in questo ambito risulta che siamo tra le aziende maggiormente performanti rispetto al 2019.

Obiettivo 3.2 (Recupero prestazioni di specialistica ambulatoriale).

In merito a tale obiettivo vi sono due tipi di indicatori, uno di recupero dell'attività ed uno di trasparenza.

Per quanto riguarda il recupero dell'attività, nel corso del 2021 sono state fatte una serie di azioni straordinarie, ma non si è riusciti ad andare a regime con le azioni ordinarie, se non nella stabilizzazione di alcune attività che dovevano essere mantenute già in precedenza e che nel corso del 2021 si è riusciti a garantire in maniera maggiore rispetto all'anno precedente; ad esempio l'attività oncologica, che nel corso del 2021 è riuscita a coprire il 96% dell'attività dovuta.

L'azienda è anche riuscita ad aumentare complessivamente l'attività per quanto riguarda le prestazioni monitorate dal Piano nazionale di gestione delle liste di attesa ed i dati indicati nella relazione evidenziano che, mentre nel 2020 si era riusciti a fare il 60% del periodo precedente (2019), nel 2021 è stato raggiunto il 70%, quindi si è riusciti comunque ad aumentare l'offerta.

La Regione Piemonte sta chiedendo di impostare il governo delle liste di attesa delle prestazioni in modo da raccordare meglio la domanda rispetto all'offerta che siamo in grado di produrre, e quindi nel corso di quest'anno vi sarà un sistema di monitoraggio un po' "stringente", che ci porterà a fare una serie di azioni di rimodulazione e che affronteremo nel dettaglio appena avremo le relative indicazioni operative.

La nostra Azienda risulta quella con la miglior performance per quanto riguarda la gestione delle agende pubbliche delle prime visite, in quanto siamo virtuosamente nel range della quantità delle agende pubbliche per le prime visite messe a CUP regionale (96%); ciò vuol dire che siamo trasparenti rispetto ai nostri percorsi.

La parte più complicata è quella relativa agli obiettivi di cui al punto 4., relativa alla qualità dell'assistenza.

La Dr.ssa Serpieri al riguardo si dice molto dispiaciuta in quanto ritiene che tali obiettivi, essendo correlati a standard clinici di eccellenza, indipendentemente dal loro inserimento nella lista degli obiettivi aziendali annuali, sono da considerarsi un'attenzione dovuta.

Spiace verificare che non è così, ad esempio per il trattamento della frattura di femore entro le 48 ore dal ricovero o dall'accesso in PS (obiettivo 4.1), il cui valore risulta abbattuto al 70%, nel nostro caso è sceso sotto al 50%, e questo nonostante l'azienda avesse messo a disposizione delle risorse specifiche. Pertanto tale obiettivo è stato dichiarato non raggiunto.

Di tale situazione se ne parlerà in sede di Dipartimento Area Chirurgica, non appena verrà convocato.

In tale sede si discuterà anche dei documenti pervenuti nei giorni scorsi dalla Regione Piemonte, con i quali ci viene richiesto di adottare dei percorsi nuovi in merito alla gestione e monitoraggio delle attività di sala operatoria ecc.



La gestione organizzativa delle sale operatorie cambierà. Dovremo far capire che questo è un obiettivo clinico, prima che organizzativo che deve essere assolutamente garantito.

Obiettivo 4.2 (Tempestività di effettuazione PTCA casi IMA STEMI)

Questo obiettivo ha registrato un miglioramento ed è stato raggiunto, nonostante tutto, ed il Direttore Generale esprime la propria soddisfazione al riguardo.

Obiettivo 4.3 (Appropriatezza nell'assistenza al parto)

In merito a tale obiettivo, dove l'indicatore è la quantità di parti con cesareo primario rispetto alla quantità dei parti con nessun pregresso cesareo, si rileva che purtroppo l'indicatore è peggiorato. Probabilmente anche le modalità organizzative incidono, ma dobbiamo migliorare questo dato che risulta in peggioramento rispetto al 2020.

Sono state fatte delle iniziative molto interessanti (percorso di emergenza, centrale di ascolto ostetrico) ma nonostante tutto i risultati non sono quelli attesi e l'obiettivo non è raggiunto.

