



30/06/2016

RELAZIONE SULLA PERFORMANCE ANNO 2015

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

Sommario

1. Generalità sull'organizzazione dell'Azienda	2
2. Generalità sulla struttura e sull'organizzazione dei servizi.....	4
2.1 Assistenza ospedaliera	5
2.2 Territoriale	7
3. Attività'	9
4. Gestione organizzativa e finanziaria dell'esercizio	11
5. Contratto (ex Asl Milano 1) - Controlli.....	15
6. Valutazione della performance	16
7. Progetti specifici: esiti.....	20
8. Trasparenza e Anticorruzione	21

Premessa

Il Piano delle Performance 2014-2016 è stato predisposto secondo le disposizioni contenute nel Decreto Legislativo 27 ottobre 2009, n°150 e le linee guida fornite dall'OIV di Regione Lombardia (dgr IX/2633 del 6 dicembre 2011) ed è stato adottato dall'Azienda con propria delibera n° 34 del 31 gennaio 2014.

Esso rappresenta il documento strategico programmatico per il triennio che dà avvio al ciclo di gestione delle performance, definendo, in coerenza con le risorse assegnate, quali sono gli obiettivi, gli indicatori e i target sui quali si baserà la misurazione, la valutazione e la rendicontazione della performance stessa dell'Azienda per il periodo in oggetto.

Attraverso questo documento, quindi, l'Azienda descrive le attività e i progetti attivi che sono rappresentati da indicatori di misurazione.

La Relazione al Piano della Performance – Anno 2015 conclude il ciclo di gestione della performance riferita all'anno trascorso e il suo contenuto vuole rappresentare agli Stakeholders una sintesi dei risultati conseguiti nel corso dell'anno 2015 rispetto a quanto programmato.

Obiettivo primario della Relazione, nonché di tutto il Piano della Performance, è la trasparenza e la comprensibilità dei dati, dei risultati e delle criticità incontrate nel periodo esaminato.

La Relazione al Piano della Performance nella sua completezza è visionabile sul sito internet aziendale all'indirizzo: <http://www.asst-ovestmi.it/home/AmministrazioneTrasparente>; nella sezione "Amministrazione trasparente – Performance".

1. Generalità sull'organizzazione dell'Azienda

L' Azienda Ospedaliera "Ospedale Civile di Legnano", in attuazione della L.R. n. 23 del 11/08/2015 ad oggetto: "Evoluzione del sistema socio sanitario lombardo: modifiche al Titolo I e al Titolo II della legge regionale 30 dicembre 2009 n.33 (testo unico delle leggi regionali in materia di sanità)", è ora divenuta Azienda Socio Sanitaria Territoriale Ovest Milanese (ASST) con sede legale in Legnano, Via Giovanni Paolo II - 20025 Legnano.

Le ASST come dispone l'art.7 della L.R. 23/2015, sono dotate di personalità giuridica di diritto pubblico e di autonomia organizzativa, amministrativa, patrimoniale, contabile, gestionale e tecnica e concorrono con tutti gli altri soggetti erogatori del sistema, di diritto pubblico e di diritto privato, all'erogazione dei LEA e di eventuali livelli aggiuntivi definiti dalla Regione, con risorse proprie, nella logica di presa in carico della persona.

Le ASST si articolano in due settori aziendali rispettivamente definiti rete territoriale e polo ospedaliero che afferiscono direttamente alla direzione generale.

L'ASST Ovest Milanese (di seguito denominata Azienda) eroga i servizi sanitari e sociosanitari attraverso un'articolata rete di Presidi Ospedalieri, strutture ambulatoriali e distrettuali, destinati a

rispondere in prima istanza ai fabbisogni del territorio afferente agli ambiti distrettuali dell'ex ASL Milano 1 di: Legnano, Magenta, Castano Primo, Abbiategrasso.

Mission

La *Mission* dell'Azienda, in coerenza con le linee strategiche indicate nei Piani Sanitari Nazionale e Regionale nonché con le Regole di Sistema di Regione Lombardia per l'anno 2016 (DGR n. X/4702 del 29.12.2015), è quella di contribuire alla promozione, al mantenimento e al recupero delle condizioni di salute della popolazione, erogando prestazioni sia sanitarie che sociosanitarie, secondo standard di eccellenza, di media e elevata complessità, nel rispetto della dignità della persona, del bisogno di salute, dell'equità dell'accesso all'assistenza, della qualità delle cure e della loro appropriatezza, dell'economicità nell'impiego delle risorse.

L'Azienda intende strutturare un sistema "che si prenda cura" della persona e del suo benessere, collaborando attivamente con tutti gli attori del Sistema Sociosanitario, al fine di perseguire l'obiettivo di rafforzare nel cittadino la percezione di un'identità comune, garantendo così a tutti parità di accesso ai servizi.

In particolare, la *Mission* dell'Azienda si esplica nei seguenti ambiti:

- Centralità dell'assistito;
integrazione con l'ATS della Città Metropolitana di Milano attraverso l'individuazione e la soddisfazione dei bisogni di salute, migliorando ed adeguando l'offerta attuale in coerenza con le indicazioni programmatiche dell'ATS;
- personale come patrimonio culturale e professionale, per garantire le prestazioni di cui l'assistito necessita, con il coinvolgimento delle Associazioni di Volontariato e le sinergie con gli enti locali territoriali e con ogni Ente/autorità di diretto riferimento;
- innovazione tecnologica e informativa a tutti i livelli, per sostenere i continui miglioramenti dell'attività di diagnosi e per produrre attività di qualità;
- sicurezza dell'ambiente di lavoro nei confronti degli assistiti, e dei dipendenti nel rispetto della normativa vigente;
- qualità perseguita attraverso lo sviluppo del Sistema di Gestione per la Qualità, quale strumento di impostazione metodologica ed organizzativa dei processi aziendali in collegamento col Piano Integrato per il Miglioramento dell'Organizzazione (PIMO) di cui alla D.G.R. n. X/ 1185 del 05/06/2015.

Organizzazione

Per quanto riguarda l'assetto organizzativo interno, l'Azienda è così strutturata:

- dal punto di vista territoriale, in Presidi Ospedalieri, Poliambulatori e ambiti socio-sanitari territoriali
- dal punto di vista gestionale e funzionale, in Dipartimenti, Strutture Complesse, Strutture Semplici, finalizzati a realizzare un governo clinico e sociosanitario integrato in grado di generare

responsabilità e coinvolgimento di tutto il personale per fornire la risposta più appropriata ai bisogni di salute dei cittadini.

