



RELAZIONE AL PIANO PERFORMANCE ANNO 2017

Relazione ai sensi art. 10, comma 1,
lettera b) del D.lgs. n. 150/2009

Sommario

Finalità della Relazione al Piano delle Performance	3
Premessa: Adempimenti connessi con la costituzione della nuova ASST ai sensi della l.r. n. 23 / 2015.....	4
1. Generalità sull'organizzazione dell'Azienda.....	5
2. Generalità sulla struttura e sull'organizzazione dei servizi	5
2.1. Assistenza ospedaliera	7
2.1.1. Posti letto e posti tecnici accreditati e attivi al 30.09.2017 – dettaglio per Presidio e Stabilimento	7
2.1.2. L'attività del periodo	8
L'attività di Ricovero.....	8
L'attività Ambulatoriale.....	10
2.2. Territoriale	12
2.2.1. Attività territoriali	13
3. Gestione organizzativa e strategica dell'esercizio	19
4. Il sistema degli acquisti – area contratti	21
5. La gestione economico-finanziaria dell'Azienda	21
6. Valutazione performance.....	26
7. Trasparenza e Anticorruzione	28
8. Tabella Obiettivi specifici anno 2017: esiti.....	31

Finalità della Relazione al Piano delle Performance

Il Piano delle Performance 2017-2019, adottato dall'ASST Franciacorta con deliberazione n. 225 del 26.04.2017, è stato predisposto in applicazione delle disposizioni previste all'art. 10 del decreto legislativo 150/2009 secondo le linee di indirizzo stabilite da ANAC (Autorità nazionale anticorruzione e per la valutazione e la trasparenza delle amministrazioni pubbliche, in precedenza CIVIT - commissione indipendente per la valutazione, la trasparenza e l'integrità delle amministrazioni pubbliche) e le linee guida per l'anno 2012 proposte dall'OIV (Organismo Indipendente di Valutazione) della Regione Lombardia

Il Piano delle Performance è definito sulla base degli indirizzi programmatici previsti dagli strumenti di livello istituzionale, strategico ed operativo nazionali regionale e locale, quali il Piano Socio-sanitario, le Regole di Sistema, il Documento di Programmazione e Coordinamento dei servizi sanitari e socio sanitari dell'ATS di Brescia, gli Obiettivi Aziendali di Interesse Regionale.

Il Piano delle Performance viene individuato come documento programmatico in cui, in base alla struttura dell'Azienda e alle risorse assegnate, sono definiti la strategia per il triennio 2017-2019, gli obiettivi da perseguire per l'anno 2017, indicatori/modalità/azioni per monitorare l'attività aziendale dell'anno.

La Relazione annuale al Piano delle Performance – Anno 2017 si pone come momento di esplicitazione a tutti i soggetti "portatori di interesse" (stakeholders) interni ed esterni del percorso del ciclo di Programmazione e Controllo aziendale, analizzando i risultati ottenuti rispetto a quelli attesi in sede di predisposizione del Piano, interpretati tenendo presenti le condizioni "ambientali" (locali, nazionali ed internazionali) mutevoli, che hanno avuto nel corso degli ultimi anni profonda influenza sul capitale umano e sulle risorse strumentale disponibili.

Premessa: Adempimenti connessi con la costituzione della nuova ASST ai sensi della l.r. n. 23 / 2015

L'Azienda Socio-Sanitaria Territoriale della Franciacorta, con sede legale in Chiari, Viale Mazzini n. 4, di seguito ASST, è stata costituita dalla Regione Lombardia con Deliberazione n. X/4491 del 10.12.2015 in attuazione della Legge Regionale n. 23/2015.

L'attività della nuova Azienda ha avuto inizio il giorno 01.01.2016.

All'ASST sono riconosciute autonoma personalità giuridica pubblica, autonomia organizzativa, amministrativa, patrimoniale, contabile, gestionale e tecnica.

In particolare, con specifico riferimento agli adempimenti legati all'attuazione della L.R. 23/2015, si è provveduto a:

- trasferire all' ASST della Franciacorta il patrimonio di propria competenza;
- identificare tutti i beni mobili soggetti a registrazione, definendone l'assegnazione ed il trasferimento alle ASST ed ATS di Brescia;
- identificare i beni mobili non soggetti a registrazione da trasferire sulla base di quanto già concordato tra ASST ed ATS ed a seguito di ulteriori verifiche effettuate tra i rappresentanti legali delle Aziende interessate;
- concordare con l'ATS il trasferimento dei beni esistenti nei magazzini;
- stipulare una Convenzione tra l'ASST e l'ATS di Brescia per la gestione dei contratti, avente ad oggetto la fornitura di beni e di servizi strumentali allo svolgimento delle attività presso le strutture territoriali afferite alla ASST a seguito delle funzioni trasferite dalla l.r. 23/2015 alla competenza della ASST;
- definire il personale da assegnare all'ASST della Franciacorta, sulla base delle funzioni svolte e della sede di lavoro indicata all'atto dell'assunzione;
- regolare i rapporti giuridici attivi e passivi come previsto nella DGR n. 4702 del 29/12/2015, sub-allegato 1 "Indicazioni e passaggi procedurali amministrativi e contabili ai fini dell'attuazione del nuovo modello di gestione del Servizio Socio Sanitario Regionale", i fondi cassa giacenti presso il tesoriere, i c/c postali e le disponibilità giacenti nelle casse aziendali, nonché eventuali altri valori mobiliari in capo all'ASST;
- attuare il passaggio delle funzioni gestite in precedenza dall'ASL di Brescia, con conseguente presa in carico dei contratti relativi agli approvvigionamenti e alla gestione dei servizi;
- trasferimento e presa in carico della documentazione connessa al passaggio delle competenze tra ATS ed ASST.

1. Generalità sull'organizzazione dell'Azienda

La costituzione della nuova Azienda è avvenuta per cessione di rami d'Azienda provenienti:

- dalla Azienda Ospedaliera "Mellino Mellini"; in particolare:
 - Presidio di Chiari, sede di DEA e di Punto Nascita, con gli afferenti Stabilimenti di Orzinuovi e Rovato;
 - Presidio di Iseo, sede di Pronto Soccorso, di SPDC e di Punto Nascita, con l'afferente Stabilimento di Palazzolo sull'Oglio;
 - Strutture Territoriali del Dipartimento di Salute Mentale (1 CRA, 2 CPA, 1CPB, 2 CD, 21 Programmi di Residenzialità Leggera, 3 CPS e 4 sedi erogative per attività di Neuropsichiatria presso Chiari, Iseo, Orzinuovi e Palazzolo sull'Oglio);
- dalla Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Brescia; in particolare:
 - Attività distrettuale erogata presso i distretti ex ASL n. 5 (Sebino - Iseo), n. 6 (Monte Orfano - Palazzolo sull'Oglio), n. 7 (Oglio Ovest - Chiari), n. 8 (Bassa Bresciana Occidentale - Orzinuovi);
 - 2 SERT (Rovato e Orzinuovi);
 - 2 Consultori Pubblici (Chiari e Rovato);
 - Erogazione diretta di ADI in parte del territorio di competenza.

La Mission

La finalità dell'ASST è quella erogare prestazioni socio-sanitarie attraverso le articolazioni territoriali e ospedaliere, di media o elevata complessità. Quanto precede, nel rispetto della dignità della persona, dei suoi bisogni di salute, dell'equità nell'accesso all'assistenza, della qualità delle cure e della loro appropriatezza, dell'economicità nell'impiego delle risorse, in coerenza con i principi e gli obiettivi espressi nei Piani Sanitari Nazionali e nelle politiche di governo del Sistema Sanitario Regionale.

La Vision

La visione strategica è quella di un'Azienda orientata all'erogazione dell'attività territoriale, ospedaliera ambulatoriale e di ricovero, secondo un approccio orientato ai percorsi di cura elevandone progressivamente il livello di qualità, adeguando i tempi di risposta a tempi di attesa sempre più definiti sulla priorità clinica, che tengano conto delle aspettative e dei bisogni del cittadino e delle necessità di ricerca dell'appropriatezza, della qualità e sicurezza dei processi mediante un attento governo del rapporto tra risorse impiegate, attività prodotte e risultati ottenuti, passando dal curare al prendersi cura del cittadino.

2. Generalità sulla struttura e sull'organizzazione dei servizi

L'organizzazione dell'ASST della Franciacorta

Come previsto dalla DGR n. X/4702 del 29.12.2015, "Determinazioni in ordine alla gestione del Servizio Socio-Sanitario per l'esercizio 2016", in base alle linee guida regionali emanate, è stato adottato il nuovo Piano di Organizzazione Aziendali Strategico (POAS) dell'ASST (deliberazione n. 144 del 29.03.2017),



finalizzato ad una razionale distribuzione degli incarichi dirigenziali nonché della individuazione dei Dipartimenti.

I criteri utilizzati nella stesura del POAS possono così sintetizzarsi:

- individuazione di modelli organizzativi che prediligono la gestione di processi orizzontali superando la visione verticale per aree e competenze;
- adozione di strumenti di organizzazione secondo la logica della rete sia interna che esterna, caratterizzata per il lavoro comune, basato su regole esplicite, di persone/gruppi la cui opera è interdipendente;
- ricostruzione della filiera erogativa fra ospedale e territorio; in tale contesto il criterio prevalente è stato quello della presa in carico del paziente;
- organizzazione dei servizi per la cronicità in un unico ambito rete/dipartimento secondo lo schema di rete sopra richiamato evitando la frammentazione dei processi e la suddivisione dei servizi fra area ospedaliera e territoriale.

Nel 2017 al fine di garantire la continuità dei servizi, i titolari delle funzioni di coordinamento, programmazione ed erogazione dei servizi hanno proseguito senza soluzione di continuità le attività amministrative, tecniche e di cura a prescindere dall'assegnazione indicata nel POAS.

La struttura organizzativa prevede la seguente articolazione:

- la Direzione Strategica, composta da Direzione Generale, Sanitaria, Socio-sanitaria e Amministrativa ;
- il Collegio Sindacale;
- il Collegio di Direzione;
- gli Organismi (interni ed esterni) di supporto alla Direzione Strategica:
 - Collegi Tecnici
 - Comitato Etico Indipendente
 - Consiglio dei Sanitari
 - Comitato Unico di Garanzia
 - Nucleo di Valutazione delle Prestazioni;
- le Strutture di Staff della Direzione Generale:
 - Controllo di Gestione
 - Qualità e internal auditing
 - Servizio di Prevenzione e Protezione
 - Formazione
 - Ufficio Relazione con il Pubblico
 - Risk Management
 - Responsabile della Prevenzione della Corruzione/Trasparenza
- i Dipartimenti previsti dal POAS:
 - Chirurgia
 - Medicina
 - Emergenza Accettazione

- Inter-aziendale dei Servizi
- Continuità Assistenziale e delle Fragilità
- Salute Mentale.

