



# RELAZIONE AL PIANO PERFORMANCE ANNO 2018

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 31.12.2018 – dettaglio per Presidio e Stabilimento .....	7
2.1.2. L'attività del periodo .....	8
L'attività di Ricovero.....	8
L'attività Ambulatoriale.....	10
Altre attività sanitarie .....	12
2.2. Territoriale .....	12
2.2.1. Attività territoriali .....	14
3. Gestione organizzativa e strategica dell'esercizio .....	20
4. Il sistema degli acquisti – area contratti .....	23
5. La gestione economico-finanziaria dell'Azienda.....	24
6. Valutazione performance.....	30
7. Trasparenza e Anticorruzione .....	32
8. Tabella Obiettivi specifici anno 2018: esiti.....	33

## **Finalità della Relazione al Piano delle Performance**

Il Piano delle Performance 2018-2020, adottato dall'ASST Franciacorta con deliberazione n. 126 del 28.02.2018, 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 2018-2020, gli obiettivi da perseguire per l'anno 2018, indicatori/modalità/azioni per monitorare l'attività aziendale dell'anno.

La Relazione annuale al Piano delle Performance – Anno 2018 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.

Nel corso dell'esercizio 2018 , con deliberazione n. 229 del 18.04.2018, si è provveduto, a valere sull'esercizio 2017, ad un ulteriore aggiornamento dell'inventario di costituzione con la sottoscrizione:

- tra l'ASST della Franciacorta e l'ATS di Brescia della presa d'atto attestante l'identificazione dei beni mobili legati allo svolgimento dell'attività vaccinale e delle certificazioni monocratiche da trasferire;
- tra l'ASST della Franciacorta e l'ASST degli Spedali Civili di Brescia della presa d'atto attestante l'identificazione dei beni mobili legati al servizio di governo della protesica a livello di ASST contabile - Servizio Unificato di Protesica e Integrativa (SUPI) che dall'01.01.2017 è gestito dall'ASST degli Spedali Civili di Brescia.



## 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 di 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.

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 (che dipendono direttamente dalla Direzione Strategica):
  - Controllo di Gestione
  - Avvocatura
  - Servizio di Prevenzione e Protezione
  - Ufficio Relazione con il Pubblico, Formazione, Comunicazione
  - Qualità e internal auditing
  - Risk Management
  - Anticorruzione Trasparenza/Sistemi controlli interni
  - Medicina Legale
  - Vaccinazioni
  - Servizio di ingegneria Clinica
- i Dipartimenti clinici previsti dal POAS:
  - Chirurgia
  - Medicina
  - Emergenza Accettazione
  - Servizi
  - Continuità Assistenziale e delle Fragilità
  - Salute Mentale e delle dipendenze

In applicazione del POAS è stato soppresso il Dipartimento Materno Infantile.

Si aggiungono il Dipartimento Amministrativo ed il Dipartimento funzionale interaziendale tra ATS di Brescia e ASST composto da ICT (Information & Communication) e Tecnologie Biomedicali.

- le Strutture Complesse e semplici dipartimentali come previste dal POAS dell'ASST (deliberazione n. 144 del 29.03.2017) [https://www.asst-franciacorta.it/t\\_c.asp?l4=289](https://www.asst-franciacorta.it/t_c.asp?l4=289)

## 2.1. Assistenza ospedaliera

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

- 4 strutture che erogano prestazioni di ricovero e cura: Presidio Ospedaliero di Chiari, Presidio Ospedaliero di Iseo, Stabilimento di Orzinuovi, Stabilimento di Palazzolo s/Oglio;
- 2 strutture che erogano cure sub acute: 20 posti tecnici nello Stabilimento di Orzinuovi; 10 posti tecnici presso il P.O. di Iseo.
- 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 31.12.2018— 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	155	4	6	165	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
Iseo	113	5	4	122	87	5	2	94	Iseo	2	15	10	6	103	136	2	15	10	6	103	136
Palazzolo	10	0	0	10	0	0	0	0	Palazzolo	0	0	0	9	0	9	0	0	0	9	0	9
<b>TOTALE</b>	<b>354</b>	<b>11</b>	<b>11</b>	<b>376</b>	<b>242</b>	<b>10</b>	<b>8</b>	<b>260</b>	<b>TOTALE</b>	<b>5</b>	<b>28</b>	<b>30</b>	<b>42</b>	<b>133</b>	<b>238</b>	<b>5</b>	<b>27</b>	<b>30</b>	<b>41</b>	<b>133</b>	<b>236</b>

### Posti letto:

Si evidenzia che dall'08 marzo 2017, causa problemi strutturali, la U.O. di Medicina del P.O. di Chiari è stata temporaneamente trasferita nel Nuovo Monoblocco con contestuale riduzione di p.l. afferenti U.O. del Dipartimento di Medicina e del Dipartimento di Chirurgia.

E' stata sospesa l'attività di ricovero dell'U.O. di Otorinolaringoiatria in coerenza con il POAS.

Dal 1° aprile è stata chiusa l'attività di ricovero per sub-acuti presso il P.O. di Rovato con formale apertura di n. 10 posti tecnici presso il P.O. di Iseo.

### **2.1.2. L'attività del periodo**

Nel corso del 2018 l'attività della Direzione Strategica ha proseguito nelle attività di consolidamento finalizzate al miglioramento della:

- efficienza: avuto riguardo per esempio, alla correlazione tra costi e attività; alla complessità della casistica trattata; al rispetto dei tempi di risposta per prestazioni critiche;
- appropriatezza: con riferimento all'aumento dell'indice occupazionale dei posti letto; agli interventi per la riduzione dei casi di inappropriata;
- orientamento al paziente: attraverso la conoscenza del grado di soddisfazione dell'utente e delle sue aspettative è infatti possibile elevare la qualità dei servizi ed umanizzare il rapporto sanitario - paziente.

Il tutto coerentemente con le risorse umane, strumentali-tecnologiche e finanziarie a disposizione dell'ASST.

### **L'attività di Ricovero**

Dall'analisi dettagliata dei dati di attività di ricovero, il trend dell'ultimo triennio (tabella A) rileva un calo costante del volume di casi trattati che trova giustificazione in diversi fattori quali:

- l'effetto delle politiche nazionali e regionali di ricerca dell'appropriato livello di assistenza per l'erogazione delle prestazioni ed attenzione ai ricoveri con DRG ad alto rischio di inappropriata, determinando uno spostamento di casistica dalla degenza ordinaria al regime diurno e, ove possibile, a favore delle attività ambulatoriali complesse sia chirurgiche che mediche (BIC, MAC);
- l'effetto della attuazione delle scelte strategiche aziendali, necessarie per un più efficiente utilizzo delle risorse umane, strumentali e finanziarie a disposizione, delineate dal POAS approvato con DGR X/6428 del 03.04.2017, quali la chiusura del reparto di ORL, la riorganizzazione dell'area dipartimentale chirurgica, nell'ottica di un riequilibrio e potenziamento dell'offerta ospedaliera nelle aree che rispondono sempre più alla domanda reale del territorio assicurando l'erogazione delle cure in condizione di sicurezza, qualità ed efficacia per il paziente ;
- il calo dell'attività delle UU.OO. di Ostetricia-Ginecologia e di Pediatria, (vedi tabelle C - D) da imputare al calo costante delle nascite, ma, soprattutto il calo nell'Area Medica (vedi tabella B), da imputare alle problematiche strutturali che hanno coinvolto il reparto di Medicina del P.O. di Chiari nel mese di marzo 2017, e alla conseguente riduzione dei posti letto e riorganizzazione degli spazi per oltre due anni di attività, come segnalato con note prot. 7957/17 del 04.04.2017 e prot. n. 15783/17 del 30.06.2017 all'ATS Brescia e ai competenti uffici regionali.



