



**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. 6 del 29 ottobre 2021**

L'Organismo Indipendente di Valutazione dell'A.S.L. TO4, nominato con deliberazione n. 589 del 19/05/2021, si riunisce in data odierna, alle ore 14,30, presso la sala riunioni della sede legale dell'A.S.L. TO4 – Chivasso, Via Po n. 11.

Risultano presenti:

- Dott. CORRADO Salvatore (Componente, con funzioni di Presidente)
- Dott. ZANZOTTO Alan (Componente)
- Dott.ssa PIZZOTTI Lidia Maria (Componente)

È presente con funzioni di segretaria verbalizzante la sig.ra Buongiorno Filomena

\*\*\*\*\*

### **Punto 1) – Validazione Tecnica Piano Performance 2021**

Premesso che:

-ai sensi dell'art. 4 (rubricato "*Ciclo di gestione della performance*") del d.lgs n. 150/2009, come modificato dal d.lgs. n. 74/2017, *le Pubbliche amministrazioni sviluppano, in maniera coerente con i contenuti e con il ciclo della programmazione finanziaria e del bilancio, il ciclo di gestione della performance.*

*Il ciclo di gestione della performance si articola nelle seguenti fasi:*

- a) definizione e assegnazione degli obiettivi che si intendono raggiungere, dei valori attesi di risultato e dei rispettivi indicatori, tenendo conto anche dei risultati conseguiti nell'anno precedente, come documentati e validati nella relazione annuale sulla performance di cui all'articolo 10;*
- b) collegamento tra gli obiettivi e l'allocazione delle risorse;*
- c) monitoraggio in corso di esercizio e attivazione di eventuali interventi correttivi;*
- d) misurazione e valutazione della performance, organizzativa e individuale;*
- e) utilizzo dei sistemi premianti, secondo criteri di valorizzazione del merito;*
- f) rendicontazione dei risultati agli organi di indirizzo politico-amministrativo, ai vertici delle amministrazioni, nonché ai competenti organi di controllo interni ed esterni, ai cittadini, ai soggetti interessati, agli utenti e ai destinatari dei servizi".*

-l'art. 10, rubricato "Piano della Performance e Relazione sulla Performance" stabilisce che "al fine di assicurare la qualità, comprensibilità ed attendibilità dei documenti di rappresentazione della performance, le amministrazioni pubbliche, redigono e pubblicano sul sito istituzionale **ogni anno entro il 31 gennaio** il Piano della performance, documento programmatico triennale, che è definito dall'organo di indirizzo politico-amministrativo in collaborazione con i vertici dell'amministrazione e secondo gli indirizzi impartiti dal Dipartimento della funzione pubblica ai sensi dell'articolo 3, comma 2, e che individua gli indirizzi e gli obiettivi strategici ed operativi di cui all'articolo 5, comma 01, lettera b), e definisce, con riferimento agli obiettivi finali ed intermedi ed alle risorse, gli indicatori per la misurazione e la valutazione della performance dell'amministrazione, nonché gli obiettivi assegnati al personale dirigenziale ed i relativi indicatori".

Considerato che con D.G.R. n. 8-2814 del 29.01.2021, in relazione alla contingenza epidemiologica Covid 19 in atto, sono stati definiti – per il primo semestre 2021 – i seguenti n. 2 Obiettivi specifici economico-gestionali e di salute e di funzionamento dei servizi assistenziali:

- 1) Implementazione Piano di somministrazione vaccini anti sars Cov-2;
  - 2) Effettuazione numero minimo tamponi come da standard previsto per ciascuna azienda sanitaria.
- Detti Obiettivi sono stati resi riproponibili anche per il 2° semestre 2021, anche con riferimento alla proroga dello stato di emergenza di cui all'art. 1 del D.L. 23/7/2021, n. 105.

