

Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Spedali Civili

# RENDICONTAZIONE PIANO PERFORMANCE 2020

Systema Socio Sanitario  
Regione Lombardia  
ASST Spedali Civili

HOME CHI SIAMO ALBO PRETORIO FORNITORI COME RAGGIUNGERCI CONTATTI UTENTI DIPENDENTI

SPEDALI CIVILI BRESCIA OSPEDALE DEI BAMBINI POLIAMBULATORI TERRITORIALI OSPEDALE DI GARDONE VAL TROMPIA DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE OSPEDALE DI MONTICHIARI RETE TERRITORIALE

IN EVIDENZA APPUNTAMENTI

Nuovo Numero telefonico per prenotare il Vaccino Antimeningococcico in co-pagamento

II° CONVEGNO SULLE MALATTIE RARE (Fondazione Camillo Golgi) AULA MAGNA DIPARTIMENTO ECONOMIA E

24 12:04 24/01/2017

Sistema Sanitario  Regione Lombardia

# RENDICONTAZIONE

## PIANO DELLE PERFORMANCE 2020

Il Piano delle Performance 2 in attuazione della legge 150/2009 prevede la rendicontazione entro il 30 giugno dell'anno successivo.

Di seguito le risultanze.

### Indice

L'Azienda	Pagina	3
Finalità dell'Azienda	Pagina	4
Patrimonio Umano	Pagina	6
Rapporti con l'Università	Pagina	7
Progetto Edilizio	Pagina	8
Performance aziendale	Pagina	9
Collegamento con Piano Anticorruzione e Trasparenza	Pagina	12
Le Aree di valutazione della Performance	Pagina	14
• efficienza	Pagina	14
• efficacia	Pagina	14
• rete territoriale vaccinazioni	Pagina	14
• accessibilità soddisfazione	Pagina	15
Appendice obiettivi anno 2020	Pagina	18

## PREMESSA

### L'AZIENDA

L'Azienda Socio-Sanitaria Territoriale - ASST - degli Spedali Civili di Brescia, costituita dal 1° gennaio 2016 a seguito della D.G.R. n.X/4490 del 10/12/2015, dispone – in virtù dell'art.3 del D.Lgs.vo 502/92 e successive modifiche e della L.R. 33/09, così come modificata dalla L.R. 23/2015 – Testo Unico Integrato – di personalità giuridica di diritto pubblico e di autonomia organizzativa amministrativa, patrimoniale, contabile, gestionale e tecnica. Persegue i fini istituzionali di tutela e promozione della salute degli individui e della collettività; la sua organizzazione ed il suo funzionamento sono disciplinati nel Piano di organizzazione strategico, approvato con decreto del Direttore Generale n. 859 del 04.11.2016, approvato da parte degli organi regionali.

Secondo i disposti della Legge regionale su citata, la nuova ASST eroga i servizi nell'ambito dei due Poli di offerta aziendali – il settore Polo Ospedaliero ed il settore Rete territoriale.

All'Azienda, che ha sede legale in Brescia – Piazzale Spedali Civili n.1, fanno capo le seguenti strutture: All'Azienda fanno capo le seguenti strutture, ricomprendenti le strutture distrettuali del territorio di competenza così come individuate nell'allegato 1 della l.r. 23/2015:

A. Presidi Ospedalieri:

- P.O. Spedali Civili Brescia - Brescia
- P.O. Ospedale dei Bambini - Brescia
- P.O. Ospedale di Gardone V.T.
- P.O. Ospedale di Montichiari

B. Strutture ambulatoriali:

- Poliambulatorio di Via Corsica n.145 – Brescia
- Poliambulatorio di Via Biseo n.17 – Brescia
- Poliambulatorio di Via Marconi n.26 – Brescia)
- Poliambulatorio di Via Pietro Dal Monte n.46 – Brescia
- Struttura di Via Nikolajewka n.11/13 – Brescia
- Medicina Transculturale e Malattie a Trasmissione Sessuale di viale del Piave n. 40 – Brescia

C. Dipartimento di Salute Mentale:

- U.O.P. n.22 di Brescia
- U.O.P. n.23 di Montichiari
- U.O.P. n.20 di Gardone V.T.,
- nonché le diverse strutture che afferiscono agli anzidetti presidi (Poli territoriali e ambulatori Neuropsichiatria Infanzia e Adolescenza dell'Ospedale dei Bambini, Centri Psico-Sociali, Centri Residenziali Terapeutici, Centri Diurni, Comunità Protette del Dipartimento di Salute Mentale, ecc.).

D. Strutture Distrettuali del territorio di competenza così come individuate nell'allegato 1 della L.R. n. 23/2015:

- R.S.D. "Giuseppe Seppilli" in Brescia;
- Consultorio Familiare Pubblico Centro - Brescia
- Consultorio Familiare Pubblico - Gussago
- Consultorio Familiare Pubblico - Rezzato
- Consultorio Familiare Pubblico - Roncadelle
- Consultorio Familiare Pubblico Via Paganini - Brescia
- N.O.A. n° 3 Valtrompia - Sarezzo
- N.O.A. n°1 - Brescia
- U.O. SER.T. 1 – Brescia

## **FINALITA' DELL' AZIENDA**

L'ASST concorre, con gli altri erogatori del sistema, all'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza, nel rispetto di quanto previsto a livello regionale, con risorse proprie nella logica della presa in carico della persona.

Il principio ispiratore della legge di evoluzione del sistema sanitario regionale "dalla cura al prendersi cura mettendosi a fianco del percorso di vita delle persone", spinge verso l'integrazione nell'erogazione ospedaliera e territoriale dei LEA.

In tal senso le finalità dell'Azienda sono quelle di garantire un'offerta sanitaria e socio sanitaria di prestazioni quali-quantitativamente appropriate ed adeguate attenendosi ai principi dell'efficacia, della qualità, dell'efficienza e dell'economicità.

Ciò in un contesto organizzativo orientato all'integrazione delle due dimensioni, territoriale ed ospedaliera garantendo la presa in carico della persona nel suo complesso, in tutto il percorso, che può rilevare aspetti sanitari, socio sanitari e sociali.

L'organizzazione ed il funzionamento dell'Azienda e delle proprie articolazioni devono attenersi ai seguenti principi e criteri:

- Sensibilità ed apertura nei confronti dell'ambiente esterno e della società civile; Qualità delle prestazioni e del servizio erogato;
- Attenzione allo sviluppo ed al monitoraggio dei processi gestionali, al continuo miglioramento delle performance secondo parametri di efficacia, appropriatezza, qualità ed efficienza;
- Capacità di valorizzare, coinvolgere, gratificare e responsabilizzare tutto il personale sugli obiettivi aziendali, facilitando la comunicazione tra le strutture organizzative, il lavoro di gruppo, l'integrazione delle professionalità ed il senso di appartenenza, anche attraverso la formazione;
- Flessibilità organizzativa, definita in base ai bisogni sanitari, assistenziali e socio sanitari del cittadino-cliente.
- Capacità di accompagnamento del cittadino nel percorso di cura ed assistenza, integrandosi tra erogatori dei servizi.