Si è in attesa apposite linee guida regionali riguardanti i Piani Organizzativi Aziendali Strategici (POAS), sulla cui base rivedere l'assetto attuale in modo da renderlo funzionale agli indirizzi della legge di evoluzione del sistema sociosanitario lombardo.

Alla data del 1 gennaio 2016, l'Azienda contava 4.090 dipendenti (espresso in termini di n. teste).

2. Generalità sulla struttura e sull'organizzazione dei servizi

L'assetto dell'ASST comprende tutte le strutture dell'ex Azienda Ospedaliera "Ospedale Civile di Legnano", ad eccezione del Poliambulatorio di Corsico che fa parte dell'ASST Rhodense, ed alcune strutture precedentemente afferenti all'ASL Milano 1. Di seguito si riporta l'elenco delle strutture dell'ASST Ovest Milanese.

Denominazione strutture	Sede	Azienda di provenienza
STABILIMENTO OSPEDALIERO DI CUGGIONO	CUGGIONO	A.O. "Ospedale Civile di Legnano"
STABILIMENTO OSPEDALIERO DI LEGNANO	LEGNANO	A.O. "Ospedale Civile di Legnano"
OSPEDALE C.CANTU' (Abbiategrasso)	ABBIATEGRASSO	A.O. "Ospedale Civile di Legnano"
OSPEDALE G.FORNAROLI (Magenta)	MAGENTA	A.O. "Ospedale Civile di Legnano"
POLIAMBULATORIO	PARABIAGO	A.O. "Ospedale Civile di Legnano"
CONSULTORIO FAMILIARE PUBBLICO	BUSTO GAROLFO	ASL Milano 1
CONSULTORIO FAMILIARE PUBBLICO	LEGNANO	ASL Milano 1
CONSULTORIO FAMILIARE PUBBLICO	MAGENTA	ASL Milano 1
CONSULTORIO FAMILIARE PUBBLICO	PARABIAGO	ASL Milano 1
CONSULTORIO FAMILIARE PUBBLICO	ABBIATEGRASSO	ASL Milano 1
CONSULTORIO FAMILIARE PUBBLICO	ARLUNO	ASL Milano 1
CONSULTORIO FAMILIARE PUBBLICO	CASTANO PRIMO	ASL Milano 1
CONSULTORIO FAMILIARE PUBBLICO	CUGGIONO	ASL Milano 1
CDD CASTANO PRIMO	CASTANO PRIMO	ASL Milano 1
CDD IL PASSERO	MAGENTA	ASL Milano 1
CDD IL SEME	BUSTO GAROLFO	ASL Milano 1
CDD MAGNAGO	MAGNAGO	ASL Milano 1
CDD PONTEVECCHIO	MAGENTA	ASL Milano 1
CDD RESCALDINA	RESCALDINA	ASL Milano 1
CDD VITTUONE	VITTUONE	ASL Milano 1
HOSPICE DI MAGENTA	MAGENTA	ASL Milano 1

NOA	LEGNANO	ASL Milano 1
NOA	ABBIATEGRASSO	ASL Milano 1
SERT	MAGENTA	ASL Milano 1
SERT	PARABIAGO	ASL Milano 1

2.1 Assistenza ospedaliera

L'Azienda nel 2015 è dotata di:

- ✓ 4 ospedali
- ✓ 5 poliambulatori territoriali
- ✓ 8 strutture dedicate all'area salute mentale

per un totale di 1.396 posti letto totali, posti degenza ordinaria 1325, posti 71 di DH/DS e 365 letti tecnici (culle, macro attività ambulatoriale, letti per dialisi, subacuti e posti in comunità psichiatriche).

Ospedali	Posti letto totali (ordinari + DH/DS)	Degenza ordinaria	DH/DS	Subacuti	MAC	BIC	Dialisi	Culle	Posti in Comunità Psichiatriche
				Non rientranti nel numero posti letto totali in quanto posti tecnici/culle					
Legnano	538	518	20	8	38	14	21	20	68
Cuggiono	191	181	10	10	12	5	7	//	//
Magenta	486	457	29	//	32	8	12	30	60
Abbiategrasso	181	169	12	//	17	3	6	//	//
TOTALI	1.396	1.325	71	18	99	30	46	50	128

Gli Ospedali dell'Azienda hanno acquisito nel corso degli anni un ruolo di specializzazione della propria attività al fine di rispondere alle moderne indicazioni di organizzazione sanitaria, che prevede di integrare l'organizzazione di attività affini, diversificando l'indirizzo delle strutture sanitarie per

intensità di cura.

Ciascuna struttura ospedaliera ha delle peculiarità:

- **l'ospedale Costantino Cantù di Abbiategrasso**, con sede in piazza C. Mussi, 1, è sede di Pronto Soccorso ed ospita le degenze delle specialità di Medicina Interna, Chirurgia Generale, Oculistica, Ortopedia, oltre ad essere la sede del Centro del Piede Diabetico. La struttura ha la vocazione di svolgere un ruolo di primo livello di cura sul territorio garantendo la presenza delle specialità mediche di base per garantire l'attività in un ospedale generalista. Negli ultimi anni l'ospedale è stato oggetto di un importante intervento di ristrutturazione. Oggi tutta l'attività sanitaria ha a disposizione nuovi spazi in linea con le più moderne indicazioni di edilizia sanitaria;
- **l'ospedale S.S. Benedetto e Gertrude di Cuggiono**, sito in via Badi, 4 ha una posizione strategica nell'assetto aziendale essendo equidistante dagli ospedali di Magenta e Legnano e ponendosi quindi come centro privilegiato per attività di impatto aziendale che non richiedono complesse strutture di supporto clinico-tecnologico. L'ospedale è sede di un Pronto Soccorso diurno, ospita le degenze di Medicina Interna, Chirurgia Generale, Ortopedia, Otorinolaringoiatria, Ginecologia, Riabilitazione Cardio-Respiratoria ed è infine la sede dell'Hospice delle Cure Palliative e dell'attività legata alla Terapia del Dolore. Anche questa struttura è stata interessata da un'ampia ristrutturazione che ha messo a disposizione dell'attività sanitaria un nuovo blocco operatorio, nuovi spazi per l'attività ambulatoriale e di imaging oltre a razionalizzare la disposizione delle degenze. Nel corso del 2015 l'Ospedale di Cuggiono è stato interessato da un progetto intraziendale di riorganizzazione dell'attività chirurgica, con l'obiettivo di definire una nuova organizzazione per intensità di cura, con apertura dei settori dedicati alla week surgery dal lunedì al sabato mattina con indicazione dei criteri di ammissibilità e dell'eventuale percorso di non dimissibilità.

