



**VERBALE N. 3 DEL 20 APRILE 2015  
DELL'ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE  
(O.I.V.) DELL'ASL VCO**

Con deliberazione del Direttore Generale n° 12 dell'8 gennaio 2015 si è provveduto, in conformità alla normativa nazionale e regionale vigente, alla costituzione dell'Organismo Indipendente di Valutazione (O.I.V.) dell'ASL VCO per il triennio 2015-2017 per lo svolgimento delle funzioni previste dall'art. 14 del D.lgs n. 150 del 27.10.2009, previo espletamento del relativo iter, anche tenuto conto del parere positivo espresso dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri, Dipartimento della Funzione Pubblica, con nota pervenuta in data 22 dicembre 2014.

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

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

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

Dr. Claudio Bianco  
Dr.ssa Patrizia Marta  
Dr. Renzo Sandrini

**Assenti**

/

Segretario verbalizzante, Dr.ssa Giuseppina Primatesta.

I componenti dell'O.I.V. nella seduta odierna hanno affrontato le seguenti tematiche:

– proposta di integrazione dell'atto n. 53 del 3.2.2015, sezione 2, riferita al programma per la trasparenza e l'integrità 2015-17;

*[Handwritten signatures]*

*[Handwritten signature]*

- condivisione modalità operative in tema di trasparenza a seguito della nomina del nuovo responsabile;
- valutazione obiettivi 2014: definizione criteri valutativi ed inizio dell'attività di valutazione.

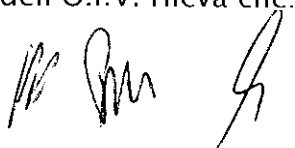
\*

Con atto n. 115 del 24.3.2015 è stato individuato un nuovo Responsabile della Trasparenza in quanto il Responsabile precedente (nominato con atto n. 363 del 10.7.2013) ha presentato, con lettera prot. n. 83650/14 DTASD/BF/bf del 17.12.2014, le proprie dimissioni in considerazione delle sovrapposizioni degli impegni e degli incontri connessi all'incarico con quelli di Direttore di struttura complessa.

Ciò premesso l'attuale Responsabile della Trasparenza, tenuto conto delle funzioni che l'art. 14 del D.lvo n. 150/2009 ha attribuito all'OIV in tema di trasparenza, comunica che, con riguardo al Programma triennale per la Trasparenza e l'integrità (che costituisce parte integrante e sostanziale del Piano triennale di Prevenzione della Corruzione 2015/17, adottato con atto n. 53 del 3.2.2015, All. A), ritiene opportuno integrarne, in talune parti, il contenuto, segnalando una serie di informazioni ritenute significative e precisando, in maniera più dettagliata, gli obiettivi strategici da realizzare e le azioni da mettere in atto in tema di trasparenza. Al Programma triennale per la trasparenza e l'integrità, riformulato, si intende allegare, inoltre, per un necessario maggior dettaglio informativo, il prospetto (All. 1), nel quale sono riportati tutti gli obblighi di pubblicazione (di cui all'All. 1 del D.Lgs n.33/2013 e s.m.i. ed all'allegato 1 della delibera CIVIT (ora ANAC) n. 50/2013 e s.m.i.), indicando, per ciascuno di essi, il Responsabile della pubblicazione del dato nonché i tempi di aggiornamento.

Si provvederà, quindi, ad inviare ad ogni Responsabile una nota in cui verranno riepilogati: - gli obblighi in materia di trasparenza - la normativa di riferimento - i criteri da rispettare per la pubblicazione (ai sensi del D.Lvo n. 33/2013 e delle Delibere CIVIT n. 105/2010 e n. 2/2012) - la decorrenza e durata dell'obbligo di pubblicazione - la responsabilità dei dirigenti responsabili della pubblicazione e dell'aggiornamento dei dati - le misure di monitoraggio e di vigilanza in merito all'attuazione degli obblighi di trasparenza svolte sia all'interno che dall'OIV - il regime sanzionatorio per la violazione degli obblighi di trasparenza. Ciò al fine di puntare l'attenzione sull'importanza di pubblicare i dati (e aggiornarli in modo tempestivo in conformità alla normativa vigente) ma, soprattutto, di garantire la qualità del dato stesso assicurando che i dati siano: completi ed accurati, comprensibili, aggiornati, tempestivi, come prevede la delibera CIVIT n. 2/2012.

I componenti dell'O.I.V. prendono atto di quanto comunicato dal responsabile della trasparenza e delle integrazioni che verranno apportate al Programma per la trasparenza. La segretaria dell'O.I.V. rileva che:





- con deliberazione n. 126 del 31.3.2015 il Direttore Generale ha deliberato la costituzione dell'Organismo previsto dall'art. 14, commi 9,10 del D.Lgs n. 150 del 27.10.2009 denominato "*Struttura Tecnica permanente per la misurazione della Performance*";
- con deliberazione n. 133 dell'1.4.2015 il Direttore Generale ha deliberato l'approvazione del regolamento per il funzionamento dell'Organismo Indipendente di Valutazione (O.I.V.) dell'ASL VCO.

\*

Per quanto attiene il sistema di misurazione della performance i componenti dell'O.I.V. effettuano le prime considerazioni in merito ai contenuti del documento da redigere, tenuto conto della normativa vigente.

\*

L'attività dell'O.I.V. prosegue con la valutazione degli obiettivi riferiti all'anno 2014, concordati, nei mesi di aprile - maggio 2014, dal Direttore Generale dell'ASL VCO con i Responsabili delle Strutture aziendali, ed approvati con atto deliberativo n. 206 del 26/5/2014. Tale atto è stato integrato con deliberazione n. 358 del 25.8.2014 con la quale è stata approvata la scheda obiettivi del responsabile della Soc Gestione Affari Generali, Dr.ssa Annarosa Bellotti, tenuto conto dell'avvenuto rientro in servizio.

Il Dr. Sandrini illustra come è composta la scheda obiettivi 2014 riferita, distintamente, all'ambito sanitario ed a quello amministrativo.

### Scheda obiettivi 2014 SANITARI

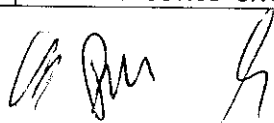
La scheda obiettivi per l'anno 2014 prevede due parti descritte di seguito:

LA PRIMA PARTE comprende:		
1.1	Governo economico	
1.2	Governo produzione	

1.1 Governo economico	
Contenimento spesa per beni e servizi	Si riferisce al budget assegnato alla struttura per l'anno 2014 (attiene ai costi di gestione, escluso il personale, esclusi i costi ribaltati della Direzione Generale).
Fonte dati spesa	Report messi a disposizione dalla Soc Budget e Controllo

\*

Adesione	Tenuto conto che una delle voci di spesa che più incidono sul bilancio è
----------	--------------------------------------------------------------------------




target di spesa farmaci	rappresentata da quella farmaceutica, al fine di una razionalizzazione di tale spesa da attuarsi soprattutto migliorando l' <u>appropriatezza</u> , è stato individuato questo obiettivo.
Coordinamento	Il coordinamento di questo obiettivo è stato realizzato dal Direttore del Dipartimento del Farmaco, Dr.ssa Poggi, che ha contattato i Responsabili di Soc al fine di agire in modo sinergico e secondo un indirizzo condiviso.
Fonte dati spesa	Report messi a disposizione dalla Soc Farmacia.

1.2 Governo della produzione	
Ricoveri ordinari	Comprende i seguenti parametri: -Peso medio DRG; -Tasso occupazione posti letto; -Degenza media; -Appropriatezza: Rispetto soglie di cui alla DGR n. 4-2495/2011; -SDO con intervento chirurgico
DH	Riguarda i n. casi in regime di Day-Hospital (unità)
Ambulatoriale	Comprende i seguenti parametri: - N° prestazioni ambulatoriali (flusso C); -rispetto parametri di cui alla DGR n. 4-2495/2011
Fonte dati	Report messi a disposizione dalla Soc Budget e Controllo

LA SECONDA PARTE comprende:		
2.1	Efficienza	
2.2	Azioni strategiche	
2.3	Accreditamento	
2.4	Risk Management	

\*

2.1 Efficienza	
Messa in atto interventi richiesti da ASA per il contenimento dei tempi di attesa"	Il coordinamento di tale obiettivo è stato realizzato dal Responsabile ASA, Dr. De Stefano, che ha indicato ai Responsabili di Soc le azioni da mettere in atto.

2.2 Azioni di cui al Programma Operativo aziendale 2014 ed Azioni Strategiche	
Descrizione	Azioni di cui al Programma Operativo aziendale 2014: la Regione, con DGR n. 25-6992 del 30.12.2013, ha approvato i Programmi Operativi 2013-15 richiedendo alle aziende di

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

	<p>predisporre il Programma aziendale per gli anni 2014-15. L'azienda, con lettera prot. n. 18436 del 20.3.2014, ha inviato in Regione la propria proposta di Programma Operativo 2014-15. Il contenuto di tale proposta, per la parte di competenza, è stato declinato a ciascun Responsabile di struttura nell'ambito della scheda obiettivi.</p> <p><b>Azioni strategiche:</b> sono state individuate specifiche azioni per ciascuna Struttura tenuto conto: sia di esigenze particolari, sia degli obiettivi di mandato assegnati al Direttore Generale.</p>
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

2.3 Qualità	
Descrizione	<p>L'oggetto dell'obiettivo era generale ovvero: monitoraggio costante dei percorsi e delle procedure già in atto e/o redazione di percorsi e delle procedure da implementare su disposizioni aziendali/regionali/nazionali.</p> <p>Il Responsabile della EP Organizzazione, Qualità, Accredimento ha poi concordato specifici obiettivi con i singoli Responsabili di ogni struttura, tra gli altri: predisposizione e/o applicazione di specifici percorsi; validazione/applicazione di una serie di procedure operative; raccolta di dati per il monitoraggio dei percorsi di cura.</p>
Coordinamento	<p>Il coordinamento di questi obiettivi è stato realizzato dal Responsabile della EP Organizzazione, Qualità, Accredimento, Dr.ssa Bianchi, che ha contattato i Responsabili di Soc coinvolti al fine di agire in modo sinergico e secondo un indirizzo condiviso.</p>

2.4 Risk management	
Rischio clinico	<p>Riguarda:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- la messa in atto degli interventi previsti dall'Unità di Rischio Clinico;</li> <li>- la revisione delle schede informative su consenso ed invio all'unità di gestione del rischio clinico.</li> </ul>
Coordinamento	<p>Rispetto a tali obiettivi il Responsabile della SOC ALP, Avv. Meloda, svolge la funzione di coordinatore, tenuto conto di quanto emerso dagli incontri dell'Unità di Gestione del rischio Clinico.</p>
Rischio infettivo	<p>Riguarda la messa in atto degli interventi previsti dall'UPRI</p>
Coordinamento	<p>Il coordinamento di tale obiettivo è stato realizzato dal</p>

*[Handwritten signatures]*

	Responsabile UPRI, Dr. Mondino, il quale ha indicato ai Responsabili di Soc le azioni da realizzare nel corso dell'anno 2014.
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

### Scheda obiettivi 2014 Strutture amministrative

La scheda obiettivi per l'anno 2014 ricalca, sostanzialmente, quella dell'anno precedente. Sono state individuate 3 sezioni: gestione ordinaria, programma operativo aziendale e gestione attività di complemento, sezione riferita al governo economico.

Sezioni	Descrizione
1.	Gestione Ordinaria
2.	Programma operativo aziendale ed attività di complemento
3.	Governo economico

La sezione 1. comprende:

Gli obiettivi specifici di ciascuna Struttura:
sono stati individuati anche considerando le proposte obiettivi avanzate dai Servizi.

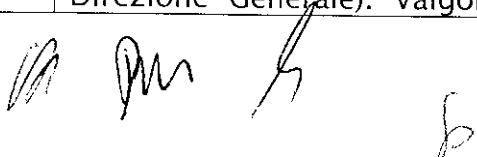
La sezione 2. comprende:

1.	Obiettivi comuni a tutte le strutture
2.	Obiettivi specifici per ciascuna Struttura
<p>1. Gli obiettivi comuni a tutte le Strutture sono stati individuati sia tenendo conto degli obiettivi di mandato assegnati dalla Regione al Direttore Generale al momento della nomina, sia tenendo conto della necessità, rilevata dal Direttore Amministrativo, di rivedere, agendo in modo sinergico, alcuni processi amministrativi, anche incidendo sugli aspetti organizzativi.</p> <p>2. Gli obiettivi specifici per ciascuna Struttura sono stati individuati valutando esigenze particolari e/o eventuali criticità, anche tenendo conto di azioni da realizzare previste nell'ambito del Programma operativo aziendale 2014-15.</p>	

La sezione 3. comprende:

1.	Contenimento spesa per beni e servizi
2.	Monitoraggio costi gestori della spesa

3. Governo economico	
Contenimento spesa per beni e servizi	Si riferisce al budget assegnato alla struttura per l'anno 2014 (attiene ai costi di gestione, escluso il personale, esclusi i costi ribaltati della Direzione Generale). Valgono le stesse osservazioni indicate per la



	scheda sanitaria.
Monitoraggio costi gestori della spesa	Si riferisce alle Strutture che hanno effettuato il monitoraggio del budget assegnato ai gestori della spesa.
Fonte dati spesa	Report messi a disposizione dalla Soc Budget e Controllo

\*

Dopo aver illustrato la composizione della scheda obiettivi 2014 riferita, distintamente, all'ambito sanitario ed a quello amministrativo, il Dr Sandrini precisa che la segreteria dell'O.I.V. ha preso atto dei report al 31.12.2014 trasmessi dalla Soc Budget e Controllo (in particolare con riguardo ai dati di spesa, ai dati di produzione, ai parametri riferiti ai ricoveri ordinari, all'attività di DH ed ambulatoriale, all'appropriatezza).

Gli esiti degli obiettivi 2014, riepilogati in una scheda riassuntiva, distintamente per ciascuna struttura, vengono consegnati, dalla segreteria del Nucleo, ai componenti dell'O.I.V. ed alla Direzione Generale. Il Direttore Amministrativo ha trasmesso, con lettera, tali schede a ciascun Responsabile di Struttura richiedendo di fornire, in caso di obiettivi che parrebbero non raggiunti, e laddove ritenuto opportuno, congrue motivazioni legate all'eventuale mancato perseguimento.

