

---

SEDE LEGALE

Via dei Ponderanesi n. 2 – 13875 Ponderano (BI)

P.IVA 01810260024

## DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

### IL DIRETTORE GENERALE

Dr. Mario Sano'

(nominato con D.G.R. n. 18 - 3300 del 28 Maggio 2021)

L'anno 2021, il giorno 29 del mese di Giugno, presso l'Azienda Sanitaria Locale BI con sede legale in Ponderano (BI) - Via dei Ponderanesi n. 2

***ha assunto la seguente deliberazione:***

Deliberazione n. 22 del 29/06/2021
------------------------------------

**OGGETTO: APPROVAZIONE ED ADOZIONE DELLA RELAZIONE SULLA PERFORMANCE A.S.L. BI - 2020**

Deliberazione n. 22 del 29/06/2021

SEDE LEGALE

Via dei Ponderanesi n. 2 – 13875 Ponderano (BI)

P.IVA 01810260024

**OGGETTO: APPROVAZIONE ED ADOZIONE DELLA RELAZIONE SULLA PERFORMANCE A.S.L. BI - 2020**

**IL DIRETTORE GENERALE**

Su proposta n. 300 della SC AMMINISTRAZIONE E CONTROLLO dalla cui istruttoria, che ne attesta la legittimità nonché la regolarità formale e sostanziale di quanto appresso indicato, si evince che:

VISTO il D.lgs. 27/10/2009, n. 150, attuativo della legge n. 15 del 04/03/2009, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni e letto in particolare, l'Articolo 10, dedicato al "Piano della Performance" ed alla "Relazione sulla Performance", ove ne sono stabiliti i contenuti ed i modi ed i tempi dell'adozione, così come modificato dal D.Lgs 25/05/2017 n. 74 comma 1 lettera b;

VISTA la Deliberazione della Commissione per la Valutazione, la Trasparenza e l'Integrità delle Amministrazioni Pubbliche (CIVIT) n. 5/2012 del 07.03.2012, che ha fornito le linee guida relative alla struttura e alla modalità di redazione della Relazione sulla Performance, di cui all'art. 10, comma 1, lettera b), del Decreto Legislativo 150/2009;

VISTA la DGR n. 25 - 6944 del 23/12/2013 "Linee di indirizzo regionali per le aziende ed enti del SSR della Regione Piemonte per la costituzione ed il funzionamento degli Organismi Indipendenti di Valutazione (OIV) in applicazione del Decreto Legislativo 150/2009 e s.m.i. in materia di misurazione, valutazione e trasparenza della performance. Approvazione.", con cui la Regione Piemonte nell'Allegato A detta appunto le "linee di indirizzo";

CONSIDERATO il collegamento con il "Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 2019-2021 dell'A.S.L. BI", adottato con la deliberazione n. 117 del 29/03/2019 che fa riferimento all'atto aziendale ed all'individuazione dell'articolazione delle strutture interne;

ATTESO che l'allegata "Relazione sulla Performance dell'A.s.l. BI" è stata:

- a) predisposta in applicazione delle disposizioni contenute nel D.Lgs. 150/2009, così come modificato dal D.Lgs 74/2017, con riferimento agli obiettivi strategici ed operativi contenuti nel Piano della Performance 2019-2021, approvato con deliberazione n. 121 del 23/03/2019;
- b) predisposta in seguito alla revisione annuale del Piano della Performance approvata con la delibera n. 210 del 28/04/2021;

DATO ATTO che la "Relazione sulla Performance" sarà presentata al Collegio di Direzione;

Deliberazione n. 22 del 29/06/2021

SEDE LEGALE

Via dei Ponderanesi n. 2 – 13875 Ponderano (BI)

P.IVA 01810260024

ATTESO che la validazione della “Relazione sulla Performance” da parte dell’O.I.V. è la condizione inderogabile per l’accesso ai sistemi premianti (liquidazione saldo retribuzione di risultato 2020), ai sensi dell’art. 14, comma 6, del D.lgs. 150/2009, ribadito all’art. 6 del D.P.R. n. 105 del 09/05/2016;

ATTESO che ogni Amministrazione ha l’obbligo di pubblicare sul proprio Sito istituzionale, nella sezione denominata “Amministrazione Trasparente” la Relazione sulla Performance, unitamente al documento di validazione, ai sensi dell’art. 11, comma 8, del D.Lgs. n.150/2009;

PRESO ATTO dei pareri conformi del Direttore Amministrativo, Dr.ssa Carla BECCHI e del Direttore Sanitario, Dr. Francesco D’ALOIA, ai sensi del D.Lg.vo n. 502/1992 e successive modificazioni ed integrazioni;

**DELIBERA:**

- a) di approvare per i motivi indicati in premessa la “Relazione sulla Performance” per l’anno 2020 nel testo allegato, che costituisce parte integrante del presente atto;
- b) di trasmettere la presente all’O.I.V. per la validazione, ai sensi dell’art. 14, comma 4 lett. c) del D.Lgs. 150/2009 e della Delibera CIVIT 6/2012, della “relazione sulla Performance – Anno 2020”;
- c) di attivare, a seguito della formalizzazione del documento di validazione dell’O.I.V., le procedure di liquidazione delle quote di retribuzione di risultato per il 2020 da corrispondere ai singoli Direttori e Dirigenti, l’onere complessivo delle quali grava sui competenti capitoli del Bilancio dell’anno 2020;
- d) di pubblicare la “Relazione” sul sito istituzionale dell’A.S.L. BI nella rubrica “Amministrazione Trasparente” - sezione “Performance” - sotto-sezione “Relazione sulla Performance”;
- e) di trasmettere alla S.S. Affari Generali, il presente atto deliberativo per la pubblicazione della validazione dell’O.I.V. nella rubrica “Amministrazione Trasparente” - sezione “Controlli e rilievi sull’amministrazione” - sotto-sezione “Organismi indipendenti di valutazione, Nuclei di Valutazione o altri Organismi con funzioni analoghe”;
- f) di dare atto che i contenuti della stessa saranno oggetto di informazione alle OO.SS. ed RSU del Comparto e della Dirigenza;

Con parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario;

Altresì

**DELIBERA:**

---

Deliberazione n. 22 del 29/06/2021

*SEDE LEGALE*

*Via dei Ponderanesi n. 2 – 13875 Ponderano (BI)  
P.IVA 01810260024*

di autorizzare e dichiarare l'immediata esecutività della presente deliberazione, prevista dall'art. 3 della L.R. n. 31 del 30.6.1992, sussistendo la condizione di cui all'art. 134 del Decreto Legislativo n. 267 del 18.8.2000.

---

SEDE LEGALE

Via dei Ponderanesi n. 2 – 13875 Ponderano (BI)  
P.IVA 01810260024

**DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE**

Deliberazione n. 22 del 29/06/2021

Per approvazione

IL DIRETTORE GENERALE

Dr. Mario Sano'

# **RELAZIONE SULLA PERFORMANCE ANNO 2020**

**Predisposta ai sensi dell'art. 10  
del d.lgs. n° 150 del 27.10.2009 così come modificato dal d.lgs. 74 del 25.05.2017**

## Premessa

L'art. 10 del Dl.gs n° 150 del 27/10/2009 prevede che, al fine di assicurare la qualità, la comprensibilità e l'attendibilità dei documenti di rappresentazione della performance, le amministrazioni pubbliche, comprese le aziende sanitarie, devono annualmente redigere:

- un documento programmatico, denominato “**Piano della Performance**”, da adottare in coerenza con i contenuti ed il ciclo della programmazione finanziaria e di bilancio, che individua gli indirizzi e gli obiettivi strategici ed operativi e definisce, con riferimento agli obiettivi finali ed intermedi ed alle risorse, gli indicatori per la misurazione e la valutazione della performance dell'azienda, nonché gli obiettivi assegnati al personale dirigenziale e i relativi indicatori;
- un documento denominato “**Relazione sulla Performance**” che evidenzia, a consuntivo, con riferimento all'anno precedente, i risultati organizzativi ed individuali raggiunti rispetto ai singoli obiettivi programmati ed alle risorse.