Recentemente è stata attivata una nuova TAC a 16 strati, consentendo all'Ospedale di Cuggiono di poter trasmettere immagini di migliore qualità attraverso il RIS-PACS e ricevere risposte tempestive dai radiologi dei servizi degli altri ospedali dell'Azienda.

- **l'ospedale di Legnano**, che si trova in via Papa Giovanni Paolo II, è sede di un Pronto Soccorso classificato come D.E.A. e di un elevato numero di specializzazioni, che giustifica la richiesta di riconoscimento in EAS, come ad esempio: Cardiochirurgia, Neurochirurgia, Chirurgia Vascolare, Chirurgia Maxillo Faciale, Chirurgia Pediatrica, Chirurgia Plastica. L'attività sanitaria è stata trasferita nella nuova sede alla fine del 2010 e gli spazi oggi a disposizione sono tra i più moderni del panorama sanitario nazionale. La vocazione di ospedale per acuti e in particolare per la gestione di pazienti critici

dell'area traumatologica, cardiovascolare e neurochirurgica ha rappresentato il presupposto per l'attivazione dell'elisuperficie, avvenuta ad aprile dello scorso anno. Inoltre dal 1° maggio al 31 ottobre 2015 è stato uno degli Ospedali di riferimento per l'EXPO.

- **l'ospedale G. Fornaroli di Magenta**, sito in via al Donatore di Sangue, 50, anch'esso sede di D.E.A., rispetto all'ospedale di Legnano ha un'impronta più medica ospitando tra le altre le degenze di Geriatrics, Reumatologia oltre ad essere punto di riferimento territoriale importante per l'urgenza pediatrica con un'elisuperficie ed un pronto soccorso pediatrico con circa 14.000 accessi annui. Anche presso l'edificio che ospita l'ospedale di Magenta sono in corso opere di manutenzione/ristrutturazione che hanno migliorato sensibilmente il comfort delle degenze oltre che l'impatto del lavoro clinico assistenziale svolto dai sanitari. Anche presso l'Ospedale di Magenta, coinvolto nel progetto di riorganizzazione dell'attività chirurgica, è stato attivato lo scorso anno un reparto di week surgery che supporta anche i setting di Day Surgery e BIC.

Dal 1° ottobre 2015 il corso di Laurea in Scienze Infermieristiche è stato trasferito dall'attuale sede di Legnano al Presidio di Magenta.

Nei poliambulatori territoriali, presenti a Parabiago e a Legnano, sono organizzate solo attività ambulatoriali che, per loro caratteristica, non necessitano di un elevato impegno assistenziale ma hanno elevato valore di servizio pubblico al cittadino; le attività quantitativamente più rilevanti tra quelle svolte sono quelle di punti prelievo, odontoiatria, oftalmologia, oltre a diverse specializzazioni di area sia medica che chirurgica. Presso il poliambulatorio di Legnano, rimasto nell'area della vecchia sede ospedaliera, sono attivi un punto prelievi ed alcuni ambulatori specialistici.

2.2 Territoriale

L'offerta sociosanitaria

La rete territoriale della ASST Ovest Milanese, secondo quanto disposto dalla L.R. n. 23/2015 art. 7, comma 12, eroga prestazioni specialistiche, di prevenzione sanitaria, diagnosi, cura e riabilitazione a media e bassa complessità, le cure intermedie e garantisce le funzioni e prestazioni medico-legali.

La rete territoriale eroga, altresì, le prestazioni distrettuali fornite alle persone che erano erogate dalla Ex ASL ad eccezione di quelle ad oggi espressamente attribuite alla ATS (Agenzia di Tutela della Salute).

Eroga inoltre le prestazioni sanitarie, sociosanitarie e sociali territoriali e domiciliari, eventualmente delegate dalla ATS o dalle autonomie locali, in base a livelli di intensità di cura in una logica di

sistema e di integrazione delle funzioni e delle risorse con modalità di presa in carico in particolare per persone in condizione di cronicità e di fragilità.

La Rete territoriale comprende gli ambiti dei distretti di:

- **Legnano** (copre un'area di circa 96.11 Km²) e comprende 11 Comuni: Busto Garolfo, Canegrate, Cerro Maggiore, Dairago, Legnano, Nerviano, Parabiago, Rescaldina, S. Giorgio su Legnano, S. Vittore Olona, Villa Cortese, con una popolazione residente al 1° gennaio 2015 di 189.106 abitanti.
- **Castano Primo** (copre un'area di circa 119 Km².) e comprende 11 Comuni: Arconate, Bernate Ticino, Buscate, Castano Primo, Cuggiono, Inveruno, Magnano, Nosate, Robecchetto con Induno, Turbigo, Vanzaghello, con una popolazione residente al 1° gennaio 2015 di 70.281 abitanti.
- **Magenta** (copre un'area di circa 137 Km²) comprende 13 Comuni: Arluno, Bareggio, Boffalora sopra Ticino, Casorezzo, Corbetta, Magenta, Marcallo con Casone, Mesero, Ossona, Robecco sul Naviglio, S. Stefano Ticino, Sedriano, Vittuone, con una popolazione residente al 1° gennaio 2015 di 127.959 abitanti.
- **Abbiategrasso**, (copre un'area di circa 207 Km²) e comprende 15 Comuni: Abbiategrasso, Albairate, Besate, Bubbiano, Calvignasco, Cisliano, Cassinetta di Lugagnano, Gaggiano, Gudo Visconti, Morimondo, Motta Visconti, Ozzero, Rosate, Vermezzo, Zelo Surrigone, con una popolazione residente al 1° gennaio 2015 di 81.880 abitanti.