Si chiederà al Direttore di Dipartimento di proporre soluzioni per migliorare tale indicatore.

Obiettivo 4.2. (Donazioni d'organo)

C'è un problema sulla parte delle donazioni d'organo, parzialmente correlato alla modalità con cui siamo organizzati, soprattutto per quelli con morte encefalica.

Riteniamo che ciò dipenda anche dal fatto che c'è stato un periodo complicato dove si faceva fatica a seguire questi percorsi per motivi interni, quindi questo obiettivo è parzialmente raggiunto.

Sull'indicatore hanno inciso anche i numeri delle donazioni, che nella nostra realtà sono bassi.

Questo è un problema che probabilmente dovremo affrontare anche in termini di professionalità.

Il Diretto Sanitario – Dott.ssa Pastorelli – auspica che la situazione Covid in miglioramento ci permetta di utilizzare le infermiere che il DIPSA aveva identificato precedentemente per le attività di "procurement", in quanto il lavoro di coinvolgimento/sensibilizzazione sui famigliari anche nelle fasi di pre-dichiarazione della morte encefalica è determinante.

Obiettivo 4.5 (Miglioramento nella gestione e misurazione del boarding)

Questo obiettivo riguarda l'attivazione delle procedure dei percorsi di fast-track in alcune aree specialistiche e dipendeva dall'implementazione digitale informatizzata degli elementi che consentivano questo tipo di percorso.

Dal mese di ottobre, quando sono state completate le necessarie operazioni di tipo informatico, abbiamo potuto tracciarlo. L'obiettivo è molto ben presidiato dagli operatori del DEA e la gestione del fast-track è assolutamente in linea con le indicazioni.



La Dr.ssa Serpieri conclude l'argomento "obiettivi 2021" evidenziando che sinteticamente le risultanze della rendicontazione si attestano su un valore intorno all'80%, e, considerati i criteri della riforma "Brunetta" sui valori medi di raggiungimento degli obiettivi, dobbiamo considerarci soddisfatti, dato anche il contesto nel quale abbiamo lavorato.

Sottolinea comunque la gravità delle carenze di natura clinica di gestione dei pazienti per la parte del femore e per la parte della gestione organizzativa correlata in precedenza illustrate, ribadendo che se ne riparlerà nella prima riunione del Dipartimento Chirurgico, in quanto questi aspetti di eccellenza clinica devono essere perseguiti ad ogni costo e pertanto dovranno essere fatti degli interventi organizzativi conseguenti.

Conclusa l'illustrazione della relazione sugli obiettivi anno 2021 la Dr.ssa Serpieri chiede se vi siano domande in merito.

Constatato che non vi sono richieste di chiarimenti o osservazioni in merito al 1° punto all'odg il Direttore Generale passa alla trattazione del **2° punto all'odg: "Bilancio di Previsione 2022"**, sottolineando che tale punto si può sinteticamente esporre con questa frase: "rilevante carenza di risorse ai fini del mantenimento dell'attività attuale".

La prima stesura del nostro bilancio preventivo, redatta quando ancora non si avevano indicazioni in merito all'attività da svolgere in tema di campagna di vaccinazione di prevenzione "Covid" per l'anno 2022, ipotizzava una replica delle attività del 2021.

Nel corso delle settimane successive abbiamo potuto comprendere che alcune variabili non saranno esattamente replicate.

Non sarà probabilmente necessario effettuare una campagna vaccinale "a tappeto" come quella sostenuta nel 2021, né la campagna di tamponi, perché nel frattempo si sono sviluppate delle tecnologie ed altre modalità che ci aiutano e che ci supportano diversamente. Quindi è stato rivisto "al ribasso" l'impatto economico che il Covid avrà sul nostro bilancio nei prossimi mesi, anche se la somma destinata a tali attività si aggira comunque sul milione al mese, su un totale di circa 300 milioni di Bilancio.

La questione è che non ci sono fondi specifici a ciò dedicati, quindi, i primi dieci milioni di sbilancio sono dovuti a questa attività.

Si potranno poi esaminare nel dettaglio le voci di costo, ma, a fronte di questo, ci sono venti milioni su base annua di carenza di risorse, che significano circa 1,7 milioni al mese.

