

RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ESERCIZIO 2016

1. Premessa

Come già evidenziato nella relazione al bilancio di esercizio anno 2016, giusta deliberazione D.G. n. 1245 del 31.05.2017, l'azienda nel corso dell'anno in esame ha operato per il perseguimento degli obiettivi stabiliti dalla programmazione regionale e articolati nel Piano della Performance 2015 – 2017 condivisi con il Collegio di Direzione, i responsabili delle Macrostrutture Aziendali e i Responsabili delle Unità Operative in una serie di riunioni tenutesi presso la Direzione Generale.

2. Generalità sul territorio servito, sulla popolazione assistita e sull'organizzazione dell'Azienda

La ASL LE opera su un territorio coincidente con la provincia di Lecce, con una popolazione complessiva 804.239 ab. (fonte ISTAT al 1.1.2016) di cui 384.614 maschi e 419.625 femmine, distribuiti su 97 comuni, suddivisi in 10 distretti sociosanitari.

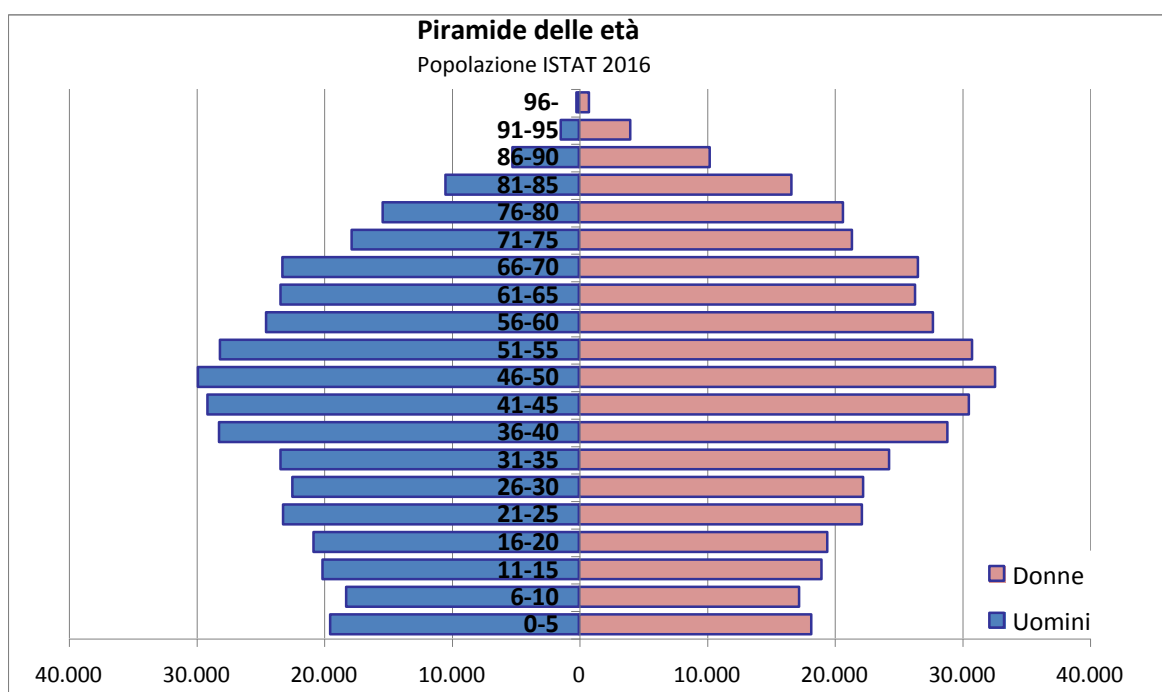
La distribuzione della popolazione per distretto e fasce di età è riportata nella tabella seguente:

Distretto	N° Comuni	Popolazione al 1.1.2016	>64 anni	<15 anni	Indice di vecchiaia (incidenza popolazione anziana sui giovani)	Indice di invecchiamento (incidenza anziani sul totale della popolazione)
D.S.S. LECCE	10	178.802	39.032	24.020	162,50%	21,83%
D.S.S. CAMPI S.NA	8	87.937	21.093	11.038	191,09%	23,99%
D.S.S. NARDO'	6	93.635	20.505	12.931	158,57%	21,90%
D.S.S. MARTANO	10	48.679	11.794	5.801	203,31%	24,23%
D.S.S. GALATINA	6	60.673	14.549	7.552	192,65%	23,98%
D.S.S. MAGLIE	12	55.317	13.072	6.582	198,60%	23,63%
D.S.S. POGGIARDO	15	45.012	11.448	5.147	222,42%	25,43%
D.S.S. GALLIPOLI	8	74.611	16.988	9.843	172,59%	22,77%
D.S.S. CASARANO	7	73.306	15.933	10.254	155,38%	21,73%
D.S.S. GAGLIANO	15	86.267	19.839	10.963	180,96%	23,00%
Riepilogo	97	804.239	184.253	104.131	176,94%	22,91%

I dati relativi alla popolazione assistita, sopra riportati, non differiscono da quelli utilizzati dalla Regione per il riparto del fondo sanitario regionale standard.

Servizio Sanitario della Puglia
Azienda Sanitaria Locale di Lecce
 Sede Legale e Direzione Generale
 Lecce

Con riferimento all'anno precedente, la popolazione residente ha registrato nel 2016 un decremento di n. 2.173 unità, l'indice di vecchiaia (incidenza % della popolazione anziana sui giovani) continua a crescere registrando un + 9.87% con un incremento della popolazione anziana (> 64 anni) di n. 2.794 unità a fronte di un decremento della popolazione giovane (<15 anni) di n. 4.484 unità.



I dati riportati nella tabella seguente evidenziano con chiarezza la profonda trasformazione che ha subito la struttura demografica della popolazione residente nella provincia di Lecce, nel periodo 2005 – 2016, e conseguentemente l'evoluzione dei bisogni e della domanda di prestazioni sanitarie e sociosanitarie. A fronte dell'incremento di n. 47.794 ab. di età superiore a 75 anni, si registra una diminuzione di n. 43.184 ab. nella fascia di età 0-14.

Classi di età	1995		2005		2016	
	Residenti	%	Residenti	%	Residenti	%
0-14	147.315	18,05%	120.310	14,94%	104.131	12,95%
15-64	548.403	67,18%	533.854	66,28%	515.855	64,14%
65-74	75.469	9,24%	83.770	10,40%	91.312	11,35%
>75	45.147	5,53%	67.463	8,38%	92.941	11,56%
	816.334		805.397		804.239	

Servizio Sanitario della Puglia
Azienda Sanitaria Locale di Lecce
Sede Legale e Direzione Generale
Lecce

Il progressivo invecchiamento della popolazione comporta una costante crescita della domanda di prestazioni legate alla cronicità e alla non – autosufficienza. Uno studio AreS Puglia del 2015 ha evidenziato, infatti, come a fronte del 40% di incidenza della popolazione cronica corrisponda l'80% del consumo di risorse sanitarie.

Sulla base di queste considerazioni, la regione Puglia ha posto in essere un processo di programmazione, già avviato con il Piano di Rientro e di riqualificazione dell'assistenza sanitaria e sociosanitaria (L.R. n. 2/2011) che mira alla deospedalizzazione dell'assistenza mediante la prevenzione e la presa in carico precoce e proattiva della cronicità.

3. Generalità sulla struttura e sull'organizzazione dei servizi

La struttura organizzativa dell'Azienda, oltre alle aree di gestione e gli uffici di staff della Direzione Generale, si articola nelle seguenti Macrostrutture raggruppate per Livelli Essenziali di Assistenza:

- Assistenza Ospedaliera: n. 6 Presidi Ospedalieri
- Assistenza Territoriale: n. 10 Distretti sociosanitari e i Dipartimenti territoriali di Salute Mentale, Dipendenze Patologiche, Riabilitazione.
- Prevenzione: Dipartimento di Prevenzione.

3.1. Assistenza Ospedaliera

A) Stato dell'arte

Nel territorio di competenza dell'ASL Le, oltre ai sei Presidi a gestione diretta, operano sei Case di Cura convenzionate e l'Azienda Ospedaliera Ente Ecclesiastico "Card. G. Panico" di Tricase.

In attuazione del piano regionale di riordino della rete ospedaliera di cui al Regolamento 16 dicembre 2010, n. 18, e s.m. e i., gli ospedali a gestione diretta hanno assunto la configurazione riportata nella tabella 1) con una dotazione complessiva di posti letto pari a n. 1.753 (di cui 1.587 ordinari e 166 day hospital). Nel corso dell'anno 2016 la Regione Puglia è più volte intervenuta con successive Deliberazioni di Giunta (DD.GG.RR. n. 161 del febbraio 2016, n. 265 del marzo 2016, n.1933 del novembre 2016) nella definizione del riordino della rete ospedaliera ai sensi del D.M. 70/2015 e della Legge di stabilità 28 dicembre 2015, n. 208, la cui rimodulazione definitiva è stata recepita con il Regolamento Regionale 10 marzo 2017, n. 7.

Sempre in attuazione delle disposizioni regionali l'Ente Ecclesiastico "Card. G. Panico" di Tricase e le sei Case di Cura accreditate hanno assunto la configurazione riportata nella tabella 2) con una dotazione complessiva di n. 729 posti letto.

Con riferimento alla popolazione residente lo standard di posti letto funzionanti su base provinciale si attesta a 3,1 p.l. x 1000 ab.

B) Obiettivi dell'esercizio relativi alla struttura e all'organizzazione dei servizi

Nell'anno 2016 l'assistenza ospedaliera, pur in assenza della configurazione definitiva del piano di riordino regionale ai sensi del DM 70/2015 (avvenuta nel 2017 con l'emanazione del citato Regolamento Regionale n. 7), è stata condotta perseguendo l'obiettivo fondamentale del miglioramento dell'appropriatezza organizzativa e clinico-gestionale, mediante la revisione dei setting assistenziali che favorissero il passaggio dal

Servizio Sanitario della Puglia
Azienda Sanitaria Locale di Lecce
Sede Legale e Direzione Generale
Lecce

ricovero ordinario al ricovero diurno e dal ricovero diurno all'assistenza in regime ambulatoriale, in day service e, più in generale, dal ricovero ospedaliero all'assistenza territoriale residenziale e domiciliare.

Contestualmente al bilancio di previsione per l'esercizio 2016 sono stati definiti gli obiettivi operativi di struttura, dettagliatamente articolati per unità operativa nelle schede di performance sottoscritte con i rispettivi responsabili, afferenti alle seguenti aree prioritarie di intervento:

- miglioramento dell'appropriatezza organizzativa finalizzata: alla riduzione dei ricoveri "ad alto indice di inappropriatezza", all'attivazione di setting assistenziali alternativi al ricovero ospedaliero, alla riduzione del ricorso al parto cesareo;
- miglioramento della qualità clinica dell'assistenza finalizzata: alla riduzione dei ricoveri ripetuti, all'incremento della complessità della casistica trattata, al miglioramento del rapporto tra operati/dimessi per le UU.OO. chirurgiche;
- potenziamento della integrazione ospedale – territorio con l'attuazione di percorsi assistenziali condivisi tra cui le dimissioni ospedaliere protette e l'organizzazione delle attività in day service;
- incremento dell'efficienza assistenziale finalizzata: al contenimento della degenza media per ricoveri ordinari, al contenimento della degenza preoperatoria, al contenimento dei costi complessivi per l'assistenza ospedaliera;
- rispetto delle tempistiche di invio dei flussi informativi nazionali e regionali come stabilito dai decreti ministeriali di riferimento e dalle disposizioni regionali.

3.2. Assistenza territoriale

A) Stato dell'arte

La struttura dei servizi territoriali è articolata in dieci Distretti sociosanitari che costituiscono le macrostrutture aziendali a cui viene demandato il compito di assicurare i livelli di assistenza sanitaria di base, intermedia e specialistica nonché l'assistenza sociosanitaria integrata con gli Ambiti sociali di zona per le prestazioni domiciliari, semiresidenziali e residenziali.

Punto di forza dell'assistenza territoriale è la riqualificazione in corso degli ospedali dismessi in Presidi Territoriali di Assistenza dove è possibile concentrare in un'unica sede l'erogazione di tutte le prestazioni extraospedaliere anche in modalità day service.

L'assistenza territoriale viene, inoltre, garantita dalle attività dei dipartimenti territoriali di Salute Mentale, Dipendenze Patologiche e Riabilitazione, che, articolati su base distrettuale, assicurano agli utenti in stato di bisogno percorsi assistenziali sanitari e sociosanitari integrati attraverso la presa in carico globale e l'attuazione di piani di trattamento individualizzati.

B) Obiettivi dell'esercizio relativi alla struttura e all'organizzazione dei servizi

Il riordino della rete ospedaliera e il progressivo trasferimento dell'assistenza dall'ospedale al territorio, sono stati accompagnati dal potenziamento dell'attività sanitaria e sociosanitaria territoriale, sia dei servizi a gestione diretta ed in particolare dell'assistenza in day service, sia delle prestazioni sociosanitarie in regime residenziale e semiresidenziale erogate in convenzione.

La riorganizzazione dell'assistenza territoriale è stata realizzata perseguendo i seguenti obiettivi prioritari:

- potenziamento delle attività ambulatoriali ed in particolare dei day service secondo protocolli diagnostico – terapeutici finalizzati alla presa in carico di pazienti affetti da patologie croniche;
- razionalizzazione delle agende di prenotazione degli specialisti e riduzione delle liste di attesa gestite per priorità;
- sviluppo dell'assistenza domiciliare integrata e dell'assistenza sociosanitaria in regime residenziale e diurno in raccordo con gli Ambiti territoriali di zona per la presa in carico globale delle persone non autosufficienti e la valutazione multidimensionale dei bisogni dell'utenza;
- potenziamento dell'assistenza territoriale per i Dipartimenti di Salute Mentale, Dipendenze Patologiche e Riabilitazione;
- miglioramento dell'appropriatezza delle cure, verifica e controllo dei piani di trattamento terapeutico – riabilitativi degli utenti inseriti in strutture convenzionate;
- contenimento della spesa farmaceutica territoriale e contrasto dei fenomeni di consumo inappropriato;
- rispetto delle tempistiche di invio dei flussi informativi nazionali e regionali come stabilito dai decreti ministeriali di riferimento e dalle disposizioni regionali.

3.3. Prevenzione

A) Stato dell'arte

In attuazione delle direttive regionali, il Dipartimento di Prevenzione è organizzato su due aree territoriali nord e sud della provincia. Al dipartimento di prevenzione afferiscono i servizi medici di Igiene e Sanità Pubblica, Prevenzione e Sicurezza degli Ambienti di Lavoro, Igiene degli Alimenti e della Nutrizione, e i servizi veterinari di Sanità Animale, Igiene degli Alimenti di Origine Animale, Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche.

B) Obiettivi dell'esercizio relativi alla struttura e all'organizzazione dei servizi

Gli obiettivi prevalenti dei servizi del Dipartimento di Prevenzione sono contenuti nei Piani Locali di intervento elaborati in attuazione della programmazione regionale.

Con riferimento ai singoli servizi di seguito si riportano gli obiettivi assegnati nell'esercizio 2016:

Servizio Sanitario della Puglia
Azienda Sanitaria Locale di Lecce
Sede Legale e Direzione Generale
Lecce

Servizi Igiene e Sanità Pubblica:

- Attuazione calendario vaccinale regionale;
- Rispetto del cronoprogramma fissato per Macroaree di intervento dal Piano Regionale della Prevenzione 2015 – 2018;
- Attuazione del Programma regionale di sorveglianza e controllo della legionellosi nelle strutture turistico ricettive e collettive;
- Rispetto tempistica invio flussi informativi.

Servizi Igiene degli Alimenti e della Nutrizione:

- Attività di controllo in materia di sicurezza alimentare in attuazione del Piano Locale dei Controlli Ufficiali adottato in attuazione del Piano Regionale dei Controlli Ufficiali e del Piano regionale della Prevenzione 2015 – 2018.
- Attuazione di interventi di prevenzione e sorveglianza nutrizionale, nonché azioni di promozione della salute per il controllo della prevalenza dell'obesità in età pediatrica, (Attuazione progetti "Okkio alla salute" e "Cip e Ciop");

Servizi di Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro:

- Obiettivo "Prevenzione e salute nei luoghi di lavoro" mediante il potenziamento dell'attività di vigilanza sulle attività produttive;
- Obiettivo "Riduzione incidenza infortuni", mediante l'attività ispettiva per Infortuni, in Edilizia, nelle Aziende Agro-zootecniche a rischio agenti chimici, nelle attività di bonifica dell'amianto;
- Obiettivo "Riduzione incidenza Malattie Professionali" mediante il rilascio di pareri preventivi per NIP e per agibilità, e l'effettuazione di inchieste per malattie professionali e visite per idoneità lavorativa.

Servizi Veterinari Area Sanità Animale:

- Controllo degli allevamenti per la eradicazione delle malattie animali trasmissibili all'uomo: Tubercolosi bovina, Brucellosi bovina, Leucosi bovina enzootica, Brucellosi ovi-caprina.
- Controlli delle popolazioni animali (Anagrafi Animali) per la prevenzione della salute animale ed umana.

Servizi Veterinari Area Igiene degli Alimenti di Origine Animale:

- Controlli per la riduzione del rischio di uso di farmaci, sostanze illecite e presenza di contaminanti nelle produzioni alimentari;
- Attività di controllo ufficiale in materia di sicurezza alimentare in attuazione del Piano Locale dei Controlli Ufficiali;
- Controlli ad hoc derivanti da allerte alimentari.

Servizi Veterinari Area Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche:

- Programmazione ed esecuzione dei controlli ufficiali previsti dal Piano Regionale Residui;
- Programmazione ed esecuzione dei controlli ufficiali previsti dal Piano Regionale Alimentazione Animale;
- Programmazione ed esecuzione dei controlli ufficiali previsti dal Piano Regionale dei Controlli in materia di Sicurezza Alimentare.

Servizio Sanitario della Puglia
Azienda Sanitaria Locale di Lecce
Sede Legale e Direzione Generale
Lecce

Oltre alle attività del Dipartimento di Prevenzione costituiscono obiettivi strategici nell'area della prevenzione l'attuazione dei seguenti programmi di screening:

- Chiamata attiva al test di screening di primo livello per la Cervice Uterina;
- Chiamata attiva al test di screening di primo livello per la Mammella.

4. L'attività del periodo

4.1. Assistenza Ospedaliera

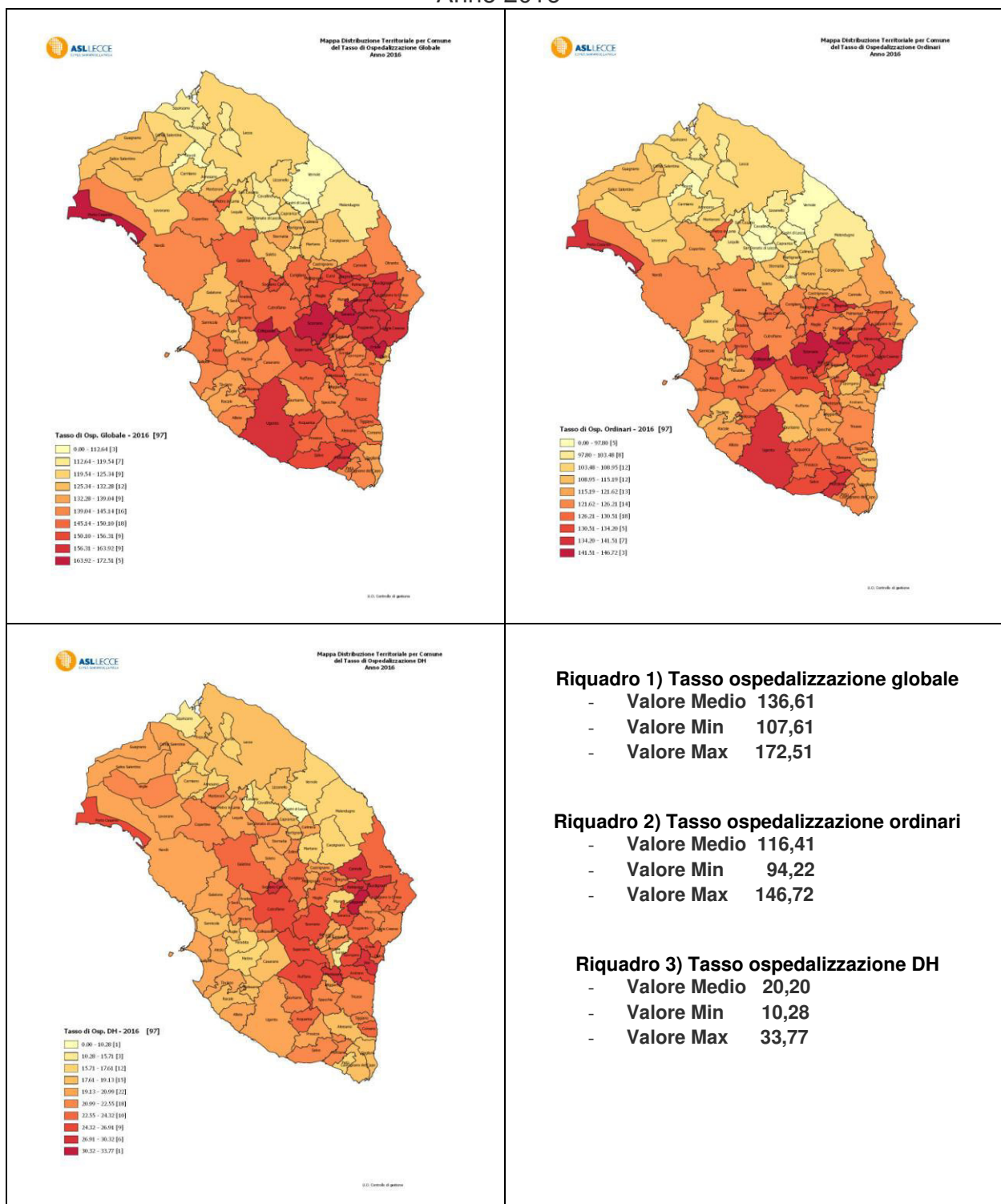
Nel corso dell'anno 2016 presso gli ospedali a gestione diretta (tabelle 3) sono stati effettuati n. 64.139 ricoveri ordinari e n. 10.612 ricoveri in day hospital con una riduzione sull'anno 2015 rispettivamente di n. 3.395 ricoveri ordinari e n. 5.383 ricoveri in day hospital. Tale riduzione rispetto all'anno precedente è correlata al miglioramento dell'appropriatezza organizzativa e alla attivazione/potenziamento di setting assistenziali alternativi al ricovero ospedaliero tra cui le prestazioni in day service.

Anche l'attività ospedaliera effettuata presso le case di cura private convenzionate (tabella 4), registra una lieve riduzione. Nel corso dell'anno 2016 sono stati effettuati n. 29.336 ricoveri ordinari e n. 2.842 ricoveri in day hospital con una riduzione sul 2015 rispettivamente di n. 161 ordinari e n. 15 D.H.

Il tasso di ospedalizzazione complessivo della popolazione residente nella provincia di Lecce nel 2016 (dati mobilità passiva 2015) si attesta a n. 136,61 ricoveri x 1000 ab. (di cui 116,471 ordinari e 20,20 D.H.), un valore in linea con le regioni italiane più virtuose che registrano un tasso di ospedalizzazione inferiore a n. 139 ricoveri x 1000 ab. Con riferimento all'anno precedente il tasso di ospedalizzazione aziendale complessivo registra una riduzione di 9,89 punti (con una riduzione di 3,75 sui ricoveri ordinari e di 6,14 su day hospital). La mappa seguente Fig. 1.1) riporta i dati della ospedalizzazione dei comuni della provincia di Lecce per l'anno 2016.

Servizio Sanitario della Puglia
Azienda Sanitaria Locale di Lecce
 Sede Legale e Direzione Generale
 Lecce

Fig. 1.1) Tasso di ospedalizzazione per comune di residenza * 1000 ab.
 - Anno 2016 -



Servizio Sanitario della Puglia
Azienda Sanitaria Locale di Lecce
Sede Legale e Direzione Generale
Lecce

Un ulteriore miglioramento si registra sul versante dell'appropriatezza organizzativa con la riduzione dell'indice di inappropriatezza (rapporto tra ricoveri ordinari ≥ 2 gg attribuiti a DRG "ad alto rischio di inappropriatezza" e ricoveri ordinari attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza) che si attesta al 24%, inferiore di 8 punti percentuali rispetto al valore soglia del 32% fissato dalla regione con DGR n. 788/2013.

Con riferimento alla qualità clinica dell'assistenza si rileva una riduzione, rispetto all'anno precedente, di n. 155 ricoveri ripetuti con stessa MDC entro 30 gg dalla dimissione e un incremento della complessità dei casi trattati rilevabile dal peso medio dei ricoveri ordinari che si attesta a 1,00 per le strutture a gestione diretta e a 1,21 per le strutture convenzionate.

Relativamente alle branche chirurgiche si evidenzia il miglioramento, rispetto all'anno precedente, del rapporto operati/dimessi (+ 1,24%), mentre, sostanzialmente stabili rimangono gli indici di performance relativi alle fratture di femore negli anziani operati entro 2 giorni (52% del totale) ed l'incidenza dei cesarei sul totale dei parti (45%) ancora troppo elevata nonostante una lieve riduzione in valore assoluto rispetto all'anno precedente.

Sul versante dell'efficienza organizzativa si registra una sostanziale sovrapposizione ai valori del 2015 relativamente alla degenza preoperatoria che si attesta a 2,08 giorni e alla degenza media dei ricoveri ordinari pari a 7,13.

4.2. Assistenza Territoriale

La razionalizzazione dell'assistenza ospedaliera, sopra evidenziata, è stata resa possibile anche grazie all'attivazione/potenziamento di setting assistenziali, alternativi ai ricoveri ospedalieri e che meglio rispondono ai bisogni di assistenza legati alla cronicità e alla non – autosufficienza.

Assistenza specialistica ambulatoriale

Nel corso del 2016 sono state erogate complessivamente (tra strutture a gestione diretta e strutture convenzionate) oltre dieci milioni di prestazioni specialistiche, al netto di quelle per accesso diretto: dialisi, pronto soccorso, etc.

Con riferimento alle specialità sono state eseguite n. 418.182 prestazioni per attività di radiodiagnostica, n. 8.182.421 esami di patologia clinica e n. 2.107.582 prestazioni per le altre specialità. Non è agevole effettuare un confronto dei dati con l'esercizio precedente in quanto, nell'anno 2016 è entrata a regime su tutte le strutture aziendali, la procedura della prescrizione su ricetta dematerializzata che utilizza una diversa modalità di registrazione dei dati.

Particolarmente significativo risulta l'incremento delle prestazioni in Day Service. Nel corso dell'anno 2016 sono state erogate presso le strutture a gestione diretta n. 16.581 pacchetti di prestazioni in day service per 51.158 accessi (dettagliatamente riportati nella allegata Tabella 5) con un incremento del 108% rispetto al 2015. Il percorso assistenziale in day service, oltre a costituire una efficiente alternativa alla inappropriatezza dei ricoveri ospedalieri, rappresenta la risposta assistenziale più efficace alla presa in carico dei pazienti con bisogni legati alla cronicità.

Un intervento costante è stato rivolto alle modalità e procedure di accesso ai servizi specialistici ambulatoriali. La riorganizzazione delle agende di prenotazione secondo criteri di

Servizio Sanitario della Puglia
Azienda Sanitaria Locale di Lecce
Sede Legale e Direzione Generale
Lecce

accesso per priorità clinica (DGR 18/03/2014, n. 479) ha consentito un accesso agevole e appropriato agli ambulatori specialistici basato sul soddisfacimento della domanda in funzione del bisogno clinico del paziente secondo quanto previsto da Piano Nazionale e Regionale per il governo delle liste di attesa. Attualmente vengono gestite tramite il CUP Aziendale n. 241 agende con priorità U.B.D., nell'anno 2016 sono state erogate n. 67.077 prestazioni con accesso prioritario.

Assistenza sociosanitaria

Un altro settore di rilevanza strategica per la riqualificazione dell'assistenza territoriale è costituito dall'assistenza sociosanitaria attuata in integrazione con gli Ambiti territoriali di zona per l'erogazione di prestazioni in regime domiciliare, semiresidenziale e residenziale.

Nel corso del 2016 sono stati trattati in assistenza domiciliare integrata n. 9.145 casi, (Fonte modello FLS 21, di cui n. 7.251 anziani e n. 918 malati terminali) con un incremento rispetto all'anno precedente di 2.436 pari al 36,3%. Nello stesso periodo sono stati effettuati n. 74.270 accessi di personale medico e n. 198.666 accessi di altro personale. L'indice percentuale di anziani ultra sessantacinquenni trattati in ADI nel corso dell'anno 2016 è pari a 3,9% con un incremento di 0.6 punti percentuali rispetto all'anno precedente.

Un costante potenziamento viene rilevato anche per l'assistenza sociosanitaria in linea con gli indirizzi regionali che, a partire dalla L.R. n.2/2011 (Piano di rientro) hanno ipotizzato il trasferimento di circa 150.000 ricoveri ospedalieri in setting assistenziali più appropriati e a minore consumo di risorse, tra cui l'assistenza residenziale in strutture sociosanitarie che dovrebbe assorbire dal 35 al 40% della riduzione dei suddetti ricoveri. Nel corso del 2016 sono state erogate n. 386.919 giornate di assistenza in regime residenziale, con un incremento rispetto all'anno precedente del 8,0%, e n. 94.779 in regime semiresidenziale, con un incremento del 51,4% sul 2015. Complessivamente sono stati assistiti n. 1.509 utenti non autosufficienti in regime residenziale e n. 517 utenti in regime semiresidenziale, con un incremento rispettivamente del 1,9% e del 41,3% sul 2015.

Il maggiore utilizzo della rete di servizi sociosanitari ha consentito di migliorare i livelli di appropriatezza delle prestazioni oggetto di una verifica costante e capillare da parte dei servizi e dipartimenti interessati (DSM, Dipendenze Patologiche e Riabilitazione) e nel contempo di contenere il ricorso all'assistenza riabilitativa in regime residenziale erogata in strutture sanitarie con oneri a totale carico del SSR, ovvero il ricorso all'assistenza ospedaliera.

Assistenza farmaceutica

La qualificazione e il contenimento della spesa farmaceutica costituiscono obiettivi strategici per le Aziende Sanitarie della Regione Puglia al fine di garantire la sostenibilità dell'intero sistema sanitario regionale a fronte di bisogni crescenti ed emergenti connessi a:

- l'immissione in commercio di farmaci innovativi ad alto costo quali, ad esempio, gli anticoagulanti orali, le terapie per HCV, le terapie oncologiche, i nuovi antidiabetici, etc.
- l'incremento dell'assistenza farmaceutica territoriale sia in forma diretta sia conseguente al potenziamento dei servizi distrettuali e alla riqualificazione dell'assistenza sanitaria alternativa al ricovero ospedaliero.

Con Deliberazione C.S. n. 353 del 30.12.2015, è stato adottato il "Piano Aziendale per il contenimento della spesa farmaceutica e l'istituzione della Commissione Appropriatezza Prescrittiva Aziendale" che ha individuato le priorità di intervento evidenziando le aree terapeutiche che hanno registrato maggiori scostamenti rispetto ai dati

Servizio Sanitario della Puglia
Azienda Sanitaria Locale di Lecce
 Sede Legale e Direzione Generale
Lecce

nazionali e regionali, tra cui i farmaci per il trattamento dell'ipertensione arteriosa e dello scompenso cardiaco, per il trattamento dell'ipercolesterolemia, del diabete mellito, delle sindromi ostruttive delle vie respiratorie, dell'ulcera ed esofagite, farmaci biosimilari, antibioticotapia e Nuovi Anticoagulanti Orali.

Le suddette aree sono state oggetto di una costante attività di monitoraggio e analisi per l'individuazione di anomalie prescrittive e la verifica degli scostamenti rispetto alle linee guida regionali.


Con successiva Deliberazione D.G. n. 51 del 6.04.2016, sono state costituite le Commissioni Appropriatazza Prescrittiva Distrettuali per il monitoraggio dei comportamenti prescrittivi dei medici di medicina generale attraverso la "Scheda Medico" che, nell'ultima versione visualizzabile direttamente dai MM.MM.GG. attraverso l'accesso al sistema Edotto, consente il confronto della spesa lorda pro-capite pesata dei propri assistiti rispetto alla media aziendale, regionale e nazionale.

Inoltre, al fine di misurare i risultati delle attività poste in essere dall'Area Farmaceutica, dalle Commissioni Distrettuali e dai Medici di Medicina Generale, è stato approvato con Deliberazione D.G. n. 52 del 6.04.2016 il "Progetto sperimentale IDRO" formulato dal CINECA per la Asl Lecce. Per tale progetto sono stati individuati specifici obiettivi ed indicatori quali strumenti di self-audit (aziendale/distrettuale/MMG) finalizzati alla riduzione della spesa farmaceutica ed al miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva.

Un controllo costante è stato effettuato sull'appropriatezza prescrittiva dei piani terapeutici, sia cartacei sia redatti sul sistema Edotto. Nel corso del 2016 sono stati controllati 19.321 piani terapeutici dei quali 1.446 sono risultati anomali e trasmessi alle Direzioni Mediche di Presidio / Distretto per i provvedimenti di competenza.




Come da tabelle di seguito riportate (fonte MAP cruscotto direzionale EDOTTO), si osserva per l'anno 2016 per la Asl Le :

- una migliore performance rispetto ai dati regionali, anche riguardo allo scostamento % relativo ai dati nazionali;

SISTEMA DI MONITORAGGIO ATTIVITA' PRESCRITTIVA												
Anno 2016 (Gen - Dic)												
VALORI DI RIFERIMENTO NAZIONALI	Spesa Lorda Procapite Pesata			Spesa Netta Procapite Pesata			N. Confezioni Procapite Pesate		N. DDD x 1000 Abitanti (Pesati)			
	178,30€			142,40€			18,60		1.114,90			
VALORI DI RIFERIMENTO REGIONALI	Spesa Lorda	Δ Naz		Spesa Netta Procapite	Δ Naz		N. Confezioni Procapite	Δ Naz		N. DDD x 1000	Δ Naz	
	212,42€	19,14%		165,09€	15,93%		22,02	0,18		1.254,72	12,54%	
Scostamento dalla Media Regionale & Nazionale												
Medico Base Prescrittore	Imp. Lordo procapite pesato			Imp. Netto procapite pesato			Media conf. per assistito pesato		DDD 1000 abitanti pesati			
Azienda Sanitaria Locale	Valore	Δ Reg	Δ Naz	Valore	Δ Reg	Δ Naz	Valore	Δ Reg	Δ Naz	Valore	Δ Reg	Δ Naz
 ASL LECCE SERVIZIO SANITARIO DELLA PUGLIA	203,7€	●	14,25%	158,9€	●	11,59%	21,54	●	15,80%	1.224,40	●	9,82%

- la netta inversione di tendenza rispetto agli anni precedenti, con la più bassa spesa lorda pro-capite pesata, dopo la Asl di Foggia; la più bassa media confezioni per assistito pesato, dopo la ASL di Brindisi,

Servizio Sanitario della Puglia
Azienda Sanitaria Locale di Lecce
 Sede Legale e Direzione Generale
Lecce

SISTEMA DI MONITORAGGIO ATTIVITA' PRESCRITTIVA						
Anno 2016 (Gen - Dic)						
VALORI DI RIFERIMENTO NAZIONALI	Spesa Lorda Procapite Pesata			N. Confezioni Procapite Pesate		
	178,30€			18,60		
VALORI DI RIFERIMENTO REGIONALI	Spesa Lorda Procapite	Δ Naz		N. Confezioni Procapite	Δ Naz	
	212,42€	● 19,14%		22,02	● 18,40%	
Scostamento dalla Media Regionale & Nazionale						
Medico Base Prescrittore	Imp. Lordo procapite pesato			Media conf. per assistito pesato		
Azienda Sanitaria Locale	Valore	Δ Reg	Δ Naz	Valore	Δ Reg	Δ Naz
 ASL FG	202,5€	●	● 13,60%	21,70	●	● 16,68%
 ASL LECCE SERVIZIO SANITARIO DELLA PUGLIA	203,7€	●	● 14,25%	21,54	●	● 15,80%
 ASL Bari	204,3€	●	● 14,59%	21,13	●	● 13,60%
 ASL BT BARI - TARANTO - GROTTOLE	215,6€	●	● 20,93%	21,72	●	● 16,78%
 ASL BA	216,0€	●	● 21,13%	22,00	●	● 18,29%
 Azienda Sanitaria Locale di Lecce	231,3€	●	● 29,73%	23,90	●	● 28,48%

L'incidenza della spesa farmaceutica territoriale rimane, tuttavia, superiore al limite del 11,78% fissato dalla regione nel DIF 2015, attestandosi nel 2016 al 14,48% sul FSR.

Dall'analisi dettagliata si rileva una diminuzione della spesa farmaceutica netta (farmaceutica convenzionata al netto delle rettifiche contabili), che passa da € 131.783.896,23 nel 2015 a € 128.817.186,49 nel 2016 con un contenimento di circa € 3 milioni, pari a - 2,25%. Parallelamente si registra un forte incremento della distribuzione diretta, che nel 2016 aumenta di circa € 13 milioni, aumento determinato soprattutto dai farmaci innovativi per la cura dell'epatite C, classificati in fascia A.

Pertanto, sviluppando il calcolo al netto del costo di acquisto dei farmaci per la cura dell'epatite C (di cui al DM 9 ottobre 2015), così come effettuato da Aifa con il "Monitoraggio della spesa farmaceutica regionale gen-ott 2016" (ultimo dato pubblicato), come successivamente definito con l'art. 1 commi 398, 400,401 della Legge di stabilità 2017 ed indicato dalla Regione Puglia con nota prot. n° AOO_081/prot276 del 18/01/2017, l'incidenza % della spesa farmaceutica territoriale risulta pari a 13,08%, in diminuzione rispetto al 2015 (14,05%).

4.3. Prevenzione

Con riferimento agli obiettivi assegnati nel 2016 i Servizi del Dipartimento di Prevenzione hanno assicurato le seguenti attività:

Servizi Igiene e Sanità Pubblica

Le attività connesse al calendario vaccinale hanno raggiunto una copertura complessiva all'interno dei valori fissati nel sistema di valutazione e, per la quasi totalità dei vaccini, in miglioramento rispetto all'anno precedente.

Relativamente al Piano Regionale della Prevenzione 2015 – 2018 i Servizi Igiene e Sanità Pubblica hanno raggiunto, per le attività di competenza, gli obiettivi fissati nel cronoprogramma per le macroaree di intervento.

I risultati relativi al Piano Regionale di controllo della Legionella sono stati raggiunti anche a fronte del numero notevole di controlli previsti, infatti, la Asl Le effettua il 39% dei campionamenti previsti per tutta la Regione avendo nel proprio territorio la maggiore presenza di strutture turistico ricettive.