La rete socio sanitaria dell'ASST Ovest Milanese eroga i propri servizi sanitari e socio sanitari attraverso le seguenti strutture:

- Consultorio familiare pubblico di Busto Garolfo
- Consultorio familiare pubblico di Legnano
- Consultorio familiare pubblico di Magenta
- Consultorio familiare pubblico di Parabiago
- Consultorio familiare pubblico di Abbiategrasso
- Consultorio familiare pubblico di Arluno
- Consultorio familiare pubblico di Castano Primo
- Consultorio familiare pubblico di Cuggiono
- CDD (Centro Diurno per Disabili) di Castano primo
- CDD Il passero di Magenta
- CDD il seme di Busto Garolfo
- CDD di Magnago
- CDD Pontevecchio di Magenta
- CDD di Rescaldina
- CDD di Vittuone
- HOSPICE di Magenta
- NOA (Nucleo operativo alcool dipendenze) di Legnano

- NOA di Abbiategrasso
- SERT (Servizio Tossicodipendenze) di Magenta
- SERT di Parabiago

	Legnano	Castano Primo	Magenta	Abbiategrasso	totale	Lombardia	Italia
N. Residenti	189.106	70.281	127.959	81.880	469.226	10.002.615	60.795.612
Età media	43,4	43,1	42,6	42,2	43,0	43,3	43,3
0-14 anni	14,0	14,4	14,7	15,2	14,5	14,3	14,0%
15-64 anni	64,6	64,2	65,0	65,0	64,7	64,9	65,2%
≥ 65 anni	21,4	21,4	20,3	19,8	21,0	20,8	20,8%
Indice di vecchiaia (>65/<14)	144,6	139,0	129,7	122,1	133,85	145,6	147,2

3. Attività'

Nel corso del 2015 l'A.O. ha concentrato i propri sforzi nel raggiungere gli obiettivi assegnati dalla Regione e dall'ASL, sia quelli sull'appropriatezza che quelli economici, questi ultimi concentrati soprattutto sul recupero di efficienza nell'utilizzo dei dispositivi sanitari.

Lo scorso anno sono stati presi in carico i pazienti arruolati per la somministrazione dei vaccini per l'HCV che hanno comportato dei costi aggiuntivi di circa €11.000/000.

Rispetto all'anno precedente si è registrata una flessione di oltre 1.000 ricoveri, concentrata soprattutto nell'area Cardio-Vascolare e Materno Infantile. Ciò è stato determinato soprattutto dalla riduzione dell'attività svolta a pagamento nell'ambito della Cardiologia, della Chirurgia Vascolare e della Cardiochirurgia che, rispetto all'anno precedente ha prodotto una riduzione dei costi sia di dispositivi che dell'area a pagamento; inoltre nel 2015 si è registrata una riduzione dei parti, sia su Legnano che su Magenta.

L'attività ambulatoriale ha complessivamente fatto registrare una tenuta, nonostante la chiusura dei poliambulatori di Busto Garolfo e di Trezzano sul Naviglio e nonostante la riduzione delle attività a pagamento che sono state richieste alle Radiologie.

Per quanto riguarda la Psichiatria e Neuro Psichiatria Infantile è stata confermata l'attività del 2014. La riduzione complessiva dell'attività del 2015 rispetto all'anno precedente, rappresentata nel Bilancio con una riduzione di ricavi di 2.510/000 euro, trova una risposta nelle manovre di razionalizzazione nell'utilizzo delle risorse umane e dei beni e servizi sanitari, di cui si dirà nel paragrafo "Gestione economica e finanziaria dell'Azienda", come pure nelle iniziative intraprese e realizzate per garantire una migliore appropriatezza.

3.1 DATI DELL'ATTIVITA' OSPEDALIERA

Ricoveri

Di seguito vengono riportati i dati riferiti a:

Attività Ospedaliera	2014		2015	
	Dimessi	Valorizzazione (comprese endoprotesi)	Dimessi	Valorizzazione (comprese endoprotesi)
Ricovero ordinario	39.587	€ 148.752.891	36.918	€ 143.701.452
DH/DS	4.283	€ 4.962.456	5.534	€ 6.870.983
Subacuti	91	€ 276.790	56	€ 147.700
Totale complessivo	43.961	€ 153.992.137	42.508	€ 150.720.135

3.2 DATI DELL'ATTIVITA' AMBULATORIALE

Prestazioni ambulatoriali

Di seguito vengono riportati i dati riferiti a:

Regime_ erogazione	Valori	2014	2015	Differenza
SSN	Numero prestazioni	4.756.273	4.600.843	-155.430
	Importo prestazioni	€ 73.724.855	€ 72.474.510	-€ 1.250.345
SOLVENTE	Numero prestazioni	3.072	3.314	242
	Importo prestazioni	€ 41.656	€ 57.030	€ 15.374
LIBERA PROFESSIONE	Numero prestazioni	97.874	117.245	19.371
	Importo prestazioni	€ 1.621.818	€ 1.956.735	€ 334.917
STRANIERI A CARICO SSN	Numero prestazioni	396	356	-40
	Importo prestazioni	€ 12.557	€ 8.504	-€ 4.053
STRANIERI INDIGENTI	Numero prestazioni	1.160	876	-284
	Importo prestazioni	€ 9.942	€ 9.427	-€ 514
STRANIERI NON A CARICO SSN	Numero prestazioni	3.369	3.096	-273
	Importo prestazioni	€ 117.552	€ 103.274	-€ 14.278
DETENUTI	Numero prestazioni		5	5
	Importo prestazioni		€ 859	€ 859
EXTRACOMUNITARI EMERSI A CARICO SNN	Numero prestazioni	58	143	85
	Importo prestazioni	€ 613	€ 2.120	€ 1.507
NAVIGANTI	Numero prestazioni	175	149	-26
	Importo prestazioni	€ 3.120	€ 1.203	-€ 1.917
Numero prestazioni totale		4.862.377	4.726.027	-136.350
Importo prestazioni totale		€ 75.532.114	€ 74.613.662	-€ 918.452

3.3 Altre attività

Psichiatria

Di seguito vengono riportati i dati riferiti a:

	2014		2015	
	n. prestazioni	Valorizzazione	n. prestazioni	Valorizzazione
prestazioni psichiatria	120.095	€ 9.457.343	118.179	€ 9.300.458

Neuropsichiatria infantile

Il valore della produzione riconducibile alle attività di Neuropsichiatria infantile per l'anno 2015, validata dalla Regione, è pari a 1.449/000 euro (escluso i progetti), che risulta inferiore di un importo a pari a 37/000 euro rispetto a quanto prodotto nel 2014 (1.486/000 euro).

Relativamente alle prestazioni erogate a cittadini lombardi la produzione è di 1.447/000 euro inferiore di 324/000 euro rispetto al budget contrattato (1.771/000 euro).

L'ammontare dei progetti per l'anno 2015 è di 462/000 euro che, sommati alla normale produzione, porta ad un ricavo complessivo di 1.911/000 euro, inferiore di 19/000 euro rispetto al 2014 (1.930/000 euro).