- le Strutture Complesse e semplici dipartimentali come previste dal POAS dell'ASST (deliberazione n. 144 del 29.03.2017) http://www.asst-franciacorta.it/docs_file/722_Organigramma_Proposto_2-2.pdf

2.1. Assistenza ospedaliera

L'attività dell'ASST, a livello sanitario, si articola in:

- 3 strutture che erogano prestazioni di ricovero e cura: Presidio Ospedaliero di Chiari, Presidio Ospedaliero di Iseo e Stabilimento di Orzinuovi;
- 2 strutture che erogano cure sub acute: Stabilimento di Rovato e Stabilimento di Orzinuovi;
- 5 strutture che erogano prestazioni ambulatoriali: Presidi Ospedalieri di Chiari e Iseo, Stabilimenti di Orzinuovi, Rovato e Palazzolo sull'Oglio.

2.1.1. Posti letto e posti tecnici accreditati e attivi al 30.09.2017 – dettaglio per Presidio e Stabilimento

Di seguito la tabella riassuntiva dei posti letto ordinari, day hospital e day surgery, nonché dei posti tecnici per attività BOCA, MAC, Sub-acuti, Cure Palliative, Dialisi, Culle e del Dipartimento di Salute Mentale per singolo Presidio/Stabilimento aziendale.

POSTI LETTO ACCREDITATI E IN ATTIVITA'									POSTI TECNICI ACCREDITATI E IN ATTIVITA'												
PP.OO. e Stab.	PL ACCREDITATI				PL IN ATTIVITA'				PP.OO. e Stab.	POSTI TECNICI ACCREDITATI						POSTI TECNICI IN ATTIVITA'					
	Ord.	D.H.	D.S.	Totale	Ord.	D.H.	D.S.	Tot.		BOCA	MAC	SUB.	Dialisi	Culle / altro	Totale	BOCA	MAC	SUB.	Dialisi	Culle / altro	Tot.
Chiari	231	5	7	243	157	4	6	167	Chiari	3	12	0	21	15	51	3	11	0	20	15	49
Orzinuovi	0	1	0	1	0	1	0	1	Orzinuovi	0	1	20	6	15	42	0	1	20	6	15	42
Rovato	0	0	0	0	0	0	0	0	Rovato	0	0	10	0	0	10	0	0	10	0	0	10
Iseo	113	5	4	122	87	5	2	94	Iseo	2	15	0	6	103	126	2	15	0	6	103	126
Palazzolo	10	0	0	10	0	0	0	0	Palazzolo	0	0	0	9	0	9	0	0	0	9	0	9
TOTALE	354	11	11	376	244	10	8	262	TOTALE	5	28	30	42	133	238	5	27	30	41	133	236

2.1.2. L'attività del periodo

L'attività dell'esercizio 2017 è stata programmata al fine di offrire agli utenti il miglior livello di servizio, inteso come gamma di offerta e qualità delle prestazioni rese, coerentemente con le risorse umane, strumentali e finanziarie a disposizione dell'ASST.

Le attività erogate sono state improntate secondo criteri di equità nella gestione delle liste d'attesa e di qualità delle cure, supportate da attività di controllo interno finalizzate al miglioramento continuo della sicurezza del paziente e di riduzione del rischio clinico.

In particolare si è posta attenzione all'erogazione secondo il livello assistenziale più appropriato (ordinario per acuti, dh/ds, mac/bic, sub-acuti, ambulatoriale) non trascurando il supporto all'attività territoriale legata alla Salute Mentale, sia psichiatrica che di neuropsichiatria infantile e di dispensazione dei farmaci a pazienti non ricoverati.

Le attività amministrative e di supporto sono state implementate nell'ambito della normativa sulla prevenzione della corruzione, della trasparenza, del rispetto della privacy, orientando la formazione al miglioramento continuo delle risorse umane.

L'attività di Ricovero

I prospetti sotto specificati (Prospetto *a*) e *b*)), mettono a confronto alcuni indicatori sintetici relativi ai ricoveri, rilevati sugli ultimi 5 anni.

Dall'esame dei dati indicati nel prospetto *a*) e *b*), appare evidente un calo del numero di ricoveri nel corso degli anni. Tale calo è sicuramente l'effetto delle politiche nazionali e regionali di ricerca dell'appropriato livello di assistenza per l'erogazione delle prestazioni, quali ad esempio il calo nel 2013 di ricoveri legato al passaggio da DH- a MAC. Tale passaggio è confermato anche da un aumento della degenza media e del peso medio dei ricoveri (essendo quelli a minor complessità/durata e a minor peso transitati in regimi ambulatoriali complessi BOCA e MAC).

Il calo dei ricoveri è stato costante negli anni anche con specifico riferimento al periodo 2014 – 2016.

Con riferimento all'anno 2017 si evidenzia un calo rispetto all'anno 2016 da imputare principalmente:

- alla riduzione dei posti letto a seguito delle problematiche strutturali che hanno coinvolto il reparto di Medicina del P.O. di Chiari nel mese di marzo 2017, come relazionato nelle note prot. 7957/17 del 04.04.2017 e prot. n. 15783/17 del 30.06.2017 trasmesse all'ufficio competente di Regione Lombardia Programmazione Finanza e Controllo di Gestione Risorse economiche – finanziarie;
- alla riorganizzazione dell'attività della Chirurgia di Iseo e del Servizio di ORL a seguito dell'applicazione del POAS, approvato con DGR X/6428 del 03.04.2017;
- al calo dell'attività legata a ostetricia e nido, dove in particolare si registra un calo del 5,6% dei parti rispetto all'anno 2016.



Prospetto a)

ANNO DIMISSIONE	N. RICOVERI	GG. DEGENZA	Degenza Media	Peso Medio
2013	17.018	97.908	5,8	0,937
2014	16.593	96.422	5,8	0,943
2015	16.140	96.276	6,0	0,942
2016	15.880	95.457	6,0	0,965
2017	15.376	90.115	5,9	0,955
Media 2013-2017	16.201	95.236	5,9	0,948

Prospetto b)

Dipartimenti	N. RICOVERI	GG. DEGENZA / ACCESSI	Degenza Media	Peso Medio
dip. CHIRURGIA (c/ ostetricia-ginecologia)				
2013	8.316	35.410	4,3	0,928
2014	8.129	35.274	4,3	0,939
2015	7.835	33.996	4,3	0,927
2016	7.489	33.450	4,5	0,96
2017	7.328	31.601	4,3	0,949
dip. EMERGENZA ACCETTAZIONE				
2013	71	640	9	4,412
2014	65	449	6,9	3,761
2015	55	435	7,9	2,872
2016	57	413	7,2	4,104
2017	66	536	8,1	4,02
dip. MEDICINA (+ sub acuti+ Pediatrie)				
2013	8.274	57.379	6,9	0,926
2014	8.000	55.817	7	0,934
2015	7.847	56.899	7,3	0,955
2016	7.963	56.523	7,1	0,958
2017	7.570	53.180	7	0,948
dip. SALUTE MENTALE				
2013	357	4.479	12,5	0,724
2014	399	4.882	12,2	0,719
2015	403	4.946	12,3	0,705
2016	371	5.071	13,7	0,718
2017	412	4.798	11,6	0,688

L'attività Ambulatoriale

Il Prospetto c) mette a confronto l'andamento delle quantità e dei valori delle prestazioni ambulatoriali, compreso pronto soccorso, rilevati sugli ultimi 5 anni. Nel 2017 si evidenzia un valore in aumento rispetto all'anno 2016, da imputare principalmente ad un incremento delle prestazioni di BIC, di Radiologia e di Dialisi, oltre che delle attività di Pronto Soccorso non seguite da ricovero, e delle prestazioni di screening.

Prospetto c)

ANNO	QUANTITA	VALORE LORDO
2013	2.183.091	31.157.764
2014	2.225.658	31.574.532
2015	2.181.395	31.244.921
2016	1.912.054	29.809.585
2017	1.891.074	30.204.921

Prospetto d)

Tipo Prestazione	DISCIPLINA/BRANCA	ANNO	QUANTITA	VALORE LORDO
Ambulatoriale	RADIOLOGIA	2013	51.844	2.546.794
		2014	49.789	2.380.809
		2015	47.096	2.286.754
		2016	45.230	2.159.401
		2017	45.716	2.233.000
	LABORATORIO	2013	1.168.646	5.358.180
		2014	1.179.672	5.490.347
		2015	1.125.340	5.335.368
		2016	933.249	4.519.121
		2017	908.391	4.441.916
	ALTRO	2013	523.793	17.480.973
		2014	523.947	17.488.571
		2015	523.815	17.240.253
		2016	483.281	16.696.867
		2017	469.012	16.749.205
PRONTO SOCCORSO		2013	415.413	5.123.919
		2014	442.992	5.469.756
		2015	460.098	5.576.441
		2016	422.089	5.603.267
		2017	437.243	5.858.443
SCREENING		2013	23.395	647.897
		2014	29.257	745.026
		2015	25.046	806.105
		2016	28.205	830.929
		2017	30.712	922.357

Di seguito la tabella di dettaglio delle prestazioni di ricovero e ambulatoriali erogate nel corso degli ultimi due anni:

Attività Aziendale (Ricovero+ambulatoriale)	Anno 2016	Anno 2017
N. Dimessi Ricoveri ordinari	14.286	13.705
N. Dimessi ricoveri DH-DS	1.227	1.311
N. Giornate di degenza Ricoveri ordinari	86.183	81.852
N. Giornate di degenza ricoveri DH-DS	1.227	1311
N. dimessi SUB-ACUTI	367	374
N. Giornate di degenza SUB-ACUTI	8.047	6.988
N. Prestazioni Ambulatoriali (escluso Laboratorio, RX, PS, MAC e BIC)	496.789	484.909
N. Accessi di Pronto Soccorso	66.539	66.839
N. Prestazioni di Pronto Soccorso	422.164	442.026
N. Accessi di Laboratorio	175.636	172.021
N. Accessi Radiologia	45.070	46.448
N. MAC (accessi) (Macro-attività ambulatoriale ad alta complessità)	2.440	2.716
N. BIC (accessi) (Attività chirurgica a bassa intensità di cura)	2.558	2.812
N. Prestazioni in Libera Professione e Solventi	53.704	45.791

2.2. Territoriale

Il territorio su cui insiste l'ASST è rappresentato dai Comuni afferenti agli ex Distretti socio-sanitari dell'ASL di Brescia e di seguito meglio indicati:

- n. 5 Sebino – Iseo: Corte Franca, Iseo, Marone, Monte Isola, Monticelli Brusati, Paderno Franciacorta, Paratico, Passirano, Provaglio d'Iseo, Sale Marasino, Sulzano, Zone
- n. 6 Monte Orfano – Palazzolo sull'Oglio: Adro, Capriolo, Cologne, Erbusco, Palazzolo sull'Oglio, Pontoglio
- n.7 Oglio Ovest – Chiari: Catelcovati, Castrezzato, Cazzago San Martino, Chiari, Coccaglio, Comezzano-Cizzago, Roccafranca, Rovato, Rudiano, Trenzano, Urago d'Oglio
- n. 8 Bassa Bresciana Occidentale – Orzinuovi: Barbariga, Borgo San Giacomo, Brandico, Corzano, Dello, Lograto, Longhena, Maclodio, Mairano, Orzinuovi, Orzivecchi, Pompiano, Quinzano d'Oglio, San Paolo, Villachiara

La popolazione assistita al 30.06.2017 ammonta a circa 280.000 unità.