L'organizzazione e le attività aziendali devono quindi garantire l'erogazione delle prestazioni essenziali ed appropriate previste dagli atti di programmazione, lo sviluppo del sistema qualità dell'Azienda Ospedaliera, la massima accessibilità e la libertà di scelta per i cittadini, l'equità delle prestazioni per gli utenti, l'ottimizzazione delle risorse, l'integrazione ed il raccordo istituzionale con gli enti locali e con le organizzazioni sanitarie e del volontariato, con gli altri erogatori del sistema.

L'Azienda realizza un sistema organizzativo basato perciò sui seguenti valori:

- Orientamento all'innovazione scientifica in tutti i campi di propria competenza, inteso come promozione di tutte le forme di coordinamento ed integrazione con il mondo della ricerca clinico-sanitaria;
- Orientamento alla qualità, intesa come capacità dell'Azienda di promuovere e sviluppare qualità globale quindi non solo orientata al cittadino ed alle prestazioni erogate ma anche agli operatori, alle relazioni interne, alla struttura ed alle tecnologie;
- Orientamento al rispetto degli utenti ed alla collaborazione interna ed esterna degli operatori a tutti i livelli, inteso come rispetto dei bisogni e dei diritti dei cittadini, sviluppando sistemi di ascolto e di monitoraggio della soddisfazione degli utenti e degli operatori, e come promozione di un clima organizzativo improntato all'integrazione delle competenze, alla facilitazione del lavoro di gruppo, allo sviluppo di reti di collaborazione anche con soggetti esterni all'Azienda per offrire servizi integrati con quelli di altre

- strutture sanitarie e sociali, alla partecipazione alle politiche dell'Agenzia Territoriale Sanitaria di Brescia;
- Orientamento alla ricerca di una costante integrazione dei servizi, inteso a fornire al cittadino una prestazione che veda l'apporto positivo e coordinato nel tempo e nello spazio di tutte le articolazioni dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale, nella ricerca del miglior percorso di accompagnamento del cittadino;
- Orientamento alla trasparenza dell'azione, intesa come l'individuazione per ciascuna decisione dei criteri di riferimento e dei risultati attesi;
- Orientamento alla valutazione dei risultati, intesa come feed-back sull'attività dell'Azienda, delle articolazioni organizzative e dei singoli;
- Orientamento alla crescita professionale di tutti i collaboratori, intesa come capacità di fornire a tutti gli operatori l'opportunità di approfondire le proprie conoscenze e sviluppare appieno le proprie potenzialità;
- Orientamento a tradurre in risultati concreti la programmazione regionale e locale, inteso quale collegamento stabile e costruttivo con la Regione e con l'ATS di Brescia.
- Per realizzare tale sistema organizzativo, l'Azienda si dota di una struttura organizzativa e di sistemi di gestione improntati alla flessibilità, valorizzando le competenze presenti a tutti i livelli di responsabilità, definendo risultati attesi e contribuendo in ogni modo a generare un clima aziendale positivo.
- Un modello che si basa su un intreccio di rapporti gerarchici e funzionali, organizzando la propria attività in processi per il raggiungimento del risultato, con valutazione degli esiti e definizione di piani di miglioramento.

==0==

## IL PATRIMONIO UMANO

TIPOLOGIA	31.12.2019	31.12.20
ANALISTA	3	3
ARCHITETTI	1	1
BIOLOGI	34	44
DIRETTORI AMMINISTRATIVI	16	16
DIRIGENTE AREA SANITARIA	3	3
FARMACISTI	17	17
FISICI	9	9
INGEGNERI	4	2
MEDICI	947	980
PSICOLOGI	49	52
<b>Totale complessivo</b>	<b>1083</b>	<b>1127</b>

### Area del Comparto

TIPOLOGIA	31.12.2019	31.12.20
CATEGORIA A - (AUSILIARIO SPECIALIZZATO)	472	424
CATEGORIA A - (COMMESSE)	15	14
CATEGORIA B - (COADIUTORE AMM/VO)	83	80
CATEGORIA B - (OPER.TEC.ADDETTO ASSIST.)	80	72
CATEGORIA B - (OPERATORE TECNICO)	89	94
CATEGORIA Bs - (COADIUTORE AMM.ESPERTO)	81	74
CATEGORIA Bs - (OPERATORE SOCIO SANIT.)	684	789
CATEGORIA Bs - (OPERATORE TECN.SPECIAL.)	160	160
CATEGORIA Bs - (PUERICULTRICE)	21	19
CATEGORIA C - (PERSONALE AMMINISTRATIVO)	282	300
CATEGORIA C - (PERSONALE TECNICO)	60	53
CATEGORIA C - OPER. PROF. SANITARIO	15	9
CATEGORIA D - (ASSISTENTE SOCIALE (ex C))	45	44
CATEGORIA D - (COLLAB.AMM. PROF.)	71	74
CATEGORIA D - (COLLAB.TECN.PROF.)	25	23
CATEGORIA D - COLL.PROF.SAN. (Inf. )	11	10
CATEGORIA D - COLL.PROF.SAN. (Inf. ex C)	2458	2602
CATEGORIA D - COLL.PROF.SAN. (Riab.)	13	10
CATEGORIA D - COLL.PROF.SAN. (Riab.ex C)	158	169
CATEGORIA D - COLL.PROF.SAN. (Tec. ex C)	463	481
CATEGORIA D - COLL.PROF.SAN. (Vig. ex C)	59	63
CATEGORIA Ds - (COLLAB.AMM/VO PROF.ESP)	22	21
CATEGORIA Ds - (COLLAB.PROF.ASS.SOC.ESP)	3	2
CATEGORIA Ds - (Profess.Sanit. Inferm.)	118	104
CATEGORIA Ds - (Profess.Sanit. Riabil.)	4	4
CATEGORIA Ds - (Profess.Tecnico Sanit. )	13	10
CATEGORIA Ds - (Profess.Tecnico Vigil )	2	2
<b>Totale complessivo</b>	<b>5.507</b>	<b>5.707</b>

## Personale Universitario

<b>ANALISTA</b>	<b>1</b>
<b>BIOLOGI</b>	<b>13</b>
<b>CATEGORIA C - (PERSONALE TECNICO)</b>	<b>1</b>
<b>CATEGORIA D - COLL.PROF.SAN. (Riab.)</b>	<b>1</b>
<b>CATEGORIA D - COLL.PROF.SAN. (Tec. ex C)</b>	<b>5</b>
<b>CATEGORIA Ds - (COLLAB.PROF.SAN.ESPERTO)</b>	<b>1</b>
<b>CATEGORIA Ds - (Profess.Tecnico Sanit. )</b>	<b>3</b>
<b>DIRIGENTE AREA SANITARIA</b>	<b>1</b>
<b>MEDICI</b>	<b>120</b>
<b>Totale complessivo</b>	<b>144</b>

## RAPPORTI CON L'UNIVERSITA'

L'ASST degli Spedali Civili mantiene il convenzionamento con l'Università degli Studi di Brescia dal 1985.