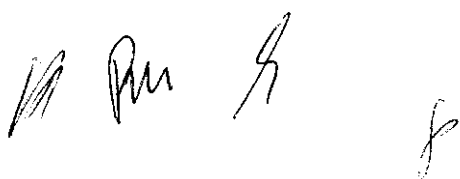
La segreteria, inoltre, con lettera della Direzione Generale, ha richiesto a coloro i quali sono stati individuati come Coordinatori di una serie di specifici obiettivi ovvero: Dr.ssa Bianchi (qualità), Avv. Meloda (rischio clinico), Dr. Mondino (rischio infettivo), Dr.ssa Poggi (target spesa farmaceutica, appropriatezza prescrittiva), Dr. De Stefano (specialistica ambulatoriale), di indicare il grado di raggiungimento degli stessi da parte delle singole strutture aziendali.

Per quanto attiene le azioni strategiche e le azioni di cui ai Programmi operativi è stata inviata una lettera a tutti i Responsabili di Struttura chiedendo di relazionare in merito all'obiettivo.

\*

I componenti dell'O.I.V. ritengono, dal punto di vista metodologico, di effettuare le valutazioni agendo nel rispetto delle modalità di seguito riportate prendendo atto, per ciascuna Struttura aziendale, della documentazione raccolta dalla segreteria dell'O.I.V. ovvero:

- della scheda riassuntiva che riporta, per ogni obiettivo 2014, il grado di perseguimento dello stesso;
- della relazione fornita da ogni Responsabile di struttura, giustificativa di obiettivi non raggiunti o raggiunti parzialmente;
- dei report messi a disposizione dal Responsabile della Soc Budget e Controllo, Ing. Guerrini;



- dei report messi a disposizione dai soggetti individuati come coordinatori degli obiettivi (Dr.ssa Bianchi; Dr.ssa Gagliardi; Avv. Meloda; Dr.ssa Poggi; Dr. De Stefano; Dr. Mondino) e delle valutazioni effettuate;
- del contenuto delle relazioni presentate dai diversi Responsabili di Struttura con riguardo alle azioni strategiche ed alle azioni riferite al Programma Operativo aziendale.

Quindi, dopo aver esaminato la documentazione, i componenti dell'O.I.V. evidenzieranno, per ciascuna struttura, gli obiettivi che risultano non completamente raggiunti. Rispetto agli stessi, dopo aver valutato le giustificazioni fornite dal Responsabile di Struttura, specificheranno se l'obiettivo/i è da considerarsi perseguito ovvero la percentuale di raggiungimento.

E' necessario effettuare una considerazione particolare per quanto attiene l'obiettivo riferito al budget di spesa. Ciò in considerazione dell'importanza assegnata a questo obiettivo il cui perseguimento, a livello generale d'azienda, viene costantemente richiesto dalla Regione Piemonte alle aziende sanitarie. I Componenti dell'O.I.V. ritengono di richiedere alla Direzione Generale se, anche per il 2014, è valido il criterio applicato negli anni pregressi che prevedeva l'accettazione di una soglia di sfondamento per quanto attiene la voce di spesa per beni e servizi.

Il Dr. Sandrini invita a partecipare alla seduta il Direttore amministrativo, Dr. Bisca, il quale ritiene percorribile tale ipotesi individuando, però, una soglia del 3%. Il Dr. Bianco rileva utile valutare, distintamente per ospedale e territorio, qual è il valore medio di sfondamento. Si invita a partecipare all'incontro il Responsabile della Soc Budget e Controllo, Ing. Guerrini, il quale effettua immediatamente la verifica. Dall'esame del report, distintamente per territorio ed ospedale, si individuano valori medi ben al di sopra del 3%.

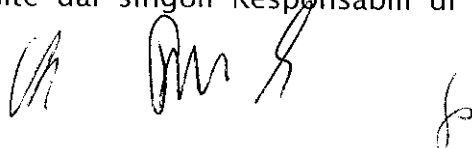
Il Direttore Amministrativo, in sinergia coi componenti dell'O.I.V., conferma la soglia del 3% mentre, al di sopra del 3% la decurtazione è operata come segue:

da 3,1 a 15	= - 10%
da 15,1 a 25	= - 15%
da 25,1 a 35	= - 20%
oltre 35	= - 25%

con possibilità di tenere conto di eventuali elementi giustificativi forniti dai Responsabili delle Strutture aziendali.

\*

I componenti dell'O.I.V. iniziano a valutare, per ogni Struttura aziendale, la documentazione raccolta dalla segreteria costituita dai report forniti dalla Soc Budget e Controllo, dalle relazioni dei Coordinatori individuati per alcuni singoli obiettivi, dalle relazioni fornite dai singoli Responsabili di Struttura, ritenendo che la valutazione dei





risultati possa essere effettuata non solo in base ai singoli elementi ma anche tenendo conto di una valutazione complessiva dei comportamenti organizzativi.

SOC ANATOMIA PATOLOGICA Obiettivi 2014: CRITICITA'			
Sezione	Contenuto obiettivo	Obiettivo 2014 €	Risultato al 31.12.2014 €
Governo economico	Contenimento spesa per beni e servizi	132.156	134.554
Governo economico	Adesione target spesa farmaceutica	3.600	3.974
Ambulatoriale	N° prestazioni flusso C	11.046	10.886

Rispetto all'obiettivo relativo al contenimento della spesa per beni e servizi, tenuto conto delle motivazioni addotte dal Responsabile della struttura, Dr.ssa Foscolo, e delle osservazioni effettuate, a suo tempo, nella scheda di negoziazione degli obiettivi 2014 in merito al dato economico, si ritiene di considerare raggiunto l'obiettivo. Peraltro, tale sfioramento rientra nella soglia del 3%.

Con riguardo al target della spesa farmaceutica, come rilevato nella relazione del coordinatore dell'obiettivo, Dr.ssa Poggi, l'obiettivo si intende raggiunto tenuto conto delle osservazioni presentate dalla Dr.ssa Foscolo.

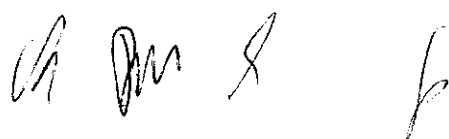
Con riguardo alle prestazioni ambulatoriali si considerano sostanzialmente valide le motivazioni presentate dalla Dr.ssa Foscolo nella relazione trasmessa, operando una decurtazione di 0,5 punti.

Per quanto attiene l'azione del Programma Operativo 11.2.1 relativa agli screening si ritiene di operare una decurtazione di 0,5 punti.

Si è in attesa dell'esito della valutazione da parte del Responsabile dell'EP Organizzazione, qualità, accreditamento per quanto riguarda l'obiettivo "qualità".

Risultano raggiunti al 100% gli ulteriori obiettivi assegnati.

SOC DISTRETTO VERBANIA Obiettivi 2014: CRITICITA'			
Sezione	Contenuto obiettivo	Obiettivo 2014 €	Risultato al 31.12.2014 €
Governo economico	Adesione target spesa farmaceutica	308.000	380.109



PO e azioni strategiche	Programmi Operativi azione 7.3.1 - 14.3.1 - 14.4.3	Non valutabili in assenza di indicazioni regionali	
Governo produzione	ADI casi	599	67

Con riguardo al target spesa farmaceutica, come rilevato nella relazione del coordinatore dell'obiettivo, Dr.ssa Poggi, l'obiettivo si intende raggiunto al 90% con decurtazione di 1 punto.

Con riguardo ai casi ADI si attendono eventuali giustificazioni da parte del Responsabile del Distretto evidenziando che nella scheda di negoziazione degli obiettivi 2014 il Responsabile, Dr.ssa Bolongaro, ha evidenziato che i casi ADI presentano un trend in riduzione a seguito dell'attivazione dei posti di continuità assistenziale.

Si è in attesa dell'esito della valutazione da parte del Responsabile dell'EP Organizzazione, qualità, accreditamento per quanto riguarda l'obiettivo "qualità" e della valutazione, da parte del Responsabile della Soc Legale Patrimoniale, per quanto riguarda la revisione delle schede informative.

Gli ulteriori obiettivi valutati risultano raggiunti al 100%.

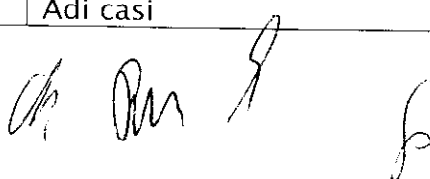
#### SOC DIREZIONE SANITARIA

L'obiettivo riferito al PO 14.1.1 non è valutabile per la parte relativa alla chiusura del punto nascita, mentre è raggiunto per quanto attiene l'avvio dell'emodinamica ed il monitoraggio dell'appropriatezza.

Si è in attesa dell'esito della valutazione da parte del Responsabile dell'EP Organizzazione, qualità, accreditamento per quanto riguarda l'obiettivo "qualità".

Gli ulteriori obiettivi esaminati risultano raggiunti al 100%.

SOC DISTRETTO DOMODOSSOLA			
Obiettivi 2014: CRITICITA'			
Sezione	Contenuto obiettivo	Obiettivo 2014 €	Risultato al 31.12.2014 €
Governo economico	Adesione target spesa farmaceutica	263.000	278.382
PO e azioni strategiche	Programmi Operativi azione 7.3.1 - 14.3.1 - 14.4.3	Non valutabile in assenza di indicazioni regionali	
Gestione attività	Adi casi	611	118



Gestione attività	ADP casi	480	454
-------------------	----------	-----	-----

Con riguardo al target spesa farmaceutica, come rilevato nella relazione del coordinatore dell'obiettivo, Dr.ssa Poggi, l'obiettivo si intende raggiunto al 98%.

Per quanto attiene i casi ADI si attendono eventuali giustificazioni da parte del Responsabile del Distretto. Va peraltro osservato che nella scheda di negoziazione degli obiettivi 2014 il Responsabile, Dr. Ferrari, ha evidenziato la difficoltà di raggiungere l'obiettivo in quanto, già nel 2013, non ci sono state richieste significative di interventi ADI da parte dei MMG.

Per quanto riguarda l'ADP si prevede una decurtazione di 0,5 punti.

Si è in attesa dell'esito della valutazione da parte del Responsabile dell'EP Organizzazione, qualità, accreditamento per quanto riguarda l'obiettivo "qualità" e della valutazione, da parte del Responsabile della Soc Legale Patrimoniale, per quanto riguarda la revisione delle schede informative.

Gli ulteriori obiettivi valutati risultano raggiunti al 100%.

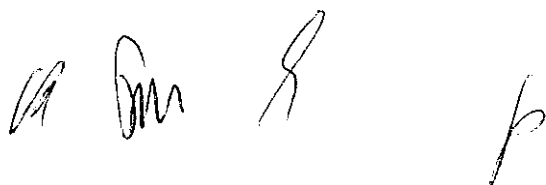
SOC DISTRETTO OMEGNA Obiettivi 2014: CRITICITA'			
Sezione	Contenuto obiettivo	Obiettivo 2014 €	Risultato al 31.12.2014 €
PO e azioni strategiche	Programmi Operativi azione 7.3.1 - 14.3.1 - 14.4.3	Non valutabile in assenza di indicazioni regionali	
Gestione attività	Adi casi	369	87
Gestione attività	SID casi	521	507
Gestione attività	ADP casi	350	316

Per quanto attiene i casi di ADI si attendono eventuali giustificazioni dal Responsabile del Distretto. Va peraltro osservato che nella scheda di negoziazione degli obiettivi 2014 il Responsabile, Dr. Ficili, ha evidenziato la difficoltà di raggiungere l'obiettivo per l'eccesso di posti letto di continuità assistenziale a disposizione dell'azienda.

Per quanto riguarda SID e ADP (casi) si prevede una decurtazione di 0,5 punti per ciascuna tipologia di prestazioni.

Si è in attesa dell'esito della valutazione da parte del Responsabile dell'EP Organizzazione, qualità, accreditamento per quanto riguarda l'obiettivo "qualità" e della valutazione, da parte del Responsabile della Soc Legale Patrimoniale, per quanto riguarda la revisione delle schede informative.

Gli ulteriori obiettivi valutati risultano raggiunti al 100%.



SOC ENDOSCOPIA DIGESTIVA Obiettivi 2014: CRITICITA'			
Sezione	Contenuto obiettivo	Obiettivo 2014 €	Risultato al 31.12.2014 €
Governo economico	Contenimento spesa per beni e servizi	189.178	191.973

Rispetto all'obiettivo relativo al contenimento della spesa per beni e servizi, tenuto conto delle motivazioni addotte dal Responsabile del Servizio, si ritiene raggiunto l'obiettivo. Peraltro, tale sfioramento rientra nella soglia del 3%.

L'obiettivo relativo all'applicazione del progetto per attuare la guardia attiva risulta non valutabile in quanto non si è pervenuti ad un accordo sindacale con le OOSS del comparto. Va osservato che nella scheda di negoziazione degli obiettivi 2014, il Responsabile della Soc., Dr. Facciotto, aveva precisato che la guardia attiva era in fase di stallo per problematiche in merito all'orario del personale di comparto.


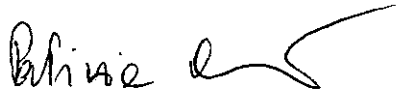
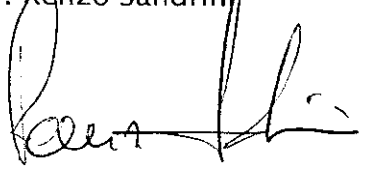
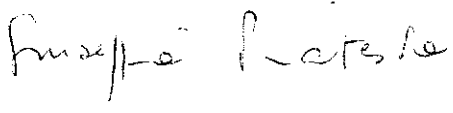
Si è in attesa dell'esito della valutazione da parte del Responsabile dell'EP Organizzazione, qualità, accreditamento per quanto riguarda l'obiettivo "qualità" e della valutazione, da parte del Responsabile della Soc Legale Patrimoniale, per quanto riguarda la revisione delle schede informative.

Gli ulteriori obiettivi valutati risultano raggiunti al 100%.