Di seguito si evidenziano le Sedi di attività territoriale e le principali mansioni svolte (es.: CA - continuità assistenziale, UCAM Continuità Assistenziale Multi-dimensionale).

Chiari

Piazza Martiri della Libertà n°25 - Sede dell'ex Distretto.

Sportelli Scelta/Revoca e Protesica,

UO Famiglia: Consultorio Familiare accreditato, Equipe Operativa Handicap - Screening citologico,

UO Cronicità: ADI, UCAM – Sede della CA.

Iseo

Via Giardini Garibaldi DSM (CPS)

Loc. Ca' de Pole DSM

Via delle Pole n. 1800 DSM

Via Giardini Garibaldi, 2 Sede dell'ex Distretto.

Sportelli Scelta/Revoca e Protesica,

UO Famiglia: Equipe Operativa Handicap - Screening citologico,

UO Cronicità: UCAM – sede della CA.

Orzinuovi

Viale Piave n. 33 DSM (CPS)

Via Secondo Martinelli n. 5b DSM

Via Crispi n. 2 CA

Via Donzellini n. 43

Via Marconi n. 27 SERT, Sede Distretto - Sportelli Scelta/Revoca e Protesica - UO Cronicità:

ADI – UCAM - Equipe Operativa Handicap.

Rovato

Via Camillo Golgi n. 1 DSM (CPS)

Via Monte Orfano 11 DSM

Via Lombardia n. 31/a, 33/b SERT

Via Lombardia n. 33/a UO Famiglia: Consultorio Familiare accreditato - Screening citologico -

Equipe Operativa Handicap - ADI - Sede della CA.

Palazzolo Sull'Oglio

Via Alessandro Volta n. 1 Centro Diurno

Via C. Battisti, 17 Screening citologico

Via C. Battisti, 39

Sede Distretto - UO cronicità: UCAM - Sportelli Scelta/Revoca e Protesica -

Vigilanza UdO Sociali - Equipe Operativa Handicap.

Via Guido Sgrazzutti, n. 1 Sede CA

Adro

Via Umberto I 33 - Via Cavour 41 - Via Cairoli 25

DSM

Marone

Via Metelli n. 23/C

CA - Screening citologico

Dello

Via Roma n. 75

CA - Screening citologico

Monte Isola

Loc. Carzano n. 28/A

CA - Screening citologico

2.2.1. Attività territoriali

Di seguito si riportano le attività prestate a livello territoriale.

Fornitura di Presidi e ausili protesici

Dall'01.01.2017 il governo dell'assistenza protesica e integrativa, nell'intero territorio dell'ATS di Brescia, è gestito dal Servizio Unificato Protesica Interaziendale (SUPI) dell'ASST degli Spedali Civili di Brescia, Ente capofila.

Gli Uffici dell'ASST della Franciacorta continuano ad essere i punti di riferimento per l'utenza del Territorio.

Ufficio scelta e revoca distrettuale.

Gli sportelli di scelta/revoca del Medico sono dislocati presso le Sedi degli ex Distretti (Poli Territoriali) di Chiari, Iseo, Orzinuovi e Palazzolo sull'Oglio.

Presso tali Uffici è possibile effettuare la scelta del MMG/PLS, verificare la posizione dell'utente, ottenere informazioni per il rilascio delle esenzioni ticket e, in presenza dei requisiti necessari, vengono rilasciate le esenzioni per patologia, reddito, disoccupazione, ecc. acquisizione della modulistica per l'assistenza sanitaria all'estero ed altre funzioni.

Area degli interventi alla famiglia

L'UO Famiglia nei 2 consultori famigliari accreditati di Chiari / Rovato promuove e tutela la salute delle donne, dei bambini, delle coppie, e delle famiglie attraverso numerosi e diversi interventi. E' un servizio ad alta integrazione socio-sanitaria. Risponde alle richieste dirette per problematiche relative alla maternità, infertilità, contraccezione, sfera sessuale, relazione di coppia, affido famigliare, adozione, menopausa, relazioni genitoriali, infanzia e adolescenza, difficoltà dei giovani adulti e adulti a seguito degli eventi critici della vita.

Le equipe Operativa Handicap presenti sul territorio dell'ASST rappresentano un punto di riferimento per le persone con disabilità e i loro famigliari.

Si occupano della presa in carico, elaborazione e gestione del Progetto individuale di intervento, della



consulenza e accompagnamento alla rete dei servizi diurni e o residenziali e sulle misure a sostegno della domiciliarità; consulenza sulle problematiche relative alla condizione di disabilità; informazione sulle leggi, normative e benefici in favore delle persone disabili; integrazione scolastica (Collegio di accertamento); affiancamento nei rapporti con la scuola ed altri servizi ed istituzioni.

Servizio di Assistenza Domiciliare Integrata (ADI)

Il Servizio si colloca nella rete territoriale dei servizi socio sanitari e garantisce, sulla base di un piano assistenziale individuale (PAI) varie tipologie di prestazioni domiciliari con l'obiettivo di prendersi cura delle persone "fragili" di qualunque età, che si trovano in una condizione temporanea o permanente di non autosufficienza od affetti da patologie croniche (a medio e lungo decorso) o da patologie acute trattabili a domicilio. Il servizio ADI persegue inoltre l'obiettivo di mantenere e/o sviluppare l'autonomia residuale dell'assistito, anche attraverso l'educazione e l'addestramento dei caregiver non professionali e la valorizzazione della capacità assistenziali dei familiari e di altre figure di supporto, promuovendo la conoscenza delle pratiche di cura. Tutti i cittadini residenti in Regione Lombardia possono beneficiare dei servizi gratuiti dell'ADI.

Unità di Continuità Assistenziale Multidimensionale (UCAM)

E' l'equipe funzionale multi-professionale dell'ASST che ha la finalità specifica di diventare un punto di riferimento per le persone "fragili", non autosufficienti con bisogni assistenziali complessi che necessitano di continuità delle cure attraverso l'attivazione dei servizi ad hoc della rete territoriale. A salvaguardia della persona fragile e della sua famiglia da processi assistenziali frammentati, l'UCAM opera con un approccio multidimensionale e seguendo protocolli specifici:

- accoglie le richieste provenienti dai vari reparti ospedalieri, dai Medici di Medicina Generale (MMG), i Pediatri di Libera Scelta (PLS),
- collabora attivamente durante tutto il processo di continuità delle cure con tutti i professionisti della salute coinvolti nel processo assistenziale della persona,
- valuta razionalmente i bisogni sanitari, psico sociali ed assistenziali della persona fragile,
- stila un Progetto Individuale (P.I.) in condivisione con il malato e la sua famiglia,
- gestisce in modo appropriato le risorse disponibili.

Attività medico legali

Presso gli ambulatori di Chiari, Rovato, Palazzolo sull'Oglio, Iseo ed Orzinuovi, vengono fornite ai cittadini le prestazioni medico legali riguardanti il rilascio dei certificati medici previsti dalla norma fra i quali quelli di idoneità alla guida ed al porto delle armi e quelli per la maternità anticipata ed obbligatoria.

In tutti i Presidi Territoriali dell'ASST sono insediate le Commissioni Mediche per l'invalidità civile ed a Chiari opera la Commissione Provinciale Patenti.

Su tutto l'ambito territoriale è svolta l'attività di medicina necroscopica con rilascio delle relative Certificazioni.

Vaccinazioni

Nei 6 Centri Vaccinali presenti nell'ASST vengono effettuate le vaccinazioni dell'infanzia e per gli adulti



previste dal Piano Nazionale Prevenzione Vaccini 2017-2019, implementato secondo le indicazioni regionali.

Nei Presidi Territoriali sono inoltre attivi gli Ambulatori per la Medicina dei Viaggi per la prevenzione delle patologie connesse con i viaggi in zone a rischio sanitario.

Centro servizi: Presa in carico del Paziente Cronico

L'ASST della Franciacorta con nota prot. n. 0018312 del 28.07.2017 ha inviato all'ATS di Brescia la domanda per l'iscrizione nell'elenco degli idonei per il ruolo di gestore per la presa in carico dei pazienti cronici e/o fragili (ai sensi delle DD.GG.RR. n. 6164/2017 e 6551/2017).

L'Agenzia Tutela della Salute di Brescia con nota prot. n. 0095556 del 16.10.2017 ha trasmesso il Decreto n. 573 del 04.10.2017 avente ad oggetto "Predisposizione e pubblicazione degli idonei alla presa in carico dei pazienti cronici e/o fragili ai sensi delle DD.G.R. nn. X/6551/2017 e X/7038/2017".

In merito alla organizzazione del percorso di presa in carico e della filiera erogativa (con altri erogatori e i medici di cure primarie), a seguito della nota ATS prot. n. 0098337 del 24.10.2017 avente ad oggetto "Progetto di accompagnamento alla presa in carico dei pazienti cronici e/o fragili", la Direzione Strategica ha partecipato:

- in data 30.10.2017, al 1° incontro organizzato da Eupolis e SDA Bocconi dal titolo "Strategie generali per dare attuazione al nuovo modello di presa in carico per le cronicità";
- in data 17.11.2017, al 2° incontro dal titolo "Scelte operative di filiera e modelli di gestione";
- in data 23.11.2017, al 3° incontro dal titolo: "La gestione del paziente dell'accoglienza alla logistica dell'erogazione".

L'Azienda ha deciso di aderire alla soluzione software PIC-T sviluppato da parte di LISPA, quale applicativo software per la gestione del processo di presa in carico dei pazienti cronici in qualità di ente gestore, che si basa sull'utilizzo della PRI (Piattaforma Regionale di Integrazione) già presente in Azienda. Nel mese di dicembre è stato predisposto l'ambiente (macchine virtuali) per ospitare l'applicativo PIC-T.

Sono stati individuati, all'interno del Presidio Ospedaliero di Chiari, i locali destinati all'attività di presa in carico dei pazienti cronici e fragili. E' stato assegnato il personale per la gestione del servizio, sono state definite le modalità, le risorse e le condizioni per la presa in carico dei pazienti cronici.

Dipartimento Salute Mentale

Il Dipartimento di Salute Mentale (DSM) intende la Cura come il percorso volto ad evitare che le persone che si trovino in una condizione transitoria o permanente di difficoltà nell'esercitare questo diritto fondamentale, perdano la loro dignità, le competenze sociali e le capacità relazionali, affettive e produttive. L'impegno è verso una Prevenzione volta a rendere accoglienti gli spazi sociali, favorendo il benessere e la Salute Mentale della comunità.

