



A.S.L. TO4

Azienda Sanitaria Locale
di Ciriè, Chivasso e Ivrea

Sede legale: Via Po, 11 - 10034 CHIVASSO (TO)

Tel. +39 011.9176666

Sede amministrativa: Via Aldisio, 2 - 10015 IVREA (TO)

Tel. +39 0125.4141

www.aslto4.piemonte.it

P.I./Cod. Fisc. 09736160012

ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE – A.S.L. TO4

Verbale n. 23 del 16 giugno 2023

L'Organismo Indipendente di Valutazione dell'A.S.L. TO4, nominato con deliberazione n. 589 del 19/05/2021, come modificato con deliberazione n. 150 del 24/02/2022, si riunisce in data odierna alle ore 14,45.

A seguito delle dimissioni della dott.ssa PIZZOTTI Lidia Maria, a far data dal 9 maggio 2023 e nelle more della nomina del nuovo Componente, risultano presenti:

- Dott.ssa LECCI Francesca (Componente con funzioni di Presidente) (in videoconferenza)
- Dott. ZANZOTTO Alan (Componente)

Svolge funzioni di segretario verbalizzante la sig.ra BUONGIORNO Filomena

Ordine del giorno:

1. Delibera ANAC n. 203 del 17 maggio 2023
2. Performance anno 2022
3. Performance anno 2023

Delibera ANAC n. 203 del 17 maggio 2023

A differenza di quanto fatto negli anni precedenti, per l'anno 2023, ai fini dello svolgimento delle verifiche sull'assolvimento degli obblighi di trasparenza con rilevazione al 30 giugno 2023, l'OIV dovrà utilizzare apposita applicazione web che sarà resa disponibile sul sito dell'Autorità Nazionale Anticorruzione. L'accesso alla suddetta applicazione sarà possibile, previa registrazione dell'utente al Sistema di registrazione e profilazione utenti dell'Autorità. L'applicazione consentirà, pertanto, all'OIV, di documentare le verifiche in apposita scheda di rilevazione al 30 giugno 2023, di convalidare le verifiche entro il 31 luglio 2023 e con la convalida di trasmetterle all'Autorità, di estrarre tutti i documenti utili – attestazione e scheda verifiche - ai fini della loro pubblicazione nella sezione «Amministrazione trasparente» del sito web aziendale.

Al fine di operare sulla suddetta applicazione web, l'ANAC ha previsto una formazione da remoto per il giorno 26 giugno.

Stato dell'arte ciclo della performance 2023

Si informano i componenti O.I.V. che sono terminati gli incontri con i Direttori/Responsabili delle Strutture Aziendali, relativi alla presentazione e discussione degli obiettivi collegati alla retribuzione di risultato per l'anno 2023 e che è stata adottata la delibera di assegnazione. Ovviamente gli obiettivi potranno subire modifiche/integrazioni, in relazione agli obiettivi che la Regione Piemonte assegnerà ai Direttori Generali e/o a seguito del monitoraggio sull'andamento degli obiettivi assegnati.

Stato dell'arte chiusura ciclo della performance anno 2022

In data 31 maggio 2023, è stata inoltrata ai componenti OIV la bozza di pre-valutazione tecnica sugli obiettivi anno 2022 sulla quale si inizia la valutazione del grado di raggiungimento degli obiettivi.