Gran parte di questo incremento di costi è dovuto alla quota energetica; non è escluso che ci possano essere dei finanziamenti specifici per fronteggiare tale incremento di costi, ma al momento le bollette che ci troviamo a pagare per tutte le utenze di cui abbiamo bisogno sono molto più elevate e le prospettive sono di aumenti ulteriori.



Una voce sulla quale impattano molto questi aumenti è quella dei trasporti, infatti, come tutti hanno potuto verificare, la benzina ed il gasolio hanno avuto una vera e propria "esplosione" di costi e per la nostra Azienda tale situazione è cruciale in quanto molti dei nostri servizi viaggiano "su ruota".

Questa situazione sta facendo aumentare molto anche il prezzo delle materie prime che l'Azienda utilizza, in quanto, ovviamente, anche i nostri fornitori hanno subito tali aumenti.

Sostanzialmente una parte considerevole dei 20 milioni di sbilancio che il bilancio presenta è appesantita da questi rincari.

Dall'altra parte vi è stato un forte incremento dei servizi di digitalizzazione, e se da un lato l'attività in Telemedicina porta dei risparmi, dall'altro c'è un aumento considerevole di costi per quanto riguarda la conservazione digitale. Tali costi rasentano il milione di euro ogni anno.

Sono inoltre aumentati i costi delle mense ed il servizio di smaltimento rifiuti, quest'ultimo in maniera molto consistente.

Siamo inoltre tutti consapevoli della grave situazione di carenza di professionalità che ha costretto l'Azienda a ricorrere a servizi esternalizzati, con un rapporto di costo tra servizio aziendale e servizio esternalizzato è mediamente di 1 a 1,5.

Anche questa criticità ha influito pesantemente allo sbilancio di 20 milioni di euro.

Tutte le aziende della regione Piemonte sono in questa situazione. La Direzione Generale ha già avuto delle interlocuzioni a livello regionale, e sta elaborando una relazione a supporto della nostra situazione.

Precisa che la Regione Piemonte ci ha richiesto di tagliare i nostri costi a partire da subito per la somma di 17,5 milioni di euro.

In mattinata la Direzione Generale ha avuto un confronto con i rappresentanti dei lavoratori a livello territoriale, la prossima settimana incontrerà la Rappresentanza dei Sindaci.

Per fronteggiare tale situazione occorrerebbe un finanziamento ulteriore pari a circa 120 euro per abitante, e ciò tenuto conto che sono stati già tagliati i 4/5 delle quote di investimento (circa 4 milioni di investimenti) che si era pensato di mettere a bilancio per mettere in sicurezza alcune attività tecnologicamente supportate.

Una parte delle somme riusciremo a recuperarle nell'ambito del finanziamento del PNRR; ad esempio per la TAC da sostituire presso il Presidio di Domodossola, per la quale si era ipotizzato un noleggio per ridurre l'impatto sul bilancio, è stato ottenuto un finanziamento "ad hoc".

Potremmo inoltre fare l'ammodernamento di tutta la parte di supporto tecnologico di comunicazione dell'azienda, quello che semplicemente chiamiamo "il nuovo centralino", ma che in sostanza sarà una piattaforma digitale di supporto a tutte le comunicazioni telefoniche e



telematiche dell'azienda, per un costo di circa 1 milione di euro e che viene anch'essa finanziata all'interno del PNRR. Tale implementazione, la cui tempistica dovrebbe essere breve, ci porterà ad avere un'unica piattaforma, un unico centralino, un unico numero telefonico, la possibilità di veicolare informazioni, dati ecc., e costituirà il "substrato tecnologico" sul quale inseriremo poi la Centrale Operativa Territoriale, sempre finanziata dal PNRR (circa 150.000 euro), oltre a tutte le piattaforme di Telemedicina che si appoggeranno a tale infrastruttura.

La Dr.ssa Serpieri esprime il suo rammarico per tale situazione, in quanto queste non sono certo le condizioni operative nelle quali risulta agevole fare recuperi dei tempi di attesa, miglioramenti degli standard di qualità, ecc., in quanto tutto ciò che dipende dalla tecnologia non può essere sostituito, se non in minima parte, da accorgimenti organizzativi.