La seduta si conclude alle ore 17,45



*Letto, confermato e sottoscritto.*

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



**VERBALE N. 4 DEL 4 MAGGIO 2015**  
**DELL'ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE**  
**(O.I.V.) DELL'ASL VCO**

Con deliberazione del Direttore Generale n° 12 dell'8 gennaio 2015 si è provveduto, in conformità alla normativa nazionale e regionale vigente, alla costituzione dell'Organismo Indipendente di Valutazione (O.I.V.) dell'ASL VCO per il triennio 2015-2017 per lo svolgimento delle funzioni previste dall'art. 14 del D.lgs n. 150 del 27.10.2009, previo espletamento del relativo iter, anche tenuto conto del parere positivo espresso dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri, Dipartimento della Funzione Pubblica, con nota pervenuta in data 22 dicembre 2014.

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

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

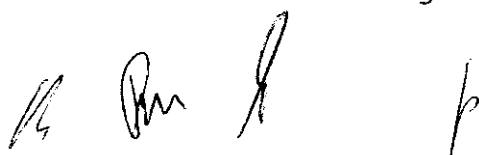
**Risultano presenti alla seduta i componenti del Nucleo:**

Dr. Claudio Bianco  
 Dr.ssa Patrizia Marta  
 Dr. Renzo Sandrini

**Assenti**

/  
 Segretario verbalizzante, Dr.ssa Giuseppina Primatesta.

I componenti dell'O.I.V. proseguono nella valutazione degli obiettivi riferiti all'anno 2014 concordati, nei mesi di aprile - maggio 2014, dal Direttore Generale dell'ASL VCO con i Responsabili delle Strutture aziendali, ed approvati con atto deliberativo n. 206 del 26/5/2014. Tale atto è stato integrato con deliberazione n. 358 del 25.8.2014 con la



quale è stata approvata la scheda obiettivi del responsabile della Soc Gestione Affari Generali, Dr.ssa Annarosa Bellotti, tenuto conto dell'avvenuto rientro in servizio.

I componenti dell'O.I.V valutano, per ogni Struttura aziendale, la documentazione raccolta dalla segreteria costituita dai report forniti dalla Soc Budget e Controllo, dalle relazioni dei Coordinatori individuati per alcuni singoli obiettivi, dalle relazioni fornite dai singoli Responsabili di Struttura, ritenendo che la valutazione dei risultati possa essere effettuata non solo in base ai singoli elementi ma anche tenendo conto di una valutazione complessiva dei comportamenti organizzativi.

Prima di proseguire la valutazione degli obiettivi anno 2014 i componenti dell'O.I.V. incontrano alcuni componenti della Struttura Tecnica Permanente per la misurazione della performance, ovvero la Dr.ssa Bianchi (coordinatore dell'obiettivo di qualità), l'Ing. Guerrini (Responsabile della Soc Budget e Controllo che ha fornito i report indispensabili per la valutazione degli obiettivi). E', inoltre, intervenuta la Dr.ssa Poggi in qualità di coordinatore dell'obiettivo riferito al target della spesa farmaceutica. La Dr.ssa Poggi e la Dr.ssa Bianchi hanno illustrato le modalità seguite per la valutazione degli obiettivi prendendo in esame le singole strutture e motivando le decurtazioni operate. L'Ing. Guerrini ha presentato e commentato le diverse tipologie di report messe a disposizione dell'O.I.V. ed utilizzate per la valutazione degli obiettivi.

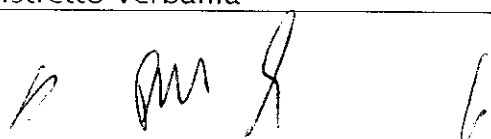
Terminato l'incontro chiarificatore, i componenti dell'O.I.V. proseguono nella valutazione degli obiettivi 2014.

La segreteria del nucleo premette che, per quanto attiene gli obiettivi riferiti alla qualità ed alla revisione delle schede informative su consenso, sono pervenute le valutazioni formulate dai Coordinatori ovvero, rispettivamente, dal Responsabile dell'EP Organizzazione, qualità, accreditamento, Dr.ssa Bianchi, e dal Responsabile della Soc Legale Patrimoniale, avv. Meloda. Con riguardo alle strutture valutate nella seduta dell'O.I.V. del 20 aprile le percentuali di raggiungimento degli obiettivi sono le seguenti:

Obiettivo Qualità: % raggiungimento	
Soc Anatomia Patologica	100%
Distretto Verbania	100%
Distretto Domodossola	100%
Distretto Omegna	100%
Soc Direzione Sanitaria	100%
Soc Endoscopia Digestiva	100%

\*

Obiettivo revisione schede informative su consenso: % raggiungimento	
Distretto Verbania	100%



Distretto Domodossola	100%
Distretto Omegna	100%
Soc Endoscopia Digestiva	100%

\*


SOC ANESTESIA E RIANIMAZIONE			
Obiettivi 2014: CRITICITA'			
Sezione	Contenuto obiettivo	Obiettivo 2014 €	Risultato al 31.12.2014 €
Governo economico	Contenimento spesa per beni e servizi	511.671	608.248

Rispetto all'obiettivo riferito alla spesa per beni e servizi, che registra uno sfondamento di € 96.577, tenuto conto delle motivazioni addotte dal Responsabile del servizio, Dr. Maestrone, si ritiene giustificato lo sfondamento della spesa per € 40.000,00 legata al ricorso a prestazioni aggiuntive. Ciò in quanto, nel corso del 2014, per quanto attiene il personale dirigente medico afferente alla Struttura, si sono verificate lunghe malattie, il pensionamento di un dirigente medico e n. 3 aspettative per gravidanza, situazione che ha determinato la richiesta di tali risorse utilizzate, soprattutto, al fine di coprire i turni di lavoro per attività anestesilogiche. Inoltre, l'elevato numero di accertamenti di morte cerebrale (in rapporto alla popolazione) ha comportato un invio di provette, materiale sanitario e trasporto organi per un costo totale di circa 10.000 euro. Tale importo verrà recuperato in quanto ogni organo prelevato e trapiantato comporta un rimborso per l'azienda. Ciò giustifica anche questa tipologia di spesa trattandosi, sostanzialmente, di una partita di giro. Pertanto, lo sfondamento si riduce ad € 46.577,00 in relazione al quale al quale l'abbattimento è di 3 punti.

Per quanto attiene il rischio infettivo, come rilevato nella relazione del coordinatore dell'obiettivo, Dr. Mondino, l'obiettivo si intende raggiunto al 95%.

Per quanto attiene gli obiettivi riferiti alla qualità la valutazione formulata dal Coordinatore, ovvero il Responsabile dell'EP Organizzazione, qualità, accreditamento ha portato ad una penalizzazione di 7 punti.

Risultano raggiunti al 100% gli ulteriori obiettivi assegnati.





SOC DIABETOLOGIA Obiettivi 2014: CRITICITA'			
Sezione	Contenuto obiettivo	Obiettivo 2014 €	Risultato al 31.12.2014 €
Governo economico	Contenimento spesa per beni e servizi	255.932	279.737
Governo economico	Adesione target spesa farmaceutica	11.000	12.331
Ambulatoriale	Flusso C	>27.000	23.344

La diminuzione delle prestazioni del flusso C, come evidenziato dal Responsabile Dr. Saglietti, trova giustificazione: – nella riduzione di n. 1 unità di personale dirigente medico, assente per pensionamento dal novembre 2014; – nella realizzazione del progetto di gestione integrata del diabete (progetto nazionale IGEA) che prevede che i pazienti diabetici di tipo 2 vengano gestiti in sinergia con il Medico di Medicina Generale con la conseguente riduzione del numero delle visite ambulatoriali; – nella gestione del progetto telemedicina che prevede che circa n. 260 pazienti diabetici siano seguiti in telemedicina, con una conseguente significativa riduzione del numero di accessi ambulatoriali. Pertanto, tenuto conto delle motivazioni addotte, si può ritenere raggiunto l'obiettivo.

Con riguardo al target spesa farmaceutica, come rilevato nella relazione del coordinatore dell'obiettivo, Dr.ssa Poggi, e per le motivazioni fornite, l'obiettivo si intende raggiunto in modo completo.

Con riguardo alla spesa per beni e servizi, come rileva il Dr. Saglietti nella relazione presentata, l'incremento di spesa di € 24.000 è dovuto, per circa 8.000 euro, alla nuova attività di distribuzione diretta di strisce per glicemia (come, peraltro, rilevato dal Responsabile della Soc Farmacia, Dr.ssa Poggi). Talvolta è necessario ricorrere a nuove terapie che, seppure più costose, garantiscano risultati terapeutici migliori e una riduzione, nel lungo termine, delle complicanze croniche della malattia diabetica. Evidenzia, inoltre, il Dr. Saglietti che nel 2014, rispetto al 2013, il budget è stato abbattuto di circa 14.000 euro ma diventa difficile, come osservato nel corso della negoziazione degli obiettivi 2014, con n. 11.000 pazienti in carico operare ulteriori contenimenti della spesa (peraltro già ridotta negli anni pregressi grazie ad una costante verifica dell'appropriatezza prescrittiva), pena la riduzione dei servizi erogati. L'O.I.V. tiene conto delle giustificazioni addotte ed opera una decurtazione di n. 2 punti.

Risultano raggiunti al 100% gli ulteriori obiettivi assegnati.

SOC CARDIOLOGIA UTIC INTERVENTISTICA Obiettivi 2014: CRITICITA'			
Sezione	Contenuto obiettivo	Obiettivo 2014 €	Risultato al 31.12.2014 €
Governo economico	Contenimento spesa per beni e servizi	1.369.957	2.393.269
Governo economico	Adesione target spesa farmaceutica	230.000	311.801
DH	Numero casi in DH	≥134	126

Per quanto attiene il target di spesa farmaceutica, come rilevato nella relazione del coordinatore dell'obiettivo, Dr.ssa Poggi, e per le motivazioni addotte legate all'avvio della nuova attività di emodinamica, l'obiettivo si intende raggiunto al 95%.

Per quanto riguarda la spesa per beni e servizi lo sfondamento, pari ad € 1.024,00, trova giustificazione per €. 872.193 con l'avvio della nuova attività di emodinamica (in effetti, nella scheda di negoziazione degli obiettivi il Dr. Iraghi ha richiesto di valutare, a parte, i nuovi costi per l'emodinamica). Rispetto alla differenza, pari ad € 151.807, si prevede una decurtazione di n. 3 punti.

Per quanto attiene l'obiettivo riferito al N° dei casi di DH, il Responsabile della Soc., Dr. Iraghi, rileva che la necessità di aumentare i ricoveri ordinari per pazienti programmati all'esame coronarografico ha, di fatto, limitato la disponibilità dei posto letto per DH, normalmente utilizzati per cardioversioni elettriche e/o sostituzione di pacemaker e defibrillatori. Tenuto conto delle giustificazioni si ritiene l'obiettivo raggiunto.

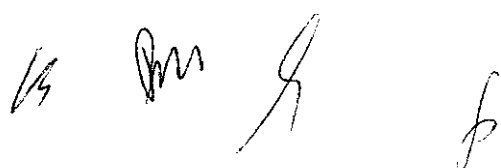
Con riguardo al progetto volto all'incremento, rispetto al 2013, dell'attività ambulatoriale istituzionale di cardiologia, avendo effettuato n. 39 prestazioni in meno rispetto al 2013, si prevede una decurtazione di 0,5 punti.

Per quanto attiene il rischio infettivo, come rilevato nella relazione del coordinatore dell'obiettivo, Dr. Mondino, l'obiettivo si intende raggiunto al 70%.

Risultano raggiunti al 100% gli ulteriori obiettivi assegnati.

SOC CURE PALLIATIVE Obiettivi 2014
---------------------------------------

Gli obiettivi risultano raggiunti al 100%.



SOC RRF Obiettivi 2014: CRITICITA'			
Sezione	Contenuto obiettivo	Obiettivo 2014 €	Risultato al 31.12.2014 €
Ambulatoriale	Prestazioni Flusso C	≥ 103.000	95.106
Governo economico	Contenimento spesa per beni e servizi	36.936	37.816

Lo sfioramento della spesa per beni e servizi è contenuto nell'ambito della soglia di tolleranza del 3% perciò l'obiettivo si considera raggiunto.

Per quanto attiene l'obiettivo riferito all'incremento delle prestazioni ambulatoriali occorre osservare che, successivamente alla firma della scheda obiettivi, è stato assegnato al Direttore Generale l'obiettivo di ridurre, nel 2014, le prestazioni di terapia fisica nella misura del 15% del fabbisogno 2013 (equivalente a, circa, 9.500 prestazioni). Di fatto, al 31 dicembre 2014, la riduzione è stata di 17.891 prestazioni (-29%). Perciò l'obiettivo si può considerare pienamente raggiunto.

Risultano raggiunti al 100% tutti gli ulteriori obiettivi assegnati.

DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE Obiettivi 2014: CRITICITA'			
Sezione	Contenuto obiettivo	Obiettivo 2014 €	Risultato al 31.12.2014 €
Governo economico	Contenimento spesa per beni e servizi	906.824	928.226

Lo sfioramento della spesa è contenuto nell'ambito della soglia di tolleranza del 3% perciò l'obiettivo si considera raggiunto.

Risultano raggiunti al 100% gli ulteriori obiettivi assegnati.

<b>SOC RADIODIAGNOSTICA</b>
-----------------------------

Per quanto attiene l'azione del Programma Operativo 7.4.1 riferita alla messa in atto di azioni al fine di ridurre il ricorso alle prestazioni di TC e RM si evidenzia che, con DGR n. 28-772 del 15.12.2014, sono stati assegnati gli obiettivi ai Direttori Generali richiedendo, per quanto attiene l'appropriatezza della specialistica ambulatoriale, per RM (prest/100 residenti = < 7,88) per TC (prest/100 residenti = < 5,15). I risultati sono stati raggiunti: RM = 7,58 prest/100 ab.; TC = 4,66 prest/100 ab.





Risultano raggiunti al 100% tutti gli altri obiettivi assegnati.

**SOC RADIOTERAPIA**

Risultano raggiunti al 100% tutti gli obiettivi assegnati.

DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE			
Obiettivi 2014: CRITICITA'			
Sezione	Contenuto obiettivo	Obiettivo 2014 €	Risultato al 31.12.2014 €
Governo economico	Contenimento spesa per beni e servizi	2.249.410	2.468.242
Governo economico	Adesione target spesa farmaceutica	626.270	695.632
Ricoveri ordinari	Peso medio DRG	1,05	0,72
Ricoveri ordinari	Tasso occupazione posti letto	>85	73,38
Ambulatoriale	Prestazioni ambulatoriali flusso C	>11.000	9.302

Per quanto attiene il target di spesa farmaceutica, come rilevato nella relazione del coordinatore dell'obiettivo, Dr.ssa Poggi, l'obiettivo si intende raggiunto al 85%.

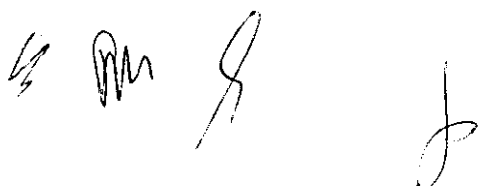
Considerato l'incremento, rispetto al budget assegnato, della spesa per beni e servizi, la decurtazione è di 3 punti.

Per quanto attiene il peso medio si opera una decurtazione di 1 punto; per il tasso di occupazione dei posti letto la decurtazione è di 0,5 punti. Per l'appropriatezza di cui alla DGR n. 4-2495/2011, tenuto conto del report della Soc Budget e Controllo e delle osservazioni presentate dalla Dr.ssa Omezzoli, si opera una decurtazione di 0,5 punti.

Con riguardo alla diminuzione del numero di prestazioni flusso C si accolgono le giustificazioni addotte dalla Dr.ssa Omezzoli legate alla riduzione del numero di personale: pensionamento del Direttore di Dipartimento e Dirigente di struttura complessa dal mese di luglio 2014; trasferimento di n. 2 medici, l'uno dal mese di dicembre 2013 e l'altro da agosto 2014; maternità di un medico per l'intero anno 2014; dimissione di un medico, responsabile di SoS dipartimentale, dal mese di settembre 2014.

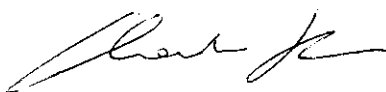
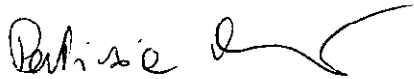
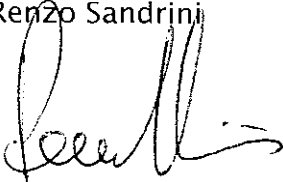
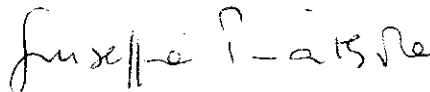
Per quanto attiene il rischio infettivo, come rilevato nella relazione del coordinatore dell'obiettivo, Dr. Mondino, l'obiettivo si intende non valutabile.

I restanti obiettivi risultano raggiunti al 100%.



La seduta si conclude alle ore 17,20.

*Letto, confermato e sottoscritto.*

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



**VERBALE N. 5 DEL 6 MAGGIO 2015  
 DELL'ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE  
 (O.I.V.) DELL'ASL VCO**

Con deliberazione del Direttore Generale n° 12 dell'8 gennaio 2015 si è provveduto, in conformità alla normativa nazionale e regionale vigente, alla costituzione dell'Organismo Indipendente di Valutazione (O.I.V.) dell'ASL VCO per il triennio 2015-2017 per lo svolgimento delle funzioni previste dall'art. 14 del D.lgs n. 150 del 27.10.2009, previo espletamento del relativo iter, anche tenuto conto del parere positivo espresso dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri, Dipartimento della Funzione Pubblica, con nota pervenuta in data 22 dicembre 2014.

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

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

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

Dr. Claudio Bianco  
 Dr.ssa Patrizia Marta  
 Dr. Renzo Sandrini

**Assenti**

/

Segretario verbalizzante, Dr.ssa Giuseppina Primatesta.

*[Handwritten signatures]*

I componenti dell'O.I.V. proseguono nella valutazione degli obiettivi riferiti all'anno 2014 concordati, nei mesi di aprile - maggio 2014, dal Direttore Generale dell'ASL VCO con i Responsabili delle Strutture aziendali, ed approvati con atto deliberativo n. 206 del 26/5/2014. Tale atto è stato integrato con deliberazione n. 358 del 25.8.2014 con la quale è stata approvata la scheda obiettivi del responsabile della Soc Gestione Affari Generali, Dr.ssa Annarosa Bellotti, tenuto conto dell'avvenuto rientro in servizio.

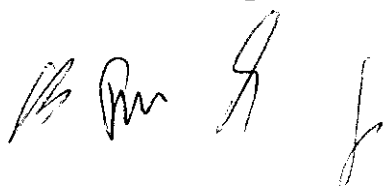
I componenti dell'O.I.V. valutano, per ogni Struttura aziendale, la documentazione raccolta dalla segreteria costituita dai report forniti dalla Soc Budget e Controllo, dalle relazioni dei Coordinatori individuati per alcuni singoli obiettivi, dalle relazioni fornite dai singoli Responsabili di Struttura, ritenendo che la valutazione dei risultati possa essere effettuata non solo in base ai singoli elementi ma anche tenendo conto di una valutazione complessiva dei comportamenti organizzativi.

SOC FARMACIA Obiettivi 2014: CRITICITA'			
Sezione	Contenuto obiettivo	Obiettivo 2014 €	Risultato al 31.12.2014 €
Governo economico	Contenimento spesa per beni e servizi	3.928.718	3.973.181
PO azione 17.1.2.	Riduzione spesa farmaceutica ospedaliera rispetto al 2013	Sfondamento € 438.284	

Lo sfondamento della spesa è pari all'1,13% perciò rientra nella soglia prefissata. L'obiettivo si considera raggiunto.

Relativamente all'azione del Programma Operativo n. 17.1.2 riguardante al riduzione della spesa farmaceutica ospedaliera rispetto al 2013 del 4,2% l'incremento, come risulta dalla relazione del Responsabile del Dipartimento del Farmaco, Dr.ssa Poggi, è dovuto ai farmaci H distribuiti nell'ambito dell'oncologia, dei farmaci per le malattie rare, per le malattie autoimmuni, per le malattie infettive sia per effetto prevalenza sia per l'allargamento delle indicazioni di alcuni farmaci biologici ad alto costo. Si segnala, inoltre, che nel 2013 non era funzionante il laboratorio di emodinamica che ha iniziato la propria attività, a pieno regime, ad aprile 2014. Tenuto conto di tali motivazioni, del risparmio operato nell'ambito del canale territoriale, superiore a 1 milione di euro, e della valutazione positiva espressa dalla Regione per quanto attiene i tavoli di lavoro sui programmi operativi con riguardo all'assistenza farmaceutica (sia ospedaliera che territoriale, considerate in modo unitario), l'O.I.V. ritiene raggiunto l'obiettivo.

Risultano raggiunti al 100% gli ulteriori obiettivi assegnati.



SOC LABORATORIO ANALISI Obiettivi 2014: CRITICITA'			
Sezione	Contenuto obiettivo	Obiettivo 2014 €	Risultato al 31.12.2014 €
Governo economico	Contenimento spesa per beni e servizi	2.513.663	2.780.156
Governo economico	Adesione target spesa farmaceutica	21.000	33.562

Con riguardo al target spesa farmaceutica, come rilevato nella relazione del coordinatore dell'obiettivo, Dr.ssa Poggi, e per le motivazioni addotte, l'obiettivo si intende raggiunto al 95%.

Lo sfioramento della spesa per beni e servizi rispetto al budget porta ad una penalizzazione di 3 punti.

Risultano raggiunti al 100% gli ulteriori obiettivi assegnati.

SOC MALATTIE INFETTIVE Obiettivi 2014: CRITICITA'			
Sezione	Contenuto obiettivo	Obiettivo 2014 €	Risultato al 31.12.2014 €
Governo economico	Contenimento spesa per beni e servizi	1.742.593	1.836.246
Governo economico	Adesione target spesa farmaceutica	1.674.000	1.764.132
Ricoveri ordinari	Peso medio DRG	>1,90	1,71
Ambulatoriale	Flusso C	>7.000	6.899

Per quanto riguarda la spesa per beni e servizi il Dr. Mondino, tenuto conto dello sfondamento della spesa per beni e servizi del 5,37%, ha trasmesso una nota in cui rileva che il maggior impegno di spesa è quello relativo ai farmaci antiretrovirali per la cura dei pazienti affetti da infezione HIV. Nel 2014 il reparto ha preso in carico 11 nuovi pazienti dei quali 9 hanno iniziato la terapia come da linee guida nazionali. Tenuto conto dello sfondamento di spesa si opera una decurtazione di 2,5 punti.

Relativamente al target di spesa farmaceutica, come rilevato nella relazione del coordinatore dell'obiettivo, Dr.ssa Poggi, l'obiettivo si intende raggiunto al 98%.

*[Firma]*



L'obiettivo relativo alla distribuzione diretta in dimissione, come evidenziato nella relazione del coordinatore dell'obiettivo, Dr.ssa Poggi, non si intende raggiunto tuttavia, tenuto conto delle giustificazioni addotte dal Dr. Mondino, ovvero che, talvolta, i pazienti sono stati dimessi senza terapia, provenivano da altre aziende o assumevano terapie non comprese nel prontuario terapeutico, l'O.I.V. opera una decurtazione di 1 punto.

Il peso medio, come evidenziato dal Dr. Mondino, è inferiore al 2013 in quanto la maggior parte dei ricoveri proviene dal DEA e riguarda, spesso, patologie di scarso peso (es. bronchiti croniche, gastroenteriti). L'OIV ritiene di accogliere le giustificazioni addotte considerando raggiunto l'obiettivo.

Rispetto alla diminuzione del numero di prestazioni ambulatoriali rispetto al 2013, come osservato dal Dr. Mondino, la stessa è dovuta ad una riorganizzazione e maggior razionalità degli accessi agli ambulatori, prevedendo l'accesso diretto solo per HIV e malattie sessualmente trasmissibili, e la prenotazione CUP, partita nel corso del 2014, per tutti gli altri accessi. L'OIV ritiene di accogliere le giustificazioni addotte e considera raggiunto l'obiettivo.

Risultano raggiunti al 100% gli ulteriori obiettivi assegnati.

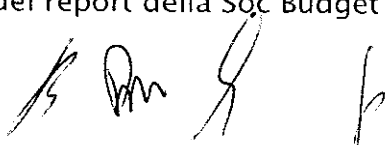
SOC MEDICINA Obiettivi 2014: CRITICITA'			
Sezione	Contenuto obiettivo	Obiettivo 2014 €	Risultato al 31.12.2014 €
Governo economico	Contenimento spesa per beni e servizi	2.421.284	2.802.953
Governo economico	Adesione target spesa farmaceutica	2.215.000	2.564.987
Governo produzione	DH	≥ 400	295
Governo produzione	Prestazioni ambulatoriali flusso C	≥ 50.000	46.641
Azioni strategiche	Degenza media entro standard regionale	Standard regionale	16,26

Per quanto riguarda la spesa per beni e servizi, tenuto conto dello sfondamento rispetto al budget 2014, si opera una decurtazione di 3 punti.

Relativamente al target di spesa farmaceutica, come rilevato nella relazione del coordinatore dell'obiettivo, Dr.ssa Poggi, l'obiettivo si intende raggiunto al 90%.

A fronte della riduzione del numero di DH e di prestazioni ambulatoriali si prevede, rispettivamente, una decurtazione di 0,5 punti e di 1 punto.

Con riguardo all'obiettivo riferito all'appropriatezza, di cui alla DGR n. 4-2495/2011, tenuto conto del report della Soc Budget e Controllo, si opera una decurtazione di 0,5 punti.



Per quanto attiene il rischio infettivo, come rilevato nella relazione del coordinatore dell'obiettivo, Dr. Mondino, l'obiettivo si intende raggiunto al 90%.

L'obiettivo relativo alla distribuzione diretta in dimissione, come evidenziato nella relazione del coordinatore dell'obiettivo, Dr.ssa Poggi, si intende raggiunto al 98%.

Per quanto attiene gli obiettivi riferiti alla qualità la valutazione formulata dal Coordinatore, ovvero il Responsabile dell'EP Organizzazione, qualità, accreditamento ha portato ad una penalizzazione di 5 punti.

Con riguardo all'obiettivo legato alla revisione delle schede informative, il Responsabile della Soc Legale Patrimoniale, coordinatore dell'obiettivo, ha rilevato l'esistenza di criticità. Si ritiene, pertanto, di operare una decurtazione di 1,5 punti.

Relativamente all'azione strategica riguardante la riduzione della degenza media per un riallineamento allo standard regionale, tenuto conto che il valore, al dicembre 2014, è di 16,26, si ritiene l'obiettivo non raggiunto. Peraltro, la degenza media 2014 è inferiore a quella registrata nel 2013 ovvero 15,8. Anche tenendo conto dell'aumento del peso medio del DRG 2014 rispetto al 2013 si ritiene di operare una decurtazione di 10 punti.

I restanti obiettivi risultano raggiunti al 100%.

**SOC MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA**  
**Obiettivi 2014: CRITICITA'**

Per quanto attiene il rischio infettivo, come rilevato nella relazione del coordinatore dell'obiettivo, Dr. Mondino, l'obiettivo si intende raggiunto al 75%.

Si ritiene di operare la decurtazione di 0,5 punti con riguardo all'obiettivo relativo al rispetto dei tempi di attesa, dall'accettazione del paziente alla visita, per una non completa conformità.

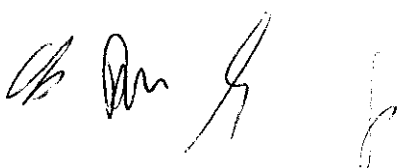
Con riguardo all'obiettivo legato alla revisione delle schede informative il Responsabile della Soc Legale Patrimoniale, coordinatore dell'obiettivo, ha rilevato (a seguito della valutazione dell'Unità di Gestione del Rischio Clinico) che le informative sono pervenute ma non su format. Si ritiene, pertanto, di operare una decurtazione di 1 punto.

I restanti obiettivi risultano raggiunti al 100%.

**SOC NEFROLOGIA**  
**Obiettivi 2014: CRITICITA'**

Per quanto attiene il rischio infettivo, come rilevato nella relazione del coordinatore dell'obiettivo, Dr. Mondino, l'obiettivo si intende raggiunto all'80%.