**Tabella A) Attività di ricovero escluso Hospice e Sub-Acuti**

ANNO DIMISSIONE	VALORIZZAZIONE DRG + PROTESI	N. RICOVERI	GG. DEGENZA	peso medio
2016	43.600.873	15.216	83.595	0,973
2017	41.583.959	14.643	78.852	0,968
2018	41.249.319	13.894	76.248	0,995

**Tabella B)**

TIPO_DRG	VALORIZZAZIONE DRG + PROTESI			delta 2018>2017	N. RICOVERI			delta 2018>2017
	2016	2017	2018		2016	2017	2018	
C	23.108.290	22.724.170	23.221.107	2,19%	5560	5600	5400	-3,6%
M	20.492.583	18.859.789	18.028.212	-4,41%	9656	9043	8494	-6,1%
<b>Totale</b>	<b>43.600.873</b>	<b>41.583.959</b>	<b>41.249.319</b>	<b>-0,80%</b>	<b>15.216</b>	<b>14.643</b>	<b>13.894</b>	<b>-5,1%</b>

**Tabella C)**

UU.OO. OSTETRICIA E GINECOLOGIA	VALORIZZAZIONE DRG + PROTESI			delta 2018>2017	N. RICOVERI			delta 2018>2017
	2016	2017	2018		2016	2017	2018	
MDC_BRANCA								
14-Gravidanza, parto e puerperio	3.467.980	3.290.184	2.984.626	-9,29%	1929	1829	1682	-8,04%
13-Malattie e disturbi apparato riproduttivo femminile	1.134.986	1.174.312	1.036.809	-11,71%	504	534	476	-10,86%
ALTRI MDC	80.046	78.570	64.443	-17,98%	41	41	40	-2,44%
<b>Totale complessivo</b>	<b>4.683.012</b>	<b>4.543.066</b>	<b>4.085.878</b>	<b>-10,1%</b>	<b>2.474</b>	<b>2.404</b>	<b>2.198</b>	<b>-8,6%</b>

N. PARTI	2016	2017	2018	DELTA 2018>2017	
CHIARI	771	723	664	-59	-8,2%
ISEO	535	510	439	-71	-13,9%
<b>TOTALE</b>	<b>1306</b>	<b>1233</b>	<b>1103</b>	<b>-130</b>	<b>-10,5%</b>

Tabella D)

UU.OO. PEDIATRIE	VALORIZZAZIONE DRG + PROTESI			delta 2018>2017	N. RICOVERI			delta 2018>2017
	2016	2017	2018		2016	2017	2018	
MDC_BRANCA								
15-Malattie e disturbi periodo perinatale	1.282.871	1.253.633	1.081.623	-13,72%	1317	1250	1112	-11,04%
04-Malattie e disturbi apparato respiratorio	538.087	507.620	516.181	1,69%	231	218	227	4,13%
03-Malattie e disturbi orecchio, naso e gola	242.412	217.996	243.492	11,70%	217	192	215	11,98%
06-Malattie e disturbi apparato digerente	230.396	237.496	198.967	-16,22%	241	254	205	-19,29%
ALTRI MDC	244.481	280.089	275.029	-1,81%	152	165	152	-7,88%
<b>Totale complessivo</b>	<b>2.538.247</b>	<b>2.496.834</b>	<b>2.315.292</b>	<b>-7,3%</b>	<b>2.158</b>	<b>2.079</b>	<b>1.911</b>	<b>-8,1%</b>

### L'attività Ambulatoriale

Il valore registrato nell'ultimo triennio evidenzia una ripresa dell'attività ambulatoriale (escluso prestazioni di NPIA) da imputare principalmente ad un incremento dell'attività di laboratorio analisi, delle prestazioni di oculistica, di MAC, e di screening e delle attività di Pronto soccorso non seguite da ricovero, come evidenziato nelle tabelle sotto riportate.

	VALORE LORDO			delta 2018>2017	QUANTITA			delta 2018>2017
	2016	2017	2018	7	2016	2017	2018	7
Attività Ambulatoriale Escluso NPIA								
<b>Totale</b>	<b>28.890.753</b>	<b>29.356.078</b>	<b>29.697.871</b>	1,16%	<b>1.883.902</b>	<b>1.864.580</b>	<b>1.939.528</b>	4,02%

	ANNO	VALORE LORDO	QUANTITA
69-RADIOLOGIA	2016	2.696.319	57.220
	2017	2.826.591	59.044
	2018	2.802.957	58.090
00-PRESTAZIONI DI LABORATORIO ANALISI CHIMICHE	2016	4.519.121	933.249
	2017	4.441.911	908.388
	2018	4.605.830	930.880
PRONTO SOCCORSO	2016	5.603.267	422.089
	2017	5.858.443	437.243
	2018	6.142.935	496.128
ALTRE DISCIPLINE	2016	16.072.047	471.344
	2017	16.229.133	459.905
	2018	16.146.148	454.430

PRESTAZIONI MAC	VALORE LORDO			QUANTITA		
	2016	2017	2018	2016	2017	2018
MAC02-MAC02	285.600	263.500	400.350	672	620	942
MAC09-MAC09	82.080	80.820	79.560	456	449	442
MAC12-MAC12	48.804	42.081	41.334	196	169	166
MAC05-MAC05	46.350	48.750	32.700	309	325	218
MAC01-MAC01	19.888	34.980	30.360	452	795	690
MAC10-MAC10	25.420	19.270	26.240	124	94	128
MAC11-MAC11	26.718	32.850	24.966	122	150	114
MAC04-MAC04	4.400	5.764	6.512	100	131	148
<b>Totale complessivo</b>	<b>539.260</b>	<b>528.015</b>	<b>642.022</b>	<b>2.431</b>	<b>2.733</b>	<b>2.848</b>

PRESTAZIONI BIC DISCIPLINA/BRANCA	VALORE LORDO			QUANTITA		
	2016	2017	2018	2016	2017	2018
<b>34-OCULISTICA</b>	1.088.914	1.271.806	1.466.891	1.161	1.356	1.564
36-ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	925.895	983.740	753.722	652	686	551
37-OSTETRICIA E GINECOLOGIA	448.308	424.683	411.075	474	449	435
09-CHIRURGIA GENERALE	277.503	301.317	252.127	204	217	180
43-UROLOGIA	61.770	77.745	66.030	58	73	62
<b>Totale complessivo</b>	<b>2.802.389</b>	<b>3.059.291</b>	<b>2.949.845</b>	<b>2.549</b>	<b>2.781</b>	<b>2.792</b>

E' proseguito l'aumento delle prestazioni rese nell'ambito delle campagne di **screening 1 livello** contro il carcinoma della mammella e nell'ambito della citologia cervico- vaginale promosse dall'ATS:

PRESTAZIONI SCREENING	VALORE LORDO			QUANTITA		
	2016	2017	2018	2016	2017	2018
1 LIVELLO	619.404	685.112	702.844	23.837	25.833	25.340
2 LIVELLO	211.525	237.245	239.802	4.368	4.879	5.061
<b>Totale complessivo</b>	<b>830.929</b>	<b>922.357</b>	<b>942.646</b>	<b>28.205</b>	<b>30.712</b>	<b>30.401</b>

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

Attività Aziendale (Ricovero+ambulatoriale)	Anno 2016	Anno 2017	Anno 2018
<b>N. Dimessi Ricoveri ordinari</b>	<b>14.286</b>	<b>13.705</b>	<b>13.131</b>
<b>N. Dimessi ricoveri DH-DS</b>	<b>1.227</b>	<b>1.311</b>	<b>1.124</b>
<b>N. Giornate di degenza Ricoveri ordinari</b>	<b>86.183</b>	<b>81.852</b>	<b>79.494</b>
<b>N. Giornate di degenza ricoveri DH-DS</b>	<b>1.227</b>	<b>1.311</b>	<b>1.124</b>
<b>N. dimessi SUB-ACUTI</b>	<b>367</b>	<b>374</b>	<b>586</b>
<b>N. Giornate di degenza SUB-ACUTI</b>	<b>8.047</b>	<b>6.988</b>	<b>9.401</b>



<b>N. Prestazioni Ambulatoriali (escluso Laboratorio, RX, PS, MAC e BIC)</b>	<b>496.789</b>	<b>484.909</b>	<b>523.194</b>
<b>N. Accessi di Pronto Soccorso</b>	<b>66.539</b>	<b>66.839</b>	<b>68.989</b>
<b>N. Prestazioni di Pronto Soccorso</b>	<b>422.164</b>	<b>442.026</b>	<b>505.104</b>
<b>N. Accessi di Laboratorio</b>	<b>175.636</b>	<b>172.021</b>	<b>187.972</b>
<b>N. Accessi Radiologia</b>	<b>45.070</b>	<b>46.448</b>	<b>47.093</b>
<b>N. MAC (accessi) (Macro-attività ambulatoriale ad alta complessità)</b>	<b>2.440</b>	<b>2.716</b>	<b>2.854</b>
<b>N. BIC (accessi) (Attività chirurgica a bassa intensità di cura)</b>	<b>2.558</b>	<b>2.812</b>	<b>2.790</b>
<b>N. Prestazioni in Libera Professione e Solventi</b>	<b>53.704</b>	<b>45.791</b>	<b>45.745</b>

### Altre attività sanitarie

Le attività rese a pazienti **subacuti**, che avevano risentito nel 2017 di un sensibile calo rispetto al 2016, hanno registrato una buona ripresa anche a seguito del trasferimento da aprile 2018 presso il Presidio di Iseo dei n. 10 posti letto precedentemente in gestione alla Fondazione Don Gnocchi nel il P.O. di Rovato.

anno	valore	n. casi	gg. Degenza
<b>2016</b>	1.482.370	367	8047
<b>2017</b>	1.283.420	374	6988
<b>2018</b>	1.620.640	542	8940

### 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, Cologno, Erbusco, Palazzolo sull'Oglio, Pontoglio
- n.7 Oglio Ovest – Chiari: Catelcovati, Castrezzato, Cazzago San Martino, Chiari, Coccaglio, Comezzano-Cizzago, Roccafranca, Rovato, Rudiano, Trenzano, Urigo 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, Villachiera



La popolazione assistita al 31.12.2018 ammonta a circa 280.000 unità.