La Regione Piemonte, con D.G.R. n° 25-6944 del 23/12/2013, pur precisando che non ricorre per le aziende sanitarie regionali l'obbligo di adottare gli strumenti operativi previsti dall'art. 10 del Dl.gs n° 150 (Piano della performance e Relazione sulla performance) ha formulato alcune indicazioni di massima anche in riferimento ai documenti aziendali che rispondono allo scopo di definire ed assegnare gli obiettivi e di rendicontarli in maniera definitiva.

Con la DGR richiamata, la Regione ha invitato le aziende sanitarie a redigere annualmente:

- sia il Piano annuale della Performance (PAP);
- che la Relazione annuale sulla performance (RAP). La RAP è un documento consuntivo con il quale attestare la misura della realizzazione degli obiettivi strategici e/o operativi contenuti nel PAP.

Con riguardo alla relazione annuale sulla Performance riferita all'anno 2020 si prende atto:

- della Deliberazione n. 98 del 11 marzo 2020 "Assegnazione dei Budget finanziari provvisori per l'anno 2020." e Deliberazione n. 501 del 17/12/2020 "Assegnazione Budget finanziari definitivi per l'anno 2020 e budget provvisori per l'anno 2021.";
- della D.G.R. n. 31-877 del 23 dicembre 2019 "Riparto del Fondo Sanitario definitivo per il SSR 2019 delle risorse indistinte, finalizzate, premialità e obiettivi di PSN a rettifica delle risorse provvisorie assegnate con D.G.R. n. 23-8257 del 27/12/2018. Disposizioni relative al vincolo di copertura dei disavanzi economici del SSR 2019 e Riparto Risorse per Preventivo economico 2020.";
- della D.G.R. n. 34-2471 del 4 dicembre 2020 "Riparto del Fondo Sanitario relativo alle risorse indistinte, finalizzate, premialità e vincolate per la gestione ordinaria del SSR 2020. Modifica delle risorse provvisorie assegnate con D.G.R. 23 dicembre 2019, n. 31-877 . Primo riparto del FSR relativo alla gestione ordinaria del SSR 2021"

## CONTESTO DI RIFERIMENTO

Il biellese, l'area geografica in cui l'A.s.l. BI opera, è un territorio prevalentemente collinare e comprende 68 comuni della Provincia di Biella, per un totale di 166.456 abitanti (al 31/12/2020), oltre il 50% dei quali concentrati lungo l'asse Biella-Cossato e nei comuni limitrofi a Biella. L'Azienda si caratterizza per un assetto organizzativo semplice e sufficientemente compatto, con un'articolazione interna semplificata dal ridotto numero di soggetti decisori tra territorio e ospedale: un solo presidio ospedaliero a Biella e un'area territoriale.

La distribuzione della popolazione per fasce di età è riportata nella seguente tabella:

<b>Età</b>	<b>Maschi</b>	<b>Femmine</b>	<b>Totale</b>
Da 0 a 4	2.462	2.410	4.872
Da 5 a 9	3.073	2.885	5.958
Da 10 a 14	3.515	3.333	6.848
Da 15 a 19	3.717	3.468	7.185
Da 20 a 24	3.858	3.493	7.351
Da 25 a 29	3.913	3.612	7.525
Da 30 a 34	3.791	3.525	7.316
Da 35 a 39	4.020	4.124	8.144
Da 40 a 44	5.213	5.365	10.578
Da 45 a 49	6.525	6.610	13.135
Da 50 a 54	7.038	7.118	14.156
Da 55 a 59	6.596	6.772	13.368
Da 60 a 64	5.660	6.038	11.698
Da 65 a 69	5.413	6.068	11.481
Da 70 a 74	5.253	5.763	11.016
Da 75 a 79	4.204	5.159	9.363
Da 80 a 84	3.320	4.802	8.122
Da 85 a 89	1.731	3.443	5.174
Da 90 a 94	647	1.851	2.498
Da 95 a 99	105	509	614
Dai 100 e oltre	9	45	54
<b>Totale</b>	<b>80.063</b>	<b>86.393</b>	<b>166.456</b>

Dal riscontro con i dati degli anni precedenti si nota una costante diminuzione della popolazione, al 31/12/2010 gli abitanti erano 176.895 con costante crescita della percentuale di quella anziana; al 31/12/2020 la percentuale degli ultrasessantacinquenni sul totale è del 29%, fra le più alte d'Italia e quindi ad alto livello di spesa clinica, assistenziale e farmaceutica.



## L'ORGANIZZAZIONE DELL'AZIENDA

L'anno 2020 rappresenta la continuazione del precedente mandato che ha visto il consolidamento dell'organizzazione, stabilita dall'Atto aziendale adottato con atto deliberativo n. 87 del 12 Marzo 2018, con qualche modifica e integrazioni che nel corso dei mesi si erano rese indispensabili e che sono state adottate con atto deliberativo n. 451 del 22 Ottobre 2019 e recepite con D.G.R. n. 14-544 del 22 Novembre 2019. La realizzazione del modello organizzativo è stata improntata alla responsabilizzazione sul perseguimento degli obiettivi e sul raggiungimento dei risultati.

### *Finalità*

L'A.s.l. BI persegue le finalità di promozione e tutela della salute fisico-psichica, nel rispetto della dignità e della libertà della persona umana.

L'atto aziendale, pur modificato, ha mantenuto gli indirizzi impostati nel 2015 e pertanto l'azienda è stata organizzata mantenendo le qui di seguito dettagliate Vision e Mission:

### *Vision*

Tenuto conto dell'alto grado di innovazione tecnologica, dell'ampio ventaglio delle specializzazioni che caratterizzano il nuovo presidio ospedaliero e delle sinergie e collaborazioni con le Fondazioni e le Associazioni del territorio, l'A.s.l. BI intende:

- essere un punto di riferimento specialistico nell'ambito della rete ospedaliera del Quadrante Nord-Est per le patologie neurologiche, cardiovascolari ed ortopediche, e nell'ambito della rete ospedaliera regionale un **polo di eccellenza in ambito oncologico**;
- distinguersi come **polo di eccellenza e laboratorio di sperimentazione** e messa a punto di efficaci ed innovativi modelli di presa in carico della fragilità e della cronicità, nonché di realizzazione di azioni di prevenzione e promozione della salute, condotte in una prospettiva di ottimale integrazione con i medici di base, i pediatri di libera scelta, gli specialisti ambulatoriali e le realtà operanti in ambito sociale e assistenziale;
- svolgere sempre più il ruolo di **motore di sviluppo in favore della comunità biellese**, anche assumendo una valenza attrattiva nei confronti di professionisti e cittadini provenienti da altri territori;
- rappresentare un **punto di riferimento culturale**, in forte sinergia con gli attori del territorio, conducendo iniziative e progetti atti a promuovere sempre più un umanesimo della cura;
- essere un **punto di riferimento per la ricerca e la sperimentazione clinica** anche attraverso maggiori sinergie con le Università.

### *Mission*

La "mission" identifica la ragion d'essere e l'ambito in cui l'Azienda opera in termini di politiche ed azioni perseguite e rappresenta l'esplicitazione dei principi fondamentali che guidano la scelta degli obiettivi che si intende perseguire:

- **soluzioni innovative** per l'integrazione socio-sanitaria e il potenziamento della domiciliarità, garantendo la continuità e la qualità dei percorsi diagnostico-terapeutici ed assistenziali;
- la diffusione tra la popolazione di **stili di vita corretti** atti a migliorare il contrasto di patologie cronico degenerative;

- il mantenimento di un **patrimonio tecnologico all'avanguardia** e l'investimento in attività di sperimentazione e ricerca;
- la **multidisciplinarietà**, la collaborazione con eccellenze di altre realtà sanitarie, le partnership tra pubblico e privato e le collaborazioni con il mondo dell'associazionismo e del volontariato;
- l'ottimizzazione dei tempi di risposta, la **riduzione delle liste d'attesa** e un atteggiamento costantemente orientato all'equità;
- la **sostenibilità economica** con garanzia di appropriatezza (efficacia, efficienza e sicurezza delle prestazioni);
- lo sviluppo e la valorizzazione della **professionalità** e la formazione continua del proprio personale;
- l'attenzione alla **qualità della vita lavorativa** e al benessere organizzativo.