Le attività didattiche si articolano nei corsi di laurea specialistica in Medicina e Chirurgia ed in Odontoiatria e protesi dentaria, nei corsi di laurea delle seguenti professioni sanitarie:

- Infermieri
- Fisioterapisti
- Tecnici di radiologia
- Tecnici di Laboratorio
- Ostetriche
- Igienisti dentali
- Tecnici della Riabilitazione Psichiatrica
- Dietistica
- Educazione Professionale

ed in diverse scuole di specializzazione, oltre a numerose iniziative formative (master, corsi di perfezionamento, corsi di aggiornamento) volte a mantenere l'elevato standard culturale e professionale del personale dell'Azienda.

L'attività di ricerca svolta dall'Università di Brescia nell'ambito dell'Azienda, contribuisce significativamente a consolidare la posizione di rilievo nazionale ed internazionale, già storicamente raggiunta.

La ricerca sanitaria rappresenta un vero e proprio investimento per la salute dei cittadini e le loro aspettative di vita e per garantire ai cittadini una sanità di alto livello: non vi è ottima assistenza se non viene fatta un'ottima ricerca. In tale consapevolezza, si è sviluppato e prosegue il proficuo rapporto di collaborazione tra ASST e Università.

Al fine di garantire l'integrazione delle attività istituzionali di assistenza, didattica e ricerca e l'ottimizzazione delle risorse, l'Università e l'Azienda, nel rispetto delle reciproche finalità istituzionali ed autonomie, si impegnano ad individuare modalità di programmazione congiunta delle proprie attività, definendo congiuntamente le rispettive responsabilità di processo. Tali modalità sono definite da apposito organismo paritetico, denominato Organo di Programmazione Congiunta (OPC), composto dal Rettore, dal Presidente della Facoltà di Medicina e Chirurgia, dal Direttore Generale dell'Università, nonché dal Direttore Generale, dal Direttore Sanitario, dal Direttore Socio Sanitario e dal Direttore Amministrativo dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale.

Con provvedimento del Direttore Generale n.1015 del 08 novembre 2019 si è dato atto della rinnovata Convenzione tra l'Università degli Studi di Brescia e questa ASST per lo svolgimento di attività assistenziali, formative e di ricerca per il triennio 2020-2022.





## PROGETTO EDILIZIO

### P.O. Spedali Civili

- 1) Intervento a cura di Infrastrutture Lombarde (ora ARIA S.p.A.). Per problematiche tecnico-amministrative diverse, i lavori non sono partiti. Si ipotizza possano prendere avvio nel 2022.
- 2) Adeguamento antincendio Padiglione Infettivi. Come da previsioni, i lavori si sono regolarmente conclusi il 30/06/2020.
- 3) Riqualificazione Dipartimento Cardio-Toracico. Causa emergenza COVID-19, la gara d'appalto ha subito un inevitabile rallentamento. Si presume che i lavori possano iniziare entro la fine del 2021.
- 4) Manutenzione straordinaria PS. L'intervento è stato rinviato causa emergenza COVID-19. Peraltro, il progetto medesimo è in fase di rivalutazione a seguito degli ulteriori finanziamenti concessi dal Commissario Straordinario all'emergenza.

### P.O. Montichiari

- 5) Adeguamento antincendio. Causa emergenza COVID-19, la gara d'appalto ha subito un inevitabile rallentamento e, conseguentemente, non è stato possibile iniziare i lavori nel 2020. Gli stessi lavori sono iniziati nel mese di Giugno 2021.

### P.O. Gardone

- 6) Riqualificazione Servizio Dialisi. Anche causa emergenza COVID-19, i lavori hanno subito un rallentamento che non ne ha permesso la conclusione entro il 2020. Nel 2020 è stata però ultimata, consegnata e resa fruibile una prima fase. La seconda ed ultima sarà conclusa entro il 1° semestre 2021.
- 7) Recupero del vecchio ospedale. Nel corso del 2020 è emersa la possibilità di richiedere ulteriori finanziamenti per il completamento dell'iniziativa e, pertanto, si è soprasseduto con l'indizione della gara d'appalto. In attesa dell'esito di tali richieste, si ipotizza di poter iniziare i lavori nel corso del 2022.

### Altri interventi

- 8) Nuova sede DH Cardiologico c/o Spedali Civili. I lavori sono stati regolarmente eseguiti ed ultimati nel mese di giugno 2020.
- 9) Adeguamento Elettrofisiologia c/o Spedali Civili. I lavori hanno preso avvio nel 2020 e si concluderanno nel 2021.
- 10) OBI Pediatrico. I lavori hanno preso avvio nel 2020 e si sono conclusi nel mese di febbraio 2021.
- 11) Manutenzione straordinaria TIN. I lavori hanno preso avvio nel mese di dicembre 2020 e si concluderanno nel 2021.
- 12) Riqualificazione Anestesia e Rianimazione Pediatrica. Il progetto è in corso di redazione e sarà finanziato con i contributi stanziati dal Commissario Straordinario all'emergenza COVID-19. Si presume che i lavori possano iniziare nel corso del 1° trimestre 2022.

## PERFORMANCE AZIENDALE

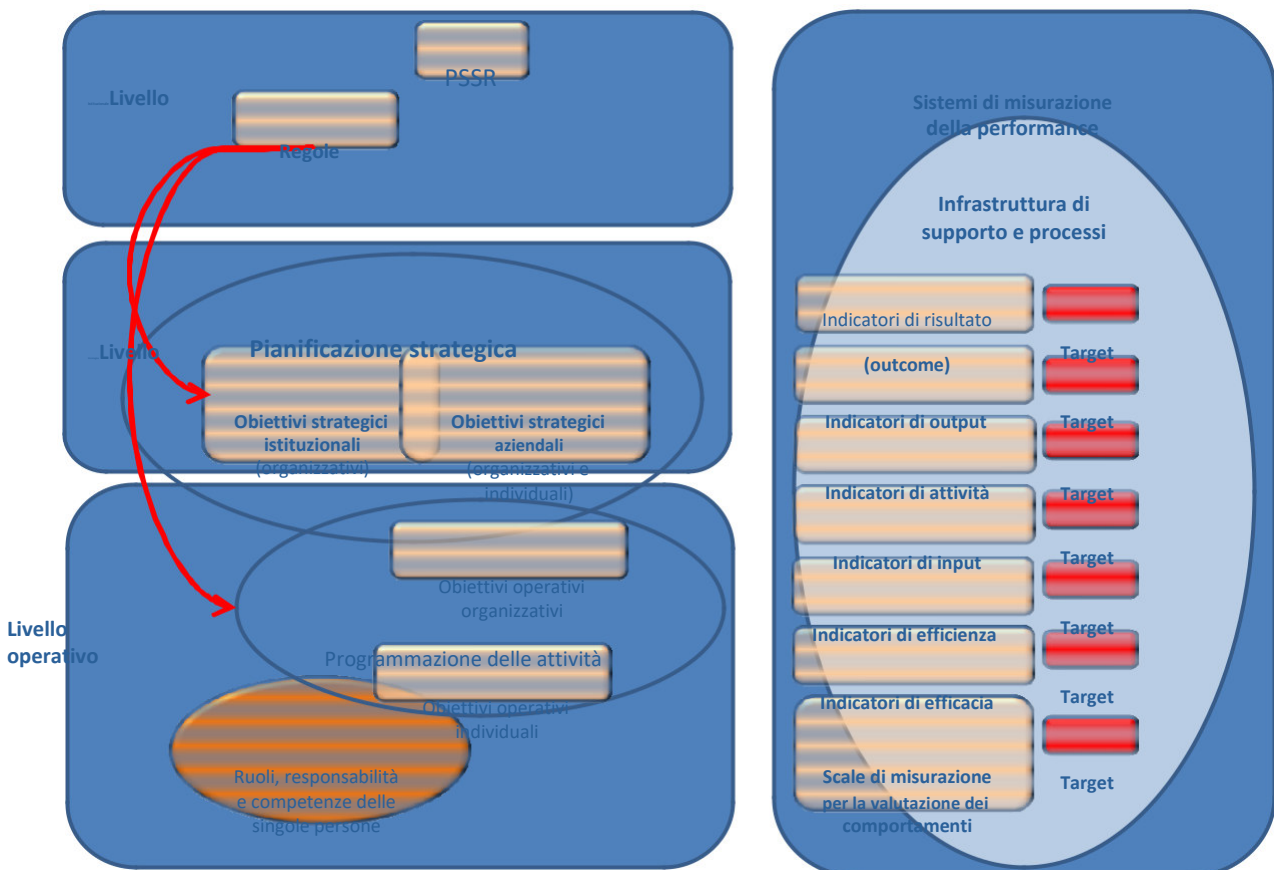
Il Presente Piano delle Performance, relativo al triennio 2020-2022, è redatto in ottemperanza a quanto previsto dalle norme nazionali contenute nel Decreto Legislativo 27 ottobre 2009 n. 150 e si riferisce ai documenti programmatici relativi agli strumenti di livello istituzionale, strategico, operativo quali il Piano Socio-sanitario Regionale, Nazionale, il Piano Strategico triennale, il POA - Piano di Organizzazione Aziendale, nonché tutti i documenti strategici, progettuali ed organizzativi fondanti dell'ASST Spedali Civili di Brescia.