www.regione.piemonte.it/sanita

- Obiettivo EF1 – EF1a – EF1b Rispetto tempi di pagamento: preso atto di quanto evidenziato nella pre valutazione, l'obiettivo risulta raggiunto al 100%
- Obiettivo EF1a - EF5 Corretto utilizzo della procedura OLIAMM per acquisto servizi: l'OIV, preso atto dei dati e stante il numero esiguo di ordini non conclusi, ritiene di poter considerare come raggiunto l'obiettivo per tutte le Strutture tranne per la *SC Acquisizione e Gestione Logistica Beni e Servizi e per la SC Distretto Ciriè-Lanzo che non hanno concluso la registrazione, rispettivamente, di n. 19 e 60 ordini. Per tali Strutture viene richiesta una relazione esplicativa.*
- Obiettivo EF2 – EF2a – EF2b – EF2c – EF2d Contributo al raggiungimento dell'equilibrio economico finanziario dell'Azienda: obiettivo raggiunto da tutte le Strutture *tranne dalla S.C. Farmacia Ospedaliera, alla quale viene richiesta una relazione che ne giustifichi il mancato raggiungimento.*
- Obiettivo EF3a Costi protesica: preso atto delle motivazioni presentate, si ritiene l'obiettivo raggiunto al 100%
- Obiettivo EF6 Budget – razionalizzazione costi/produzione: l'OIV prende atto delle Strutture (15) che hanno raggiunto l'obiettivo al 100% e delle Strutture che hanno presentato una relazione che giustifica il raggiungimento dell'obiettivo, anche a seguito di verifica effettuata dal Settore Controllo di Gestione e, precisamente:
S.C. Cardiologia Ivrea. S.C. Medicina Generale Chivasso, S.C. RRF, S.S.D. Diabetologia, S.C. Radiologia Chivasso, S.C. Pediatria Ciriè, S.C. Pediatria Chivasso.
L'OIV richiede relazione dettagliata ai Direttori/Responsabili delle Strutture che non hanno raggiunto l'obiettivo.
- Obiettivi EF6a Budget – prestazioni aggiuntive e EF7 – Affidabilità dati rilevati da flussi informativi dei dispositivi medici: preso atto di quanto evidenziato nella pre valutazione, gli obiettivi risultano raggiunti al 100%
- Obiettivo EF 8 – Farmaci antidiabetici: tenendo conto di quanto evidenziato dal Responsabile della Struttura nella sua relazione, relativamente all'incremento dei costi dei farmaci, dell'adeguamento alle indicazioni prescrittive delle nuove linee guida AMD SID ISS, l'OIV ritiene di poter riconoscere parzialmente raggiunto (94.97%) l'obiettivo, parametrando il dato aziendale (51.60%) alla media regionale (49%).
- Obiettivi EF 9 – PNRR / EF10 – Monitoraggio della spesa farmaceutica ospedaliera / EF10 Famaci File F: preso atto di quanto evidenziato nella pre valutazione, gli obiettivi risultano raggiunti al 100%
- Obiettivi EF10 – Riconciliazione terapeutica nei pazienti politrattati / EF11 – Monitoraggio della spesa farmaceutica ospedaliera / EF11a Miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva e governo della spesa farmaceutica territoriale / EF12 Contenimento spesa Dispositivi Medici / EF12a Contenimento spesa DPC / EF14 Affidabilità dati rilevati da flussi informativi della farmaceutica (Verifica della coerenza tra i dati dei flussi informativi inviati mensilmente e gli analoghi costi mensili consolidati a fine anno): preso atto di quanto evidenziato nella pre valutazione, gli obiettivi risultano raggiunti al 100%
- Obiettivo EF13 Affidabilità dati rilevati da flussi informativi della farmaceutica: *l'OIV richiede i dati del IV° trimestre*
- Obiettivi IV1 Utilizzo sistema informatico per la gestione e monitoraggio del tetto di spesa del Personale / IV2 – IV2a – IV2b Alimentare FSE Compilazione e firma digitale / IV3 Introduzione di un sistema di Intelligenza Artificiale nelle procedure di countouring e planning dei trattamenti radioterapici: preso atto di quanto evidenziato nella pre valutazione, gli obiettivi risultano raggiunti al 100%
- Obiettivi IV4 Collaborazione con l'Ufficio Legale Aziendale / IV5 Obiettivo di miglioramento / IV6 Utilizzo applicativo per la gestione dei Fondi Aziendali / IV7 Utilizzo corretto piattaforma P.C.C. e individuazione operatori addetti / IV7a Predisposizione formazione operatori per utilizzo piattaforma PCC: preso atto di quanto evidenziato nella pre valutazione, gli obiettivi risultano raggiunti al 100%