Accogliendo i problemi e i diritti dei familiari e di tutti coloro che si trovano coinvolti nella difficoltà, il Dipartimento si è sforzato di favorire i rapporti fra le persone, gli enti e le istituzioni. I progetti riabilitativi

si sono svolti attraverso percorsi differenziati, concordati e condivisi con la persona e calibrati secondo le individuali caratteristiche e capacità.

Nell'ASST della Franciacorta sono presenti le seguenti strutture territoriali afferenti al DSM :

a) Psichiatria (UOP N. 18)

La presa in carico delle persone che si rivolgono al DSM comprende tutte le fasi della malattia, utilizzando le differenti Strutture per meglio seguire il percorso di cura.

Il fulcro degli interventi è da considerarsi, perciò, il Centro Psico Sociale (C.P.S.). Nell'ASST di Franciacorta ne sono attivi tre, uno ad Iseo, uno ad Orzinuovi ed uno a Rovato. Quest'ultimo è oggetto di un Progetto Innovativo regionale che finanzia la sua apertura 365 giorni l'anno per 12 ore, garantendo una potenzialità di accoglienza e di azione sul territorio pressoché unica in Lombardia.

La fase acuta di malattia viene affrontata nel Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura (S.P.D.C.), ubicato presso il P.O. di Iseo. Dotato di 16 posti letto, garantisce l'accoglienza a tutta l'utenza dipartimentale. Gli operatori al suo interno interagiscono costantemente con i C.P.S. per diminuire i tempi di degenza e per facilitare il ritorno alla presa in carico territoriale.

Per quanto concerne la fase della Riabilitazione, il Dipartimento dispone di diverse Strutture Residenziali e Semi-residenziali: la Comunità ad Alta Intensità Riabilitativa (C.R.A.) in Rovato, nella quale i 15 posti letto attivi sono dedicati a percorsi per persone con diagnosi di gravità e si propone anche come alternativa al ricovero ospedaliero, sia in fase preventiva che per anticipare la dimissione. Le due Comunità Protette ad Alta Protezione, una in Adro con 15 posti letto, l'altra in Cortefranca con 17, offrono all'utenza differenti approcci terapeutici: la prima, un intervento dedicato a persone con maggior esigenza di tranquillità e moderata stimolazione, la seconda inserita in un contesto più dinamico con maggiori opportunità di inserimento lavorativo. Le due Strutture Semi-residenziali, una in Palazzolo sull'Oglio, l'altra in Cortefranca, offrono percorsi da Centro Diurno, cercando un sempre maggior coinvolgimento nel territorio circostante.

Costante, inoltre, è l'impegno verso una Prevenzione volta a rendere accoglienti gli spazi sociali, favorendo il benessere e la Salute Mentale della comunità.

Tutte le Strutture del Dipartimento partecipano alla realizzazione di un'idea condivisa: occuparci delle persone che si rivolgono ai Servizi, prendendoci cura anche delle loro famiglie e dell'ambiente nel quale esse vivono. Lo scopo finale è quello di raggiungere il maggior grado possibile di inclusione sociale, attraverso la cura non solo dell'individuo, ma anche del contesto culturale, lavorativo e sociale nel quale la persona è inserita.

Dall'esame del prospetto sotto indicato si evidenzia un leggero calo, rispetto al 2016, della quantità delle prestazioni erogate, anche se il valore lordo è stato in leggero aumento.

ANNO	Quantità prestazioni	Valore prestazioni
2013	60.130	5.375.385
2014	60.234	5.352.329
2015	63.027	5.301.748
2016	60.664	5.109.580
2017	60.030	5.168.302



b) Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza (NPIA)

Le problematiche connesse all'età minorile sono gestite dalla Struttura Complessa di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza. Questa è articolata in due Poli Territoriali, Orzinuovi ed Iseo, ciascuno dei quali gestisce anche sedi distaccate, rispettivamente in Chiari ed in Palazzolo sull'Oglio. La presa in carico di minori con patologie molto differenti tra loro è garantita dalla presenza di équipes multidisciplinari che comprendono professionisti abilitati a trattare i diversi aspetti fisici e psicologici o psichiatrici.

Nel corso dell'anno 2017 la NPIA ha organizzato l'attivazione e il proseguimento di tre importanti progetti di intervento:

“Riduzione delle liste di attesa relative a prestazioni di logopedia e/o rivolte a pazienti affetti da sindrome dello spettro autistico o disabilità complessa ai sensi della DGR 4981/2016”

Partendo dalla valutazione delle liste d'attesa è stata ampliata l'offerta diagnostico/valutativa, per poter rispondere ai bisogni degli utenti e delle famiglie che negli ultimi anni hanno visto un progressivo e notevole aumento dei tempi di attesa per la valutazione e la presa in carico, ottenendo:

- incremento interventi di valutazione e riabilitativi per minori con disturbi del linguaggio e DSA della scuola materna, primaria e secondaria di primo grado
- incremento interventi di diagnosi e valutazione di minori con sospetto disturbo nello spettro autistico e disabilità complessa;
- incremento interventi di trattamento per minori con diagnosi di disturbo nello spettro autistico e disabilità complessa.
- Attivazione di percorsi di parent training e di teacher training in favore delle famiglie e degli insegnanti di minori con disturbo autistico.

Sono stati valutati complessivamente 223 minori con disturbi del linguaggio (sia come diagnosi principale che in comorbilità con altre patologie, ma che per questi hanno avuto bisogno di interventi diagnostico terapeutici da parte dello specialista NPI o della logopedista), 20 minori con disturbi dello spettro autistico. Sono state erogate 1879 consulenze/trattamenti in favore di minori con disturbi del linguaggio e 953 consulenze/trattamenti in favore di minori con disturbi dello spettro autistico.

“Progetto innovativo regionale G011: “La Rete Ospedale-Territorio per adolescenti con disturbi psichiatrici e problematiche sociali complesse in una società multietnica: focus sulle patologie emergenti e protocolli operativi alla luce della riforma socio-sanitaria”.

A fronte di **2496** casi complessivamente seguiti presso la UONPIA nel corso del 2017, e di **849** nuovi pazienti che hanno avuto accesso per la prima volta nel corso dell'anno, grazie alle risorse aggiuntive del progetto le équipes hanno potuto prendere in carico **207** adolescenti (di età superiore agli 11 anni, con **età media di 15,3 anni**) con disturbi psicopatologici e disagio sociale, con ritardo mentale o doppia diagnosi.

Con riferimento agli obiettivi generali, è stata riorganizzata l'équipe multi professionale dedicata alla



messa in atto delle azioni previste dal progetto, attraverso l'assunzione di personale ad hoc, il coinvolgimento del personale strutturato della équipe di neuropsichiatria infantile e l'applicazione dei protocolli diagnostici e del materiale testistico necessari all'inquadramento clinico dei pazienti. A questo scopo sono stati organizzati specifici eventi formativi per permettere al personale autorizzato l'uso degli strumenti diagnostici selezionati, sia attraverso la partecipazione ad eventi organizzati presso l'ente capofila che attraverso eventi formativi specifici organizzati in azienda ed una formazione interna "sul campo" organizzata con le risorse professionali interne all'équipe e che ha visto coinvolta la totalità del personale delle tre équipes della UONPIA.

"Progetto innovativo regionale G012: "Dalla diagnosi precoce all' intervento ri-abilitativo nel bambino con disabilità complessa: focus sui disturbi del neurosviluppo".

A fronte di **2496** casi complessivamente seguiti presso la nostra UONPIA nel corso del 2017, e di **849** nuovi pazienti che hanno avuto accesso per la prima volta nel corso dell'anno, anche grazie alle risorse aggiuntive del progetto le nostre équipes hanno potuto prendere in carico un numero elevato di nuovi pazienti, prevalentemente in epoca prescolare, con manifestazioni cliniche tra le piu' varie: disturbi del sonno, anomalie del comportamento alimentare, disturbi relazionali, stereotipie motorie e/o comportamentali, ritardi motori e linguistici, in generale deviazioni dalle traiettorie evolutive tipiche. Tra tutti questi bambini, sono stati inseriti nelle attività del progetto sperimentale **91** casi.

Alla luce dei dati sopra riportati si ritiene che la UONPIA di Chiari abbia raggiunto gli obiettivi richiesti dai progetti innovative, rispondendo ai problemi emergenti, di significative proporzioni, talvolta complicati da problematiche sociali e ambientali secondarie.

c) Servizio per le Dipendenze (SERT)

Dal 2016 fa parte del Dipartimento per la Salute Mentale anche il Servizio per le Dipendenze, articolato attualmente in due sedi, una in Orzinuovi ed una in Rovato. Il Servizio sta costruendo una sinergia con le varie Strutture dipartimentali, costruendo percorsi di cura congiunti con i C.P.S. quando la situazione clinica lo renda necessario. Nel corso dell'anno 2017, che proseguiranno nel 2018, sono state attivate prassi comuni, sia dal punto di vista della gestione di percorsi di cura congiunti che nell'ambito formativo. Sono stati chiamati Relatori con esperienza internazionale per condividere nuove conoscenze tra gli operatori di tutto il Dipartimento.

E' stata riconosciuta come Struttura dallo stesso anno anche la Psicologia Clinica. Questa unisce trasversalmente tutti i Dirigenti Psicologi del Dipartimento, organizzando interventi sia formativi, che di cura, che di rapporti con altre Strutture intra- ed extra aziendali.

Farmacia

I farmaci erogati in file F nel corso del quinquennio evidenziano una sostanziale crescita sulle principali voci, in particolare ambulatoriale e doppio canale di distribuzione.

TIPOLOGIA	2013	2014	2015	2016	2017
F2-Farmaci ambulatoriali	773.754	758.496	837.713	981.814	1.088.421
F4-Terapie iposensibilizzanti	76.975	79.422	69.324	40.746	28.244
F10-Farmaci per malattie rare	266.018	266.018	266.018	173.935	Eliminata
F1-Farmaci Fascia H	306.348	282.138	379.267	433.448	460.945
F5-Farmaci oncologici in day-hospital	368.954	462.248	420.115	567.688	802.939
F6-Farmaci con doppio canale di distribuzione, ASST-Franciacorta	1.230.200	1.194.179	1.386.503	1.446.748	1.604.550
F6-Farmaci con doppio canale di distribuzione, Territorio	0	0	0	1.281.568	1.881.465
F11-Farmaci consegnati alla dimissione per il primo ciclo di cura	52.970	61.559	53.218	40.170	42.468

3. Gestione organizzativa e strategica dell'esercizio

POAS – Modifica del Piano di Organizzazione Aziendale Strategico alla luce della Legge Regionale 23/2015

Con Deliberazione n. 614 del 27/10/2016, questa Azienda ha approvato il Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS). Il modello organizzativo, posto alla base del nuovo POAS, è rivolto alla gestione dei percorsi di cura dei pazienti, superando la divisione tra ospedale e territorio, tra specialisti e medicina di base, finalizzata a fornire il miglior servizio possibile alla popolazione.