Sub acuti

Nel corso del 2015 si è registrato un numero di ricoveri in regime di sub acuto pari a 70 per un valore della produzione di 184/000 euro. Rispetto al 2014 si registra una riduzione di 21 ricoveri e una riduzione della produzione di 89/000 euro.

Reti sanitarie

Nel corso del 2015 si è registrato complessivamente un valore della produzione pari a 529/000 euro, dei quali 506/000 euro relativi all'Ospedalizzazione Domiciliare Cure Palliative (ODCP) e 23/000 euro per il Percorso di Telesorveglianza (PTS).

4. Gestione organizzativa e finanziaria dell'esercizio

Piano Investimenti

Rispetto al Piano degli Investimenti si riprendono in particolare i finanziamenti di cui era destinataria l'ex l'ASL Milano 1 e relativi alle strutture trasferite all'ASST Ovest Milanese con Decreto 11982 del 31/12/2015 in cui sono svolte le attività passate in carico a quest'Azienda dalla DGR n. X/4476 del 10/12/2015.

Emerge in particolare il finanziamento previsto dalla D.G.R. X/1017 del 05.12.2013 per un importo complessivo di € 4.000.000, avente importo residuo di € 3.960.000, destinato alla ristrutturazione e riqualificazione del vecchio ospedale di Legnano ed assegnato all'ASST Ovest Milanese con nota Regione Lombardia – D.G. WELFARE - prot. G1.2016.0001758 del 19/01/2016.

Si segnala che per la stessa destinazione è stato incassato dall'ex ASL Milano 1 un finanziamento di € 983.000 dal Comune di Legnano.

Sempre nel vecchio ospedale di Legnano è stato previsto un finanziamento per un importo complessivo di €. 188.903 assegnato alla ex ASL MI1, la cui quota residua è pari ad € 64.869 finalizzato alla ristrutturazione della palazzina 2 da adibire a sportello fragilità.

Infine si evidenziano due finanziamenti riferiti rispettivamente a agli edifici siti in Via Spagliardi, 2 a Parabiago e a via San Francesco, 4 ad Abbiategrasso, che sono annoverati tra le strutture assegnate con Decreto 11982 del 31/12/2015 all'ASST Ovest Milanese ma dove si svolgono prevalentemente attività in carico all'ATS Milano Città Metropolitana.

Per questo motivo tali finanziamenti sono stati rilevati nel Piano degli investimenti dell'ATS. Tra gli investimenti destinati all'area ospedaliera si segnala il progetto di realizzazione del nuovo pronto soccorso di Magenta.

Attraverso la D.G.R X/2111 del 07.07.2014, Regione Lombardia ha finanziato la ristrutturazione/ampliamento con messa a norma e adeguamento impiantistico ai fini della sicurezza del Pronto Soccorso Ospedale di Magenta per un importo complessivo di €. 3.600.000, l'importo residuo di € 3.537.000 è così finalizzato:

- € 2.917.000 per opere edili ed impiantistiche nonché spese tecniche. € 120.000 Acquisto arredi.
- € 500.000 acquisto attrezzature sanitarie e scientifiche.

In attesa de Decreto di approvazione del progetto definitivo da parte di Regione Lombardia, per il 2016 è previsto l'utilizzo di €. 137.000 per spese tecniche suddivise in saldo progettazione definitiva e progettazione esecutiva da affidare insieme all'esecuzione delle opere (gara prevista in indizione nel mese di aprile 2016) che si prevede eseguirsi negli anni 2017 e 2018.

Gestione economico finanziaria

Voce	2014	2015	Cod.
	Consuntivo 31/12/2014	al Consuntivo 31/12/2015	Variazione
	A	B	(B-A)
RICAVI			
DRG	151.855	149.760	AOIR01 - 2.095
Funzioni non tariffate	32.173	32.213	AOIR02 40
Ambulatoriale	57.120	57.206	AOIR03 86
Neuropsichiatria	1.929	1.911	AOIR04 - 18
Screening	1.010	1.022	AOIR05 12

Entrate proprie	17.068	16.169	AOIR06 -	899
Libera professione (art. 55 CCNL)	8.572	8.924	AOIR07	352
Psichiatria	9.355	9.359	AOIR08	4
File F	23.979	35.000	AOIR09	11.021
Utilizzi contribuiti es. precedenti	527	362	AOIR10 -	165
Altri contributi da Regione (al netto rettifiche)	49.984	42.689	AOIR11 -	7.295
Altri contributi (al netto rettifiche)	1.719	1.639	AOIR12 -	80
Proventi finanziari e straordinari	1.255	1.694	AOIR13	439
Prestazioni sanitarie	6.302	6.303	AOIR15	1
Totale Ricavi (al netto capitalizzati)	362.848	364.251		1.403

COSTI				
Personale	182.957	183.200	AOIC01	243
IRAP personale dipendente	11.880	11.843	AOIC02 -	37
Libera professione (art. 55 CCNL) + IRAP	7.628	7.594	AOIC03 -	34
Beni e Servizi (netti)	158.421	163.723	AOIC04	5.302
Ammortamenti (al netto dei capitalizzati)	4.942	4.205	AOIC05 -	737
Altri costi	8.166	7.266	AOIC06 -	900
Accantonamenti dell'esercizio	7.145	6.170	AOIC07 -	975
Oneri finanziari e straordinari	856	785	AOIC08 -	71
Totale Costi (al netto capitalizzati)	381.995	384.786		2.791
Contributo da destinare al finanziamento del PSSR, progetti obiettivo, miglioramento qualità offerta e realizzazione piani di sviluppo regionali (FSR indistinto)	19.147	20.535	AOIR14	1.388
Risultato economico	- 0	- 0		- 0

Costo del personale

I costi del personale rispetto al 2014 sono incrementati di 206/000 euro (comprensivi di IRAP), dovuti principalmente all'aumento dei fondi contrattuali ed alla liquidazione dell'indennità di esclusività che hanno comportato un maggior costo per oltre 1.500/000 euro. Al netto di tale costo, nel corso del 2015, a valori omogeni, il costo del personale si è ridotto di circa 1.300/000 euro. Questo è stato il risultato del forte contenimento del turn over e della riduzione delle supplenze in linea con le più generali azioni di efficientamento delle attività.

Nel corso del 2015 l'Azienda ha provveduto a ridurre il personale precario, stabilizzando 105 operatori, di cui 92 del comparto e 13 della dirigenza.

Infine, per quanto riguarda la gestione della tesoreria, si aggiunge che nel corso del 2015 i tempi medi di pagamento G3S sono stati 59 giorni e la media complessiva, compresi i pagamenti diretti, si è attestata in 57 giorni.