- Obiettivo CU1 Convenzioni con Strutture Residenziali: preso atto di quanto evidenziato nella pre valutazione, l'obiettivo risulta raggiunto al 100%
- Obiettivo CU2 Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale: l'OIV prende atto delle motivazioni espresse nella pre valutazione. Tali carenze di personale/spazi e coperture turni presso altre unità operative, possono essere quantificate in un 20% a giustificazione del mancato raggiungimento dell'obiettivo. Pertanto, l'OIV ritiene di poter giustificare le Strutture che hanno raggiunto almeno l'80% del risultato richiesto. *Per le altre Strutture viene richiesta una relazione dettagliata al Direttore/Responsabile della Struttura e, precisamente:*
 - SC Chirurgia Generale Chivasso
 - SC Chirurgia Generale Ivrea
 - SC Oculistica
 - SC ORL Ciriè e ORL Territoriale Asl To4
 - SC Ortopedia e Traumatologia Ivrea
 - SC Servizio Trasfusionale
 - SC Pediatria Ivrea
 - SC Salute Mentale Chivasso
 - SC Anestesia E Rianimazione Ciriè
 - SC Direzione Medica Ciriè Lanzo
 - SC Distretto Chivasso San Mauro
 - SC Distretto Ciriè Lanzo
 - SC Distretto Cuorgnè
 - SC Distretto Ivrea
 - SC Distretto Settimo
 - SC Cardiologia Ciriè
 - SC c Gastroenterologia
 - SC Geriatria Cuorgnè
 - SC Medicina Generale Ciriè Lanzo
 - SC Medicina Generale Cuorgnè
 - SC Medicina Generale Ivrea
 - SC Neurologia Ciriè
 - SC Neurologia Ivrea Chivasso
 - SSD Ematologia
- Obiettivo CU2b Compartecipazione al recupero delle liste di attesa per le prestazioni ambulatoriali: preso atto di quanto evidenziato nella pre valutazione, l'obiettivo risulta raggiunto al 100%
- Obiettivo CU3 Recupero delle prestazioni di Ricovero di area medica e chirurgica: l'OIV prende atto delle motivazioni espresse nella pre valutazione. Tali carenze di personale, possono essere quantificate in un 20% a giustificazione del mancato raggiungimento dell'obiettivo. Pertanto, l'OIV ritiene di poter giustificare le Strutture che hanno raggiunto almeno l'80% del risultato richiesto. *Per le altre Strutture viene richiesta una relazione dettagliata al Direttore/Responsabile della Struttura e, precisamente:*
 - SC ORL Chivasso-Ivrea
 - SC ORL Ciriè e ORL Territoriale Asl To4
 - SC Oculistica
- Obiettivo CU2a Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale: preso atto di quanto dichiarato dalla SC Governo Clinico e non ritenendo giustificabili le motivazioni presentate dal Responsabile della SSD Oculistica Ambulatoriale Complessa, l'OIV ritiene l'obiettivo NON RAGGIUNTO
- Obiettivo CU3a Recupero delle prestazioni di ricovero di area medica e chirurgica: preso atto di quanto dichiarato dalla SC Governo Clinico e dalle motivazioni/dati presentati dal Responsabile della SSD Oculistica Ambulatoriale Complessa, l'OIV ritiene di poter parzialmente giustificare l'obiettivo, che risulta raggiunto al 67%