Servizi Igiene degli Alimenti e della Nutrizione

Con riferimento alle attività di controllo in materia di sicurezza alimentare sono stati effettuati tutti i campioni previsti nel Piano Locale dei Controlli Ufficiali adottato in attuazione del Piano Regionale dei Controlli Ufficiali e del Piano regionale della Prevenzione 2015 – 2018. Sono stati, inoltre, effettuati anche campioni aggiuntivi rispetto ai previsti, a seguito di particolari situazioni che hanno necessitato approfondimenti.

Per quanto concerne gli interventi di prevenzione nutrizionale, i Servizi Igiene degli Alimenti e della Nutrizione hanno assicurato l'attuazione di specifici progetti rivolti agli alunni delle scuole primarie e finalizzati al controllo della prevalenza della obesità in età pediatrica ed in particolare il Programma Nazionale di Sorveglianza nutrizionale "Okkio alla salute" ed il progetto regionale "Cip e Ciop".

Interventi di prevenzione nutrizionale sono stati effettuati anche nelle scuole secondarie e superiori, mediante la realizzazione di un progetto di sorveglianza "Attivamente sani" e del progetto regionale "Food & Go", che prevedono attività di formazione / informazione ai Dirigenti scolastici e agli insegnanti referenti, nonché rilevazioni antropometriche agli alunni e la somministrazione di questionari sugli stili di vita.

È stato, inoltre, sviluppato un piano di controllo della sicurezza igienica e della adeguatezza quali-quantitativa delle diete di tutte le mense scolastiche del territorio.

Servizi di Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro

L'attività di vigilanza delle attività produttive locali ha interessato circa il 6% di quelle censite. I comparti a cui è stata rivolta maggiore attenzione sono l'edilizia e l'agricoltura dove è stato attuato un progetto obiettivo mirato al controllo della salute dei lavoratori migranti.

Sono state inoltre condotte attività di controllo prolungato presso 11 aziende i cui lavoratori sono particolarmente esposti al rischio stress lavoro - correlato, tra cui le aziende di vigilanza, oggetto di uno specifico piano di controllo stabilito dall'Organismo Provinciale di Coordinamento.

Servizio Sanitario della Puglia
Azienda Sanitaria Locale di Lecce
Sede Legale e Direzione Generale
Lecce

Per il rischio chimico, inquadrato nelle complesse procedure per il rispetto del regolamento REACH - CLP, sono state controllate tre aziende, mentre per il settore amianto i controlli hanno riguardato il 10,3% delle notifiche e, per quanto concerne gli interventi previsti dal Piano Regionale Amianto, si è ritenuto utile, prima di passare alla fase sanzionatoria, attivare il numero verde "SOS Amianto" per la cittadinanza e uno sportello per gli ex esposti.

Con riferimento agli obiettivi di riduzione dell'incidenza di infortuni e malattie professionali i Servizi di Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro hanno provveduto al rilascio dei pareri preventivi di loro competenza sui progetti presentati per i nuovi insediamenti produttivi e per la loro agibilità. Sono state, inoltre, effettuate tutte le inchieste per infortuni sul lavoro e malattie professionali, notificate con le modalità e procedure previste dal protocollo d'intesa Procura/INAIL/ASL/DTL del 2013.

Servizi Veterinari Area Sanità Animale

Le attività e i controlli posti in essere dai Servizi Veterinari Area Sanità Animale hanno consentito di eradicare le malattie infettive contagiose, sull'intero territorio della provincia di Lecce, tra cui: la Brucellosi bovina e ovi-caprina, la Tuberculosis bovina, la Leucosi bovina.

I controlli hanno interessato il 100% degli allevamenti e degli animali soggetti a controllo.

Servizi Veterinari Area Igiene degli Alimenti di Origine Animale

I Servizi Veterinari hanno assicurato l'attuazione del piano locale dei controlli sugli alimenti di origine animale e loro derivati, elaborato in attuazione delle direttive nazionali e regionali.

Il sistema dei controlli ha interessato principalmente i settori produttivi connessi alla produzione e commercializzazione di carne, di prodotti della pesca e molluschi eduli lamellibranchi, di prodotti del latte e loro derivati.

Servizio Veterinario Area Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche:

I servizi Veterinari hanno assicurato i controlli e i campionamenti previsti dal Piano Regionale dei Controlli Ufficiali.

Le attività di controllo hanno riguardato in modo particolare:

- gli alimenti destinati agli animali e gli stabilimenti produttori di mangimi;
- vigilanza sui farmaci veterinari in sede di commercio e deposito, nonché controllo sul corretto uso del farmaco negli allevamenti e sul rispetto dei tempi di sospensione;
- vigilanza in materia di produzione primaria di alimenti di origine animale (latte, carne, uova e loro derivati) per la ricerca di sostanze inquinanti (es. dioossina);
- vigilanza e controllo su parchi e aree di interesse naturalistico.

5. La gestione economico-finanziaria dell'Azienda

5.1. Sintesi del bilancio e relazione sul grado di raggiungimento degli obiettivi

Con deliberazione del Direttore Generale n. 276 del 07.12.2015 è stato approvato Il bilancio di previsione per l'esercizio 2016 della ASL LE, redatto secondo gli indirizzi della programmazione regionale contenuti nel "Documento Indirizzo Economico Funzionale del Servizio Sanitario Regionale. Ripartizione 2014-2015" approvato con D.G.R. n. 867 del 29/04/2015, e nel Piano Operativo 2013 – 2015, approvato con D.G.R. n. 1403 del 4/07/2014.

Gli obiettivi strategici definiti negli atti di programmazione su menzionati fanno riferimento a due principali aree di intervento:

- ◇ **l'appropriatezza delle cure:** intesa come capacità dell'intero sistema di erogare prestazioni adeguate sotto il profilo clinico, organizzativo e tecnologico, rispetto ai bisogni sanitari e socio-sanitari della popolazione di riferimento;
- ◇ **la sostenibilità economico-finanziaria:** intesa come capacità del sistema sanitario regionale di garantire i Livelli Essenziali di Assistenza sia pure in un contesto di risorse decrescenti a fronte di bisogni assistenziali emergenti.

Come dettagliatamente riportato nel Piano Operativo 2013 – 2015, il fulcro delle azioni da compiere nel triennio considerato era costituito dal riequilibrio dell'offerta tra ospedale e territorio mediante una diversa e più appropriata allocazione delle risorse disponibili tra i Livelli Essenziali di Assistenza. Il presupposto imprescindibile di tale riequilibrio è dato, sul versante dell'offerta, dal riordino della rete ospedaliera mediante la disattivazione / accorpamento delle UU.OO. ospedaliere esistenti e la riconversione degli ospedali disattivati in strutture sanitarie territoriali (PTA).

L'esercizio 2016 si chiude con un utile di € 58 mila. L'analisi comparata della successiva tabella A evidenzia come la differenza tra Valore e Costo della Produzione, al netto di proventi, oneri, imposte e tasse, registra nel 2016 un risultato positivo pari a K€ 19.747.

Tabella A

dati in migliaia di Euro	Consuntivo 2016	Preventivo 2016	Consuntivo 2015
Valore della Produzione	1.447.659	1.418.656	1.441.916
Costo della Produzione	1.427.912	1.389.592	1.412.832
Differenza tra Valore e Costo della Produzione	19.747	29.064	29.084
Proventi ed oneri finanziari	372	-199	-762
Proventi ed oneri straordinari	8.476	-	317
Imposte e tasse	-28.537	-28.865	-28.554
Utile/(Perdita) d'esercizio	58	0	85

Servizio Sanitario della Puglia
Azienda Sanitaria Locale di Lecce
Sede Legale e Direzione Generale
Lecce

5.2. Confronto conto economico consuntivo e relazione sugli scostamenti

Dall'analisi degli scostamenti rispetto all'esercizio 2015 dei raggruppamenti di costo così come riportati in bilancio, emerge quanto segue:

Spesa per acquisto di beni

Tipologia	Anno 2016	Anno 2015	Scostamento
Sanitari	225.969	233.368	-7.399
Non sanitari	4.493	4.727	-234
Totale	230.462	238.095	-7.633

Il decremento maggiore dei costi per acquisto di beni sanitari rilevato nel 2016 si riscontra per medicinali con AIC pari a K€ - 6.883 dovuto essenzialmente alla emissione di note di credito da parte delle aziende farmaceutiche, secondo le indicazioni contenute nella determinazione AIFA n.445/2016, per farmaci innovativi ad alto costo.

Spesa per acquisto di servizi

Tipologia	Anno 2016	Anno 2015	Scostamento
Sanitari	651.635	642.963	8.672
Non sanitari	78.118	77.763	355
Totale	729.753	720.726	9.027

Nel confronto tra i due esercizi si rileva che le più importanti variazioni dei costi per servizi sanitari deriva dal potenziamento dell'assistenza sociosanitaria in linea con gli indirizzi regionali sul riequilibrio ospedale – territorio. Infatti a fronte dell'incremento dei costi per prestazioni sociosanitarie in regime semiresidenziale e residenziale, si registra un decremento dei costi per acquisto di servizi per assistenza ospedaliera.

Occorre, inoltre, evidenziare che l'incremento dei costi per prestazioni sociosanitarie è, in parte, dovuto alla differente imputazione, rispetto al 2015, dei costi per l'acquisto di prestazioni residenziali per pazienti psichiatrici c/o Case per la Vita già imputate, nel 2015, sul conto per acquisto di prestazioni di psichiatria a totale carico del SSR che nel 2016 registra un decremento superiore a 3 milioni di euro.

a) Servizi sanitari in incremento:

- Assistenza semiresidenziale per disabili da privato (+ 2.287 K€)
- Assistenza residenziale per disabili da privato (+ 7.029 K€)
- Rimborsi, assegni e contributi sanitari (+ 6.704), comprensivi degli assegni di cura, coperti da specifico finanziamento regionale.

b) Servizi sanitari in decremento:

- Acquisto servizi sanitari per assistenza ospedaliera (- 1.045 K€)
- Acquisto prestazioni psichiatria residenziale e semiresidenziale (- 3.296 K€)

In decremento risulta anche l'assistenza farmaceutica sia da convenzione (- 1.519 K€), sia da File F (- 1.886 K€).

Servizio Sanitario della Puglia
Azienda Sanitaria Locale di Lecce
Sede Legale e Direzione Generale
Lecce

Servizi non sanitari

Relativamente ai Servizi non sanitari si rileva una sostanziale sovrapposizione ai valori di costo registrati nell'anno 2015.

Per quanto riguarda i servizi affidati alla società in house Sanitaservice Asl LE srl, si evidenzia che la stessa ha operato nel rispetto dei limiti di spesa dettagliatamente definiti nel business plan 2014-2016, che confermava la sostenibilità economica dei servizi internalizzati sia rispetto ai costi storici attualizzati sia con riferimento al mercato, evidenziando un progressivo incremento del vantaggio economico.

Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzati)

Anno 2016	Anno 2015	Scostamento
30.780	27.086	3.694

L'aumento del costo delle manutenzioni è dovuto, essenzialmente, all'incremento del conto "Manutenzione ordinaria su impianti e macchinari".

Con l'adesione alle convenzioni CONSIP si è adottato un nuovo modello strategico ed organizzativo della manutenzione degli impianti, considerato l'ampio, articolato e complesso patrimonio immobiliare ed impiantistico aziendale.

Il nuovo modello organizzativo permette il periodico e costante monitoraggio della funzionalità degli impianti evidenziando e prevenendo problematiche e criticità tramite un approccio di tipo sistemico e manageriale che consente con la programmazione degli interventi una maggiore efficienza e durata dei sistemi mantenuti. Tale modello ha consentito di superare la vecchia logica degli interventi di manutenzione a guasto che apparentemente comportavano costi contenuti ma che, di fatto, si traducevano nell'aumento di potenziali rischi e riduzione del ciclo di vita delle apparecchiature ed impianti. Occorre, inoltre, rilevare che le norme sugli impianti termici ed elettrici prescrivono l'obbligo di manutenzione periodica da parte di ditte specializzate che rilasciano certificazione sulla sicurezza dei medesimi impianti.

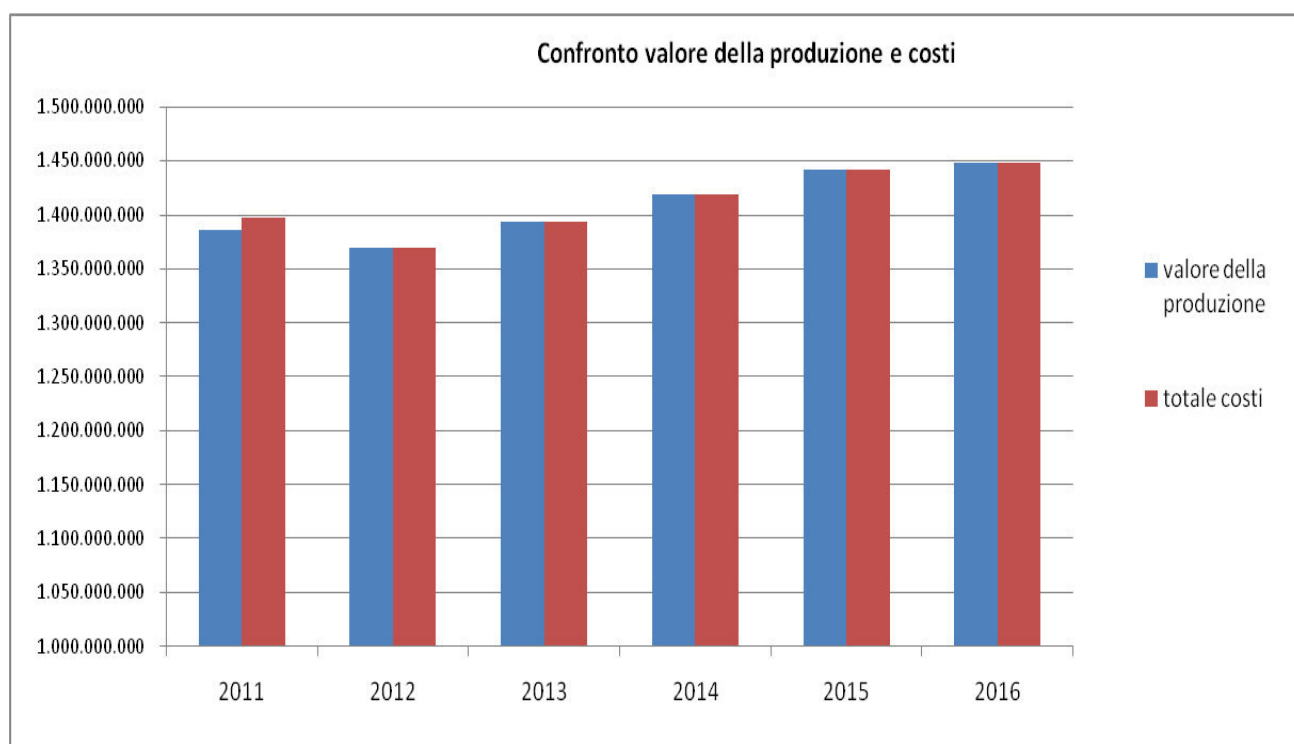
La nuova impostazione metodologica ha evidenziato, inoltre, situazioni da normalizzare e su cui intervenire con attività di manutenzione straordinaria. A ciò si aggiungono le varie segnalazioni di adeguamento che pervengono dal Servizio Prevenzione e Protezione Aziendale e/o dal Dipartimento di Prevenzione le cui prescrizioni, in mancanza di una gestione sistemica della manutenzione, avrebbe comportato affidamenti diretti in urgenza atteso i tempi lunghi di una gara pubblica.

Dal punto di vista contabile è necessario, infine, evidenziare che il contratto di manutenzione comprende anche la fornitura di gas metano e/o gasolio per i PP.OO. di Casarano., Galatina, Gallipoli e Scorrano, i cui costi, nell'esercizio 2016, sono ricompresi nel conto "Manutenzione ordinaria su impianti e macchinari" mentre, nel 2015, gli importi corrispondenti erano registrati nel conto "Utenze e gas", per cui nel 2016 quest'ultimo conto registra un decremento di circa 1 milione di euro.

Servizio Sanitario della Puglia
Azienda Sanitaria Locale di Lecce
 Sede Legale e Direzione Generale
 Lecce

Comparazione macro-aggregati di bilancio – Esercizi 2011 – 2016

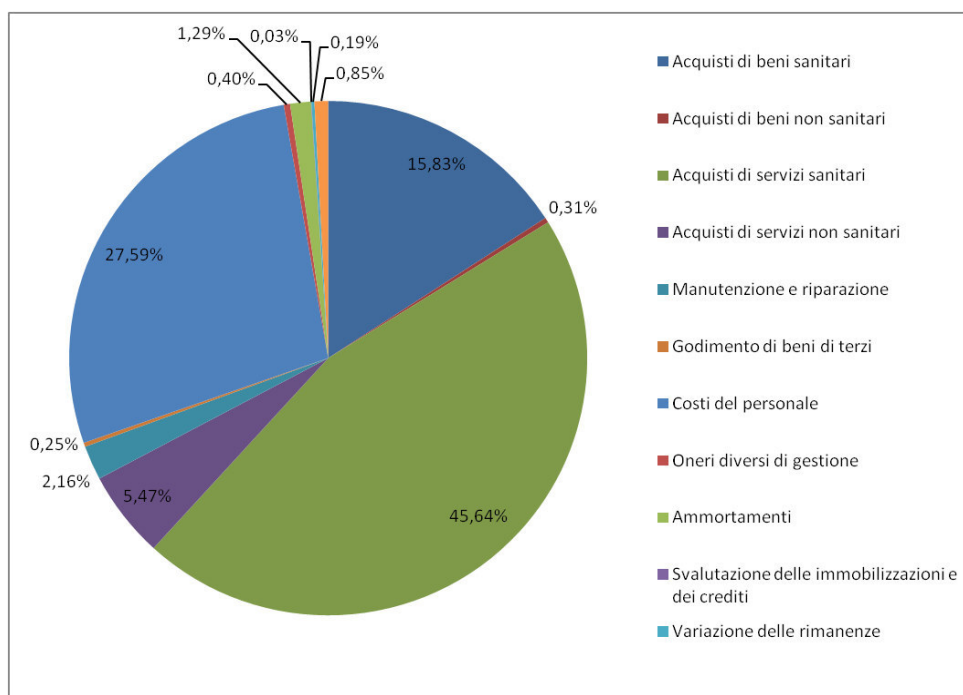
voci di riferimento	2011	2012	2013	2014	2015	2016
valore della produzione	1.385.634.668,80	1.369.132.838,71	1.393.651.157,74	1.419.235.945,96	1.441.916.568,00	1.447.677.402,13
costi della produzione	1.364.658.236,79	1.337.862.870,34	1.364.260.563,15	1.391.705.394,93	1.412.832.403,00	1.427.911.581,77
altre voci di bilancio	32.787.135,18	31.460.066,86	29.364.819,96	27.519.136,92	28.998.311,00	19.706.906,50
totale costi	1.397.445.371,97	1.369.322.937,20	1.393.625.383,11	1.419.224.531,85	1.441.830.714,00	1.447.618.488,27
risultato d'esercizio	11.810.703,17	190.098,49	25.774,63	11.414,11	85.854,00	58.913,86



Servizio Sanitario della Puglia
Azienda Sanitaria Locale di Lecce
 Sede Legale e Direzione Generale
 Lecce

Composizione per macro-aggregati dei costi di produzione anno 2015-2016

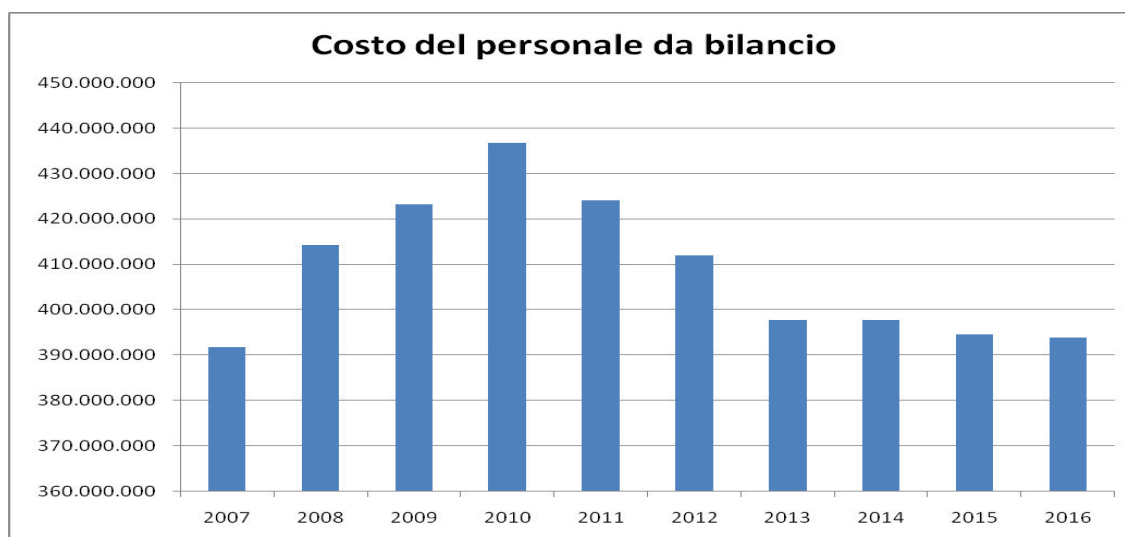
macro aggregati costi bilancio	valore_2015	inc.% su tot.costi	valore_2016	inc.% su tot.costi
Acquisti di beni sanitari	233.367.770,00	16,52%	225.968.603,81	15,83%
Acquisti di beni non sanitari	4.727.568,00	0,33%	4.493.445,02	0,31%
Acquisti di servizi sanitari	642.962.964,00	45,51%	651.634.619,63	45,64%
Acquisti di servizi non sanitari	77.762.652,00	5,50%	78.118.683,84	5,47%
Manutenzione e riparazione	27.085.993,00	1,92%	30.780.363,39	2,16%
Godimento di beni di terzi	2.891.486,00	0,20%	3.639.419,38	0,25%
Costi del personale	394.583.462,00	27,93%	393.975.467,84	27,59%
Oneri diversi di gestione	5.103.011,00	0,36%	5.648.758,27	0,40%
Ammortamenti	18.752.299,00	1,33%	18.432.782,84	1,29%
Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	146.973,00	0,01%	373.205,92	0,03%
Variazione delle rimanenze	- 3.858.675,00	-0,27%	2.708.447,79	0,19%
Accantonamenti	9.306.900,00	0,66%	12.137.784,04	0,85%
totale costi della produzione	1.412.832.403,00	100,00%	1.427.911.581,77	100,00%



Servizio Sanitario della Puglia
Azienda Sanitaria Locale di Lecce
 Sede Legale e Direzione Generale
 Lecce

Andamento del costo del personale – periodo 2007-2016

2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
391.777.466	414.298.443	423.278.040	436.789.533	424.089.946	412.092.146	397.726.126	397.737.687	394.583.462	393.975.468



PERSONALE DIPENDENTE AL 31.12 2015 E 2016 DISINTO PER RUOLO

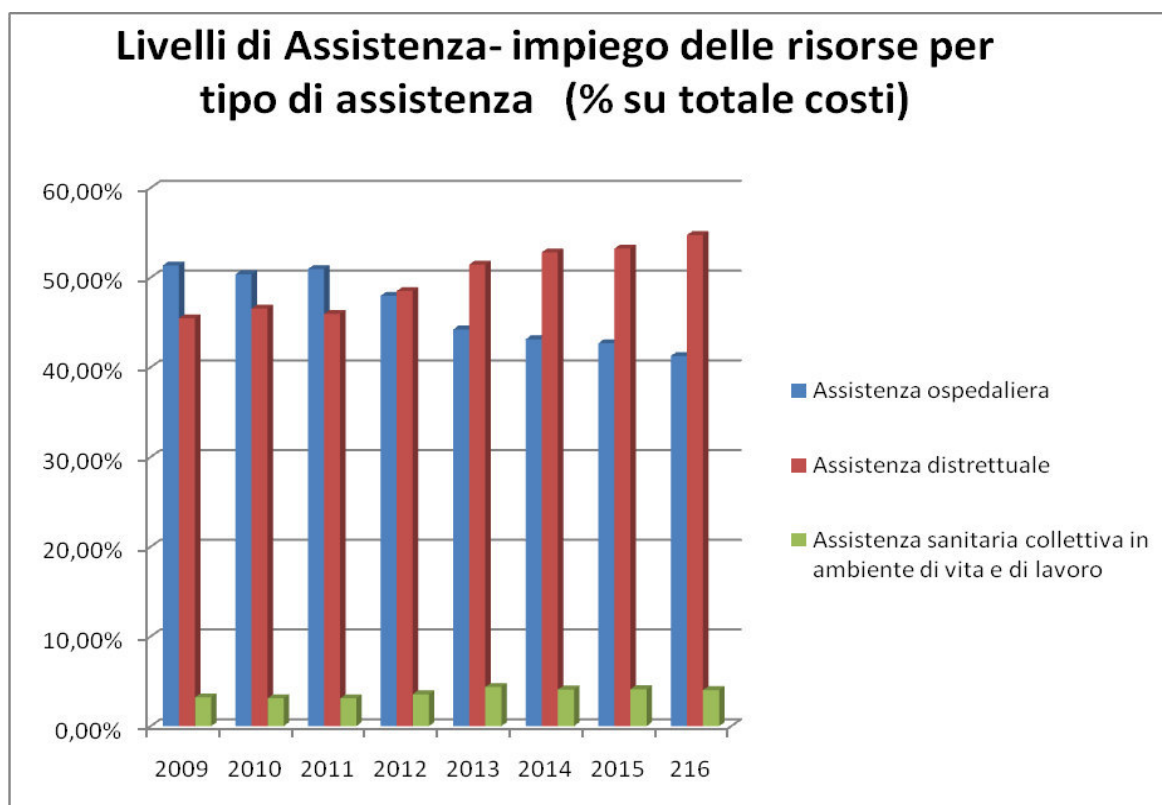
Ruolo	Qualifica	2015		2016	
		n.unità	% su tot.	n.unità	% su tot.
SANITARIO	DIRIGENZA MEDICI	1.466	18,89%	1.414	17,94%
	DIRIGENZA NON MEDICI	185	2,38%	240	3,05%
	COMPARTO	3.973	51,19%	4.054	51,44%
	TOTALE RUOLO SANITARIO	5.624	72,46%	5.708	72,43%
PROFESSIONALE	DIRIGENZA	6	0,08%	6	0,08%
	COMPARTO	5	0,06%	5	0,06%
	TOTALE RUOLO PROFESSIONALE	11	0,14%	11	0,14%
TECNICO	DIRIGENZA	10	0,13%	10	0,13%
	COMPARTO	1.442	18,58%	1.484	18,83%
	TOTALE RUOLO TECNICO	1.452	18,71%	1.494	18,96%
AMMINISTRATIVO	DIRIGENZA	18	0,23%	16	0,20%
	COMPARTO	657	8,46%	652	8,27%
	TOTALE RUOLO AMMINISTRATIVO	675	8,70%	668	8,48%
TOTALE PERSONALE DIPENDENTE		7.762	100,00%	7.881	100,00%

Costi per livelli essenziali di assistenza

La tabella seguente riporta la ripartizione dei costi tra i Livelli di Assistenza per gli anni 2009 – 2016. L'andamento nel periodo considerato evidenzia, a partire dal 2012, la progressiva riduzione dell'incidenza dei costi per l'assistenza ospedaliera a fronte di un costante incremento di quelli per l'assistenza territoriale.

L'attuazione delle misure contenute nel Piano di rientro L.R. 2/2011 e i conseguenti regolamenti regionali di riordino della rete ospedaliera, hanno modificato profondamente la struttura dell'offerta sanitaria sia a gestione diretta che privata convenzionata. A partire dall'esercizio 2012 l'incidenza dei costi per l'assistenza territoriale ha superato quella per l'assistenza ospedaliera in linea con gli indirizzi della programmazione nazionale e regionale che fissa i seguenti valori di riferimento: Assistenza Ospedaliera 44%; Assistenza Territoriale 51%; Prevenzione 5%.

Liv. Essenziali di Assistenza	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Assistenza ospedaliera	51,35%	50,36%	50,95%	47,96%	44,21%	43,12%	42,67%	41,25%
Assistenza distrettuale	45,45%	46,53%	45,95%	48,49%	51,44%	52,80%	53,22%	54,73%
Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro	3,20%	3,10%	3,09%	3,55%	4,35%	4,07%	4,11%	4,01%
	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%



6. Conclusioni

L'esercizio 2016 chiude con un utile di € 58 mila, che evidenzia il sostanziale equilibrio economico dell'azienda e costituisce un vincolo indispensabile per la sostenibilità del sistema.

La gestione aziendale, nel corso dell'anno 2016, è stata improntata al progressivo potenziamento dell'assistenza territoriale per fronteggiare la crescente domanda di prestazioni sanitarie e socio-sanitarie in regime domiciliare, semiresidenziale e residenziale. L'invecchiamento della popolazione, infatti, comporta un maggiore bisogno assistenziale legato alla cronicità e alla non autosufficienza a cui è necessario rispondere attraverso percorsi assistenziali integrati e la presa in carico multidisciplinare del paziente.

Con lo stesso obiettivo si è proceduto ad implementare l'attività di day service che, oltre a costituire una risposta efficace, alternativa al ricovero ospedaliero, nella gestione della cronicità, consente di migliorare i livelli di appropriatezza dell'assistenza ospedaliera con una ricaduta positiva in termini di efficienza.

Tuttavia, il pieno riequilibrio nella allocazione delle risorse tra ospedale e territorio potrà completarsi solo con l'attuazione definitiva del riordino della rete ospedaliera, che consentirà di liberare risorse indispensabili al potenziamento dell'assistenza territoriale e alla riqualificazione dei servizi sanitari e sociosanitari della provincia di Lecce.

7. Valutazione dei risultati

Da quanto esposto in precedenza è del tutto evidente lo sforzo compiuto dalle diverse strutture aziendali nel percorso di riqualificazione del Servizio Sanitario avviato dalla Regione Puglia con il Piano di rientro.

I risultati raggiunti, ai fini della valutazione della performance organizzativa, vanno letti alla luce di alcune considerazioni che tengono conto della interdipendenza che si crea tra le diverse strutture, per cui l'efficienza di una unità operativa è fortemente condizionata dalla operatività delle altre in un'ottica di percorsi diagnostici e terapeutici integrati.

Il blocco del turn-over, da un lato, e la riorganizzazione non ancora definitiva della rete ospedaliera regionale in attuazione del D.M. 70/2015, dall'altro, hanno posto notevoli vincoli alla capacità dell'azienda di definire un nuovo assetto organizzativo coerente con l'evoluzione dei bisogni di salute, la qualità e la sicurezza delle cure.

L'incertezza sulla riorganizzazione dei presidi ospedalieri e i vincoli finanziari hanno condizionato pesantemente la programmazione aziendale sia in termini di investimenti che di assegnazione delle risorse umane che risultano impegnate in una pluralità di unità operative, a volte ridondanti, con dotazioni organiche spesso sottodimensionate.

Nonostante le criticità su evidenziate, tutte le strutture aziendali hanno contribuito a raggiungere l'obiettivo prioritario di soddisfare la domanda di prestazioni sanitarie e sociosanitarie della popolazione di riferimento e garantire i LEA ricorrendo a setting assistenziali sempre più appropriati.

**DI SEGUITO SI RIPORTANO LE RELAZIONI E LE SCHEDE DI VALUTAZIONE DEI
RISULTATI CONSEGUITI DALLE DIVERSE STRUTTURE AZIENDALI**

- ◇ **PRESIDI OSPEDALIERI (ALLEGATO 1)**
- ◇ **DISTRETTI SOCIOSANITARI (ALLEGATO 2)**
- ◇ **DIPARTIMENTI TERRITORIALI (ALLEGATO 3)**
- ◇ **DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE (ALLEGATO 4)**
- ◇ **AREA GESTIONE DEL SERVIZIO FARMACEUTICO (ALLEGATO 5)**
- ◇ **SERVIZIO DI EMERGENZA URGENZA 118 (ALLEGATO 6)**
- ◇ **AREE E UFFICI DI STAFF (ALLEGATO 7)**
- ◇ **TAVOLE DEGLI INDICATORI (ALLEGATO 8)**

RELAZIONE DI SINTESI SU RISULTATI CONSEGUITI DAI PRESIDII OSPEDALIERI
– ANNO 2016 –

Per la valutazione della performance dei Presidi Ospedalieri è stata predisposta, da parte della Struttura Tecnica Permanente per la Misurazione della Performance, una scheda di rilevazione delle attività coerente con gli obiettivi strategici e operativi assegnati alle singole unità operative. Tale scheda è stata compilata da ciascun Direttore Medico di Presidio sulla base dei dati estratti dai sistemi informativi in uso (Edotto, SGP) e degli indicatori elaborati dall'Unità Controllo di Gestione.

In considerazione degli obiettivi di performance assegnati per l'anno 2016, nonché al range di valori individuati per la valutazione del raggiungimento degli stessi, dall'esame delle singole relazioni per macrostruttura ospedaliera si evince lo sforzo organizzativo posto in essere da tutte le unità operative per ottenere margini di miglioramento il più possibile in linea con gli obiettivi assegnati.

Nella valutazione occorre, inoltre, tenere conto che l'incertezza organizzativa connessa al nuovo riordino della rete ospedaliera non consente di procedere alla definizione percorsi assistenziali stabili e completi che possano contare in modo uniforme sulle risorse necessarie.

Presidio Ospedaliero "Vito Fazzi" di Lecce**Struttura dell'offerta – Attività e risultati****a) Reparti di degenza**

Il report allegato degli indici di funzionalità, riporta i dati relativi alla dotazione di posti letto, ai ricoveri ordinari e gli indicatori di attività del P.O. "Vito Fazzi".

Si evidenzia che l'indice di occupazione dell'U.O. di Rianimazione pari a 58.67% è assolutamente sottostimato poiché non tiene conto dei trasferimenti che dall'U.O. di Rianimazione avvengono presso altre UU.OO.

Tempestività e completezza dei flussi informativi

Indicatori	Valore 2015		Valore 2016	
	SDO VALIDE	TOT SDO	SDO VALIDE	TOT SDO
SDO validate su sistema Edotto nei termini prestabiliti (DGR 231/2016) totale SDO *100	30.845	30.858	304.34	30.471

Indicatori	Valore 2015	Valore 2016
	Prestazioni inserite	Prestazioni inserite
Impegnative chiuse su gestionale SGP/EDOTTO nei termini prestabiliti (DGR 231/2016) totale impegnative *100	387.668	371.864

Consulenze interne su sistema EDOTTO	È stato comunicato e più volte sollecitato alle UU.OO la necessità di utilizzo della procedura di tale attività sul sistema EDOTTO rispettando le istruzioni e i tempi; permangono le criticità che portano come conseguenza il blocco della procedura di dimissione sul sistema. N.B. non è possibile calcolare il valore percentuale delle consulenze inserite su EDOTTO
--------------------------------------	---

Prescrizioni Farmaceutiche in erogazione diretta registrate su EDOTTO	Tutti i reparti hanno raggiunto il 100% della prescrizione in EDOTTO per la spesa farmaceutica diretta EX OSP2/NOTA 65/ per i farmaci, la cui dispensazione è riservata alla farmacia PO V. FAZZI Si è raggiunto il 100% della prescrizione elettronica anche del primo ciclo di terapia (terapia in dimissione/visita specialistica).
---	--

Registrazione su EDOTTO dati Gravidanza e Nascita	Le schede vengono inserite direttamente dal personale dell'U.O. di Ostetricia e Ginecologia con percentuale, attestata dal Direttore dell'U.O., pari al 100% per l'anno 2015 e 2016.
---	--

Efficienza

Indicatori	Valore 2015	Valore 2016
Degenza media ricoveri ordinari	7.86	7.82
Degenza media pre-operatoria	2.62	2.39

Appropriatezza

Indicatori	Valore 2015		Valore 2016	
% ricoveri con DRG chirurgico in regime ordinario sul totale dei ricoveri ordinari	43.21		43.31	
Attivazione/Potenziamento Day Service (n° assistiti in Day Service 2016/n° assistiti in Day Service 2015) *100	2304		20487	
Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatazza e ricoveri attribuiti a ricoveri DRG non a rischio di inappropriatazza	0.25		0.25	
Riduzione n° ricoveri in Day Hospital con finalità diagnostiche su anno precedente	3461		2681 Attivazione Day Service	
Riduzione n° dimessi da reparti chirurgici con DRG medici/n° dimessi da reparti chirurgici *100	2678	7581	2648	7393
Riduzione n° ricoveri ripetuti stessa MDC entro 30 gg. dalla dimissione	3.15		3.07	
% pazienti (età 64 +) con diagnosi principale frattura del femore operati entro 2 gg. in regime ordinario	72.50%		68.79% Incremento patologia traumatologica	
Dimesse con parto cesareo/totale dimesse per parto *100	42.84%		41.69%	

b) Servizi Diagnostico-Terapeutici e di supporto

Tabella volumi attività ambulatoriale sono riportati nelle tavole degli indicatori allegati (Tabella R) e (Tabella Q).

Tempestività e completezza dei flussi informativi

Indicatori	Valore 2015	Valore 2016
Impegnative chiuse su gestionale SGP/EDOTTO nei termini prestabiliti (DGR 231/2016) totale impegnative *100	387.668	371.864

Efficienza

Indicatori	Valore 2015	Valore 2016
Massimizzare l'utilizzo delle grandi macchine TAC - RMN	Guardia attiva h 24 e Pronta Disponibilità integrativa per le grandi macchine	

Accessibilità

Indicatori	Valore 2015	Valore 2016
Apertura agende per priorità	Si confermano le agende 2015	Nel 2016 n° 2 nuove attivazioni

c) Rischio Clinico

Si conferma l'attività 2015

Sono attivate le procedure per la corretta identificazione del paziente che saranno completate con i braccialetti identificativi

Sono attivate le procedure per la prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza con costituzione di un Gruppo Operativo

d) Semplificazione amministrativa e trasparenza

Sono stati rispettati gli adempimenti

e) Formazione del personale

Vi è un ufficio del Referente della FORMAZIONE e personale di supporto relativo al P.O. "V.Fazzi" e Plesso San Cesario che funge da interfaccia con il Polo Formativo Aziendale

RISULTATI RAGGIUNTI

Dall'analisi della scheda e degli indicatori di performance si evidenzia che, compatibilmente con le risorse assegnate, il P.O. "V. Fazzi" ha perseguito gli obiettivi fissati per l'anno 2016 con performance positive.