Il Piano si articola nel rispetto delle indicazioni contenute nelle DGR in ordine alla gestione del servizio sociosanitario, nonché delle Circolari applicative, di quanto stabilito nelle Delibere Regionali contenenti le indicazioni per gli Enti del Sistema Regionale oltre che nelle note attuative specifiche per ciascun ambito.

L'ASST Spedali Civili ritiene di esercitare la propria attività ed i propri obiettivi di performance tenendo conto delle peculiarità aziendali, territoriali e specialistiche cui è orientata, nell'ottica del miglioramento della qualità dei servizi.

Gli obiettivi aziendali vengono definiti e assegnati alle varie articolazioni dell'Azienda attraverso il processo di budget che fissa per ogni centro di responsabilità - unità operativa obiettivi e risorse collegate. La valutazione sul grado di raggiungimento degli obiettivi da parte delle unità operative aziendali e del personale assegnato alle stesse e coinvolto concorre alla valutazione della performance organizzativa ed individuale.

Viene riportato nello schema seguente il grafico del Sistema di misurazione e valutazione della performance evidenziando i diversi collegamenti con il sistema degli indicatori. Tutto il processo è presidiato dall'Azienda attraverso risorse e strumenti dedicati.





## COLLEGAMENTO CON PIANO ANTICORRUZIONE E PERFORMANCE

Si conferma l'integrazione tra il Piano della Performance e le azioni previste in tema di Anticorruzione e Trasparenza, favorito di anno in anno sia attraverso un graduale apprendimento degli ambiti applicativi della Legge n.190/2012 e del miglioramento qualitativo dell'efficacia delle misure introdotte, sia attraverso gli indirizzi/linee guida diramati da parte di A.N.AC. e Regione Lombardia, con l'effetto di rafforzare ed accrescere il coinvolgimento attraverso la progettualità di obiettivi mirati da parte di tutti gli attori coinvolti (Direzione Strategica, dirigenti responsabili, dirigenti professionali, direttivi con funzioni di coordinamento e dipendenti), che trovano evidenza anche nello strumento del ciclo delle performance e del sistema di budgeting.

Si evidenziano **Misure generali e Misure specifiche** rivolte al trattamento del rischio di corruzione così come definite nella logica del legislatore e distinte nel **Piano Triennale di Prevenzione della corruzione e della Trasparenza 2020-2022** – comprensivo di una sezione specifica per la Trasparenza – in corso di adozione.

### **Misure generali**

In particolare:

La **Trasparenza**, ora ritenuta misura di estremo rilievo dopo la riforma del D.Lgs. n.33/2013 ad opera del D.Lgs. 97/2016, è rappresentata dalla puntuale alimentazione della sezione **Amministrazione Trasparente** del sito web dell'ASST; da evidenziare il continuo **potenziamento dell'informatizzazione dei flussi documentali** ricompresi negli obblighi di pubblicazione:

Collegamento con piattaforma PerlaPa per alimentazione consulenti/collaboratori esterni e incarichi a dipendenti;

Collegamento in rete (attivazione pos) degli studi prof.li privati per i medici in attività libero-professionale;

Richiesta prenotazioni on-line attraverso il sito web aziendale di numerose prestazioni in regime libero-professionale;

Elevato utilizzo Piattaforme Gare telematiche regionali (SINTEL);

Utilizzo Piattaforma G3S di Regione Lombardia per riduzione tempi di pagamento di tutti i fornitori del sistema regionale, come da report periodici pubblicati sul sito web aziendale;

Crescente utilizzo Piattaforma PagoPA per servizio di pagamento ticket sanitari;

Costante incremento informatizzazione agende liste di attesa; Estratto conto on-line (ex Circolare MEF n.2/2016); Flusso pubblicazione di tutti Provvedimenti aziendali formalizzati (Decreti e Determinazioni dirigenziali) successivamente al termine della pubblicità su albo-line;

Utilizzo programma informatico del Ministero di Giustizia, per la gestione informatizzata delle richieste di accertamento veridicità dichiarazioni rese dagli interessati, inoltrate alla Procura della Repubblica presso il Tribunale di Brescia, nell'ambito del sistema di 'certificazione massiva';

Collegamento con AIFA per il flusso in materia di sperimentazioni cliniche (ex D.Lgs. n.52/2019).