I restanti obiettivi risultano raggiunti al 100%.



SOC NEUROLOGIA			
Obiettivi 2014: CRITICITA'			
Sezione	Contenuto obiettivo	Obiettivo 2014 €	Risultato al 31.12.2014 €
Governo economico	Contenimento spesa per beni e servizi	173.902	245.524
Governo economico	Adesione target spesa farmaceutica	388.000	432.638
Governo produzione	Prestazioni ambulatoriali flusso C	≥ 11.500	9.197

Per quanto riguarda la spesa per beni e servizi occorre rilevare che il superamento rispetto al budget 2014 trova giustificazione nell'aumento del numero di ricoveri rispetto all'anno 2013 (+ 55). Come si evidenzia nella relazione del Responsabile della Soc, Dr.ssa Iulita, si tratta di ricoveri che provengono esclusivamente dai Dea/PS dei presidi ospedalieri delle ASL, in relazione ai quali è previsto che si debba superare anche il limite massimo dei posti letto della Soc fino a saturazione della disponibilità degli stessi in ambito ospedaliero. Si sottolinea, inoltre, l'aumento del peso medio in misura superiore all'obiettivo (1,40) ovvero 1,63, il che evidenzia una maggior complessità di casi trattati. Tenuto conto delle osservazioni presentate si opera una decurtazione di 3 punti.

Per quanto attiene il target di spesa farmaceutica, come rilevato nella relazione del coordinatore dell'obiettivo, Dr.ssa Poggi, l'obiettivo si intende raggiunto al 98%.

Per quanto attiene l'appropriatezza, tenuto conto dei report della Soc Budget e Controllo e delle osservazioni presentate dalla Dr.ssa Iulita, si ritiene raggiunto l'obiettivo.

Circa le prestazioni ambulatoriali, come si legge nella relazione della Dr.ssa Iulita, l'organico medico, carente di 2 unità, ha subito un ulteriore peggioramento nel 2014 in quanto un neurologo ha ottenuto l'applicazione della legge 104 e ciò ha portato a dover ridurre il numero di giornate destinate ad attività ambulatoriali per far fronte alle esigenze del reparto. In considerazione di tali giustificazioni l'obiettivo si intende raggiunto.

I restanti obiettivi risultano raggiunti al 100%.

SOC NEUROPSICHIATRIA INFANTILE			
Obiettivi 2014: CRITICITA'			
Sezione	Contenuto obiettivo	Obiettivo 2014 €	Risultato al 31.12.2014 €
Governo economico	Contenimento spesa per beni e servizi	9.232	13.659

*[Handwritten signatures]*

Ambulatoriale	Flusso C	> 13.000	12.243
---------------	----------	----------	--------

Con riguardo al budget per beni e servizi lo sfondamento è dovuto a spese riferite ad un Lo sfondamento è dovuto alla contabilizzazione, nell'ambito della spesa per beni e servizi, di un fondo vincolato da sterilizzare. Pertanto detto obiettivo può considerarsi raggiunto al 100%.

In merito alle prestazioni ambulatoriali si prevede una riduzione di 1 punto.

Per quanto attiene gli obiettivi riferiti alla qualità la valutazione formulata dal Coordinatore, ovvero il Responsabile dell'EP Organizzazione, qualità, accreditamento, ha portato ad una penalizzazione di 8 punti.

I restanti obiettivi risultano raggiunti al 100%.

SOC OCULISTICA Obiettivi 2014: CRITICITA'			
Sezione	Contenuto obiettivo	Obiettivo 2014 €	Risultato al 31.12.2014 €
Governo economico	Target spesa farmaceutica	336.000	338.151
Ambulatoriale	Flusso C	> 13.000	12.100

Relativamente al target di spesa farmaceutica, come rilevato nella relazione del coordinatore dell'obiettivo, Dr.ssa Poggi, e tenuto conto delle osservazioni presentate, l'obiettivo si intende raggiunto al 100%.

Per quanto attiene la riduzione del numero di prestazioni ambulatoriali, come risulta dalla relazione del responsabile della struttura, Dr. Bordin, la stessa è dovuta all'assenza di n. 1 ortottista per maternità. Si considera, pertanto, raggiunto l'obiettivo.

I restanti obiettivi risultano raggiunti al 100%.

SOC GESTIONE AFFARI GENERALI
------------------------------

Esaminando la relazione presentata dal Responsabile della Soc Gestione Affari Generali dell'ASL VCO, Dr.ssa Bellotti, si ritiene che gli obiettivi assegnati siano raggiunti.

Per quanto attiene la spesa per beni e servizi lo sfondamento di € 6.139, è giustificato: - per € 3.427,00 dall'acquisto di toner della stampante XEROX della Direzione Generale caricate, erroneamente, sul centro di costo Affari Generali; - per € 3.000,00 dall'affidamento di un incarico professionale all'Avv. Pilone, su proposta istruttoria del Presidente del Comitato Unico di Garanzia, assegnato, erroneamente, come centro di costo, alla Soc Affari Generali. Si ritiene perciò raggiunto l'obiettivo.




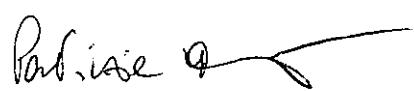

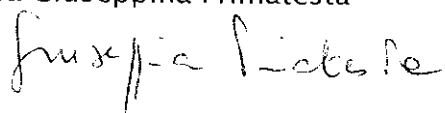
SOC PREVENZIONE E PROTEZIONE

Esaminando la relazione presentata dal Responsabile della Soc Prevenzione e Protezione, Ing. Riboni, si ritiene che gli obiettivi assegnati siano raggiunti.

Per quanto attiene la spesa per beni e servizi, lo sfioramento di € 383,00, è giustificato in quanto, come emerge dalla relazione dell'Ing. Riboni, sono state erroneamente attribuite al Servizio spese per attività di docenza (€ 300,00) e consulenza (€ 173).

La seduta si conclude alle ore 18,00.

***Letto, confermato e sottoscritto.***

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



**VERBALE N. 6 DEL 11 MAGGIO 2015**  
**DELL'ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE**  
**(O.I.V.) DELL'ASL VCO**

Con deliberazione del Direttore Generale n° 12 dell'8 gennaio 2015 si è provveduto, in conformità alla normativa nazionale e regionale vigente, alla costituzione dell'Organismo Indipendente di Valutazione (O.I.V.) dell'ASL VCO per il triennio 2015-2017 per lo svolgimento delle funzioni previste dall'art. 14 del D.lgs n. 150 del 27.10.2009, previo espletamento del relativo iter, anche tenuto conto del parere positivo espresso dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri, Dipartimento della Funzione Pubblica, con nota pervenuta in data 22 dicembre 2014.

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

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

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

Dr. Claudio Bianco  
 Dr.ssa Patrizia Marta  
 Dr. Renzo Sandrini

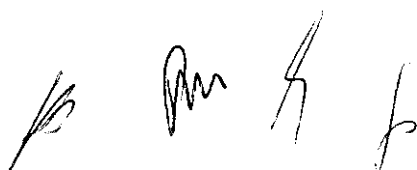
**Assenti**

/  
 Segretario verbalizzante, Dr.ssa Giuseppina Primatesta.

I componenti dell'O.I.V. proseguono nella valutazione degli obiettivi riferiti all'anno 2014 concordati, nei mesi di aprile - maggio 2014, dal Direttore Generale dell'ASL VCO con i Responsabili delle Strutture aziendali, ed approvati con atto deliberativo n. 206 del 26/5/2014. Tale atto è stato integrato con deliberazione n. 358 del 25.8.2014 con la quale è stata approvata la scheda obiettivi del responsabile della Soc Gestione Affari Generali, Dr.ssa Annarosa Bellotti, tenuto conto dell'avvenuto rientro in servizio.

I componenti dell'O.I.V. valutano, per ogni Struttura aziendale, la documentazione raccolta dalla segreteria costituita dai report forniti dalla Soc Budget e Controllo, dalle relazioni dei Coordinatori individuati per alcuni singoli obiettivi, dalle relazioni fornite dai singoli Responsabili di Struttura, ritenendo che la valutazione dei risultati possa essere effettuata non solo in base ai singoli elementi ma anche tenendo conto di una valutazione complessiva dei comportamenti organizzativi.

Per quanto riguarda l'obiettivo assegnato ai distretti, riferito all'attività di Assistenza domiciliare integrata ADI (da nessun distretto raggiunto), si prende in esame una nota pervenuta, a firma congiunta, dai Direttori dei tre distretti. Per un esame dell'obiettivo è intervenuto alla seduta dell'O.I.V. il Direttore del Distretto di Omegna, Dr. Ficili, che svolge anche una funzione di coordinamento dei tre distretti, il quale evidenzia che l'obiettivo (legato al raggiungimento della percentuale del 3,75% della popolazione maggiore di 65 anni di casi ADI, indicata dai Programmi Operativi 2014-15, al punto 14.4.3), è piuttosto generico e si presta ad interpretazioni non univoche. Se si intende per ADI esclusivamente l'Assistenza Domiciliare Integrata, attivata su richiesta del MMG per interventi sanitari di una certa complessità, in continuità assistenziale da dimissione ospedaliera o da domicilio per riacutizzazioni di patologie croniche, con l'intervento di più figure professionali per la gestione del caso, i pazienti che sono presi incarico nella suddetta modalità sono in misura minore di quanto previsto dai Programmi Operativi. Infatti, esistono altre modalità di presa in carico dei pazienti, in particolare in dimissione ospedaliera, quali i posti di Continuità Assistenziale ed i Posti di Solievo. Se si intende la presa in carico in cure domiciliari nelle diverse tipologie ADI, SID, ADP, Continuità Assistenziale, posti di sollievo, allora la percentuale del 3,75%, rispetto alla popolazione ultrasessantacinquenne, è abbondantemente superata. Dalle tabelle seguenti, che riportano l'andamento delle prestazioni di Cure Domiciliari degli ultimi cinque anni, si può evidenziare che i casi ADI non raggiungono mai le percentuali indicate dai programmi operativi, mentre la somma dei casi di cure domiciliari in senso lato sono ampiamente al di sopra delle percentuali previste dai suddetti Programmi Operativi.



DOMODOSSOLA					Popolazione >65 2014	%
2010	2011	2012	2013	2014		
CASI	CASI	CASI	CASI	CASI		
ADI	101	109	121	125	118	16.526 0,71%
SID	595	762	761	895	979	16.526 5,92%
ADP	484	419	479	471	454	16.526 2,75%
TOTALE	1.180	1.290	1.361	1.491	1.551	16.526 9,39%

OMEGNA					Popolazione >65 2014	%
2010	2011	2012	2013	2014		
CASI	CASI	CASI	CASI	CASI		
ADI	67	89	68	77	87	10.314 0,84%
SID	431	431	389	496	507	10.314 4,92%
ADP	145	274	324	351	316	10.314 3,06%
TOTALE	643	794	781	924	910	10.314 8,82%





VERBANIA					Popolazione >65 2014	%
2010	2011	2012	2013	2014		
CASI	CASI	CASI	CASI	CASI		
ADI	99	88	76	71	67	16.667 0,40%
SID	439	554	591	641	677	16.667 4,06%
ADP	261	245	225	195	230	16.667 1,38%
TOTALE	799	887	892	907	974	16.667 5,84%

ASL					Popolazione >65 2014	%
2010	2011	2012	2013	2014		
CASI	CASI	CASI	CASI	CASI		
ADI	267	286	265	273	272	43.507 0,63%
SID	1.465	1.747	1.741	2.032	2.163	43.507 4,97%
ADP	890	938	1028	1017		43.507 0,00%
TOTALE	2.622	2.971	3.034	3.322	2.435	43.507 5,60%

Ai precedenti dati si devono aggiungere n. 487 pazienti presi in carico in Continuità Assistenziale a valenza sanitaria appartenenti ai tre distretti.

I componenti dell'O.I.V., tenuto conto delle motivazioni presentate, ritengono di operare una decurtazione di 1 punto per ciascuno dei tre distretti.

SOC ONCOLOGIA			
Obiettivi 2014: CRITICITA'			
Sezione	Contenuto obiettivo	Obiettivo 2014 €	Risultato al 31.12.2014 €
Governo economico	Contenimento spesa per beni e servizi	393.198	592.991



Governo economico	Adesione target spesa farmaceutica	3.510.000	4.526.775
Ricoveri ordinari	Peso medio DRG	>1,50	1,46

Per quanto attiene il target di spesa farmaceutica, come rilevato nella relazione del coordinatore dell'obiettivo, Dr.ssa Poggi, l'obiettivo si intende raggiunto al 70%.

Con riguardo alla spesa per beni e servizi, tenuto conto dello sfondamento di € 199,00, a fronte di una situazione stabile per quanto attiene i ricoveri ordinari, visto l'incremento dell'attività, sia di DH che ambulatoriale, oltre 26.000, e considerato di aver agito nello stretto rispetto dei principi di appropriatezza, si ritiene di operare una decurtazione di 4,5 punti.





In merito all'obiettivo dell'appropriatezza, di cui alla DGR n. 4-2495/2011, tenuto conto del report della Soc Budget e Controllo, si ritiene di operare una decurtazione di 0,5 punti per il mancato rispetto delle soglie e di 0,5 punti per il mancato rispetto del parametro fissato per la chemioterapia.

Come si rileva dalla relazione del Responsabile della Soc, Dr. Montanara, la riduzione del peso medio DRG di ricovero è legata alla necessità di ricoverare, spesso, pazienti in fase avanzata, non più suscettibili di cure attive, ma con importanti problematiche assistenziali o socio familiari, in attesa di trovare la più appropriata sistemazione. Tali casi, pur nella presenza di effettiva necessità, non sfociano in DRG di alto peso, determinandone una riduzione. Tenuto conto delle osservazioni formulate i componenti dell'O.I.V. ritengono raggiunto l'obiettivo.

Con riguardo all'obiettivo legato alla revisione delle schede informative, il Responsabile della Soc Legale Patrimoniale, coordinatore dell'obiettivo, ha rilevato (a seguito della valutazione dell'Unità di Gestione del Rischio Clinico) che le informative sono pervenute ma non su format. Si ritiene, pertanto, di operare una decurtazione di 1 punto.