Si precisa che con atto n. 144/2017, a seguito di confronto con gli uffici regionali, è stato adottato un nuovo POAS e revocato l'atto n. 614/2016. Tra gli aspetti più propriamente ospedalieri, il POAS ha l'ambizione principale dell'appropriatezza organizzativa al fine di ottenere la massima efficacia e sicurezza per il paziente, con associata una particolare attenzione alle risorse utilizzate per ottenerle.

Tali principi si sono perfettamente collocati nei nostri due Presidi Ospedalieri di Chiari ed Iseo: il primo sede di DEA di 1° livello, votato all'alta complessità in urgenza; il secondo Ospedale di Base, orientato all'elezione di media – bassa complessità.

Peraltro, per arrivare ad una concreta attuazione di questi principi nelle due sedi ospedaliere, la mossa organizzativamente vincente si è dimostrata l'unificazione della Direzione di Struttura Complessa delle Unità omologhe, sotto un'unica figura professionale autorevole.

Solo così è risultato possibile differenziare le due sedi per intensità di cura (medio – alta a Chiari, medio – bassa ad Iseo), integrare le risorse umane, promuovere la rete di trasporti interni, ottenendo efficacia clinica ed efficienza di sistema.

POT – Presidio Ospedaliero Territoriale di Orzinuovi

In applicazione della DGR X/1521/2014 allegato C "Programma per l'avvio di una sperimentazione sui Presidi Ospedalieri Territoriali (POT)", l'ASST ha candidato lo Stabilimento di Orzinuovi, presso cui sono presenti attività di Cure Palliative, Cure Sub-Acute, Dialisi ed un Poliambulatorio, quale sede per la Sperimentazione di un POT, presentando un progetto che prevede sia investimenti per l'attuazione di alcuni miglioramenti strutturali, sia costi ricorrenti (soprattutto di personale) necessari alla modifica delle modalità di erogazione. La Giunta Regionale ha approvato il progetto nei contenuti finanziandolo per €



2.950.000,00 a valere nel VII AQP.

Nell'ottica dell'applicazione della legge regionale 23/2015, la riorganizzazione in POT dovrà essere rivista sulla scorta delle nuove attività confluite in Azienda e delle opportunità che questo nuovo legame ospedale-territorio apre.

Ammodernamento delle tecnologie

Il parco delle apparecchiature/strumentazioni mediche dell'ASST ha avuto bisogno di importanti interventi, rivolti sia alla sostituzione di quelle vetuste il cui malfunzionamento riduce sensibilmente l'efficienza aziendale e la qualità del servizio offerto all'utenza, sia all'implementazione della strumentazione già esistente.

L'azione di integrazione e sostituzione delle apparecchiature iniziata nel 2016 con l'acquisizione di Ventilatori polmonari, Sistemi polifunzionali per radiologia digitale, Videolaringoscopio, Ecografi, Sonde ecografiche, Ecotomografi e Centrali di monitoraggio, è proseguita nel 2017 con la sostituzione e l'integrazione di altre apparecchiature

Appropriatezza delle prestazioni

In applicazione di quanto previsto dalle Regole per l'anno 2017, in tema di controlli delle prestazioni sanitarie, l'ASST nel mese di gennaio ha trasmesso all'ATS di Brescia gli obiettivi del Piano di Autocontrollo relativo all'attività di ricovero e cura, individuando le casistiche di maggior interesse ed i target di controllo.

Nel corso del 2017 sono state effettuate le attività di controllo interno poste in atto dal NIA, finalizzate alla verifica della coerenza e appropriatezza della rendicontazione, nonché al contenuto della documentazione sanitaria di ricovero e cura ed ambulatoriale.

Allo stesso modo sono stati effettuati i controlli statistico-formali relativi alla rendicontazione nei vari flussi informativi da parte del Servizio Programmazione e Controllo, nonché autocontrolli gestiti dalla Farmacia Aziendale relativamente all'utilizzo dei farmaci ad alto costo (chemioterapici e oftalmologici) e all'utilizzo di farmaci ospedalieri (antibiotici).

Si evidenzia che si è proceduto ad effettuare una serie accurata di controlli su alcune cartelle cliniche relative alla gestione del Servizio di Odontoiatria svolto dalla Società Implantlab nel P.O. di Iseo e nello Stabilimento di Orzinuovi.

Qualità e sicurezza delle cure – risk management

In continuità alle azioni già intraprese negli scorsi anni, e sulla scorta delle indicazioni ministeriali e regionali, l'ASST ha rivisto, alla luce della L.R. 23/2015 il Piano di Risk Management, per l'anno 2017, nel quale sono state identificate le strategie e le linee di intervento in ordine alle aree individuate come a maggior rischio, gli obiettivi ed i risultati attesi, nonché i progetti operativi, il cronoprogramma di realizzazione, gli indicatori di misurazione dei risultati.

Sistema informativo socio sanitario

Nel 2017 si è data attivazione concreta all'istituzione del Dipartimento funzionale interaziendale ASST e



ATS di Brescia ICT (Information & Communication Technology) e Tecnologie Biomedicali al fine di implementare i software e lo sviluppo della rete posto che il sistema informativo ha un ritardo almeno quinquennale nel suo sviluppo.

4. Il sistema degli acquisti – area contratti

Previsione rispetto alle regole vigenti e agli obiettivi

L'anno 2017 è stato caratterizzato da un costante impegno rivolto a diminuire il ricorso agli acquisti diretti, al fine di ottenere migliori prezzi di acquisto, con benefici in termini di spesa.

Attivazione nuove gare, procedure in corso

Nel 2017 è continuata una costruttiva ed efficace collaborazione con le altre ASST facenti parte della nuova aggregazione delle Aziende afferenti al territorio ATS Bergamo, Brescia e Valpadana, in particolare per quanto concerne l'attivazione di gare in forma aggregata.

La positiva esperienza già consolidata, nonostante le difficoltà incontrate per il rispetto della tempistica convenuta per la stesura dei capitolati e lo svolgimento delle relative gare e della novità per gli aspetti procedurali legati alla specificità della gestione amministrativa del territorio, ha permesso di superare le criticità iniziali consentendo un inizio di gestione integrata tra ATS ed ASST, tesa ad una graduale gestione autonoma da parte dell'ASST con particolare riferimento al sistema territorio.

Miglioramento dei controlli

Nel 2017 sono state attivate una serie di azioni di miglioramento e razionalizzazione dei controlli sulla programmazione e gestione dei contratti in essere, partendo dalla ricognizione e razionalizzazione delle funzioni di RUP e DEC, dando seguito a quanto previsto dagli obiettivi del Piano Triennale Prevenzione della Corruzione 2016-2018.

5. La gestione economico-finanziaria dell'Azienda

L'ASST della Franciacorta persegue l'obiettivo del mantenimento e miglioramento dell'equilibrio economico finanziario attuando una politica di razionalizzazione della spesa con l'obiettivo di mantenere l'equilibrio economico, assicurando l'approvvigionamento di beni e servizi indispensabili allo svolgimento dell'attività aziendale.

Il Bilancio di Previsione 2017 V1, è stato assunto dall'ASST in stretta adesione ai criteri contenuti con il Decreto n. 1221 del 07 Febbraio 2017 (prot. n. 3153 dell'08.02.2017) ed è stato adottato con atto deliberativo n. 63 del 14 febbraio 2017 ed approvato dalla Giunta Regionale con delibera n. X/6391 del 27 marzo 2017; il bilancio Consuntivo 2017 riporta i dati di attività relativi all'esercizio 2017 validati da Regione Lombardia con decreto di assegnazione n. 4725 del 04.04.2018 ed è in corso di approvazione da parte della Regione.

Di seguito le tabelle con i valori economici registrati nel Sezionale Sanitario e Territoriale dell'ASST.

Sezionale Sanitario

		BPE 2017	CONSUNTIVO 2017	VARIAZIONE
	RICAVI			
AOIRO1	DRG	42.626	41.451	-1.175
AOIRO2	Funzioni non tariffate	8.905	9.327	422
AOIRO3	Ambulatoriale	24.915	25.060	145
AOIRO4	Neuropsichiatria	999	1.107	108
AOIRO5	Screening	890	681	-209
AOIRO6	Entrate proprie	5.951	6.477	526
AOIRO7	Libera professione (art. 55 CCNL)	1.995	1.995	0
AOIRO8	Psichiatria	5.350	6.155	805
AOIRO9	File F	2.518	2.567	49
AOIR10	utilizzi contribuiti esercizi precedenti	9	15	6
AOIR11	Altri contribuiti da Regione	6.712	6.417	-295
AOIR12	Altri contribuiti	0	20	20
AOIR13	Proventi finanziari e straordinari	0	854	854
AOIR15	Prestazioni sanitarie	5.513	5.939	426
	Totale Ricavi (al netto capitalizzati)	106.383	108.065	1.682
	COSTI			
AOIC01	Personale	66.055	65.863	-192
AOIC02	IRAP personale dipendente	4.339	4.282	-57
AOIC03	Libera professione (art. 55 CCNL) +	1.613	1.613	0
AOIC04	Beni e Servizi	42.708	43.178	470
AOIC05	Ammortamenti (al netto dei capitalizzati)	64	789	725
AOIC06	Altri costi	1.580	1.556	-24
AOIC07	Accantonamenti dell'esercizio	1.390	2.226	836
AOIC08	Oneri finanziari e straordinari	6	24	18
	Totale Costi (al netto capitalizzati)	117.755	119.531	1.776
AOIC14	Contributo da destinare al finanziamento del PSSR	11.372	11.466	94
	Risultato economico	0	0	0

Le principali variazioni sono determinate da:

Ricavi

AOIRO1- AOIRO3- AOIRO4- AOIRO5- AOIRO8- AOIRO9 – Le principali variazioni che si evidenziano nelle voci di ricavo relative ai dati di attività sono da ricondurre alle prestazioni effettivamente erogate nel corso del 2017 e validate dalla Regione con decreto n. 4725/2018.

AOIRO6 – Le entrate proprie hanno rilevato:

- aumento per effetto della nuova contabilizzazione, ai sensi della DGR 5954/2016, degli scambi interaziendali in materia di cessione sangue rispetto al BPE 2017

-decremento di entrate per prestazioni in solvenza volte nei Servizi Odontoiatrici

AOIR13- esposizione di proventi straordinari validati da Regione Lombardia in sede di redazione del Consuntivo.

AOIR15 – Rispetto al BPE l'incremento è determinato da maggiore attività di distribuzione diretta di Farmaci-Emoderivati Doppio canale e Primo ciclo;

Costi



AOIC04 – Nei costi per beni e servizi si sono principalmente rilevati:

- Aumento essenzialmente da ricondurre alla contabilizzazione dei costi derivanti dall'applicazione della DGR 5954/2014 in materia di scambi interaziendali per cessione sangue, dalla contabilizzazione degli effettivi costi per Farmaci File F, Doppio canale e primo ciclo e aumento di utenze.
- diminuzione dei costi Servizio Odontoiatria.