Azioni di razionalizzazione della spesa beni e servizi

Le azioni intraprese nell'ottica della razionalizzazione della spesa inerente i dispositivi medici sono state le seguenti.

Si è cercato di rendere omogeneo, all'interno dei quattro ospedali, l'uso di alcuni prodotti (reagenti, copri sonda, dispositivi in tnt, etc.).

Per le quattro chirurgie generali si sono introdotti alcuni dispositivi alternativi a quelli in uso, attingendo dalla gara consorziata per suturatrici meccaniche e trocar.

Per quanto riguarda pacemaker e defibrillatori impiantabili, sono stati attivati dall'1 giugno 2015 i contratti derivanti da gara consorziata con capogruppo l'azienda ospedaliera di Legnano (aderenti altre sei aziende ospedaliere). Il risparmio potenziale nell'arco dell'intero anno, a parità di fabbisogni, è di € 100.000,00.

Per l'approvvigionamento di derrate alimentari, dopo aver applicato le riduzioni da spending review a partire dall'ottobre 2015, i maggiori effetti si avranno per l'intero 2016.

Stesso discorso si può fare per gli appalti di pulizie e archiviazione documentale.

Tutti i servizi (manutenzione immobili e impianti, lavanderia, pulizie, guardiania, facchinaggio, manutenzione verde ristorazione degenti e dipendenti, smaltimento rifiuti, manutenzione centralino, manutenzione rete LAN e Wi-Fi) sono stati ridotti di importo del 5%, pari a € 1.067.011 + iva varie aliquote. Tale riduzione per il 2015 ha avuto impatto solo per l'ultimo quadrimestre, mentre per il 2016 il valore complessivo impatterà in toto.

In ultimo, si prevede un aumento di spesa di € 80.000 per la necessità di acquistare contenitori pre riempiti di formalina, data l'entrata in vigore della normativa che dichiara tale sostanza come cancerogena.

Nel 2015 è stata aggiudicata una gara sulle medicazioni avanzate che ha comportato un risparmio solo negli ultimi 6 mesi.

Per quanto riguarda i costi connessi all'area a pagamento si prevede di ridurli di circa € 30.000, riducendo sia i compensi unitari associati ad alcune prestazioni sia il volume di alcune di esse. Si sottolineano gli sforzi rivolti lo scorso anno alla riduzione dei costi di dispositivi e dei servizi sanitari, così come previsto dagli obiettivi assegnati al Direttore Generale.

Si riportano i dati di sintesi dell'andamento dei costi dei beni e servizi, al netto del File F, riportati nel Bilancio consuntivo 2015 confrontati con quelli del Bilancio Consuntivo 2014:

	2014_CONS	2015_CONS	2015_CONS/2014_CONS
Farmaceutici ospedalieri	6.815	6.982	167
Dispositivi sanitari	40.924	40.500	-424
Servizi sanitari	19.258	17.219	-2.039
Beni non sanitari	4.015	3.863	-152
Servizi non sanitari	47.362	44.614	-2.748
TOTALE	118.374	113.178	-5.196

5. Contratto (ex Asl Milano 1) - Controlli

I controlli effettuati nel corso del 2015 sulle SDO hanno comportato un abbattimento di circa € 1.800.000, così suddiviso:

TipoControllo	TOT_SDO	RimborsoOriginale	DifferenzaRimborso	% DifferenzaRimborso
Autocontrolli_documentali	1.321	4.396.168	-135.771	3,1
Autocontrollo_congruenza	1.756	6.994.440	-402.343	5,8
Noc_mirato	3.210	17.633.443	-1.091.862	6,2
NIC_mirato	1.317	9.919.515	-178.184	1,8
Totale complessivo	7.604	38.943.566	-1.808.161	4,6

Per quanto riguarda invece l'attività ambulatoriale gli abbattimenti sono stati di circa € 450.000 prevalentemente dovuti ad inappropriata codifica delle prestazioni

6. Valutazione della 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'Amministrazione attraverso l'incentivazione della qualità della prestazione lavorativa, l'applicazione di metodi intesi a valorizzare i risultati della performance organizzativa ed individuale, l'erogazione di sistemi premiali basati sul merito e sul miglioramento della performance. Il rispetto dei sistemi di misurazione e valutazione è condizione indispensabile per l'erogazione del salario accessorio.

Gli ambiti di misurazione e valutazione delle Performance

Il sistema di erogazione della Retribuzione di Risultato (personale dirigente) e della produttività collettiva (personale del Comparto) si pone un duplice obiettivo:

- supportare il più ampio sistema di Direzione per Obiettivi e, di conseguenza, rappresentare una leva di gestione del personale indirizzata alla realizzazione delle strategie aziendali, finalizzate al conseguimento di più elevati livelli di efficienza, di efficacia e di economicità dei servizi istituzionali;
- premiare il contributo dato dal singolo dirigente all'organizzazione.

In tale ottica, il sistema di valutazione prevede:

- A. Una valutazione della performance organizzativa (obiettivi di budget), il cui risultato è misurato in maniera differenziata tra personale della dirigenza e personale del comparto, in considerazione dei rispettivi livelli di responsabilità.
- B. Una valutazione della performance individuale (da scheda di valutazione annuale delle prestazioni).

La valutazione individuale delle prestazioni avviene su ambiti e con parametri di valutazione diversificati tra dirigenti e comparto.

CRITERI DI RIPARTIZIONE QUOTE DIRIGENZA

Performance organizzativa

La determinazione del budget effettivo delle strutture, si ottiene applicando al budget teorico, la percentuale del grado di raggiungimento degli obiettivi, operata dal Nucleo di Valutazione. Il riconoscimento economico, avviene come segue:

% di raggiungimento =< 50%

nessuna retribuzione di risultato

% di raggiungimento > 50%

retribuzione di risultato uguale alla percentuale

validata dal Nucleo di Valutazione

Nel caso in cui non venga raggiunta una percentuale superiore al 50% non si procederà all'attribuzione della quota legata alla performance individuale.