L'Azienda è organizzata sulla base delle seguenti macro funzioni:

- Funzione di governo;
- Funzioni di staff;
- Funzioni tecnico-amministrative di supporto;
- Funzione di produzione dei servizi sanitari.

ed il suo funzionamento è stato quindi basato sull'identificazione di:

- **AREE;**  
La gestione delle politiche di risposta ai bisogni e alla domanda dell'utenza da parte dell'Azienda, attraverso i propri processi aziendali, è attivata da un livello strategico, affidato alla responsabilità dei Direttori delle Aree che coincidono con il Direttore della Direzione Sanitaria di Presidio, del Distretto Biella e del Dipartimento di Prevenzione.
- **DIPARTIMENTI;**  
Il Dipartimento è costituito da Strutture omogenee, omologhe, affini o complementari, che perseguono comuni finalità e sono quindi tra loro interdipendenti, pur mantenendo la propria autonomia e responsabilità professionale. Le Strutture costituenti il Dipartimento sono aggregate in una specifica tipologia organizzativa e gestionale, volta a dare risposte unitarie, flessibili, tempestive, razionali e complete rispetto ai compiti assegnati.  
In particolare:
  - a) i Dipartimenti Strutturali sono caratterizzati dall'omogeneità sotto il profilo delle attività, delle risorse umane e tecnologiche impiegate o delle procedure operative adottate;
  - b) i Dipartimenti Funzionali aggregano strutture operative non omogenee, interdisciplinari, al fine di coordinarne l'azione per realizzare obiettivi interdipartimentali e/o programmi di rilevanza strategica, possono comprendere Strutture già appartenenti ad altro Dipartimento Strutturale;
  - c) i Dipartimenti Trans - murali, costituiti da unità interne ed extra ospedaliere;
  - d) i Dipartimenti Interaziendali aggregano strutture appartenenti ad altre Aziende Sanitarie che hanno finalità e obiettivi comuni di gestione integrata di attività.
- **STRUTTURE ORGANIZZATIVE COMPLESSE E SEMPLICI (SC, SSD, SS);**  
Lo svolgimento delle funzioni, di produzione dei servizi sanitari, di staff e tecnico amministrative, cui è chiamata l'Azienda al fine di tutelare la salute dei cittadini, è assicurato

principalmente tramite articolazioni organizzative denominate Strutture Complesse, Strutture Semplici in staff alla Direzione Strategica, Strutture Semplici Dipartimentali, Strutture Semplici e Uffici/Servizi.

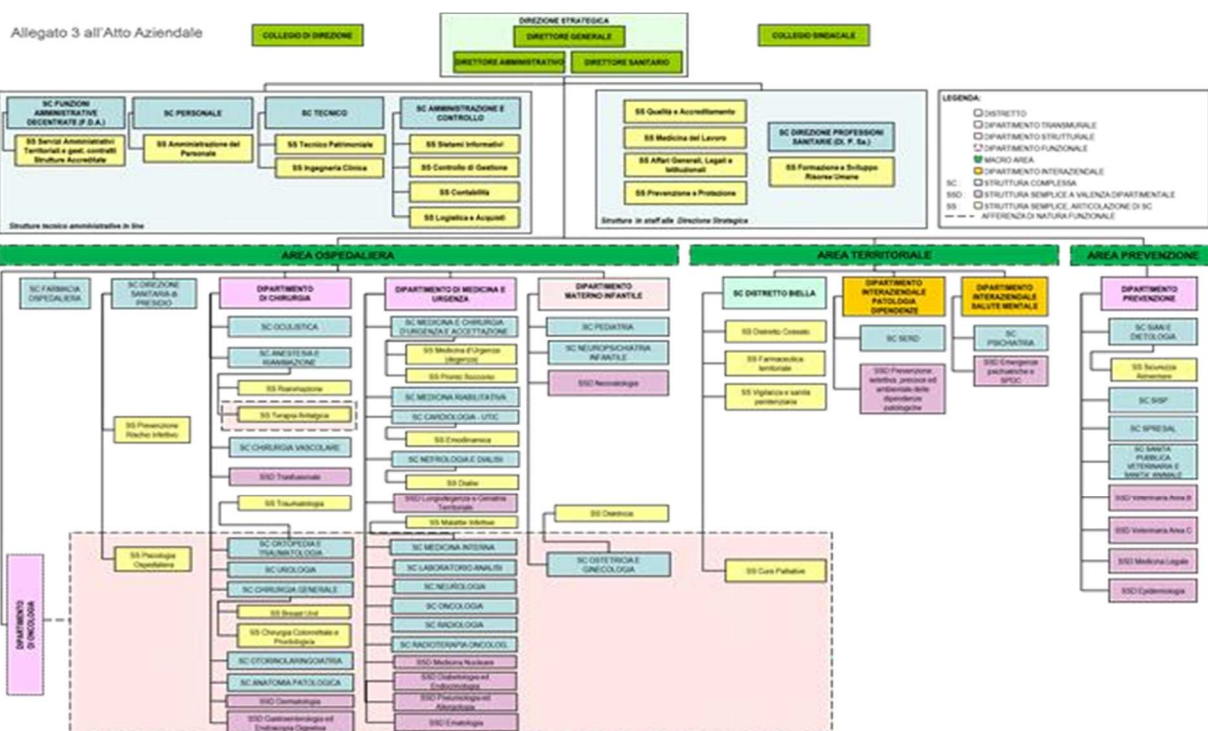
In particolare:

- I. le Strutture Complesse sono articolazioni dotate di elevato grado di autonomia decisionale ed operativa in ambito organizzativo, gestionale o didattico/scientifico, e tecnico professionale di responsabilità funzionale e di risorse proprie dedicate allo svolgimento dei processi e delle funzioni di competenza. Esse operano nell'ambito dei principi e delle direttive generali formulate dalla Direzione Strategica o dalla Macro-area (Ospedaliera, Territoriale e Prevenzione);
- II. le Strutture Semplici in staff alla Direzione Strategica e le Strutture Semplici Dipartimentali sono articolazioni organizzative con specifiche responsabilità di gestione di risorse umane, tecniche, tecnologiche e finanziarie (budget negoziato rispettivamente con la Direzione Strategica e il Direttore di Dipartimento) e processi, il cui responsabile dipende direttamente dalla Direzione Strategica o dal Direttore di Dipartimento;
- III. le Strutture Semplici sono articolazioni organizzative interne delle Strutture Complesse caratterizzate da responsabilità della gestione di risorse umane, tecniche, finanziarie (budget negoziato con il Direttore di Struttura complessa), tecnologiche e dei processi di competenza della Struttura Complessa di cui costituiscono articolazione e di processi integrati, il cui Responsabile dipende dal Direttore della Struttura Complessa;

**UFFICI/SERVIZI**

gli Uffici/Servizi costituiscono articolazioni organizzative a cui è attribuita la responsabilità di attività che non richiedono una combinazione di mezzi, di persone o contenuti gestionali tali da giustificare l'istituzione di una struttura organizzativa.

La gestione delle politiche di risposta ai bisogni e alla domanda dell'utenza da parte dell'Azienda, attraverso i propri processi aziendali, è attivata da un livello strategico, affidato alla responsabilità dei Direttori delle Aree che coincidono con il Direttore della Direzione Sanitaria di Presidio, del Distretto Biella e del Dipartimento di Prevenzione, in base all'organigramma aziendale.