Nella Conferenza Stato-Regioni che si è svolta ieri, si sono condivise tali problematiche, comuni a tutte le regioni, e della conseguente necessità di una "iniezione di fondi" per colmare questi "gap" di risorse che ci sono.

Precisa che al momento la Direzione Generale non è in condizioni di adottare provvedimenti di nessuna natura finché non si avrà una condivisione con la Regione su queste tematiche, pertanto non si può ancora dire come evolverà la situazione.

Ciò che deve essere fatto nel frattempo è un'assunzione di responsabilità da parte di tutti in quanto c'è sempre un piccolo spazio organizzativo di intervento.

E' una operazione necessaria che ci servirà per cominciare a ripensare la nostra attività in termini programmatici e programmabili, per tornare ad una normalità, anche se diversa, ma pur sempre una normalità. Quindi queste operazioni "culturali" oltre che organizzative, ci serviranno a rientrare in una gestione aziendale "ordinata".

Il concetto sostanzialmente è quello di provare a vedere questa situazione come un'opportunità per provare a ripartire, anche culturalmente e mentalmente su questi temi.

La Dr.ssa Serpieri chiede quindi se ci siano domande/interventi, ricordando che per approfondimenti specifici sono presenti la Dott.ssa Succi, la Dott.ssa Ossola, la Dott.ssa Spagnoli, la Dott.ssa Gagliardi, l'Ing. Mattalia, la Dott.ssa Pingitore.

Interviene la **Dott.ssa Pingitore**, la quale ricorda che fin'ora ci siamo occupati dei problemi contingenti, molto pressanti e da risolvere nell'immediato.

Ora, se riusciamo ad avere un "momento di respiro", sarebbe opportuno per tutti riuscire a riprogrammare le attività routinarie per ricollocarci in un contesto di normalità.

Per quanto riguarda la Farmacia ciò significa poter avere di nuovo il polso della situazione ricreando un storico di normalità e non più una situazione molto particolare e difficile da gestire, con degli eccessi e dei momenti di calo, anche in riferimento alla gestione delle scorte e di tutto quanto ne consegue. Pertanto si rivolge ai Direttori interessati affinché si riesca a coordinare nuovamente tutto quello che è il patrimonio presente nei reparti e di conseguenza anche quello presente in Farmacia, per poter ritornare ad un contesto gestibile e preventivabile di gestione più fluida.



Chiede la parola la **Dott.ssa Ossola**, per comunicare che, nell'ottica del contenimento dei costi e della riduzione degli sprechi, ritiene, unitamente alla Dott.ssa Spagnoli, di poter intervenire a livello di Direzione Sanitaria per effettuare dei controlli sul compostaggio dei rifiuti speciali, in quanto non sempre viene eseguito correttamente.

Anche la Dott.ssa **Succi** precisa che le risultano tali situazioni, oltre al problema di incremento di costi del servizio.

La Dott.ssa Pastorelli evidenzia anche ai Direttori di Dipartimento e di Distretto presenti che i rifiuti speciali hanno un costo maggiore, dovuto al fatto che vanno gestiti in specifiche modalità, e pertanto gli appositi scatoloni non devono essere né troppo pieni né troppo vuoti e, soprattutto, negli stessi non va messo ciò che non rientra tra i rifiuti speciali. Pertanto invita tutti a sensibilizzare i rispettivi collaboratori in tal senso, perché tali situazioni sono uno spreco inaccettabile, al di là dei problemi di bilancio.

La Dr.ssa Serpieri informa che partirà una call interna che riguarda una revisione dei nostri percorsi organizzativi, per la quale avremo anche a disposizione un team di supporto che ci aiuterà a fare questa analisi; invita i presenti a cominciare a fare delle valutazioni e dei ragionamenti nei rispettivi ambiti, perché in seguito dovranno essere fatte delle scelte di priorità, in funzione dei migliori risultati che si possono ottenere. Primo fra tutti sarà l'ambito delle sale operatorie, che andrà opportunamente gestito e rimodulato, considerando che abbiamo tanto margine di miglioramento.

Ci sono degli elementi che ci fanno pensare che sia necessario rivedere l'approccio su alcune cose e ci aspettiamo che questo intervento dia dei risultati sia sul fronte del valore della produzione che sul quello della diminuzione dei costi.