- Obiettivo CU3b Recupero attività chirurgica: l'OIV prende atto che tra il 2019 ed il 2022 vi è stata una diminuzione di personale dirigente anestesista pari all'11,2%. Pertanto richiede di effettuare i conteggi, abbattendo le prestazioni 2019 dell'11,2%. Alla luce dei nuovi dati, l'obiettivo risulta giustificato al 100%.
- Obiettivo CU3c Compartecipazione al recupero delle liste di attesa per gli interventi chirurgici: come si evince dalla dichiarazione del Dirigente della SS DiPSa, anche attraverso la relazione presentata per l'obiettivo CU30, si ritiene vi siano gli elementi per dichiarare l'obiettivo raggiunto al 100%.
- Obiettivo CU3d attuazione Piano di recupero delle liste d'attesa delle prestazioni di ricovero e di specialistica ambulatoriale: preso atto di quanto previsto dalle deliberazioni n. 498 del 26/05/2022 e n. 973 del 18/11/2022, l'OIV ritiene vi siano gli elementi per dichiarare l'obiettivo raggiunto al 100%.
- Obiettivo CU4 Area osteomuscolare: preso atto dei dati presentati, l'obiettivo risulta raggiunto al 100%.
- Obiettivo CU5 Area cardiologica: preso atto dei dati presentati, l'obiettivo risulta raggiunto al 100% per le Strutture di Cardiologia delle sedi di Ciriè e Ivrea.
Per la SC Cardiologia Chivasso, viene riconosciuta una percentuale di raggiungimento proporzionato alla percentuale raggiunta rispetto al target richiesto dall'obiettivo.
Raggiunto 83% su 85% richiesto: riconosciuto l'obiettivo raggiunto al 97,65% $\left(\frac{83-85}{85}\right)*100$
- Obiettivo CU6 Area parto: preso atto dei dati presentati, l'obiettivo risulta raggiunto al 100% per la SC Ostetricia e Ginecologia Ivrea.
Per la Strutture di Ostetrica e Ginecologia delle sedi di Chivasso e Ciriè viene riconosciuta una percentuale di raggiungimento proporzionato alla percentuale raggiunta rispetto al target richiesto dall'obiettivo.
 - SC Ostetricia e Ginecologia Chivasso - raggiunto 15,19% su 15% richiesto: riconosciuto raggiunto il 98,73% $\left(\frac{15,19-15}{15}\right)*100$
 - SC Ostetricia e Ginecologia Ciriè - raggiunto 15,38% su 15% richiesto: riconosciuto raggiunto il 97,47% $\left(\frac{15,38-15}{15}\right)*100$
- Obiettivo CU7 Riduzione del tempo di permanenza dei pazienti in DEA/PS: i dati evidenziano un non raggiungimento dell'obiettivo per nessuna delle tre Strutture DEA. Nel prendere atto delle motivazioni che concorrono al non raggiungimento, l'OIV ritiene di poter riconoscere una percentuale di raggiungimento in base all'incremento dei tempi medi di permanenza per le Strutture di Ciriè ed Ivrea, mentre ritiene non sia raggiunto per la Struttura di Chivasso.
 - SC MeCAU Ciriè – raggiunto 7,58 su 6 ore richieste: riconosciuto raggiunto il 73,67% $\left(\frac{7,58-6}{6}\right)*100$
 - SC MeCAU Ivrea – raggiunto 7,04 su 6 ore richieste: riconosciuto raggiunto il 82,67% $\left(\frac{7,04-6}{6}\right)*100$
- Obiettivo CU8 Miglioramento nella gestione e misurazione del boarding: dai dati risulta che l'obiettivo è stato raggiunto dalle Strutture MeCAU di Chivasso e Ciriè. Tenuto conto delle motivazioni prodotte, l'OIV ritiene di poter riconoscere alla SC MeCAU Ivrea un raggiungimento pari al 67%.
- Obiettivo CU8 Miglioramento nella gestione e misurazione del boarding (Monitoraggio per la riduzione del boarding): preso atto di quanto evidenziato nella pre valutazione, l'obiettivo risulta raggiunto al 100%
- Obiettivo CU9 Donazioni d'organo – sub obiettivo 1: le Strutture di Anestesia e Rianimazione di Chivasso e Ciriè hanno raggiunto l'obiettivo al 100% (> 40%); la SC Anestesia e Rianimazione di Ivrea ha la percentuale BDI pari a 20 e, pertanto, ha parzialmente raggiunto l'obiettivo nella misura del 49,5% $\left(\frac{20*99}{40}\right)$