Di seguito si evidenziano le Sedi di attività territoriale e le principali mansioni svolte (es.: CA - continuità assistenziale, UVM (Unità di Valutazione Multidimensionale).

#### 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, UVM- 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: UVM – 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 –UVM - 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: UVM - Sportelli Scelta/Revoca e Protesica -

Vigilanza UdO Sociali - Equipe Operativa Handicap.

Via Guido Sgrazutti, 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.

Il Nucleo Servizi Handicap svolge un'attività integrata di valutazione e orientamento dell'utenza per l'accesso alla rete dei Servizi socio assistenziali e socio sanitari dell'area disabilità. Nello specifico rileva e



analizza il bisogno di Servizi degli utenti con disabilità del territorio della ASST Franciacorta, valuta congiuntamente con l'Equipe Operative Handicap ed Enti locali le richieste degli utenti per orientarli nella rete dei servizi, supporta la programmazione delle Unità d'Offerta del territorio, monitora gli inserimenti degli utenti nelle diverse Unità d'offerta ritenute idonee, documenta ai fini amministrativi e giuridici, gli interventi realizzati nei confronti dell'utenza e dei servizi.

### **Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM)**

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 tutela della persona fragile e della sua famiglia da processi assistenziali frammentati, l'UVM 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,

### **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.

### **L'Unità di Cure Palliative Domiciliari (UCP-Dom)**

E' un servizio rivolto a persone affette da una patologia ad andamento cronico ed evolutivo per la quale non esistono terapie o, se esistono, sono inadeguate ed inefficaci ai fini della stabilizzazione della malattia o di un prolungamento significativo della vita. L'UCP Dom è composto da professionisti della salute che operano in sinergia con la finalità di garantire processi di cura e di assistenza ai malati e alle famiglie in modo da alleviare le sofferenze e permettere alla persona di rimanere al proprio domicilio vicino ai propri cari. Vengono garantiti, in collaborazione con il Medico di Medicina Generale (MMG)/Pediatria di Libera Scelta (PLS), sia interventi di base (livello base), sia interventi multi specialistici (livello specialistico) coordinati dal medico palliativista responsabile del programma diagnostico terapeutico del malato.



### **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**

I 6 Centri Vaccinali Aziendali sono dislocati nei presidi territoriali e vengono effettuate le vaccinazioni dell'infanzia e per gli adulti previste dal Piano Nazionale Prevenzione Vaccini, 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**

In applicazione della Legge 23/2015, Delibera n. X/7655 del 28.12.20107, della D.G.R. n. X/6164 del 30.01.2107 avente ad oggetto: "Governo della domanda: avvio della presa in carico di pazienti cronici e fragili. Determinazioni in attuazione dell'art. 9 della L.R. n. 23/2015", nonché in riferimento al "Riordino della rete di offerta", sono stati individuati, all'interno dell'ASST della Franciacorta, i locali destinati all'attività di presa in carico dei pazienti cronici e fragili presso il Presidio Ospedaliero di Chiari. E' stato individuato un Responsabile del Centro, 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.

In coerenza con quanto previsto dalla D.G.R. XI/1046/2018 la modalità di arruolamento del paziente è intesa dal Centro Servizi aziendale in senso proattivo non limitando il reclutamento all'attesa della richiesta diretta da parte dell'assistito. Viene infatti praticata una costante attività informativa rispetto ai vantaggi offerti dal nuovo modello di presa in carico dei soggetti cronici – PIC con attenzione particolare a pazienti cronici di ambulatori aziendali specifici relativi alle cardiopatie, nefropatie, diabetologia, neurologia, etc.

Sono state formalizzate le figure del Responsabile del Centro, dei clinical manager, dei case manager con Deliberazione n. 141/2018 e Deliberazione n. 221/2018 e sono previsti aggiornamenti periodici in relazione alle figure specialistiche ed infermieristiche coinvolte.

L'organizzazione del Centro Servizi prevede il collegamento diretto con i vari clinical manager, specialisti appartenenti alle varie U.U.O.O. dell'ASST Franciacorta, coinvolti nel processo della presa in carico del paziente in relazione alla "patologia predominante" dell'assistito.

### **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.

E' in fase iniziale di attuazione un Progetto Sperimentale – di cui al p.to 5.2.17.1 della D.G.R. XI/1046/2018 - volto a modificare profondamente il concetto di Residenza all'interno del Dipartimento. Con un finanziamento dedicato da Regione Lombardia, infatti, si vorrà testare la concreta possibilità di fornire al domicilio delle persone tutta l'assistenza necessaria attraverso programmi individualizzati; questo permetterebbe di superare le Strutture comunitarie, sostituendole con una migliore inclusione territoriale attraverso una riorganizzazione dei Servizi.

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.

Le attività territoriali del Dipartimento di Salute Mentale, comprendenti sia la Psichiatria che la

Neuropsichiatria infantile, confermano l'elevato livello di offerta garantita sul territorio, che comprende tutte le fasi della malattia, utilizzando le differenti Strutture per meglio seguire il percorso di cura. Tutti i Programmi e Progetti Innovativi sono stati portati a termine e rendicontati in modo esaustivo. Le attività ordinarie di Psichiatria rendicontate attraverso il flusso 46/San registrano un moderato crescendo nel corso del triennio sotto il profilo del valore delle prestazioni.

ANNO	VALORE	QUANTITA
2016	5.109.580	60.664
2017	5.168.302	60.030
2018	5.153.259	57.496

	ANNO	VALORE	QUANTITA
RESIDENZIALITA	2016	2.778.557	17.110
	2017	2.882.889	17.778
	2018	3.022.231	18.429
SEMIRESIDENZIALITA'	2016	710.740	7.088
	2017	673.939	6.730
	2018	606.905	5.890
RESIDENZIALITA' LEGGERA	2016	249.615	5.547
	2017	240.120	5.336
	2018	221.670	4.926
CPS	2016	1.370.668	30.919
	2017	1.371.354	30.186
	2018	1.302.453	28.251

### 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 2018 la NPIA ha organizzato l'attivazione e il proseguimento di due importanti progetti di intervento:

**“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 **2668** casi complessivamente seguiti presso la UONPIA nel corso del 2018, e di **856** 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 **156** adolescenti (di età superiore agli 11 anni, con **età media di 14 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 **2668** casi complessivamente seguiti presso la nostra UONPIA nel corso del 2018, e di **856** 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 **74** casi.

Alla luce dei dati sopra riportati si ritiene che la UONPIA di Chiari abbia raggiunto gli obiettivi richiesti dai progetti innovativi, 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 costruisce, in sinergia con le varie Strutture dipartimentali, percorsi di cura congiunti con i C.P.S. quando la situazione clinica lo renda necessario. Il Ser.T si occupa anche di trattamenti che riguardano la ludopatia, l'alcolologia, le dipendenze da nicotina e tutte le nuove dipendenze che si dimostrano attive sul territorio.

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 triennio evidenziano una sostanziale crescita sulle principali voci, in

particolare ambulatoriale e doppio canale di distribuzione.

TIPOLOGIA	2016	2017	2018
F1-Farmaci di fascia H distribuiti per uso domiciliare	433.448	460.954	416.773
<b>F2-Farmaci somministrati a livello ambulatoriale</b>	<b>981.814</b>	<b>1.088.421</b>	<b>1.315.660</b>
F3-Farmaci utilizzati secondo le indicazioni della Legge 648/96 in ambulatorio o in MAC 01	86.683	49.009	55.968
F4-Terapie iposensibilizzanti senza AIC	40.746	28.244	41.536
F5-Farmaci oncologici iniettabili somministrati secondo indicazioni da RCP in MAC 01	567.688	802.939	916.145
<b>F6-Farmaci A/PHT distribuiti per uso domiciliare secondo indicazioni da RCP</b>	<b>2.728.316</b>	<b>3.486.015</b>	<b>3.820.899</b>
F11-Farmaci di fascia A dati a pazienti in dimissione (I° ciclo)	40.170	42.468	36.125
F16-Emocomponenti utilizzati in ambulatorio o in MAC 05-09-10	108.094	195.351	239.943
F9-Farmaci non in commercio in Italia (Esteri)		3.308	5.425
F10-Farmaci per malattie rare	173.935		
<b>Totale complessivo</b>	<b>5.162.309</b>	<b>6.156.895</b>	<b>6.848.473</b>

Si evidenzia rispetto al 2017 una crescita dei farmaci di Oculistica, Oncologia, Neurologia e Psichiatria in seguito all'aumento dei pazienti trattati e un incremento dei seguenti farmaci/emoderivati:

- Emoderivati del "Territorio" (HAEMATE);
- Farmaci del "Territorio" (ORKAMBI) farmaco ad alto costo e aumento pazienti;

Per il primo ciclo di cura si registra un calo in seguito alla diminuzione dei pazienti e alla sostituzione di alcuni farmaci (CLEXANE sostituito da biosimilare a Luglio 2018).