L'obiettivo di tempestività e completezza dei flussi informativi risulta soddisfatto, mentre, permane da ottimizzare la registrazione delle consulenze interne, auspicabile con la messa a regime dei sistemi informatici. Da ottimizzare anche l'accessibilità dell'Utenza con la completa implementazione delle agende per priorità.

Un miglioramento si registra sul versante dell'appropriatezza organizzativa con il ricorso a setting assistenziali diversi dal ricovero (Day Service e Day Surgery) e sulla qualità clinica dell'assistenza. Stabile il rapporto operati/dimesse. In linea con gli obiettivi aziendali il dato relativo alle fratture di femore degli over 65 operate entro 2 gg., anche se in leggera flessione.

Pur permanendo ancora troppo elevata la percentuale dei parti cesarei sul totale dei parti, il trend risulta in miglioramento.

Soddisfacente la gestione del rischio clinico, della semplificazione amministrativa e trasparenza e della formazione.

Nel complesso la valutazione della performance delle UU.OO. del Presidio Ospedaliero "V. Fazzi" si collocano nel range di conseguimento degli obiettivi $\geq 80\%$.

Presidio Ospedaliero di Gallipoli**Struttura dell'offerta – Attività e risultati****a) Reparti di degenza**

Il report allegato degli indici di funzionalità, riporta i dati relativi alla dotazione di posti letto, ai ricoveri ordinari e gli indicatori di attività del P.O. di Gallipoli.

FLUSSI INFORMATIVI

SDO validate su sistema Edotto nei termini prestabiliti (DGR 231/2016)/totale SDO*	2015		2016	
	VALIDATE	TOT SDO	VALIDATE	TOT SDO
	8.704	8.707 (99,96%)	7.442	7.443 (99,99%)

Il dato corrisponde quasi al 100%, risultato raggiunto dalla Direzione Medica di Presidio effettuando un costante controllo sul settore validazione SDO ed interfacciandosi di volta in volta con le UU.OO. del Presidio.

Prestazioni inserite nel sistema SGP (Per Interni e per Esterni)	2015	2016
	116.176	85.828

Il dato riferito all'anno 2016 è parziale in quanto è ancora in corso il caricamento delle prestazioni ambulatoriali

CONSULENZE INTERNE REGISTRATE SU EDOTTO

Registrazione su Edotto dei dati di gravidanza e nascita	Le schede vengono inserite nel reparto di Ostetricia e Ginecologia con valore percentuale pari al 100%
Prescrizioni farmaceutiche in erogazione diretta registrate su Edotto e Piani Terapeutici	Le prescrizioni farmaceutiche in erogazione diretta redatte dalle UU.OO. Ospedaliere avvengono tramite sistema Edotto nella misura pari al 100%. Piani Terapeutici 100% di registrazione

ATTIVITA'

Prestazioni ambulatoriali esterne e consulenze interne 2016	Esterne	Interne
	79.350	10.526

Peso Medio DRG ricoveri ordinari	2015	2016
	0,96	1

Performance positiva sovrapponibile e in lieve miglioramento rispetto al dato 2015.

N° Pazienti assistiti in Day-Service	2015	2016
	1.163	2.644

Nel 2016 il numero dei pazienti assistiti in Day Service è più che raddoppiato rispetto all'anno precedente.

Riduzione del n° dimessi da reparti chirurgici con DRG Medici su totale dimessi da reparti chirurgici	2015	2016
	3,57%	-13,43%

Il dato, come si può vedere, è notevolmente migliorato rispetto all'anno 2015.

Ricoveri ordinari medici brevi (<= 0-2 gg)	2015		2016	
	1.250	4.656	1.079	4.394

APPROPRIATEZZA

Sono stati effettuati i controlli tramite UVAR Aziendale e tramite Direzione Medica di Presidio e con i

Direttori delle varie UU.OO. interessate si è discusso dei risultati ottenuti.

% ricoveri con DRG chirurgico in regime ordinario sul totale dei ricoveri ordinari	2015	2016
	43,64%	45,84%

Riduzione n° dimessi da reparti chirurgici con DRG medici/ n° dimessi da reparti chirurgici *100	2015	2016
	3,57%	-13,43%

Si nota un notevole miglioramento del dato.

Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario	2015	2016
	0,32	0,24

Anche il suddetto indicatore di appropriatezza è positivo rispetto all'anno precedente.

Riduzione n° ricoveri in DH con finalità diagnostiche su anno	2015	2016

precedente		
	-9,26%	-10,19%

Il dato nel 2016 è leggermente migliorato.

Parti	2015		2016	
	TOTALE	CESAREI	TOTALE	CESAREI
	273	148 (54,21%)	350	186 (53,14%)

La percentuale dei parti cesarei è sostanzialmente invariata (anche se il trend è in diminuzione) considerato l'elevato numero di parti cesarei ripetuti.

N° fratture femore entro 2 giorni per età >65 anni	2015	2016
	69,23% (90 interv/tot 130)	63,35% (102 interv/tot 161)

EFFICIENZA

Degenza Media ricoveri ordinari	2015	2016
	6,02	6,10

Il dato è lievemente migliore rispetto alla media aziendale (7,32 giorni) e lavorando sul potenziamento delle dimissioni protette si auspica che il dato possa migliorare per l'anno 2017.

Degenza Media preoperatoria	2015	2016
	1,51	1,41

La degenza media preoperatoria nel 2016 è migliorata rispetto all'anno precedente (degenza media preoperatoria aziendale 2,08).

Contenimento spesa farmaceutica consumo Farmaci per punto DRG	<p>Il Direttore dell' U.O. di Farmacia riferisce che nell'anno 2016 la spesa totale farmaceutica ammonta a Euro 9.476.034 di cui Euro 4.434.151 per l'Ospedale dove si registra un incremento rispetto all'anno 2015 di soli Euro 126.203 pari al 2,84% (si consideri che l'incremento relativo al territorio è pari al 13,01%). L'incremento della spesa ospedaliera è determinato dai farmaci antineoplastici ed immunomodulatori, come d'altro canto avviene sia a livello regionale che nazionale, e che per l'anno 2016 è stato pari a Euro 2.907.810 rispetto all'anno 2015, pari a Euro 2.721.015. Ciò comporta un incremento del 6,42%. Considerando però, che l'incremento totale della spesa farmaceutica ospedaliera è stato pari al 2,84%, si può dedurre che per le altre categorie di farmaci il lavoro di monitoraggio dell'appropriatezza prescrittiva ha determinato un contenimento della spesa. Per quanto riguarda, poi, la gestione dei Registri AIFA, i rimborsi già incassati per i trattamenti chiusi grazie al lavoro sinergico con i medici prescrittori, nell'anno 2016 sono stati pari a Euro 199.812,51, tenendo presente che molte richieste di pagamento per trattamenti chiusi sono in fase di valutazione da parte delle Ditte, pertanto i dati indicati subiscono un costante aggiornamento.</p>
--	--

Volumi prestazioni di radiodiagnostica	2015		2016	
	ESTERNI	INTERNI	ESTERNI	INTERNI
	13.409	24.846	12.507	23.903

Nell'anno 2016 si nota una lieve riduzione del numero delle prestazioni di radiodiagnostica dovuta alla carenza di personale medico.

Volume prestazioni di laboratorio	2015		2016	
	ESTERNI	INTERNI	ESTERNI	INTERNI
	524.854	609.450	377.463	565.810

Il dato nell'anno 2016 relativo alle prestazioni di laboratorio per esterni rispetto all'anno 2015 è in riduzione per limitazioni nelle prescrizioni da parte dei medici di base.

PRONTO SOCCORSO

Schede di Pronto soccorso registrate in Edotto*100	2015	2016
	100%	100%

Attività Pronto Soccorso	2015	2016
Numero accessi per codice colore attribuito	25.289	26.882
Pazienti codice giallo visitati entro 30 minuti	4.624	4.945

Pazienti codice verde visitati entro 1 ora	16.800	18.858
--	--------	--------

SALE OPERATORIE

	2015	2016
Numero sale	4	4
Numero interventi	2.162	2.506

GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

Erano già state poste in essere e inoltre sono state promosse azioni finalizzate alla riduzione del rischio clinico:

- procedure per la corretta identificazione del paziente con i braccialetti identificativi
- procedura per il lavaggio delle mani
- procedura per la scheda unica di terapia
- procedura per i CVC e CVP
- procedura per il consenso informato
- Ceck list perioperatoria
- ceck list attrezzature sale operatorie

- progetto MAPO
 - procedure per la prevenzione delle infezioni ospedaliere
- e inoltre si è provveduto ad effettuare un continuo audit interno con gli attori interessati

SEMPLIFICAZIONE AMMINISTRATIVA E TRASPARENZA

Sono stati rispettati gli adempimenti.

ACCESSIBILITA'

Tutte le agende per le varie UU.OO. sono attive e ordinate per priorità (UBD).

FORMAZIONE

E' istituito presso la Direzione Sanitaria del P.O. un ufficio con un referente periferico della Formazione che si interfaccia con l'Ufficio Formativo Aziendale e segue sia il personale di comparto che quello medico.

RISULTATI RAGGIUNTI

Dall'analisi della scheda e degli indicatori di performance si evidenzia che, compatibilmente con le risorse assegnate, il P.O. di Gallipoli ha perseguito gli obiettivi fissati per l'anno 2016 con performance positive.

Soddisfatto il rispetto delle tempistiche d' invio dei flussi informativi, relativi a SDO e Schede di Registrazione su Area Registrazione Gravidanza e Nascita, permane la criticità nella registrazione dei dati di attività specialistica sui gestionali.

Soddisfatto il miglioramento dell'appropriatezza organizzativa in relazione al potenziamento di setting assistenziali diversi dal ricovero ordinario (Day Service), con miglioramento degli indici relativi a DRG medici dimessi da reparti chirurgici ed a ricoveri medici brevi.

In linea con gli obiettivi aziendali il dato relativo alle fratture di femore degli over 65 operate entro 2 gg., anche se in leggera flessione.

Permangono criticità nel dato relativo alla percentuale di parti cesarei sul totale dei parti. *

Soddisfacente la gestione del rischio clinico, della semplificazione amministrativa e trasparenza e della formazione.

Nel complesso la valutazione della performance delle UU.OO. del Presidio Ospedaliero di Gallipoli si collocano nel range di conseguimento degli obiettivi $\geq 80\%$.

* giudizio rettificato dal Collegio di Direzione nella seduta del 29/06/2017

Presidio Ospedaliero di Galatina

STRUTTURA DELL'OFFERTA – ATTIVITÀ E RISULTATI

REPORT BASATO SU DATI FORNITI DAL CONTROLLO DI GESTIONE E DAI DIRETTORI DI U.O.

◇ REPARTI DI DEGENZA

Il report allegato degli indici di funzionalità, riporta i dati relativi alla dotazione di posti letto, ai ricoveri ordinari e gli indicatori di attività del P.O. di Galatina.

◇ **Tempestività e completezza flussi informativi**

Indicatori	Valore 2015	Valore 2016
SDO validate su sistema Edotto nei termini prestabiliti (DGR 231/2016) / totale SDO * 100	100,00%	99,97%
Impegnative chiuse su gestionale SGP/EDOTTO nei termini prestabiliti (DGR 231/2016) / totale impegnative * 100	100,00% come riferito dai Direttori UU.OO. che fino ad oggi hanno riscontrato	100% come riferito dai Direttori UU.OO. che fino ad oggi hanno riscontrato
Consulenze interne registrate su gestionali e/o su Edotto nei termini prestabiliti per le prestazioni ambulatoriali esterne / totale consulenze * 100	100,00% come riferito dai Direttori UU.OO. che fino ad oggi hanno riscontrato	100,00% come riferito dai Direttori UU.OO. che fino ad oggi hanno riscontrato
Prescrizioni farmaceutiche in erogazione diretta registrate su Edotto / totale prescrizioni farmaceutiche in erogazione diretta * 100	Dato non disponibile al momento . Sarebbe necessaria una ricerca cartacea che richiederebbe mesi	Dato non disponibile al momento. Sarebbe necessaria una ricerca cartacea che richiederebbe mesi
Piani terapeutici registrati in edotto / totale piani * 100	Sarebbe necessaria una ricerca cartacea che richiederebbe mesi	Sarebbe necessaria una ricerca cartacea che richiederebbe mesi
Schede "Gravidanza e nascita" inserite su Edotto / totale schede prodotte * 100	100,00%	100,00%

◇ **Efficienza**

Indicatori	Valore 2015	Valore 2016
Degenza media ricoveri ordinari	8,24	8,49
Degenza media preoperatoria	2,02	1,94
Consulenze interne effettuate e refertate entro 24 h dalla richiesta /	80,00% come	80,00% come

totale consulenze interne richieste *100	riferito dai Direttori UU.OO. che fino ad oggi hanno riscontrato	riferito dai Direttori UU.OO. che fino ad oggi hanno riscontrato
Costo esami radiodiagnostica richiesti / n° ricoveri (ordinari + DH)	29	41
Costo esami patologia clinica richiesti / n° ricoveri (ordinari + accessi in DH)	149	191
Schede monitoraggio AIFA compilate e chiuse / totale schede monitoraggio AIFA *100	Sarebbe necessaria una ricerca cartacea che richiederebbe mesi	Sarebbe necessaria una ricerca cartacea che richiederebbe mesi
Circa il costo di esami di laboratorio e radologia va considerato l'incremento del DRG medio e la circostanza che i costi di tali servizi, in particolare per radiologia, andrebbero depurati della notevole quantità di mobilità verso copertino dove hanno impedito la chiusura dell'attività rimanendo però a Galatina tutti i costi fissi di tale personale movimentato alla bisogna, mentre per il laboratorio galatina sopporta i costi della sezione RIA e biologia molecolare che ovviamente non pesano sui presidi vicini.		

◇ appropriatezza

Indicatori	Valore 2015	Valore 2016
% ricoveri con DRG chirurgico in regime ordinario sul totale dei ricoveri ordinari	19,15%	23,41%
Attivazione / potenziamento day service (n° assistiti in day service 2016 / n° assistiti in day service 2015) * 100	143	4009
Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza (all.B patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario (>= 2gg) - Form.:(N. dimessi con DRG LEA/ N.dimessi con DRG non LEA)	0,27	0,22
Riduzione n° ricoveri in DH con finalità diagnostiche su anno precedente	63,12	62,12
Riduzione n° dimessi da reparti chirurgici con DRG medici / n° dimessi da reparti chirurgici *100.	57,83	44,53
Riduzione n° ricoveri ripetuti stessa MDC entro 30 gg dalla dimissione	4,44	4,5
% pazienti (età 65 +) con diagnosi principale di frattura del collo del femore operati entro 2 gg in regime ordinario (esclusi decessi, dimissioni volontarie e trasferiti) -Form.: (Casi con diagnosi principale di frattura del femore con degenza preoperatoria fra 0 e2 giorni, inclusi gli estremi/ Num. dimissioni con diagnosi principale di frattura del femore)	21,85	21,48
Riduzione del ricorso al parto cesareo (dimesse con parto cesareo / totale dimesse per parto)*100	40,89	45,22
Va considerato che il numero di anestesisti sufficiente, in un ospedale da 250 pl solo alla guardia h24 è un caso rarissimo e quindi impedisce il raggiungimento di un numero ottimale di sedute operatorie, condizionando gravemente tale attività. NONOSTANTE Ciò VI è STATO UN MIGLIORAMENTO SU TUTTI I PARAMETRI DI		

QUESTO PARAGRAFO, CHE COSTITUIVANO QUELLI, VALUTATI L'ANNO SCORSO COME OBIETTIVI E QUINDI SUI QUALI CI SI È CONCENTRATI . PER I PARTI CESAREI SI RIENTRA COMUNQUE NELLA MEDIA AZIENDALE CON UN BUON POSIZIONAMENTO.		
--	--	--

SERVIZI DIAGNOSTICO – TERAPEUTICI E DI SUPPORTO

I volumi di attività dei servizi diagnostici – terapeutici sono riportati nelle tabelle allegate.

Tempestività e completezza flussi informativi

Indicatori LAB E RX	Valore 2015	Valore 2016
Impegnative chiuse su gestionale SGP/EDOTTO nei termini prestabiliti (DGR 231/2016) / totale impegnative * 100	100,00%come riferito dai Direttori UU.OO. che fino ad oggi hanno riscontrato	100,00%come riferito dai Direttori UU.OO. che fino ad oggi hanno riscontrato
Consulenze interne registrate su gestionali e/o su Edotto nei termini prestabilite per le prestazioni ambulatoriali esterne / totale consulenze * 100	100,00%come riferito dai Direttori UU.OO. che fino ad oggi hanno riscontrato	100,00%come riferito dai Direttori UU.OO. che fino ad oggi hanno riscontrato

Efficienza

Indicatori	Valore 2015	Valore 2016
Ottimale organizzazione del servizio in rapporto al personale in dotazione (prestazioni equivalenti / personale equivalente) (salvo personale impegnato in turni di guardia attiva notturna e festiva)	43988,77	43223,79
SE CONSIDERIAMO CHE NEL 2016 ABBIAMO UNA UNITÀ IN PIU' IN LABORATORIO, UTILIZZATA PER LE GUARDIE, IL DATO VOLGE A FAVORE NEL 2016 CON NETTISSIMO MIGLIORAMENTO (OCCORRE RIFARE IL CALCOLO SOTTRAENDO UNA UNITÀ AL DENOMINATORE NEL 2016)		
Consulenze interne effettuate e refertate entro 24 h dalla richiesta / totale consulenze interne richieste *100	80,00%come riferito dai Direttori UU.OO. che fino ad oggi hanno riscontrato	80,00%come riferito dai Direttori UU.OO. che fino ad oggi hanno riscontrato
Massimizzare l'utilizzo delle grandi macchine (TAC, RMN): n. TAC e n. RMN erogate in orario istituzionale / n. grandi macchine	GUARDIA ATTIVA E PD	GUARDIA ATTIVA E PD
Ottimizzazione consumo materiale diagnostico e beni sanitari	Dato non disponibile al momento	Dato non disponibile al momento
GG medi di attesa tra richiesta e refertazione esami di Anatomia	Non presente anat.	Non presente

Patologica	patologica	anat. patologica
Utilizzo Sale Operatorie (aumento numero medio interventi per seduta operatoria)	6 per sala circa	7 per sala circa
Qualità percorso chirurgico (numero interventi programmati e rinviati)	Picchi di 4/sett circa	Max 1/ sett circa

◇ Accessibilità

Indicatori	Valore 2015	Valore 2016
Apertura agende per priorità (nr. agende per priorità/totale agende*100)	Dal 75% in alcune UU.OO. al 0% in altre	Dal 75% in alcune UU.OO. al 0% in altre

◇ Appropriatelyzza

Indicatori	Valore 2015	Valore 2016
Estensione di CQI e VEQ a prestazioni erogate (num. prestazioni soggette a CQI e VEQ)	100,00%	100,00%
Accessibilità (n. Agende UBD aperte)	Dato non disponibile al momento per assenza addetto	Dato non disponibile al momento per assenza addetto

◇ EMERGENZA URGENZA

◇ Tempestività e completezza flussi informativi

Indicatori	Valore 2015	Valore 2016
Numero schede di Pronto soccorso registrate/ numero accessi *100	100,00%	100,00%

Numero accessi per codice colore attribuito		
ROSSO	192	195
GIALLO	7191	6993
VERDE	17559	16889
BIANCO	789	762
NON RILEVATO	31	78
NERO (DECEDUTO)	1	0

La casistica è determinata dalle decisioni della centrale operativa e non è influenzata da fattori gestionali

◇ Appropriatelyzza

Indicatori	Valore 2015	Valore 2016
Pazienti con codice giallo visitati entro 30 minuti	100,00%	100,00%
Pazienti con codice verde visitati entro 1 ora	100,00%	100,00%

◇ RISCHIO CLINICO

Azioni finalizzate alla riduzione del rischio in ordine:

- ◇ Leggibilità e completezza dell'informazione;DISPOSIZIONI E RICHIAMI SCRITTI
- ◇ Corretta identificazione del paziente: UNICO OSPEDALE AD AVERE ATTIVATO L'IDENTIFICAZIONE MEDIANTE BRACCIALETTI DA DICEMBRE 2016
- ◇ Prevenzione infezioni correlate all'assistenza. SI RIMANDA A SPECIFICHE NOTE DI CUI FORNIRÒ A GIORNI IL N. DI PROTOCOLLO. RIFACIMENTO TOTALE IMPIANTO DISTRIBUZIONE ACQUA PADIGLIONE DE MARIA, INSTALLAZIONE DOSATORI COMPOSTI A BASE DI CLORO ETC PER PREVENZIONE LEGIONELLOSI

◇ SEMPLIFICAZIONE AMMINISTRATIVA E TRASPARENZA

- ◇ Rispetto misure previste nel Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione. COME DA ATTI AZIENDALI
- ◇ Rispetto adempimenti previsti nel Programma Triennale per la Trasparenza e Integrità COME DA ATTI AZIENDALI

◇ FORMAZIONE DEL PERSONALE

- ❖ COME DA PIANO DI FORMAZIONE

RISULTATI RAGGIUNTI

Dall'analisi della scheda e degli indicatori di performance si evidenzia che, compatibilmente con le risorse assegnate, il P.O. di Galatina ha perseguito gli obiettivi fissati per l'anno 2016 con performance positive.

Soddisfatto il rispetto delle tempistiche d'invio dei flussi informativi, relativi a SDO e Schede di Registrazione su Area Registrazione Gravidanza e Nascita.

Sostanzialmente stabili gli indicatori di efficienza, relativamente a degenza media dei ricoveri ordinari e di prericovero, da migliorare la registrazione, esecuzione e refertazione delle consulenze interne nelle 24 ore.

Soddisfatti i dati di performance relativi all'appropriatezza organizzativa in relazione al potenziamento di setting assistenziali diversi dal ricovero ordinario (Day Service).

Permangono criticità nel dato relativo alla percentuale di pazienti (over 65) operati di fratture di femore entro 2 gg. e dei parti cesarei sul totale dei parti.*

Soddisfacente la gestione del rischio clinico, della semplificazione amministrativa e trasparenza e della formazione.

Nel complesso la valutazione della performance delle UU.OO. del Presidio Ospedaliero di Galatina si collocano nel range di conseguimento degli obiettivi $\geq 80\%$.

* giudizio rettificato dal Collegio di Direzione nella seduta del 19/06/2017

Presidio Ospedaliero di Scorrano**Struttura dell'offerta – Attività e risultati****a) Reparti di degenza**

Il report allegato degli indici di funzionalità, riporta i dati relativi alla dotazione di posti letto, ai ricoveri ordinari e gli indicatori di attività del P.O. di Scorrano.

Si evidenzia che l'indice di occupazione dell'U.O. di Rianimazione è sottostimato poiché non tiene conto dei trasferimenti che dall'U.O. di Rianimazione avvengono presso altre UU.OO.

Tempestività e completezza dei flussi informativi

Indicatori	Valore 2015		Valore 2016	
	SDO VALIDE	TOT SDO	SDO VALIDE	TOT SDO
SDO validate su sistema Edotto nei termini prestabiliti (DGR 231/2016) totale SDO *100	9271	9274 (99,9%)	8732	8710 (99,9)

Indicatori	Valore 2015	Valore 2016
Impegnative chiuse su gestionale SGP/EDOTTO nei termini prestabiliti (DGR 231/2016) totale impegnative *100	Prestazioni inserite 45389 (100%)	Prestazioni inserite 61869 (100%)

	2015	2016
	Consulenze interne su sistema EDOTTO	50%

Prescrizioni Farmaceutiche in erogazione diretta registrate su EDOTTO e Piani Terapeutici	Tutti i reparti hanno raggiunto il 100% della prescrizione in EDOTTO per la spesa farmaceutica diretta EX OSP2/NOTA 65/ per i farmaci, la cui dispensazione è riservata alla farmacia PO. Si è raggiunto il 100% della prescrizione elettronica anche del primo ciclo di terapia (terapia in dimissione/visita specialistica). Piani terapeutici 100% di registrazione
---	---

Registrazione su EDOTTO dati Gravidanza e Nascita	Le schede vengono inserite direttamente dal personale dell'U.O. di Ostetricia e Ginecologia con percentuale, attestata dal Direttore dell'U.O., pari al 100% per l'anno 2015 e 2016.
---	--

Efficienza

Indicatori	Valore 2015	Valore 2016
Degenza media ricoveri ordinari	7.0	7.14
Degenza media pre-operatoria	1.27	1,55

Appropriatezza

Indicatori	Valore 2015		Valore 2016	
% ricoveri con DRG chirurgico in regime ordinario sul totale dei ricoveri ordinari	38,74%		44,53%	
Attivazione/Potenziamento Day Service (n° assistiti in Day Service 2016/n° assistiti in Day Service 2015) *100	302		646 (+100%)	
Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatazza e ricoveri attribuiti a ricoveri DRG non a rischio di inappropriatazza	0.31		0.21	
Riduzione n° ricoveri in Day Hospital con finalità diagnostiche su anno precedente	676		448 (-7,49%)	
Riduzione n° dimessi da reparti chirurgici con DRG medici/n° dimessi da reparti chirurgici *100	920	2375	769	1727
Riduzione n° ricoveri ripetuti stessa MDC entro 30 gg. dalla dimissione	5,98%		5,28%(-0,70)	
% pazienti (età 64 +) con diagnosi principale frattura del femore operati entro 2 gg. in regime ordinario	64,95%		76,70%(+11,76)	
Dimesse con parto cesareo/totale dimesse per parto *100	44,90%		45,18%	

Tempestività e completezza dei flussi informativi

Indicatori	Valore 2015	Valore 2016
Impegnative chiuse su gestionale SGP/EDOTTO nei termini prestabiliti (DGR 231/2016) totale impegnative *100	100%	100%

Accessibilità

Indicatori	Valore 2015	Valore 2016
Apertura agende ambulatoriali per priorità	100%	100%

PRONTO SOCCORSO

	2015	2016
Schede Pronto soccorso registrate in Edotto *100	Si conferma il dato	100%

Attività P.S.	2015	2016
Pazienti codice rosso	133	156
Pazienti codice giallo	5139	5625
Pazienti codice verde	14.081	14.883
Pazienti codice bianco	909	787
TOTALE PAZIENTI	20.108	21.457
Pazienti codice giallo visitati entro 30 minuti	4.888	5.556
Pazienti codice verde visitati entro un'ora	13.593	14.453

Sale operatorie .

	2015	2016
Numero sale	3	3
Numero pazienti operati	3027	3405 (+11%)

SERVIZI DIAGNOSTICO – TERAPEUTICI E DI SUPPORTO

I volumi di attività dei servizi diagnostici – terapeutici sono riportati nelle tabelle allegate.

Laboratori e Radiodiagnostica: le prestazioni dei servizi, evidenziate dalle tabelle del CdG , dimostrano trend positivi.

Rischio Clinico

Sono attive le procedure per la corretta identificazione del paziente che saranno completate con i braccialetti identificativi

Sono attivate le procedure per la prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza con costituzione di un

Gruppo Operativo

Procedura per il lavaggio delle mani

Procedura per la Scheda Unica di Terapia

Procedura per i CVC e CVP

Procedura per il consenso informato

Ceck list Perioperatoria

Check list attrezzature sale operatoria

Procedura prevenzione Cadute pazienti

Progetto Mapo

d) Semplificazione amministrativa e trasparenza

Sono stati rispettati gli adempimenti

e) Formazione del personale

Vi è un ufficio del Referente della FORMAZIONE e personale di supporto relativo al P.O. "Delli Ponti" che funge da interfaccia con il Polo Formativo Aziendale

RISULTATI RAGGIUNTI

Dall'analisi della scheda e degli indicatori di performance si evidenzia che, compatibilmente con le risorse assegnate, il P.O. di Scorrano ha perseguito gli obiettivi fissati per l'anno 2016 con performance positive.

Soddisfatto il rispetto delle tempistiche d'invio dei flussi informativi, relativi a SDO e Schede di Registrazione su Area Registrazione Gravidanza e Nascita, consulenze interne ed esterne.

Soddisfatto il dato relativo all'appropriatezza organizzativa in relazione al potenziamento di setting assistenziali diversi dal ricovero ordinario (Day Service), con miglioramento degli indici relativi a DRG medici dimessi da reparti chirurgici ed a ricoveri medici brevi.

Ottimale la performance sulla percentuale di pazienti (over 65) operati di fratture di femore entro 2 gg.

Permane la criticità nel dato relativo alla percentuale di parti cesarei sul totale dei parti.

Soddisfacente la gestione del rischio clinico, della semplificazione amministrativa e trasparenza e della formazione.

Nel complesso la valutazione della performance delle UU.OO. del Presidio Ospedaliero di Scorrano si collocano nel range di conseguimento degli obiettivi $\geq 80\%$.

Presidio Ospedaliero di Copertino**STRUTTURA DELL'OFFERTA – ATTIVITÀ E RISULTATI****a) REPARTI DI DEGENZA**

Il report allegato degli indici di funzionalità, riporta i dati relativi alla dotazione di posti letto, ai ricoveri ordinari e gli indicatori di attività del P.O. di Scorrano.

Unità Operative	Posti Letto Anno 2016
CARDIOLOGIA	12
GERIATRIA	20
MEDICINA GENERALE	22
LUNGODEGENZA	12
CHIRURGIA GENERALE	26
ORTOPEDIA	22
UROLOGIA	18
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	24
PEDIATRIA	13
Totali P.O. ordinari	169

Nonostante un trend in riduzione dei ricoveri ordinari (pari al 10.55%) l'Ospedale di Copertino ha registrato anche per l'anno 2016 delle buone performance delle attività:

- un aumento del tasso di occupazione posto letto: **TU anno 2015 = 91,14% anno 2016= 92,24**
- una riduzione della frequenza media dei ricoveri: **Fm anno 2015 = 22,71 anno 2016 = 20,23**
- un aumento della frequenza media giornaliera di degenti **Fd anno 2015 = 154,03 anno 2016 = 156,17**
- un aumento del peso medio dei ricoveri ordinari: **PsoMdi anno 2015 = 0,88 anno 2016 = 0,94**

◇ **Tempestività e completezza flussi informativi**

Indicatori	Valore 2015	Valore 2016
SDO validate su sistema Edotto nei termini prestabiliti (DGR 231/2016) / totale SDO * 100	100%	99.96%
Impegnative chiuse su gestionale SGP/EDOTTO nei termini prestabiliti (DGR 231/2016) / totale impegnative * 100	100%	100%
Consulenze interne registrate su gestionali e/o su Edotto nei termini prestabilite per le prestazioni ambulatoriali esterne / totale consulenze * 100	100%	100%
Prescrizioni farmaceutiche in erogazione diretta registrate su Edotto / totale prescrizioni farmaceutiche in erogazione diretta * 100	100%	100%
Piani terapeutici registrati in edotto / totale piani*100	100%	100%
Schede "Gravidanza e nascita" inserite su Edotto / totale schede prodotte *100	100%	100%

◇ **Efficienza**

Indicatori	Valore 2015	Valore 2016
Degenza media ricoveri ordinari*	6.78	7.30
Degenza media preoperatoria	1.91	2.57
Consulenze interne effettuate e refertate entro 24 h dalla richiesta / totale consulenze interne richieste *100	n.r.	n.r.
Costo esami radiodiagnostica richiesti / n° ricoveri (ordinari + DH)	39.14	n. r.
Costo esami patologia clinica richiesti / n° ricoveri (ordinari + accessi in DH)	133.38	
Schede monitoraggio AIFA compilate e chiuse / totale schede monitoraggio AIFA *100	100%	100%

*per la determinazione del valore non si considera la degenza della Lungodegenza che non rientra tra i ricoveri per acuti

◇ **Appropriatezza**

Indicatori	Valore 2015	Valore 2016
% ricoveri con DRG chirurgico in regime ordinario sul totale dei ricoveri ordinari	53.35	51.16%
Attivazione / potenziamento day service (n° assistiti in day service 2016 / n° assistiti in day service 2015) * 100	0	130%
Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriata (all.B patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriata in regime ordinario (>= 2gg) - Form.:(N. dimessi con DRG LEA/ N.dimessi con DRG non LEA)	0.28	0.25
Riduzione n° ricoveri in DH con finalità diagnostiche su anno precedente	-1.20%	2.87%
n° dimessi da reparti chirurgici con DRG medici / n° dimessi da reparti chirurgici *100.	45.34%	45.96%
n° ricoveri ripetuti stessa MDC entro 30 gg dalla dimissione	314	284
% pazienti (età 65 +) con diagnosi principale di frattura del collo del femore operati entro 2 gg in regime ordinario (esclusi decessi, dimissioni volontarie e trasferiti) -Form.: (Casi con diagnosi principale di frattura del femore con degenza preoperatoria fra 0 e 2 giorni, inclusi gli estremi/ Num. dimissioni con diagnosi principale di frattura del femore)	37.37%	22.39%
Riduzione del ricorso al parto cesareo (dimesse con parto cesareo / totale dimesse per parto)*100	42.48%	43.88%

b) **SERVIZI DIAGNOSTICO – TERAPEUTICI E DI SUPPORTO**

I volumi di attività dei servizi diagnostici – terapeutici sono riportati nelle tabelle allegate.

◇ **Tempestività e completezza flussi informativi**

Indicatori	Valore 2015	Valore 2016
Impegnative chiuse su gestionale SGP/EDOTTO nei termini prestabiliti (DGR 231/2016) / totale impegnative * 100	118.057	138.550
Consulenze interne registrate su gestionali e/o su Edotto nei termini prestabilite per le prestazioni ambulatoriali esterne / totale consulenze * 100	100%	100%

◇ **Efficienza**

	Indicatori	Valore 2015	Valore 2016
1	Ottimale organizzazione del servizio in rapporto al personale in dotazione (prestazioni equivalenti / personale equivalente) (salvo personale impegnato in turni di guardia attiva notturna e festiva)	n.r.	n.r.
2	Consulenze interne effettuate e refertate entro 24 h dalla richiesta / totale consulenze interne richieste *100	n.r.	n.r.
3	Massimizzare l'utilizzo delle grandi macchine (TAC, RMN): n. TAC e n. RMN erogate in orario istituzionale / n. grandi macchine	5.313	6.035
4	Ottimizzazione consumo materiale diagnostico e beni sanitari (i dati riportati sono i costi di macrostruttura con un incremento di 0.22%)	7.690.704	7.707.402
5	GG medi di attesa tra richiesta e refertazione esami di Anatomia Patologica	<i>Servizio non presente</i>	<i>Servizio non presente</i>
6	Utilizzo Sale Operatorie (aumento numero medio interventi per seduta operatoria)	4.77	4.13
7	Qualità percorso chirurgico (numero interventi programmati e rinviati)		

Descrizione agenda	Totale prestazioni
Cardiologia Priorità UBD PO Copertino	2.252
Cardiologia Holter UBD PO Copertino	15
SIT Onco-Ematologico Priorità UBD PO Copertino	3
Medicina Cardiologia Priorità UBD PO Copertino	1
Neurologia Priorità UBD P.O. Copertino	32
Oculistica Priorità UBD - PO Copertino	237
Totale	2.540

Descrizione agenda	Totale prestazioni
Cardiologia Priorità UBD PO Copertino	2.062
Cardiologia Holter UBD PO Copertino	9
Chirur. Endoscopia Digestiva Priorità UBD P.O. Copertino	170
Chirurgia Ecografia Priorità UBD P.O. Copertino	1
SIT Onco-Ematologico Priorità UBD PO Copertino	1
Neurologia Priorità UBD P.O. Copertino	38
Oculistica Priorità UBD - PO Copertino	247
Totale	2.528

◇ **Accessibilità**

Indicatori	Valore 2015	Valore 2016
Apertura agende per priorità (nr. agende per priorità/totale agende*100)	13.20%	12%

Anno 2016(n. 7 con priorità e n. 53 agende totali)

Anno 2015 (n. 6 con priorità e n. 50 agende totali)

◇ **Appropriatezza**

Indicatori	Valore 2015	Valore 2016
Estensione di CQI e VEQ a prestazioni erogate (num. prestazioni soggette a CQI e VEQ)	701.381 (80% delle prestazioni erogate)	605.510 (80% delle prestazioni erogate)
Accessibilità (n. Agende UBD aperte)	100%	90%

c) EMERGENZA URGENZA

◇ **Tempestività e completezza flussi informativi**

Indicatori	Valore 2015	Valore 2016
Numero schede di Pronto soccorso registrate/ numero accessi *100	34.917	33.436

Numero accessi per codice colore attribuito	33.025	31.234
---	--------	--------

◇ **Appropriatezza**

Indicatori	Valore 2015	Valore 2016
Pazienti con codice giallo visitati entro 30 minuti	7.685	8.494
Pazienti con codice verde visitati entro 1 ora	25.105	22.526

d) RISCHIO CLINICO

Azioni finalizzate alla riduzione del rischio in ordine:

- ◇ Leggibilità e completezza dell'informazione;
- ◇ Corretta identificazione del paziente;
- ◇ Prevenzione infezioni correlate all'assistenza.
- ◇ Bed management per extralocazioni
- ◇ Stratificazione pre-operatorio rischio chirurgico
- ◇ Procedura segnalazione eventi sentinella/near miss

e) SEMPLIFICAZIONE AMMINISTRATIVA E TRASPARENZA

Attraverso il continuo monitoraggio delle azioni poste in essere la Direzione è continuamente impegnata a garantire, per il proprio ambito di competenza, la corretta applicazione delle norme contenute del D. Lgs 33/2013 e della Legge 190/2012 nonché successive modifiche ed integrazioni apportate dal D.Lgs 97/2016.

Nello specifico, la Direzione provvede ad adempiere agli obblighi di:

- pubblicazione concernenti i titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione e governo e i titolari di incarichi dirigenziali
- pubblicazione dei titolari di cariche di governo e di incarichi di collaborazione e consulenza

ed ogni altro adempimento previsto dalla Legge e dal Regolamento aziendale in tema di Prevenzione ed Anticorruzione e del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità (PTTI)

f) FORMAZIONE DEL PERSONALE

Presso la Direzione Sanitaria è costituito l'ufficio formazione che provvede d'intesa e in esecuzione agli indirizzi aziendali a:

- individuare e selezionare il personale tenuto a partecipare ad eventi formativi e di aggiornamento
- proporre e coordinare progetti formativi presso la sede del Presidio
- collaborare con l'Ufficio Formazione Aziendale alla gestione degli eventi formativi in cui molti docenti accreditati sono in servizio presso la Struttura Ospedaliera di Copertino

RISULTATI RAGGIUNTI

Dall'analisi della scheda e degli indicatori di performance si evidenzia che, compatibilmente con le risorse assegnate, il P.O. di Copertino ha perseguito gli obiettivi fissati per l'anno 2016 con performance positive.

L'obiettivo di tempestività e completezza dei flussi informativi risulta soddisfatto.

Si registra la criticità relativamente ad alcuni degli indicatori di efficienza e di appropriatezza rilevati nella relazione di Struttura.