Con successiva DGR n. 13-3924 del 15.10.2021 sono stati definiti – **per il 2° semestre 2021** - gli Obiettivi economico gestionali, gli Obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi (allegato A).

L'OIV prende in esame, la proposta del Piano Performance 2021 trasmessa in data 19 ottobre 2021. Dato atto che la proposta di Piano Performance, è declinata – ai sensi dell'art. 5 del d.lgs. n. 150/2009 e s.m.i. nelle seguenti componenti:

- obiettivi generali
- obiettivi specifici

Dall'analisi di detti Obiettivi, l'OIV ritiene focalizzare e segnalare le seguenti criticità, intese quali "leve di miglioramento" nella costruzione e definizione degli elementi essenziali del Piano Performance.

- 1) Nell'ambito del Piano Performance vanno specificatamente individuati e focalizzati gli Obiettivi di Performance Organizzativa dagli Obiettivi individuali (art. 9, comma 1, lett. a) d.lgs. n. 150/2009, come modificato con d.lgs n. 74/2017). Detti Obiettivi, anche di rilevanza strategica, possono essere declinati secondo le modalità individuate al punto 3) delle L.G. n. 1 – giugno 2017 (pag. 9). In occasione dell'aggiornamento del S.M.V.P. e della definizione dei contenuti del Piano Performance questo aspetto dovrà essere tenuto in debita considerazione, nonchè disciplinato con riferimento a alla dirigenza ed alla tipologia di Obiettivi strategici individuali
- 2) **Tipologia di Obiettivi**, da declinare in Obiettivi individuali alla dirigenza ed al personale di comparto: l'OIV segnala che gli stessi devono essere: **rilevanti, sfidanti, innovativi, misurabili.** *Non devono riguardare gli adempimenti ordinari ed istituzionali* connessi alla posizione occupata; occorre altresì evitare la frammentazione in più obiettivi e la "ripetizione" degli stessi rispetto agli esercizi precedenti.
- 3) Indicatori di risultato ed i relativi Target attesi vanno "contestualizzati" e perfezionati (anche in termini di risultato "parzialmente raggiunto, c.d. "grading") per rendere effettivamente misurabile i risultati raggiunti.

Ravvisato che l'impostazione ed i contenuti del Piano Performance 2021, così come proposto è complessivamente rispondente ai criteri e requisiti essenziali previsti dal d.lgs n. 150/2009 come integrato e modificato dal d.lgs n. 74/2017, *salva la necessità dei perfezionamenti segnalati e ritenuti utili, nonché necessari per il puntuale monitoraggio, misurazione e valutazione dei risultati conseguiti.*

#### VALIDA

tecnicamente la proposta relativa al Piano Performance 2021, qui allegata.

Suggerisce, ove possibile, l'individuazione di un range di tolleranza per la valutazione del raggiungimento di obiettivi che presuppongono il rispetto di un budget pre-definito.

Rimette alla Direzione generale l'approvazione formale del Piano performance 2021

#### **Punto2) – Valutazione sul grado di raggiungimento degli obiettivi per l'anno 2020.**

Si procede con la valutazione del grado di raggiungimento degli obiettivi anno 2020, dall'obiettivo 4.1.

##### sub-obiettivo 1

Flussi informativi farmaci. Rapporto tra i costi aziendali rilevati dal Modello di Conto Economico (CE) ed i costi aziendali rilevati dai flussi informativi della farmaceutica (DD, CO, DPC)

Il raggiungimento dell'obiettivo è confermato anche dalla nuova documentazione presentata

riguardante l'intero anno 2020

#### sub-obiettivo 2

Appropriatezza prescrittiva

- a) ATC = C01EB18 – ranolazina
- b) Farmaci L04A erogati in regime di distribuzione diretta tipologia 03
- c) Biologici a brevetto scaduto – acquisiti diretti e convenzionata ASL e ASO