### 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 deliberazione n. 144 del 29.03.2017 è stato adottato un nuovo POAS e revocato l'atto n. 614/2016. Il nuovo POAS dell'ASST della Franciacorta è stato approvato da RL con D.G.R. X/6428/2017. 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 I° 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.

L’azienda sta indicando la gara per l’aggiudicazione dei lavori.

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**

Nel triennio 2016-2018 si è provveduto ad ammodernare le apparecchiature/attrezzature vetuste, il cui malfunzionamento riduce l’efficienza aziendale e la qualità del servizio offerto all’utenza. Si è trattato principalmente di apparecchiature/attrezzature datate e fuori uso da sostituire. Tra le principali acquisizioni si evidenziano: un sistema polifunzionale per la radiologia digitale, un ecotomografo, un microscopio operatorio, una colonna laparoscopica ed endoscopica, un ecografo portatile per il P.S., un defibrillatore, un cardiocitografo, monitor, ecc. . Complessivamente nel triennio sono state effettuate acquisizioni per oltre €. 2.500.000,00.

### **Appropriatezza delle prestazioni**

In tema di controlli delle prestazioni sanitarie, l’Azienda ha proseguito nell’attività di controllo interno poste in atto dal NIA (Nucleo Interno di Autocontrollo), finalizzate alla verifica della coerenza e appropriatezza della rendicontazione nonché al contenuto della documentazione sanitaria di ricovero e cura ed ambulatoriale.

Sono stati posti in essere 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).

E’ proseguita l’azione di autocontrollo anche in ordine alle attività distrettuali mentre dovrà essere ulteriormente implementata l’attività di confronto con tutti i prescrittori del territorio, Medicina di Base e Specialisti Ospedalieri, al fine di applicare al meglio le indicazioni nazionali in tema di prescrizione senza per questo ostacolare l’accesso appropriato alle prestazioni.

### **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 adotta il Piano di Risk Management Annuale integrato con Il piano di Miglioramento dell’Organizzazione (PARM) nel quale sono identificate le strategie e le linee d’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.

Il PARM pertanto individua alcuni progetti annuali o pluriennali con i quali implementare nel tempo un processo sistematico, comprendente sia la dimensione clinica che quella gestionale che impiega un insieme di metodi, strumenti e azioni che consentono di identificare, analizzare, valutare e trattare i rischi al fine di migliorare la sicurezza dei pazienti.

In coerenza con le 18 Raccomandazioni Ministeriali per la prevenzione di alcune situazioni di rischio presenti in azienda che, anche per l'anno in corso, rappresentano un adempimento LEA e devono essere applicate almeno per l'80%, si conferma che i principali progetti in corso si riferiscono alle seguenti aree generali:

Area travaglio/Parto;

Infezioni e/o SEPSI;

Sicurezza del Paziente in sala operatoria;

Rischio nell'utilizzo di farmaci, anche nelle RSA;

Rischio in ambito di impiego delle radiazioni;

Responsabilità Sanitaria e L.G. alla luce della L.24/2017 —Gelli-Bianco“;

Prevenzione della violenza a danno degli operatori;

Ascolto e mediazione dei Conflitti;

Monitoraggio Eventi Sentinella/Trigger materno-fetali;

Implementazione di Buone Pratiche clinico/organizzative.

### **Internal auditing**

La funzione di Internal Auditing è una funzione aziendale preposta alla verifica dell'adeguatezza del Sistema di Controllo Interno e s'inserisce in un più ampio panorama di controlli e sistemi di valutazione interni già attivi nell'ASST della Franciacorta e opera in sinergia con gli stessi al fine di ottimizzare il raggiungimento degli obiettivi (Piano dei controlli in attuazione al Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione Aziendale, Pr.I.M.O.- Programma Integrato di Miglioramento dell'Organizzazione, al P.A.R.M. - Piano Annuale di Risk Management, Programma Annuale degli Audit Interni di prima parte, legati alla valutazione dell'aderenza dell'organizzazione ai Requisiti della norma ISO 9001:2015, al P.A.C., al Piano delle Performance Aziendale).

Con deliberazione aziendale n. 646 del 7.12.2017 è stato adottato il Piano di Internal Audit 2018 che ha monitorato, sulla base dell'analisi dei rischi condotta nel biennio 2016-17 l'attività del servizio di pulizia di Presidi Territoriali, il processo di prenotazione/incasso/gestione della Libera Professione intramoenia, la gestione del personale dipendente in particolare in relazione alle timbrature attestanti la presenza in servizio e la reale presenza fisica.

### **Sistema informativo socio sanitario**

Nel POAS è prevista l'istituzione di un Dipartimento funzionale interaziendale ASST e ATS di Brescia ICT (Information & Communication Technology) e Tecnologie Biomedicali. In particolare l'ASST e l'ATS di Brescia si sono accordate per istituire il Dipartimento a cui fanno capo due strutture:

- UOC - Servizio I.C.T. (Information & Communication Technology) - ATS Brescia – Ente Capofila;



- UOSVD - Servizio Ingegneria Clinica (SIC) - ASST della Franciacorta – Ente Associato con il fine di promuovere un'effettiva coesione e raccordo nelle strategie di sviluppo e implementazione nel comune ambito territoriale.

Nel triennio 2016-2018 si è provveduto a implementare e sostituire software e hardware ormai obsoleti.

I progetti di maggior rilevanza sono:

- Implementazione nuova centrale telefonica Unica con tecnologia VoIP. Attivazione con la Convenzione Consip CT7, deliberazione n. 623 del 30.11.2017. L'attività è iniziata nel Febbraio 2018.
- Implementazione e realizzazione nuova sala server e nuova Infrastruttura server. Acquisizione a Noleggio con deliberazione n. 165 del 06.04.2017.
- Nel corso del periodo 2017-2018 sono state migrate le principali applicazioni software sulla nuova piattaforma Hardware mettendo in sicurezza le soluzioni migrate.
- Acquisto e implementazione nuovi Firewall per sicurezza perimetrale e protezione Sala Macchine con deliberazione n. 434 del 29.08.2017.
- Rifacimento rete LAN aziendale, sostituzione cablaggio passivo, e apparati attivi ed implementazione nuova rete WiFi.
- Implementazione nuova rete MPLS acquisita tramite convenzione SPC2 che ha visto la revisione di tutte le connessioni tra le sedi Aziendali con Fibra su i presidi ospedalieri e le principali sedi del territorio, in sostituzione dei ponti radio in uso.

#### **4. Il sistema degli acquisti – area contratti**

##### **Previsione rispetto alle regole vigenti e agli obiettivi**

È proseguito nel 2018 l'impegno principale dell'ASST rivolto a diminuire il ricorso agli acquisti diretti; quanto precede, al fine di ottenere migliori prezzi di acquisto, con benefici in termini di spesa per beni e servizi. Si è assicurato, pertanto, nel rispetto delle raccomandazioni di cui alle Regole di Sistema, l'utilizzo pressoché esclusivo delle piattaforme telematiche di negoziazione, residuando altri strumenti informali solo per gli acquisti imprevedibili e di trascurabile valore.

##### **Attivazione nuove gare, procedure in corso**

È proseguita nel 2018, così come nel 2016 e 2017, la costruttiva ed efficace collaborazione con le ASST facenti parte della nuova aggregazione – Unione di acquisto - delle Aziende afferenti al territorio ATS Bergamo, Brescia e Valpadana, per quanto concerne l'attivazione di gare in forma aggregata, nonostante le difficoltà incontrate per il rispetto della tempistica convenuta per la stesura dei capitolati e lo svolgimento delle relative procedure.

##### **Miglioramento dei controlli**

È proseguita nel 2018, l'azione di miglioramento e razionalizzazione dei controlli sulla programmazione e gestione dei contratti anche nella prospettiva di efficientare il meccanismo di liquidazione delle relative fatture.

A tal fine ci si è avvalsi anche dell'ausilio di specifici audit acquisiti da aziende terze specializzate nei

controlli per un significativo supporto ai DEC.