Risultano raggiunti al 100% gli ulteriori obiettivi assegnati.

SOC ORTOPEDIA Obiettivi 2014: CRITICITA'			
Sezione	Contenuto obiettivo	Obiettivo 2014 €	Risultato al 31.12.2014 €
Governo economico	Contenimento spesa per beni e servizi	1.199.936	1.413.529
Ricoveri ordinari	Tasso occupazione posti letto	>85	80,24
DH	N° casi	≥ 500	463
Ambulatoriale	Flusso C	14.700	14.461

Per quanto attiene il contenimento della spesa per beni e servizi, incrementata rispetto al 2013, il Responsabile della Soc, Dr. Uderzo ha relazionato specificando che l'incremento è dovuto: all'obbligo di utilizzare i fissatori esterni monouso della Ditta Stryker, aggiudicataria del lotto della gara di traumatologia, più onerosi dei precedenti fissatori utilizzati; alla necessità di eseguire interventi chirurgici di traumatologia complessa su pazienti anziani, con fratture periprotetiche, affetti da comorbidità, che ne rendono la gestione difficile da un punto di vista clinico e comportano un notevole dispendio di risorse economiche in quanto richiedono strumentazioni e mezzi di sintesi di ultima generazione e, perciò, molto costosi. Tenuto conto delle osservazioni presentate i componenti dell'O.I.V. ritengono di operare una decurtazione di 2 punti.

Con riguardo al tasso di occupazione dei posti letto ha evidenziato il Dr. Uderzo nella relazione presentata che al mancato raggiungimento concorrono più fattori: l'evoluzione delle tecniche chirurgiche che porta verso degenze sempre più brevi comportanti la degenza di DS o in regime ambulatoriale; la carenza di personale che impedisce di incrementare il numero di interventi chirurgici che porterebbe ad un aumento del TO; la presenza di numerosi pazienti (3-4 al giorno) provenienti da altri reparti ed "appoggiati" al reparto di traumatologia di Domodossola, caricati al reparto di provenienza (perciò non computati nell'occupazione dei posti letto della Soc Ortotrauma). Tali pazienti, inoltre, saturano i letti disponibili e determinano la necessità di trasferire in altri reparti o in altri presidi pazienti traumatologici. Tenuto conto delle osservazioni presentate i componenti dell'O.I.V. ritengono l'obiettivo raggiunto.

La diminuzione, nel 2014, dei casi trattati in DH e delle prestazioni ambulatoriali è legata alla carenza di personale dirigente medico che ha costretto ad annullare alcune sedute operatorie in DH e a chiudere, seppure temporaneamente, ambulatori pomeridiani presso il PO di Domodossola. Tenuto conto delle osservazioni presentate i componenti dell'O.I.V. ritengono gli obiettivi raggiunti.

Per quanto attiene l'appropriatezza di cui alla DGR n. 4-2495/2011, sulla base del report presentato dal Responsabile della Soc Budget e Controllo, si ritiene di operare una decurtazione di 1,5 punti.

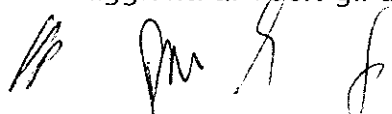
Con riguardo all'obiettivo legato alla revisione delle schede informative, il Responsabile della Soc Legale Patrimoniale, coordinatore dell'obiettivo, ha rilevato (a seguito della valutazione dell'Unità di Gestione del Rischio Clinico) che le informative sono pervenute ma non su format. Si ritiene, pertanto, di operare una decurtazione di 1 punto.

Per quanto attiene il rischio infettivo, come rilevato nella relazione del coordinatore dell'obiettivo, Dr. Mondino, l'obiettivo si intende raggiunto al 95%.

L'obiettivo relativo alla distribuzione diretta in dimissione, come evidenziato nella relazione del coordinatore dell'obiettivo, Dr.ssa Poggi, ha presentato criticità perciò si opera una decurtazione di 1 punto.

Per quanto attiene gli obiettivi riferiti alla qualità la valutazione formulata dal Coordinatore, ovvero il Responsabile dell'EP Organizzazione, qualità, accreditamento ha portato ad una penalizzazione di 2 punti.

Risultano raggiunti al 100% gli ulteriori obiettivi assegnati.



SOC OSTETRICIA E GINECOLOGIA Obiettivi 2014: CRITICITA'			
Sezione	Contenuto obiettivo	Obiettivo 2014 €	Risultato al 31.12.2014 €
Governo economico	Target spesa farmaceutica	135.000	146.313
Ricoveri ordinari	Tasso occupazione posti letto	>85	67,11
Ricoveri ordinari	Peso medio DRG	0,74	0,52
DH	N° casi	395	245
Ambulatoriale	Prestazioni Flusso C	≥ 9.500	6.904
Azioni strategiche	Mantenimento del numero dei parti rispetto al 2012	Valore 2012	695

Per quanto attiene il target di spesa farmaceutica, come rilevato nella relazione del coordinatore dell'obiettivo, Dr.ssa Poggi, l'obiettivo si intende raggiunto al 50% con una decurtazione di 5 punti.

Con riguardo all'appropriatezza, di cui alla DGR n. 4-2495/2011, sulla base del report presentato dal Responsabile della Soc Budget e Controllo, si ritiene di operare una decurtazione di 0,5 punti.

Con riguardo al peso medio ed al tasso di occupazione dei posti letto, tenendo conto delle osservazioni del Dr. Olivero, si prevede la riduzione di 1 punto per ciascun obiettivo.

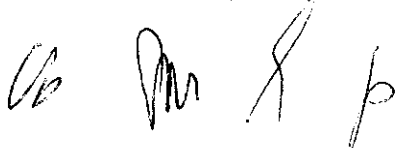
Per quanto attiene la riduzione delle prestazioni di DH ed ambulatoriali, anche tenuto conto delle osservazioni presentate dal Dr. Olivero, ovvero che, nel corso del 2014, alcune tipologie di prestazioni ambulatoriali sono state trasferite alla specialistica ambulatoriale per necessità legate alla riduzione del personale, si ritiene di operare una decurtazione di 2 punti per DH e 3 per le prestazioni ambulatoriali.

Si ritiene non valutabile l'obiettivo riferito alla chiusura del punto nascita.

Con riguardo all'obiettivo legato alla revisione delle schede informative, il Responsabile della Soc Legale Patrimoniale, coordinatore dell'obiettivo, ha rilevato (a seguito della valutazione dell'Unità di Gestione del Rischio Clinico) che le informative sono pervenute ma non su format. Si ritiene, pertanto, di operare una decurtazione di 1 punto.

Per quanto attiene il rischio infettivo, come rilevato nella relazione del coordinatore dell'obiettivo, Dr. Mondino, l'obiettivo si intende raggiunto all'80%.

Per quanto attiene gli obiettivi riferiti alla qualità la valutazione formulata dal Coordinatore, ovvero il Responsabile dell'EP Organizzazione, qualità, accreditamento ha portato ad una penalizzazione di 8 punti.



Con riguardo all'azione strategica relativa al mantenimento del numero dei parti rispetto al 2012 l'obiettivo non è stato raggiunto seppure il numero di parti è stato superiore al 2013. Anche tenendo conto delle osservazioni presentate dal Dr. Olivero si prevede una decurtazione di 3 punti.

Risultano raggiunti al 100% gli ulteriori obiettivi assegnati.

SOC OTORINOLARINGOIATRIA Obiettivi 2014: CRITICITA'			
Sezione	Contenuto obiettivo	Obiettivo 2014 €	Risultato al 31.12.2014 €
Governo economico	Target spesa farmaceutica	63.000	67.973
Governo economico	Contenimento spesa per beni e servizi	238.213	291.545
DH	N° casi	≥ 390	383
Ambulatoriale	Prestazioni Flusso C	≥ 14.500	13.509

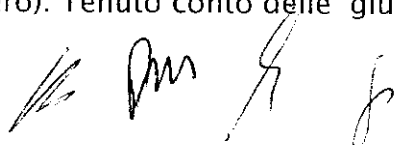
Per quanto attiene il target di spesa farmaceutica, come rilevato nella relazione del coordinatore dell'obiettivo, Dr.ssa Poggi, l'obiettivo si intende raggiunto al 98%.

Per quanto riguarda la spesa per beni e servizi, tenuto conto dello sfondamento di € 53.000,00, si richiama la nota del Responsabile, Dr. Scotti, il quale evidenzia che l'aumento è dovuto, sostanzialmente: – alle spese per consulenti anestesisti pari ad € 25.507,00; – al costo per il materiale sanitario per € 7.104,00 (si tratta dell'acquisto di materiale per la strumentazione ad ultrasuoni della chirurgia tiroidea, anche oncologica, del collo e della lingua, e della videoendoscopia nasale). Tenuto conto delle giustificazioni addotte si ritiene di operare una decurtazione di 3 punti.

Per quanto attiene l'appropriatezza di cui alla DGR n. 4-2495/2011, sulla base del report presentato dal Responsabile della Soc Budget e Controllo, si ritiene di operare una decurtazione di 0,5 punti.

Con riferimento alla riduzione del numero di prestazioni ambulatoriali rispetto al 2013, rileva il Dr. Scotti che si sono evidenziate carenze di personale: dal gennaio 2014 erano presenti solo n. 2 dirigenti medici a Domodossola e 1 a Verbania; nel corso dell'anno 2014 un medico ha iniziato ad usufruire dei permessi di cui alla legge 104. Tenuto conto delle giustificazioni si considera l'obiettivo raggiunto.

Per quanto attiene i casi di DH gli stessi sono risultati inferiori a 390 in quanto sono state annullate n. 13 sedute operatorie, nel periodo estivo, per mancanza di personale anestesista ed infermieristico di sala operatoria e per la chiusura, per 5 volte, delle sale operatorie (sciopero). Tenuto conto delle giustificazioni si considera l'obiettivo raggiunto.



Con riguardo all'obiettivo legato alla revisione delle schede informative, il Responsabile della Soc Legale Patrimoniale, coordinatore dell'obiettivo, ha rilevato (a seguito della valutazione dell'Unità di Gestione del Rischio Clinico) che è pervenuta una sola informativa. Si ritiene, pertanto, di operare una decurtazione di 0,5 punti. Risultano raggiunti al 100% gli ulteriori obiettivi assegnati.

SOC PEDIATRIA Obiettivi 2014: CRITICITA'			
Sezione	Contenuto obiettivo	Obiettivo 2014 €	Risultato al 31.12.2014 €
Ambulatoriale	Prestazioni Flusso C	≥ 1.600	1.223

La diminuzione delle prestazioni ambulatoriali è legata alla carenza di personale dirigente medico ed alla conseguente chiusura di ambulatori specialistici, in particolare quello di allergologia, al fine di mantenere attive le attività istituzionali ed in particolare la guardia attiva H24. Si ritiene perciò raggiunto l'obiettivo.

Per quanto attiene l'appropriatezza di cui alla DGR n. 4-2495/2011, sulla base del report presentato dal Responsabile della Soc Budget e Controllo, si ritiene di operare una decurtazione di 0,5 punti.

L'obiettivo riferito alla messa in atto di interventi previsti dall'UPRI, come precisato dal Dr. Mondino, coordinatore obiettivo, non è valutabile.

L'obiettivo relativo alla distribuzione diretta in dimissione, come evidenziato nella relazione del coordinatore dell'obiettivo, Dr.ssa Poggi, ha presentato criticità. Tenuto però conto che la Soc prescrive farmaci di fascia C non mutuabili, si applica la decurtazione di 1 punto.

Per quanto attiene gli obiettivi riferiti alla qualità la valutazione formulata dal Coordinatore, ovvero il Responsabile dell'EP Organizzazione, qualità, accreditamento ha portato ad una penalizzazione di 5 punti.

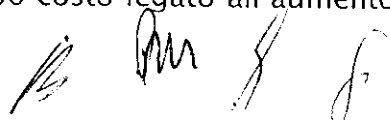
Risultano raggiunti pienamente gli ulteriori obiettivi assegnati.

#### SOC MEDICO COMPETENTE

Esaminando la relazione presentata dal Responsabile della Soc Medico Competente, Dr. Gambarotto, si ritiene che gli obiettivi assegnati siano raggiunti.

Per quanto attiene la spesa per beni e servizi, lo sfioramento di € 1.411,00, è giustificato:

- € 700,00 costi per produrre documentazione informativa e formativa rivolta ai lavoratori e per l'acquisizione di documenti scaricati da internet e fotocopiati;
- 115 costo erroneamente imputato al servizio;
- € 206,00 aumento del consumo di toner legato all'attività svolta;
- € 160,00 costo legato all'aumento dell'utilizzo dei test tuberculinici PPD per il controllo della



TBC; - € 4.800,00 attività di consulenza svolta dal Direttore della Soc per conto dell'ASL. Tenuto conto delle osservazioni presentate si ritiene raggiunto l'obiettivo.

### SOC BUDGET E CONTROLLO

Esaminando la relazione presentata dal Responsabile della Soc Budget e Controllo, Ing. Guerrini, si ritiene che gli obiettivi assegnati siano raggiunti. Non risulta valutabile l'obiettivo riferito all'adeguamento dei programmi di contabilità analitica al nuovo atto aziendale in quanto detto atto, presentato in Regione, non è, a tutt'ora, stato approvato.

Per quanto attiene la spesa per beni e servizi lo sfioramento di € 719,00, come risulta dalla relazione dell'Ing. Guerrini, è giustificato dall'acquisto di n. 2 toner da utilizzare per una stampante ad alta velocità ed elevato numero di copie, il cui costo è stato di € 736. Si tratta di un acquisto di rilevanza pluriennale in quanto un toner è in grado di stampare circa 26.000 copie. Si tratta di toner molto particolari e di difficile reperibilità da qui la necessità di acquistare sempre n. 2 pezzi per ogni ordine al fine di non rischiare un fermo macchina. Peraltro, già nella scheda di negoziazione degli obiettivi 2014, l'Ing. Guerrini aveva precisato che non avendo provveduto all'acquisto di toner nel 2013 tale spesa si sarebbe ribaltata sul 2014. Tenuto conto delle giustificazioni si ritiene raggiunto l'obiettivo.

I restanti obiettivi si intendono raggiunti pienamente.