Eventuali avanzi derivanti dalla differenza fra il budget teorico ed il budget effettivo delle varie strutture, sono ridistribuiti - sino ad esaurimento del fondo - alle equipe che abbiano registrato una percentuale di raggiungimento degli obiettivi superiore al 70%, in base alla percentuale riconosciuta. All'interno delle singole strutture, la suddivisione fra i singoli Dirigenti del budget effettivo spettante, a seguito della valutazione da parte del Nucleo di Valutazione, è operata tenuto conto delle seguenti variabili:

- coefficiente di apporto (come da tabella sotto riportata);
- tipologia del rapporto di lavoro (tempo pieno-impegno orario ridotto);
- numero di giornate lavorative utili in corso d'anno. (Sono esclusi dai giorni utili di presenza le assenze per malattia, salvo l'ipotesi di gravi patologie, le aspettative a vario titolo ed i congedi);
- ove alla struttura sia assegnata una sola figura dirigenziale, quanto non erogato a seguito dell'attribuzione di un grado di partecipazione inferiore al massimo previsto e/o in relazione al numero di giornate lavorative utili (nella fattispecie si prevede una franchigia di 30 giorni per assenze non utili) viene ridistribuito fra le diverse equipe nei termini di cui al paragrafo precedente.

Performance individuale

All'interno delle singole strutture, la suddivisione fra i singoli Dirigenti del budget spettante, pari al budget teorico destinato alla performance individuale, è operata tenuto conto delle seguenti variabili:

- coefficiente di apporto (come da tabella sotto riportata);
- coefficiente di valutazione (come sotto riportato);
- tipologia del rapporto di lavoro (tempo pieno-impegno orario ridotto);
- numero di giornate lavorative utili in corso d'anno. (Sono esclusi dai giorni utili di presenza le assenze per malattia, salvo l'ipotesi di gravi patologie, le aspettative a vario titolo ed i congedi);
- ove alla Struttura sia assegnata una sola figura dirigenziale, quanto non erogato a seguito dell'attribuzione di un grado di partecipazione inferiore al massimo previsto e/o in relazione al numero di giornate lavorative utili (nella fattispecie si prevede una franchigia di 30 giorni

per assenze non utili) viene ridistribuito fra le diverse equipie nei termini di cui al paragrafo precedente.

Nel caso di attribuzione di un punteggio inferiore a 26 al dirigente interessato, non sarà attribuita la quota legata al raggiungimento della performance individuale.

Coefficienti di apporto

INCARICO	TIPOLOGIA	PESO	>15 anni (1,5)	tra 5 e 15 (1,25)	< 5 anni (1)
Responsabile di Struttura Complessa	///	3,75	5,63	///	///
Responsabile di Struttura Semplice	B1	2,75	4,13	3,44	2,75
	B2	2,25	3,38	2,81	2,25
	B3	1,95	2,93	2,44	1,95
Incarico di natura professionale di alta specializzazione e/o di competenza specialistico-funzionale					
	C2	1,65	2,48	2,06	1,65
	C3	1,50	2,25	1,88	1,50
Senza incarico	///	1,00	1,50	1,25	1,00

Coefficiente di valutazione

da	a	parametro
14	25	1,00
26	37	1,25
38	48	1,50
49	59	1,75
60	70	2,00

CRITERI DI RIPARTIZIONE QUOTE COMPARTO

Performance organizzativa

% raggiungimento obiettivi	Quota fondo attribuita
Superiore all'85% e sino al 100%	100
Superiore all'80% e sino all'85%	85
Superiore al 70% e sino all'80%	80

Superiore al 50% e sino al 70%	Quota incentivo produttività uguale alla percentuale validata dal NdV
Uguale o inferiore al 50%	Nessuna incentivazione

Coefficienti di categoria

Categoria	Peso	Note
cat. A	1,30	
cat. B	1,60	
cat. Bs	1,70	
cat. C	1,90	
cat. D (non titolare di incarico di coordinamento)	2,20	In applicazione del CCNL 7/4/99, art. 21, per i titolari di posizione organizzativa il coefficiente assegnato in base alle categorie di appartenenza è aumentato dei seguenti punti, in base alla graduazione della posizione: E – 0,05; D – 0,10; C – 0,15; B – 0,20; A – 0,25
cat. Ds (cat. D titolare di incarico di coordinamento)	2,50	

Performance individuale.

<i>Da</i>	<i>A</i>	<i>parametro</i>
<-		0,50
>2	3,0	1,00
>3	4,0	1,30
>	5,0	1,60

Valutazione in corso d'anno dello stato di avanzamento della performance

Quota di erogazione mensile a fronte della valutazione trimestrale, da rapportare ai giorni utili di presenza nel mese.

<i>categoria</i>	<i>quota mensile</i>
A	€ 34
B	€42
Bs	€45
C	€ 50

D	€ 58
Ds	€ 66

Tabella riepilogativa produttività 2015

PERFORMANCE	PESO	VALUTAZIONE	EROGAZIONE	SALDO
Organizzativa	60	Trimestrale: aprile – luglio – ottobre 2015 e gennaio 2016	Mensile da aprile 2015 a marzo 2016	Maggio 2016
Individuale	40	Annuale 28 febbraio 2016		Maggio 2016

7. Progetti specifici: esiti

PROGETTO	Indicatori	Esito al 2015
RAZIONALIZZAZIONE AREE SANITARIE	Definizione di un programma di riorganizzazione delle attività in funzione dell'offerta specifica di ciascun ospedale	<ul style="list-style-type: none"> • Attivazione week surgery negli ospedali di Cuggiono e Magenta • Integrazione Chirurgia Magenta ed Abbiategrasso • Integrazione Ortopedia Legnano e Cuggiono • Integrazione Laboratori analisi sui 4 presidi
INTEGRAZIONE CON ASL E TERRITORIO	Implementazione progetto audit civico presso gli Ospedali di Legnano e Cuggiono e pubblicazione dei dati	Nel 2014 è stato sottoscritto un Patto di collaborazione tra cittadinanza della Lombardia-onlus, l'A.O. di Legnano e la Fondazione degli Ospedali di Abbiategrasso, Cuggiono, Legnano e Magenta onlus per la realizzazione del progetto di "Audit Civico". Il lavoro è terminato a novembre 2015, quando sono stati presentati i risultati nel corso di un Convegno organizzato di Cittadinanza attiva onlus
AREA CONTROLLO DI GESTIONE	Costruzione di un cruscotto aziendale per un costante monitoraggio dei dati da parte della Direzione e delle Unità Operative	Nel 2014 è stata predisposta una piattaforma web attraverso cui pubblicare i dai di attività e di costi ed i relativi report per Dipartimento ed U.O. Nel corso del 2015 la piattaforma è stata integrata pubblicando nuovi report (dispositivi SITRA, attività di PS, 108 DRG LEA) e nuovi profili utenti (Direzioni Mediche, Farmacia).
PIANO DI FORMAZIONE AZIENDALE	Approvazione del piano di formazione annuale entro i termini previsti ed attuazione delle iniziative previste	Il piano di formazione anno 2014 è stato adottato con deliberazione aziendale n. 42 del 13/02/2014 ottemperando alla scadenza regionale prevista per il 15/02. Nel 2015 il piano è stato adottato con deliberazione n.43 del 16/02/2015.
PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITA'	Rispetto dei tempi di pubblicazione previsti dal Piano	L'attività di controllo del rispetto degli obblighi di pubblicazione è stata svolta dal responsabile della trasparenza ai sensi dell'art. 43 del D.lgs33/2013 che il NVP ha validato con documento di attestazione in data 26.01.2015. Analoga attività è stata svolta dal Responsabile della Trasparenza nel corso del 2015 come si evidenzia dal documento di attestazione del NVP del 16/02/2016
VALUTAZIONE DELLE TECNOLOGIE SANITARIE	Costituzione di un gruppo di lavoro per la valutazione delle tecnologie e pubblicazione dei risultati dei lavori svolti	È stata istituita la Commissione Valutazione Acquisti con deliberazione aziendale n. 25/2014. Nel corso del 2015 su richiesta di Regione Lombardia sono state fatte n. 3 valutazioni HTA (HEALTH TECHNOLOGY ASSESSMENT) e pubblicate su specifico sito regionale. Inoltre il gruppo ha partecipato a specifici incontri di budget delle direzioni dipartimentali per la