AOIC05 – In sede di BPE 2017 non erano state riconosciute le reali quote di ammortamento che gravano sul bilancio nell'esercizio 2017.

AOIC07 – La variazione è da ricondurre principalmente alla contabilizzazione, in seguito a comunicazioni regionali, degli accantonamenti per quote contrattuali triennio 2016-2018.

Sezionale Territorio

Le variazioni evidenziate nel prospetto sopra riportata rispetto al decreto di Assestamento V1 sono principalmente determinate da:

Ricavi

AOIR06 – incremento di entrate proprie determinato principalmente dalla nuova contabilizzazione di ricavi derivanti dall'attività di igiene trasferiti dall'ATS alle ASST a far data dall'01.01.2017

AOIR07 – aumento dei ricavi della libera professione riconducibili all'attività di igiene pubblica e certificazioni.

AOIR13- esposizione di proventi straordinari validati da Regione Lombardia in sede di redazione del Consuntivo.

Costi

AOIC01 e AOIC02 – Aumento determinato dal trasferimento delle funzioni per attività vaccinali.

AOIC04 – Diminuzione determinata principalmente dalla contrazione dei costi per servizi non sanitari. Si rinvia a quanto dettagliatamente indicato in nota.

- minori costi acquisto materiale sanitario in particolare per acquisto Vaccini.
- minori costi per acquisto prestazioni da ATS/ASST a seguito di revisione nel secondo semestre dei prezzi contrattuali per l'attività di laboratorio espletata dall'ATS di Brescia per il servizio SERT/NOA.
- minori costi per incarico libero professionali. L'Azienda ha messo in atto, nella seconda metà dell'anno, azioni di riorganizzazione dell'attività territoriale in modo da contenere i costi per incarico libero professionali al fine del raggiungimento dell'obiettivo di riduzione del 5% dei costi rispetto all'esercizio precedente.
- minori costi nella voce servizi non sanitari principalmente riferiti al servizio gestione calore e servizi postali.

AOIC08 – esposizione di oneri straordinari validati in sede di redazione del Consuntivo.

		BPE 2017	CONSUNTIVO 2017	VARIAZIONE
	RICAVI			
AOIR01	DRG	0	0	0
AOIR02	Funzioni non tariffate	0	0	0
AOIR03	Ambulatoriale	0	0	0
AOIR04	Neuropsichiatria	0	0	0
AOIR05	Screening	0	0	0
AOIR06	Entrate proprie	242	488	246
AOIR07	Libera professione (art. 55 CCNL)	36	105	69
AOIR08	Psichiatria	0	0	0
AOIR09	File F	0	0	0
AOIR10	utilizzi contributi esercizi precedenti	0	0	0
AOIR11	Altri contributi da Regione	9.997	10.020	23
AOIR12	Altri contributi		0	0
AOIR13	Proventi finanziari e straordinari	0	21	21
AOIR15	Prestazioni sanitarie	9	7	-2
	Totale Ricavi (al netto capitalizzati)	10.284	10.641	357
	COSTI			
AOIC01	Personale	6.210	6.647	437
AOIC02	IRAP personale dipendente	335	423	88
AOIC03	Libera professione (art. 55 CCNL) + IRAP	29	83	54
AOIC04	Beni e Servizi	3.453	3.201	-252
AOIC05	Ammortamenti (al netto dei capitalizzati)	33	30	-3
AOIC06	Altri costi	224	215	-9
AOIC07	Accantonamenti dell'esercizio	0	6	6
AOIC08	Oneri finanziari e straordinari	0	36	36
	Totale Costi (al netto capitalizzati)	10.284	10.641	357
AOIC14	Contributo da destinare al finanziamento del PSSR	0	0	0
	Risultato economico	0	0	0

Il Piano degli investimenti

Nel corso del 2016, la realizzazione delle opere e gli acquisti dei beni oggetto di finanziamento da parte della Regione, non ha permesso di colmare i limiti oggettivi che caratterizzano alcuni ambiti dei Presidi Ospedalieri.

La situazione di partenza, con edifici storici d'interesse della Soprintendenza dei Beni Culturali, datati sia nella struttura che nella logistica, infatti, non ha permesso, se non parzialmente, di indirizzare i finanziamenti verso situazioni di miglioramento organizzativo che portassero a razionalizzazioni della spesa o all'apertura di nuove attività. Il Piano investimenti è stato necessariamente indirizzato



prioritariamente alla messa a norma e sicurezza delle strutture e degli impianti.

Le opere di ristrutturazione delle Unità Operative di Chiari e Iseo produrranno i loro frutti nei prossimi anni, sia in termini di miglioramento della qualità della vita dei pazienti, sia in termini di riduzione dei costi di gestione.

Nel 2017 si è continuato in quest'ottica e di seguito si riportano i principali lavori realizzati e avviati nel 2017.

Lavori realizzati:

Nell'aprile 2017 sono stati ultimati i lavori per la realizzazione della sede NPI presso ex Palestra Morcelli del P.O. di Chiari consistente nell'adeguamento impiantistico e nuovo lay-out.

Nel maggio 2017 sono stati ultimati i lavori di adeguamento sismico dell'Edificio Tosi del P.O. di Chiari, consistenti nella realizzazione di rinforzo della fondazione con micropali, la realizzazione di giunti antisismici, shock – transmitters e n. 2 setti in c.a. atti a contrastare l'effetto sismico, per un totale di progetto di € 710.000.

Nel giugno del 2017 sono stati ultimati i lavori di Sistemazione della zona prefabbricato ex NPI per trasferirvi l'Ambulatorio INAIL e il DH Pediatrico del P.O. di Chiari.

Con il progetto di cui al VI AdPQ, ancora in corso, nel mese di giugno 2017 sono stati conclusi i lavori di sistemazione della palazzina ex Dialisi del PO di Chiari che ha permesso di ubicarvi la Direzione Sanitaria, il Medico competente e il Servizio Infermieristico. Inoltre è stato ultimato l'ampliamento del P.S. PO Chiari dando la possibilità di ubicarvi gli studi medici del P.S.

Nel dicembre 2017 sono stati ultimati i lavori, iniziati nel mese di ottobre, consistenti nell'adeguamento impiantistico e di lay-out degli spazi al piano secondo del P.O. di Iseo da destinare al Servizio di Pediatria per un totale di progetto di € 75.000.

Lavori avviati:

Nel mese di giugno 2017 sono stati avviati i lavori per la realizzazione di nuovi spazi da destinare al C.U.P. presso il piano terra ex NPI del PO di Chiari, il cui progetto complessivo ammonta a complessivi € 615.000,00.

Il costo del personale

In riferimento ai costi del personale si precisa che nel 2017, 4° CET, sono stati contabilizzati costi del personale dipendente ammontanti ad € 65.838.000 con l'Irap ammontante ad € 4.280.000.

I succitati costi erano in diminuzione rispetto ai valori assegnati con Decreto n. 12412 dell'11.10.2017 rispettivamente di - € 454.000 per costo del personale e - € 47.000 per Irap su personale dipendente.

Nella Relazione al 4° CET erano state precisate le ragioni del minor costo rispetto alle risorse assegnate ed evidenziati i motivi che le avevano determinate:



- slittamento, per motivi burocratici, della data di attivazione dell'Osservazione Breve Intensiva (OBI) presso il P.S. del P.O. di Chiari, programmata per l'1.10.2017, che avrebbe comportato l'assunzione di n. 2 Dirigenti Medici e n. 6 Infermieri Professionali;
- ritardo nelle assunzioni programmate di n. 20 Infermieri Professionali, prevalentemente in sostituzione del turn over 2017 (figure aggiuntive rispetto a quelle indicate alla linea precedente).

Il competente Ufficio Aziendale, al fine di giungere all'assunzione del predetto personale a tempo indeterminato aveva proceduto ad utilizzare la vigente graduatoria dell'ASST "Giovanni XXIII" di Bergamo interpellando ben 100 professionisti inseriti nella stessa, senza riuscire a reclutare neppure un infermiere, pertanto aveva dovuto indire una procedura di pubblica selezione a cui hanno partecipato 399 candidati. Il gran numero dei partecipanti aveva ovviamente allungato i tempi di conclusione della suddetta procedura, per cui solo a fine novembre 2017 si è potuto disporre di una graduatoria di Infermieri utilizzabile. A tale ritardo si è poi aggiunto quello derivante dai tempi di effettiva immissione in servizio dei vincitori dovuto alla necessità, di gran parte degli stessi, di dover dare il preavviso alle aziende di provenienza;

- ritardo nelle assunzioni programmate di 13 unità di personale amministrativo (di cui 2 a compensazione del mancato trasferimento da ATS per i servizi centralizzati) da effettuarsi mediante scorrimento della graduatoria di merito del concorso pubblico per Assistenti Amministrativi, approvata con decreto n. 419 del 28.7.2017 del D.G. ATS e poi rettificata con decreto n. 501 del 15.9.2017 sempre del D.G. di ATS (Concorso bandito ai sensi della "Convenzione sottoscritta fra le Aziende confluite in ATS Brescia, ASST Franciacorta, ASST Spedali Civili e ASST Desenzano del Garda); ritardo dovuto sia alla complessità dell'utilizzo congiunto della graduatoria di cui trattasi che alla necessità dei nominati di dare il preavviso alle aziende di appartenenza;

- ritardo nell'assunzione in servizio di un Dirigente Medico di Ostetricia e Ginecologia, la cui procedura d'assunzione a tempo determinato si è conclusa in data 19.10.2017;