## IL PERSONALE

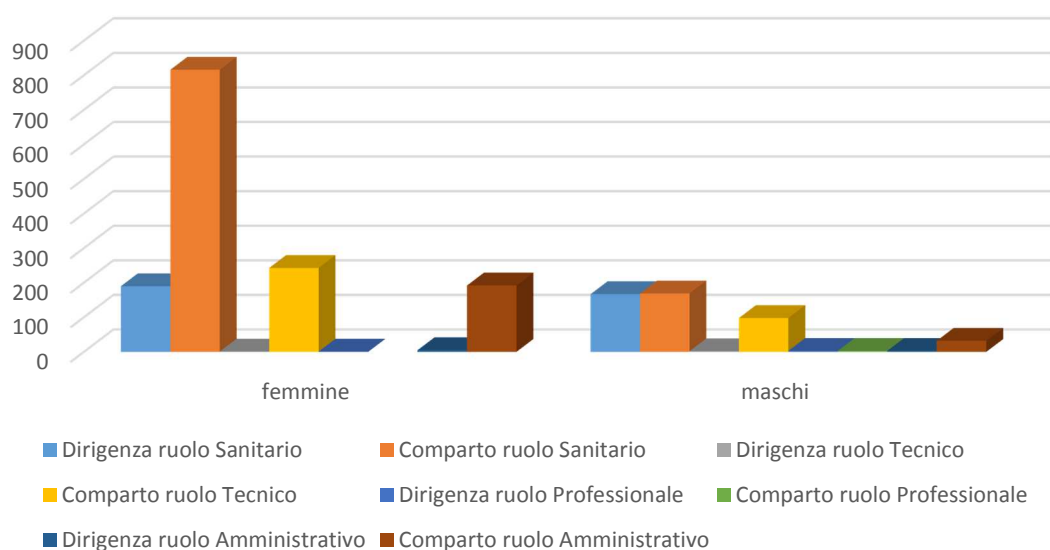
Il personale è la risorsa principale per il funzionamento dell'organizzazione aziendale e rappresenta la componente fondamentale a garanzia della qualità dei servizi erogati.

La successiva tabella illustra il personale dipendente presente (a tempo indeterminato e a tempo determinato) in numero di teste alla data del 31 dicembre 2018, del 31 dicembre 2019 e del 31 dicembre 2020, con le modalità previste dal Conto Annuale, secondo il modello richiesto dal Dl.gs. n° 118/2011.

Tabella 3.1 Confronto personale anni 2018, 2019 e 2020

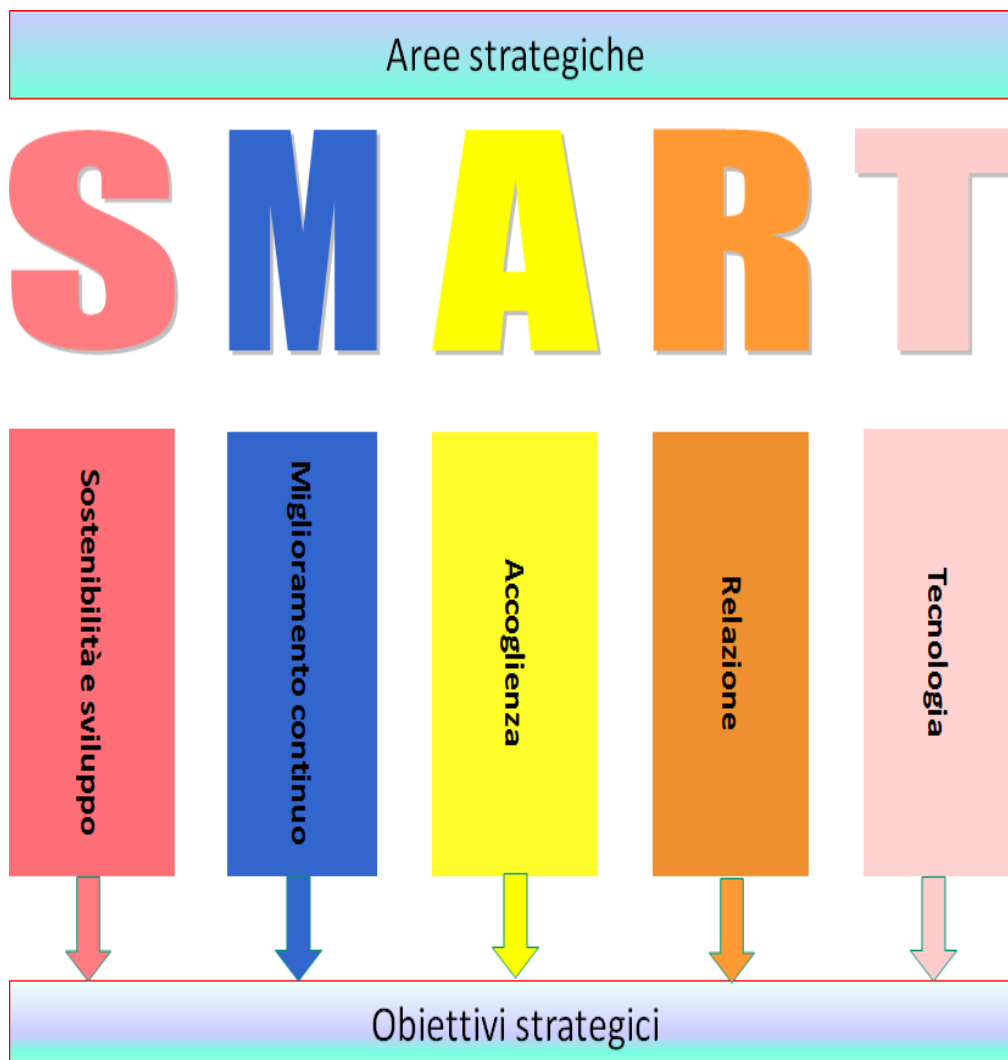
Ruolo	n° persone		
	Anno 2018	Anno 2019	Anno 2020
Dirigenza ruolo Sanitario	370	408	357
Comparto ruolo Sanitario	935	966	985
<b>Totale ruolo Sanitario</b>	<b>1.305</b>	<b>1.374</b>	<b>1.342</b>
Dirigenza ruolo Professionale	5	5	4
Comparto ruolo Professionale	3	2	3
<b>Totale ruolo Professionale</b>	<b>8</b>	<b>7</b>	<b>7</b>
Dirigenza ruolo Tecnico	2	3	3
Comparto ruolo Tecnico	353	363	341
<b>Totale ruolo Tecnico</b>	<b>355</b>	<b>366</b>	<b>344</b>
Dirigenza ruolo Amministrativo	8	9	8
Comparto ruolo Amministrativo	228	235	224
<b>Totale ruolo Amministrativo</b>	<b>236</b>	<b>244</b>	<b>232</b>
<b>Totale personale</b>	<b>1.904</b>	<b>1.991</b>	<b>1.925</b>

Distribuzione di genere sui ruoli al 31/12/2020



## STRATEGIA 2020

Aree strategiche individuate nell'ambito del Piano della Performance



### “SMART”

Gli obiettivi strategici del triennio 2019-21 sono la continuazione del precedente mandato. Dall'acronimo delle aree strategiche, SMART, ci si focalizza su una serie di obiettivi programmatici rivolti ai bisogni e alle attese degli *stakeholder*.

La realizzazione degli obiettivi strategici è demandata a tutte le strutture aziendali, secondo la programmazione annuale basata sulle diverse priorità della popolazione, disponibilità finanziarie e capacità organizzative.

Verrà sviluppata la valorizzazione delle attività secondo la Teoria della Catena del Valore di Michael Porter: le diverse attività aziendali e i differenti processi sono considerati come un complesso organizzato di attività coordinate tra loro con l'obiettivo di creare e massimizzare valore condiviso per i propri utenti, poiché, secondo la Teoria di Porter, il valore condiviso risiede in tutta la catena del valore e nelle istituzioni della comunità in cui è inserita l'azienda.

“COVID -19”

A partire dal mese di febbraio 2020, l’Azienda si è trovata a fronteggiare la pandemia di SARS-COV-2, tutt’ora in essere, per tanto la strategia delineata è stata solo parzialmente seguita; si ricorda che da marzo a metà giugno, da novembre a fine anno, le misure precauzionali e contenitive diramate a livello nazionale e regionale hanno sostanzialmente permesso la sola attività di ricovero urgente e le attività ambulatoriali con priorità U e B.

Di seguito viene mostrata in estrema sintesi la differenza tra la produzione di ricoveri e prestazioni ambulatoriali per il 2020 e l’anno precedente. Questo si traduce in una minor produzione per complessivi €11,426 milioni (-13,08%).