Quindi l'intervento sulle sale operatorie lo diamo per scontato, poi ci sarà almeno un'altra area di intervento sulla quale lavorare, che selezioneremo attraverso le proposte che i Dipartimenti sottoporranno alla Direzione, dando la priorità all'area dove si prevederà che si potranno ottenere i migliori risultati nel minor tempo possibile.

La Dott.ssa Ossola conclude quanto segnalato in precedenza ed evidenzia che un'altra azione di riduzione dei costi potrebbe essere attuata implementando un sistema di accensione delle luci tramite sensori, in quanto fa rilevare che, specie in alcune aree comuni, di notte le luci rimangono accese.

La Dott.ssa Serpieri conclude l'argomento dicendo che verrà inviata una richiesta di proposta di efficientamento, alla quale occorrerà rispondere in tempi brevi.

Ricorda che occorrerà valutare quali possono essere, nei vari ambiti, le azioni il cui obiettivo non deve essere quello di ridurre i servizi, ma eventuali sprechi, in quanto la nostra visione deve essere rivolta al continuo miglioramento. Pertanto esorta tutti a fare un'azione di questo tipo.



Punto 5°) odg: Riattivazione attività ordinaria e gestione liste di attesa.

La Dr.ssa Serpieri cede la parola al Direttore Sanitario, ed informa che il Dott. Saglietti del Controllo di Gestione ha predisposto delle tabelle che mettono a confronto i dati di produzione negli anni 2019-2020-2021 (Allegate al presente verbale sotto la lettera B).

La Dr.ssa Pastorelli evidenzia innanzitutto che l'auspicio di tutti è che la situazione COVID ci permetta di lavorare in condizioni di normalità, in quanto quello che viene richiesto è di recuperare le prestazioni di quei pazienti che, causa varie fasi pandemiche, si trovano ad attendere una prestazione che avevano prenotato.

E' chiaro che questi pazienti vanno considerati come "straordinari", per i quali la stessa legge finanziaria prevede dei finanziamenti "ad hoc", specificando chiaramente che quel finanziamento non può essere utilizzato per l'attività ordinaria.

Abbiamo presentato alla Regione un progetto che stima quante prestazioni saremmo stati in grado di recuperare, con la quantificazione finanziaria delle risorse necessarie.

Per il momento il finanziamento non è ancora stato ripartito tra le aziende però è importante sottolineare che il finanziamento dell'anno precedente è utilizzabile anche attualmente, ovviamente solo per i pazienti con prestazioni in sospeso.

La Dr.ssa Serpieri precisa che abbiamo ancora a disposizione circa un milione di euro dell'anno scorso che possiamo spendere a tal fine.

La Dr.ssa Pastorelli evidenzia che per un certo periodo, e probabilmente per tutto l'anno, occorrerà gestire un doppio canale, quello dei sospesi e quello dell'attività ordinaria.

Per quanto riguarda i sospesi si augura che possano essere recuperati prima della fine dell'anno, perché sappiamo che esistono delle situazioni che non ci permetteranno di recuperarli tutti in tempi molto brevi; ad esempio, gli esami endoscopici di gastroenterologia hanno tante variabili, non solo di carenza di medici e infermieri ma anche di spazi.

Laddove è possibile dovremo cercare di recuperare prima della data del 31/12/2022.

Accanto ai sospesi vi è l'attività ordinaria, che dovrà tornare ai livelli del 2019, che viene considerato come anno di riferimento dalla Regione.

Al contempo ci viene richiesto anche di governare la domanda. Al riguardo stiamo redigendo un piano, che è quasi pronto per essere formalizzato, che ci dice cosa abbiamo intenzione di fare anche nella gestione dell'ordinario, sia per quanto riguarda le prestazioni ambulatoriali sia per quelle di ricovero programmato, dove la parte preponderante è l'attività del Dipartimento Chirurgico.

La prima cosa che occorre fare per dare la risposta corretta a tutti è una analisi di appropriatezza sia clinica che organizzativa, questo significa anche rivedere l'intero percorso organizzativo.