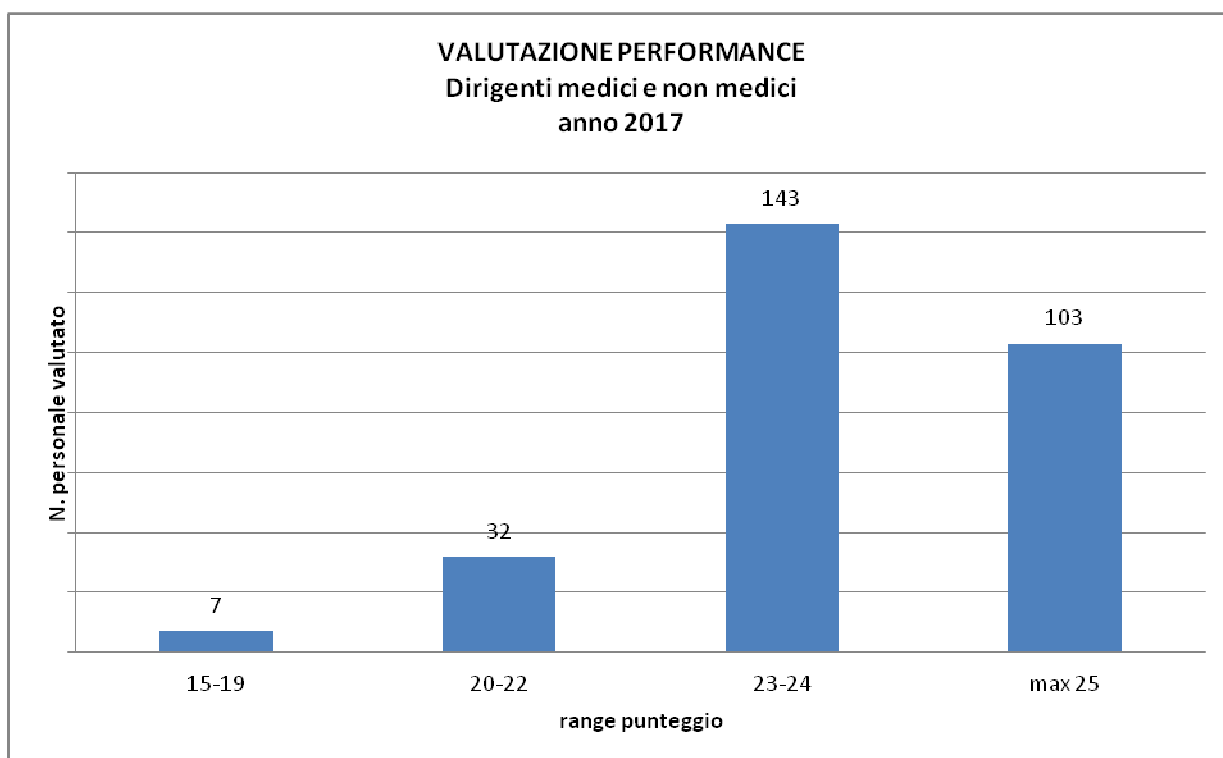
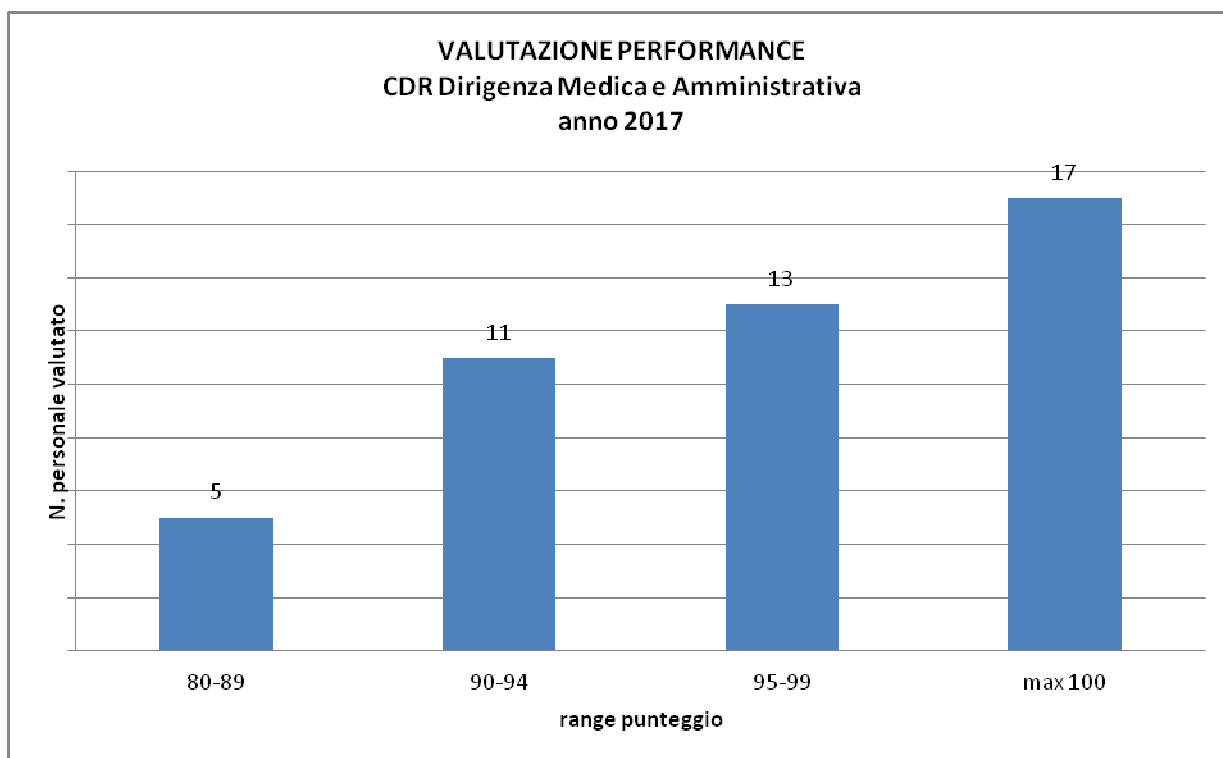
- imprevista cessazione dal servizio/assenza per aspettativa senza assegni di personale della Dirigenza e del Comparto, alla cui sostituzione non è stato possibile procedere tempestivamente a causa dei tempi di espletamento delle procedure di assunzione e dei conseguenti tempi di preavviso dovuti dai vincitori.

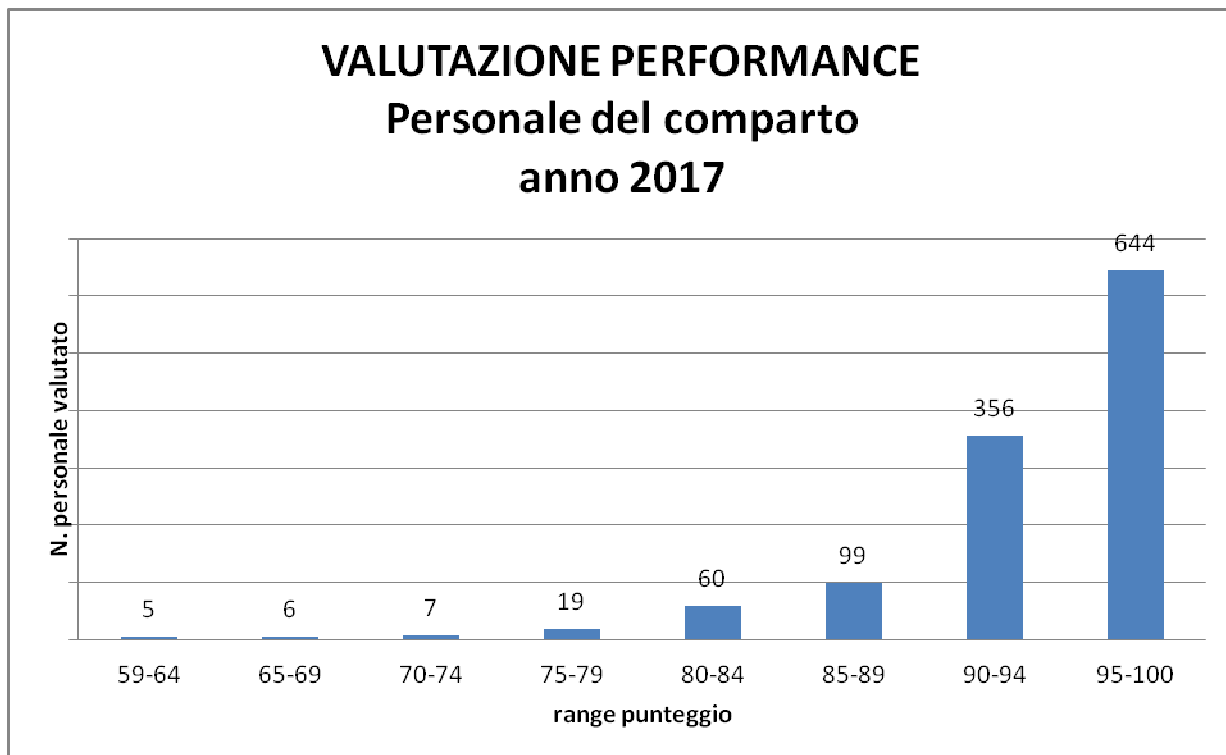
Si sottolinea che le assunzioni sopra descritte sono state quasi completamente realizzate nel corso dei mesi di dicembre 2017 e nel 1° trimestre 2018.

6. Valutazione performance

Il sistema di valutazione della performance dei dirigenti e del personale del comparto è finalizzato a migliorare la produttività e la qualità dei servizi offerti dall'Azienda attraverso l'incentivazione della qualità della prestazione lavorativa, in considerazione dei rispettivi livelli di responsabilità, e l'erogazione di sistemi premiali basati sul miglioramento della performance.

Di seguito la rappresentazione grafica delle valutazioni finali del grado di raggiungimento degli obiettivi di performance dell'anno 2017 dei Centri di Responsabilità clinici e amministrativi, del personale dirigente medico e non medico e del personale del comparto dell'ASST Franciacorta.





7. Trasparenza e Anticorruzione

Con deliberazione n. 30 del 31.01.2017 si approvava il Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT) 2017-2019 dell'ASST Franciacorta, pubblicato sul sito aziendale, nella sezione Amministrazione Trasparente http://www.aochiari.it/t_c_det.asp?l3=1119&IDInfo=913, il 7 gennaio 2017, conformemente a quanto stabilito nella tabella "obblighi di pubblicazione" - allegato 1 al Piano.

L'approvazione definitiva del Piano è stata preceduta dalla sua pubblicazione nel sito aziendale e dalla sua trasmissione alle articolazioni aziendali, per acquisire suggerimenti e osservazioni dagli stakeholders esterni ed interni: stakeholders esterni: popolazione, altre Aziende Sanitarie insistenti sul territorio bresciano, Sindaci dei Comuni ricadenti nel territorio, dell'Azienda, DG Welfare ed OIV regionale, Nucleo di Valutazione delle Prestazioni, Sindacati, Associazioni; stakeholders interni: tutte le articolazioni aziendali.

Seguendo le indicazioni del PNA 2016 che, in un'ottica di semplificazione amministrativa, ha unificato in un unico documento strategico il PTPCT e il Programma Triennale della Trasparenza e dell'Integrità, individuando in un unico soggetto la titolarità degli incarichi in materia di prevenzione della corruzione e



della trasparenza (RPCT), si predisponeva il PTPC 2017-2019 nel rispetto nella normativa sopravvenuta: il D.Lgs. 97/2016, che integra e modifica il D. Lgs.33/2013 in materia di trasparenza, e il D. Lgs.50/2016 che detta la nuova disciplina per i contratti pubblici.

Il PTPCT 2017-2019 risultava, quindi, costituito da un documento programmatico e strategico (in cui per la prima volta si esaminava il “contesto esterno” grazie alla “analisi dello stato dell’ordine e della sicurezza pubblica” pervenuta dalla Prefettura di Brescia, al fine di individuare ulteriori rischi di corruzione) indicante le azioni da attuare e gli obiettivi da perseguire al fine di prevenire eventi corruttivi, “tradotti” nei suoi tre allegati di seguito citati.

1.Tabella relativa agli “Obblighi di Pubblicazione”, in cui si è seguito il criterio di far coincidere nel Responsabile per materia dei documenti, dati e informazioni da pubblicare, sia il responsabile di contenuto sia il responsabile della pubblicazione.