Permane la criticità nel dato relativo alla percentuale di parti cesarei sul totale dei parti, mentre risulta estremamente critico il dato sulla percentuale di pazienti (over 65) operati di fratture di femore entro 2 gg.

I dati sull'accessibilità, così come forniti in relazione, non consentono un'adeguata valutazione.

Soddisfacente la gestione del rischio clinico, della semplificazione amministrativa e trasparenza e della formazione.

Nel complesso la valutazione della performance delle UU.OO. del Presidio Ospedaliero di Copertino si collocano nel range di conseguimento degli obiettivi $\geq 80\%$.

Presidio Ospedaliero di Casarano

STRUTTURA DELL'OFFERTA – ATTIVITÀ E RISULTATI

g) REPARTI DI DEGENZA

Il report allegato degli indici di funzionalità, riporta i dati relativi alla dotazione di posti letto, ai ricoveri ordinari e gli indicatori di attività del P.O. di Casarano.

Si evidenzia che l'indice di occupazione dell'U.O. di Rianimazione 64,73% risente dei trasferimenti dall'U.O. di Rianimazione verso altre UU.OO.

Tabella P.L. e indici di funzionalità (vedi all.1)

◇ **Tempestività e completezza flussi informativi**

Indicatori	Valore 2015	Valore 2016
SDO validate su sistema Edotto nei termini prestabiliti (DGR 231/2016) / totale SDO * 100	100%	100%
Impegnative chiuse su gestionale SGP/EDOTTO nei termini prestabiliti (DGR 231/2016) / totale impegnative * 100	100%	100%
Consulenze interne registrate su gestionali e/o su Edotto nei termini prestabiliti per le prestazioni ambulatoriali esterne / totale consulenze * 100	100%	100%
Prescrizioni farmaceutiche in erogazione diretta registrate su Edotto / totale prescrizioni farmaceutiche in erogazione diretta * 100	===	100%
Piani terapeutici registrati in edotto / totale piani*100	===	100%
Schede "Gravidanza e nascita" inserite su Edotto / totale schede prodotte *100	100%	100%

◇ **Efficienza**

Indicatori	Valore 2015	Valore 2016
Degenza media ricoveri ordinari	6,46	6,25
Degenza media preoperatoria	1,99	1,70
Consulenze interne effettuate e refertate entro 24 h dalla richiesta / totale consulenze interne richieste *100	n.v.	95%
Costo esami radiodiagnostica richiesti / n° ricoveri (ordinari + DH)	869.522	896.887 *
Costo esami patologia clinica richiesti / n° ricoveri (ordinari + accessi in DH)	2.000.204	1.964.820 *
Schede monitoraggio AIFA compilate e chiuse / totale schede monitoraggio AIFA *100	100%	100%

*L'aver orientato verso setting assistenziali diversi dall'attività di ricovero, giustifica la pressoché sovrapposibilità del 2016 rispetto al 2015 dei costi sostenuti per esami radiologici e di patologia clinica.

◇ **Appropriatezza**

Indicatori	Valore 2015	Valore 2016
% ricoveri con DRG chirurgico in regime ordinario sul totale dei ricoveri ordinari	55,79%	54,71%
Attivazione / potenziamento day service (n° assistiti in day service 2016 / n° assistiti in day service 2015) * 100	n. 1.265	n. 11.600
Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di	0,33	0,28

inappropriatezza (all.B patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario (>= 2gg) - Form.:(N. dimessi con DRG LEA/ N.dimessi con DRG non LEA)		
Riduzione n° ricoveri in DH con finalità diagnostiche su anno precedente	735	760 **
Riduzione n° dimessi da reparti chirurgici con DRG medici / n° dimessi da reparti chirurgici *100.	55,79%	54,71%
Riduzione n° ricoveri ripetuti stessa MDC entro 30 gg dalla dimissione	498	399
% pazienti (età 65 +) con diagnosi principale di frattura del collo del femore operati entro 2 gg in regime ordinario (esclusi decessi, dimissioni volontarie e trasferiti) -Form.: (Casi con diagnosi principale di frattura del femore con degenza preoperatoria fra 0 e2 giorni, inclusi gli estremi/ Num. dimissioni con diagnosi principale di frattura del femore)	50,74%	64,84%
Riduzione del ricorso al parto cesareo (dimesse con parto cesareo / totale dimesse per parto)*100	46,6 %	46,6% ***

** Il dato risente dell'incremento sostenuto dai ricoveri oncologici

*** Il dato risente dei tagli cesarei ripetuti

h) SERVIZI DIAGNOSTICO – TERAPEUTICI E DI SUPPORTO

Tabella volumi attività ambulatoriale

Si trasmettono allegato 2 (tabelle R) e allegato 2/b (tabelle Q)

◇ **Tempestività e completezza flussi informativi**

Indicatori	Valore 2015	Valore 2016
Impegnative chiuse su gestionale SGP/EDOTTO nei termini prestabiliti (DGR 231/2016) / totale impegnative * 100	n.v.	100%
Consulenze interne registrate su gestionali e/o su Edotto nei termini prestabilite per le prestazioni ambulatoriali esterne / totale consulenze * 100	n.v.	100%

◇ **Efficienza**

Indicatori	Valore 2015	Valore 2016
Ottimale organizzazione del servizio in rapporto al personale in dotazione (prestazioni equivalenti / personale equivalente) (salvo personale impegnato in turni di guardia attiva notturna e festiva)	<u>Rad. 1.635,13</u>	Rad. 1.533,70***
	L.A. 45.002,05	<u>L.A. 35.914,46</u>
Consulenze interne effettuate e refertate entro 24 h dalla richiesta / totale consulenze interne richieste *100	n.v.	95%
Massimizzare l'utilizzo delle grandi macchine (TAC, RMN): n. TAC e n. RMN erogate in orario istituzionale / n. grandi macchine	Attività svolta sulle 12 ore e P.D.notturna	Attività svolta sulle 12 ore e P.D.notturna
GG medi di attesa tra richiesta e refertazione esami di Anatomia Patologica	5 gg.	5 gg.
Utilizzo Sale Operatorie (aumento numero medio interventi per seduta operatoria)	n. 5.067	n. 4.604 ****
Qualità percorso chirurgico (numero interventi programmati e rinviati)	2%	2% ***

*** L'aver orientato verso setting assistenziali diversi dall'attività di ricovero, giustifica la pressoché sovrapponibilità dei costi sostenuti per esami radiologici e di patologia clinica

**** Il dato risente della carenza del personale medico anestesista che non consente l'ottimale utilizzo delle sale operatorie

◇ **Accessibilità**

Indicatori	Valore 2015	Valore 2016
Apertura agende per priorità (nr. agende per priorità/totale agende*100)	100%	100%

◇ **Appropriatezza**

Indicatori	Valore 2015	Valore 2016
Accessibilità (n. Agende UBD aperte)	100%	100%

i) EMERGENZA URGENZA

◇ **Tempestività e completezza flussi informativi**

Indicatori	Valore 2015	Valore 2016
Numero schede di Pronto soccorso registrate/ numero accessi *100	28.961	29.179

Numero accessi per codice colore attribuito		
Codici Rossi	193	235
Codici Gialli	6.918	6.780
Codici Verdi	19.886	20.539
Codici Bianchi	1.708	1.598

◇ **Appropriatezza**

Indicatori	Valore 2015	Valore 2016
Pazienti con codice giallo visitati entro 30 minuti	1.512	975
Pazienti con codice verde visitati entro 1 ora	3.785	2.754

d) Rischio clinico

1. Applicazione delle procedure mirate alla corretta identificazione del Paziente attraverso:
 - implementazione della check list operatoria nel 100% delle UU.OO.
 - utilizzo di appositi braccialetti identificativi
2. Implementazione del protocollo di prevenzione ICA nel 100% delle UU.OO. con svolgimento di appositi eventi formativi, specifici per le diverse branche specialistiche (almeno due o tre per U.O.)
3. Svolgimento da parte della Direzione Medica di Presidio di appositi progetti formativi destinati al personale di tutte le UU.OO. sulla corretta procedura del "Lavaggio delle Mani"
4. Posizionamento di appositi dispenser di gel disinfettante nei vari ambienti del Presidio: ambulatori, corridoi, stanze di degenza ecc.
5. Posizionamento nei pressi dei dispenser di cartellonistica contenente le istruzioni per la corretta procedura di disinfezione delle mani
6. Partecipazione degli Operatori di questo P.O. al Progetto Regionale MAPO
7. Rilevazione cadute in ospedale nel 100% delle UU.OO.

8. Programmazione di riduzione del rischio clinico, attraverso la realizzazione di appositi corsi formativi da parte della Direzione Medica di Presidio su:

- incidenti reporting
- consenso informato

e) Semplificazione amministrativa e Trasparenza

Rispettati degli adempimenti previsti dalla normativa vigente in materia e dai regolamenti aziendali.

f) Formazione del personale

1. La Direzione Medica, attraverso gli Uffici preposti, monitora la regolare partecipazione del personale ai corsi formativi aziendali
2. Realizzazione da parte della Direzione Medica di specifici progetti formativi finalizzati:
 - all'implementazione nel 100% delle UUOO delle corrette procedure di Incident Reporting, di riduzione del Rischio Clinico e dei Flussi Informativi
 - alla conoscenza delle previsioni del D.M. 70 e del Riordino Ospedaliero
 - alla corretta gestione dei rifiuti ospedalieri
3. La Direzione Medica individua e seleziona il personale tenuto a partecipare alla formazione organizzata dalla medesima Direzione.
4. Tutte le UUOO provvedono regolarmente alla realizzazione annuale di 2 o 3 eventi formativi inerenti le specifiche branche specialistiche, finalizzati all'aggiornamento del personale assegnato

RISULTATI RAGGIUNTI

Dall'analisi della scheda e degli indicatori di performance si evidenzia che, compatibilmente con le risorse assegnate, il P.O. di Casarano ha perseguito gli obiettivi fissati per l'anno 2016 con performance positive.

L'obiettivo di tempestività e completezza dei flussi informativi risulta completamente soddisfatto, sia per ciò che attiene SDO e Schede di Registrazione su Area Registrazione Gravidanza e Nascita, consulenze interne su Edotto e prestazioni esterne su Gestionale SGP.

Soddisfatti tutti gli indicatori contenuti nella relazione di Struttura, relativi a efficienza e accessibilità.

Soddisfatti anche gli indicatori di appropriatezza relativamente ai quali si registra in particolare l'ottimale performance sulla percentuale di Pazienti over 65 operati di frattura di femore entro 2 gg.

Permane la criticità nel dato relativo al ricorso al parto cesareo sul totale dei parti, pur nella sua sostanziale invarianza.

Soddisfacente la gestione del rischio clinico, della semplificazione amministrativa e trasparenza e della formazione.

Nel complesso la valutazione della performance delle UU.OO. del Presidio Ospedaliero di Casarano si collocano nel range di conseguimento degli obiettivi $\geq 80\%$.

Dipartimento Trasfusionale

In merito agli obiettivi di performance del Dipartimento di Medicina Trasfusionale si ricorda quanto segue:

- il SIMT del P.O. Vito Fazzi risponde all'enorme fabbisogno, sempre crescente, di emocomponenti, da parte delle sue UU.OO. ad alta specializzazione (Cardiochirurgia, Ematologia, etc.) e delle case di cura private, che mostrano un fabbisogno di emocomponenti sempre crescente;
- la difficoltà nella retribuzione del personale delle raccolte festive (stabilita in regime di prestazione aggiuntiva dalla DGR n. 1442 del 04/08/2009) ha portato ad una contrazione del numero delle stesse;
- l'ASR 16/12/2010, che prevede stringenti requisiti per le sedi di prelievo esterne, riducendole praticamente alle Articolazioni Organizzative ed alle Autoemoteche, ha portato anch'esso ad una contrazione del numero di donatori, molti dei quali non sono disponibili a spostarsi dalle sedi predisposte nel proprio comune di residenza per recarsi nelle sedi accreditate;
- nei SIT di Copertino, Galatina, Casarano e nel SIMT di Gallipoli c'è una carenza di personale (due dirigenti medici per ogni struttura), tale che solo il sacrificio e l'abnegazione di ognuno di essi ha permesso il regolare svolgimento delle attività trasfusionali nel corso dell'anno.

Di seguito si riporta tabella contenente i dati salienti delle attività svolte dalle Strutture Trasfusionali del Dipartimento:

	SIMT LECCE	SIT COPERTIN O	SIT GALATIN A	SIMT GALLIPOL I	SIT CASARANO	TOTALE
Unità di sangue intero prelevate	13777	2613	4456	3923	3624	28393
Unità di sangue intero distribuite a pazienti	15127	2381	4203	2797	3612	28120
Unità di emazie importate da strutture del dipartimento	1008	83	185	12	130	1418
Unità di emazie importate da strutture fuori- dipartimento	675	16	0	1	19	711
Unità cedute a strutture del dipartimento	40	229	387	797	91	1544
Unità cedute a strutture fuori- dipartimento	101	143	162	313	11	730

L'obiettivo di performance del Dipartimento di Medicina Trasfusionale, l'autosufficienza degli emocomponenti, è stato raggiunto, in quanto a fronte di 711 unità di emazie importate da strutture trasfusionali esterne al Dipartimento sono state "esportate" 730 unità, con un saldo attivo di 19 unità di emazie.

RELAZIONE DI SINTESI SU RISULTATI CONSEGUITI DAI DISTRETTI SOCIOSANITARI
– Anno 2016 –

Per la valutazione della performance dei Distretti sociosanitari è stata predisposta, da parte della Struttura Tecnica Permanente per la Misurazione della Performance, una scheda di rilevazione delle attività coerente con gli obiettivi strategici e operativi assegnati. Tale scheda è stata compilata da ciascun Direttore di Distretto sulla base dei dati estratti dai diversi sistemi informativi in uso (Edotto, SGP) e degli indicatori elaborati dall'Unità Controllo di Gestione.

DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI CASARANO

Popolazione di riferimento: ISTAT all'1\1\2016=73306-ISTAT PESATA all'1\1\2016=70716

STRUTTURA DELL'OFFERTA – ATTIVITÀ E RISULTATI

❖ CURE PRIMARIE E INTERMEDIE

◇ Assistenza Sanitaria di Base – Continuità Assistenziale – Emergenza Territoriale

N° MMG che operano singolarmente ___15___ N° PLS che operano singolarmente 3 ___

N° MMG e N° PLS che operano in associazione:

Forme associative	N° Associazioni	N° MMG	N° PLS
Associazioni semplici	3	3	6
Gruppo	1	3	1
Super Gruppo	6	23	
Rete	0	0	
Super rete	4	15	
CPT	0	0	

N° sedi di Continuità Assistenziale ___6___ N° sedi di Guardia Medica Turistica ___0___

◇ Cure domiciliari e assistenza intermedia

Funzionalità UVM:

Composizione UVM (figure professionali stabili)

N° sedute annue ___120___ N° casi valutati ___580___ di cui in DOP ___35

Equipe Cure domiciliari

Risorse assegnate (Ore annue per figura professionale personale dipendente/convenzionato)

Medici Organizzazione	Medici specialisti	Infermieri	OSS	FKT
Ore 240	Ore583..	Ore 12.688 a gestione diretta +27.976 ore-17 unit)\Infermieri dei MMG aggregazione complessa + 2 infermieri a partita IVA MMG aggregazione complessa	Ore 8433	Ore 5622

N° Casi in Cure Domiciliari (casi con valutazione UVM seguiti con risorse a gestione diretta) =684

N° Casi ___4 in Cure Domiciliari (casi con valutazione UVM seguiti da soggetti esterni)

% Anziani in Cure Domiciliari con valutazione (Indicatore MeS B28.1.2)=3,89%

% Anziani in ADI (Griglia LEA) =7%

Tabelle riepilogo Cure Domiciliari (Report COGE)=1946 assistiti

Assistenza Residenziale

N° Casi e Giornate di Degenza per tipologia di struttura

	RSA	RSSA Art 66	RSSA Art 58	Comunità Art 57	Case per la vita
N° Casi	56	109	2	3	28
GG.DD.	20440	39785	730	1095	9400

Assistenza Semiresidenziale

N° Casi e Accessi per tipologia di struttura

	C.D. Art. 60	C.D. Art. 60 ter
N° Casi	23	7
N° Accessi	6084	1571

◇ Assistenza specialistica

Struttura dell'offerta e attività:

Poliambulatorio di _____ Casarano _____

Elenco Branche Attive	Agende UBD attive	N° Medici Specialisti		Ore program.	Ore effettuate	Prestazioni eseguite	Media / ora
		Dipen.ti	Conven.ti				
CARDIOLOGIA	SI		1 (30ore\s.)	1560 (30 ore sett. X 52 sett.)	1422	5698	4
NEUROLOGIA	SI	1		1976 (38 ore settx52)	1408	2212	1,57
AMB-DEMENZE	SI	1 (19 ore\s)		171	132	486	3,68
ODONTOIATRIA	SI	1		1976 (38 ore settx52)	1358	3011	2,2
PNEUMOLOGIA	SI		1 (30 ore\s)	375	375	1386	3,7
GERIATRIA	NO		1 (4 ore\s)	208	128	199	1,5
GASTROENTER.	SI		1 (12 ore\s)	624	516	1063	2
OCULISTICA	SI		1 (18 ore\s)	936	870	2889	3,3
OCULISTICA\CAMPI METRIA-TECN- ORTOTTISTA	NO	1 tec.ortot (36ore\s)	1	1872	1570	1198	1,2
REUMATOLOGIA	SI		1 (20 ore\s)	1040	726	2305	3,1
DERMATOLOGIA	SI		2 (22 ore/s)	1144	1056	4940	4,6
FISIATRIA		1 (8 ore\s)		352	260	1159	4,4

Day Service:

Day Service attivi	Prestazioni 2015	Prestazioni 2016
0	0	0

Flussi Informativi:

% Impegnative chiuse su gestionale SGP entro il 10 del mese successivo alla effettuazione delle prestazioni=100%

Verifica volumi di Attività Libero Professionale rispetto ai volumi di Attività Istituzionale:effettuata con l'unico medico del Distretto ad effettuare l'ALPI.

Monitoraggio spesa protesica:

Tipologia protesica	Spesa anno 2015	Spesa anno 2016	Differenza
Allegato 1.	€ 2.621.524,70	1.743.893,78	
Allegato 2(compresi ausilii per incontinenza)+ Allegato 3	€ 1.216.630,35	1.160.950,7	
Totale	3.838.155,05	2.904.844,99	-933.310,07

❖ ASSISTENZA CONSULTORIALE

Struttura dell'offerta:

Consultorio di ____ Casarano _____ (composizione equipe ore settimanali per figura professionale)

Ginecologia	Psicologa	Ostetrica	Ass. Sociale	Altro/Infermiere Professionale
38	38	30	36	30

Consultorio di ____ Taurisano _____ (composizione equipe ore settimanali per figura professionale)

Ginecologia	Psicologia	Ostetrica	Ass. Sociale	Altro
19	32	36	72	30

Consultorio di ____ Parabita _____ (composizione equipe ore settimanali per figura professionale)

Ginecologia	Psicologia	Ostetrica	Ass. Sociale	Altro
11	38	6	72	Inf.prof:9 Pedagogista:12

Stato attuazione percorso nascita:

- Sono stati adottati percorsi diagnostico-terapeutici-assistenziali distinti tra gravidanza fisiologica e gravidanza a rischio.
- Sono stati organizzati 10 corsi di accompagnamento alla nascita ai quali hanno partecipato 165 gravide.
- Non sono stati adottati percorsi integrati ospedale-territorio per le dimissioni precoci, l'assistenza domiciliare post-partum e la pronta presa in carico del neonato da parte del pediatra di libera scelta.
- Non sono stati attivati in nessuna sede consultoriale lo spazio "0-1 anno" per i neogenitori in collaborazione con i pediatri di libera scelta.

Screening cervice uterina: **per problemi tecnici del gestionale in uso alla segreteria dello screening non è disponibile il dato che riguarda il numero di donne che hanno ricevuto l'invito.**

- ◇ N° donne (25 –64 anni) che hanno ricevuto l'invito / N° donne (25 – 64 anni) residenti=19.974
- ◇ N° donne (25 –64 anni) che hanno effettuato un pap test / N° donne (25 – 64 anni) che hanno ricevuto l'invito.

❖ ASSISTENZA FARMACEUTICA

Attività commissione distrettuale per l'appropriatezza prescrittiva:

- ◇ N° riunioni effettuate: 6
- ◇ **N° proposte** di addebiti ai medici di medicina generale delle inapproprietezze prescrittive: 25
- ◇ Sono state effettuate verifiche sulla aderenza piani terapeutici alle linee guida nazionali e regionali
- ◇ Miglioramento della distribuzione diretta farmaci: sono state adottate convenzioni per la fornitura diretta di farmaci ai pazienti inseriti in strutture residenziali(RSA,RSSA)

Andamento spesa farmaceutica distrettuale 2015 – 2016 :

Spesa farmaceutica complessiva complessiva per residenti	Territoriale convenzionat a 2015.	Territoriale convenzionat a 2016	Differenza	Distribuzione diretta 2015	Distribuzione diretta 2016	Differenza
	€ 11.520.571	€ 10.252.224	-€ 1.268.347	7.856.776	8.114.919	258.143
Spesa procapite	2015 = 160,37€	2016 = 157,67€				

- ◇ Spesa farmaceutica complessiva per residenti = 10.252.224 € farmacie territoriali +8.114.919 erogazione diretta.
- ◇ Spesa procapite = 139,86(territoriale)+110,70(fornitura diretta) = 250,55€

❖ SEMPLIFICAZIONE AMMINISTRATIVA E TRASPARENZA

- ◇ Rispetto tempistiche invio flussi informativi e conferimento dati su sistema EDOTTO: *tutte le richieste ssn di diagnostica specialistica Poliambulatoriale sono state inserite nel programma SGP nei termini temporali previsti. Sono stati regolarmente implementati entro i limiti temporali fissati dalla Regione i flussi SIAD(assistenza domiciliare) e FAR(assistenza residenziale). E' stata puntualmente aggiornata l'anagrafe degli assistibili e si è proceduto alla cancellazione di deceduti, trasferiti e cittadini AIRE impropriamente iscritti negli elenchi dei medici del Distretto attivando nel contempo la procedura di recupero somme per circa 400.000€. Ogni consegna di ricettario SSN è stata sempre associata al medico insieme con l'incarico in atto.*
- ◇ Rispetto misure previste nel Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione: *sono state adottate le misure previste dal piano triennale della corruzione aziendale. Tutta l'attività aggiuntiva di MMG e PLS è stata regolarmente inserita in Edotto.*
- ◇ Rispetto adempimenti previsti nel Programma Triennale per la Trasparenza e Integrità : *è stato rispettato il programma triennale per la trasparenza e integrità aziendale*

❖ FORMAZIONE DEL PERSONALE

- ◇ E' stato organizzato presso il Distretto di Casarano il corso ECM -riconosciuto dal titolo "interazione tra servizi territoriali per la realizzazione del Piano Sociale di zona" tenutosi il 4 e 6 Ottobre 2016 presso il Distretto di Casarano

RISULTATI RAGGIUNTI

Dall'analisi della scheda si evidenzia che, compatibilmente con le risorse assegnate, il Distretto di Casarano ha perseguito gli obiettivi fissati per l'anno 2016 con performance positive su gran parte delle aree di valutazione. Permangono margini di miglioramento nell'assistenza consultoriale e nell'assistenza farmaceutica. Criticità nell'avvio dei day service.

Nel complesso la valutazione della performance del Distretto di Casarano si colloca nel range di conseguimento degli obiettivi $\geq 80\%$.

DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI GALATINAPopolazione di riferimento **60.673**

STRUTTURA DELL'OFFERTA – ATTIVITÀ E RISULTATI

A) CURE PRIMARIE E INTERMEDIE

➤ Assistenza Sanitaria di Base – Continuità Assistenziale – Emergenza Territoriale

N° MMG che operano singolarmente **50** N° PLS che operano singolarmente **8**

N° MMG e N° PLS che operano in associazione:

Forme associative	N° Associazioni	N° MMG	N° PLS
Gruppo	5	19	0
Super Gruppo	5	19	0
Rete	3	11	0
Super rete	4	11	0
CPT	0	0	0

N° sedi di Continuità Assistenziale **4** N° sedi di Guardia Medica Turistica **0**

➤ Cure domiciliari e assistenza intermedia

Funzionalità UVM:

Composizione UVM (figure professionali stabili): Dirigente Medico Referente, CPS Infermiere Coordinatore, Assistente Sociale Distrettuale, MMG/PLS, Assistente Sociale Ambito di Zona, Coordinatore CPS FKT, Care Giver

N° sedute annue **144** N° casi valutati **429** di cui in DOP **17**Cure domiciliari

Risorse assegnate (Ore annue per figura professionale personale dipendente/convenzionato)

Medici Organizzazione	Medici specialisti	Infermieri	OSS	FKT
Ore	Ore	Ore ... 6554.	Ore	Ore 17.528

N° Casi **793** in Cure Domiciliari (casi con valutazione UVM seguiti con risorse a gestione diretta)N° Casi **25** in Cure Domiciliari (casi con valutazione UVM seguiti da soggetti esterni) di cui 1 in ADI terzo livello e n. 24 in ADO% Anziani in Cure Domiciliari con valutazione (Indicatore MeS B28.1.2) **2,50%**% Anziani in ADI (Griglia LEA) **4,53%**

Tabelle riepilogo Cure Domiciliari (Report COGE)

Assistenza Residenziale

N° Casi e Giornate di Degenza per tipologia di struttura

	RSA	RSSA Art 66	RSSA Art 58	Comunità Art 57	Case per la vita
N° Casi	18	79	4	1	15
GG.DD.		28155	1435	328	4770

Assistenza Semiresidenziale

N° Casi e Accessi per tipologia di struttura

	C.D. Art. 60	C.D. Art. 60 ter
N° Casi	36	5
N° Accessi	6466	492

➤ Assistenza specialistica

Struttura dell'offerta e attività:

Poliambulatorio di GALATINA

Elenco Branche Attive	Agende UBD attive	N° Medici Specialisti		Ore program.	Ore effettuate	Prestazioni eseguite
		Dipen.ti	Conven.ti			
CARDIOLOGIA	si	1	3	77,5 sett		6056
CHIRURGIA	si		1	28 sett		1525
DERMATOLOGIA	si	1		38 sett		2430
DIABETOLOGIA	si		1	14 sett		700
FISIATRIA	no		1	12 sett		1947
GASTROENTEROLOGIA	si		1	12 sett		472
GERIATRIA	no		1	22 sett		1034
MEDICINA DELLO SPORT	no		1	24 sett		2857
NEUROLOGIA	si		1	24 sett		3387
OCULISTICA	si	1				2483
ODONTOIATRIA	si		3	54 sett		6324
ORTOPEDIA	no	1				1092
ORL	si		1			2129
PNEUMOLOGIA	si	1		38 sett		2328
UROLOGIA	no	1		38 sett		971
PATOLOGIA CLINICA	no		1	35 sett		
OSTETRICIA GINECOLOGIA	no		1	4 sett		

Day Service:

Day Service attivi	Prestazioni 2015	Prestazioni 2016
0	0	0

Flussi Informativi:

% Impegnative chiuse su gestionale SGP entro il 10 del mese successivo alla effettuazione delle prestazioni.

Verifica volumi di Attività Libero Professionale rispetto ai volumi di Attività Istituzionale.

Monitoraggio spesa protesica:

Tipologia protesica	Spesa anno 2015	Spesa anno 2016
Allegato 1.	€ 1.007.081,57	€ 977.113,05
Allegato 2.	€ 878.328,09	€ 878.314,03
Allegato 3.	€ 118.791,24	€ 113.663,83
Totale	€ 2.004.200,90	€ 1.969.090,91

B) ASSISTENZA CONSULTORIALE

Struttura dell'offerta:

Consultorio di _GALATINA_ (composizione equipe ore settimanali per figura professionale)

Ginecologia	Psicologia	Ostetrica	Ass. Sociale	Altro
1 a 38 ore/sett 1 a 32 ore/sett	2 a 38 ore/sett	1 a 36 ore/sett 1 a 30 ore/sett	2 a 36 ore/sett	CPS Infermiere: 1 a 36 ore/sett 1 a 30 ore/sett Legale 1 a 36 ore/sett

Consultorio di _CUTROFIANO_ (composizione equipe ore settimanali per figura professionale)

Ginecologia	Psicologia	Ostetrica	Ass. Sociale	Altro
1 a 6 ore/sett	1 a 38 ore/sett	1 a 6 ore/sett	1 a 36 ore/sett	1 CPS Infermiere a 6 ore/sett

Stato attuazione percorso nascita:

Screening cervice uterina:

- N° donne (25 –64 anni) che hanno ricevuto l'invito / N° donne (25 – 64 anni) residenti
- N° donne (25 –64 anni) che hanno effettuato un pap test / N° donne (25 – 64 anni) che hanno ricevuto l'invito.

C) ASSISTENZA FARMACEUTICA

Attività commissione distrettuale per l'appropriatezza prescrittiva:

- ◇ N° riunioni effettuate **6**
- ◇ N° addebiti ai medici di medicina generale delle inappropriatezze prescrittive **0**
- ◇ Verifiche effettuate sulla aderenza piani terapeutici alle linee guida nazionali e regionali
- ◇ Miglioramento della distribuzione diretta farmaci

Andamento spesa farmaceutica distrettuale 2015 – 2016 :

- ◇ Spesa farmaceutica complessiva complessiva per residenti

2015 pari ad € 10.098.575

2016 paro ad € 10.015.888

- ◇ Spesa procapite

2015 pari ad € 166,44

2016 pari ad € 165,08

D) SEMPLIFICAZIONE AMMINISTRATIVA E TRASPARENZA

- ◇ Rispetto tempistiche invio flussi informativi e conferimento dati su sistema EDOTTO – **nel Distretto di Galatina si è rispettata la tempistica nell'inoltro dei flussi informativi e nell'inserimento dei dati sul Sistema Informatizzato Regionale**
- ◇ Rispetto misure previste nel Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione – **nel Distretto di Galatina sono state attuate le misure di competenza previste dal Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione deliberato dalla ASL di Lecce**
- ◇ Rispetto adempimenti previsti nel Programma Triennale per la Trasparenza e Integrità – **nel Distretto di Galatina è applicato quanto di competenza del Programma Triennale per la Trasparenza e Integrità**

E) FORMAZIONE DEL PERSONALE

- ◇ **E' stata curata ed agevolata l'iscrizione e la partecipazione di tutti gli operatori ai corsi ECM predisposti dall'Azienda**

RISULTATI RAGGIUNTI

Dall'analisi della scheda si evidenzia che, compatibilmente con le risorse assegnate, il Distretto di Galatina ha perseguito gli obiettivi fissati per l'anno 2016 con performance positive su gran parte delle aree di valutazione. Permangono margini di miglioramento nell'assistenza consultoriale e nell'assistenza farmaceutica. Criticità nell'avvio dei day service.

Nel complesso la valutazione della performance del Distretto di Galatina si colloca nel range di conseguimento degli obiettivi $\geq 80\%$

DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI GALLIPOLI

L'ambito territoriale del Distretto di Gallipoli è costituito dai Comuni di Alezio, Gallipoli, Melissano, Racale, Sannicola, Taviano, Tuglie e Alliste, si estende su una superficie territoriale di circa 174,14 Km². **La popolazione totale dell'ambito è di circa 75.000 abitanti** e la tendenza all'invecchiamento, e dunque al crescente carico sociale degli anziani, risulta essere in costante aumento nel tempo.

In questo contesto si colloca il Distretto socio-sanitario attraverso l'erogazione di prestazioni ambulatoriali e domiciliari grazie all'apporto di specialisti ambulatoriali convenzionati e dipendenti, della rete di assistenza primaria, dell'Accordo di Programma per la programmazione e realizzazione del servizio di Cure Domiciliari Integrate a supporto del vigente Piano Sociale di Zona e del Piano d'Intervento PAC servizi di cura per gli anziani.

Sono attivi n. 3 Consultori Familiari con sede nei rispettivi Poliambulatori e n. 7 sedi di Continuità Assistenziale

ATTIVITA' TERRITORIALI

L'attività specialistica ambulatoriale viene svolta presso i Poliambulatori di Gallipoli, Taviano, Racale e il Centro Salute di Sannicola.

Il Poliambulatorio è un punto di riferimento importante per tutta la rete assistenziale distrettuale; la sua *mission* è quella di erogare prestazioni specialistiche e ambulatoriali e presso il domicilio di pazienti non trasportabili, in tempo ragionevole (la prestazione giusta al momento giusto) cercando di coadiuvare in maniera tempestiva il MMG nella pratica diagnostica-terapeutica quotidiana e supportandolo nei vari profili di cura (anche residenziali) assicurati a pazienti che non necessitano di ricovero ospedaliero.

STRUTTURA DELL'OFFERTA – ATTIVITÀ E RISULTATI**A) CURE PRIMARIE E INTERMEDIE**◇ **Assistenza Sanitaria di Base – Continuità Assistenziale – Emergenza Territoriale**

N° MMG che operano singolarmente: 22; N° PLS che operano singolarmente: 4

N° MMG e N° PLS che operano in associazione:

Forme associative	N° Associazioni	N° MMG	N° PLS
Gruppo	1	4	
Super Gruppo	4	14	
Rete	3	12	
Super rete	/	/	
CPT	/	/	
Associazione Semplice	4	9	5

N° sedi di Continuità Assistenziale : 7

N° sedi di Assistenza Turistica : 3 allocate a Gallipoli, Torre Suda e Mancaversa rimaste aperte dal 15 giugno al 15 settembre: totale prestazioni effettuate: n. 4.267

◇ **Cure domiciliari e assistenza intermedia**

Funzionalità UVM: si riunisce di norma con cadenza settimanale.

N° sedute annue 151

N° casi valutati 846 di cui in DOP 15

Cure domiciliari

Risorse assegnate (Ore annue per figura professionale personale dipendente/convenzionato)

Medici Organizzazione	Medici specialisti	Infermieri	OSS	FKT
Ore 3042	Ore 846	Ore 7990	Ore /	Ore 4.705

N° Casi 760 in Cure Domiciliari (casi con valutazione UVM seguiti con risorse a gestione diretta)

N° Casi 64 in Cure Domiciliari (casi con valutazione UVM seguiti da soggetti esterni): n. ore infermieri da soggetti esterni = 4992

% Anziani in Cure Domiciliari con valutazione (Indicatore MeS B28.1.2) = 2.56%

% Anziani in ADI (Griglia LEA) = 4.2%

Tabelle riepilogo Cure Domiciliari (Report COGE)

Assistenza Residenziale

N° Casi e Giornate di Degenza per tipologia di struttura

	RSA	RSSA Art 66	RSSA Art 58	Comunità Art 57	Case per la vita
N° Casi	53	51	5	2	20
GG.DD.	365 ciascuno	365 ciascuno	365 ciascuno	365 ciascuno	365 ciascuno

Assistenza Semiresidenziale

N° Casi e Accessi per tipologia di struttura

	C.D. Art. 60	C.D. Art. 60 ter
N° Casi	39	31
N° Accessi	240	288

◇ **Assistenza specialistica**

Nel corso degli ultimi anni si è proceduto all'acquisto di alcune attrezzature elettromedicali che hanno migliorato la qualità delle prestazioni.

In particolare:

- per l'ambulatorio di ORL: aspiratore chirurgico, impedenzometro clinico con cabina silente, sistema per il rilevamento dei potenziali evocati uditivi, audiometro clinico, misuratore automatico dei tempi di reazione a stimoli visivi e uditivi;
- per l'ambulatorio di Cardiologia: holter combinato;
- Ecocardiografo per l'ambulatorio di cardiologia di Sannicola;
- Elettrobisturi per l'angiologia e la dermatologia;
- Ecocolordoppler vascolare e tessuti superficiali per l'angiologia e la reumatologia;
- Mineralometria Ossea Computerizzata per il Centro Salute di Sannicola;
- Ecografo per l'ambulatorio di ginecologia;
- Risonanza magnetica articolare per il Centro Salute di Sannicola.

Struttura dell'offerta e attività:

Poliambulatori di Gallipoli-Sannicola-Taviano-Racale: totale ore di specialistica: 470

Elenco Branche Attive	Agende UBD attive	N° Medici Specialisti		Ore program settiman.	Ore effettuate annue	Prestazioni eseguite
		Dipen.ti	Conve n.ti			
cardiologia	Si	1	3	69	2959	7.785
ortopedia	No	1		38	1474	3.607
otorino	Si	1		38	1831	5.503
pneumo	Si	1		38	1862	3.425
Medico sportivo	No	1		14	679	1.468
angiologia	Si	1		32	1357	4.294
dermatologia	Si	1	2	46	1905	4.584
neurologia	Si	1		38	958	1.548
fisiatria	Si		1	38	1665	2.007
ginecologia	No	1		12	488	1.046
gastro	No		1	8	294	531
oculistica	Si		3	21	888	2.943
reumatologia	Si		12	12	438	857
endocrinologia	No	1		32	1284	2.688
ecografie	No	1		9	459	873
odontoatria	No		2	25	1091	1.000
MOC						3.542
urologia	No		1	9	468	1.027
Prelievi ematici						8.002

N.B. da notare che l'attività del medico fisiatra e dell'urologo è prevalentemente domiciliare, l'attività dei medici pneumologo, neurologo, endocrinologo e ortopedico è parzialmente domiciliare.

Day Service:

Day Service attivi	Prestazioni 2015	Prestazioni 2016
Ipertensione	Non attivo	56
Malattie del tessuto connettivo	Non attivo	1

Flussi Informativi:

% Impegnative chiuse su gestionale SGP entro il 10 del mese successivo alla effettuazione delle prestazioni: 100%

Verifica volumi di Attività Libero Professionale rispetto ai volumi di Attività Istituzionale: viene effettuata trimestralmente e rispetta la normativa vigente.

Monitoraggio spesa protesica.