## **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 2018, è stato assunto dall'ASST in stretta adesione ai criteri contenuti con il Decreto n. 1378 del 05.02.2018 ed è stato adottato con atto deliberativo n. 75 del 14.02.2018 ed approvato dalla Giunta Regionale con delibera n. DGR n. XI/82 del 7 maggio 2018; il bilancio Consuntivo 2018 riporta i dati di attività relativi all'esercizio 2018 validati da Regione Lombardia con decreto di assegnazione n. 6245 del 07.05.2019 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 2018	CONSUNTIVO 2018	VARIAZIONE
	<b>RICAVI</b>			
AOIR01	DRG	42.565	40.990	-1.575
AOIR02	Funzioni non tariffate	9.520	9.476	-44
AOIR03	Ambulatoriale	24.614	25.143	529
AOIR04	Neuropsichiatria	1.243	1.086	-157
AOIR05	Screening	681	702	21
AOIR06	Entrate proprie	6.421	5.760	-661
AOIR07	Libera professione (art. 55 CCNL)	1.995	2.153	158
AOIR08	Psichiatria	7.580	6.108	-1.472
AOIR09	File F	2.894	2.974	80
AOIR10	utilizzi contributi esercizi precedenti	0	0	0
AOIR11	Altri contributi da Regione	6.328	9.020	2.692
AOIR12	Altri contributi	0	11	11
AOIR13	Proventi finanziari e straordinari	0	726	726
AOIR15	Prestazioni sanitarie	6.069	6.540	471
	<b>Totale Ricavi (al netto capitalizzati)</b>	<b>109.910</b>	<b>110.689</b>	<b>779</b>
	<b>COSTI</b>			
AOIC01	Personale	65.830	67.526	1.696
AOIC02	IRAP personale dipendente	4.293	4.378	85
AOIC03	Libera professione (art. 55 CCNL) + IRAP	1.613	1.718	105
AOIC04	Beni e Servizi	43.374	43.531	157
AOIC05	Ammortamenti (al netto dei capitalizzati)	789	776	-13
AOIC06	Altri costi	1.578	1.466	-112
AOIC07	Accantonamenti dell'esercizio	1.583	2.636	1.053
AOIC08	Oneri finanziari e straordinari	0	131	131
	<b>Totale Costi (al netto capitalizzati)</b>	<b>119.060</b>	<b>122.162</b>	<b>3.102</b>
AOIC14	Contributo da destinare al finanziamento del PSSR	9.150	11.473	2.323
	<b>Risultato economico</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Le principali variazioni sono determinate da:

#### Ricavi

#### **AOIR01- AOIR03- AOIR04- AOIR05- AOIR08- AOIR09 RICAVI DI PRODUZIONE**

I ricavi della produzione sono governati a livello di sistema regionale e sono determinati sia a preventivo sia a consuntivo da parte della Regione. I ricavi esposti nel Consuntivo sono stati validati con decreto n. 6245 del 07.05.2019. Si rinvia a quanto esposto nel punto 2.1 della presente relazione per un maggiore dettaglio dell'andamento dei ricavi stessi.

#### **AOIR06 ENTRATE PROPRIE**

Si rileva una marcata diminuzione rispetto al BPE.

I principali scostamenti sono da ricondurre alla diminuzione dei ricavi (prestazioni in solvenza e rimborsi) relativi all'attività espletata nei Centri Odontoiatrici per effetto della risoluzione del contratto ed alla successiva dichiarazione di fallimento della Società Implantlab.

#### **AOIR07 LIBERA PROFESSIONE**

Aumento determinato principalmente dalla fatturazione delle prestazioni relative alle certificazioni INAIL.

#### **AOIR13 PROVENTI FINANZIARI E STRORDINARI**



Esposizione di proventi straordinari validati da Regione Lombardia in sede di redazione del Consuntivo.

In particolare si evidenzia la registrazione di:

- € 223.393,60 riferiti allo stralcio di posizioni debitorie anni pregressi;
- € 329.371,15 proventi straordinari derivanti dalla integrale compensazione di debiti e crediti disposta dal giudice fallimentare del Tribunale di Bergamo in merito alla problematica del fallimento società Implantlab.

#### **AOIR15 PRESTAZIONI SANITARIE**

Rispetto al BPE l'incremento è determinato da maggiore attività di distribuzione diretta di Farmaci-Emoderivati Doppio canale e Primo ciclo ed da un aumento delle prestazioni sub-acute.

#### Costi

##### **AOIC01-AOIC02 PERSONALE e IRAP**

I maggiori costi esposti, rispetto al BPE, sono da ricondurre sia agli incrementi contrattuali del comparto in applicazione al CCNL del 21/05/2018 sia all'incremento di costi, validati nel corso dell'esercizio dalla Regione.

I maggiori costi sono da ricondurre all'assunzione a tempo determinato di personale necessario a sostituire il turn-over anni 2017/2018, che si riferisce principalmente a personale a tempo indeterminato cessato dal servizio per recesso dal contratto di lavoro o per mobilità interregionale.

Si evidenzia inoltre un aumento dei costi per la Dirigenza non medica dovuto alla assunzione di personale di profilo Psicologo in sostituzione di Liberi Professionisti i cui costi gravavano, sino al 2017, sui Beni e Servizi. La scelta è stata operata per rispetto dell'art. 7 del D.Lgs.165/2001 come modificato dal D.L. 75/2017.

##### **AOIR03 LIBERA PROFESSIONE**

Aumento dei costi correlato a maggiori ricavi.

##### **AOIC04 BENI E SERVIZI**

Per quanto riguarda il livello "beni e servizi" si rinvia per maggiori dettagli a quanto esposto nelle apposite sezioni della nota integrativa descrittiva.

Le principali variazioni registrate nell'esercizio in corso rispetto a quanto indicato nel BPE sono così riassunte:

\* diminuzione costi "sottolivello consulenze". L'Azienda ha scelto di procedere ad assunzioni di personale con rapporto di lavoro dipendente al fine, sia di ottemperare agli obblighi di cui al D.Lgs. 75/2017 (c.d. Decreto Madia, limitante il ricorso ai contratti atipici), sia per garantire risorse stabili per le attività del Progetto "CPS Rovato", divenuto dal corrente anno 2018 "Progetto Innovativo", con conseguente possibilità di reclutare il personale allo stesso assegnato, a tempo determinato e a rapporto di dipendenza;

\* diminuzione nella voce "servizi sanitari appaltati" per la cessazione dell'attività presso i Servizi Odontoiatrici dei PP.OO. di Iseo ed Orzinuovi a seguito del fallimento Implantlab s.r.l.;

\* aumento costi voce "altri servizi non sanitari". Principalmente l'aumento è da imputare ad incrementi di costi relativi alla gestione del servizio integrato di energia del P.O. di Iseo, a maggiori costi per esternalizzazioni servizi di front-office, ad aggiornamenti/integrazioni di SW anche in applicazione alla Legge 23/2015 e adeguamenti normativi (Siope +, ect);



\* aumento costi voce “altre manutenzioni e riparazioni” e voce “noleggi non sanitari” relativi principalmente ad aggiornamenti tecnologici di software e infrastrutture di rete nonché a sistemi di refertazione e diagnostica.

#### **AOIC07 ACCANTONAMENTI**

La variazione sono da ricondurre principalmente alla contabilizzazione, in seguito a comunicazioni regionali, degli accantonamenti per quote contrattuali triennio 2016-2018 e ad un aumento dell'accantonamento al Fondo autoassicurazione.

#### **AOIC08 ONERI FINANZIARI E STRAORDINARI**

Esposizione di oneri straordinari validati in sede di redazione del Consuntivo.

### **Sezionale Territorio**

Le variazioni evidenziate nel prospetto sotto riportato rispetto al BPE sono principalmente determinate da:

#### **Ricavi**

##### **AOIR06 ENTRATE PROPRIE**

Incremento di entrate proprie determinato principalmente da un aumento delle entrate legate all'attività vaccinale e rilascio certificazioni.

##### **AOIR13 PROVENTI FINANZIARI E STRAORDINARI**

Esposizione di proventi straordinari, validati da Regione Lombardia in sede di redazione del Consuntivo, riconducibili principalmente alla chiusura di contenziosi in essere al 31.12.2016 per l'attività legata a Assistenza Integrativa e Protesica.

##### **AOIR15 PRESTAZIONI SANITARIE**

Variazione determinata dall'incremento delle prestazioni sanitarie erogate nell'ambito dell'Unità di Cure palliative territoriali.

#### **Costi**

##### **AOIC01-AOIC02 PERSONALE e IRAP**

I maggiori esposti, rispetto al BPE, sono da ricondurre principalmente all'impatto degli incrementi contrattuali del comparto in applicazione al CCNL del 21/05/2018.

##### **AOIC04 BENI E SERVIZI**

Aumento per acquisto di Vaccini.

Nel corso dell'anno 2018 è stato registrato un notevole incremento delle vaccinazioni il cui numero è aumentato di oltre il 30% rispetto al 2017 causa l'incremento e la maggior offerta di vaccinazioni alla popolazione conseguente all'attuazione del Piano nazionale regionale vaccini.

##### **AOIC08 ONERI FINANZIARI E STRAORDINARI**

Esposizione di oneri straordinari, validati da Regione Lombardia in sede di redazione del Consuntivo, riconducibili principalmente alla chiusura di contenziosi in essere al 31.12.2016 per l'attività legata a Assistenza Integrativa e Protesica.