Una prima cosa che bisognerà fare è lavorare sulla attribuzione di classe, tra l'altro il Ministero sta inserendo un ulteriore grado di classificazione di complessità dei pazienti che prevede, all'interno di ogni classe (A,B,C,D) tre livelli di complessità. Pertanto l'algoritmo di gestione di queste liste d'attesa diventa ancora più complesso ed in questo contesto sarà determinante il supporto informatico. Diventerà inoltre molto importante un buon supporto in fase di compilazione delle liste operatorie, nonché un buon supporto informatico nella gestione del blocco operatorio.

Anche per la parte ambulatoriale occorrerà cercare di rendere l'attività lineare; con il supporto della Dr.ssa Spagnoli della Specialistica Ambulatoriale chiederemo anche ai SUMAISTI di allinearsi a quello che gli specialisti ospedalieri hanno già fatto, cioè la revisione dei tempari, almeno delle prime visite e delle visite di controllo, in modo da poter aumentare il numero delle prestazioni erogate.

Nei prossimi giorni dalla Dott.ssa Ossola e dalla Dott.ssa Spagnoli verrà chiesto ai presenti di lavorare su una programmazione delle attività ordinarie.

Si procede con l'illustrazione della scheda relativa ai dati di attività dei ricoveri complessivi, che illustra sia il numero dei ricoveri totali suddiviso per presidio, sia il loro valore per gli anni 2019-2020 e 2021.

Nel 2020 si rileva un netto calo del numero di ricoveri rispetto al 2019, ma il dato del valore economico dell'88% sta a significare che abbiamo comunque erogato prestazioni di alta complessità; tale valore aumenta ancora nel 2021 .

La scheda successiva mostra i ricoveri programmati, che ovviamente hanno risentito maggiormente della riduzione, con una percentuale che scende al 69% rispetto al 2019 per poi risalire al 78% nel 2021.

Quest'anno con i recuperi occorrerà provare ad arrivare al 100%, se non oltre.

La scheda riferita ai ricoveri chirurgici mostra che sono stati sempre ben mantenuti. Sono stati divisi in Day Hospital, Day Surgery senza pernottamento e day Surgery con pernottamento.

Per quanto riguarda i ricoveri ordinari il 2021 mostra un buon recupero rispetto al 2020 che lo colloca non molto distante dal 2019; tale dato è dovuto al fatto che i ricoveri ordinari erano quelli da non sospendere, mentre indipendentemente dalla nostra volontà i ricoveri diurni abbiamo dovuto sospenderli.

Nel complesso le prestazioni nell'anno 2021 si attestano al 94% di quelle del 2019, mentre nell'anno 2020 la percentuale era scesa al 79%; tale riduzione risulta più accentuata in quanto oltre alla sospensione si è aggiunta l'autosospensione, è cioè che molti pazienti chiamati non venivano in ospedale. Il dato economico fa emergere che, comunque anche nel 2020 si sono mantenute le prestazioni di maggiore complessità.



Si passa ad analizzare la scheda relativa alle prestazioni di laboratorio analisi, nelle quali non sono compresi i tamponi che hanno un flusso proprio.

Anche qui dal raffronto dei dati emerge che, sempre rispetto all'anno 2019, nel 2020 vi è stata una sostanziale riduzione di prestazioni, mentre nel 2021 le prestazioni sono circa uguali, ma con un valore economico maggiore (109% rispetto al 2019).

Prestazioni di radiologia: tali prestazioni mostrano un rapporto 2020 su 2019 del 64%, ed anche l'anno 2021 non ha visto un grande recupero in quanto il rapporto si attesta sul 70%; la ragione è intuitiva, perché mentre nel laboratorio analisi viene effettuato il prelievo e si eseguono n. esami, nel caso delle prestazioni di radiologia si "manovra" il paziente. Inoltre la radiologia ha molto risentito delle indicazioni di contenimento degli assembramenti, delle manovre di pulizia aggiuntive rispetto alle precedenti, oltre che dal numero del personale addetto, specie su Verbania.

L'azienda per quanto riguarda il personale è intervenuta con azioni importanti, che in termini di spesa incidono molto, pertanto ci si augura che a fronte di questo si possa avere un aumento delle attività.