Spesa in regime di distribuzione diretta/DPC/CO (insulina glargine, rituximab, pegfilgrastim, adalimumab, etanercept, teriparatide, somatropina) e in regime di assistenza convenzionata rilevati nell'anno 2019 per il prezzo di aggiudicazione dei medicinali oggetto di valutazione (acquisti diretti) o al prezzo al pubblico (convenzionata)

L'obiettivo si ritiene raggiunto nella misura del 95%, ottenuto dalla media del raggiungimento dei tre sub-obiettivi, specificatamente: a) 92% - B) 92% - C) 100%

#### sub-obiettivo 3

Flussi informativi dispositivi medici

Rapporto tra i dati di consumo aziendale dei dispositivi medici (escluse la CND Z – a eccezione della Z13 – e la CND W – Dispositivi medico-diagnostici in vitro) e i costi rilevati dal modello di conto economico. I dati riguardano i dispositivi medici (B.1.A.3.1) e i dispositivi medici impiantabili attivi (B.1.A.3.2)

Dai dati si rileva il raggiungimento dell'obiettivo al 100%.

5.1

#### sub-obiettivo 1

Conferire nel FSE, in attuazione alla D.D. 385/2019 i seguenti documenti prioritari:

- Lettera di dimissione ospedaliera (LDO)
- Verbali di pronto soccorso (VPS)
- Referti di anatomia patologica (AP)
- Referti di radiologia (RIS) e relative a immagini, per i quali è prevista altresì l'adesione alla piattaforma ROL e l'integrazione dei sistemi PACS

L'emergenza sanitaria ha impedito l'avvio, nell'anno 2020, del nuovo sistema software di gestione del percorso DEA (che si concluderà entro maggio 2021). Pertanto, tenuto conto dell'impossibilità di attuazione di quanto previsto, il riconoscimento e conferma del grado di raggiungimento nella misura del 100%, come documentato nella pre valutazione tecnica, è rimesso alla D.G. in coerenza con la "Relazione di sintesi" inviata con nota prot. n. 20480 del 26/02/2021 e i dati informatici(CD) inviati in Regione con nota prot. 21113 del 02/03/2021.

#### sub-obiettivo 2

Informare e Promuovere l'utilizzo dei servizi digitali realizzati al fine di perseguire i seguenti obiettivi di governo regionale: a) ritiro referti di laboratorio attraverso il sistema telematico regionale utilizzato per almeno il 20% dei cittadini che hanno effettuato presso la struttura pubblica un esame di laboratorio nel periodo da luglio – dicembre 2020

Si prende atto che dai documenti presentati l'obiettivo risulta raggiunto al 75% del valore atteso, ma si intende ampiamente giustificato per la restante parte, stante l'impossibilità di addebitare alle Strutture il mancato raggiungimento.

#### sub-obiettivo 3

Avviare entro il 15 dicembre 2020 il sistema regionale omogeneo di gestione delle agende e delle prenotazioni sanitarie (Gara 63/2015)

L'obiettivo risulta raggiunto.

Conclusa la verifica del raggiungimento specifici, l'O.I.V. prende visione di quanto riportato nella pre

valutazione tecnica riguardante tutte le attività poste in atto dalle Direzioni di Presidio Ospedaliero, sia dalle Direzione Distrettuali, sia dagli Uffici Tecnico-Amministrativi, per fronteggiare l'emergenza pandemica.

Si prende atto, infine, della relazione presentata dalla SC Gestione Economico-Finanziaria ad integrazione della verifica raggiungimento obiettivo 1.1 sub-obiettivo 2, richiesta nel verbale n. 5 del 29/09/2021.

A conclusione dell'incontro, l'OIV suggerisce nella stesura del Piano della Performance

Chivasso, 29 ottobre 2021

Presidente: Dott. CORRADO Salvatore (in originale firmato)

Componente: Dott. ZANZOTTO Ivan (in originale firmato)

Componente: Dott. PIZZOTTI Lidia Maria (in originale firmato)