	ANNO	2020 Proiezione	Anno 2019	Diff % 2019-2020
<b>TOTALE Ricoveri</b>	Qta	15.073	17.764	-15,15%
	Val	52.161.944,67	€55.669.034,90	-6.30%
<b>TOTALE Prestazioni Ambulatoriali</b>	Qta	1.616.001	2.287.837	-29.37%
	Val	21.834.728,05	€28.348.475,30	-22.98%
<b>TOTALE Pronto Soccorso</b>	Qta	213.362	384.218	-44.47%
	Val	1.942.328,85	€3.348.346,40	-41.99%
<b>Totale Valore Produzione</b>		<b>75.939.001,57</b>	<b>€ 87.365.856,60</b>	<b>-13.08%</b>

Si rileva che al 31.12.2020 i pazienti dimessi da reparti convertiti COVID sono i seguenti:

	Anno 2020
Marzo	209
Aprile	336
Maggio	111
<b>Marzo-Maggio</b>	<b>656</b>
Giugno	33
Luglio	6
Agosto	2
Settembre	7
<b>Giugno-Settembre</b>	<b>48</b>
Ottobre	47
Novembre	324
Dicembre	288
<b>Ottobre - Dicembre</b>	<b>659</b>
<b>Totale</b>	<b>1.363</b>



Al 31.12.2020 i tamponi molecolari eseguiti sono i seguenti:

	Eseguiti da Laboratorio di Biella	Eseguiti da altri Laboratori in Regione
Marzo (dal 26.03.20)	301	650
Aprile	1.366	3.060
Maggio	1.717	3.184
<b>Marzo – Maggio</b>	<b>3.384</b>	<b>6.894</b>
Giugno	1.995	855
Luglio	2.098	622
Agosto	1.779	1.013
Settembre	2.524	1.527
<b>Giugno – Settembre</b>	<b>8.396</b>	<b>4.017</b>
Ottobre	6.254	5.504
Novembre	5.429	2.714
Dicembre	2.942	178
<b>Ottobre - Dicembre</b>	<b>14.625</b>	<b>8.396</b>

L'Azienda ha anche posto in essere il protocollo per la presa in carico paziente covid a domicilio; è stata attivata una CENTRALE USCA con il compito di coordinare a livello aziendale, garantire uniformità di criteri e di gestione dell'attività a livello distrettuale. Sono stati altresì individuati un coordinatore USCA, un coordinatore locale per ciascun distretto, il supporto amministrativo e un assistente sociale dedicato. E' stata data comunicazione della applicazione del protocollo per la presa in carico dei pazienti COVID a tutti i MMG, PLS, CA e USCA e sono stati organizzate a tal proposito due incontri a distanza, il primo con i referenti COVID individuati dai MMG e PLS ed il secondo con capi equipis e referenti sindacali.

Ciascuna sede USCA dispone di almeno due medici contemporaneamente presenti e sono stati individuati gli infermieri domiciliari dedicati, ogni sede dispone di due o più locali con i corretti sistemi di smaltimento rifiuti e nei quali è prevista la periodica sanificazione, di auto di servizio dedicate, di farmaci per la terapia domiciliare, di concentratori di O2 (due per ciascuna sede), di strumenti informatici e attrezzatura diagnostica oltre che dei DPI necessari.

Inoltre sono già stati concordati i percorsi interni di integrazione Ospedale/Territorio con PS/DEA, Radiologia e Specialisti Ambulatoriali interni.

<b>Usca Ponderano</b>		
n° 3 unita' dalle ore 8 alle ore 20		
tel. cellulare	xxxxxxx	
e-mail	usca@aslbi.piemonte.it	
<b>team</b>		<b>media ore ettimanali</b>
n. medici 28 a rotazione su entrambi i distretti		9
n. infermieri domiciliari dedicati 10		360
n. infermieri / oss in sede 0		0
n. assistenti sociali 1 a tempo parziale		18 ORE
amministrativi 1 a tempo parziale		22 ORE
<b>dotazioni</b>		<b>N°</b>
sede ponderano		3
auto		3
concentratori o2		2
test rapidi		NO
termometro digitale		3
ecografo portatile		2
smartphone		2
tablet		0
pc		2
altro (indicare) saturimetri		6



<b>Usca Cossato</b>		
n°	2 unita' dalle ore 8 alle ore 20	
tel. cellulare	xxxxxx	
e-mail	usca@aslbi.piemonte.it	
<b>Team</b>		<b>media ore settimanali</b>
n. medici	28 a rotazione su entrambi i distretti	6
n. infermieri domiciliari dedicati	5	180
n. infermieri / oss in sede	0	0
n. assistenti sociali	1 a tempo parziale	14 ore
amministrativi	1 a tempo parziale	15 ore
<b>Dotazioni</b>		<b>n°</b>
sede cossato		2
auto		2
concentratori o2		2
test rapidi		no
termometro digitale		1
ecografo portatile		1
smartphone		2
tablet		0
pc		1
altro (indicare) saturimetri		4

<b>Attivazione percorsi ospedale – territorio</b>	<b>sede</b>	<b>tel dedicato a mmg/usca</b>	<b>e-mail</b>
ps/dea	Ospedale ponderano	xxxxxx	segreteria.prontosoccorso@aslbi.piemonte. it
Radiologia	Ospedale ponderano	xxxxxx	nome.cognome@aslbi.piemonte.it
Malattie infettive	Ospedale ponderano	xxxxxx	nome.cognome@aslbi.piemonte.it
Medicina interna/rep.covid	Ospedale ponderano	xxxxxx	nome.cognome@aslbi.piemonte.it

<b>CONSULENZE SPECIALISTI AMBULATORIALI INTERNI</b>	<b>NOMINATIVO</b>	<b>TEL DEDICATO A MMG/USCA</b>	<b>E-MAIL</b>
Cardiologo	Medico di Guardia	xxxxx	segreteria.cardiologia@aslbi.piemonte.it
Pneumologo	Dr. xxxxx	xxxxx	nome.cognome@aslbi.piemonte.it

## OBIETTIVI REGIONALI DI MANDATO 2020

(D.G.R. 23 ottobre 2020, n. 15-2139)

*Spesa consuntiva ORDINARIA 2020 ≤consuntivo 2019 (2020 escluso costi su cdc COVID)*

### Attivazione e alimentazione contabilità separata COVID

La spesa ordinaria 2020, per le voci indicate in Tabella A-allegato DGR 15-2139 rilevata al 31/12 nel modello CE preconsuntivo, risulta formata dagli aggregati sottostanti.

Voce di CE Nuova Aggregazione (CENA)	Segno	Precons 2020	Precons 2020 Covid	Cons 2019	Precons 2020 sz costi Covid – Cons 2019
A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi finalizzati e vincolati di esercizi precedenti	-	230.888	-	-	230.888
A.5.C.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	180.039	-	177.909	2.130
A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	-	7.239.056	-	7.239.056	-
A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	-	-1.075.160	-	- 780.039	- 295.121
Totale costi della produzione (B)	+	329.630.195	11.192.957	334.870.303	- 16.433.066
C.3) Interessi passivi	+	26.995	-	-	26.995
C.4) Altri oneri	+	-	-	-	-
D.2) Svalutazioni	+	-	-	-	-
E.2) Oneri straordinari	+	335.602	-	444.249	- 108.647
Totale imposte e tasse (Y)	+	7.772.158	243.401	7.410.401	118.355
B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	-	9.495.921	-	9.783.433	- 287.512
B.2.A.3.7) - da privato - Medici SUMAI	+	1.124.000	-	1.128.453	- 4.453
B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	-	31.734.540	148.065	35.870.622	- 4.284.147
B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	-	6.402.802	-	6.678.805	- 276.002
B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	-	22.111.168	-	22.999.671	- 888.503

<b>TOTALE</b>		<b>262.569.696</b>	<b>11.288.294</b>	<b>261.883.950</b>	<b>-</b>
					<b>10.602.548</b>
<b>Diff. % Precons 2020 (sz Covid) - Cons 2019</b>					<b>-4,05%</b>

Il centro di costo dedicato a rilevare le operazioni di contabilità riconducibili alla pandemia in corso è stato attivato dall'Azienda all'inizio del mese di marzo, ed è stato regolarmente utilizzato per elaborare i rendiconti trimestrali denominati "CE Covid".