Si conferma la gestione del **Registro agli Accessi**, conseguente alla applicazione del regolamento aziendale in materia di FOIA;

Il **Codice di Comportamento**, aggiornato secondo gli orientamenti A.N.AC. e regionali, consente di monitorare specifici doveri rivolti a tutti i dipendenti, quali vere e proprie misure di prevenzione di alcune aree a rischio:

Art. 4	Conflitto di interessi e obbligo di astensione
Art. 5	Regali, compensi e altre utilità;
Art. 6	Partecipazione ad associazioni e organizzazioni
Art. 7	Prevenzione della corruzione
Art. 8	Trasparenza e tracciabilità
Art. 12	Disposizioni particolari per i dirigenti – dichiarazioni patrimoniali
Art. 13	Contratti e atti negoziali
Art. 14	Gestione delle liste di attesa e attività libero-professionale
Art. 15	Ricerca e sperimentazioni
Art. 16	Sponsorizzazioni e attività formativa
Art. 17	Rapporti con Società farmaceutiche e/o ditte produttrici di dispositivi medici
Art. 18	Rapporti con l'assistito e il cittadino-utente

Si confermano in vigore alcune misure aziendali disciplinanti specifiche tematiche in materia di:

Conflitto di interesse anche in relazione ad attività extraistituzionali

Autorizzazione allo svolgimento di incarichi d'ufficio

· Attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro

Inconferibilità incarichi dirigenziali e incompatibilità per posizioni dirigenziali

La tutela del whistleblower, come da policy promossa dall'Azienda di gestione delle segnalazioni da parte di dipendenti, soggetta a revisione secondo la Legge n.179/2017,

La formazione sui temi dell'etica e della legalità in termini generalistici, nonché la formazione specialistica per alcune aree a rischio in materia di anticorruzione

(informatizzazione/semplificazione procedurali, controlli, riorganizzazione di Uffici, trasparenza)

### **Misure specifiche**

Attività di assurance su specifici processi attraverso le funzioni dell'Internal Auditing

Attività di controllo su specifiche procedure (esercizio attività di libera professione intramoenia, incremento informatizzazione agende prestazioni specialistiche, gestione agende di prenotazione)

Certificazione/informatizzazione processi (collegamento a banca dati Perla\_PA, fatturazione elettronica, tempistica pagamenti, verificabilità del bilancio aziendale, del Settore

Approvvigionamenti e dell'Ufficio Libera Professione)

Consultazioni con la società civile, attraverso Avvisi pubblicati sul web e monitoraggio di attuazione del PTPCT.

Le misure di trattamento che verranno realizzate sui processi come sopra richiamati, costituiscono gli obiettivi sui quali verrà misurata contestualmente anche la performance gestionale, la responsabilità dirigenziale/individuale e la capacità di prevenire e contrastare eventi corruttivi.

Nella consapevolezza che l'attività di prevenzione della corruzione rappresenta un processo i cui risultati si conseguono attraverso la maturazione dell'esperienza nel tempo, si ritiene – anche alla luce della metodologia proposta dagli orientamenti A.NAC. - che la formulazione della strategia aziendale anticorruzione venga finalizzata al perseguimento dei seguenti obiettivi, sviluppati nel triennio secondo il seguente crono programma:

## COLLEGAMENTO CON PIANO ANTICORRUZIONE E PERFORMANCE

CRONOPROGRAMMA DELLE ATTIVITA' 2020-2021-2022.

OBIETTIVO	INDICATORI	TEMPISTICHE
<b>Ridurre le opportunità che si manifestano casi di corruzione</b>	Rispetto delle tempistiche di elaborazione, adozione e pubblicazione del PTPC -2019-2020-2021	Aggiornamento: entro 31/01/2020 Adottato con Decreto n.74 del 31/01/2020
	Rispetto della tempistica di elaborazione e pubblicazione della Relazione del RPCT	Secondo tempistica e modalità di A.N.AC. Pubblicata entro il 31/03/2021 (Nota Prot. n.0017320/2021)
	Rispetto della tempistica di monitoraggio delle misure di trattamento del rischio	In relazione a quanto previsto nel Piano di Trattamento del rischio dai singoli Resp.li 1° Monitoraggio al 30/06/2020 (Nota Prot. n.0041519/2020); 2° Monitoraggio/rendicontazione definitiva al 31/12/2020 (Nota Prot. n.0085999/2020)
	Valutazione piano Trattamento del rischio nelle aree generiche e specifiche di cui alla Determinazione A.N.AC. n.12/2015 e Delibera A.N.AC. n.831/2016	Monitoraggio semestrale 31/07/2020 – 31/12/2020 Pubblicati sul profilo web az.le – sezione Amm.ne Trasparente
	Attivazione forme di consultazione in fase di elaborazione/aggiornamento P.T.P.C.T	1° Aggiornamento: 31/01/2019 con Avviso Prot. n.0085878/2018; 2° Aggiornamento: 31/01/2020 con Avviso Prot. n.0001165/2020 3° Aggiornamento 31/01/2021 con Avviso Prot. n.0001165/2020
	Alimentare puntualmente la sezione Amministrazione Trasparente	2020-2021-2022 Tempistica come da Griglia obblighi di pubblicità per Res.li · Monitoraggio semestrale a cura del RT: 1° semestre 2019 (cfr. Nota Prot. n.0041519/2020); 2° semestre (cfr. Nota Prot. n.0085999/2020); · A cura del NVP: Verifica al 30/06/2020 (cfr. Verbale seduta del 07/07/2020), secondo format ANAC pubblicato sul web sezione Amm.ne Trasparente
<b>Aumentare la capacità di scoprire casi di corruzione</b>	Attivazione canali di ascolto/interviste in contesti selezionati per valutare la percezione della corruzione dei dipendenti e il valore dell'integrità	31/12/2020 partecipazione a focus group-webinar su analisi di contesto interno/esterno promossa da R.L. (agli atti) 31/12/2020 partecipazione a webinar (causa emergenza covid-19) su nuova metodologia analisi rischio di contesto interno/esterno (agli atti) 31/12/2021
	Sensibilizzazione all'utilizzo di procedure interne per la tutela del whistleblower	31/12/2020 Promozione policy aziendale: Rendicontazione annuale verso RPCT R.L. (cfr. Nota Prot. n.0004559/2021)
<b>Creare un contesto sfavorevole alla corruzione</b>	Diffusione e informazione a tutti i destinatari del Codice di Comportamento della ASST che integri il Codice approvato con D.P.R. n.62/2013	31/12/2019 Consultazione vs neoassunti cartella in rete 'Intranet' 31/12/2020 Consultazione vs neoassunti

		cartella in rete 'Intranet' 31/12/2021
	Formazione generale, rivolta a tutti i dipendenti sui temi dell'etica e della legalità Formazione specialistica, per i referenti, i dirigenti e i funzionari addetti alle aree a rischio	31/12/2019 Pubblicità su rete Internet e Intranet documenti aziendali su policy temi etica e integrità 31/12/2020 Diffusione e conseguente partecipazione webinar su temi etica, legalità e antiriciclaggio a tutto il personale 31/12/2021
	Formazione specialistica, rivolta al RPCT	31/12/2019 Promozione eventi in webinar promossi da ANCI-Lombardia
	Programmazione e attuazione iniziative comuni nell'ambito delle attività del Gruppo interaziendale ASST-ATS-IRCSS-IZSLER di RL, quale approccio di tipo sistemico alle tematiche di cui alla Legge n.190/2012 e D.Lgs. n.33/2013	31/12/2019 Partecipazione a n.7 incontri in (cfr. Verbali in atti) 31/12/2020 Partecipazione a n.2 incontri in conferenze-call (cfr. Verbali in atti) 31/12/2021

==0==

## LE AREE DI VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE

Le aree omogenee di performance verso le quali si orienta la strategia la programmazione regionale ed aziendale sono condivise a livello regionale dal documento finale prodotto dal Gruppo di approfondimento sui Piani delle Performance in A.O., IRCSS, AREU del 2012 che ha proceduto alla revisione degli indicatori finalizzata ad una omogeneizzazione dell'approccio alla redazione dei Piani nelle ex Aziende Ospedaliere. Il documento supporta le Aziende ed i Nuclei di Valutazione evidenziando i principi ed i modelli ai quali si devono ispirare le Aziende per la misurazione e rendicontazione delle performance.