Altre prestazioni specialistiche: anche per queste prestazioni nel 2020 vi è stata una caduta delle prestazioni, con una riduzione in termini economici sostanzialmente accettabile. Il 2021, specie in termini economici, è risalito abbastanza attestandosi al 94% rispetto al 2019.

Nell'attività è compresa una minima parte di telemedicina (piani terapeutici, visite di controllo, ecc.) che è partita sostanzialmente nel 2021.

La Dr.ssa Serpieri fa rilevare che probabilmente nella fase iniziale parte dell'attività di telemedicina non è stata rendicontata; dobbiamo assolutamente cercare di evitare che questo accada e chiede al Dr. Saglietti un "focus" speciale sulla telemedicina, in quanto auspica di poter vedere un aumento del numero delle prestazioni di telemedicina, che non necessariamente corrisponde ad un cambiamento effettivo, ma almeno ad una migliore rendicontazione, in quanto ritiene che vi siano dei margini significativamente ampi di intervento al riguardo.

La Dr.ssa Pastorelli evidenzia che sulla telemedicina si sta lavorando molto e pertanto si aspetta, almeno per la seconda metà di quest'anno di avere qualcosa in più rispetto a quanto fatto sinora.

Si procede con l'analisi della scheda relativa ai dati dello Screening, suddivisi per tipologia. Precisa che tale attività è gestita a livello centrale dall'UVOS. Inoltre da quest'anno la Regione ha voluto riportare tutti gli ambiti di screening in capo al CPO (Centro di Prevenzione Oncologica Regionale), per cercare di dare un'uniformità a tutte le aziende.

Dal confronto dei dati si rileva che nel 2021 l'attività è risultata del 95% rispetto al 2019, percentuale nettamente migliore del 2020, dove la percentuale era scesa al 44%.

A livello di Regione Piemonte il recupero del 2021 ha riguardato in particolare lo screening della mammella. Al riguardo questa azienda ha fatto un forte intervento stipulando degli accordi con gli erogatori privati accreditati.



Scheda prestazioni oncologiche ambulatoriali

A livello di numero di prestazioni nel 2020 e nel 2021 vi è stato un lieve calo, mentre in termini di valori economici il risultato è superiore per entrambi gli anni rispetto al 2019.

Si passa quindi ad esaminare nel dettaglio le varie prestazioni di oncologia, dove i dati fanno emergere che vi sono stati dei problemi per la presa in carico del paziente e non per seguire coloro che erano già in cura. Dall'analisi dei dati si rileva anche un incremento dei costi delle terapie antitumorali con infusione, alle quali viene spesso associata anche terapia per via orale o intramuscolare o sottocutanea. E' prevedibile che tali costi aumenteranno ancora in futuro.

Scheda prestazioni di radioterapia : nel 2020 si rileva un aumento di attività, mentre nel 2021 una riduzione, dovuta sia a problemi con il personale, sia a problemi con le apparecchiature.

L'Azienda sta acquisendo nuovo personale tecnico ed un nuovo acceleratore lineare.

Scheda tempi di attesa prestazioni ambulatoriali.

La tabella indica i tempi di attesa delle principali prestazioni ambulatoriali. Si evidenzia in particolare la prima visita cardiologica, che ha avuto un incremento significativo dei tempi di attesa, passando dai 43 giorni del 2019, ai 54,1 del 2020 ed al 65,6 del 2021 .

Altra situazione sulla quale occorre intervenire è quella relativa alle prestazioni di endoscopia, in prima battuta sui luoghi fisici di erogazione, e a tal proposito si rivolge all'Ing. Mattalia evidenziando l'importanza di utilizzo degli spazi in modo efficiente.

Per quanto riguarda la mammografia, la prima visita oculistica e l'ecografia, nel 2021 si rileva una riduzione dei tempi di attesa rispetto al 2020, e ciò è frutto degli accordi stipulati con gli erogatori privati di cui accennato prima.

La Dr.ssa Serpieri ringrazia il Direttore Sanitario per l'esposizione dei dati di produzione ed aggiunge che sono stati fatti degli sforzi sia organizzativi-gestionali sia di produzione molto rilevanti.

I dati illustrati ci permettono di dire che abbiamo raggiunto l'80% degli obiettivi aziendali, ma soprattutto in molti casi siamo riusciti, se non ad eguagliare, quasi a raggiungere l'obiettivo di produzione che avevamo garantito nell'anno 2019.