		BPE 2018	CONSUNTIVO 2018	VARIAZIONE
	<b>RICAVI</b>			
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	440	520	80
AOIR07	Libera professione (art. 55 CCNL)	105	107	2
AOIR08	Psichiatria	0	0	0
AOIR09	File F	0	0	0
AOIR10	utilizzi contributi esercizi precedenti	0	0	0
AOIR11	Altri contributi da Regione	9.199	9.509	310
AOIR12	Altri contributi	0	0	0
AOIR13	Proventi finanziari e straordinari	0	26	26
AOIR15	Prestazioni sanitarie	723	743	20
	<b>Totale Ricavi (al netto capitalizzati)</b>	<b>10.467</b>	<b>10.905</b>	<b>438</b>
	<b>COSTI</b>			
AOIC01	Personale	6.637	6.745	108
AOIC02	IRAP personale dipendente	409	439	30
AOIC03	Libera professione (art. 55 CCNL) + IRAP	83	81	-2
AOIC04	Beni e Servizi	3.088	3.359	271
AOIC05	Ammortamenti (al netto dei capitalizzati)	30	29	-1
AOIC06	Altri costi	220	226	6
AOIC07	Accantonamenti dell'esercizio	0	6	6
AOIC08	Oneri finanziari e straordinari	0	20	20
	<b>Totale Costi (al netto capitalizzati)</b>	<b>10.467</b>	<b>10.905</b>	<b>438</b>
AOIC14	Contributo da destinare al finanziamento	0	0	0
	<b>Risultato economico</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

### Gestione degli approvvigionamenti (beni e servizi)

Nel corso del 2018 si è rafforzato l'impegno alla ridefinizione del processo di acquisto, in modo particolare di materiale sanitario, finalizzato alla razionalizzazione della spesa mediante la riduzione progressiva degli acquisti autonomi e l'aumento degli approvvigionamenti c.d. centralizzati (ARCA e CONSIP).

L'implementazione di un processo di acquisto critico rispetto alla domanda interna e la revisione più analitica dei contratti in corso ha consentito l'abbattimento dei costi degli affidamenti diretti (ex economie) evidenziato in tabella:

TIPOLOGIA DI ACQUISTO	2016		2017		2018	
	spesa complessiva	%	spesa complessiva	%	spesa complessiva	%
ADESIONI CONVENZIONI ARCA – CONSIP – UNIONE DI ACQUISTO E AGGREGATE	25.299.748	81,91%	27.818.817	84,97%	30.963.564	90,66%

PROCEDURE ESPLETATE PER MEZZO DI PIATTAFORME TELEMATICHE REGIONALI E CENTRALI (MePA e SINTEL)	352.334	1,14%	329.602	1,01%	1.289.227	3,77%
<b>AFFIDAMENTI DIRETTI (ex ECONOMIE)</b>	5.235.155	<b>16,95%</b>	4.589.289	<b>14,02%</b>	1.901.554	<b>5,57%</b>
<b>TOTALI</b>	30.887.237	100,00%	32.737.708	100,00%	34.154.345	100,00%

## Il Piano degli investimenti

Le opere di ristrutturazione/adequamento, così come specificate nel Piano investimenti, sono state e sono indirizzate prioritariamente alla messa a norma e sicurezza delle strutture e degli impianti. In particolare la situazione dei lavori suddivisa per singolo finanziamento è di seguito riportata.

### DGR N. X/1521-14 ALL.TO A

Fondi di investimenti previsti in materia di edilizia sanitaria nella L.R. n. 23 del 24.12.13 – allegato A. Adeguamento antincendio P.O. di Chiari, Iseo, Orzinuovi e sedi periferiche, per un importo di progetto di € 2.020.000. I lavori sono in corso.  
Opere integrative antisismiche dell'edificio Trifoglio e del vano scala ingresso principale P.O. di Iseo. Per un importo di progetto di € 980.000. I lavori sono stati aggiudicati.

### DGR N. X/1521-14 ALL.TO B

Fondi di investimenti previsti in materia di edilizia sanitaria nella L.R. n. 23 del 24.12.13 – allegato B. Messa a norma del CUP del P.O. di Chiari, per un importo di progetto di € 615.000. I lavori sono terminati e sono stati collaudati.

### DGR N. X/4189-15

Fondi di investimento per l'esercizio finanziario 2015.  
Realizzazione servizio Oculistica (piano primo ex aula magna PO Chiari) per un importo di progetto di € 290.000. I lavori sono in corso.  
Sistemazione tetto della sede Amministrativa di Chiari per un importo di progetto di € 290.000. Il progetto è in fase di approvazione.

### DGR N. X/5135-16

Fondi di investimento per l'esercizio finanziario 2016.  
Ridistribuzione spazi e condizionamento sede amministrativa Chiari per un importo di progetto di € 290.000. I lavori sono in corso.

### DGR X/6548-16 ALL.TO 2

Assegnazione finanziamenti anno 2017  
Adeguamento piano primo Blocco Nord e corridoio di collegamento piano terra P.O. di Chiari, per un importo di progetto di € 2.650.000. Il progetto è in fase di approvazione da parte dei superiori Organi Regionali.



#### VI ATTO INTEGRATIVO ADPQ

Adeguamento strutturale ed impiantistico PP.OO. di Chiari (III lotto) ed Iseo (II lotto), per un importo di progetto di € 4.350.000. I lavori sono in corso.

#### VII ATTO INTEGRATIVO ADPQ

Realizzazione Presidio Ospedaliero Territoriale (P.O.T.) di Orzinuovi, per un importo di progetto di € 2.950.000. I lavori sono in fase di aggiudicazione.

#### DGR X/5508-16

Programma Adeguamento Antincendio (Nulla Osta MdS 30/09/2016), importo di progetto € 220.000. I lavori sono in corso.

### **Il costo del personale**

È proseguita nel 2018 l'attività programmatoria dell'Azienda in materia di gestione del personale cercando di conciliare l'esigenza di garantire i livelli essenziali di assistenza unitamente ai tempi d'attesa delle prestazioni sanitarie erogate e le richieste avanzate dal personale che opera nei servizi sanitari nel rispetto sia dei coefficienti degli standard quali-quantitativi sia dei vincoli economici definiti dalle indicazioni regionali.