- Obiettivo CU9a Donazioni d'organo – sub obiettivo 2: le Strutture di Anestesia e Rianimazione di Chivasso e Ciriè non hanno raggiunto l'obiettivo; la SC Anestesia e Rianimazione di Ivrea ha raggiunto l'obiettivo al 100%
- Obiettivo CU9b Donazioni d'organo – sub obiettivo 3: la SC Anestesia e Rianimazione di Ivrea non ha raggiunto l'obiettivo; le Strutture di Anestesia e Rianimazione di Chivasso e Ciriè hanno raggiunto l'obiettivo al 100%.
- Obiettivo CU10 Screening oncologici: risultano raggiunti tutti gli standard richiesti dall'obiettivo tranne per le prestazioni di screening colon-retto. L'OIV ritiene che le motivazioni riportate nella pre valutazione giustificano al 100% il mancato raggiungimento dello standard richiesto dall'obiettivo.
- Obiettivo CU11 – CU11a Soddisfazione utenza / CU12 - Presenza sul territorio di strutture in grado di assicurare la disponibilità per l'effettuazione di tamponi antigenici/molecolari ai fini di sorveglianza di sanità pubblica, per popolazione piemontese / CU13 Turni DEA / CU13a Attivazione dei percorsi di fast track in tutti i PO sede di PS/DEA: preso atto di quanto evidenziato nella pre valutazione, gli obiettivi risultano raggiunti al 100%
- Obiettivo CU14 Obiettivo su degenza media: dai dati riportati nella pre valutazione l'OIV rileva il pieno raggiungimento per le strutture di Medicina Generale sede di Ciriè, Medicina Generale Ivrea, Medicina Generale Chivasso e Geriatria Cuornè. L'OIV prende atto delle motivazioni presentate per le Strutture di Medicina Generale sede di Lanzo e Medicina Generale Cuornè e ritiene di poter considerare giustificato il mancato raggiungimento.
- Obiettivi CU15 Recupero dell'attività di sorveglianza per riallineamento a periodo pre Covid / CU15 Omogeneizzazione offerta cura psicologica Aree Servizio in tutti i Distretti e Presidi Ospedalieri: preso atto di quanto evidenziato nella pre valutazione, l'obiettivo risulta raggiunto al 100%
- Obiettivo CU16 Accessi punto prelievo territoriale: l'OIV chiede di valutare il grado di raggiungimento con la Direzione Generale e valutare se giustificare le carenze e riconoscerlo al 100% (visto le motivazioni descritte) o assegnare le percentuali raggiunte
- Obiettivi CU16a Ripristino offerta prestazioni RX Torace ad accesso diretto ante Covid / CU17 Attività svolta su richiesta della Corte di Conti in materia di accertamento medico legale / CU18 Realizzazione presa in carico congiunta NPI/Pediatria Ospedaliera ASL TO4 di pazienti affetti da DCA non in situazione di gravità attraverso la realizzazione DH/Day Service / Obiettivo CU20 DSM / CU21 Assistenza sanitaria profughi ucraini / CU22 Gestione pazienti COVID / CU23 Organizzazione dei centri vaccinali e coordinamento delle attività dei MMG/PLS per la somministrazione di vaccino COVID19 sulla base dei programmi nazionali: preso atto di quanto evidenziato nella pre valutazione, gli obiettivi risultano raggiunti al 100%
- Obiettivo CU24 Piano di recupero vaccinazioni programmate: preso atto di quanto evidenziato nella pre valutazione, l'OIV ritiene di considerare quale raggiunto l'obiettivo sui vaccini anti pneumococco e antinfluenzali, mentre considerare come giustificato l'obiettivo relativo al vaccino anti zoster
- Obiettivi CU24a Presenza sul territorio di strutture in grado di assicurare la disponibilità per l'effettuazione di tamponi antigenici/molecolari ai fini di sorveglianza di sanità pubblica, per popolazione piemontese / CU25 Prelievo e effettuazione tamponi e vaccini anti Covid-19 / CU26 PANFLU: preso atto di quanto evidenziato nella pre valutazione, gli obiettivi risultano raggiunti al 100%
- Obiettivi PA1 Efficientamento procedura / PA2 Abbattimento numero di contratti in proroga / PA3 PNRR – Azioni Territoriali / PA4 – PA4a Piano Arcuri: preso atto di quanto evidenziato nella pre valutazione, l'obiettivo risulta raggiunto al 100% per tutte le Strutture coinvolte
- Obiettivo PA5 Incremento della Produzione e razionalizzazione dei Costi: *l'OIV chiede che sia la Direzione Generale a dare indicazioni sulla valutazione di questo obiettivo in base alle azioni messe in atto dalle Direzioni Mediche di Presidio e ai risultati ottenuti, che sicuramente sono conosciute dalla Direzione Generale stessa.*