Si riporta qui di seguito anche il riepilogo dei costi Covid 2020, da cui sono stati estrapolati gli aggregati sopra esposti, calcolati come da richiesta regionale del 14.01.2020.

<b>COSTI</b>	<b>di cui CE IV TRIMESTRE 2020 - Codice "COV20"</b>
<b>Personale</b>	3.268.356
Personale ruolo sanitario	2.525.761
Personale ruolo professionale	5.430
Personale ruolo tecnico	507.326
Personale ruolo amministrativo	229.838
<b>Irap</b>	243.401
<b>Beni</b>	3.338.348
Beni sanitari	3.045.738
Beni non sanitari	292.610
<b>Servizi</b>	2.089.137
Servizi sanitari	1.016.480
Servizi non sanitari	1.072.657
<b>Prestazioni da privato</b>	985.313
Medicina di base	714.666
Assistenza ospedaliera da privato	148.065
Altre prestazioni da privato	122.582
<b>Accantonamenti</b>	1.426.252
<b>Mobilità passiva intraregionale</b>	85.552
<b>TOTALE COSTI</b>	<b>11.436.359</b>

### *Previsionale (bilancio preventivo) per l'anno 2021*

Il bilancio previsionale per l'anno 2021 è stato presentato entro i termini indicati dalla Regione (31.12.2020), avendo seguito le indicazioni necessarie alla sua compilazione, con deliberazione n.530 del 31.12.2020.

## *Ridurre i tempi di attesa per ricoveri / interventi*

### 2.1.1 Presenza del piano di area omogenea/aziendale

### 2.1.2 Numero ricoveri/interventi erogati per recupero liste attese

Il Piano operativo per il recupero delle liste di attesa - area omogenea: Piemonte NORD EST, è stato presentato il 30/09/2020. Le principali azioni per il governo della domanda avrebbero dovuto essere armonizzate e condotte in sinergia con le altre ASL che afferiscono all'area omogenea (ASL NO (capofila), ASL VCO, ASL VC, AOU Maggiore della Carità di Novara).

Si evidenzia che il Piano non ha mai potuto entrare a regime a causa della seconda ondata della pandemia SARS COV-2, che ha preso piede a partire dalla metà di ottobre; l'unità di crisi interna ha infatti disposto in data 26/10/2020 che l'attività chirurgica presso il blocco operatorio fosse ridotta a quella oncologica e in urgenza.

### 2.1.3 Tempi di attesa Ricoveri

Viene riportata la tabella di monitoraggio per gli interventi erogati con classe di priorità A e B per il quarto trimestre 2020.

	Classe	Tipologia	Casi totali	Di cui nei tempi	Atteso	Situazione IV trim 2020
Interventi chirurgici tumore mammella	A	Entro 30	36	33	90%	92%
Interventi chirurgici tumore prostata	A	Entro 30	12	5	90%	42%
Interventi chirurgici tumore colon	A	Entro 30	17	15	90%	88%
Interventi chirurgici tumore retto	A	Entro 30	1	1	90%	100%
Interventi chirurgici tumore utero	A	Entro 30	3	3	90%	100%
Angioplastica coronarica (PTCA)	A	Entro 30	7	7	90%	100%
Endoarteriectomia carotidea	A	Entro 30	4	3	90%	75%
Intervento protesi d'anca	A	Entro 30	1	0	90%	0%
Melanoma	A	Entro 30	6	5	90%	83%
Interventi chirurgici tumore tiroide	A	Entro 30	1	1	89%	100%
Colecistectomia laparoscopica	A	Entro 30	4	4	67%	100%
Coronarografia	A	Entro 30	10	10	90%	100%
Emorroidectomia	A	Entro 30	2	1	90%	50%
Riparazione ernia inguinale	A	Entro 30	4	4	73%	100%
Interventi chirurgici tumore prostata	B	Entro 60	5	5	90%	100%
Interventi chirurgici tumore utero	B	Entro 60	2	0	90%	0%
Angioplastica coronarica (PTCA)	B	Entro 60	16	16	90%	100%

Endoariectomia carotidea	B	Entro 60	6	6	90%	100%
Intervento protesi d'anca	B	Entro 60	5	2	90%	40%
Colecistectomia laparoscopica	B	Entro 60	16	2	90%	13%
Coronarografia	B	Entro 60	17	17	90%	100%
Emorroidectomia	B	Entro 60	5	3	90%	60%
Riparazione ernia inguinale	B	Entro 60	36	4	90%	11%

### *Ridurre i tempi di attesa per le prestazioni ambulatoriali*

#### 2.2.1 Presenza del piano di area omogenea/aziendale

#### 2.2.2 Numero prestazioni ambulatoriali erogate per recupero liste attesa

Il Piano operativo per il recupero delle liste di attesa - area omogenea: Piemonte NORD EST, è stato presentato il 30/09/2020. Le principali azioni per il governo della domanda avrebbero dovuto essere armonizzate e condotte in sinergia con le altre ASL che afferiscono all'area omogenea (ASL NO (capofila), ASL VCO, ASL VC, AOU Maggiore della Carità di Novara).

Si evidenzia che il Piano non ha mai potuto entrare a regime a causa della seconda ondata della pandemia SARS COV-2, che ha preso piede a partire dalla metà di ottobre; l'unità di crisi interna ha infatti disposto in data 4/11/2020 che fossero erogate solo le prestazioni ambulatoriali con priorità U e B.

#### 2.2.3 Tempi di attesa Prestazioni Ambulatoriali

Viene riportata la tabella di monitoraggio per i tempi di attesa delle prestazioni ambulatoriali per il quarto trimestre 2020.

	Atteso	Situazione IV trim 2020
01 - Visita Cardiologica	30	35
02 - Visita Chirurgia vascolare	30	7
03 - Visita Endocrinologica	30	14
04 - Visita Neurologica	30	29
05 - Visita Oculistica	30	57
06 - Visita Ortopedica	30	53
07 - Visita Ginecologica	30	39
08 - Visita ORL	30	25
09 - Visita Urologica	30	38
10 - Visita Dermatologica	30	38
11 - Visita Fisiatrica	30	2
12 - Visita Gastroenterologica	30	63
14 - Visita Pneumologica	30	22
15 - Mammografia bilaterale	40	88
16 - Mammografia monolaterale	40	122
17 - TC del torace	30	24

18 - TC del Torace senza e con MDC	30	34
19 - TC dell'addome superiore	30	14
20 - TC dell'addome superiore senza e con MDC	30	32
21 - TC dell'addome inferiore	30	0
22 - TC dell'addome inferiore senza e con MDC	30	92
23 - TC dell'addome completo	30	20
24 - TC dell'addome completo senza e con MDC	30	33
25 - TC Cranio - encefalo	30	17
26 - TC Cranio - encefalo senza e con MDC	30	26
29 - TC del rachide e dello speco vertebrale lombosacrale	30	23
32 - TC del rachide e dello speco vertebrale lombosacrale senza e con MDC	30	93
33 - TC di bacino e articolazioni sacroiliache	30	43
34 - RM ENCEFALO	30	30
35- RM ENCEFALO senza e con MDC	30	31
36- RM Addome inferiore	30	19
37 - RM addome inferiore senza e con MDC	30	32
38 - RM colonna vertebrale	30	23
39 - RM colonna vertebrale senza e con MDC	30	45
40 - Ecografia capo e collo	40	33
41 - Ecocolordopler cardiaca	80	47
42 - Ecocolordopler dei tronchi sovraortici	40	151
43 - Ecografia addome superiore	60	27
44 - Ecografia addome inferiore	60	20
46 - Ecografia bilaterale della mammella	30	41
47 - Ecografia monolaterale della mammella	30	40
48 - Ecografia ostetrica	11	30
49 - Ecografia ginecologica	11	6
50 - Ecocolordoppler arti inferiori arterioso e/o venoso	30	43
51 - Colonscopia totale con endoscopio flessibile	30	81
52 - Polipectomia intestino crasso	30	0
53 - Rettosigmoidoscopia con endoscopio flessibile	30	33
54 - Esofagogastroduodenoscopia	30	44
56 - Elettrocardiogramma	30	32
57 - Elettrocardiogramma dinamico (Holter)	40	39
58 - Test cardiovascolare da sforzo	40	21
60 - Esame audiometrico tonale	30	61
61 - Spirometria semplice	40	172
62 - Spirometria globale	30	137
63 - Fotografia del fundus	30	12
Elettromiografia	30	35