### SOC AFFARI LEGALI E PATRIMONIALI

Esaminando la relazione presentata dal Responsabile della Soc Affari Legali e Patrimoniali, Avv. Meloda, si ritiene che gli obiettivi assegnati siano raggiunti.

Per quanto attiene la spesa per beni e servizi si segnala lo sfioramento di € 1.520,00. Come risulta dalla relazione dell'Avv. Meloda, la differenza trova le seguenti giustificazioni:

- € 690,00 attiene alla partecipazione ad un corso di aggiornamento che è stato erroneamente attribuito, come centro di costo, alla struttura anziché imputato al budget della Direzione Generale;
- € 1.526,00 riguarda la convenzione che si è attivata tra l'ASL VCO e l'ASO di Novara per consulenza legale. L'importo è, dapprima, introitato dall'ASL quindi assegnato al soggetto destinatario degli emolumenti. Si tratta, in sostanza, di una partita di giro.

Tenuto conto dei rilievi effettuati dall'Avv. Meloda, si ritiene l'obiettivo raggiunto.

### SOC FORNITURE E LOGISTICA

Esaminando la relazione presentata dal Responsabile della Soc Forniture e Logistica, Dr. Bonisoli, si ritiene che:

- l'azione del Programma Operativo 9.3.1 relativo all'incremento dell'acquisto aggregato risulta non valutabile;

- l'obiettivo relativo alla messa in atto delle procedure connesse all'applicazione del D.Lvo n. 33 del 14.3.2013 non può considerarsi pienamente raggiunto. Si rileva che il Dr. Bonisoli, nel dicembre 2014, si è dimesso dal ruolo di Responsabile della trasparenza precisando di non riuscire a gestire, per i carichi di lavoro in atto, le incombenze legate a tale incarico. Si ritiene, perciò, di operare una decurtazione di n. 3 punti.

Per quanto attiene il monitoraggio dei costi come gestore della spesa, si rileva uno sfioramento, peraltro giustificato nella relazione presentata dal Dr. Bonisoli. Occorre osservare che, come risulta dal report fornito dalla Soc Gestione Risorse Economico Finanziarie, il budget assegnato è stato di € 8.456.327,50, successivamente incrementato, per autorizzazione della Direzione Generale, ad € 8.511.576,41, corrispondente all'importo effettivamente speso. Pertanto, si può considerare raggiunto l'obiettivo.

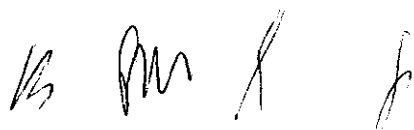
I restanti obiettivi si intendono raggiunti pienamente.

#### SOC GESTIONE DELLE INFRASTRUTTURE E TECNOLOGIE BIOMEDICHE

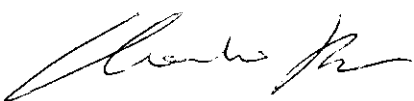

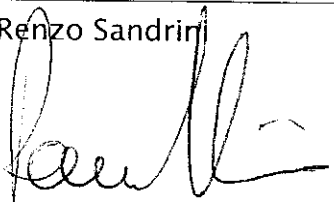
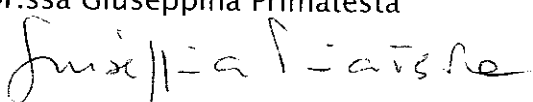
Esaminando la relazione presentata dal Responsabile della Soc I.T.B., Ing. Mattalia, si ritiene che gli obiettivi siano stati raggiunti prevedendo: - una decurtazione di 2 punti con riguardo all'obiettivo legato al rispetto della tempistica per la gestione dei lavori, programmati con la Direzione Generale per l'anno 2014, in quanto, dalla relazione, non emergono elementi sufficienti a documentare il rispetto della tempistica; - una decurtazione di 3 punti per quanto attiene il completamento dei lavori per l'apertura del distretto di Domodossola.

In merito al monitoraggio dei costi come gestore della spesa si rileva uno sfioramento legato, sostanzialmente, all'avvio della nuova attività di emodinamica ed al sistema di digitalizzazione delle immagini medicali. Occorre osservare che, come risulta dal report fornito dalla Soc Gestione Risorse Economico Finanziaria, il budget assegnato è stato di € 10.407.067,16, successivamente incrementato, per autorizzazione della Direzione Generale, ad € 10.871.969,55, corrispondente all'importo effettivamente speso. Pertanto, si può considerare raggiunto l'obiettivo.

La seduta si conclude alle ore 17,20.



*Letto, confermato e sottoscritto.*

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





**VERBALE N. 7 DEL 13 MAGGIO 2015**  
**DELL'ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE**  
**(O.I.V.) DELL'ASL VCO**

Con deliberazione del Direttore Generale n° 12 dell'8 gennaio 2015 si è provveduto, in conformità alla normativa nazionale e regionale vigente, alla costituzione dell'Organismo Indipendente di Valutazione (O.I.V.) dell'ASL VCO per il triennio 2015-2017 per lo svolgimento delle funzioni previste dall'art. 14 del D.lgs n. 150 del 27.10.2009, previo espletamento del relativo iter, anche tenuto conto del parere positivo espresso dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri, Dipartimento della Funzione Pubblica, con nota pervenuta in data 22 dicembre 2014.

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

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

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

Dr. Claudio Bianco

Dr.ssa Patrizia Marta

Dr. Renzo Sandrini

**Assenti**

/

Segretario verbalizzante, Dr.ssa Giuseppina Primatesta.



I componenti dell'O.I.V. proseguono nella valutazione degli obiettivi riferiti all'anno 2014 concordati, nei mesi di aprile - maggio 2014, dal Direttore Generale dell'ASL VCO con i Responsabili delle Strutture aziendali, ed approvati con atto deliberativo n. 206 del 26/5/2014. Tale atto è stato integrato con deliberazione n. 358 del 25.8.2014 con la quale è stata approvata la scheda obiettivi del responsabile della Soc Gestione Affari Generali, Dr.ssa Annarosa Bellotti, tenuto conto dell'avvenuto rientro in servizio.

I componenti dell'O.I.V valutano, per ogni Struttura aziendale, la documentazione raccolta dalla segreteria costituita dai report forniti dalla Soc Budget e Controllo, dalle relazioni dei Coordinatori individuati per alcuni singoli obiettivi, dalle relazioni fornite dai singoli Responsabili di Struttura, ritenendo che la valutazione dei risultati possa essere effettuata non solo in base ai singoli elementi ma anche tenendo conto di una valutazione complessiva dei comportamenti organizzativi.

SOC PSICOLOGIA			
Obiettivi 2014: CRITICITA'			
Sezione	Contenuto obiettivo	Obiettivo 2014 €	Risultato al 31.12.2014 €
Ambulatoriale	Prestazioni Flusso C	≥ 6.000	5.592

Il Responsabile della Sos Dipartimentale Psicologia, Dr. Filiberti, nella relazione presentata, precisa che la diminuzione delle prestazioni ambulatoriali è dovuta al fatto che le prestazioni dei dirigenti Psicologi del Centro di Salute Mentale, dal mese di ottobre 2014, sono state consuntivate con la procedura Babele, utilizzando una diversa matricola, quindi, non sono più visibili nel flusso C del servizio Psicologia. La Soc Budget e Controllo, dopo aver verificato che tali prestazioni venivano sommate con quelle dei medici psichiatri, ha riscontrato che, nei mesi di ottobre e novembre 2014, n. 622 prestazioni fornite dagli Psicologi del DSM non erano state caricate nel flusso C. Si tratta di un numero in difetto in quanto mancano i dati di dicembre 2014. Inoltre, le n. 622 prestazioni riguardano i colloqui psicologici e psicoterapeutici con esclusione delle valutazioni psicodiagnostiche fatte attraverso test. Perciò, se si sommano le 622 prestazioni a quelle effettuate si arriva a un numero di 6.214. L'obiettivo è, pertanto, raggiunto.

Risultano raggiunti al 100% gli ulteriori obiettivi assegnati.

*[Handwritten signature]*

SOC CHIRURGIA GENERALE E VASCOLARE			
Obiettivi 2014: CRITICITA'			
Sezione	Contenuto obiettivo	Obiettivo 2014 €	Risultato al 31.12.2014 €
Governo economico	Contenimento spesa per beni e servizi	1.257.074	1.347.271
Governo economico	Adesione target spesa farmaceutica	581.000	626.647
Governo produzione	DH	900	639
Governo produzione	Prestazioni ambulatoriali flusso C	10.215	9.272

Per quanto riguarda la spesa per beni e servizi, si tiene conto delle giustificazioni addotte dal Responsabile della Struttura, Dr. Arceci, ovvero si giustificano le spese che rappresentano ribaltamenti (ossigeno, supporti meccanografici, servizi economici e tecnici, consulenze mediche) per € 54.000,00. La cifra restante rientra entro il limite del 3% perciò non si opera nessuna decurtazione.

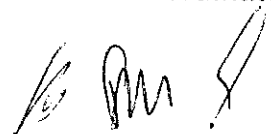
Per quanto attiene il target di spesa farmaceutica, come rilevato nella relazione del coordinatore dell'obiettivo, Dr.ssa Poggi, l'obiettivo si intende raggiunto al 90%, decurtando 1 punto.

Con riguardo all'obiettivo relativo alla distribuzione diretta in dimissione che, come rilevato nella relazione del coordinatore dell'obiettivo, Dr.ssa Poggi, è stato raggiunto al 50%, si opera una decurtazione di 2 punti.

In merito all'appropriatezza di cui alla DGR n. 4-2495/2011, tenuto conto del report della Soc Budget e Controllo, si opera una decurtazione di 1 punto; analoga decurtazione si prevede per le varici.

Relativamente alle prestazioni di DH e flusso C il Dr. Arceci, nella relazione presentata evidenzia che, per quanto attiene la produzione di degenza ordinaria ha potuto mantenere il dato dell'anno precedente, con un peso medio di 1,71, pur considerando che, nei primi mesi dell'anno 2014, si è registrato una riduzione del 30% dell'attività delle sale operatorie assegnate al presidio di Verbania e che, nella restante parte dell'anno, si è mantenuta la riduzione estiva con soltanto n. 5 sedute settimanali. Tale diminuzione si è particolarmente avvertita nelle attività di DH, con una riduzione del 30% del numero di casi eseguiti, che, tuttavia, sono stati compensanti con l'attività svolta presso il COQ di Omegna che, secondo gli accordi alla firma degli obiettivi, deve essere conteggiata come numero di prestazioni ma non di fatturato. Presso il COQ sono stati eseguiti, durante il 2014, n. 323 interventi di cui n. 185 di chirurgia generale e n. 138 di flebologia. In considerazione delle osservazioni presentate dal Dr. Arceci, l'obiettivo si intende raggiunto per quanto attiene le prestazioni di DH mentre si opera la decurtazione di 1 punto per le prestazioni ambulatoriali.

Con riferimento al rischio infettivo, come evidenziato nella relazione del coordinatore dell'obiettivo, Dr. Mondino, l'obiettivo si intende raggiunto al 90%.


 3

I restanti obiettivi risultano raggiunti al 100%.

SOC GERIATRIA Obiettivi 2014: CRITICITA'			
Sezione	Contenuto obiettivo	Obiettivo 2014 €	Risultato al 31.12.2014 €
Governo economico	Contenimento spesa per beni e servizi	10.877	11.278
Governo produzione	Prestazioni ambulatoriali flusso C	≥ 15.000	14.827

Per quanto riguarda la spesa per beni e servizi lo sfioramento è pari ad € 400,00. Tenuto conto di quanto precisato nelle relazioni presentate in corso d'anno e nella relazione finale, dal Direttore della Struttura, Dr. Di Stefano, l'obiettivo si intende raggiunto pienamente.

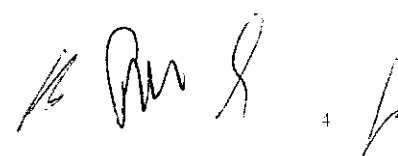
Con riguardo alla riduzione del numero di prestazioni ambulatoriali lo stesso è dovuto all'assenza protratta (oltre l'intero primo trimestre 2014) di n. 2 dirigenti medici. Si rileva, inoltre, la netta riduzione dello scostamento rispetto alle proiezioni del primo trimestre (-22,35%), del secondo trimestre (-11,08) e del terzo trimestre (-3,68%). Tenuto conto delle osservazioni fornite dal Dr. Di Stefano si considera raggiunto l'obiettivo.

Per quanto attiene gli obiettivi riferiti alla qualità la valutazione formulata dal Coordinatore, ovvero il Responsabile dell'EP Organizzazione, qualità, accreditamento, ha portato ad una penalizzazione di 2 punti.

I restanti obiettivi risultano raggiunti al 100%.

SOC SERT Obiettivi 2014: CRITICITA'			
Sezione	Contenuto obiettivo	Obiettivo 2014 €	Risultato al 31.12.2014 €
Governo economico	Target spesa farmaceutica	217.700	224.225
Governo economico	Contenimento spesa per beni e servizi	793.465	805.296

Lo sfioramento della spesa per beni e servizi è contenuto nell'ambito della soglia di tolleranza del 3% perciò l'obiettivo si considera raggiunto.



Per quanto attiene il target di spesa farmaceutica, come rilevato nella relazione del coordinatore dell'obiettivo, Dr.ssa Poggi, l'obiettivo si intende raggiunto al 98%. Risultano raggiunti al 100% tutti gli ulteriori obiettivi assegnati.

<b>SOC SIMT</b>
-----------------

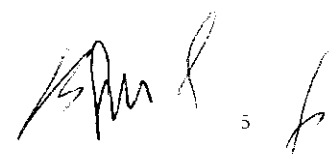
Risultano raggiunti al 100% tutti gli obiettivi assegnati.