L’adempimento degli obblighi di trasparenza nei termini stabiliti e nelle forme richieste è stato oggetto di monitoraggio verifica da parte del RPCT che ha rilevato adempimenti parziali in alcune sotto sezione della sezione Amministrazione Trasparente (ad esempio, Personale, Consulenti e collaboratori, Liste d’Attesa) a causa dei pesanti “carichi di lavoro”.

2.Tabella relativa agli “obblighi di collegamento col piano delle performance e gli altri strumenti di programmazione per l’anno 2017”, in cui si sono declinate le diverse azioni dirette a prevenire la corruzione e ad assicurare la Trasparenza mediante le pubblicazioni sul sito aziendale, in obiettivi del RPCT e degli altri dirigenti coinvolti, individuandone gli indicatori e predisponendo il relativo crono programma. Sulla scorta delle azioni/obiettivi è stato possibile monitorare puntualmente gli adempimenti previsti nel PTPCT, ognuno dei quali avrebbe dovuto realizzarsi in un termine stabilito, intervenendo tempestivamente sugli eventuali ritardi e/o sul mancato perseguimento dell’obiettivo, ad esempio perché divenuto impossibile da perseguire per il modificarsi della situazione di fatto e di diritto.

La verifica dello stato di attuazione degli obiettivi è contenuta nelle schede di rilevazione predisposte da “Controllo di gestione”.

3.Elenco dei processi

L’elenco, contenente 14 processi a rischio da monitorare, indica:

- gli Uffici competenti e/o interessati;
- le possibili cause e/o fattori di rischio corruzione;
- il livello di rischio, valutato coi criteri della Tabella 5 allegato al PNA 2013
- le misure di prevenzione individuate per ridurre il rischio di ogni processo
- il Referente individuato ai fini della Legge 190/2012.



Dei 14 processi i a rischio, 4 rientrano nelle aree generali individuate dal PNA, e 12 sono specifici per l'Azienda.

Ciò dimostra che, pur in assenza della completa mappatura di tutti i processi aziendali, si è comunque predisposto un PTPCT maggiormente calato sulla realtà aziendale.

Nel corso dell'anno, il RPCT ha proceduto alla mappatura di tutti i processi aziendali, compresi quelli dell'area territoriale di cui l'Azienda è divenuta titolare a seguito della riforma del SSR di cui alla l.r.23/2/2015, secondo gli standard definiti dall'ANAC con le delibere nn. 12/2015 e 831/2016, elaborando per il PTPCT 2018-2020 due tabelle che integrano e completano il PTPCT: il "Registro dei rischi" e il "Piano di trattamento dei rischi", che rappresentano il primo passo per una sempre maggiore aderenza del documento programmatico/strategico alla realtà aziendale.

8. Tabella Obiettivi specifici anno 2017: ESITI

DIMENSIONE DELLA PERFORMANCE	Valore di riferimento	TARGET ATTESO 2017	RISULTATI RAGGIUNTI
EFFICACIA ESTERNA			
PERCENTUALE DI PAZIENTI REGISTRATI AL PS CON CODICE GIALLO E VISITATI ENTRO 30 MINUTI (<i>FLUSSO PS</i>)	84%	mantenere	88,82% Pronto soccorso di Chiari 87,13% Pronto soccorso di Iseo
AVVIO DELLA PRESA IN CARICO DI PAZIENTI CRONICI E FRAGILI (art. 9 legge regionale 23/2015)	DGR X/6164 del 30.01.2017	15% *	Nel corso del 2017 l'ASST della Franciacorta ha ottenuto dall'ATS di Brescia l'idoneità di Gestore per la presa in carico dei pazienti cronici e/o fragili (ai sensi delle DD.GG.RR. n. 6164/2017 e 6551/2017). Ha individuato il personale e i locali da destinare all'attività e sono state definite le modalità, le risorse e le condizioni per la gestione della presa in carico dei pazienti cronici Si rimanda alla Relazione Centro servizi: Presa in carico del Paziente Cronico .
RITORNI IN SALA OPERATORIA - CHIRURGIA GENERALE PO CHIARI	3,21%	2,50%	3,01%
% DRG MEDICI DIMESSI DA REPARTI CHIRURGICI:ORDINARI - PO DI ISEO	52,68%	45%	42,30%
% FRATTURE DEL FEMORE OPERATE ENTRO 48H DA AMMISSIONE - ORTOPEDIA/TRAUM. ISEO	74,40%	80,00%	73,30%
ECONOMICITA'			
RISULTATO DI ESERCIZIO : RISPETTO DELL'EQUILIBRIO ECONOMICO-FINANZIARIO	Equilibrio di Bilancio	rapporto COSTI/RICAVI =1	L'ASST della Franciacorta persegue l'obiettivo del mantenimento e miglioramento dell'equilibrio economico finanziario attuando una politica di razionalizzazione della spesa con l'obiettivo di mantenere l'equilibrio economico, assicurando l'approvvigionamento di beni e servizi indispensabili allo svolgimento dell'attività aziendale. Si rimanda alla Relazione La gestione economico-finanziaria dell'Azienda
COSTO FARMACI A GIORNATA DI DEGENZA PESATE	9,22 euro - indicatore 2016 Cruscotto CGEST R.L.	mantenere	Il costo farmaci a giornata di degenza pesate è stato pari a 8,15 euro



			<p>L'anno 2017 è stato caratterizzato da un costante impegno rivolto a diminuire il ricorso agli acquisti diretti, al fine di ottenere migliori prezzi di acquisto, con benefici in termini di spesa. E' continuata inoltre la costruttiva ed efficace collaborazione con le altre ASST facenti parte della nuova aggregazione delle Aziende afferenti al territorio ATS Bergamo, Brescia e Valpadana, in particolare per quanto concerne l'attivazione di gare in forma aggregata</p>
COSTO FARMACI SU GG DEGENZA	8,01 euro - indicatore 2016 Cruscotto CGEST R.L.	mantenere	<p>Il costo farmaci su giornate di degenza è stato pari a</p> <p>7,13 euro</p> <p>L'anno 2017 è stato caratterizzato da un costante impegno rivolto a diminuire il ricorso agli acquisti diretti, al fine di ottenere migliori prezzi di acquisto, con benefici in termini di spesa. E' continuata inoltre la costruttiva ed efficace collaborazione con le altre ASST facenti parte della nuova aggregazione delle Aziende afferenti al territorio ATS Bergamo, Brescia e Valpadana, in particolare per quanto concerne l'attivazione di gare in forma aggregata</p>
INDICATORE ANNUALE DI TEMPESTIVITÀ DEI PAGAMENTI	Media regionale 30/60 GG	mantenere	<p>L'indicatore annuale di tempestività (ITP) dell'anno 2017 è risultato pari a - 3,06 con tempi medi di pagamenti pari a giorni 56,39.</p> <p>I tempi di pagamento e l'ITP trimestrali calcolati secondo le modalità previste dall'art. 9 del DPCM 22.09.2014:</p> <p>indicatore trimestrale di tempestività IV trim 2017 -7,34 tempi medi pagamenti iv trim 2017 giorni 49,18 indicatore trimestrale di tempestività III trim 2017 -3,43 tempi medi pagamenti iii trim 2017 giorni 53,29 indicatore trimestrale di tempestività II trim 2017 -5,52 tempi medi pagamenti ii trim 2017 giorni</p>

			54,17 indicatore trimestrale di tempestività I trim 2017 -0,2 tempi medi pagamenti I trim 2017 giorni 61,82
TASSO DI COPERTURA FLUSSO DISPOSITIVI MEDICI SUL CONTO ECONOMICO (FLUSSO DISPOSITIVI MEDICI E FLUSSO PIANO DEI CONTI)	Flusso dispositivi medici	>=85%	I dati pubblicati sul Portale regionale confermano il raggiungimento del grado di copertura del valore del flusso DM inviati, rispetto a quanto rilevato nei rispettivi conti di bilancio, oltre l'85%
EFFICACIA INTERNA ED ORGANIZZATIVA			
VOLUME DI RICOVERI IN REGIME ORDINARIO E DH (<i>FLUSSO SDO</i>)	Decreto di Assegnazione Regione Lombardia	VALORE RICOVERI 2017 almeno uguale al valore 2016	Si rimanda alla Relazione L'attività di Ricovero
VOLUME DI PRESTAZIONI DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE: <i>FLUSSO 28/san</i>	Decreto di Assegnazione Regione Lombardia	VALORE PRESTAZIONI 2017 almeno uguale al valore 2016	Si rimanda alla Relazione L'attività Ambulatoriale
VOLUME DI PRESTAZIONI DI PSICHIATRIA E NPI <i>FLUSSO 46/san e 28/SAN</i>	Decreto di Assegnazione Regione Lombardia	VALORE PRESTAZIONI 2017 almeno uguale al valore 2016	Si rimanda alla Relazione Dipartimento Salute Mentale.
PROGETTI INNOVATIVI IN SALUTE MENTALE E IN NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	Contratto sottoscritto con ATS di Brescia	VALORE PRESTAZIONI 2017 almeno uguale al valore 2016	Si rimanda alla Relazione Dipartimento Salute Mentale
COLLABORAZIONE CON L'ATS DI BRESCIA PER LE CAMPAGNE DI SCREENING DEI TUMORI MAMMARI, DEL COLON RETTO E DELLA CERVICE UTERINA	Convenzione sottoscritta con ATS di Brescia	Garantire i livelli quantitativi richiesti per l'erogazione delle prestazioni di screening	l'ASST ha garantito l'offerta di screening oncologici (primo e secondo livello mammografico, primo e secondo livello cervice uterina, secondo livello colon retto) nel rispetto della convenzione sottoscritta con l'ATS di Brescia. Sono state erogate prestazioni per un totale di 25.783 pari al 100% delle prestazioni richieste per garantire i livelli di copertura pianificati dall'ATS.



COPERTURA VACCINAZIONE ESAVALENTE	93%	93%	La percentuale di copertura delle vaccinazioni esavalente (polio-difto-tetano-pertosse-epatiteB-HIB) raggiunta nel corso dell'anno 2017 è stata del 96,8%
ADEMPIMENTI NEI FLUSSI INFORMATIVI : TEMPESTIVITÀ NELL'INVIO DEI DATI RISPETTO AL PERIODO DI COMPETENZA (<i>FLUSSI SDO, 28/SAN, 46/SAN, PS, FLUSSO PROTESI, FILE F, CEDAP</i>)	secondo le scadenze definite da Regione Lombardia	rispetto delle scadenze	Tutti i flussi informativi verso la Regione e l'ATS sono stati trasmessi con tempestività e completezza.
ASSOLVIMENTO DEGLI OBBLIGHI DI TRASPARENZA	secondo quanto previsto dalla normativa e da ANAC	rispetto della normativa	Si rimanda alla Relazione Trasparenza e Anticorruzione Valutazione performance