Con la redazione del Piano Triennale delle Performance 2020-2022 viene ribadito che la misurazione delle performance aziendali avvenga su indicatori selezionati e comuni mantenendo la possibilità di inserire indicatori rispondenti alle peculiarità aziendali.

Le dimensioni sulle quali viene misurata la performance aziendale sono riconducibili a livelli decisionali, strategici, di programmazione e gestionali. Le aree individuate sono:

- Efficienza
- Processi Organizzativi
- Efficacia
- Appropriatelyzza e qualità dell'assistenza
- Accessibilità e soddisfazione dell'utenza

### Efficienza ed Efficacia

Sul fronte degli indicatori di efficienza Regione, come noto, ha completamente rivisto nel corso dell'anno 2019. la struttura dei report costruendoli per codice reparto SDO e per codice Presidio.

Ciò ha determinato un'oggettiva difficoltà a riaggregare a riaggregare gli indicatori assunti negli scorsi sia a livello aziendale sia a distribuirli per Centri di Responsabilità.

Parimenti sul fronte degli indicatori di efficacia, dopo il forte utilizzo sino ad ora degli indicatori P.N.E. e del Network delle Regioni è rimasto un solo l'indicatore (tra i 108 DRG a rischio inappropriatezza).

La pandemia in corso, ulyteriamente non ha permesso uno sviluppo della tematica .

In ragione di quanto indicato si ritiene di evidenziare quali progetti meritevoli di valutazione gli obiettivi strategici propri che l'Azienda si è autonomamente dotata.

### **Rete Territoriale - Vaccinazioni**

1. Copertura vaccino per ciclo di base 3 (Polio-Difterite-Tetano-Epatite B - Pertosse - H ) 24 mesi 2011
2. Copertura vaccino 3 2011 antipneumococcico 24
3. Copertura vaccino 1 2012 antimeningococcico 24 mesi
4. Copertura HPV 2001 2°d (Solo Femmine)
5. Copertura vaccino MPR 24 mesi 2012 1°d
6. Copertura vaccino antinfluenzale oltre 64 anni

	<b>Target</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
1	Vaccinati/bambini residenti	95%	96%	96%	95,4%	96%
2	Vaccinati/bambini residenti	89%	91%	92,7%	93,4%	95%
3	Vaccinati/bambini residenti	88%	92%	90,8%	93,0%	95%
4	Vaccinati/dodicenni residenti	80%	80%	88,2	81,1%	85%
5	Vaccinati/bambini residenti	90%	94%	93,1	92,0%	96%
6	Vaccinati>64 anni /residenti>64 anni	47%	48%	46%	49%	55%



## Accessibilità e soddisfazione

Intesa come capacità di adeguare l'erogazione del servizio ai bisogni di salute della popolazione. Il governo dei tempi di attesa, la messa in campo di forme nuove di organizzazione, la trasparenza delle informazioni e la conseguente misurazione della soddisfazione del cliente/utente sono gli indicatori su cui orientare l'attività.

Nell'arco del 2020, l'ASST ha ricevuto 6.468 segnalazioni di disservizio, reclamo e/o encomio.

L'analisi dell'insieme dei reclami identifica alcuni punti dell'organizzazione, che vengono, di volta in volta, evidenziati ai Direttori delle U.O. interessate affinché provvedano a valutare le più opportune azioni di miglioramento

Classificato ogni reclamo secondo le indicazioni poste dalle linee guida regionali, si evidenzia un quadro di segnalazioni così suddiviso (Nota Regionale del 21/12/2007):

<b>1</b>	<b>Informazione/orientamento</b>	<b>2885</b>
<b>2</b>	<b>Condizioni dell'accesso</b>	<b>1541</b>
<b>3</b>	<b>Problemi relazionali</b>	<b>48</b>
<b>4</b>	<b>Aspetti strutturali, ambientali e sicurezza</b>	<b>35</b>
<b>5</b>	<b>Rispetto dei diritti (umanizzazione)</b>	<b>9</b>
<b>6</b>	<b>Qualità delle Prestazioni</b>	<b>790</b>
<b>7</b>	<b>Aspetti economici</b>	<b>54</b>
<b>8</b>	<b>Rilascio documentazione clinica</b>	<b>713</b>
<b>9</b>	<b>Assistenza protesica</b>	<b>15</b>
<b>10</b>	<b>Assistenza farmaceutica</b>	<b>2</b>
<b>11</b>	<b>Integrazione servizi socio-sanitari</b>	<b>29</b>
<b>12</b>	<b>Varie</b>	<b>140</b>
<b>13</b>	<b>Encomi</b>	<b>207</b>

Con nota ATS Brescia comunica che la Direzione Generale Welfare ha deciso, a causa delle numerose difficoltà emerse in seguito all'emergenza sanitaria COVID-19, di non avviare per l'anno 2020 né la rilevazione dei flussi di Customer Satisfaction né il processo di ricezione delle azioni di miglioramento.

<b>Indicatori</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
Customer satisfaction: qualità dell'assistenza personale medico	92,85	92,28	92,4	95,4	94,8	95,2	sospesa causa covid
Customer satisfaction: qualità dell'assistenza infermieristica personale	92,85	92,71	92,85	94,3	95,7	96,2	sospesa causa covid
Customer satisfaction: apprezzamento complessivo	90,00	89,71	90,00	93,8	94,6	95,3	sospesa causa covid
Reclami	4902	4836	4786	5379	4530	5062	<u>6468</u>

## Appropriatezza e qualità assistenza

Si rimanda al dettaglio dell'elenco degli obiettivi strategici aziendali definiti.

## **APPENDICE PIANO PERFORMANCE 2020**

### **Premessa.**

In sede di rendicontazione delle performance a valere per l'anno 2019 stante la particolarissima situazione sanitaria si è provveduto con decreto n. el DG n. 714 del 02/07/2020 ad integrare gli obiettivi con quelli imposto dalla situazione sanitaria.

In breve sono così descritti gli atti con cui si intendeva dar seguito al riavvio delle attività sanitarie nel contesto epidemiologico attuale azioni indicate dalla DGR 3115/20.