- Obiettivi PA6 PRP/Piano Locale della Prevenzione / PA7 Stesura di un progetto di Orto geriatria / PA8 Sorveglianza fisica della protezione dei lavoratori ASL TO4 esposti a rischio radiazioni ionizzanti in ottemperanza a quanto stabilito dal D.Lgs. 101/20 / PA9 Valutazione, registrazione e comunicazione della dose al paziente nelle procedure radiologiche effettuate presso la Strutture di Radiologia dell'ASL TO4 / PA10 Proseguimento processo di Immunofenotipizzazione e Biologia Molecolare nelle Patologie Neoplastiche identificate in ambito di Screening e nei Tumori Solidi del Polmone: preso atto di quanto evidenziato nella pre valutazione, gli obiettivi risultano raggiunti al 100%
- Obiettivo PA11 Progetto di riorganizzazione dei Laboratorio Analisi dell'ASL TO4: l'OIV prende atto delle motivazioni del mancato raggiungimento evidenziate nella pre valutazione e ritiene che lo stesso sia "giustificato".
- Obiettivi PA11a – PA11b – PA11c Collaborazione con la SC Laboratorio Analisi nella realizzazione della riorganizzazione dei Laboratori dell'ASL TO4 / PA12 Pronta disponibilità dirigenza SC Servizio Trasfusionale / PA13 Avvio procedura di recupero stipendiale MMG per ADP in RSA / PA14 PRISA-PAISA / PA14a Sorveglianza PASSI / PA15 Chiusura delle procedure di conferimento incarichi di funzione / PA16 PIAO – Definizione e adozione / PA17 Situazione aggiornata delle tipologie delle limitazioni / PA18 Telemedicina ASLTO4 / PA19 Rispetto degli obiettivi assegnati dalla Regione per l'anno 2022 "Scheda di relazione dell'attività di prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza sanitaria": preso atto di quanto evidenziato nella pre valutazione, gli obiettivi risultano raggiunti al 100%
- Obiettivo PA20 Incremento della raccolta di emocomponenti: l'OIV chiede che il Direttore della SC Servizio Trasfusionale inoltri la documentazione relativa alle richieste regionali di raccolta di emocomponenti
- Obiettivo PA21 Analisi del contenzioso Aziendale e dell'Assistenza Medico Legale nelle azioni di resistenza dell'ASL TO4 in materia di contenzioso per la responsabilità professionale: preso atto di quanto evidenziato nella pre valutazione, l'obiettivo risulta raggiunto al 100%
- Obiettivo PA22 Implementazione entro il mese di settembre 2022, di un percorso di supporto, per la presa in carico degli accessi successivi (es: visita di controllo - approfondimenti diagnostici) degli ambulatori aziendali: l'OIV richiede alle Strutture ulteriore documentazione relativa all'obiettivo
- Obiettivi PA23 Registro trattamenti / PA24 Revisione organizzativa del Presidio Ospedaliero post-Covid / PA24 Collaborazione con il Gruppo Tecnico Regionale per l'Emergenza Intra-Ospedaliera / PA24 Partecipazione docenza corsi obbligatori di formazione sulla sicurezza dei lavoratori / PA25 Prima giornata nazionale per la prevenzione della violenza sugli operatori istituita dal Ministero della Salute per il 12 marzo 2022 / PA25 Lavoro di Comunità – Sviluppo sul territorio dei Gruppi di Auto Mutuo Aiuto / PA 26 DD 21/10/2022 n. 1223: preso atto di quanto evidenziato nella pre valutazione, gli obiettivi risultano raggiunti al 100%
- Obiettivo PA26 Salute e Sicurezza sul lavoro: l'OIV prende atto dei corsi frequentati dalle Assistenti Sociali ma, per maggior chiarezza, chiede di conoscere il reale organico della Struttura
- Obiettivi PA27 Remotizzazione dei colloqui e sviluppo di tele assistenza/teleconsulto per le visite di follow-up e di controllo / PA28 Riorganizzazione Ambulatorio Disagio Lavorativo / PA28 Capitolato tecnico strutture residenziali di proprietà / PA28 Protocollo di Buone Prassi inerenti l'area della tutela (Autorità Giudiziaria) insieme ai Servizi Sociali del territorio dell'ASL TO4 / PA29 Aggiornamento/Revisione dei percorsi di cura psicologica nelle varie Aree Cliniche / PA29 Riorganizzazione del Servizio / PA30 Stesura di un documento di lavoro sulla tematica della genitorialità / PA30 Aggiornamento periodico DVR e DUVRI in funzione delle esigenze / PA30 Ridefinizione fabbisogni del Personale / PA31 PNRR COT - Ospedale di Comunità - Case di Comunità / PA32 Predisposizione report trimestrale dell'attività svolta, articolato per tipologia, sede di erogazione, valore tempi attesa (da inviare a Direttore Sanitario, S.C. Governo Clinico e Controllo di Gestione) / PA32 Piano di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza- Rotazione del personale / PA32 Pulizia lista interventi chirurgici: preso atto di quanto evidenziato nella pre valutazione, gli obiettivi risultano raggiunti al 100%