Tipologia protesica	Spesa anno 2015	Spesa anno 2016
Allegato 1.	€ 1.330.744,69	€ 1.086.059,99
Allegato 2/3	€ 834.645,94	€ 809.075,84
Totale	€ 2.165.390,63	€ 1.895.135,83

B) ASSISTENZA CONSULTORIALE

Struttura dell'offerta:

Consultorio di Gallipoli (composizione equipe ore settimanali per figura professionale)

Ginecologia	Psicologia	Ostetrica	Ass. Sociale	Altro
2 ginecologhe per 38 ore totali sett.	n. 1 per 38 ore	n. 2 per 36 ore ciascuna	/	/

Stato attuazione percorso nascita:

n. donne assistite in gravidanza: 119

n. donne partecipanti ai CAN: 48

n. corsi accompagnamento nascita: 5

Screening cervice uterina:

- ◇ N° donne (25 –64 anni) che hanno ricevuto l'invito / N° donne (25 – 64 anni) residenti: *dato non rilevabile*
- ◇ N° donne (25 –64 anni) che hanno effettuato un pap test / N° donne (25 – 64 anni) che hanno ricevuto l'invito.: donne invitate n. 2520, pap test n. 529

Consultorio di Taviano (composizione equipe ore settimanali per figura professionale)

Ginecologia	Psicologia	Ostetrica	Ass. Sociale	Altro
1 ginecologa per 6 ore settimanali	n. 1 per 38 ore	n. 1 per 36 ore	n. 1 per 36 ore	/

Stato attuazione percorso nascita:

n. donne assistite in gravidanza: 15

n. donne partecipanti ai CAN: 22

n. corsi accompagnamento nascita: 4

Screening cervice uterina:

- ◇ N° donne (25 –64 anni) che hanno ricevuto l'invito / N° donne (25 – 64 anni) residenti: *dato non rilevabile*
- ◇ N° donne (25 –64 anni) che hanno effettuato un pap test / N° donne (25 – 64 anni) che hanno ricevuto l'invito.: donne invitate n.1400, pap test n. 309

Consultorio di Racale (composizione equipe ore settimanali per figura professionale)

Ginecologia	Psicologia	Ostetrica	Ass. Sociale	Altro
1 ginecologa per 16 ore settimanali	n. 2 per 38 ore ciascuno	n. 1 per 36 ore	n. 1 per 36 ore	/

Stato attuazione percorso nascita:

n. donne assistite in gravidanza: 14

n. donne partecipanti ai CAN: 9

n. corsi accompagnamento nascita: 2

Screening cervice uterina:

- ◇ N° donne (25 –64 anni) che hanno ricevuto l'invito / N° donne (25 – 64 anni) residenti: *dato non rilevabile*
- ◇ N° donne (25 –64 anni) che hanno effettuato un pap test / N° donne (25 – 64 anni) che hanno ricevuto l'invito.: donne invitate n. 2820, pap test n. 689

C) ASSISTENZA FARMACEUTICA

Attività commissione distrettuale per l'appropriatezza prescrittiva:

- ◇ N° riunioni effettuate: 15
- ◇ N° proposte di addebito ai medici di medicina generale delle inapproprietezze prescrittive: 10
- ◇ Verifiche effettuate sulla aderenza piani terapeutici alle linee guida nazionali e regionali: si sono verificati i piani terapeutici inerenti la prescrizione di Albumina, Eritropoietina e Leucoporelina.
- ◇ Miglioramento della distribuzione diretta farmaci : la distribuzione diretta è a totale carico della Farmacia Ospedaliera.

Andamento spesa farmaceutica distrettuale 2015 – 2016 :

- ◇ Spesa farmaceutica complessiva per residenti: Anno 2015: € 12.293.692;
Anno 2016: € 12.244.286
- ◇ Spesa pro capite: Anno 2015: 164,77; Anno 2016: 164,11

D) SEMPLIFICAZIONE AMMINISTRATIVA E TRASPARENZA

- ◇ Rispetto tempistiche invio flussi informativi e conferimento dati su sistema EDOTTO: 100%
- ◇ Rispetto misure previste nel Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione: Si
- ◇ Rispetto adempimenti previsti nel Programma Triennale per la Trasparenza e Integrità : Si

E) FORMAZIONE DEL PERSONALE

- ◇ Circa l'80% del personale dipendente ha partecipato ai Corsi di Formazione organizzati dall'Azienda.

RISULTATI RAGGIUNTI

Dall'analisi della scheda si evidenzia che, compatibilmente con le risorse assegnate, il Distretto di Gallipoli ha perseguito gli obiettivi fissati per l'anno 2016 con performance positive su gran parte delle aree di valutazione. Permangono margini di miglioramento nell'assistenza consultoriale, nell'assistenza farmaceutica e nell'attività in day service.

Nel complesso la valutazione della performance del Distretto di Gallipoli si colloca nel range di conseguimento degli obiettivi $\geq 80\%$.

DISTRETTO SOCIOSANITARIO DI POGGIARDOPopolazione di riferimento: **Totale 45.012 M = 21.328 F = 23.684 di cui > 65 anni n° 11.448**STRUTTURA DELL'OFFERTA – ATTIVITÀ E RISULTATI

A) CURE PRIMARIE E INTERMEDIE

◇ **Assistenza Sanitaria di Base – Continuità Assistenziale – Emergenza Territoriale**

Totale MMG n° 40 Totale PLS n° 5

N° MMG che operano singolarmente **15** N° PLS che operano singolarmente **/**

N° MMG e N° PLS che operano in associazione:

Forme associative	N° Associazioni	N° MMG	N° PLS
Gruppo	2	3 + 3	/
Super Gruppo	/		
Rete	1	3	
Super rete	2	5 + 5	
CPT	/		
Medicina in Associazione Generica	1	6	
Medicina in Associazione Pediatria	2		3 + 2

N° sedi di Continuità Assistenziale **7** N° sedi di Guardia Medica Turistica **3**◇ **Cure domiciliari e assistenza intermedia**

Le cure domiciliari si integrano con le prestazioni di assistenza sociale e di supporto alle famiglie erogate dall'ambito di zona. Il bisogno clinico assistenziale viene accertato tramite strumenti di valutazione multidimensionale e multiprofessionale l'**U.V.M.**

Funzionalità UVM: Si riunisce 3 volte a settimana ad eccezione delle urgenze che vengono prese in carico subito.

Composizione UVM: (figure professionali stabili): 1 Dirigente Medico DSS – 1 Medico di medicina generale – 1 Assistente Sociale - 1 Infermiere.

Da precisare che, in base al caso clinico, sono coinvolte altre figure professionali (Specialisti Neurologo, Geriatra, Psichiatra, Fisioterapista etc). L'accesso al servizio e l'organizzazione delle Agende legate all'Assistenza Domiciliare Integrata (**A.D.I.**) è garantito dalla Porta Unica di Accesso (**P.U.A.**) **attiva da Marzo 2015.**

COMPOSIZIONE P.U.A.	
PERSONALE DISTRETTO	PERSONALE AMBITO di ZONA
1 ASSISTENTE SANITARIO	1 ASSISTENTE SOCIALE (ore 12,5 sett.)
1 AMMINISTRATIVO	1 AMMINISTRATIVO (ore 16 sett.)

N° sedute U.V.M. annue **266** N° casi valutati **720** di cui in DOP **2**

Cure domiciliari

Risorse assegnate (Ore annue per figura professionale personale dipendente/convenzionato)

Medici Organizzazione	Medici specialisti	Infermieri	OSS	FKT
Ore 6.805	Ore 881	Tot. ore 7.211	Tot. Ore 10.978	Tot. Ore 1.469
		di cui = Ditte Esterne 3321 Distretto 3890	di cui = Ditte Esterne 4267 Distretto 6711	di cui = Ditte Esterne 75 Distretto 1394

N. Casi 709 (P.A.I.) in Cure Domiciliari (casi con valutazione UVM seguiti con risorse a gestione diretta)**N. Casi 11 (P.A.I.)** in Cure Domiciliari (casi con valutazione UVM seguiti da soggetti esterni)**N. Casi TOTALI 720 di cui:****> 65 anni n° 672****3,83 %** Anziani in Cure Domiciliari con valutazione (Indicatore MeS B28.1.2)**5,86 %** Anziani in ADI (Griglia LEA)**Tabelle riepilogo Cure Domiciliari (Report COGE)****Assistenza Residenziale**

N° Casi e Giornate di Degenza per tipologia di struttura

	RSA	RSSA Art 66	RSSA Art 58	Comunità Art 57	Case per la vita
N° Casi	13	6	/	13	8
GG.DD.	3952	1096	/	3784	2923

Assistenza Semiresidenziale

N° Casi e Accessi per tipologia di struttura

	C.D. Art. 60	C.D. Art. 60 ter
N° Casi	9	5
N° Accessi	1382	538

Assistenza Specialistica

Struttura dell'offerta e attività:

Poliambulatorio di POGGIARDO

Elenco Branche Attive	Agende UBD attive	N° Medici Specialisti		Ore programmate	Ore effettuate	Prestazioni eseguite
		Dipen.ti 7	Conven.ti 20			
ALLERGOLOGIA		Dott.ssa Strada		8	323	1150
CARDIOLOGIA	si	Dott.ssa De Paolis	Dott. Leo Dott. Schirinzi	30	1376	4571
CHIRURGIA PLASTICA			Dott. Tarantino	3	139	353
CHIRURGIA		Dott.ssa Malara dal 01/10/2016	Dott. Avantaggiato	18	656 e 30'	1137
DERMATOLOGIA	si	Dott. Manco		22	818 e 30'	1379
DIABETOLOGIA	si		Dott.ssa Lattanzio Dott. Diacono	27 e 30'	Solo Dr.Diacono 588	6685
MALATTIE DEL RICAMBIO	si		Dott.ssa Alemanno Dott.ssa Lattanzio	28 e 30'	1904 e 30'	
GERIATRIA			Dott. Caldararo	12	381	387
MEDICO DELLO SPORT		Dott.ssa Valentini dal 01/10/2016	Dott. Pati	6 dal 01 Ott. 15 ore	323	1124
NEUROLOGIA	si		Dott. Tagliaferro	19	752	1030
OCULISTICA	si		Dott. Leucci	11 dal 01 Marzo 17 ore	663	1470
ODONTOIATRIA			Dott. Arditì Dott. Cazzato	24	949	1222
OTORINO	si		Dr. Mazzotta Dr. Bartolo 14/11/16 Dott. Tomacelli	18 dal 14 Nov. 17 ore	790	2856
ONCOLOGIA	si		Dott. Sordi	6 dal 01 Apr. 9 ore	375	351
ORTOPEDIA	si	Dott. Circhetta		12 e 40'	430 e 40'	102
PSICOLOGIA CLINICA		Dott.ssa Ferraro		38	1472	472
PNEUMOLOGIA	si		Dott.ssa Matteo	12 dal 01 Genn. 30 ore	918	2087
RADIOLOGIA	si		Dott. Stefanelli	36	1577 e 30'	3874
UROLOGIA	si		Dott. Caretto	7	312	641

DAY SERVICE MEDICI

Attivi	Prestazioni 2015	Prestazioni 2016
CARDIOLOGIA	9 = Ipertensione Arteriosa	114 = Ipertensione Arteriosa
ENDOCRIN./DIABETOLOGIA	84 = Follow-up Diabete	190 = Follow-up Diabete
PNEUMOLOGIA dal 2016		25 = Malattia Polmonare Cronica Ostruttiva

DAY SERVICE CHIRURGICI (Sale Operatorie)

Attivi	Prestazioni 2015	Prestazioni 2016
ERNIE	25	2
S. TUNNEL CARPALE	46	/

CHIRURGIA Ambulatoriale (Sale Operatorie)

Chirurgia Generale 2015		Chirurgia Generale 2016	
biopsia parete addominale	1	rimozione unghia matrice o plica ungueale	1
biopsia tessuti molle	1	asportazione radicale lesione cute	25
asportazione radicale lesione cute	138	asportazione lesione o tessuto del retto	1
biopsia cute e tessuto sottocutaneo	2	frenulotomia	1
rimozione unghia matrice o plica ungueale	2	Lesioni benigne	21
curettage unghia matrice	1	Cisti	21
Frenulotomia	1	Nevi	5
dito a scatto	37	Verruche	7
amputazione dito	1	Onicectomia	1
cisti della mano	27	Ulcera	1
morbo di dequarvain	3	Cheratosi	1
Cisti del piede	10	Carcinoma	1
Onicectomia	3		
Borsite	3		
Cisti sebacea	51		
Cheratosi	7		
Ulcera fianco dx	6		
Lesione benigna dorso	27		
Verruche	13		
Onicectomia	5		
Nevi	18		
TOTALE	357	TOTALE	86

Chirurgia Plastica 2015		Chirurgia Plastica 2016	
infiltrazione cheloide	6	infiltrazione cheloide	3
asportazione di cisti sebacea	2	rimozione unghia matrice o plica ungueale	1
asportazione radicale di lesione della cute	44	Asport.ne o demolizione con cauterizzazione	1
sutura estetica di ferite del volto	2	asportazione di cisti sebacea	2
sutura estetica di ferite atri distretti corpo	41	asportazione radicale di lesione della cute	18
		sutura estetica di ferite del volto	2
		sutura estetica di ferite atri distretti corpo	18
TOTALE	95	TOTALE	45
Chirurgia Oncologia 2015			
biopsia cute e tessuto sottocutaneo		32	
Asport.ne o demolizione con cauter.o folgor.		12	
		TOTALE	44

Oculistica 2015		Oculistica 2016	
asportazione calazio	1	asportazione calazio	3
altra asport.ne lesione min. della palpebra	1	asportazione cisti della palpebra	2
altra asport.ne lesione magg. della palpebra	2	asportazione di verruca della palpebra	1
ripar. entropion o ectropion tecnica sutura	1	specillazione del punto lacrimale	3
ripar. entropion o ectropion con res. cun.	1	altra asportazione dello pterigium	2
specillazione del punto lacrimale	2		
specillazione dei canalicoli lacrimali	3		
altra asportazione dello pterigium	5		
TOTALE	16	TOTALE	11

Anche per l'anno 2016, presso la Medicina di Gruppo del Comune di Andrano, sono stati attivati gli Ambulatori dedicati alla BPCO, al Diabete ed alla Ipertensione Arteriosa come da Tabella seguente:

BPCO	08/02/2016	02/05/2016	07/11/2016
Prestazioni	8	10	13

DIABETE	02/02/2016	10/05/2016	08/11/2016
Prestazioni	4	4	8

IPERTENSIONE ARTERIOSA	05/02/2016	06/05/2016	04/11/2016
Prestazioni	7	6	7

Sono attivi presso il Distretto di Poggiardo i seguenti progetti:**Progetto Patologie tiroidee tra DSS di Poggiardo e U.O. di Endocrinologia del P.O. "Vito Fazzi" di Lecce:**

tale Progetto prevede che i pazienti con cronicità tiroidee afferenti a questo territorio, che impropriamente prenotano la visita presso l'U.O. di Endocrinologia del P.O. "Vito Fazzi" di Lecce, vengano prenotati per il follow-up nel Distretto di Poggiardo in posti dell'agenda pubblica riservata a tale progetto. Viceversa pazienti che necessitano di un percorso di II livello, prenotati presso il distretto, vengono inviati in via prioritaria presso il "Vito Fazzi", per un inquadramento diagnostico-terapeutico e stabilizzazione clinica.

Dati 2016

Totale 103 pazienti		Destino dei pazienti		Prestazioni	
81	Diagnostici	12	inviati in chirurgia	53	ago aspirato (di cui 5 ad elevato rischio di malignità/maligno)
22	Terapeutici	10	rimasti in carico a Lecce per follow up	9	terapia radiometabolica
		2	persi al follow up	5	ablazione laser
		79	re-indirizzati a Poggiardo dopo prestazioni eseguite	4	test da stimolo
				3	alcolizzazioni
				2	steroidi ev

Protocollo di intesa tireopatia / diabete tra MMG e Specialisti Ambulatoriali**N° 4 incontri con i MMG e gli Specialisti Ambulatoriali per la elaborazione e la condivisione del suddetto protocollo d'intesa.****Relazione Protocollo Tireopatie/Diabete**

Le liste di attesa rappresentano un fenomeno percepito dai cittadini e dai pazienti come una forte criticità dei moderni sistemi sanitari, in quanto compromettono l'accessibilità e la fruibilità delle prestazioni da erogare.

Sussiste una enorme discrepanza tra la richiesta di prestazioni e l'offerta delle prestazioni stesse, anche per una mancanza di appropriatezza prescrittiva. L'abbattimento dei tempi di attesa per le prestazioni sanitarie e l'erogazione dei servizi entro tempi appropriati rispetto alla patologia e alle necessità di cura divengono pertanto uno degli obiettivi prioritari.

Partendo da questa premessa, sarebbe auspicabile una collaborazione con i MMG tale da consentire una razionalizzazione delle risorse e una riduzione dei tempi di attesa, con una più agevole possibilità di accesso per i nuovi pazienti affetti da tireopatie o da diabete mellito, o per i pazienti che in base alla patologia in atto necessitano di un nuovo accesso o di un mantenimento in carico da parte dell'ambulatorio di specialistica.

Pertanto nel luglio 2016, attraverso vari incontri tra specialisti endocrinologi/diabetologi e MMG, è stato stilato un "protocollo di gestione condivisa tra i MMG e gli specialisti endocrinologi/diabetologi per le malattie tiroidee croniche e per il diabete mellito" che prevede una stratificazione dei pazienti in base ai livelli di intensità di assistenza.

Allo stato attuale nel distretto di Poggiardo operano due specialisti endocrinologici per un monte orario cumulativo di n° 56 ore (di cui n° 27 dedicate all'assistenza diabetologica -visite diabetologiche ambulatoriali, visite diabetologiche domiciliari e Day Service per diabete mellito - e n° 29 alla branca di endocrinologia).

Dai dati ricavati dal nostro ambulatorio emerge che in un campione non selezionato di 100 pazienti che hanno avuto accesso a visita diabetologica tra febbraio e marzo 2016, il 46% dei casi presentava un buon compenso metabolico (emoglobina glicosilata <7% o <8% negli anziani affetti da comorbilità cardiovascolari) ottenuto con la sola metformina (farmaco di primo livello) o con la sola dieta ipoglicidica. Dagli stessi dati emergeva come solo 5 pazienti presentavano una retinopatia diabetica (di cui solo uno sottoposto a trattamento laser). Nessun paziente presentava storia di ulcera diabetica o un grado severo di insufficienza renale. Si evince come **circa una metà dei nostri assistiti è classificabile a bassa intensità assistenziale e richiederebbe una gestione ad alta partecipazione del primo livello assistenziale (MMG).**

Stesse valutazioni sono state fatte per i pazienti affetti da tireopatie croniche afferenti al nostro ambulatorio. Sono stati analizzati i dati di 150 pazienti che hanno avuto accesso all'ambulatorio di endocrinologia nel marzo 2016.

Di questi, il 9% presentava una tiroidite cronica in eutiroidismo, il 42% era affetto da ipotiroidismo (primitivo, da tireopatia autoimmune o post-chirurgico) di cui il 72% in buon compenso e il 28% in compenso non ottimale (per lo più lievi oscillazioni del TSH che non necessariamente hanno richiesto adeguamento posologico della terapia sostitutiva).

Il 36% di questi pazienti afferiva ai nostri ambulatori per un controllo ecografico di tireopatie nodulari (ricordiamo che la prevalenza del carcinoma tiroideo nei noduli sottoposti ad esame citologico è appena del 5%, che la mortalità per tale patologia rimane molto

bassa nonostante un aumento di incidenza del tumore tiroideo e che recenti evidenze scientifiche dimostrano come la patologia nodulare benigna potrebbe essere sottoposta a follow-up ad intervalli di 2-3 anni, tempo necessario affinché possa manifestarsi una variazione significativa come aumento del volume del nodulo, comparsa di nuovi noduli, comparsa di sintomatologia compressiva, necessità di ripetizione di agoaspirato, etc.. eventi che peraltro si verificano solo nel 26% dei pazienti).

Soltanto due pazienti accedevano per tireopatia in gravidanza, 3 pazienti per tireopatia amiodarone indotta, 2 pazienti per crisi tireotossica, e 2 per follow-up di carcinoma tiroideo.

Anche per le tireopatie croniche quindi, classificando i pazienti in base alle caratteristiche della patologia in atto, si potrebbe attuare una gestione condivisa con il MMG secondo metodologia e tempistiche stabilite, consentendo un accesso prioritario a pazienti con maggiori necessità cliniche.

Protocollo operativo:

Sono stati formulati due algoritmi con lo scopo di stabilire una tempistica di follow-up per i pazienti in base al livello di assistenza (controlli maggiormente dilazionati per pazienti stabilizzati, senza menzione di complicanze o a bassa intensità assistenziale che verranno gestiti dal MMG) e di agevolare il riaccesso agli ambulatori di specialistica per i pazienti le cui condizioni cliniche necessitano una valutazione e successiva ripresa in carico.

Sono stati dedicati ai MMG del Distretto Socio-Sanitario di Poggiardo dei posti in Agenda di Prenotazioni (specificando in ricetta "Protocollo Diabete" - "Protocollo Tireopatie") in modo da consentire una rapida ripresa in carico per i pazienti del nostro Distretto.

Tale protocollo di intesa è operativo da gennaio 2017 e sarà implementato a partire da gennaio del 2018.

5° edizione di screening delle patologie tiroidee nel mese di Maggio in occasione della settimana mondiale della tiroide.

Il 21 Maggio ha avuto luogo la giornata dedicata a tale screening per un totale di 300 utenti: una Equipe di volontari formata da medici specialisti endocrinologi distrettuali ed ospedalieri, cardiologi, nutrizionisti, medici del distretto, infermieri, operatori del laboratorio analisi, operatori di associazioni di volontariato, amministrativi, organizzano e si adoperano ad accogliere i cittadini che non hanno mai effettuato un controllo per la tiroide offrendo le seguenti prestazioni: ecografia tiroidea, prelievo per TSH, consigli nutrizionali e per casi selezionati visita cardiologica.

Flussi Informativi:

99 % Impegnative chiuse su gestionale SGP entro il 10 del mese successivo alla effettuazione delle prestazioni.

Verifica volumi di Attività Libero Professionale rispetto ai volumi di Attività Istituzionale:

presso il D.S.S. di Poggiardo opera un solo dipendente Specialista Otorino in A.L.P.I.; dalla verifica dei dati di attività in libera professione intramoenia, si evince che i volumi di attività sono inferiori ai volumi dell'attività istituzionale. Vedi tabella seguente:

Prestazioni Ambulatoriali in Alpi	Volumi Mensili Previsti	Codice da Nomenclatore Previsto	Corrispondente Prestazione Istituzionale	Volumi Mensili Previsti
Endoscopia delle vie aeree superiori	37 prestazioni	OT 30	Endoscopia delle vie aeree superiori	144 prestazioni
Visita controllo otorinolaringoiatrica		OT 2	Visita controllo otorinolaringoiatrica	
Visita otorinolaringoiatrica		OT 1	visita otorinolaringoiatrica	
Esame Audiometrico Tonale		OT 44	Esame Audiometrico Tonale	
Rimozione tappo cerume		OT 60	Rimozione tappo cerume	
Medicazione		AP 4	Medicazione	
Visita Otorinolaringoiatrica Domiciliare		OT 1.111	Visita Otorinolaringoiatrica Domiciliare	
Esame Audiometrico Tonale Domiciliare		OT 44.1	Esame Audiometrico Tonale Domiciliare	

Monitoraggio spesa protesica:

Come si evince, dalla tabella sottostante, dal 2015 al 2016 c'è stato un decremento della spesa protesica (Elenco 1 – Elenco 2 – Elenco 3) ad eccezione della fornitura degli ausili erogati dal Servizio Farmaceutico Distrettuale:

Tipologia protesica	Spesa anno 2015	Spesa anno 2016	Decremento/Incremento spesa %
Allegato 1. Ausili e protesi	€ 774.465,35	€ 654.671,08	- € 119.794,27 = - 15,47%
Allegato 2. Ausili e protesi	€ 245.668,74	€ 238.309,40	- € 7359,34 = - 2,99 %
Panni e Traverse	€ 455.450,50	€ 444.369,60	- € 11.080,90 = - 2,43%
Serv. Farmaceutico Distr.	€ 195.876,82	€ 239.671,42	+ € 43.794,6 = + 22,36%
Allegato 3. Ventilatori/Aspiratori Montascale	€ 128.542,02	€ 100.406,45	- € 28.135,37 = - 21,89%
Totale	€ 1.800.003,43	€ 1.677.427,95	- € 122.575,48 = - 6,81 %

B) ASSISTENZA CONSULTORIALE

Unità Operativa Assistenza Consultoriale D.S.S. POGGIARDO (composizione equipe ore settimanali per figura professionale)

Ginecologia	Psicologia	Ostetrica	Ass. Sociale	Altro
2 unità di cui: 1 = 38 ore settim. 1 = 4 ore settim.	3 unità a 38 ore settimanali	2 unità a 36 ore settimanali	3 unità a 36 ore settim. di cui 1 svolge attività amm.va per motivi di salute.	//////////

Stato attuazione percorso nascita:

- ◇ N° 28 donne accolte per consulenza preconcezionale;
- ◇ N° 14 coppie accolte per consulenza preconcezionale;
- ◇ N° 15 donne assistite in gravidanza;
- ◇ N° 35 donne incontrate in puerperio;

Screening cervice uterina:

- ◇ N° 3192 donne (25 –64 anni) che hanno ricevuto l'invito / N° 12.255 donne (25 – 64 anni) residenti
- ◇ N° 1240 donne (25 –64 anni) che hanno effettuato un pap test / N° 1240 donne (25 – 64 anni) che hanno ricevuto l'invito.
- ◇ N° 40 (fuori fascia) sottoposte a pap-test senza invito.

Procreazione responsabile:

- ◇ N° 180 donne incontrate per consulenza contraccettiva di cui n° 92 donne straniere;
- ◇ N° 5 donne sottoposte ad inserzione I.U.D.;
- ◇ N° 3 donne somministrato P.G.D.;
- ◇ N° 50 donne aventi diritto alla distribuzione gratuita dei contraccettivi di cui 30 donne straniere;

Interruzione Volontaria di Gravidanza (I.V.G.)

- ◇ N° 22 donne hanno richiesto I.V.G. di cui 17 effettuata (° 4 straniere e n° 1 minore);

Progetti per l'età post-fertile:

- ◇ N° 650 donne sottoposte a consulenza per problematiche menopausali

Progetti per l'età giovanile:

- ◇ N° **10** classi di scuola media superiore coinvolte ad incontri di educazione alla salute per un totale di n° 180 alunni;
- ◇ N° **2** classi di scuola media inferiore coinvolte ad incontri di educazione alla salute per un totale di n° 45 alunni;
- ◇ N° **34** utenti (13-24 anni) in carico presso il Consultorio.

Prestazioni totali U.O. Assistenza Consultoriale:

- ◇ N° **1680** donne sottoposte a visita ginecologica di cui n° 150 donne straniere;
- ◇ N° **52** donne sottoposte a visita ostetrica di cui n° 28 donne straniere;
- ◇ N° **480** donne sottoposte a visita senologica di cui n° 120 donne straniere;
- ◇ N° **143** donne sottoposte a colloquio sociale;
- ◇ N° **468** donne sottoposte a colloquio sociale per casi inviati dal Tribunale;
- ◇ N° **531** prestazioni sociali consultoriali presso Enti, Uffici, Comuni e/o altri servizi ASL;
- ◇ N° **240** colloqui di psicoterapia;
- ◇ N° **174** colloqui di psicoterapia per casi inviati dal Tribunale;
- ◇ N° **1437** consulenze psicologiche;
- ◇ N° **86** visite domiciliari (Assistenti Sociali);
- ◇ N° **250** mediazione familiare (Assistenti Sociali);
- ◇ N° **36** prestazioni psicologiche presso Enti, Uffici, Comuni e/o altri servizi ASL;

Attività Equipe Integrate:**❖ Equipe per l'affido e l'adozione**

Uno psicologo e un'assistente sociale dell'U.O. Assistenza Consultoriale operano nel Servizio Integrato Affido e Adozione dell'Ambito di Poggiardo per N° 16 ore settimanali.

Per quanto riguarda le ADOZIONI:

- su richiesta del Tribunale per i minorenni, sono state seguite nel percorso di formazione sulle problematiche adottive N° **18 coppie**, di cui N° 11 sia per l'Adozione Nazionale che per l'Adozione Internazionale e N° 7 per la sola Adozione Nazionale, per un totale di N° **90 incontri di formazione**, che hanno visto la partecipazione di alcuni Enti Autorizzati per le Adozioni Internazionali. Durante il percorso formativo una coppia ha ritenuto di interrompere e di non proseguire le procedure adottive;
- sono state effettuate N° **17 indagini psicosociali** (o studio di coppia) per l'Adozione Nazionale, con successiva relazione psico-sociale inviata al Tribunale per i minorenni, e N° **10 indagini psicosociali** (o studio di coppia) per l'Adozione Internazionale, con successiva relazione psico-sociale inviata al Tribunale per i minorenni, per un totale di N° **98 colloqui individuali e di coppia** e N° **17 visite domiciliari**;
- per le Autorità straniere sono state compilate N° **11 relazioni nel post adozione internazionale** per complessivi N° 9 minori;
- per le Autorità straniere sono state compilate N° **31 dichiarazioni** (di plenipotenza, d'obbligo, di impegno di vigilanza, di operatività);
- nel post adozione sono stati seguiti N° **46 minori** (presenti in N° 37 nuclei familiari), di cui N° **32** minori per l'Adozione Internazionale (presenti in N° 26 nuclei familiari), e N° **14** minori per l'Adozione Nazionale (presenti in N° 11 nuclei familiari);
- è stata assicurata la consulenza nelle fasi successive all'adozione e il sostegno alla genitorialità adottiva.

Per quanto riguarda l'AFFIDO:

sono stati seguiti N° **12 minori in affido eterofamiliare residenziale** a N° 7 nuclei familiari, di cui N° 2 minori in affidamento consensuale e N° 10 minori in affidamento giudiziario, garantendo il sostegno ai nuclei affidatari attraverso momenti di verifica, di formazione e di approfondimento;

- sono stati creati **collegamenti** e **sinergie** con Parrocchie, Istituzioni scolastiche, Associazioni e realtà territoriali del terzo settore;
 - sono stati realizzati sul territorio N° **6 Incontri di informazione/sensibilizzazione** sull'istituto dell'affidamento;
- è stato realizzato il Percorso formativo “*Famiglie accoglienti: un nido per crescere*”, rivolto a famiglie, coppie e persone singole interessate e disponibili all'affido familiare di minori, con N° **11 incontri di formazione** per N° **16 partecipanti**, di cui 5 coppie;
- sono stati predisposti i seguenti Moduli per i progetti di affidamento consensuale di minori:
 - Modello A:* Scheda conoscitiva della famiglia/singolo disponibile all'affido
 - Modello B:* Progetto di affidamento familiare consensuale
 - Modello C:* Consenso ed impegni dei genitori affidanti
 - Modello D:* Consenso ed impegni degli affidatari
 - Modello E:* Consenso all'affidamento del minore che ha compiuto il 12° anno di età
 - Modello F:* Dichiarazione di cessazione di disponibilità degli affidatari
 - Modello G:* Dichiarazione di cessazione del consenso dei genitori affidanti
 - Modello H:* Schema per relazione semestrale al giudice tutelare
 - Modello I:* **Provvedimento di affidamento familiare consensuale**

❖ **Equipe Multidisciplinare per la Prevenzione e il Contrasto alla Violenza su Donne e Minori**

Nel corso dell'anno 2016, con l'obiettivo di rafforzare il sistema di prevenzione, ha programmato e realizzato iniziative mirate a:

- Monitorare il fenomeno sul territorio, attraverso il coinvolgimento dei servizi sociali dei comuni dell'ambito di Poggiardo;
- Migliorare le conoscenze riguardo il fenomeno del maltrattamento, violenza e abuso;
- Promuovere campagne di sensibilizzazione per fornire informazioni e strumenti di approccio al tema;

Pertanto, durante la seconda metà del 2016, sono stati realizzati incontri sul tema “**Abuso e Maltrattamento**” nell'Istituto comprensivo di Diso e nell'Istituto comprensivo di Poggiardo, rivolti al corpo insegnante.

Nel quadro della programmazione sul tema, sono stati realizzati tavoli di concertazione con la partecipazione di:

- Rappresentanti delle forze dell'ordine e polizia municipale;
- Autorità giudiziaria: tribunale minori, Tribunale ordinario, Procura;
- Dirigenti Istituti Comprensivi, Dirigenti Istituti Superiori;
- A.S.L.: servizi del Distretto Socio-Sanitario di Poggiardo;
- Amministrazioni Comunali;
- Terzo Settore.

I Tavoli di concertazione hanno avuto la finalità di individuare percorsi sinergici e stilare Protocolli di Intesa per la realizzazione della Rete Operativa di prevenzione e contrasto all'Abuso e alla Violenza.

C) ASSISTENZA FARMACEUTICA

Attività commissione distrettuale per l'appropriatezza prescrittiva:

N° **13** riunioni COMMISSIONE APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA 2016

- ◇ N° **3** riunioni effettuate con MMG (Appropriatezza prescrittiva riguardo farmaci Gastroenterologici e Cardiovascolari).
- ◇ N° **4** riunioni effettuate con i MMG i cui valori di spesa farmaceutica risultano superiori alla media Aziendale.
- ◇ N° addebiti ai medici di medicina generale delle inappropriatezze prescrittive: **nessun addebito.**
- ◇ Verifiche effettuate sulla aderenza piani terapeutici alle linee guida nazionali e regionali:

- Prescrizioni Eritropoietine I° semestre 2015:

Segnalazioni Area Servizio Farmaceutico n. 132 (Legge 648);
 Controdeduzioni n. 13 (richieste MMG);
 Segnalazioni Area Servizio Farmaceutico n. 133 (anomalie);
 Controdeduzioni n. 27 (richieste MMG);
 Addebito n. 0

- Prescrizioni Eritropoietine II° semestre 2015:

Segnalazioni Area Servizio Farmaceutico n. 29 (Legge 648);
 Controdeduzioni n. 1 (richieste MMG);
 Segnalazioni Area Servizio Farmaceutico n. 56 (anomalie);
 Controdeduzioni n. 12 (richieste MMG);
 Addebito n.

- Prescrizioni Ulipristal I° semestre 2015

Segnalazioni Area Servizio Farmaceutico n. 6 (anomalie);
 Controdeduzioni n. 2 (richieste MMG);
 Addebito n. 0

- Prescrizioni Ulipristal II° semestre 2015

Segnalazioni Area Servizio Farmaceutico n. 34 (anomalie);
 Controdeduzioni n. 9 (richieste MMG);
 Addebito n. 0

- ◇ Miglioramento della distribuzione diretta dei farmaci: Nel Servizio farmaceutico di questo distretto la distribuzione diretta dei farmaci all'utenza avviene 2 volte la settimana. L'implementazione del Sistema Informativo regionale "Edotto" assicura l'approvvigionamento costante dei farmaci evitando così giacenze di magazzino e garantisce altresì un indice di rotazione nel rispetto delle linee guida del cronoprogramma Aziendale.

Andamento spesa farmaceutica distrettuale 2015 – 2016 :

- ❖ Spesa farmaceutica complessiva complessiva per residenti :

2015 pari ad € 7.877,519

2016 pari ad € 7.656,489

- ❖ Spesa procapite

Spesa pesata

2015 pari ad € 172,87

2015 pari ad € 164,60

2016 pari ad € 170,10

2016 pari ad € 161,72

Dall'analisi dei dati relativi alla spesa farmaceutica, degli anni 2015/2016, si evince una riduzione percentuale del 2016 verso il 2015 del 2,9%.

Seppur il dato di spesa netta x 1000 abitanti del Distretto è superiore alla media ASL, la riduzione percentuale del 2016 è più alta rispetto alla media Aziendale. Poiché i farmaci dell'apparato respiratorio rappresentano una criticità per questo Distretto, oltre agli incontri a piccoli gruppi con i MMG e lo Specialista Pneumologo territoriale sull'appropriatezza prescrittiva dei P.D.T.A. della B.P.C.O. è stato organizzato un Corso di formazione ECM rivolto ai MMG e agli Specialisti Pneumologi territoriali ospedalieri, sempre sullo stesso argomento suindicato.

D) SEMPLIFICAZIONE AMMINISTRATIVA E TRASPARENZA

- ◇ Rispetto tempistiche invio flussi informativi e conferimento dati su sistema EDOTTO: nel Distretto Socio Sanitario di Poggiardo si è rispettata la tempistica sia nell'inoltro che nell'inserimento sul Sistema informativo Regionale;

- ◇ Rispetto misure previste nel Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione: **sono state rispettate le misure di competenza previste nel Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione deliberato dalla ASL di LECCE;**
- ◇ Rispetto adempimenti previsti nel Programma Triennale per la Trasparenza e Integrità: **sono stati rispettati gli adempimenti previsti dal Programma Triennale per la Trasparenza e Integrità.**

E) FORMAZIONE DEL PERSONALE

- ◇ **La formazione del personale è stata garantita attraverso la partecipazione ai corsi di formazione aziendali/privati sia obbligatori che facoltativi inerenti il profilo professionale;**
- ◇ **Redatto il Piano dei bisogni Formativi per gli anni 2017 – 2019 con descrizione dettagliata dei Corsi proposti e approvati.**

RISULTATI RAGGIUNTI

Dall'analisi della scheda si evidenzia che, compatibilmente con le risorse assegnate, il Distretto di Poggiardo ha perseguito gli obiettivi fissati per l'anno 2016 con performance positive su gran parte delle aree di valutazione. Permangono margini di miglioramento nell'assistenza consultoriale e nell'assistenza farmaceutica.

Nel complesso la valutazione della performance del Distretto di Poggiardo si colloca nel range di conseguimento degli obiettivi $\geq 80\%$.

DISTRETTO SOCIOSANITARIO DI MAGLIE

Popolazione di riferimento

	Classi età	Maschi	Femmine
A215 – D.S.S. MAGLIE	0-14	3.476	3.106
	15-24	2.903	2.863
	25-64	14.428	15.469
	65-74	3.018	3.387
	>75	2.573	4.094
A215 Totale		26.398	28.919

STRUTTURA DELL'OFFERTA – ATTIVITÀ E RISULTATI

A) CURE PRIMARIE E INTERMEDIE

◇ Assistenza Sanitaria di Base – Continuità Assistenziale – Emergenza Territoriale

- N° 5 sedi di Continuità Assistenziale N° 1 sedi di Guardia Medica Turistica (Otranto + una postazione dotata di sola Ambulanza non Medicalizzata – Conca Specchiulla);
- N° 55 Medici Convenzionati SSN (N° 48 MMG + N° 7 PLS)
- N° MMG che operano singolarmente 22 N° PLS che operano singolarmente 1 (Associazione Semplice N° 2 per complessivi N° 6 MMG 3+3);
- N° MMG e N° PLS che operano in associazione:

Forme associative	N° Associazioni	N° MMG	N° PLS
Gruppo	3	9	/
Super Gruppo	2	9	/
Rete	1	4	/
Super rete	1	4	/
CPT	/	/	/

Osservazioni:

Il Distretto SS risente di una scarsa presenza di forme associative complesse (Supergruppo, Superrete, CPT). A breve una forma associativa in rete verrà riconosciuta come Superrete (Resp.le Dr. Romano), portando complessivamente a N° 4 le forme associative complesse presenti nel Distretto. Le infermiere che sono state inserite con le modalità di cui all'art. 3 dell'A.I.R. 2007 (Delib. G.R. 29 Dic. 2007 N° 2289) sono N° 4, che collaborano con il DSS per favorire l'integrazione sui percorsi ADI.