L'obiettivo di quest'anno sarà mediamente di una produzione pari al 110% dell'anno 2019, in qualche caso ci siamo già, in qualche altro siamo molto lontani.

Precisa che i dati illustrati oggi sono a disposizione internamente per gli approfondimenti che i presenti riterranno utile fare con il Controllo di gestione. Tali dati non sono da rendere pubblici, in quanto la loro comunicazione verrà gestita dalla Direzione con l'ufficio stampa.



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.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

Ricorda in seguito a tutti che riceveranno una richiesta di elaborazione di una proposta ritenuta utile e opportuna ai fini del miglioramento organizzativo-gestionale, di esito dei nostri servizi, nell'ottica di risolvere i problemi di cui abbiamo parlato fin'ora, per la parte di competenza di ciascuno. Chiede altresì che i tempi di risposta siano ragionevolmente brevi.

Nei prossimi giorni la Direzione Generale manderà una relazione alla Direzione regionale, alla quale potrà far seguito una richiesta di approfondimenti di natura più tecnica e più specifica, e per tali approfondimenti saranno necessarie le proposte dei componenti del Collegio di Direzione.

Ribadisce quindi che occorrerà rispondere alla richiesta della Direzione Generale entro la prossima settimana, indicando qualsiasi azione che si ritiene opportuna ed adeguata per migliorare la nostra situazione, sia nel senso di diminuire i costi, sia nel senso di aumentare la produzione.

Per quanto riguarda l'anno 2022 la Regione Piemonte non ha ancora assegnato gli obiettivi, o perlomeno aveva assegnato l'obiettivo di effettuare le vaccinazioni entro il 31/01/2022 che, anche se non formalizzato con DGR, è certamente un obiettivo che noi abbiamo evaso al 100% e stiamo aspettando che ci vengano assegnati gli obiettivi di quest'anno, anche se è presumibile che tarderanno a causa di questi scostamenti di bilancio, dopo di che quindi vedremo qual è la percentuale che verrà consolidata all'interno degli obiettivi aziendali.

Nel frattempo ricorda che occorre considerare assolutamente dovuto il rispetto di tutti gli standard di appropriatezza clinico-assistenziale-organizzativa dove l'anno scorso siamo risultati deficitari, e chiede altresì di considerare prioritari la riorganizzazione dell'attività delle sale operatorie ed il corretto andamento rispetto alla necessità di mantenere le due linee di attività parallele, covid e non covid, come si sta facendo in questo momento, cioè percorsi separati.

Aggiunge inoltre che la Direzione si aspetta la massima collaborazione da parte di tutti, sia sul progetto delle sale operatorie, sia sul progetto delle eventuali modifiche organizzative che riguardino possibilità di efficientamento di qualsiasi genere.

Verranno poi costituiti dei gruppi di lavoro appositi su ogni tema, e ciascuno verrà coinvolto a seconda delle circostanze e delle rispettive competenze.

Dal punto di vista degli obiettivi verrà fatta una comunicazione interna rispetto alla quale si conferma che ciò che abbiamo detto oggi è da considerare il primo degli adempimenti istituzionali relativo a quest'anno e cioè un primo riscontro rispetto a questo tema dell'efficientamento.

La Dr.ssa Serpieri comunica infine di essere lieta di informare che l'azienda ha ottenuto un riconoscimento globale del buon funzionamento da parte della direzione regionale e dell'assessorato.

L'anno che abbiamo davanti è molto impegnativo e pertanto si augura di poter contare su tutti i presenti ed in particolare sul lavoro dei direttori di dipartimento che sono stati riconfermati e nominati.



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

Al termine dell'incontro la Dr.ssa Serpieri ringrazia tutti per l'impegno profuso fino ad ora invitando ad estendere tale ringraziamento a tutti i rispettivi collaboratori e colleghi.

La riunione termina alle ore 17.30

Il Funzionario verbalizzante

(Emanuela Motetta)

firmato in originale

Il Direttore Generale

(Dott.ssa Chiara Serpieri)

firmato in originale

APPROVATO NELLA RIUNIONE DEL COLLEGIO DI DIREZIONE DEL 30/05/2022