		verifica di una migliore allocazione delle risorse economiche per l'acquisto di tecnologie e prodotto un elenco con le priorità del piano investimenti.
LA FONDAZIONE DEGLI OSPEDALI ABBIATEGRASSO, CUGGIONO, LEGNANO E MAGENTA	Pubblicazione delle iniziative effettuate nel corso dell'anno nei 4 ospedali	Sia nel 2014 che 2015 sono stati e sono stati pubblicati bandi promossi dalla Fondazione in merito borse di studio e un campus estivo organizzato a favore dei figli dei dipendenti.

8. Trasparenza e Anticorruzione

La Legge attribuisce alle Amministrazioni Pubbliche l'obbligo di garantire la trasparenza, intesa come accessibilità totale, realizzando anche le condizioni per rafforzare l'integrità, la promozione della legalità e la prevenzione di fenomeni corruttivi (Decreto Legislativo n.33 del 14.3.2013, Legge n. 190 del 06.12.2012). Nell'introdurre il concetto di "trasparenza come accessibilità totale", la Legge stabilisce che essa rientra nei livelli essenziali delle prestazioni erogate dalla P.A.

Ogni amministrazione è quindi chiamata ad adottare il Programma triennale per la trasparenza e l'integrità, e il piano triennale di prevenzione della corruzione entro il 31 gennaio di ogni anno da aggiornare annualmente.

Il Programma triennale per la trasparenza e l'integrità, definisce le misure, i modi e le iniziative volte all'attuazione degli obblighi di pubblicazione, ivi comprese le misure organizzative per assicurare la regolarità e la tempestività dei flussi informativi. Le misure del Programma triennale sono collegate con le misure e gli interventi previsti dal Piano di prevenzione della corruzione, di cui il Programma costituisce una sezione. Le norme prevedono anche che gli obiettivi indicati nel Programma siano formulati in collegamento con la programmazione strategica e operativa dell'amministrazione, definita nel Piano della Performance e che le Amministrazioni pubbliche garantiscano la massima trasparenza in ogni fase del ciclo di gestione della performance.

L'Azienda con deliberazione del Direttore Generale n.24 del 29/01/2015 ha adottato l'aggiornamento annuale al Proprio Programma Triennale per la trasparenza e l'integrità (2014-2015) o ai sensi del d.lgs. n.33/2013.

L'Azienda ha adottato e implementato un piano di diffusione del documento con riferimento a tutti i portatori d'interesse.

Alla luce di tale evoluzione normativa, l'attenzione sarà quindi posta sull'adeguamento dei sistemi informativi e informatici che supportano la pubblicazione dei dati, stante la rilevanza che tali sistemi rivestono quale presupposto per l'attuazione del Programma e per il rispetto degli obblighi di pubblicazione, sulla ripartizione delle competenze tra i diversi soggetti che concorrono alla pubblicazione dei dati e sul sistema di monitoraggio della pubblicazione dei dati stessi.

Affinché, poi, tali strumenti non si traducano in meri adempimenti normativi, ma da essi si possa cogliere un'opportunità di miglioramento dell'organizzazione, sarà necessario adeguare il sistema

complessivo della valutazione e dei controlli interni aziendali, oltre per dare attuazione alle norme sull'integrità, anche per rinforzare, arricchire e valorizzare i sistemi già operativi

Il Nucleo di Valutazione delle Prestazioni in ottemperanza a quanto disposto dal d.lgs. n.33/2013 e dalle deliberazioni CiVIT n.50/2013- n.71/2013 e 77/2013 – nella seduta del 16/02/2016 ha certificato l'assolvimento di specifici obblighi di pubblicazione per l'anno 2015. L'Azienda ha approvato con deliberazione del Direttore Generale n.23 del 23.01.2015 il Piano Aziendale Triennale di Prevenzione della Corruzione anni 2015-2017 ", Altresì, è stata redatta la relazione annuale del Responsabile della corruzione (ai sensi dell'art,1 co 14, (ai sensi dell'art. 1, co. 14, legge 6 novembre 2012, n. 190), pubblicata sul sito web aziendale

<http://www.asst-ovestmi.it/home/AmministrazioneTrasparente:>

Nello specifico si evidenzia che nel corso del 2015 si è proseguita un'intensa e proficua attività legata alla prevenzione della corruzione da parte del Responsabile della prevenzione supportato dal gruppo di lavoro aziendale.

Inoltre gli interventi formativi in materia organizzati nel corso dell'anno sono stati qualificanti. Si è ritenuto di puntare all'approfondimento di alcuni temi in particolare quello dell'esecuzione contrattuale che il Piano aziendale aveva già individuato come potenzialmente a rischio.

Inoltre si è puntato ad una formazione rispetto ai principi della legalità e trasparenza estesa al personale sanitario apicale.

Il settore trasparenza inoltre è stato presidiato dal Responsabile della Trasparenza oltre che con i controlli periodici programmati (aprile-ottobre), anche con verifiche estemporanee.

Allegati Tecnici:

(allegato 1_Report obiettivi d'interesse regionale Anno 2015)