◇ Cure domiciliari e assistenza intermedia

Funzionalità UVM:

Composizione UVM (figure professionali stabili) MMG/PLS; Medico Delegato DSS; Infermiera ADI DSS; Assistente Sociale DSS; Amministrativo DSS; Assistente Sociale delegata Ambito Sociale; Assistente Sociale Comune di Competenza; altre figure per competenza.

N° sedute annue **72** N° casi valutati **258** di cui in DOP **9**

Cure domiciliari

Risorse assegnate (Ore annue per figura professionale personale dipendente/convenzionato+ Ambito Sociale)

Medici Organizzazione	Medici specialisti	Infermieri	OSS	FKT
Ore 1.800	Ore 3.183	Ore 18.444	Ore 15.649	Ore 3.300

N° Casi **550** in Cure Domiciliari (casi con valutazione UVM seguiti con risorse a gestione diretta)

N° Casi **100** in Cure Domiciliari (casi con valutazione UVM seguiti da soggetti esterni)

% Anziani in Cure Domiciliari con valutazione (Indicatore MeS B28.1.2) = **3,08%**

% Anziani in ADI (Griglia LEA) = **3,92**

Tabelle riepilogo Cure Domiciliari (Report COGE)

Assistenza Residenziale

N° Casi e Giornate di Degenza per tipologia di struttura

	RSA	RSSA Art 66	RSSA Art 58	Comunità Art 57	Case per la vita
N° Casi	14	73	/	1	30
GG.DD.	/	/	/	/	/

Assistenza Semiresidenziale

N° Casi e Accessi per tipologia di struttura

	C.D. Art. 60	C.D. Art. 60 ter
N° Casi	7	1
N° Accessi	/	/

◇ Assistenza specialistica

Struttura dell'offerta e attività: **Vedi allegato N° 2**

Day Service:

Day Service attivi	Prestazioni 2015	Prestazioni 2016
Oculistica	549	637
Chirurgia	37	28
Dermochirurgia		46
Diabetologia	1 (98 amb.)	100
Ipertensione	27	142

Osservazioni:

- I dati di attività si riferiscono al Poliambulatorio Spec. integrato di Maglie ed Otranto. Lo Specialista Ambulatoriale Convenzionato Interno Dermatologo assicura prestazioni esclusivamente presso Otranto e per questo viene riportato a parte.
- Le ore di Specialistica Ambulatoriale assicurate da medici dipendenti sono 304, da Medici convenzionati sono 382, per un complessivo di N° 686 ore/sett. di Specialistica;
- Le UBD segnate come non attive non sono previste attualmente dai regolamenti Regionali ed Aziendali;
- Alcune discrasie tra ore programmate ed ore effettuate sono legate a variazioni d'orario intervenute durante il corso dell'anno 2016;

- Le prestazioni di Day Service Chirurgico (Chirurgia Generale – Dermochirurgia) hanno subito una contrazione stante l'assenza per malattia per un lungo periodo degli specialisti interessati. Va considerato inoltre il fatto che le sale operatorie sono state chiuse dal 15 Dic 2015 al 11/01/2016 e dal 1° di Agosto al 31 Agosto 2016 per lavori di manutenzione.

Flussi Informativi:

- % Impegnative chiuse su gestionale SGP entro il 10 del mese successivo alla effettuazione delle prestazioni
= **98%**

Monitoraggio spesa protesica:

Tipologia protesica	Spesa anno 2015	Spesa anno 2016
Allegato 1.	796.852,83	673.966,98
Allegato 2.	577.614,64	653.090,10
Allegato 3.	70.353,08	134.023,28
Totale	1.440.820,55	1.461.080,36

B) ASSISTENZA CONSULTORIALE

Struttura dell'offerta: **C.F. OTRANTO**

Ginecologia: assente

Psicologia: 8-14 il giovedì

Ostetrica: 8-14 dal lunedì al venerdì
15-18 martedì e giovedì pomeriggio (36 ore sett.)

Ass.Sociale: 8-14 il giovedì

Struttura dell'offerta: **C.F. MAGLIE**

Ginecologia:

- Medico specialista (tot.13 ore sett.)

8-14 e 15-18 il martedì

8-12 il sabato contraccezione di emergenza

- Medico specialista (tot 5 ore sett.)

8-13 il mercoledì

Psicologia:

- Psicologi (tot. 32 sett. escluso Otranto, tuttavia nelle 32 ore sono comprese le 11 ore dedicate all'attività in ambito)

8-14 dal lunedì al venerdì

15-19 martedì e giovedì pomeriggio

- Psicologo (tot. 38 ore sett. Nelle quali sono comprese 6 ore sett. dedicate all'attività in ambito)

8-14 dal lunedì al venerdì

15-19 martedì e giovedì pomeriggio

- Psicologo (tot. 38 ore sett. compresi gli impegni di dirigente di U.O.S)

8-14 dal lunedì al venerdì

15-19 martedì e giovedì pomeriggio

Ostetrica:

- N. 2 (36 ore sett.)

Ass. Sociale:

- N. 2 (36 ore sett.).

Stato attuazione percorso nascita:

Nel 2016 N° 175 donne hanno partecipato ai corsi strutturati CAN su 10 incontri per corso.

L'assistenza al puerperio è stata avviata nel mese di maggio 2016 per un totale di 35 assistite!

L'allattamento al seno è stato avviato nel mese di Ottobre 2016 con N° di donne 42 che hanno chiesto incontri di consulenza specifica!

Osservazioni:

- Le assistenti sociali assicurano N° 12 ore settimanali per progetti integrati per ambito;
- Gli Specialisti psicologi assicurano N° 17 ore/sett. per progetti integrati di ambito;
- Gli operatori del C.F. sono impegnati presso le scuole in percorsi di educazione alla salute. Nel corso del 2016 sono state realizzate 3-4-5 incontri per classe per tutte le terze medie (TOT. Classi 22) per un Totale di 461 alunni.

Screening cervice uterina: N° donne residenti (25-64 anni) **Tot. 15.469;**

CONSULTORIO OTRANTO**Screening cervice uterina :**

- N° donne(25-64 anni) che hanno ricevuto l'invito **1183** su N° di donne residenti **3462;**
- N° donne (25-64 anni) che hanno effettuato un pap-test **266** su N° di donne che hanno ricevuto l'invito **1183. (22%);**

CONSULTORIO MAGLIE

- N° donne (25- 64 anni) che hanno ricevuto l'invito **3895** su N° di donne residenti **11,735;**
- N° donne (25-64 anni) che hanno effettuato un pap-test **1405** su N°di donne che hanno ricevuto l'invito **3895 (36%).**

C) ASSISTENZA FARMACEUTICA

Attività commissione distrettuale per l'appropriatezza prescrittiva:

- ◇ N° riunioni effettuate **16**
- ◇ N° addebiti ai medici di medicina generale delle inapproprietezze prescrittive **18**
- ◇ Verifiche effettuate sulla aderenza piani terapeutici alle linee guida nazionali e regionali **83**
- ◇ Miglioramento della distribuzione diretta farmaci: Dati non pervenuti relativi alla distribuzione diretta Servizio Farmacia P.O. Scorrano + Ser. Farm. Distrettuale Maglie;

Andamento spesa farmaceutica distrettuale 2015 – 2016 :

DSS Maglie			
	2015		2016
Spesa Lorda	11.759.195,88	Spesa Lorda	11.506.413,56
Spesa Lorda Procapite	211,09	Spesa Lorda Procapite	208,01
Spesa netta	9.208.972,19	Spesa netta	8.900.308,06
Spesa netta procapite	180,89	Spesa netta procapite	160,89

D) SEMPLIFICAZIONE AMMINISTRATIVA E TRASPARENZA

- Rispetto tempistiche invio flussi informativi e conferimento dati su sistema EDOTTO = SI
- Rispetto misure previste nel Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione = SI
- Rispetto adempimenti previsti nel Programma Triennale per la Trasparenza e Integrità = SI

E) FORMAZIONE DEL PERSONALE

Il DSS ha aderito al Piano Formativo Triennale 2017-2019.

RISULTATI RAGGIUNTI

Dall'analisi della scheda si evidenzia che, compatibilmente con le risorse assegnate, il Distretto di Maglie ha perseguito gli obiettivi fissati per l'anno 2016 con performance positive su gran parte delle aree di valutazione. Permangono margini di miglioramento nell'assistenza consultoriale e nell'assistenza farmaceutica.

Nel complesso la valutazione della performance del Distretto di Maglie si colloca nel range di conseguimento degli obiettivi $\geq 80\%$.

DISTRETTO SOCIOSANITARIO DI MARTANOPopolazione di riferimento **48.679**

STRUTTURA DELL'OFFERTA – ATTIVITÀ E RISULTATI

A) CURE PRIMARIE E INTERMEDIE

◇ Assistenza Sanitaria di Base – Continuità Assistenziale – Emergenza Territoriale

N° MMG che operano singolarmente **33** N° PLS che operano singolarmente **7**

N° MMG e N° PLS che operano in associazione:

Forme associative	N° Associazioni	N° MMG	N° PLS
Gruppo			
Super Gruppo			
Rete			
Super rete			
CPT	1	7	

N° sedi di Continuità Assistenziale **5** N° sedi di Guardia Medica Turistica **2**

◇ Cure domiciliari e assistenza intermedia

Funzionalità UVM:

- Valuta i bisogni sanitari-sociosanitari complessi;
- Fornisce le risposte a detti bisogni elaborando il Progetto Assistenziale Individualizzato;
- Funge da filtro per l'accesso alla rete dei servizi sanitari-sociosanitari di natura domiciliare, semiresidenziale e residenziale extra ospedaliera a carattere integrato;
- Verifica l'andamento del progetto fino alla sua conclusione che deve essere concordata tra gli attori coinvolti.

Composizione UVM (figure professionali stabili):

- Direttore del Distretto o suo Delegato
- MMG / PLS
- Coll. prof.le san. esperto - Educatore Professionale
- Assistente sociale comune assistito
- Assistente sociale del Distretto
- Coll. prof.le san. Esperto - Infermiere

N° sedute annue **293** N° casi valutati **522** di cui in DOP **7**Cure domiciliari

Risorse assegnate (Ore annue per figura professionale personale dipendente/convenzionato)

Medici Organizzazione	Medici specialisti	Infermieri	OSS	FKT
Ore 4751	Ore	Ore 3846	Ore 10255	Ore 1145

N° Casi **522** in Cure Domiciliari (casi con valutazione UVM seguiti con risorse a gestione diretta)N° Casi **11** in Cure Domiciliari (casi con valutazione UVM seguiti da soggetti esterni)**3,82%** Anziani in Cure Domiciliari con valutazione (Indicatore MeS B28.1.2)**4,76%** Anziani in ADI (Griglia LEA)

Assistenza Residenziale

N° Casi e Giornate di Degenza per tipologia di struttura

	RSA	RSSA Art 66	RSSA Art 58	Comunità Art 57	Case per la vita
N° Casi	13	12		2	2
GG.DD.	2380	3025		720	597

Assistenza Semiresidenziale

N° Casi e Accessi per tipologia di struttura

	C.D. Art. 60	C.D. Art. 60 ter
N° Casi	25	1
N° Accessi	4445	64

◇ Assistenza specialistica

Struttura dell'offerta e attività:

Poliambulatorio di Martano

Elenco Branche Attive	Agende UBD attive	N° Medici Specialisti		Ore program.	Ore effettuate	Prestazioni eseguite
		Dipen.ti	Conven.ti			
CARDIOLOGIA	SI	1	2	3431	3273	10696
DERMATOLOGIA	SI		1	1196	1081	3874
ORTOPEDIA	SI		1	728	658	2817
GINECOLOGIA	SI		1	936	795	1900
OTORINO	SI		1	1352	1300	4646
DIABETOLOGIA	SI		3	1352	1222	3141
NEUROLOGIA	SI		1	936	836	1805
RADIOLOGIA	SI		2	2912	2492	12579
OCULISTICA	SI	2	1	2497	2192	5891
ONCOLOGIA	SI		1	468	406	116
UROLOGIA	SI		1	312	282	896
FISIATRIA	SI		1	520	470	1124
REUMATOLOGIA	SI		1	1248	1148	2349
CHIRURGIA	NO		1	624	564	943
GERIATRIA	NO		1	624	482	735
PNEUMOLOGIA	SI	1		1248	1105	3031
ANGIOLOGIA	SI		1	832	752	1288
ODONTOIATRIA	NO		3	1404	1269	2430

Day Service:

Day Service attivi	Prestazioni 2015	Prestazioni 2016
///	///	///
///	///	///

Monitoraggio spesa protesica:

Tipologia protesica	Spesa anno 2015	Spesa anno 2016
Allegato 1.	€ 666.297,01	€ 662.883,21
Allegato 2.	€ 251.434,43	€ 233.728,66
Allegato 3.	€ 67.489,95	€ 86.093,62
Totale	€ 985.221,39	€ 982.705,49

B) ASSISTENZA CONSULTORIALE

Struttura dell'offerta:

Consultorio di **MARTANO** (composizione equipe ore settimanali per figura professionale)

Ginecologia	Psicologia	Ostetrica	Ass. Sociale	Altro
1 unità 24/sett	1 unità 38/sett	1 unità 36/sett	1 unità 36/sett	

Consultorio di **CALIMERA** (composizione equipe ore settimanali per figura professionale)

Ginecologia	Psicologia	Ostetrica	Ass. Sociale	Altro
1 unità 14/sett	1 unità 38/sett	1 unità 36/sett	///	

Screening cervice uterina:

- ◇ N° donne (25 –64 anni) che hanno ricevuto l'invito / N° donne (25 – 64 anni) residenti
- ◇ N° donne (25 –64 anni) che hanno effettuato un pap test / N° donne (25 – 64 anni) che hanno ricevuto l'invito: **754 di cui 7 straniere.**

C) ASSISTENZA FARMACEUTICA

Attività commissione distrettuale per l'appropriatezza prescrittiva:

- ◇ N° riunioni effettuate: **10**
- ◇ N° addebiti ai medici di medicina generale delle inappropriatezze prescrittive: **0**
- ◇ Verifiche effettuate sulla aderenza piani terapeutici alle linee guida nazionali e regionali: **effettuate nel I° e II° semestre 2015 e I° semestre 2016**
- ◇ Miglioramento della distribuzione diretta farmaci

Andamento spesa farmaceutica distrettuale 2015 – 2016 :

- ◇ Spesa farmaceutica complessiva complessiva per residenti: **7.910.038,00**
- ◇ Spesa procapite: € **162,49**

D) SEMPLIFICAZIONE AMMINISTRATIVA E TRASPARENZA

- ◇ Rispetto tempistiche invio flussi informativi e conferimento dati su sistema EDOTTO; **SI**
- ◇ Rispetto misure previste nel Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione: **SI**
- ◇ Rispetto adempimenti previsti nel Programma Triennale per la Trasparenza e Integrità: **SI**

RISULTATI RAGGIUNTI

Dall'analisi della scheda si evidenzia che, compatibilmente con le risorse assegnate, il Distretto di Martano ha perseguito gli obiettivi fissati per l'anno 2016 con performance positive su gran parte delle aree di valutazione. Permangono margini di miglioramento nell'assistenza consultoriale e nell'assistenza farmaceutica. Criticità nell'avvio dei day service.

Nel complesso la valutazione della performance del Distretto di Martano si colloca nel range di conseguimento degli obiettivi $\geq 80\%$.

DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI NARDO'Popolazione di riferimento **93.635**

STRUTTURA DELL'OFFERTA – ATTIVITÀ E RISULTATI

A) CURE PRIMARIE E INTERMEDIE

◇ Assistenza Sanitaria di Base – Continuità Assistenziale – Emergenza Territoriale

N° MMG che operano singolarmente **36**N° PLS che operano singolarmente **2**

N° MMG e N° PLS che operano in associazione:

Forme associative	N° Associazioni	N° MMG	N° PLS
Gruppo	1	3	0
Super Gruppo	3	14	0
Rete	1	4	0
Super rete	5	33	0
CPT	0	0	0
Associazioni pediatriche	3	0	13

N° sedi di Continuità Assistenziale **5** N° sedi di Guardia Medica Turistica **3**

◇ Cure domiciliari e assistenza intermedia

Funzionalità UVM:

Composizione UVM (figure professionali stabili): Dirigente Medico Referente, CPS Infermiere Coordinatore, MMG/PLS, Assistente Sociale Ambito di Zona, Coordinatore CPS FKT, Care Giver

N° sedute annue **162** N° casi valutati **390** di cui in DOP **29**Cure domiciliari

Risorse assegnate (Ore annue per figura professionale personale dipendente/convenzionato)

Medici Organizzazione	Medici specialisti	Infermieri	OSS	FKT
Ore 1128	Ore	Ore 15.046	Ore 4784	Ore 696

N° Casi **571** in Cure Domiciliari (casi con valutazione UVM seguiti con risorse a gestione diretta)N° Casi **134** in Cure Domiciliari (casi con valutazione UVM seguiti da soggetti esterni) di cui 1 in ADI terzo livello e n. 24 in ADOAnziani in Cure Domiciliari con valutazione (Indicatore MeS B28.1.2): **1,52%**Anziani in ADI (Griglia LEA): **8,41%**

Tabelle riepilogo Cure Domiciliari (Report COGE)

Assistenza Residenziale

N° Casi e Giornate di Degenza per tipologia di struttura

	RSA	RSSA Art 66	RSSA Art 58	Comunità Art 57	Case per la vita
N° Casi	48	76	6	57	34
GG.DD.	8608	23927	485	2463	9383

Assistenza Semiresidenziale

N° Casi e Accessi per tipologia di struttura

	C.D. Art. 60	C.D. Art. 60 ter
N° Casi	47	20
N° Accessi	8135	4215

◇ Assistenza specialistica

Struttura dell'offerta e attività:

Poliambulatorio di NARDO'

Elenco Branche Attive	Agende UBD attive	N° Medici Specialisti		Ore program.	Ore effettuate	Prestazioni eseguite
		Dipen.ti	Conven.ti			
CARDIOLOGIA	3	4	2	8149	5883	16112
CENTRO DEMENZE	-	1	1	510	500	698
CHIRURGIA	-	1		260	255	686
DERMATOLOGIA	1	1	1	2099	1657	4304
DIABETOLOGIA	1	1	1	2840	2391	4306
EMATOLOGIA	-	1		234	231	1179
ENDOCRINOLOGIA	1	1	2	1688	1314	3408
FISIATRIA	-		1	300	264	813
GERIATRIA	-	1		51	51	179
LAB. ANALISI/TAO	-	2		1691	1322	145
NEUROLOGIA	1	1	2	2461	1713	1719
OCULISTICA	1	1	2	4448	3660	3433
ODONTOIATRIA	-		3	1559	1245	3391
ONCOLOGIA	-	1		618	402	560
ORTOPEDIA	1	1	1	2374	1953	7069
OSTETRICIA GINECOLOGIA	-		1	769	655	223
OTORINOLARINGOIAT RIA	1		3	2108	1830	5981
PEDIATRIA ALLERGO	-	2		3840	2894	5436
PNEUMOLOGIA	1	2	1	686	646	2256
RADIOLOGIA	-	2		3850	3197	9691
REUMATOLOGIA	-		1	638	591	1205
TERAPIA ANTALGICA	-		1	1042	962	353
UROLOGIA	-		1	404	347	965
VULNOLOGIA	-	1		612	582	1174

2 specialisti dipendenti svolgono attività in due branche diverse: (geriatria e centro demenze), (dermatologia e vulnologia)

Day Service:

Day Service attivi	Prestazioni 2015	Prestazioni 2016
IPERTENSIONE	56	84
DIABETOLOGICO	295	370
CHIRURGICO	44	14*
OCULISTICO	303	355
ORTOPEDICO	123	145**

* Fino al 30 marzo 2016

**N° 10 artroscopie fino al 30 marzo 2016

Flussi Informativi:

Impegnative chiuse su gestionale SGP entro il 10 del mese successivo alla effettuazione delle prestazioni:
100%

Verifica volumi di Attività Libero Professionale rispetto ai volumi di Attività Istituzionale.

BRANCA	SPECIALISTA	ATTIVITA' ISTITUZIONALE	ALPI
CARDIOLOGIA	ALBANO S.	4096	124
CARDIOLOGIA	CARLA' G.	3742	31
CARDIOLOGIA	MONTEFIORE E.	3237	38
CARDIOLOGIA	URSO M.	3031	2
ENDOCRINOLOGIA	COSTANTINI	207	112
GERIATRIA	FULGIDO M.L.	661	121
NEUROLOGIA	CACCIATORE F.	986	59
OCULISTICA	CAPUTO A. G.	614	22
PNEUMOLOGIA	TOLLEMETO	365	8

Monitoraggio spesa protesica:

Tipologia protesica	Spesa anno 2015	Spesa anno 2016
Allegato 1.	€ 1.343.498,44	€ 1.353.337,18
Allegato 2.	€ 431.493,78	€ 421.896,57

B) ASSISTENZA CONSULTORIALE

Struttura dell'offerta:

Consultorio di NARDO' (composizione equipe ore settimanali per figura professionale)

Ginecologia	Psicologia	Ostetrica	Ass. Sociale	Altro
N° 2 ginecologhe ore 19; ore 4 per eco morfologiche	Ore 38	Ore 21	Ore 36	

Stato attuazione percorso nascita:

60 donne assistite in gravidanza;
30 donne partecipanti a corsi di accompagnamento alla nascita;
22 incontri di accompagnamento alla nascita;
19 donne incontrate in puerperio a domicilio.
119 ecografie morfologiche

Screening cervice uterina:

◇ N° donne (25 –64 anni) che hanno ricevuto l'invito / N° donne (25 – 64 anni) residenti

- ◇ N° donne (25 –64 anni) che hanno effettuato un pap test / N° donne (25 – 64 anni) che hanno ricevuto l'invito.
- ◇ 974 donne (25-64) con invito; 84 PapTest fuori fascia

Consultorio di COPERTINO (composizione equipe ore settimanali per figura professionale)

Ginecologia	Psicologia	Ostetrica	Ass. Sociale	Altro
23 ore a tempo determinato convenzionato	38 ore a tempo indeterminato	18 ore distaccato da altro servizio	36 ore a tempo indeterminato	Inf. Prof.le 16 ore distaccato da altro servizio

Stato attuazione percorso nascita: In fase di realizzazione.

Screening cervice uterina:

- ◇ 1110 donne (25 –64 anni) che hanno ricevuto l'invito / N° donne (25 – 64 anni) residenti
- ◇ 772 donne (25 –64 anni) che hanno effettuato un pap test / N° donne (25 – 64 anni) che hanno ricevuto l'invito.

Consultorio di GALATONE (composizione equipe ore settimanali per figura professionale)

Ginecologia	Psicologia	Ostetrica	Ass. Sociale	Altro
	1 a 38 ore	1 a 15 ore	1 a 36 ore	

Stato attuazione percorso nascita: Operatori coinvolti: Psicologa – Assistente sociale (Galatone)
Presso C.F. Nardo': assistente sociale svolge indagine sui servizi alla gravidanza.

Screening cervice uterina:

- ◇ N° donne (25 –64 anni) che hanno ricevuto l'invito / N° donne (25 – 64 anni) residenti
- ◇ N° donne (25 –64 anni) che hanno effettuato un pap test / N° donne (25 – 64 anni) che hanno ricevuto l'invito.
- ◇ N° 602 PapTest

Consultorio di LEVERANO (composizione equipe ore settimanali per figura professionale)

Ginecologia	Psicologia	Ostetrica	Ass. Sociale	Altro
	1 a 38 ore	36 ore di cui 18 effettuate in altro C.F.	1 a 36 ore	

Stato attuazione percorso nascita: Si effettuano, con regolarità, corsi di accompagnamento alla nascita.

Screening cervice uterina:

- ◇ 1277 donne (25 –64 anni) che hanno ricevuto l'invito / N° donne (25 – 64 anni) residenti
- ◇ 521 donne (25 –64 anni) che hanno effettuato un pap test / N° donne (25 – 64 anni) che hanno ricevuto l'invito.

C) ASSISTENZA FARMACEUTICA

Attività commissione distrettuale per l'appropriatezza prescrittiva:

- ◇ N° riunioni effettuate **4**
- ◇ N° addebiti ai medici di medicina generale delle inappropriatezze prescrittive **0**
- ◇ Verifiche effettuate sulla aderenza piani terapeutici alle linee guida nazionali e regionali
- ◇ Miglioramento della distribuzione diretta farmaci **38**

Andamento spesa farmaceutica distrettuale 2015 – 2016 :

- ◇ Spesa farmaceutica complessiva per residenti

2015 pari ad € 13.985.736

2016 pari ad € 13.956.835

- ◇ Spesa procapite

2015 pari ad € 149,36

2016 pari ad € 149,06

D) SEMPLIFICAZIONE AMMINISTRATIVA E TRASPARENZA

- ◇ Rispetto tempistiche invio flussi informativi e conferimento dati su sistema EDOTTO – **nel Distretto di Nardo' si è rispettata la tempistica nell'inoltro dei flussi informativi e nell'inserimento dei dati sul Sistema Informatizzato Regionale**
- ◇ Rispetto misure previste nel Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione – **nel Distretto di Nardo' sono state attuate le misure di competenza previste dal Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione deliberato dalla ASL di Lecce**
- ◇ Rispetto adempimenti previsti nel Programma Triennale per la Trasparenza e Integrità – **nel Distretto di Nardo' è applicato quanto di competenza del Programma Triennale per la Trasparenza e Integrità**

E) FORMAZIONE DEL PERSONALE

- ◇ **E' stata curata ed agevolata l'iscrizione e la partecipazione di tutti gli operatori ai corsi ECM predisposti dall'Azienda**

RISULTATI RAGGIUNTI

Dall'analisi della scheda si evidenzia che, compatibilmente con le risorse assegnate, il Distretto di Nardò ha perseguito gli obiettivi fissati per l'anno 2016 con performance positive su gran parte delle aree di valutazione. Permangono margini di miglioramento nell'assistenza consultoriale e nell'assistenza farmaceutica.

Nel complesso la valutazione della performance del Distretto di Nardò si colloca nel range di conseguimento degli obiettivi $\geq 80\%$.

DISTRETTO DI GAGLIANO DEL CAPO

Popolazione di riferimento n. 86.267 ab.

STRUTTURA DELL'OFFERTA – ATTIVITÀ E RISULTATI

❖ CURE PRIMARIE E INTERMEDIE

◇ Assistenza Sanitaria di Base – Continuità Assistenziale – Emergenza Territoriale

N° MMG che operano singolarmente 33 N° PLS che operano singolarmente 10

N° MMG e N° PLS che operano in associazione:

Forme associative	N° Associazioni	N° MMG	N° PLS
Gruppo	1	5	
Super Gruppo	1	4	
Rete	1	3	
Super rete	4	20	
CPT	1	7	

N° sedi di Continuità Assistenziale 9 N° sedi di Guardia Medica Turistica 5

◇ Cure domiciliari e assistenza intermedia

Funzionalità UVM:

Composizione UVM (figure professionali stabili)

N° sedute annue 104 N° casi valutati 398 di cui in DOP 9

Cure domiciliari

Risorse assegnate (Ore annue per figura professionale personale dipendente/convenzionato)

Medici Organizzazione	Medici specialisti	Infermieri	OSS	FKT
Ore 10752	Ore	Ore 12096	Ore 13927	Ore 340

N° Casi 466 in Cure Domiciliari (casi con valutazione UVM seguiti con risorse a gestione diretta)

N° Casi 197 in Cure Domiciliari (casi con valutazione UVM seguiti da soggetti esterni)

1,77 % Anziani in Cure Domiciliari con valutazione (Indicatore MeS B28.1.2)

3,1 % Anziani in ADI (Griglia LEA)

Tabelle riepilogo Cure Domiciliari (Report COGE)

Assistenza Residenziale

N° Casi e Giornate di Degenza per tipologia di struttura

	RSA	RSSA Art 66	RSSA Art 58	Comunità Art 57	Case per la vita
N° Casi	102	33	9	30	21
GG.DD.	22696	8925	3072	8160	6716

Assistenza Semiresidenziale

N° Casi e Accessi per tipologia di struttura

	C.D. Art. 60	C.D. Art. 60 ter
N° Casi	33	25
N° Accessi	4596	4880

◇ Assistenza specialistica

Struttura dell'offerta e attività:

Poliambulatorio di Tricase

Elenco Branche Attive	Agende UBD attive	N° Medici Specialisti		Ore program.	Ore effettuate	Prestazioni eseguite
		Dipen.ti	Conven.ti			
allergologia	si	1		864		1494
Medicina dello sport	si	1		576		2830
cardiologia	si	1		1536		5243
otorino	si	1		576		1722
dermatologia	si		1	576		2564
endocrinologia	si		2	1248		5148
neurologia	si		2	576		797
oculistica	si	1	1	1056		2523
ortopedia	si		1	480		1955
fisiatria	si		1	288		595

Day Service:

Day Service attivi	Prestazioni 2015	Prestazioni 2016

Flussi Informativi:

100 % Impegnative chiuse su gestionale SGP entro il 10 del mese successivo alla effettuazione delle prestazioni.

Effettuata verifica volumi di Attività Libero Professionale rispetto ai volumi di Attività Istituzionale.

◇ Assistenza specialistica

Struttura dell'offerta e attività:

Poliambulatorio di Ugento

Elenco Branche Attive	Agende UBD attive	N° Medici Specialisti		Ore program.	Ore effettuate	Prestazioni eseguite
		Dipen.ti	Conven.ti			
ortopedia	si		1	320	242	1137
fisiatria	si		1	562	480	1843
urologia	si		1	162	129	522
allergologia	no	1		408	336	1057
endocrinologia	si		2	600	604	1458
endocrinologia	si	1		260	165	520
neurologia	si		1	510	380	783
odontostomatologia	no		2	677	603	612
oculistica	si	1		606	1268	5639
otorinolaringoiatra	si	1		1276	862	3977
dermatologia	si		1	680	656	2062
reumatologia	no		1	316	270	432
cardiologia	no		1	351	303	1101
cardiologia	no	1		132	96	407
Medicina sport	no	1		584	408	1689

Day Service:

Day Service attivi	Prestazioni 2015	Prestazioni 2016

Flussi Informativi:

100 % Impegnative chiuse su gestionale SGP entro il 10 del mese successivo alla effettuazione delle prestazioni.

Effettuata verifica volumi di Attività Libero Professionale rispetto ai volumi di Attività Istituzionale.

◇ Assistenza specialistica

Struttura dell'offerta e attività:

Poliambulatorio di Gagliano

Elenco Branche Attive	Agende UBD attive	N° Medici Specialisti		Ore program.	Ore effettuate	Prestazioni eseguite
		Dipen.ti	Conven.ti			
cardiologia	no		1	576		882
dermatologia	si		2	1824		6950
endocrinologia	si	1	1	1152		3338

gastroenterologia	si		1	576		361
geriatria	no		1	576		
neurologia	si		1	1056		1503
oculista	si		2	912		2435
odontoiatria	no		2	1536		2884
oncologia	no	1				319
ortopedia	si	1		1056		2513
otorino	si		1	288		372
pneumologia	no		1	1344		2947
fisiatria	si		1	1248		3056

Day Service:

Day Service attivi	Prestazioni 2015	Prestazioni 2016

Flussi Informativi:

100 % Impegnative chiuse su gestionale SGP entro il 10 del mese successivo alla effettuazione delle prestazioni.

Effettuata verifica volumi di Attività Libero Professionale rispetto ai volumi di Attività Istituzionale.

Monitoraggio spesa protesica: Gagliano del Capo

Tipologia protesica	Spesa anno 2015	Spesa anno 2016
Allegato 1.	596108,97	654083,92
Allegato 2.+ 3	136246,62	169921,52
Nell' allegato 3 è compreso Tricase		
Totale	732355,59	824005,44

Monitoraggio spesa protesica: Tricase

Tipologia protesica	Spesa anno 2015	Spesa anno 2016
Allegato 1.	627497,75	643225,76
Allegato 2.	110738,75	146149,73
Allegato 3.		
Totale	738236,43	789375,49

Monitoraggio spesa protesica:

Tipologia protesica	Spesa anno 2015	Spesa anno 2016
Allegato 1.	542279,62	506501,43
Allegato 2+3	69807,53	93731,58
Allegato 3.		
Totale	612087,15	600233,01

❖ ASSISTENZA CONSULTORIALE

Struttura dell'offerta:

Consultorio di Ugento (composizione equipe ore settimanali per figura professionale)

Ginecologia	Psicologia	Ostetrica	Ass. Sociale	Altro
9,5	38	0	36	

Stato attuazione percorso nascita: sospeso da ottobre 2015 per pensionamento ostetrica

Consultorio di Presicce (composizione equipe ore settimanali per figura professionale)

Ginecologia	Psicologia	Ostetrica	Ass. Sociale	Altro
0	38	0	36	6 Pediatra

Stato attuazione percorso nascita: sospeso da ottobre 2015 per pensionamento ostetrica

Consultorio di Gagliano del Capo (composizione equipe ore settimanali per figura professionale)

Ginecologia	Psicologia	Ostetrica	Ass. Sociale	Altro
20,5	38	36	36	5 Pediatra

Stato attuazione percorso nascita: si effettuano incontri x consulenza preconcezione

incontri x allattamento al seno

incontri x donne in puerperio

incontri x accompagnamento alla nascita

Consultorio di Tricase (composizione equipe ore settimanali per figura professionale)

Ginecologia	Psicologia	Ostetrica	Ass. Sociale	Altro
6	38	36	36	

Stato attuazione percorso nascita: si effettuano incontri x consulenza preconcezione

incontri x allattamento al seno

incontri x donne in puerperio

incontri x accompagnamento alla nascita

Screening cervice uterina:

- ◇ N° donne (25 –64 anni) che hanno ricevuto l'invito / N° donne (25 – 64 anni) residenti
- ◇ N° donne (25 –64 anni) che hanno effettuato un pap test / N° donne (25 – 64 anni) che hanno ricevuto l'invito.

❖ ASSISTENZA FARMACEUTICA

Attività commissione distrettuale per l'appropriatezza prescrittiva:

- ◇ N° riunioni effettuate 12
- ◇ N° addebiti ai medici di medicina generale delle inappropriatezze prescrittive 2
- ◇ Verifiche effettuate sulla aderenza piani terapeutici alle linee guida nazionali e regionali 113
- ◇ Miglioramento della distribuzione diretta farmaci

Andamento spesa farmaceutica distrettuale 2015 – 2016 :

	2015	2016
Spesa farmaceutica complessiva per residenti	14.860.350 (SSN)	€ 14.678.506 (SSN)
Spesa farmaceutica complessiva per residenti	€ 6.825.861 (Diretta)	€ 6.918.853 (Diretta)
Spesa procapite	€ 248,64	€ 250,35

❖ SEMPLIFICAZIONE AMMINISTRATIVA E TRASPARENZA

- ◇ Rispettate le tempistiche invio flussi informativi e conferimento dati su sistema EDOTTO;
- ◇ Rispettate le misure previste nel Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione
- ◇ Rispettati gli adempimenti previsti nel Programma Triennale per la Trasparenza e Integrità

❖ FORMAZIONE DEL PERSONALE

- ◇ Il personale ha soddisfatto i debiti informativi frequentando corsi organizzati dall'U.O. e/o dall'Azienda.

RISULTATI RAGGIUNTI

Dall'analisi della scheda si evidenzia che, compatibilmente con le risorse assegnate, il Distretto di Gagliano ha perseguito gli obiettivi fissati per l'anno 2016 con performance positive su gran parte delle aree di valutazione. Permangono margini di miglioramento nell'assistenza consultoriale, nell'assistenza domiciliare integrata e nell'assistenza farmaceutica. Criticità sulla attivazione dei day service.

Nel complesso la valutazione della performance del Distretto di Gagliano si colloca nel range di conseguimento degli obiettivi $\geq 80\%$.