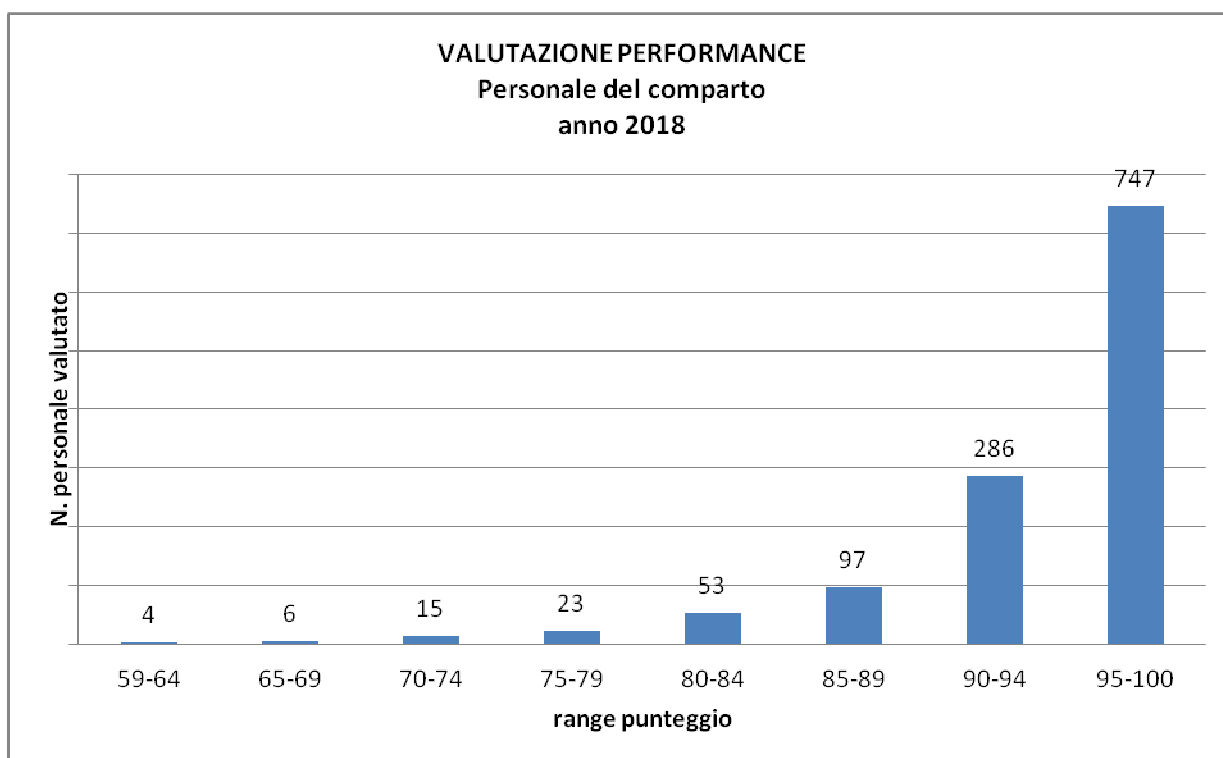
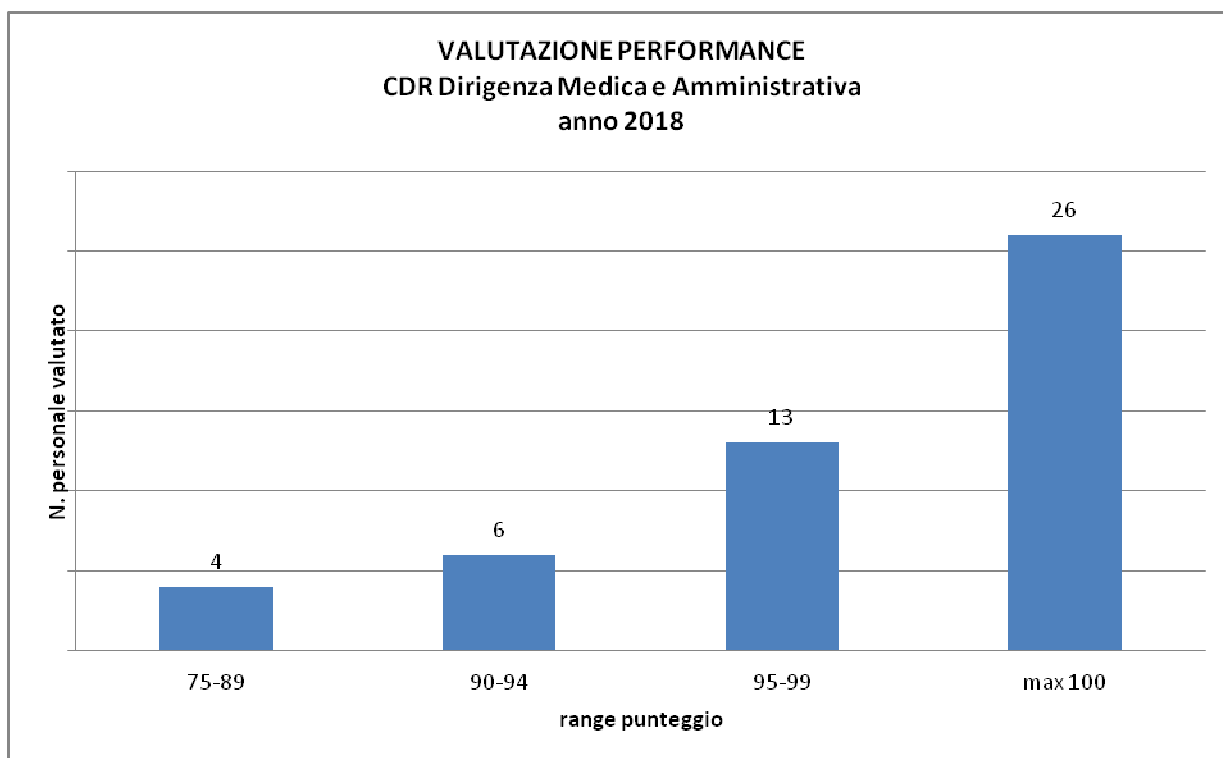
Rispetto alle risorse definite in sede di Preventivo 2018 nel corso dell'esercizio la Regione ha riconosciuto un aumento dell'assegnazione del budget del personale dipendente per assunzioni a seguito dell'attivazione dell'OBI presso il Pronto Soccorso di Chiari, del Centro Servizi per le funzioni PAI e messa a regime delle attività autorizzate e iniziate nel 2017.

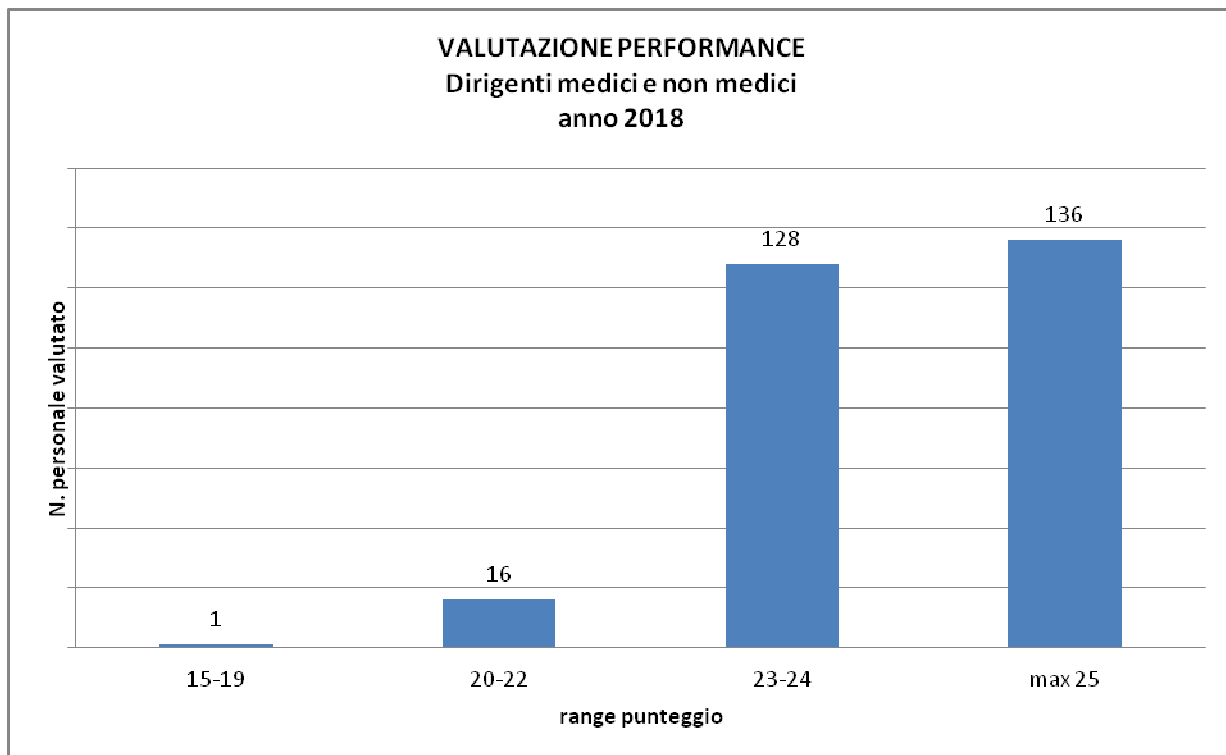
Inoltre nel 2018 si è proceduto al reclutamento di personale con rapporto di lavoro a tempo determinato in luogo di rapporto di incarico Libero professionale in particolare per le attività dei progetti del Dipartimento di Salute Mentale, al fine di uniformarsi alle prescrizioni del D.Lgs. 75/2017 e di ottemperare alle indicazioni regionali volte alla riduzione del costo del personale gravante sulla voce di spesa "Beni e Servizi" (DGR n. X/7600-2017).

### **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 2018 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. 31 del 31.01.2018 si approvava il Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT) 2018-2020 dell'ASST Franciacorta, poi aggiornato con deliberazione n. 157 del 14 marzo 2018, pubblicato sul sito aziendale, nella sezione Amministrazione Trasparente [https://www.asst-franciacorta.it/t\\_c\\_det.asp?l3=1119&IDInfo=2115](https://www.asst-franciacorta.it/t_c_det.asp?l3=1119&IDInfo=2115) il 7 gennaio 2018, 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 2018-2020 nel rispetto nella normativa vigente.

Il PTPC 2018-2020 risultava, quindi, costituito da un documento programmatico e strategico indicante le azioni da attuare e gli obiettivi da perseguire al fine di prevenire eventi corruttivi, “tradotti” nei suoi quattro allegati di seguito citati.

**1.Tabella relativa agli “Obblighi di Pubblicazione”**, in cui si è mantenuto 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 e verifica da parte del RPCT che ha rilevato, e condiviso col NVP, adempimenti parziali in alcune sotto sezioni della sezione Amministrazione Trasparente, e alcuni inadempimenti.

**2.Tabella relativa agli “obblighi di collegamento col piano delle performance e gli altri strumenti di programmazione per l’anno 2018”**, 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 cronoprogramma. Sulla scorta delle azioni/obiettivi è stato possibile monitorare puntualmente gli adempimenti previsti nel PTPC, 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.Registro dei rischi**

In esso sono stati esaminati 101 processi a rischio, che dopo il monitoraggio svolto nell’anno sono stati “raggruppati” in base all’oggetto e non più al soggetto responsabile e a fine 2018 risultavano 64, che 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.