- Coll - Collaborazione del personale del Comparto alla realizzazione degli obiettivi assegnati alla Struttura: I Direttori/Responsabili delle Strutture Aziendali hanno inoltrato una dichiarazione relativa alla collaborazione del personale del Comparto – obiettivo raggiunto
- Direttori Dipartimento / Coordinatori Aree - Effettuazione di incontri trimestrali con i Direttori/Responsabili delle Strutture afferenti al Dipartimento al fine del monitoraggio relativo alle attività svolte, anche in funzione del raggiungimento degli obiettivi assegnati per l'anno 2022: preso atto di quanto precisato nella pre valutazione, l'OIV ritiene l'obiettivo raggiunto per i Direttori di Dipartimento e Coordinatori di Area.

Si concorda di incontrarsi il giorno 23 giugno p.v. (in videoconferenza) , alle ore 14,45, per verificare la documentazione già pervenuta e stabilire una data utile alla continuazione della disamina dei documenti pervenuti.

La seduta termina, senza interruzioni, alle ore 19,15

Chivasso, 16 giugno 2023

Il Componente Presidente OIV: Dott.ssa LECCI Francesca (in originale firmato)

Il Componente OIV: Dott. ZANZOTTO Alan (in originale firmato)

La segretaria verbalizzante: Buongiorno Filomena (in originale firmato)