DISTRETTO SOCIOSANITARIO DI LECCE

Popolazione di riferimento

D.S.S.	Fascia d'età	MASCHI	FEMMINE	TOTALE
A210 - D.S.S. LECCE	0-14	12.314	11.706	24.020
	15-24	8.950	8.397	17.347
	25-64	47.330	51.073	98.403
	65-74	8.961	10.817	19.778
	>75	7.380	11.874	19.254
A210 Totale		84.935	93.867	178.802

STRUTTURA DELL'OFFERTA – ATTIVITÀ E RISULTATI

Centri di costo attivati nel DSS di Lecce

Codice Nuovo	Descrizione Nuova
A210	<u>Distretto di Lecce</u>
A21000	<u>Direzione del Distretto</u>
A21000001	<u>Direzione del Distretto Supporto Amministrativo e Sanitario</u>
	<u>Struttura Complessa delle cure primarie</u>
A21009001	<u>Struttura Semplice - Cure domiciliari e assistenza intermedia</u>
	<u>Struttura Semplice - Assistenza sanitaria di base, continuità assistenziale e emergenza territoriale</u>
A2100100A	<u>Struttura Semplice - Assistenza specialistica Cittadella della Salute</u>
A2100100C	<u>Struttura Semplice - Assistenza specialistica San Cesario</u>
A2100100L	<u>Struttura Complessa di Radiologia A Rilevanza Sovradistrettuale</u>
A2100100E	<u>Struttura Semplice Laboratorio di Patologia Clinica A Rilevanza Sovradistrettuale</u>
A2100100F	<u>Struttura Semplice Citologia</u>
	<u>Struttura Microbiologia</u>
	<u>Struttura Semplice Anatomia e Istologia Patologica</u>
A201012004	<u>Struttura Semplice – Hospice A Rilevanza Sovradistrettuale</u>
A210012002	<u>Struttura Semplice Assistenza Penitenziaria A Rilevanza Sovradistrettuale</u>
A21007	<u>Farmacia Distrettuale A Rilevanza Sovradistrettuale</u>
A21003001	<u>Consultorio Familiare 1</u>
A21003002	<u>Consultorio Familiare 2</u>
A21003004	<u>Consultorio San Cesario</u>

CURE PRIMARIE E INTERMEDIE

◇ **Assistenza Sanitaria di Base – Continuità Assistenziale – Emergenza Territoriale**

N° MMG che operano singolarmente _66 su 150_____ mentre N° 2 PLS operano in gruppo tutti gli altri 20 sono in associazione semplice

N° MMG che operano in associazione:

Tipologia	Referente	Comune	Medici n.
Associazione	Alemanno	Monteroni	5
Associazione	Scordari	Lecce	3
CPT	Manca	Surbo	7
Gruppo	Corso	Lecce	3
Gruppo	Fiume	Lecce	5
Gruppo	Giordano	Lecce	4
Gruppo	Rizzo	Lizzanello	4
Gruppo	Sacomanno	Lecce	5
Super gruppo	Patron	Cavallino	3
Super gruppo	Giancane	Lecce	4
Super gruppo	Persico	Lecce	4
Super rete	Nuzzo	Lecce	5
Super rete	Rizzo	Lecce	10
Rete	Chiodo	Lecce	6
Rete	De Carlo	Lecce	5
Rete	Pastore	Lizzanello	3
Rete	Quarta	Lequile	5
Rete	Serra	San Cesario	3
		TOTALE	84

Andamento della Spesa Per la Medicina Generale

cod_cnt	70.610.000.005				
descr_cnt	Medico generica	Spesa %	Costo Abitante	Popolazione TOTALE	%
Totale ASL	62.329.572,07	100%	€ 77,50	804.239	100%
51 dss_Lecce	12.570.797,52	20,2%	€ 70,31	178.802	22,2%
52 dss Campi	7.900.147,64	12,7%	€ 89,84	87.937	10,9%
53 dss Nardo	7.073.075,39	11,3%	€ 75,54	93.635	11,6%
54 dss Martano	3.438.292,84	5,5%	€ 70,63	48.679	6,1%
55 dss Galatina	5.064.440,29	8,1%	€ 83,47	60.673	7,5%
56 dss Gallipoli	5.414.244,74	8,7%	€ 72,57	74.611	9,3%
57 dss Maglie	4.094.026,76	6,6%	€ 74,01	55.317	6,9%
58 dss Poggiardo	3.365.946,69	5,4%	€ 74,78	45.012	5,6%
59 dss Casarano	6.684.729,68	10,7%	€ 91,19	73.306	9,1%
60 dss Gagliano	6.723.870,52	10,8%	€ 77,94	86.267	10,7%

Costo x 1000 Abitanti Anno 2016

	ADI	%	ADP	%	ASSOCIAZIONISMO	%	PRESTAZIONI AGGIUNTIVE	%
51 dss_Lecce	733,83	2,2%	5.767,03	9,0%	6.094,89	8,9%	1.953,71	5,4%
52 dss Campi	11.132,48	33,3%	7.807,09	12,1%	10.104,18	14,8%	3.068,83	8,6%
53 dss Nardo	1.235,21	3,7%	5.777,95	9,0%	8.275,92	12,1%	2.881,12	8,0%
54 dss Martano	3.638,90	10,9%	5.753,55	8,9%	4.065,65	5,9%	2.233,30	6,2%
55 dss Galatina	1.915,05	5,7%	3.812,18	5,9%	9.163,73	13,4%	6.022,65	16,8%
56 dss Gallipoli	2.309,44	6,9%	7.029,42	10,9%	5.398,20	7,9%	2.401,95	6,7%
57 dss Maglie	2.061,57	6,2%	5.940,73	9,2%	6.107,88	8,9%	2.357,10	6,6%
58 dss Poggiardo	5.074,88	15,2%	7.299,99	11,4%	4.729,34	6,9%	2.230,29	6,2%

59 dss Casarano	3.774,66	11,3%	7.247,77	11,3%	9.245,23	13,5%	8.008,87	22,3%
60 dss Gagliano	1.565,60	4,7%	7.862,79	12,2%	5.308,22	7,7%	4.703,02	13,1%
	33.442	100%	64.299	100%	68.493	100%	35.861	100%

Andamento della Spesa Per la Pediatria di Famiglia

	Pediatria di Famiglia		Costo Abitante	Popolazione TOTALE	%
Totale ASL	13.185.048,46		€ 16,39	804.239	
51 dss_Lecce	3.185.043,07	24,2%	€ 17,81	178.802	22,2%
52 dss Campi	1.340.233,71	10,2%	€ 15,24	87.937	10,9%
53 dss Nardo	1.696.974,58	12,9%	€ 18,12	93.635	11,6%
54 dss Martano	859.463,46	6,5%	€ 17,66	48.679	6,1%
55 dss Galatina	1.011.309,96	7,7%	€ 16,67	60.673	7,5%
56 dss Gallipoli	1.199.625,86	9,1%	€ 16,08	74.611	9,3%
57 dss Maglie	836.759,77	6,3%	€ 15,13	55.317	6,9%
58 dss Poggiardo	635.138,77	4,8%	€ 14,11	45.012	5,6%
59 dss Casarano	1.207.789,87	9,2%	€ 16,48	73.306	9,1%
60 dss Gagliano	1.212.709,41	9,2%	€ 14,06	86.267	10,7%
cod_cnt	70.610.000,030				100,0%

N° sedi di Continuità Assistenziale __7 N° sedi di Guardia Medica Turistica 3

Sede	Operatori per turno	Visite Ambulatoriali	Visite Domiciliari
Arnesano	1	980	290
Lecce	4	7800	4980
Lizzanello	1	2480	1620
Monteroni	1	3000	1126
San Cesario di Lecce	1	1100	600
San Donato di Lecce	1	1732	623
Surbo	1	3840	1501

Andamento della Spesa Per la Continuità Assistenziale

	Guardia medica	%	Costo Abitante	Popolazione TOTALE	%
Totale ASL	12.562.290,47		€ 15,62	804.239	
51 dss_Lecce	2.000.567,87	15,9%	€ 11,19	178.802	22,2%
52 dss Campi	1.213.931,87	9,7%	€ 13,80	87.937	10,9%
53 dss Nardo	1.323.683,82	10,5%	€ 14,14	93.635	11,6%
54 dss Martano	857.515,60	6,8%	€ 17,62	48.679	6,1%
55 dss Galatina	859.415,80	6,8%	€ 14,16	60.673	7,5%
56 dss Gallipoli	1.350.257,73	10,7%	€ 18,10	74.611	9,3%
57 dss Maglie	1.188.715,72	9,5%	€ 21,49	55.317	6,9%

58 dss Poggiardo	1.255.987,57	10,0%	€ 27,90	45.012	5,6%
59 dss Casarano	965.029,54	7,7%	€ 13,16	73.306	9,1%
60 dss Gagliano	1.547.184,95	12,3%	€ 17,93	86.267	10,7%
					100,0%

La formazione Continua in Medicina Generale

Su iniziative del Direttore del Distretto di Lecce il 9/12/2016 è stato avviato un confronto tra i membri della Commissione Paritetica Tecnico-Scientifica della MMG per esaminare le proposte di corsi di formazione da inserire nel piano formativo degli anni 2017/2019.

In particolare sulla base degli Obiettivi Strategici proposti dalla Direzione Generale, sono state analizzate le proposte formative presentate per la Medicina Generale e individuati i bisogni di aggiornamento che rivestono particolare rilievo. Viene individuato quale principio generale l'utilizzo di metodologie innovative finalizzate alla gestione delle patologie croniche ad alto impatto per la Medicina Generale secondo i principi del Cronic Care Model. E' stata condivisa la necessità di approfondire i principali percorsi diagnostico terapeutici approvati in ambito regionale dopo il necessario confronto con le Società scientifiche della Medicina Generale e quelle specialistiche interessate per competenza, al fine di meglio utilizzare le risorse diagnostiche e terapeutiche messe a disposizione per il trattamento di dette patologie. Ampio rilievo è stato dato agli interventi di prevenzione primaria e ai programmi di screening che presentano criticità nella copertura della popolazione in Puglia.

Si riportano di seguito i corsi proposti e approvati:

1. Il Piano nazionale per le Cronicità e i principi del Cronic Care Model applicati alla medicina territoriale;
 2. I Percorsi di Cura e Assistenza approvati dalla Regione Puglia per la presa in carico di pazienti con patologie croniche. Ruolo del MMG e dello specialista Territoriale;
 3. Interventi non farmacologici di prevenzione primaria;
 4. Il corretto uso di farmaci innovativi nel trattamento a lungo termine di pazienti con patologia cronica. Le reali novità per il medico di famiglia;
 5. Il programma nazionale e regionale sugli screening (prevenzione dei tumori del colon; della cervice uterina e del seno). Come sostenere questi importanti obiettivi di salute
 6. Le malattie respiratorie e le differenze di genere
 7. Abusi, maltrattamenti e violenza sulle donne: formazione per le cure primarie
1. **Il trattamento delle sindromi ostruttive delle vie respiratorie;** (Approfondimento del PDT e Day Service per Asma e BPCO) (Formazione già effettuata)
 2. **Nuovi indirizzi nel trattamento della percolesterolemia e nel trattamento del diabete mellito;** (Approfondimento del PDT e day service diabete mellito) (Formazione già effettuata)
 3. **Farmaci per trattamento ipertensione arteriosa e lo scompenso cardiaco;** (Approfondimento del PDT e day service per lo scompenso e ipertensione) (Eventi Formativi Programmati)
 4. **Farmaci per il trattamento dell'Ulcera ed esofagite ;** (linee guida regionale per la prescrizione, note 1 e 48 AIFA) (Eventi Formativi Programmati)
 5. **Farmaci biosimilari e antibioticoteria;** (linee guida regionali per la prescrizione) (Eventi Formativi Programmati)

Aree tematiche oggetto di formazione successiva:

6. Farmaci per il trattamento delle osteoporosi
7. Farmaci per il trattamento artrite reumatoide (Approfondimento del PDT e Day Service artrite reumatoide)

8. Farmaci per il trattamento della depressione;
9. Farmaci per il trattamento dell'anemia
10. Farmaci per il trattamento della psoriasi.

Cure domiciliari e assistenza intermedia

Il Distretto di Lecce ha operato nel 2016 con l'ambito sociale di zona di Lecce, sulla base dell'accordo sottoscritto il 14 maggio 2015. Obiettivi prioritari dell'accordo sono stati i seguenti:

- la attivazione in tutti gli Ambiti territoriali sociali (Comuni associati coincidenti con il Distretto sociosanitario) di équipe dedicate per l'erogazione delle prestazioni ADI, quindi équipe multiprofessionali e integrate sul piano istituzionale con l'apporto dei Comuni (per le prestazioni sociali, ausiliarie e sociosanitarie) e delle ASL (per le prestazioni medico-infermieristiche, riabilitative e altre prestazioni sanitarie specialistiche), al fine di accrescere la capacità di presa in carico di anziani in assistenza domiciliare;
- l'aumento e la qualificazione dell'offerta di servizi residenziali e semiresidenziali complementari rispetto all'offerta domiciliare;
- il miglioramento delle competenze di manager, operatori professionali e assistenti familiari;
- la sperimentazione di protocolli innovativi di presa in carico personalizzata dell'anziano fragile.

Fissando per gli Enti interessati i seguenti obblighi e impegni:

- **condivisione delle informazioni** e dei dati su organizzazione e livello delle prestazioni ADI/CDI effettivamente erogate dal Distretto Sanitario e/o dall'Ambito sociale;
- impegno a mantenere attive e a **mettere a regime le Porte Unitarie di Accesso (PUA) e le Unità di Valutazione Multidimensionali (UVM)** ;
- chiara **identificazione degli impegni delle due parti in termini di risorse finanziarie, umane e logistiche programmate e ore di assistenza previste per le prestazioni ADI/CDI** ;
- **implementazione di modalità di valutazione multidimensionale** del grado di non autosufficienza compatibili con l'**alimentazione del Sistema Informativo** per la Non Autosufficienza (SINA) e del Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS) per il monitoraggio dell'assistenza domiciliare (flusso informativo SIAD e restituzione del Modello FLS21 per il monitoraggio LEA);

Per quanto attiene gli obblighi sottoscritti da questo Distretto, si riporta una analisi dettagliata degli interventi effettuati.

Rafforzamento della operatività delle equipe integrate e condivisione delle informazioni su ADI e CDI.

Un particolare sforzo è stato fatto al fine di rafforzare il raccordo operativo con l'Ambito Sociale in materia di accoglienza dell'utenza attraverso la PUA, valutazione dei pazienti e attivazione dei servizi ADI, SAD e CDI, valutazione dei pazienti richiedenti i buoni di servizio, i buoni di assistenza, assegno di cura, l'ingresso in strutture residenziali e semiresidenziali per anziani, disabili e cittadini dimessi da programmi riabilitativi specialistici già coordinati dal Dipartimento di Salute Mentale, Dipartimento di riabilitazione, Neuropsichiatria infantile, Dipartimento Dipendenze patologiche.

A questo fine è stato stilato un fitto calendario di visite domiciliari, UVM con predisposizione di PAI e sono stati predisposti gli atti deliberativi di inserimento in strutture, le relazioni polispecialistiche inviate all'Ambito o alla Regione Puglia al fine di concedere agli interessati i benefici richiesti.

Una particolare attenzione è stata riservata a tutti gli utenti ADI del Distretto, che potevano beneficiare dei servizi integrativi comunali in materia di cure domiciliari. A questo fine, seguito del completamento dell'iter di gara per l'individuazione dell'ente gestore del servizio SAD e ADI da parte dell'Ambito, in tutti i comuni si è provveduto attraverso delle equipe integrate (medico del distretto, specialista geriatra assistente sociale distrettuale e assistente sociale del comune) alla rivalutazione di tutti i cittadini secondo criteri multidimensionali (SVAMA sociale e valutazione cognitivo funzionale). Successivamente è stata effettuata una UVM e ne è stata definita la eleggibilità ai servizi di CID – SAD.

Al 31/12/2016 i cittadini assistiti in SAD è risultato pari a 346 unità.

Stesso intervento è stato effettuato per quanti , già assistiti in ADI , potevano usufruire dei servizi domiciliari erogati dall'Ambito o dagli erogatori esterni che hanno aderito al bando regionale per i buoni di servizio ADI. Con questo intervento, il numero di assistiti son interventi sanitari e sociali è risultato pari a 113. Sul sistema EDOTTO sono stati inseriti tutti i pazienti assistiti in ADI in modo da rendere tracciabili tutti gli interventi fatti.

Tabella riepilogativa dei pazienti in assistenza domiciliare anno 2016.

Pazienti in SAD	346	Di cui 26 già assistiti in ADI
Pazienti in SAD e ADP	120	
Pazienti in ADP	2505	
Pazienti in ADI	740	
Pazienti in ADI con OSS ambito	113	
Pazienti in ADI 3°L esternalizzati	12+10+4	
Pazienti Terminali	99	Prevalentemente assegnati a ONLUS

Nel 2016 sono risultati in servizio 8 infermieri professionali e 2 terapisti della riabilitazione. Altri servizi sono stati garantiti da Associazioni o ditte in convenzione, cui è delegato il trattamento PAI.

In conclusione, se si considerano i pazienti a diverso titolo in cura presso il loro domicilio, il numero di assistiti è vicino al target del 3,5% degli ultrasessantacinquenni.

Fabbisogno personale – Obiettivo target 3,5%

Distretto/Ambito	Popolazione residente	Numero anziani ≥65	Obiettivo target 3,5%
Lecce	172.152	35.424	1240
Lecce assistiti in ADI, SAD e CDI			1211

Come indicato negli obiettivi, la PUA e la UVM ha migliorato la sua operatività, garantendo agli utenti tutti gli interventi necessari a garantire l'intera gamma dei servizi.

Nell'anno sono state effettuate oltre 266 sedute di UVM , quasi una per ogni giorno lavorativo.

COMPOSIZIONE PUA

PERSONALE DI COMPETENZA DELL'AMBITO TERRITORIALE			
Profilo professionale	Ente di provenienza	N. ore settimanali	Inquadramento <input type="checkbox"/> Individuato mediante procedure selettive
N. 3 assist. sociali	Ambito	20 x 3	Individuate mediante procedure selettive
N. 1 amministrativi con compet. informatiche	Ambito	20	Individuate mediante procedure selettive

PERSONALE DI COMPETENZA DELLA ASL			
Profilo professionale	Ente di provenienza	N. ore settimanali	Inquadramento <input type="checkbox"/> In organico
N. 1 Assistente Sociale	Distretto	18	Dr. De Mitri Margherita
N. 2 Amministrativi	Distretto	18	Sig. Colonna Domenica Sig. Ciminiello Sabrina

COMPOSIZIONE UVM

PERSONALE DI COMPETENZA DELL'AMBITO TERRITORIALE			
Profilo professionale	Ente di provenienza	N. ore settimanali	Inquadramento <input type="checkbox"/> In organico
n. 1 assist.sociale	Ambito	10	In organico
n. 1 assist.sociale	Comune	10	

PERSONALE DI COMPETENZA DELLA ASL			
Profilo professionale	Ente di provenienza	N. ore settimanali	Inquadramento e qualifica <input type="checkbox"/> In organico
Dr. Guerrieri Antonella	ASL	12	Dirigente Medico Distretto
Dr. Zaurino Giovanna	ASL	12	Dirigente Medico Distretto
Dr Renna Serena	ASL	12	Specialista Geriatra
Dr Coluccia Brigida	ASL	12	Specialista Neurologo
Dr Margiotta Lucia	ASL	12	Specialista NPI
Dr Tiziana De Donatis	ASL	12	Specialista Psichiatra
Dr De Mitri Margherita	ASL	12	Assistente Sociale
MMG o PLS	ASL	12	Convenzione
ALTRO	ASL	12	Infermiere o Terapista

La UVM oltre a valutare i pazienti per l'assistenza domiciliare ha valutato e/o rivalutato tutti i cittadini che hanno chiesto l'inserimento nelle Strutture individuate dal Regolamento Regionale 4/2007. Per tutte le valutazioni fatte, si è proceduto all'inserimento nel sistema. Edotto tutte le informazioni richieste.

Utenti Valutati dalla UVM e inseriti con specifico PAI nelle strutture RR 4/2007 Anno 2015-2016

Strutture da RR 4 /2007	Anno 2015	Anno 2016
Art. 105	29	
Art.60	32	78
Art.60 ter	11	9
Art.70	10	29
Art.66	133	133
Art. 57	4	20
Art. 58	1	
Art. 88 ADI	500	740
Art.87 SAD	181	340
Pazienti valutati per assegno di cura		44

Per quanto attiene gli impegni sottoscritti dalla ASL/Distretto sono ancora presenti delle criticità. Rispetto all'utenza bersaglio per i CDI divenuta ormai il 4% della popolazione anziana, si ha ancora una sotto dotazione organica legata al blocco del turnover in particolare per Infermieri Terapisti e OSS. Con gli operatori in servizio sono state garantite le prestazioni, in via prioritaria, agli utenti in gravi o gravissime condizioni o con particolare stato di indigenza ma occorre indubbiamente allargare l'offerta di servizi.

Per quanto sopra, al momento la governance di sistema è garantita ma l'intervento è sottodimensionato rispetto ai vincoli di legge per carenza delle risorse umane assegnate e per il mancato avvio dei buoni di servizio per l'assistenza domiciliare.

Assistenza Residenziale

N° Casi di Degenti per tipologia di struttura

Tipologia di Struttura	N. Utenti
Art 48	4
Art 57	14
Art 60	78
60 Ter	13
Art. 70	33
Totale	142

Assistenza specialistica

Struttura dell'offerta e attività:

Day Service:

Day Service attivi	Prestazioni 2016	Accessi 2016
D.S.S. LECCE - POLIAMB. LECCE	156	257

		D.S.S. LECCE - POLIAMB. LECCE	Diff- 2016-2015
2015	Quantità	132.638	
2015	Importi	2.697.054,76	
2016	Quantità	124.479	-8.159,00
2016	Importi	2.520.343,90	-€ 176.710,86
D.S.S. LECCE - POLIAMB. S.CESARIO			
2015	Quantità	27.314	
2015	Importi	569.155,47	
2016	Quantità	23.898	-3.416,00
2016	Importi	523.144,18	-€ 46.011,29
D.S.S. LECCE - L.A. PATOLOGIA CLINICA			
2015	Quantità	676.811	
2015	Importi	2.777.970,12	
2016	Quantità	570.726	-106.085,00
2016	Importi	2.455.307,11	-€ 322.663,01
D.S.S. LECCE - L.A. CITOLOGIA			
2015	Quantità	4.600	
2015	Importi	61.657,43	
2016	Quantità	5.444	844,00
2016	Importi	68.771,98	€ 7.114,55
D.S.S. LECCE - RADIOLOGIA SEZIONE DI RMN E TAC			

2015	Quantità	4.509	
2015	Importi	531.138,81	
2016	Quantità	5.039	530,00
2016	Importi	589.940,93	€ 58.802,12
D.S.S. LECCE - RADIOLOGIA SEZIONE DI SENOLOGIA			
2015	Quantità	7.389	
2015	Importi	226.585,28	
2016	Quantità	5.142	-2.247,00
2016	Importi	166.626,23	-€ 59.959,05
D.S.S. LECCE - SERVIZIO ANTIDIABETICO			
2015	Quantità	2.783	
2015	Importi	38.524,78	
2016	Quantità	2.518	-265,00
2016	Importi	34.045,83	-€ 4.478,95
D.S.S. LECCE - SERVIZIO RADIOLOGIA			
2015	Quantità	22.211	
2015	Importi	649.582,29	
2016	Quantità	20.928	-1.283,00
2016	Importi	625.619,30	-€ 23.962,99
D.S.S. LECCE - AMBULATORIO PSICOLOGIA CLINICA			
2015	Quantità	95	
2015	Importi	1.833,69	
2016	Quantità	127	32,00
2016	Importi	2.459,98	€ 626,29
Totale			
2015	Quantità	878.350	
2015	Importi	7.553.503	
2016	Quantità	758.301	-120.049,00
2016	Importi	6.986.259	-€ 567.244,00

Prestazioni eseguite per Priorità Clinica UBD

ANNO 2016	n.	%	ANNO 2015	n.	%
Chirurgia Vascolare Priorità UBD Lecce Totale	82	1,5%	Chirurgia Vascolare Priorità UBD Lecce Totale	151	2,7%
Cardiologia Priorità UBD Lecce Totale	1.271	22,9%	Cardiologia Priorità UBD Lecce Totale	1.255	22,6%
Dermatologia Priorità UBD - Lecce Totale	178	3,2%	Dermatologia Priorità UBD - Lecce Totale	195	3,5%
Diabetol. Priorità UBD Lecce Totale	372	6,7%	Diabetol. Priorità UBD Lecce Totale	234	4,2%
Ecografia Priorità UBD - Lecce Totale	183	3,3%	Ecografia Priorità UBD - Lecce Totale	329	5,9%
Endocrinologia Priorità UBD - Lecce Totale	214	3,9%	Endocrinologia Priorità UBD - Lecce Totale	255	4,6%

Geriatria Priorità UBD Lecce Totale	2	0,0%	Geriatria Priorità UBD Lecce Totale	4	0,1%
Neurologia Priorità UBD - Lecce Totale	238	4,3%	Neurologia Priorità UBD - Lecce Totale	287	5,2%
Oculistica Priorità UBD Lecce Totale	383	6,9%	Oculistica Priorità UBD Lecce Totale	436	7,9%
Ortopedia Priorità UBD - Lecce Totale	379	6,8%	Ortopedia Priorità UBD - Lecce Totale	309	5,6%
Ostetricia Ginecologia Priorità UBD Lecce Totale	649	11,7%	Ostetricia Ginecologia Priorità UBD Lecce Totale	692	12,5%
Otorino Priorità UBD - Lecce Totale	397	7,2%	Otorino Priorità UBD - Lecce Totale	467	8,4%
Radiologia Ecografia Priorità UBD Lecce Totale	422	7,6%	Radiologia Ecografia Priorità UBD Lecce Totale	441	8,0%
Radiologia RMN Priorità UBD Lecce Totale	379	6,8%	Radiologia RMN Priorità UBD Lecce Totale	404	7,3%
Urologia Priorità UBD - Lecce Totale	270	4,9%	Urologia Priorità UBD - Lecce Totale	300	5,4%
Totale complessivo	5.543	100,0%	Totale complessivo	5.897	106,4%

Totale delle prestazioni effettuate nei singoli gruppi ambulatoriali, ad eccezione del Laboratorio di Patologia Clinica e del Centro emostasi

ALPI - D.S.S. LECCE - POLIAMB. LECCE	8.237
Allergologia Lecce	2.945
Anatomia Patologica Territoriale Lecce	244
Anestesia - Rianimazione Lecce	1.564
Angiologia Lecce	4.585
Cardiologia Lecce	21.170
Centro Demenze Lecce	2.427
Chirurgia Lecce	5.390
Chirurgia Plastica Lecce	2.999
Continuità Assistenziale	4.971
Dermatologia Lecce	10.654
Diabetologia Lecce	6.232
Ecografia Color Doppler Lecce	4.091
Endocrinologia Lecce	3.298
Gastroenterologia Lecce	1.528
Geriatria Lecce	1.991
Laboratorio Analisi Lecce	23.573
Malattie Infettive Lecce	1.075
Nefrologia Lecce	3.690
Neurologia Lecce	3.692
Oculistica Lecce	11.713
Odontoiatria Lecce	10.661
Ortopedia Lecce	7.392
Ostetricia e Ginecologia Lecce	7.100

Otorino Lecce	6.452
Psicologia	127
Radiologia Lecce	26.980
Reumatologia Lecce	3.068
Urologia Lecce	2.545
	190.394

Particolare rilievo assume nel poliambulatorio di Lecce il **Centro Emostasi e Trombosi**. Periodicamente (1 o 2 settimane) vengono monitorati oltre 3600 pazienti che eseguono nella struttura il prelievo ematico, esame laboratoristico dei parametri emocoagulativi e aggiornamento del programma terapeutico. Per ogni necessità è garantito l'accesso diretto per consulenze specialistiche.

Sede di Residenza		
DISTRETTO DI CAMPI SALENTINA	311	8,5%
DISTRETTO DI LECCE	2497	67,9%
DISTRETTO DI MARTANO	546	14,8%
Altri Distretti	325	8,8%
	3679	100,0%
Altre ASL	40	

Spesa per la Specialistica Ambulatoriale interna

	Medico specialistica interna		Costo Abitante	Popolazione TOTALE	%
Totale ASL	9.427.396,01		€ 11,72	804.239	
51 dss_Lecce	2.839.814,54	30,1%	€ 15,88	178.802	22,2%
52 dss Campi	845.127,54	9,0%	€ 9,61	87.937	10,9%
53 dss Nardo	895.055,35	9,5%	€ 9,56	93.635	11,6%
54 dss Martano	822.278,05	8,7%	€ 16,89	48.679	6,1%
55 dss Galatina	742.091,61	7,9%	€ 12,23	60.673	7,5%
56 dss Gallipoli	454.995,81	4,8%	€ 6,10	74.611	9,3%
57 dss Maglie	776.748,78	8,2%	€ 14,04	55.317	6,9%
58 dss Poggiardo	689.021,71	7,3%	€ 15,31	45.012	5,6%
59 dss Casarano	362.640,32	3,8%	€ 4,95	73.306	9,1%
60 dss Gagliano	999.622,30	10,6%	€ 11,59	86.267	10,7%
					100,0%

Appropriatezza nella prescrizione di Esami Specialistici DM 9/12/2015

Con la pubblicazione del DM 9/12/2015 e la Circolare Ministeriale che disciplina la fase di primo avvio del DM Appropriatezza per la specialistica ambulatoriale è stata mandata una tempestiva informazione ai MMG dai contenuti di seguito indicati:

Indicazioni per i medici prescrittori

- Nella prescrizione deve essere riportato il quesito diagnostico, senza obbligo di annotare il codice di nota di fianco alla prestazione o al quesito diagnostico.

- Nel caso in cui sia necessario prescrivere diversi esami di laboratorio, con indicazioni differenti, è

sufficiente riportare sulla medesima ricetta il quesito diagnostico principale relativo alla prescrizione.

- Durante la fase di sperimentazione i medici potranno derogare alle condizioni di appropriatezza quando le prestazioni debbano essere erogate a pazienti oncologici, cronici o invalidi.

Indicazioni per i medici specialisti

- Quando è necessaria la prescrizione del medico specialista egli deve procedere a farla sul ricettario del Ssn; anche in questo caso deve essere riportato il quesito diagnostico in ottemperanza al decreto e senza obbligo di annotare il codice nota.

- **Le Regioni sono invitate a dotare gli odontoiatri dipendenti, convenzionati o accreditati per le branche a visita, nonché i medici specialisti, del ricettario del Ssn** per la prescrizione delle prestazioni inserite nel decreto. Se l'odontoiatra e il medico specialista non sono abilitati alla prescrizione diretta, prescriveranno la prestazione su ricetta bianca, inserendo i propri identificativi e motivandola con riferimento alle condizioni di erogabilità. La prestazione in questo modo potrà essere trascritta dal medico di famiglia e dal pediatra sulla ricetta del Ssn. Niente ricettario del Ssn per i medici specialisti operanti in regime libero professionale, anche in intramoenia.

Prestazioni: chiarimenti su sospetto oncologico e indicazioni su odontoiatria

- Il medico potrà prescrivere la prestazione sia **in presenza di un sospetto e sia quando la patologia** (es. rischio cardiovascolare, epatopatia) **è già accertata e il suo andamento dev'essere monitorato.** .

In merito alla definizione di 'sospetto oncologico' riferito alle prestazioni di radiologia diagnostica, indicate nell'art 2 comma 2 , gli elementi clinico-anamnestici indicati - "1) anamnesi positiva per tumori; 2) perdita di peso; 3) assenza di miglioramento con la terapia dopo 4-6 settimane; 4) età sopra 50 e sotto 18 anni; 5) dolore ingravescente, continuo anche a riposo e con persistenza notturna."- non sono da ritenere esaustivi e di conseguenza il medico potrà valutare la prescrizione di eventuali indagini .

- Alla prestazione '90.14.1 Colesterolo Hdl' (nota 55) con l'espressione 'in assenza di valori elevati', si intende 'in assenza di valori al di sotto della norma'.

- La condizione di erogabilità per l'esecuzione della prestazione '90.43.5 Urato' (nota 76 lett. B) 'Monitoraggio delle terapie citotossiche nella patologia gottosa' deve essere suddivisa in due distinte condizioni: 'B) Monitoraggio delle terapie citotossiche' e 'C) Patologia gottosa'.

- La condizione di erogabilità della risonanza magnetica del rachide (nota 37) si intende estesa ai casi in cui, anche senza dolore, sia presente una sintomatologia neurologica da compressione radicolare.

- Nella radiologia diagnostica (note 31, 33, 35, 39), per 'patologia traumatica acuta' si intende 'patologia traumatica', tenuto conto che la valutazione viene spesso rilevata a distanza dall'evento.

-Per la risonanza muscolo scheletrica (nota 39) senza mezzo di contrasto, la decisione di procedere all'indagine ecografica preliminare va ricondotta alla valutazione clinica del medico.

- Per quanto concerne le indagini allergologiche, nella attuale fase sperimentale, indagini di base, costituite da non più di 12 IgE specifiche per allergeni, possono essere prescritte direttamente dal medico di medicina generale o dal pediatra ferma restando la possibilità per i medesimi professionisti di eseguire direttamente tali indagini cutanee.

Al fine di completare questa illustrazione vi allego copia della circolare ministeriale e copia del decreto, riservandomi di ritornare sul problema nel caso di invio di nuove direttive da parte della Regione.

ASSISTENZA CONSULTORIALE anno 2016**Struttura dell'offerta: CF Lecce N. 1**

Ginecologia	Psicologia	Ostetrica	Ass. Sociale	Altro
28 ore/sett	76 ore/sett	52,30 ore/sett	72 ore/sett	Infermiera 132 ore/sett Pedagogista 30 ore/sett Legale 4 ore/sett Pediatria 1 ora/sett

Stato attuazione percorso nascita:

- Donne in gravidanza assistite N. 150 *di cui n. 102 straniere*
- N° Incontri di Accompagnamento alla Nascita Attività Non Presente

Screening cervice uterina:

N° donne (25-64 anni) che hanno ricevuto l'invito/N° donne (25-64 anni) residenti = 2040/13557
 N° donne (25-64 anni) che hanno effettuato Pap-Test /N° donne (25-64 anni) che hanno ricevuto l' invito = 650/2040

Struttura dell'offerta: CF Lecce N. 2

Ginecologia	Psicologia	Ostetrica	Ass. Sociale	Altro
12 ore/sett	38 ore/sett	36 ore/sett	36 ore/sett	Infermiera* 15 ore/sett Legale 4 ore/sett

Stato attuazione percorso nascita:

- Donne in gravidanza assistite N. 79 *di cui n. 14 straniere*
- N° Incontri di Accompagnamento alla Nascita N. 65
- N° Donne Partecipanti Incontri Accompagnamento alla Nascita N. 375 *di cui n. 368 primipare*

Screening cervice uterina:

N° donne (25-64 anni) che hanno ricevuto l'invito/N° donne (25-64 anni) residenti = 2280/18002
 N° donne (25-64 anni) che hanno effettuato Pap-Test /N° donne (25-64 anni) che hanno ricevuto l' invito = 785/2280

Struttura dell'offerta: CF San Cesario

Ginecologia	Psicologia	Ostetrica	Ass. Sociale	Altro
26 ore/sett	114 ore/sett	36 ore/sett	72 ore/sett	Infermiera 63ore/sett

Stato attuazione percorso nascita:

- Donne in gravidanza assistite N. 162 *di cui n. 12 straniere*
- N° Incontri di Accompagnamento alla Nascita N. 116
- N° Donne Partecipanti Incontri di Accompagnamento alla Nascita N. 251 *di cui n. 209 primipare*

Screening cervice uterina:

N° donne (25-64 anni) che hanno ricevuto l'invito/N° donne (25-64 anni) residenti
 3110/19514
 N° donne (25-64 anni) che hanno effettuato Pap-Test /N° donne (25-64 anni) che hanno ricevuto l' invito
 1846/3110

* *trattasi di orario (6 ore+ 6 ore+ 9 ore) a carico di n. 3 infermiere in servizio negli altri consultori*

ASSISTENZA FARMACEUTICA

Attività commissione distrettuale per l'appropriatezza prescrittiva:

Al fine di meglio monitorare l'andamento prescrittivo nel Distretto e ottenere la maggiore appropriatezza possibile, la Commissione per l'appropriatezza prescrittiva, avuta la comunicazione da parte dell'Area Farmaceutica della disponibilità sul sistema "Edotto" delle nuove schede medico, più semplici e sintetiche, ha inviato una informazione a tutti i medici. E' stato comunicato che con lo strumento di Edotto ogni medico avrebbe potuto scaricare la scheda per la valutazione della propria attività prescrittiva, confrontando la stessa con gli indicatori di comparazione messi a disposizione.

Sono state inviate: la "Guida Introduttiva scheda medico" di Edotto e una tabella riassuntiva dei Medici prescrittori suddivisi per codice regionale, per una prima immediata valutazione della personale attività prescrittiva, anno 2016, con l'indicazione, per ognuno, dello scostamento percentuale rispetto all'obiettivo nazionale.

Sulla base di tale informativa, sono stati avviati dei colloqui diretti con i MMG che presentavano le maggiori difformità e al momento è stata analizzata la posizione di 14 medici.

Parallelamente è stata avviata una verifica che ha interessato le maggiori Associazioni mediche del distretto.

Il primo incontro è stato organizzato fra medici UDMG, dottori Ghionda e Serra, medico del distretto R. Quarta e il dott. Manca, referente della forma associativa, CPT, a più alta complessità assistenziale nel Distretto di Lecce.

E' stata esaminata l'attività prescrittiva dei medici dell'associazione sulla base delle singole schede medico e di una tabella riassuntiva che riportava l'indicazione, per medico, dello scarto percentuale rispetto al dato nazionale e delle prime tre categorie di farmaci che in ordine decrescente incidono maggiormente sulla spesa. Successivamente il Dr Manca è stato invitato ad effettuare una verifica con gli altri medici del CPT in attesa dell'incontro tra la commissione e tutti i medici del CPT. Successivamente l'incontro è stato esteso a tutti i componenti delle forme associative con invito ad effettuare incontri di audit tra pari.

Sempre in questo periodo la commissione appropriatezza prescrittiva distrettuale ha esaminato le possibili cause che hanno portato il Distretto di Lecce ad avere una maggiore spesa per farmaci del sistema sangue ed organi ematopoietici (ATC B), in particolare eparine a basso peso molecolare-EBPM, considerato, peraltro, che nelle altre categorie di farmaci il Distretto ha una spesa complessiva minore della media ASL e della Regione.

A parere della Commissione l'incremento prescrittivo delle **Eparina EBPM** può essere correlato:

- In caso di dimissione ospedaliera che avviene spesso nel fine settimana con prescrizione anche da parte della GM, manca l'indicazione PHT. In questo caso emerge una spesa per la distribuzione del farmaco da parte della farmacia convenzionata mentre con l'altra via, il costo viene addebitato alla regione.
- Altre volte il farmaco può essere prescritto dallo specialista "fuori" dalle indicazioni delle linee guida regionali ed aziendali; per esempio nel caso di interventi minori di chirurgia o ortopedia.
- Vi sono poi prescrizioni di EBPM concedibili ai sensi della Legge 648/96 che devono essere prescritte dallo specialista.
- Vi sono prescrizioni indotte dal Centro Emostasi.

Per quanto sopra sono state effettuate le seguenti azioni:

1. Raccomandare a tutti i prescrittori del territorio MMG e GM l'obbligo della indicazione della via di distribuzione PHT in caso di dimissione ospedaliera, quando ne ricorrano le condizioni.
2. Richiamare i medici ospedalieri al rispetto delle linee guida regionali ed aziendali e delle note in fase di dimissione
3. Chiedere ai medici del Centro emostasi aziendale di procedere alla prescrizione diretta dei farmaci in caso di bisogno clinico. Questo mediante l'accesso diretto presso la farmacia distrettuale con la indicazione di prescrizione dopo visita specialistica.

4. **Albumina** . Sulla base delle indicazioni pervenute dall'area farmaceutica circa il mancato invio dei piani terapeutici, scrivere a tutti i gruppi , chiedendo agli stessi se sono in possesso dei piani redatti dallo specialista per i pazienti indicati. Raccomandare infine ai medici la necessità di conservare i piani per un congruo periodo di tempo.

Alla luce di quanto evidenziato si è proceduto nel seguente modo:

Sono stati effettuati più incontri con il nuovo responsabile del Centro Emostasi (Dr Rollo, Ghionda, dott. Mercurio) e, nel corso degli incontri, è stato definito un modello di presa in carico dei pazienti finalizzato da un lato a snellire le procedure per i controlli e dall'altro per prescrivere direttamente le EBPM. Con l'associazione dei pazienti anticoagulati sono stati programmati degli incontri informativi finalizzati alla corretta informazione dei pazienti. Nel corso degli incontri si sono definite le linee prescrittive in caso di utilizzo dei farmaci ai sensi della Legge 648/96 .

Successivamente è stata inviata una nota informativa a tutti gli specialisti distrettuali, MMG e PLS sulle linee guida regionali e sulle modalità di prescrizione delle EBPM ai sensi della legge 648/96, cui devono attenersi gli specialisti con Edotto inviando i pazienti all'acquisizione del farmaco in erogazione "diretta" presso le farmacie ospedaliere e distrettuali.

Per quanto attiene l'anomala prescrizione di **Albumina**, si è partiti dall'analisi degli ultimi dati pervenuti, secondo semestre 2015 e primo semestre 2016 e sono state analizzate le anomalie in termini prescrittivi o la eventuale prescrizione in assenza di piano.