SOC SITRPO			
Obiettivi 2014: CRITICITA'			
Sezione	Contenuto obiettivo	Obiettivo 2014 €	Risultato al 31.12.2014 €
Governo economico	Contenimento spesa per beni e servizi	14.549	24.124

Per quanto attiene il budget di spesa per beni e servizi si rileva che il Responsabile ff della Soc Sitrpo, Dr. Senestraro, con nota del 17 dicembre 2014, ha richiesto, ed ottenuto, un incremento del budget da € 14.549 ad € 21.065 per l'aumento del numero di autovetture a disposizione. Perciò, lo sfioramento di spesa è di € 3.059. Come evidenziato nella relazione dal Dr. Senestraro, tale scostamento risulta giustificato da una serie di spese di carattere straordinario: - € 2.281 sostenute per l'acquisto delle catene da neve a fronte delle mancata fornitura ed installazione dei pneumatici invernali sulle nuove autovetture; € 622 per l'acquisto di cartellonistica indispensabile per gestire il carrello di emergenza interno; € 732 erogate per l'acquisto di plantari su calco in gesso forniti al personale sanitario a seguito di giudizio di idoneità alla mansione espresso dal medico competente per l'utilizzo delle calzature D.P.I. Tenuto conto delle giustificazioni addotte l'obiettivo si ritiene raggiunto.

Relativamente agli obiettivi riferiti alla qualità, la valutazione formulata dal Coordinatore, ovvero il Responsabile dell'EP Organizzazione, qualità, accreditamento ha portato ad una penalizzazione di 1 punto.

Risultano raggiunti al 100% gli ulteriori obiettivi assegnati.



SOC UROLOGIA Obiettivi 2014: CRITICITA'			
Sezione	Contenuto obiettivo	Obiettivo 2014 €	Risultato al 31.12.2014 €
Governo economico	Target spesa farmaceutica	153.000	166.691
Governo economico	Contenimento spesa per beni e servizi	347.775	411.063
Ricoveri ordinari	Peso medio DRG	≥ 1,76	1,69
DH	N° casi DH	≥ 397	192
Ambulatoriale	Prestazioni Flusso C	≥ 8.000	7.550

Per quanto attiene il target di spesa farmaceutica, come rilevato nella relazione del coordinatore dell'obiettivo, Dr.ssa Poggi, l'obiettivo si intende raggiunto al 98%.

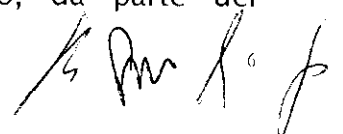
Con riguardo alla spesa per beni e servizi il Responsabile della Soc., Dr. Rosa, evidenzia che l'aumento della spesa rispetto al budget, pari ad € 63.000,00 è dovuto: a materiale sanitario utilizzato in sala operatoria per € 16.303,00; al costo dei consulenti anestesisti per € 18.200,00; alla stipula della convenzione con un consulente per € 13.200,00. Anche tenuto conto dei rilievi effettuati si intende operare la decurtazione di 3 punti.

In merito all'appropriatezza, di cui alla DGR n. 4-2495/2011, sulla base del report presentato dal Responsabile della Soc Budget e Controllo, si ritiene di operare una decurtazione di 0,5 punti.

Con riferimento ai seguenti obiettivi: peso medio, casi DH, prestazioni ambulatoriali il Dr. Rosa evidenzia che, nel corso dell'anno 2014, si sono evidenziate una serie di problematiche che ne hanno reso difficile il raggiungimento ovvero: - il perdurare della riduzione dei posti letto dell'area chirurgica; - la necessità di accogliere pazienti in appoggio dell'area medica provenienti dai DEA; - la mancata attivazione della week surgery, che avrebbe potuto contribuire alla riduzione della necessità di ricovero ordinario; - la cronica carenza di personale medico; - le lunghe liste di attesa per il ricovero ordinario. Queste criticità hanno indotto la Soc Urologia, anche per venire incontro alle esigenze dell'utenza del territorio, ad optare per il trattamento di patologie urologiche che richiedono tempi di ricovero più brevi anche se con un minor peso DRG. Tenuto conto di queste considerazioni si opera una decurtazione di 0,5 punti per i casi DH e di 1 punto per le prestazioni ambulatoriali. Si considera raggiunto l'obiettivo riferito al peso medio.

Con riguardo all'azione strategica relativa all'incremento dell'attività ambulatoriale istituzionale di urologia del 10% rispetto al 2013 si segnala che l'attività 2013 risulta di 8.935 invece di 10.912. Pertanto, avendo raggiunto, nel 2014, n. 9098 prestazioni, l'obiettivo è raggiunto.

L'obiettivo relativo alla distribuzione diretta in dimissione, come evidenziato nella relazione del coordinatore dell'obiettivo, Dr.ssa Poggi, si intende raggiunto al 65%. L'O.I.V., tenuto conto delle osservazioni presentate, in merito all'obiettivo, da parte del



Responsabile, Dr. La Rosa, legata alla carenza di personale medico, opera una decurtazione di 1,5 punti.

Con riguardo all'obiettivo legato alla revisione delle schede informative, il Responsabile della Soc Legale Patrimoniale, coordinatore dell'obiettivo, ha rilevato (a seguito della valutazione dell'Unità di Gestione del Rischio Clinico) che le informative sono pervenute ma non su format. Si ritiene, pertanto, di operare una decurtazione di 1 punto.

Risultano raggiunti al 100% gli ulteriori obiettivi assegnati.

#### **SOC GESTIONE DELLE TECNOLOGIE INFORMATICHE DI COMUNICAZIONE E DEL SISTEMA INFORMATIVO**

Esaminando la relazione presentata dal Responsabile della Soc I.C.T., Dr.ssa Gagliardi, si ritiene che l'obiettivo riferito ai flussi istituzionali, compreso il flusso SDO, ed il monitoraggio del fenomeno dell'extra competenza, non si possano considerare raggiunti pienamente. I problemi sui flussi hanno comportato una valutazione non positiva nell'ambito dei Tavoli di Lavoro sui Programmi Operativi. Pertanto, si opera, rispetto a questo obiettivi, una decurtazione complessiva di 5 punti.

Non risultano valutabili gli obiettivi riferiti al miglioramento della qualità dato SIMES 009 ed all'applicazione del CUP unico per mancanza di indicazioni regionali.

Per quanto attiene il monitoraggio dei costi come gestore della spesa si rileva uno sforamento, peraltro giustificato nella relazione presentata dalla Dr.ssa Gagliardi. Occorre osservare che, come emerge dal report fornito dalla Soc Gestione Risorse Economico Finanziaria, il budget assegnato è stato di € 1.537.606,15, successivamente incrementato per autorizzazione della Direzione Generale, ad € 1.579.441,21, corrispondente all'importo effettivamente speso. Pertanto, si può considerare raggiunto l'obiettivo.

I restanti obiettivi si intendono raggiunti pienamente.

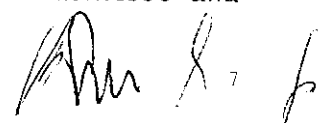
#### **SOC GESTIONE DELLE RISORSE ECONOMICHE FINANZIARIE**

Esaminando la relazione presentata dal Responsabile della Soc Gestione delle Risorse Economiche Finanziarie, Dr.ssa Succi, si ritiene che gli obiettivi siano pienamente raggiunti.

#### **SOC GESTIONE DELLE RISORSE UMANE**

Esaminando la relazione presentata dal Responsabile della Soc Risorse Umane, Dr.ssa Sala, si rileva quanto segue:

-l'obiettivo relativo alla contrattazione con le OOSS di parametri ed indicatori per quanto attiene il regolamento sulla retribuzione di risultato del personale dirigenziale non è stato raggiunto ma per causa non imputabile al Servizio. Il documento è stato trasmesso alla



Direzione Generale, in data 31 marzo, ma non è mai stato validato ai fini della successiva trasmissione alle OOSS per la trattazione. L'obiettivo risulta non valutabile.

– l'obiettivo relativo al regolamento sulla retribuzione di risultato del personale del comparto, validato dalla Direzione Generale nel 2013, è stato trasmesso alle Organizzazioni del comparto con e-mail dell'11 febbraio e, più volte, riproposto (nelle sedute del 2.4.2014 e del 30.9.2014). L'obiettivo risulta non valutabile.

– gli obiettivi legati alla adozione di provvedimenti conseguenti all'applicazione del nuovo atto aziendale non sono stati raggiunti a causa della mancata approvazione, ad oggi, dell'atto aziendale da parte della Regione (ivi compreso l'obiettivo riferito al regolamento della mobilità). Gli obiettivi risultano non valutabili.

– si segnala uno sfioramento della spesa per beni e servizi di € 5.181,00. La Dr.ssa Sala osserva che, pur avendo vigilato sul contenimento delle spese amministrative e generali e in relazione agli acquisti, non ha potuto incidere, in modo autonomo, sulle spese dei consulenti e collaboratori. Ciò in quanto gli stessi sono legati alle necessità correlate allo svolgimento di concorsi o alle verifiche obbligatorie degli incarichi dirigenziali dovendo avvalersi, per dette procedure, della collaborazione di commissari esterni. Si ritiene di accogliere le osservazioni presentate e dichiarare raggiunto l'obiettivo.

I restanti obiettivi si intendono raggiunti pienamente.

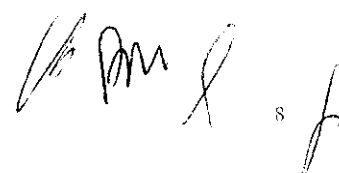
<b>SOC SUPPORTO DIREZIONALE</b>
---------------------------------

Il Dr. Sandini, componente interno O.I.V. e Responsabile della Soc Supporto Direzionale, lascia la seduta al fine di evitare una sovrapposizione tra la funzione di valutatore e di valutato.

Esaminando la relazione presentata dal Dr. Sandrini, si osserva quanto segue:

– con riguardo all'obiettivo relativo alla predisposizione di atti per le verifiche ispettive da parte della Regione si rileva che l'ASL VCO ha ottenuto, in data 12.6.2014, l'accreditamento provvisorio dopo la verifica del possesso dei requisiti richiesti. E' stato sottoposto a verifica un corso, svoltosi presso la sede di Domodossola, in data 14 aprile 2014, ed è stata rilevata una non conformità. Ciò ha procrastinato l'accreditamento definitivo, subordinandolo ad un ulteriore accertamento positivo. La non conformità riguardava la fase della gestione in aula, affidata al Responsabile scientifico del corso, che, a causa dell'articolazione territoriale dei presidi dell'ASL, di norma, non è un operatore del GASD. Tutta la documentazione relativa al corso, direttamente gestita dalla Struttura, era perfettamente allineata ai criteri ed alle procedure definite dalla Regione. Alla Struttura, come si rileva nella relazione del Dr. Sandrini, può essere attribuita solo una responsabilità oggettiva rispetto all'accaduto, che si è verificato al di fuori dell'ambito operativo della stessa e non ha prodotto difformità rispetto a quanto programmato. I componenti esterni dell'O.I.V. ritengono raggiunto l'obiettivo.

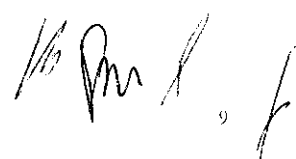
I restanti obiettivi si intendono raggiunti pienamente.





Terminata la valutazione degli obiettivi della SOC GASD da parte dei componenti esterni dell'O.I.V., Dr.ssa Marta e Dr. Bianco, il Dr Sandrini rientra in sala.

Dopo aver terminato la valutazione degli obiettivi di tutte le Strutture aziendali la Segreteria dell'O.I.V. predispone un prospetto, che si allega al presente verbale, quale parte integrante e sostanziale, che riporta, per ciascuna Struttura, la percentuale complessiva raggiunta. La segreteria provvederà, inoltre, ad inviare i verbali degli incontri alla Direzione Generale per l'adozione degli atti di competenza.



9

# RIEPILOGO GENERALE:

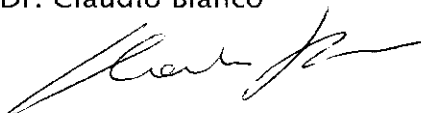
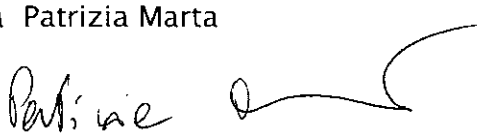
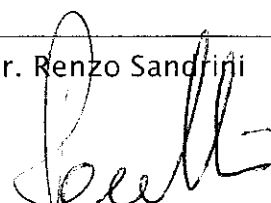
## PERCENTUALE DI RAGGIUNGIMENTO OBIETTIVI ANNO 2014

STRUTTURE AZIENDALI	PERCENTUALE DI RAGGIUNGIMENTO OBIETTIVI 2014
DIREZIONE SANITARIA	100
SITRPO	99
CARDIOLOGIA UTIC INTERVENTISTICA	95
GERIATRIA	98
DIABETOLOGIA	98
MALATTIE INFETTIVE	96,5
MEDICINA	77
NEFROLOGIA	99
NEUROLOGIA	97
ONCOLOGIA	90,5
RRF	100
CURE PALLIATIVE	100
CHIRURGIA GENERALE E VASCOLARE	94
OCULISTICA	100
OTORINOLARINGOIATRIA	96
ORTOPEDIA TRAUMATOLOGIA	92,5
UROLOGIA	92,5
ENDOSCOPIA DIGESTIVA	100
NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	91
OSTETRICIA GINECOLOGIA	75
PEDIATRIA	93,5
ANESTESIA RIANIMAZIONE	90
DEA E PRONTO SOCCORSO MCU	98
RADIODIAGNOSTICA	100
RADIOTERAPIA	100
ANATOMIA PATOLOGICA	99
SIMT	100
MACROSTRUTTURA LABORATORI	96,5
DISTRETTO DOMODOSSOLA	98,5
DISTRETTO VERBANIA	98
DISTRETTO OMEGNA	98
EDUCAZIONE SANITARIA	100
PSICOLOGIA	100
SERT	100

FARMACIA	100
SPDC DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE	93,5
DIPARTIMENTO PREVENZIONE	100
BUDGET E CONTROLLO	100
ATTIVITA' DI SUPPORTO DIREZIONALE	100
AFFARI GENERALI	100
PREVENZIONE E PROTEZIONE	100
AFFARI LEGALI E PATRIMONIALI	100
RISORSE ECONOMICO FINANZIARIE	100
RISORSE UMANE	100
FORNITURE E LOGISTICA	97
INFRASTRUTTURE E TECNOLOGIE BIOMEDICHE	95
TECN. INFORMATICHE COMUNICAZIONE E SISTEMA INFORMATIVO	95
MEDICO COMPETENTE	100
MEDICINA LEGALE	100

La seduta si conclude alle ore 16,30.

Letto, confermato e sottoscritto.

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