### *Sviluppare piano pandemico regionale a livello aziendale*

L'obiettivo si compone di 4 sub obiettivi:

- Presenza di atto di costituzione Unità di Gestione Covid -19 a livello aziendale: deliberazione n.371 del 15/09/2020
- Trasmissione Piano pandemico aziendale entro il 30/10/2020: Piano trasmesso in Regione con email del 30/10/2020.
- Num. Autovalutazioni periodiche aziendali sull'attuazione del piano (da ottobre 2020): ne sono state fatte 3 entro il 31.12.2020, come richiesto;
- Num. azioni specifiche implementate in modo coerente su num. azioni specifiche da implementare a livello azienda: alla data del 31.12.2020 sono state svolte completamente 39 azioni, 7 azioni in parte su un totale di 45.

### *Migliorare i flussi informativi e l'appropriatezza prescrittiva*

#### 4.1.1 Rapporto tra i costi aziendali rilevati dal Modello di Conto Economico ed i costi aziendali rilevati dai flussi informativi della farmaceutica

L'Azienda, nonostante il carico lavoro provocato dalla pandemia, ha effettuato nel corso dell'anno un'accurata attività di recupero del tracciato; a fine anno è quindi in grado di allineare il valore rilevato dalla contabilità con quanto inviato tramite flusso (scostamento ammesso +/-2% annuale e +/-3% trimestrale).

	I TRIMESTRE	II TRIMESTRE	III TRIMESTRE	IV TRIMESTRE
totale CE	7.766.106,41	14.766.642,22	21.960.720,26	29.144.638,83
totale Flussi	7.763.568,89	14.619.372,02	21.643.291,00	29.047.424,16
<b>Diff. %</b>	<b>0,03%</b>	<b>1,00%</b>	<b>1,45%</b>	<b>0,33%</b>
Diff. Valore	2.537,52	147.270,20	317.429,26	97.214,67

### *Appropriatezza Prescrittiva*

Per quanto riguarda questo obiettivo, è doveroso ricordare che anche nel corso del 2020 nella nostra ASL il monitoraggio della spesa farmaceutica, associato ad una costante attenzione all'appropriatezza prescrittiva, ha consentito di registrare un considerevole risparmio relativamente alla spesa farmaceutica Convenzionata (- 973.000 euro rispetto al 2019).

L'obiettivo indicato nella DGR 15-2136 si prefiggeva di migliorare l'appropriatezza prescrittiva di alcuni principi attivi TERIPARATIDE, RANOLAZINA, INSULINA LISPRO,...) erogati in Distribuzione Per Conto (farmaci che vengono acquistati direttamente dalle Asl e distribuiti attraverso le farmacie del territorio), Distribuzione Diretta (farmaci che vengono acquistati direttamente e dispensati agli assistiti dalle strutture della Asl) o in regime di Assistenza Convenzionata (farmaci che vengono acquistati in Farmacie sul territorio)

Successivamente alla pubblicazione della DGR la S.S. Farmaceutica Territoriale ha predisposto un progetto attuativo. Purtroppo la recrudescenza della pandemia verificatasi dal mese di ottobre, ha in parte vanificato quanto era stato programmato nella fase attuativa del progetto prevista per il periodo ottobre – dicembre. A titolo esemplificativo, la sospensione delle visite ambulatoriali, causata



dall'impossibilità di accedere agli ambulatori specialistici, ha fatto sì che i pazienti con prescrizioni di Ranolazina non abbiano potuto essere visitati dai cardiologi per una eventuale revisione della terapia; così, per via delle proroghe dei Piani Terapeutici (PT) per tutto il periodo emergenziale, anche i pazienti in terapia con teriparatide non hanno potuto ricevere da parte della nostra fisiatria, da luglio diventata finalmente centro prescrittore, un nuovo PT per Movymia (biosimilare) al posto di Forsteo.

Bisogna inoltre tener conto che la chiusura dell'accesso all'ospedale ha ridotto il numero dei pazienti che hanno potuto/voluto ricorrere alla distribuzione diretta con un conseguente aumento dei prodotti in distribuzione DPC/Convenzionata (v. ad esempio proprio Ranolazina e teriparatide).

Tutto ciò premesso, i risultati sono i seguenti:

- 4.1.2.a ATC = C01EB18 – Ranolazina: si rileva, nonostante le criticità sopra riportate, un lieve miglioramento nel 2020 rispetto al 2019 (Spesa pro capite gen – dic 2020 = 1,14; gen – dic 2019 = 1,15);
- 4.1.2.b Anti TFN alfa e inibitori delle IL: l'obiettivo richiedeva che il costo per DDD 2020 dell'azienda avesse come riferimento il costo DDD (Defined Daily Dose / Dose giornaliera definita) del Best Performer 2019 (16,43).

A causa del rinnovo automatico dei piani Terapeutici, dovuto alla situazione pandemica in atto, le terapie non sono state modificate e per tanto il costo DDD (Defined Daily Dose / Dose giornaliera) definita 2020 risulta pari a 19,63, con un miglioramento del 5% rispetto al 2019 (Defined Daily Dose / Dose giornaliera definita 2019=20,45).

- 4.1.2.c Biologici a brevetto scaduto (Convenzionata, Acquisti diretti): al momento i report regionali restituiscono il dato per il periodo gennaio - luglio 2020, che mostra un risparmio superiore a quanto richiesto, come si riporta nella tabellina sottostante:

	Gen - Lug 2020	Gen - Lug 2019	Diff 2020- 2019	Risparmio Teorico Richiesto
Acquisto diretto	388.348			
Farm. Conv	176.375			
<b>Totale</b>	<b>564.723</b>	<b>748.797</b>	<b>184.074</b>	<b>140.032</b>

### *Flusso informativo dei dispositivi medici*

4.1.3 Rapporto tra i dati di consumo aziendale dei dispositivi medici e i costi rilevati dal modello di conto economico.

Il Flusso Consumi DMRP 2020 è stato calcolato escludendo la CND Z (a eccezione della Z13) e la CND W; allo stesso modo dal CE è stata stornata la quota relativa ai prodotti con le CND sopra citate per poter rendere più realistico il confronto tra numeratore e denominatore.

Si riporta quindi il risultato dell'anno, che risulta essere entro i parametri regionali (+/-10%):

	Valore finale CE	Consumi DMRP	Diff. Valore	Scostam.
<b>Anno 2020</b>	10.400.319	9.710.520	689.799	<b>6,63%</b>

### *Conferimento nel Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) i documenti prioritari*

Attualmente conferiscono nel FSE i referti di Radiologia (RIS) e relative immagini, in data 9/10/2020 è stata inviata una lettera per l'avanzamento lavori.

### *Informare e promuovere l'utilizzo dei servizi digitali*

L'azienda si è impegnata a promuovere i servizi digitali, con l'impiego di svariati totem / punti azzurri dislocati nei punti strategici dell'ospedale e delle sedi territoriali per il ritiro di referti; nel secondo semestre 2020 su un totale di 58.460 ricette per prescrizioni di laboratorio analisi erogate a codici fiscali, ben 15.063 sono stati i referti stampati tramite ROL (pari al 25,7%) e 32.796 presso i totem/punti azzurri aziendali.

### *Gestione delle agende sanitarie*

L'Azienda è stata tra le prime in regione ad aderire al sistema regionale omogeneo di gestione delle agende e delle prenotazioni sanitarie (Gara 63/2015), iniziando in data 29/7/2019.