A titolo indicativo e non esaustivo in questo documento vengono fornite indicazioni generali relativamente ai seguenti ambiti:

- **modalità di accesso alle strutture ospedaliere**
- **definizione di percorsi idonei**
- **misure precauzionali, di prevenzione e di protezione**
- **indicazioni igienico-organizzative**

### **Modalità generali di accesso alle strutture**

L'indicazione fondamentale è quella di cercare di identificare ed intercettare quanto più possibile i soggetti in grado di veicolare l'infezione, anche asintomatici, per evitare che entrino in contatto con quelli a rischio di contrarla, ivi compresi gli operatori sanitari. L'accesso alle strutture sanitarie deve avvenire, in linea di principio seguendo le misure di regolamentazione dell'accesso all'ospedale che comprendono in particolare:

- la limitazione degli accessi ai casi di reale necessità;
- il distanziamento interpersonale;

### **Limitazione degli accessi per gli utenti**

E' necessario che ogni Struttura stabilisca propri criteri di identificazione delle categorie di utenti che hanno accesso e/o sono autorizzate a circolare nella struttura, in modo da ridurre al minimo potenziali rischi derivanti da flussi non controllati all'interno della struttura

### **Definizione Dei Percorsi**

Accesso al Pronto Soccorso per prestazioni urgenti

Accessi per prestazioni ambulatoriali

Punti prelievo

Diagnostica per immagini

Altri servizi a potenziale alto flusso di accesso di utenti

### **Indicazioni per il ricovero ospedaliero**

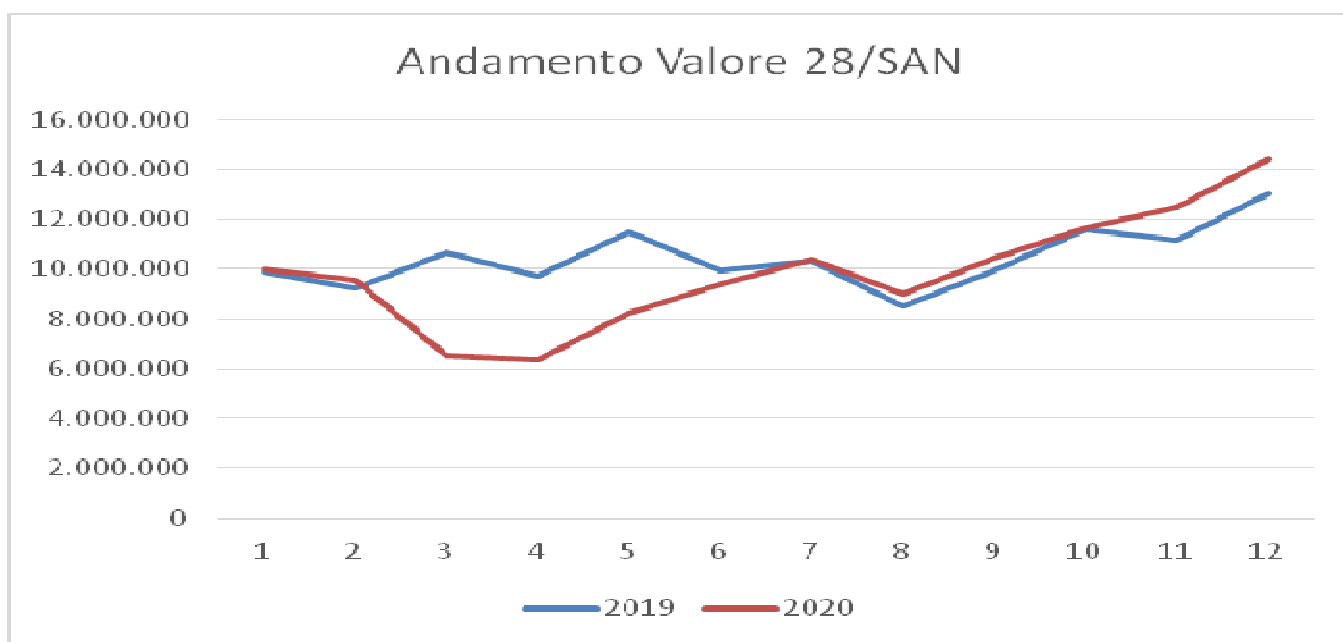
### **Indicazioni organizzative per la ripresa delle attività di ricovero**

### **Rendicontazione attività**

Come noto, l'evoluzione pandemica di cui peraltro non si certezza circa il proprio andamento ha diminuito di intensità nei mesi estiva ed è andata via via aumentando già con il mese di settembre, manifestandosi come seconda ondata nel mese di novembre.

E' necessario pertanto, per verificare il grado di risposta sanitaria alla sollecitazione richiesta dall'evento pandemico verificare l'andamento delle prestazioni aziendali erogate nel corso ei mesi dell'anno 2020.

In tale ottica si sono acquisiti i dati di produzione resi dal Servizio Budget che plasticamente rendono edotto dell'impegno aziendale e di conseguenza del raggiungimento degli obiettivi che si erano prefissati le Risorse Aggiuntive Regionali.



Nel dettaglio:

la linea Blu indica l'andamento della produzione, in numero di prestazioni, per l'anno 2019. La rossa delle attività prodotte nel corso dell'anno 2020.

Si può rilevare come dal mese di febbraio al mese di luglio vi sia stata una decisa flessione nella produzione determinata dalla sospensione delle attività e dall'impegno alla gestione della pandemia.

Con il mese di luglio la produzione è risultata pressoché uguale con una chiusura al 31.12 addirittura in miglioramento

Di seguito le tabelle che riportano anche per macro aree dei dipartimenti, la conferma dell'andamento rappresentato dal grafico.

Dipartimento	2019		2020		Differenza		%	
	Quantità	Valore	Quantità	Valore	Quantità	Valore	Quantità	Valore
D_001-DIPARTIMENTO DI ANESTESIA RIANIMAZIONE EMERGENZA URGENZA	241.847	4.052.560	170.107	2.613.455	-71.740	1.439.105	-29,66%	-35,51%
D_002-DIPARTIMENTO CARDIOTORACICO	113.193	3.960.143	75.151	2.660.267	-38.042	1.299.876	-33,61%	-32,82%
D_004-DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA	135.106	4.793.021	87.675	3.059.481	-47.431	1.733.540	-35,11%	-36,17%
D_005-DIPARTIMENTO DI DIAGNOSTICA DI LABORATORIO	2.830.166	24.799.246	2.525.638	33.182.887	-304.528	8.383.640	-10,76%	33,81%
D_006-DIPARTIMENTO DI DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	329.655	26.120.134	247.931	21.729.116	-81.724	4.391.019	-24,79%	-16,81%
D_007-DIPARTIMENTO DI MEDICINA	316.029	6.138.371	224.317	4.684.855	-91.712	1.453.516	-29,02%	-23,68%
D_009-DIPARTIMENTO ONCOLOGICO	108.128	15.439.313	102.411	17.622.561	-5.717	2.183.248	-5,29%	14,14%
D_010-DIPARTIMENTO OSTEO ARTICOLARE	39.331	2.102.060	26.695	1.291.341	-12.636	-810.719	-32,13%	-38,57%
D_011-DIPARTIMENTO OSTETRICO GINECOLOGICO E NEONATOLOGICO	61.177	3.258.440	48.762	2.553.993	-12.415	-704.447	-20,29%	-21,62%
D_012-DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE E DELLE DIPENDENZE	12.293	781.737	8.777	477.064	-3.516	-304.672	-28,60%	-38,97%