### **4. Piano di trattamento del rischio**

Contenente le misure di prevenzione individuate per ogni processo a rischio corruttivo, la cui applicazione ed efficacia sono state valutate nel corso dell’anno in appositi audit coi responsabili.

Nel corso dell'anno, il RPCT ha monitorato l'applicazione delle misure di prevenzione, compresi gli obblighi inseriti nel testo di piano e quelli di pubblicazione, invitando i vari Responsabili ad intervenire nei rilevati casi di necessità.

## 8. Tabella Obiettivi specifici anno 2018: ESITI

DIMENSIONE DELLA PERFORMANCE	Valore di riferimento	TARGET ATTESO 2018	RISULTATI RAGGIUNTI
<b>EFFICACIA ESTERNA</b>			
PERCENTUALE DI PAZIENTI REGISTRATI AL PS CON CODICE GIALLO E VISITATI ENTRO 30 MINUTI ( <i>FLUSSO PS</i> )	88%	mantenere	88,30% Pronto soccorso di Chiari 95,33% Pronto soccorso di Iseo
PRESA IN CARICO DI PAZIENTI CRONICI E FRAGILI (art. 9 legge regionale 23/2015)	DGR X/6164 del 30.01.2017 – DGR X/6551 del 04/05/2017 – DGR X/7655 del 28/12/2017	sperimentazione modello con valutazione a sei mesi e implementazione e eventuali azioni correttive	Si rimanda alla Relazione <a href="#">Centro servizi: Presa in carico del Paziente Cronico</a>
PERCENTUALE RITORNI IN SALA OPERATORIA - CHIRURGIA GENERALE CHIARI	3%	2%	4,04%
PERCENTUALE RICOVERI RIPETUTI ENTRO 30 GIORNI CON STESSO MDC	3,5% CHIARI 2,10% ISEO	2,50%	3,70 % CHIARI 3,00 % ISEO
% DRG MEDICI DIMESSI DA REPARTI CHIRURGICI:ORDINARI	39,9% CHIARI 42,30% ISEO	35%	40,50 % CHIARI 25,10 % ISEO
INFARTO MIOCARDIO ACUTO: PERCENTUALE TRATTATI CON PTCA ENTRO DUE GIORNI	54%	Mantenere valori 2017	72,52% CHIARI
COLECISTECTOMIE LAPAROSCOPICHE: PERCENTUALE RICOVERI CON DEGENZA POST-OPERATORIA INFERIORE A TRE GIORNI	70,63% CHIARI 82,46% ISEO	75%	70,55 % CHIARI 75,36 % ISEO
PROPORZIONE DI PARTI CON TAGLIO CESARIO PRIMARIO	19,71% CHIARI 18,35% ISEO	Mantenere valori 2017	15,68% CHIARI 22,75% ISEO
ICTUS ISCHEMICO: MORTALITA' A TRENTA GIORNI	8%	Mantenere valori 2017	7,43 % CHIARI
% FRATTURE DEL FEMORE OPERATE ENTRO 48H DA AMMISSIONE	94,5 % CHIARI 73,33% ISEO	85%	77,44 % CHIARI 70,59 % ISEO
<b>ECONOMICITA'</b>			
RISULTATO DI ESERCIZIO : RISPETTO DELL'EQUILIBRIO ECONOMICO-FINANZIARIO	L'equilibrio economico-finanziario è stato rispettato	rapporto COSTI/RICAVI =1	L'ASST della Franciacorta persegue l'obiettivo del mantenimento e miglioramento dell'equilibrio economico finanziario attuando una politica di

			<p>razionalizzazione della spesa con l'obiettivo di mantenere l'equilibrio economico, assicurando l'approvvigionamento di beni e servizi indispensabili allo svolgimento dell'attività aziendale.</p> <p>Si rimanda alla Relazione <a href="#">La gestione economico-finanziaria dell'Azienda</a></p>
COSTO FARMACI A GIORNATA DI DEGENZA PESATE	III TRIM 2017: euro 8,24 media regionale	mantenere	<p>L'anno 2018 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> <p><b>Per questo specifico indicatore Regione Lombardia ha sospeso la rilevazione a seguito di nuova realises del Cruscotto indicatori regionali. Verrà ridefinito nel corso del 2019.</b></p>
COSTO FARMACI SU GG DEGENZA	III TRIM 2017: euro 7,20 media regionale	mantenere	<p>L'anno 2018 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> <p><b>Per questo specifico indicatore Regione Lombardia ha sospeso la rilevazione a seguito di nuova realises del Cruscotto indicatori regionali. Verrà ridefinito nel corso del 2019.</b></p>
TEMPESTIVITÀ DEI PAGAMENTI	53,29gg (III TRIM 2017)	Rispettare la media regionale 30/60 GG	<p><b>L'indicatore annuale di tempestività (ITP) dell'anno 2018 è risultato pari a - 7,78 con tempi medi di pagamenti pari a giorni 50,44.</b></p> <p>I tempi di pagamento e l'ITP trimestrali calcolati secondo le modalità previste</p>



			<p>dall'art. 9 del DPCM 22.09.2014:</p> <p>indicatore trimestrale di tempestività' IV trim 2018 -12,92 tempi medi pagamenti IV trim 2018 giorni 45,5</p> <p>indicatore trimestrale di tempestività' III trim 2018 -10,69 tempi medi pagamenti III trim 2018 giorni 47,14</p> <p>indicatore trimestrale di tempestività' II trim 2018 -4,18 tempi medi pagamenti II trim 2018 giorni 54,50</p> <p>indicatore trimestrale di tempestività' I trim 2018 -1,27 tempi medi pagamenti I trim 2018 giorni 56,36</p>
TASSO DI COPERTURA FLUSSO DISPOSITIVI MEDICI SUL CONTO ECONOMICO (FLUSSO DISPOSITIVI MEDICI E FLUSSO PIANO DEI CONTI)	IV trim 2017 dispositivi medici CND J: 116% KIT E DM DI CLASSE (escluso CND J e W): 102%	percentuale copertura come da regole regionali >=85%	I dati pubblicati sul Portale regionale confermano che il grado di copertura del flusso dispositivi medici inviato a confronto con il valore di bilancio risulta superiore all'85 %
PERCENTUALE ADESIONE GARE CONSIP – ARCA – GARE AGGREGATE	55%	56%	90,66% Si rimanda alla Relazione <a href="#">Gestione degli approvvigionamenti (beni e servizi)</a>
<b>EFFICACIA INTERNA ED ORGANIZZATIVA</b>			
VOLUME DI RICOVERI IN REGIME ORDINARIO E DH (FLUSSO SDO)	La produzione di ricoveri ordinari e di DH ha registrato un valore pari a € 42.721.000	VALORE PRESTAZIONI 2018 almeno uguale al valore 2017	Si rimanda alla Relazione <a href="#">L'attività di Ricovero</a>
VOLUME DI PRESTAZIONI DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE: FLUSSO 28/san	La produzione di prestazioni ambulatoriali ha registrato un valore pari a € 28.657.000	VALORE PRESTAZIONI 2018 almeno uguale al valore 2017	Si rimanda alla Relazione <a href="#">L'attività Ambulatoriale</a> L'attività Ambulatoriale



VOLUME DI PRESTAZIONI DI PSICHIATRIA E NPI <i>FLUSSO 46/san e 28/SAN</i>	La produzione di prestazioni di Psichiatria e NPI ha registrato un valore pari a € 6.128.000	VALORE PRESTAZIONI 2018 almeno uguale al valore 2017	Si rimanda alla Relazione <a href="#">Dipartimento Salute Mentale</a>
PROGETTI INNOVATIVI IN SALUTE MENTALE E IN NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	La produzione di prestazioni dei progetti di NPI ha registrato un valore pari a € 1.345.000	VALORE PRESTAZIONI 2018 almeno uguale al valore 2017	Si rimanda alla Relazione <a href="#">Dipartimento Salute Mentale</a>
COLLABORAZIONE CON L'ATS DI BRESCIA PER LE CAMPAGNE DI SCREENING DEI TUMORI MAMMARI, DEL COLON RETTO E DELLA CERVICE UTERINA	L'ASST ha garantito volumi e qualità delle prestazioni come da 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 (primo e secondo livello) per un totale di 30.401, in aumento rispetto a quanto erogato nell'anno 2017.
COPERTURA VACCINAZIONE ESAVALENTE	96,8%	percentuale copertura come da regole regionali	La percentuale di copertura delle vaccinazioni esavalente (polio-diftotetano-pertosse-epatiteB-HIB) raggiunta nel corso dell'anno 2018 è stata del 96,3 %
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> )	Tutti i flussi sanitari sono stati inviati con tempestività e completezza	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 (percentuale media di completezza e di aggiornamento rilevate nella griglia predisposta dal RPTC e verificata dal NVP)	90%	100%	Si rimanda alla Relazione <a href="#">Trasparenza e Anticorruzione</a>