## **ASSEGNAZIONE OBIETTIVI AL PERSONALE E MONITORAGGIO**

Gli obiettivi strategici sono stati declinati in uno o più obiettivi operativi e negoziati e assegnati alle singole Strutture attraverso il processo di budgeting, tra ottobre e novembre 2020, con la contestuale sottoscrizione della scheda di budget, di cui si allega il format (all.A), che riportava dimensione, titolo obiettivo, valore atteso, indicatore, peso, tipo e fonte di rilevazione.

Ogni Direttore e Responsabile ha a sua volta declinato gli obiettivi assegnandoli ai propri collaboratori sia della Dirigenza che del Comparto.

La SC Amministrazione e Controllo negli ultimi 3 mesi 2020 con un'apposita reportistica ha permesso un monitoraggio, sull'andamento della gestione confrontandolo con gli obiettivi prefissati, sia alla Direzione Strategica che ai Direttori e Responsabili di struttura.

In particolare, avendo nel 2020 ricevuto gli obiettivi assegnati al Commissario ad ottobre, gli incontri di solito svolti in estate e autunno non si sono verificati.

## **VALUTAZIONE INDIVIDUALE DEL PERSONALE**

Come previsto dal SiMiVa.P. aziendale, la SS Amministrazione del Personale ha distribuito a febbraio 2021 a tutti i Direttori e Responsabili di Struttura le schede per la valutazione individuale annuale del personale assegnato, chiedendo di restituirle debitamente compilate e sottoscritte dal valutatore e dal valutato entro il 16 marzo 2021.

La SC Personale ha fornito alla Struttura tecnica permanente di supporto all'O.I.V. la reportistica di sintesi sui risultati raggiunti ai fini dell'attribuzione dei premi di risultato.

## ATTIVITA' VALUTATIVA O.I.V.

Con le deliberazioni del Direttore Generale n° 68 del 23/02/2018 e n° 32 del 31/01/2019 si è provveduto, in conformità alla normativa nazionale e regionale vigente, alla costituzione dell'Organismo Indipendente di Valutazione (O.I.V.) dell'A.s.l. BI per lo svolgimento delle funzioni previste dall'art. 14 del D.Lgs n° 150 del 27.10.2009 così come modificato dal d.lgs. 74 del 25.05.2017, previo espletamento del relativo iter, anche tenuto conto del parere positivo espresso dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri, Dipartimento della Funzione Pubblica, connota pervenuta in data 22 dicembre 2014.

Per quanto attiene gli obiettivi assegnati dal Direttore Generale ai Direttori della Strutture aziendali per l'anno 2019 occorre evidenziare che i componenti O.I.V. hanno esaminato:

- la D.G.R. n. 15-2139 del 23.ottobre 2020 ad oggetto "Art.2, comma 2 del D.Lgs. n. 171/2016. Assegnazione obiettivi di attività ai Direttori Generali/Commissari delle ASR per l'anno 2020. Approvazione criteri e modalità di valutazione";
- la D.G.R. n. 31-877 del 23 dicembre 2019 "Riparto del Fondo Sanitario definitivo per il SSR 2019 delle risorse indistinte, finalizzate, premialità e obiettivi di PSN a rettifica delle risorse provvisorie assegnate con D.G.R. n. 23-8257 del 27/12/2018. Disposizioni relative al vincolo di copertura dei disavanzi economici del SSR 2019 e Riparto Risorse per Preventivo economico 2020.";
- la D.G.R. n. 34-2471 del 4 dicembre 2020 "Riparto del Fondo Sanitario relativo alle risorse indistinte, finalizzate, premialità e vincolate per la gestione ordinaria del SSR 2020. Modifica delle risorse provvisorie assegnate con D.G.R. 23 dicembre 2019, n. 31-877 . Primo riparto del FSR relativo alla gestione ordinaria del SSR 2021"

Gli obiettivi sono stati concordati con le seguenti Strutture aziendali:

ANATOMIA PATOLOGICA
ANESTESIA RIANIMAZIONE
CARDIOLOGIA E UTIC
CHIRURGIA GENERALE
CHIRURGIA VASCOLARE
CURE PALLIATIVE
DERMATOLOGIA
DIABETOLOGIA ED ENDOCRINOLOGIA
DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO
PSICOLOGIA OSPEDALIERA
DIREZIONE PROFESSIONI SANITARIE
DISTRETTO BIELLA - COSSATO
EMATOLOGIA
EMERGENZE PSICHIATRICHE E SPDC
EPIDEMIOLOGIA
GASTROENTEROLOGIA E ENDOSCOPIA DIGESTIVA

FARMACIA OSPEDALIERA
FARMACIA TERRITORIALE
LABORATORIO ANALISI
LUNGODEGENZA E GERIATRIA
MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA
MEDICINA INTERNA
MEDICINA LEGALE
MEDICINA NUCLEARE
MEDICINA RIABILITATIVA
NEFROLOGIA E DIALISI
NEUROLOGIA
NEUROPSICHIATRIA INFANTILE
OCULISTICA
ONCOLOGIA
ORTOPEDIA TRAUMATOLOGIA
OSTETRICIA GINECOLOGIA
OTORINOLARINGOIATRIA
PEDIATRIA
PNEUMOLOGIA E ALLERGOLOGIA
PREVENZIONE SELETTIVA, PRECODE ED AMBIENTALE
PSICHIATRIA
RADIOLOGIA
RADIOTERAPIA ONCOLOGICA
SER-D
SANITA' PUBBLICA VETERINARIA E SANITA' ANIMALE
SIAN E DIETOLOGIA
SISP
SPRESAL
TRASFUSIONALE
UROLOGIA
VETERINARIA AREA B
VETERINARIA AREA C
VIGILANZA E SANITA' PENITENZIARIA
AFFARI ISTITUZIONALI E LEGALI
AMMINISTRAZIONE E CONTROLLO
FORMAZIONE E SVILUPPO RISORSE UMANE
FUNZIONI AMMINISTRATIVE DECENTRATE
MEDICINA DEL LAVORO
PERSONALE
PREVENZIONE E PROTEZIONE
TECNICO
UFFICIO QUALITA'
URP

Vista la grave emergenza sanitaria in corso, tutta la documentazione attinente alla verifica sul raggiungimento degli obiettivi della Dirigenza (schede budget con valori raggiunti definitivi e relazioni) è stata inviata a mezzo mail ai Componenti O.I.V. che, nel riscontrare alcune criticità, ha avuto modo di richiedere informazioni integrative necessarie. La Struttura Tecnica Permanente ha tempestivamente messo a disposizione quanto richiesto, a mezzo mail. Le integrazioni fornite hanno così potuto essere esaminate prima dei collegamenti in videoconferenza effettuati in data 19/05/2021, 20/05/2021 ed i cui verbali sono depositati presso la S.S. Affari Generali, Legali e Istituzionali.

L'O.I.V., nelle riunioni 19/05/2021, del 20/05/2021, ha provveduto ad effettuare la verifica annuale del raggiungimento degli obiettivi anno 2020. L'iter valutativo si è concluso il 23/06/2021 (come risulta da apposito verbale).

Il Presidente O.I.V. ha trasmesso alla Direzione Generale, gli esiti del raggiungimento obiettivi del personale del Comparto e della Dirigenza, con prospetto riepilogativo allegato nel quale sono riportate le percentuali di raggiungimento da parte delle diverse strutture aziendali.

Tabella riepilogo delle percentuali di raggiungimento obiettivi 2020.

Percentuale	N° Strutture
100%	56
80%-100%	3
50%-80%	0
>50%	0
Totale	59

La S.C. Personale ha provveduto a determinare la consistenza dei fondi aziendali rispettivamente:

- con deliberazione n. 241 del 24.5.2021 Costituzione definitiva dei fondi contrattuali dell'area del comparto sanità per l'anno 2020;
- con deliberazione n. 243 del 24.5.2021 Costituzione definitiva dei fondi contrattuali dell'area funzioni locali – Dirigenti Amministrativi, Tecnici e Professionali del S.S.N. per gli anni 2018,2019 e 2020;
- con deliberazione n. 250 del 27.5.2021 Costituzione definitiva dei fondi contrattuali della Dirigenza dell'area Sanità per l'anno 2020.