D_013-DIPARTIMENTO DI SCIENZE NEUROLOGICHE E DELLA VISIONE	143.820	7.221.531	106.354	5.658.881	-37.466	1.562.650	-26,05%	-21,64%
D_014-DIPARTIMENTO DI MEDICINA DELLA CRONICITA	162.767	16.091.438	150.233	15.891.648	-12.534	-199.790	-7,70%	-1,24%
D_080-STAFF E LINE DIREZIONE SOCIOSANITARIA	5.672	69.250	4.671	56.136	-1.001	-13.113	-17,65%	-18,94%
D_090-DIPARTIMENTO PEDIATRICO	271.144	7.178.497	203.189	5.333.179	-67.955	1.845.318	-25,06%	-25,71%
D_091-STAFF DIREZIONE GENERALE	123.848	2.444.133	56.607	1.072.017	-67.241	1.372.116	-54,29%	-56,14%
D_092-STAFF/LINE DIREZIONE SANITARIA AZIENDALE	55.034	1.019.486	32.751	533.393	-22.283	-486.093	-40,49%	-47,68%
<b>Totale complessivo</b>	<b>4.949.210</b>	<b>125.469.360</b>	<b>4.071.269</b>	<b>118.420.276</b>	<b>-877.941</b>	<b>7.049.084</b>	<b>-17,74%</b>	<b>-5,62%</b>

MESE COMPETENZA	2019		2020		Differenza		%	
	Quantità	Valore	Quantità	Valore	Quantità	Valore	Quantità	Valore
Gennaio	424.581	9.862.784	416.669	9.997.502	-7.912	134.718	-1,86%	1,37%
Febbraio	389.688	9.209.039	381.728	9.534.114	-7.960	325.076	-2,04%	3,53%
Marzo	441.961	10.644.149	189.737	6.522.802	-252.224	-4.121.347	-57,07%	-38,72%
Aprile	400.485	9.718.735	203.975	6.361.131	-196.510	-3.357.604	-49,07%	-34,55%
Maggio	454.266	11.495.363	287.064	8.206.059	-167.202	-3.289.304	-36,81%	-28,61%
Giugno	397.896	9.931.792	349.596	9.384.570	-48.300	-547.223	-12,14%	-5,51%
Luglio	396.889	10.306.393	359.841	10.406.749	-37.048	100.355	-9,33%	0,97%
Agosto	344.807	8.530.840	314.231	8.993.909	-30.576	463.069	-8,87%	5,43%
Settembre	402.448	9.958.639	363.245	10.464.025	-39.203	505.387	-9,74%	5,07%
Ottobre	456.521	11.572.736	397.407	11.644.431	-59.114	71.695	-12,95%	0,62%
Novembre	423.025	11.183.886	405.623	12.464.836	-17.402	1.280.950	-4,11%	11,45%
Dicembre	416.643	13.055.004	402.153	14.440.148	-14.490	1.385.144	-3,48%	10,61%
<b>Totale complessivo</b>	<b>4.949.210</b>	<b>125.469.360</b>	<b>4.071.269</b>	<b>118.420.276</b>	<b>-877.941</b>	<b>-7.049.084</b>	<b>-17,74%</b>	<b>-5,62%</b>

L'evidenza del dato numerico e del dato economico nel dettaglio sopra rappresentato conferma che l'obiettivo del recupero delle prestazioni sospese in occasione dell'emergenza Coronavirus ha determinato un sensibile aumento tenuto conto anche del mantenimento di prestazioni correlata all'emergenza Covid che ha determinato, tra l'altro, nel mese di novembre una seconda ondata. L'obiettivo della gestione dell'emergenza sanitaria è da considerarsi raggiunto atteso che l'ASST Spedali Civili di Brescia, ad ormai quasi un anno dal manifestarsi dell'evento pandemico ha avuto in carico il maggior numero di pazienti ricoverati di tutte le strutture sanitarie in Europa.

## Allegato 1

Nelle Tabelle sono indicati i principali obiettivi che l'Azienda ha perseguito nel 2020

DIMENSIONE DELLA PERFORMANCE	OBIETTIVI	INDICATORE	RISULTATO ATTESO 2020	RISULTATO ATTESO 2021	RISULTATO ATTESO 2022	
efficienza	personale	Misura l'incidenza del costo del personale amministrativo rispetto al totale del costo del personale	Mantenimento	Mantenimento	Mantenimento	
	consumi	costo del materiale diagnostico per 1.000 euro di fatturato di produzione	sospeso	sospeso	sospeso	
		costo dello strumentario chirurgico per intervento	sospeso sospeso	sospeso sospeso	sospeso sospeso	
		costo del materiale protesico (endoprotesi) per 1.000 euro fatturato DRG con protes	sospeso sospeso sospeso	sospeso sospeso sospeso	sospeso sospeso sospeso	
		farmaci per giornata di degenza	sospeso	sospeso	sospeso	
Accessibilità e soddisfazione	Reclami	n. segnalazioni/anno	Diminuzione	Diminuzione	Diminuzione	
	Customer satisfaction: qualità dell'assistenza personale medico	percentuale di gradimento	Mantenimento	Mantenimento	Mantenimento	
	Customer satisfaction: qualità dell'assistenza personale infermieristico	percentuale di gradimento	Mantenimento	Mantenimento	Mantenimento	
	Customer satisfaction: apprezzamento complessivo qualità trattamento frattura del femore	percentuale di gradimento	Mantenimento	Mantenimento	Mantenimento	
efficacia	qualità trattamento colecistectomia laparoscopica	n. interventi /n. interventi entro 48 ore	sospeso sospeso	sospeso sospeso	sospeso sospeso	
	Copertura vaccino per ciclo di base 3 (Polio-Difterite-Tetano-Epatite B - Pertosse - H ) 24 mesi 2011	n. interventi/n. interventi laparoscopici	sospeso sospeso	sospeso sospeso	sospeso sospeso	
	Copertura vaccino 3 2011 antipneumococcico 24	Vaccinati/bambini residenti	Mantenimento	Mantenimento	Mantenimento	
	Copertura vaccino 1 2012 antimeningococcico 24 mesi	Vaccinati/bambini residenti	Mantenimento	Mantenimento	Mantenimento	
	Copertura HPV 2001 2°d	Vaccinati/dodicenni residenti	Mantenimento	Mantenimento	Mantenimento	
	Copertura vaccino MPR 24 mesi 2012 1°d	Vaccinati/bambini residenti	Mantenimento	Mantenimento	Mantenimento	
	Copertura vaccino antinfluenzale oltre 64 anni	Vaccinati>64 anni /residenti >64 anni	Mantenimento	Mantenimento	Mantenimento	
	trasparenza e prevenzione	n. azioni previste dal piano chiuse/azioni previste dal piano	evidenza	evidenza	evidenza	
	Appropriatezza e qualità assistenza	Dati Sinistrosità rispetto alla media regionale	Area Clinica Evento/Giorni degenza	sospeso sospeso	sospeso sospeso	sospeso sospeso
			Ostetricia/Ginecologia Evento/Giorni degenza	sospeso sospeso	sospeso sospeso	sospeso sospeso
Clinica /Ortopedia Evento/Giorni degenza			sospeso sospeso	sospeso sospeso	sospeso sospeso	
Area Chirurgica Evento/Giorni degenza			sospeso sospeso sospeso	sospeso sospeso sospeso	sospeso sospeso sospeso	
Area PS Evento/Accessi PS			sospeso sospeso sospeso	sospeso sospeso sospeso	sospeso sospeso sospeso	
Cadute Evento/ N. Ricoveri			sospeso sospeso	sospeso sospeso	sospeso sospeso	

		Smarrimenti Evento/n. Ricoveri	sospeso	sospeso	sospeso
--	--	--------------------------------	---------	---------	---------