Ai MMG e PLS è stata inviata informativa sulle modalità prescrittive dell'albumina con il testo della nota limitativa AIFA e l'elenco dei centri aziendali autorizzati dalla Regione alla redazione del piano terapeutico. Tutti i Medici interessati hanno avuto comunicazione sui pazienti privi di piano terapeutico per mancato invio all'Area Farmaceutica da parte del centro prescrittore nonché sui pazienti con difformità prescrittive rispetto allo stesso piano se presente.

Su 28 medici interessati n. 3 non risultavano appartenenti al Distretto di Lecce, 14 fornivano copia dei piani mancanti per un totale di 21, poi trasmessi all'Area Farmaceutica.

In data 22/02/2017 è stata convocata la commissione appropriatezza prescrittiva distrettuale, allargata ai referenti delle associazioni mediche presenti nel Distretto di Lecce per comunicare le importanti iniziative prese in ambito regionale per il controllo della spesa farmaceutica.

La riunione è stata preceduta dall'invio a tutti i medici del Distretto di una nota contenente :

1. Le linee di indirizzo regionali sul governo della spesa farmaceutica territoriale per l'anno 2017 inserite nella Determina Dirigenziale n. 16 del 30/12/2016 ad oggetto: *Misure urgenti per il contenimento della spesa per l'assistenza farmaceutica territoriale convenzionata. Determinazione dei tetti di spesa per singola Azienda Sanitaria Locale per l'anno 2017....*
2. La DGR n. 2034 del 13/12/2016. Appropriatezza prescrittiva sui farmaci ipolipemizzanti Statine ed Ezetimide in monoterapia / associazioni ai sensi della nota AIFA 13. Indicazioni operative.
3. Obiettivi di performance assegnati alle strutture distrettuali in materia di assistenza farmaceutica per l'anno 2017.

Nel corso della riunione, il Direttore del Distretto ha evidenziato le importanti innovazioni contenute nella determina Dirigenziale 16/2016 ed ha illustrato i principi secondo cui sono stati determinati :

- i tetti di spesa per singola ASL per l'anno 2017 e la loro correlazione con la Legge di Stabilità 2017;
- le procedure di verifica e controllo sui medici prescrittori con gli eventuali interventi sanzionatori ;
- L'obbligo delle ASL di relazionare con cadenza trimestrale sulle attività effettuate dai singoli Distretti.

Ogni volta si è approfondito l'andamento della spesa per il Distretto e per singoli medici sottolineando le differenze tra:

1. spesa farmaceutica convenzionata con un limite pari al 7,89% del finanziamento del S.S.N.
2. spesa farmaceutica per acquisti diretti con un limite del 6,89%.

Sono stati analizzati gli scostamenti tra budget assegnato e spesa registrata con i necessari interventi correttivi e sono stati individuati i seguenti obiettivi:

Obiettivi aziendali su assistenza farmaceutica

Monitorare e incentivare la prescrizione di molecole a brevetto scaduto o a costo inferiore da parte degli M.M.G.
Ridurre il consumo di antibiotici in età pediatrica
Diminuzione della Spesa Farmaceutica convenzionata
Riduzione dei consumi dei Sartani con copertura brevettuale
Contenimento del numero dei nuovi pazienti (naive e switch) posti in trattamento con farmaci anticoagulanti orali (NAO)
Adesione all'impiego dei biosimilari (ovvero del farmaco a minor costo come registrato nel PTR o PTOA del sistema Edotto) nei pazienti di nuova diagnosi e rivalutazione dei trattamenti in corso
Uso ospedaliero appropriato degli antibiotici al fine del controllo delle resistenze batteriche
Redazione dei Piani Terapeutici attraverso il sistema informativo regionale Edotto
Redazione delle prescrizioni farmaceutiche ospedaliere e territoriali attraverso il sistema informativo regionale Edotto
Incremento della distribuzione diretta del primo ciclo terapeutico a seguito di dimissione ospedaliera o visita ambulatoriale
Utilizzo dei registri di monitoraggio sulla piattaforma AIFA

Altro elemento condiviso è stato quello di avviare per l'anno 2017 un programma formativo per la Medicina Generale in Attuazione della DDG 1907 del 30/12/2017 : *Piano Aziendale Formativo 2017-2019 con Dossier Formativo delle UU OO CC.*

Tale deliberazione ha previsto degli interventi formativi per la medicina generale, individuando delle aree tematiche di particolare interesse. Per l'anno 2017 il Distretto di Lecce attiverà i seguenti interventi:

Titolo	Tutor
Scheda 1223 Il corretto uso di farmaci innovativi nel trattamento a lungo termine di pazienti con patologia cronica. Le reali novità per il medico di famiglia.	Dott. Damiano Fiume Dott. Serra Cesare Dott. Giancane Raffaele
Scheda 1220 Il piano nazionale per le cronicità e i principi del Chronic Care Model applicati alla Medicina territoriale.	Dott. Ernesto Mola Dott. Serena Renna Dott. Brigida Coluccia
Scheda 1221 I percorsi di cura e assistenza approvati dalla regione Puglia per la presa in carico di pazienti con patologia cronica. Ruolo del MMG e dello specialista territoriale.	Dott. Ghionda Francesco Dott. Rosalia Serra Dott. Massimo Trianni

Andamento spesa farmaceutica distrettuale 2015 – 2016 :

In merito agli indicatori di spesa per **distribuzione diretta**, occorre precisare che al Distretto di Lecce vengono attribuiti i costi per approvvigionamento di prodotti farmaceutici dei servizi di seguito indicati: Casa Circondariale, Hospice, Strutture Residenziali, Aree centrali dei Dipartimenti Aziendali e molte prescrizioni effettuate dal PO Fazzi che ha molti centri di riferimento Aziendali per la prescrizione di farmaci con Piano Terapeutico.

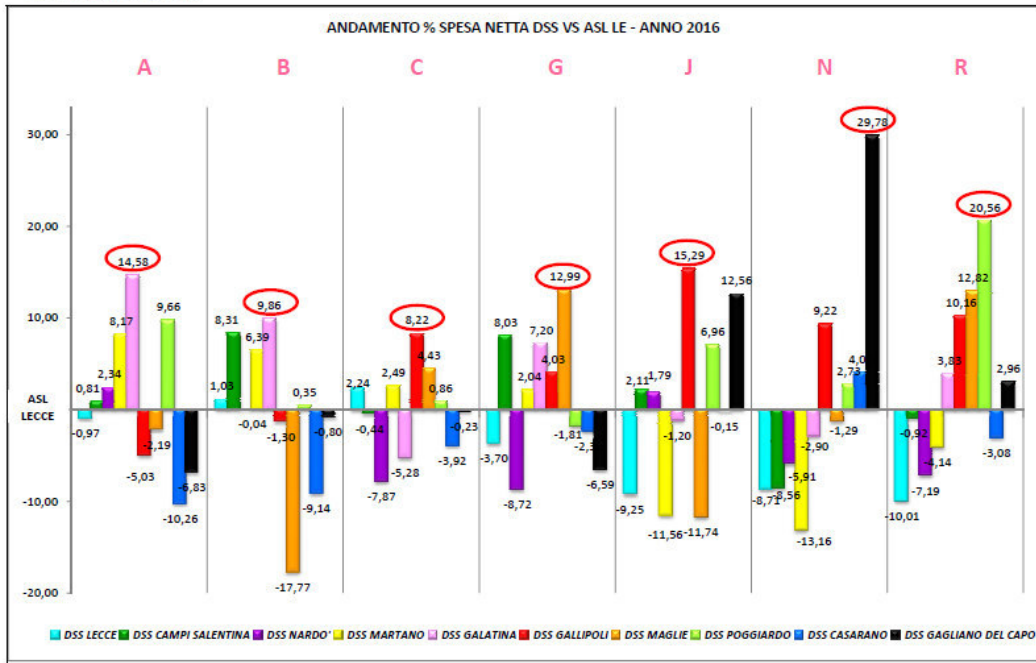
Andamento della spesa per farmaci di fascia A.

L'andamento della spesa evidenzia una buona performance del Distretto in termini di valori di spesa e DDD.



REPORT ANDAMENTO
SPESA FARMACEUTICA CONVENZIONATA
ai sensi della D.G.R. 1295/2015
ANNO 2016

GRAFICO ATC 1° LIVELLO CONFRONTO DISTRETTI



Area Gest. Serv. Farmaceutico: D.ssa C. Montinari, D.ssa D. Guida

Andamento del Tasso di Ospedalizzazione

I dati di seguito riportati indicano le buone performance del Distretto di Lecce in materia di Tasso di Ospedalizzazione che se rapportato alla spesa farmaceutica, agli indici di mobilità e all'attività specialistica, evidenziano come la struttura ha avuto un approccio appropriato nella gestione delle malattie croniche e nella gestione di pazienti non autosufficienti.

Comune di residenza dell'assistito	Ricoveri ordinari per acuti			Popolazione (ISTAT 01/01/2016)	Tasso ospedalizzazione
	presso ospedali a gestione diretta e convenzionati (2016)	Mobilità extraregionale (2015)	Mobilità infraregionale (2015)		
D.S.S. LECCE	15269	2118	1295	178802	104,483

Comparazione del tasso di Ospedalizzazione

D.S.S. LECCE	104,48
ASL LECCE	116,41
PUGLIA	118,01

Tasso di Ospedalizzazione per scompenso cardiaco x100.000

D.S.S. LECCE	209,79
PUGLIA	277,12
ASL LECCE	283,45

Tasso di Ospedalizzazione per Diabete Mellito x100.000

D.S.S. LECCE	14,26
ASL LECCE	25,51
PUGLIA	60,05

Tasso di Ospedalizzazione per BPCO (50-74 anni) x100.000

D.S.S. LECCE	23,31
ASL LECCE	49,54
PUGLIA	77,04

SEMPLIFICAZIONE AMMINISTRATIVA E TRASPARENZA

- ◇ Rispetto tempistiche invio flussi informativi e conferimento dati su sistema EDOTTO;
- ◇ Rispetto misure previste nel Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione
- ◇ Rispetto adempimenti previsti nel Programma Triennale per la Trasparenza e Integrità

Sono stati rispettati gli adempimenti dovuti.

FORMAZIONE DEL PERSONALE

Numerose sono state le iniziative avviate direttamente dal distretto per la formazione del personale. Occorre comunque rilevare che il Distretto è sede per la Formazione Triennale dei Medici di Medicina Generale e sede per programmi formativi scuola lavoro.

ULTERIORI ATTIVITÀ ESCLUSIVE DEL DISTRETTO DI LECCEAssistenza Residenziale Hospice

Nel 2016 l'Hospice di San Cesario ha operato con 12 posti letto, svolgendo solo attività residenziale e consulenze specialistiche presso i presidi ospedalieri .

Dalla data di apertura del 13/09/2003 sono stati accolti 2.620 malati. I pazienti in lista d'attesa vengono ricoverati nella nostra struttura nel giro di pochissimi giorni, spesso entro le 24 ore.

Allo stato, l'organico è costituito:

- a) da 2 Medici Anestesisti strutturati che operano nel turno antimeridiano e coprono la reperibilità notturna (per 15 giorni ciascuno);
- b) da 4 Medici della Continuità Assistenziale che, in completamento orario, coprono il turno meridiano per un totale di dodici ore settimanali ciascuno;
- c) da 1 Psicologo / Psicoterapeuta con formazione in Psiconcologia e in Cure Palliative che oltre a

dedicarsi al sostegno dei pazienti e dei loro familiari fornisce assistenza all'elaborazione del lutto.

d) da 11 infermieri professionali;

e) da 1 infermiere generico;

f) da 3 Operatori Socio Sanitari (O.S.S.)

Per collocamento in quiescenza della precedente incaricata, attualmente non si dispone della figura del Coordinatore Infermieristico.

Quello di San Cesario è stato il primo Hospice attivato nella regione Puglia ed è diventato un riferimento per gli utenti pur dovendo, da sempre, scontrarsi con le barriere culturali e le riserve proprie del nostro territorio. A causa delle costanti richieste e della continua saturazione dei posti letto, in alcune occasioni, allorchè era presente l'intera forza infermieristica, si è dovuto utilizzare la Medicheria del primo piano come tredicesima stanza.

Da sempre, inoltre, il Centro interviene in favore dei malati in fase avanzata che, per motivi diversi, giungono al Pronto Soccorso del " Vito Fazzi" e dei Presidi Ospedalieri vicini, contribuendo così alla diminuzione dei ricoveri impropri.

Grazie alla presenza dei 2 Anestesisti, inoltre, il Centro ha potuto farsi carico di pazienti in stato vegetativo o di minima coscienza provenienti dalle Rianimazioni del territorio, pazienti che sono ad elevatissimo carico assistenziale (ventilazione meccanica, nutrizione artificiale, gestione di CVC e di pompe elettroniche per infusione continua, etc...).

Totale pazienti ricoverati da Settembre 2003 al 15 Ottobre 2016 = **2620**

- Pazienti Ricoverati nel 2016 fino al 15 Ottobre = **198**
- Pazienti Provenienti dal domicilio **71**
- Provenienti da strutture di ricovero altre **2**
- PZ provenienti dal Pronto Soccorso anno 2016 = **22**
- Provenienti da strutture ospedaliere: **104**
- Posti Letto attuali = **12**
- Tariffa giornaliera = **196,22 €**

Giornate di ricovero complessive di tutti i pazienti ricoverati entro il 15 Ottobre del 2016= **2.323** (Il numero non elevato di giornate di ricovero è condizionato, da 88 ricoveri inferiori a 5 giorni)

Pazienti ad elevato carico assistenziale (stato vegetativo, intubati) fino al 15 Ottobre de 2016 n°**4**. Giornate di ricovero complessive dei pazienti intubati **265**

Produttività		
Costi della struttura	2015	2016
Beni sanitari	35.364 €	34.731 €
Beni non sanitari	292	511
Personale	410.004 €	417.872 €
Totale	445 661 €	453.116 €
Dati controllo di gestione Primo semestre 2016		
Giornate di Ricovero	2015	2016
	451306 €	455819 €
Produttività		
Prestazioni Ambulatoriali		96
Prestazioni domiciliari		71
Prestazioni presso presidi ospedalieri		128
Prestazioni Ambulatoriali Elaborazione del Lutto 2015/2016		52

Prestazioni Ambulatoriali

Sin dall'inizio dell'attività, questa struttura effettua prestazioni ambulatoriali di Terapia Antalgica e di Cure Palliative.

L'esiguità dei medici strutturati ha sempre impedito di ufficializzare tale servizio con l'apertura di un apposita

agenda, poichè certi di non aver la possibilità di rispondere alle crescenti richieste che si sarebbero create.

Prestazioni Domiciliari

In ottemperanza alle richieste del distretto i sanitari del centro effettuano visite domiciliari per valutare le condizioni degli ammalati che richiedono assistenza in ADO

Assistenza Sanitaria presso la Casa Circondariale

Nell'anno 2016 si è avuta una completa riorganizzazione dell'assistenza sanitaria penitenziaria grazie ad alcuni interventi di grande rilievo e in particolare:

Acquisizione di medici con contratto per la Medicina Territoriale

Acquisizione di infermieri con il superamento del vecchio sistema di turnazione basato sui parcellisti

Acquisizione di strumentazione per la esecuzione in sede di esami specialistici

Acquisizione di nuove ore di specialistica ambulatoriale interna e maggiore supporto in loco dei medici specialisti del poliambulatorio.

Organizzazione del lavoro

Con il personale disponibile si è cercato di garantire i seguenti servizi:

- ✓ la presenza h 24 di n. 2 unità infermieristiche e di un medico per l'Infermeria e i Nuovi Giunti;
- ✓ la presenza nelle Sezioni C1 – C2 – R1 – R2 – Femminile di personale sanitario giornaliero;
- ✓ la presenza di due unità infermieristiche per le attività specialistiche ;
- ✓ l'attività assistenziale nei periodi di apertura del reparto speciale presso il PO Fazzi .

Personale assegnato:

Medico Coordinatore	1
Medici in servizio	14
Infermiere Coordinatore	1
Infermieri Professionali	24
Infermieri Generici, ad esaurimento	4
Medici specialisti ambulatoriali	14 (con carico orario differente)

Organizzazione del Lavoro

Area di servizio	Personale Laureato	Personale infermieristico
Direzione della UOS	Un Medico e un farmacista partime	Un Infermiere Coordinatore
Medicheria e nuovi giunti	Un medico h 24	Un Infermiere presente dalle ore 7 alle ore 21; due infermieri dalle ore 21 alle ore 7.
Sezioni C1	Un medico h 6	Un Infermiere h 12*
Sezioni C2	Un medico h 6	Un Infermiere h 12*
Sezioni R1	Un medico h 6	Un Infermiere h 12*

Sezioni R2	Un medico h 6	Un Infermiere h 12*
Sezione femminile	Un medico h 6	Un Infermiere h 12*
Poliambulatorio interno	Presenza Specialistica per ore attivate	Copertura infermieristica
Presidio Ospedaliero Fazzi		Presenza infermieristica h 24

* possibilità di supporto in altri servizi.

Dotazione strumentale disponibile

Attualmente è attivo un gabinetto radiologico con sistema di digitalizzazione indiretta con collegamento tramite il sistema RIS PACS aziendale all'intera rete radiologica aziendale con servizio completo di teleradiologia .

Dotazione strumentale acquistata con fondi FESR

Nel mese di Dicembre 2015 sono state consegnate le attrezzature elettromedicali indicate in tabella, che allocate negli ambulatori hanno consentito il pieno avvio dell'attività specialistica e la drastica riduzione degli spostamenti dei detenuti presso altri servizi sanitari e in particolare presso il PO di Lecce e il Poliambulatorio distrettuale della città.

Assistenza specialistica

Nella struttura penitenziaria è stata potenziata la presenza di medici specialisti che integrano l'assistenza primaria. Per alcune specialità (cardiologia e radiologia) sono già attive o saranno migliorate le procedure di telemedicina, soprattutto nelle situazioni di emergenza. Le ore di specialistica mancanti sono state assicurate dal personale in servizio presso il poliambulatorio che si è spostato nella struttura penitenziaria.

Assistenza farmaceutica

Presso la Struttura penitenziaria è stata garantita ai detenuti l'assistenza farmaceutica attraverso la distribuzione diretta di farmaci erogabili secondo quanto previsto dal DPCM 1 aprile 2008, compresi i farmaci di fascia C in presenza di specifica indicazione terapeutica. All'approvvigionamento dei farmaci ha provveduto la Farmacia del distretto di Lecce che cura anche il raccordo con le articolazioni che operano presso la casa circondariale (assistenza primaria, specialistica, Ser.T , Dipartimento Salute Mentale e Dipartimento di Prevenzione) garantendo la fornitura di specifici presidi, farmaci o prodotti necessari all'attività sanitaria. Periodicamente viene assicurata la vigilanza sulla corretta tenuta dei registri e della documentazione sanitaria e amministrativa prevista dalla normativa vigente da parte dei farmacisti del Distretto di Lecce.

Prestazioni specialistiche assicurate nell'anno 2016

ODONTOIATRIA (ott-dic 2016)	visite n. 198
	avulsioni n. 27
	medicazioni n.13
	suture n.16
	raschiamenti ossei n.19
	devitalizzazione per canale n.4
	scaling n.6
	curettaggio n. 5
	drenaggi ascessuali n.1
	riparazione-cementazione protesi n.2
	detrartrasi n.26
	otturazioni n.25
	totale prestazioni n.342

PNEUMOLOGO (gen-dic 2016)	esecuzione e lettura Mantoux n.1344
	Visite mediche n.639
	totale prestazioni n. 1983
OCULISTICA (gen-dic 2016)	visite oculistiche n. 322
ENDOCRINOLOGIA (gen-dic 2016)	visite diabetologiche n. 275
	ecografie tiroidee n14
	totale prestazioni n. 289
CARDIOLOGIA (gen-dic 2016)	visite cardiologiche n. 684
	ecg n.676
	ecocardiogramma n.10
	totale prestazioni n. 1370
CHIRURGIA GENERALE (ott-dic 2016)	Visite chirurgiche n. 67
ORTOPEDIA (ott-dic 2016)	Visite ortopediche n. 258
ECOGRAFIE (ott-dic 2016)	ecografie n.144
UROLOGIA (ott-dic 2016)	visite urologiche n. 33
ALLERGOLOGIA (gen-dic 2016)	Visite allergologiche n.
CHIRURGIA VASCOLARE (agosto-dic 2016)	Visite + ecocolor doppler n.43
GINECOLOGA (gen-dic 2016)	Visite ginecologiche n. 284
	Ecografie trans Vaginali n.18
	Ecografie seno n.6
	ecografie ostetriche n.2
	Pap test n. 12
	totale prestazioni n.322
INFETTIVOLOGIA (gen-dic 2016)	visite infettivologiche n. 355

RISULTATI RAGGIUNTI

Dall'analisi della scheda si evidenzia che, compatibilmente con le risorse assegnate, il Distretto di Lecce ha perseguito gli obiettivi fissati per l'anno 2016 con performance positive su gran parte delle aree di valutazione. Permangono margini di miglioramento nell'assistenza consultoriale, nell'assistenza domiciliare integrata e nell'assistenza farmaceutica.

Nel complesso la valutazione della performance del Distretto di Lecce si colloca nel range di conseguimento degli obiettivi $\geq 80\%$.

DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI CAMPI SALENTINA

Popolazione di riferimento n. 87.927 ab.

STRUTTURA DELL'OFFERTA – ATTIVITÀ E RISULTATI

❖ CURE PRIMARIE E INTERMEDIE

◇ Assistenza Sanitaria di Base – Continuità Assistenziale – Emergenza Territoriale

N° MMG che operano singolarmente 23 N° PLS che operano singolarmente 0

N° MMG e N° PLS che operano in associazione:

Forme associative	N° Associazioni	N° MMG	N° PLS
Gruppo	3	13	/
Super Gruppo	8	37	/
Rete	/	/	/
Super rete	/	/	/
Associazioni PLS	3	/	13
CPT	/	/	/

N° sedi di Continuità Assistenziale 7 N° sedi di Guardia Medica Turistica 1

◇ Cure domiciliari e assistenza intermedia

Funzionalità UVM: SI

Composizione UVM (figure professionali stabili):

- | |
|---|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Direttore o Suo Delegato 2. Coordinatore Infermieristico ADI 3. Referente PUA 4. Referente Ambito |
|---|

N° sedute annue 125 N° casi valutati 666 (ADI)+118(RSA)=784 di cui in DOP 5 (ADI)+11(RSA) = 16

Cure domiciliari

Risorse assegnate (Ore annue per figura professionale personale dipendente/convenzionato)

Medici Organizzazione	Medici specialisti	Infermieri	OSS	FKT
Ore ...402.....	Ore ...964.....	Ore ...32512.....	Ore .3191..	Ore ...6336....

N° Casi 2025 in Cure Domiciliari (casi con valutazione UVM seguiti con risorse a gestione diretta)

N° Casi 7 (ADIR =3_SAD =4_ in Cure Domiciliari (casi con valutazione UVM seguiti da soggetti esterni)

% Anziani in Cure Domiciliari con valutazione (Indicatore MeS B28.1.2) = 3,75

% Anziani in ADI (Griglia LEA) = 7,32

Tabelle riepilogo Cure Domiciliari (Report COGE)

Assistenza Residenziale

N° Casi e Giornate di Degenza per tipologia di struttura

	RSA	RSSA Art 66	RSSA Art 58	Comunità Art 57	Case per la vita
N° Casi	60	70	1	4	23
GG.DD.	13.635	240112	159	891	5.940

Assistenza Semiresidenziale

N° Casi e Accessi per tipologia di struttura

	C.D. Art. 60	C.D. Art. 60 ter
N° Casi	51	7
N° Accessi	12.797	1.122

◇ Assistenza specialistica

Struttura dell'offerta e attività:

Poliambulatorio di __Campi__ Salentina_____

Elenco Branche Attive	Agende UBD attive	N° Medici Specialisti		Ore program.	Ore effettuate	Prestazioni eseguite
		Dipen.ti	Conven.ti			
CARDIOLOGIA	SI	38	35	3796	3504	3739
CHIRURGIA GENERALE	SI		9 (4 + 5)	468	432	661
DERMATOLOGIA	SI		26	1352	1352	5525
DIABETOLOGIA ENDOCRINOLOGIA	SI		30 (14 + 12 + 4)	1560	1440	4304
FISIATRIA	SI		(22 Campi)	1144	1056	4937
FISIATRIA SERV. RIABILITATIVO	SI		(6 Trepuzzi)	312	288	1005
GERIATRIA	SI		34	1768	1632	1962 (869 domic.)
GINECOL.-SENOLOG.	SI	38		1976	1748	1924
MED. DELLO SPORT		38		1976	1824	5029
NEUROLOGIA	SI	6 + 38	14	3016	2784	2699
NEUROLOGIA SERVIZIO RIAB.VO	SI		6	312	288	442
OCULISTICA	SI	9	32	2132	2016	3322
ODONTOIATRIA	SI		38	1976	1976	3539
ONCOLOGIA	SI		4	208	192	83
ORTOPEDIA	SI		22 (3+5 + 14)	1144	1056	2643
O.R.L.	SI	4	20 (5 + 14 + 1)	1248	1152	3278
PNEUMOLOGIA	SI	38	15	2756	2544	3202
RADIODIAGNOSTICA	SI	114	24	7176	6624	10.725
ENDOSCOPIA – GASTROENTEROL.	SI	35		1820	1684	1527

ECOGRAFIA_ UDT	SI		12	624	576	949
MED. INTERNA	SI	38		1976	1824	569
DIALISI VISITE NEFROLOGICHE	SI	3 X 38 = 114		1093	1093	3280

Day Service:

Day Service attivi	Prestazioni 2015	Prestazioni 2016
IPERTENSIONE	275	275
DIABETOLOGIA	65	81

Flussi Informativi:

% Impegnative chiuse su gestionale SGP entro il 10 del mese successivo alla effettuazione delle prestazioni.
= 100%.

Verifica volumi di Attività Libero Professionale rispetto ai volumi di Attività Istituzionale.

Monitoraggio spesa protesica:

Tipologia protesica	Spesa anno 2015	Spesa anno 2016
Allegato 1.	1226.492,80	1020.103,70
Allegato 2.	492.202,88	427.194,84
Allegato 3.	4.981,60	4.992,00
Totale	1723.677,28	1452.211,54
VENTILATORI POLMONARI	N° 39	81.878,00 + IVA 4%
MATERIALE DI CONSUMO VENTILATORI		21.626,00 + IVA 4%
ASPIRATORI CHIRURGICI	N° 14	3.220,00 + IVA 4%
MATERIALE CONSUMO ASPIRATORI		568,00 + IVA 4%
MICROINFUSORI		22.631,00 + IVA 4%
MATERIALI DI CONSUMO X MICROINFUSORI		53.594,00 + IVA 4%

Dati farmacia territoriale

MATERIALE DI CONSUMO PER VENTILAZIONE E TRACHEOSTOMIE		61.546,24
STOMIE - INCONTINENZA - MEDICAZIONI		402.825,99

❖ ASSISTENZA CONSULTORIALE

Struttura dell'offerta:

Consultorio di _ Campi _____ (composizione equipe ore settimanali per figura professionale)

Ginecologia	Psicologia	Ostetrica	Ass. Sociale	Altro
1 a 18h/sett.	1 a 38 h/sett.	1 a 36 h/sett.	1 a 36 h/sett.	1 PEDIATRA A 4H/SETT. +3 OSS PEDAGOGISTA

Consultorio di __ Carmiano _____ (composizione equipe ore settimanali per figura professionale)

Ginecologia	Psicologia	Ostetrica	Ass. Sociale	Altro
1 a 12 h/sett.	1 a 38 h/sett.		1 a 23 h/sett.	1 inf. professiona

Consultorio di __ Squinzano _____ (composizione equipe ore settimanali per figura professionale)

Ginecologia	Psicologia	Ostetrica	Ass. Sociale	Altro
1 a 9 h/sett.	1 a 38 h/sett.	1 a 36 h/sett.	1 a 36 h/sett.	1 AVV. a 6 h/sett

Consultorio di _Trepuzzi_____ (composizione equipe ore settimanali per figura professionale)

Ginecologia	Psicologia	Ostetrica	Ass. Sociale	Altro
1 a 18h/sett.	1 a 38 h/sett.		1 a 36 h/sett.	

Stato attuazione percorso nascita: CARMIANO Si - SQUINZANO Si - CAMPI Si -

Screening cervice uterina:

- ◇ N° donne (25 –64 anni) che hanno ricevuto l’invito / N° donne (25 – 64 anni) residenti 330 + 927
- ◇ N° donne (25 –64 anni) che hanno effettuato un pap test / N° donne (25 – 64 anni) che hanno ricevuto l’invito. 330 + 1038

❖ ASSISTENZA FARMACEUTICA

Attività commissione distrettuale per l’appropriatezza prescrittiva:

- ◇ N° riunioni effettuate:_ 8_
- ◇ N° addebiti ai medici di medicina generale delle inapproprietezze prescrittive:_4_
- ◇ Verifiche effettuate sulla aderenza piani terapeutici alle linee guida nazionali e regionali:_183
- ◇ Miglioramento della distribuzione diretta farmaci:_SI

Andamento spesa farmaceutica distrettuale 2015 – 2016 :

- ◇ Spesa farmaceutica complessiva complessiva per residenti: € 14.715,241
- ◇ Spesa procapite: € 167,34

❖ SEMPLIFICAZIONE AMMINISTRATIVA E TRASPARENZA

- ◇ Rispetto tempistiche invio flussi informativi e conferimento dati su sistema EDOTTO: SI
- ◇ Rispetto misure previste nel Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione
- ◇ Rispetto adempimenti previsti nel Programma Triennale per la Trasparenza e Integrità

❖ FORMAZIONE DEL PERSONALE: diverse partecipazione a corsi ECM organizzati dalla ASL LE

RISULTATI RAGGIUNTI

Dall’analisi della scheda si evidenzia che, compatibilmente con le risorse assegnate, il Distretto di Campi ha perseguito gli obiettivi fissati per l’anno 2016 con performance positive su gran parte delle aree di valutazione. Permangono margini di miglioramento nell’assistenza consultoriale e nell’assistenza farmaceutica.

Nel complesso la valutazione della performance del Distretto di Campi si colloca nel range di conseguimento degli obiettivi $\geq 80\%$.

RELAZIONE DI SINTESI SU RISULTATI CONSEGUITI DAI DIPARTIMENTI TERRITORIALI
– Anno 2016 –

Per quanto concerne i dipartimenti territoriali di Salute Mentale, Dipendenze Patologiche, Riabilitazione, la valutazione dei risultati è stata effettuata sulla base delle relazioni prodotte dai rispettivi direttori di dipartimento su richiesta della Direzione Generale e degli indicatori di attività elaborati dall'Unità Controllo di Gestione.

DIPARTIMENTO di SALUTE MENTALE

Il Dipartimento di Salute Mentale opera nel rispetto del principio della continuità terapeutica e si articola nelle seguenti Unità Operative Complesse, Unità Operative Semplici a valenza dipartimentale, Centri di Costo (*network* dipartimentale):

- ⇒ Centro di Salute Mentale (Con annessi i centri di costo CRAP e Centri Diurni);
- ⇒ Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura;
- ⇒ Neuropsichiatria Infantile;
- ⇒ Psicologia Clinica;
- ⇒ Centro per i Disturbi del Comportamento Alimentare
- ⇒ Centro di Psichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza
- ⇒ Psichiatria Penitenziaria (c/o Casa Circondariale di Lecce)
- ⇒ Psichiatria Giudiziaria Territoriale

ASSISTENZA TERRITORIALE

Centro di Salute Mentale

La rete dei Centri di Salute Mentale afferenti al Dipartimento di Salute Mentale ASL Lecce è ben articolata, coincide con l'ambito territoriale dei Distretti Socio-Sanitari e copre in maniera abbastanza razionale tutto il territorio provinciale.

Nella ASL Lecce sono attivi nr. 10 Centri di Salute Mentale, alcuni dei quali con subarticolazioni periferiche.

La ricognizione delle strutture in cui i C.S.M. sono allocati, fa emergere la necessità di interventi per risolvere le criticità organizzative, anche alla luce delle prescrizioni di cui alla DGR n. 916/2010 avente per oggetto: «*Legge Regionale n. 26/1006 "Interventi in materia sanitaria", art. 9. Piano di Salute 2008-2010. Apertura h.12 dei Centri di Salute Mentale*», obiettivo ripreso nel Piano di Rientro».

L'applicazione delle disposizioni rivenienti dalla L. n. 161/2014 ha reso ancor più critica la situazione assistenziale, avendo determinato una ulteriore riduzione della disponibilità delle risorse di Personale e quindi rendendo sempre più problematico il mantenimento dell'attuale orario di apertura h/12.

Stato di attuazione della DGR n. 916/2010.

La Programmazione del Dipartimento di Salute Mentale ASL Lecce in ordine alla apertura h.12 dei Centri di Salute Mentale, prevede un cronoprogramma con apertura h/12 dei seguenti Centri di Salute Mentale:

Attuazione I fase:

- ▶ CSM Lecce
- ▶ CSM Nardò
- ▶ CSM Casarano

Attuazione II fase:

- ▶ CSM Campi Salentina
- ▶ CSM Gagliano del Capo -Ugento

Allo stato attuale sono state implementate le previsioni di cui alla I fase e quindi sono stati attivati h/12 i Centri di Lecce, Nardò, Casarano.

La Direzione Generale ASL Lecce, anche in assenza di finanziamenti regionali dedicati, indispensabili per procedere al reclutamento del Personale richiesto, ha disposto l'assunzione di nr. 2 Dirigenti Medici da assegnare ai Centri di Salute Mentale di Campi Salentina e di Gagliano del Capo.

Per ciò che attiene le richieste del Personale afferente agli altri ruoli professionali, indispensabili per il corretto e continuativo funzionamento dei servizi in attuazione della DGR 916/2010, si rinvia alla dettagliata relazione di cui alla nostra nota prot. n. 12820 del 27 gennaio 2016.

Centri di Salute Mentale – Dati di attività 2016 - Rilevazione SISM – Regione Puglia

CENTRO di SALUTE MENTALE	Utenti in carico	Nuovi contatti	Prestazioni totali
CALIMERA	570	431	8049
CAMPI SAL.na	897	684	7339
CASARANO	615	487	10437
GAGLIANO del Capo	1392	1.088	13709
GALATINA	733	598	12103
GALLIPOLI	506	385	10802
LECCE	1545	1.065	26583
MAGLIE	488	354	4834
NARDO	996	997	12089
POGGIARDO	758	405	9060
SAN CESARIO di Lecce	761	414	1077
DSM Lecce -Totale	9.261	6.908	116.082

ASSISTENZA OSPEDALIERA - I Servizi Psichiatrici di Diagnosi e Cura

I Servizi Psichiatrici di Diagnosi e Cura hanno sviluppato programmi terapeutici integrati, non esclusivamente basati sulla terapia farmacologica sicchè, compatibilmente con le carenze di personale dedicato, hanno sviluppato progetti di psicoterapia ed interventi psicosociali; è stato implementato il Progetto Regionale “Miglioramento e valutazione della qualità dell’assistenza nei Servizi Psichiatrici di Diagnosi e Cura della Regione Puglia”, con l’adozione di strumenti innovativi quali l’uso quotidiano del registro di monitoraggio, la cartella clinica omogenea per tutti i Servizi Ospedalieri del DSM, la discussione dei casi in equipe, l’accreditamento tra pari, l’integrazione con i servizi territoriali per la continuità delle cure e della “presa in carico”,

Dato atto di un indice di occupazione prossimo al 100%, è indispensabile mantenere la prevista dotazione di posti letto (15 p.l. per ciascuno dei 4 S.P.D.C. presenti nel territorio ASL Lecce).

Per tutti i servizi è necessario un adeguamento delle dotazioni organiche, uniformandole agli standard definiti dal DIF 2009 e garantire il servizio di Guardia Attiva in tutte le sedi.

EMERGENZE – URGENZE in PSICHIATRIA

Regione Puglia. Nota prot. n. A00152/16632/PAPT/4: DGR n. 1620/2011 “Raccomandazioni per la gestione integrata delle emergenze – urgenze psichiatriche”.

CSM – Interventi Urgenti

Interventi in urgenza* del CSM	1710
Interventi richiesti dal 118	327
Interventi richiesti dal DEA (PS)	157
N. ricoveri urgenti - TSV	237
N. ricoveri urgenti - TSO	151
N. ricoveri urgenti - totali	363
N. ricoveri in SPDC ASL Lecce	430
N. ricoveri in str. psichiatriche conv.	14
N. ricoveri in altri reparti– non SPDC	0
N. ricoveri extra ASL	0
N. ASO	6
N. TSO extraospedalieri	2
N. infortuni operatori gestione E/U	1

SPDC– Interventi Urgenti

Interventi per urgenze psichiatriche DEA (PS-P.O.)	2212
N. ricoveri urgenti - TSV	619
N. ricoveri urgenti - TSO	109
N. ricoveri urgenti - totali	728
N. ricoveri totali in SPDC ASL Lecce	1091
N. ricoveri totali in altri reparti	11
N. ricoveri extra ASL e/o extraregionali	105
N. ricoveri soprannumerari in SPDC	119
N. ricoveri a rischio di inappropriatazza	11
N. infortuni operatori nella gestione E/U	8
N. contenzioni	212

LA RIABILITAZIONE PSICOSOCIALE nel DSM ASL Lecce

Il Dipartimento di Salute Mentale (DSM) ASL Lecce è da tempo impegnato nella implementazione di azioni ed interventi finalizzati a favorire l'integrazione/inclusione sociale, con l'obiettivo di migliorare la qualità della vita di una fascia di cittadini particolarmente fragile e stigmatizzata, quali le persone affette da disturbi psichici.

I Progetti Terapeutico-Riabilitativi Individuali, elaborati dai Centri di Salute Mentale del DSM ASL Lecce, coordinati e monitorati dal Gruppo Dipartimentale per la Riabilitazione Psicosociale, si svolgono nella rete delle strutture riabilitative della ASL Lecce (Comunità Terapeutico-Riabilitative di Lecce, Strudà, Campi Salentina, Gallipoli, Poggiardo [per complessivi 70 posti] e nei Centri Diurni di Lequile, Lecce, Campi Salentina, Calimera, Nardò, Galatina [per complessivi 120 Utenti].

Sono attivi numerosi laboratori (abilità di base, corsi di alfabetizzazione informatica, educazione alla lettura, teatro, produzioni artistiche, etc...) e progetti attuati con la collaborazione e la partecipazione attiva di Utenti e Operatori.

Altri Utenti sono inseriti in strutture afferenti al c.d. privato sociale/imprenditoriale in possesso dei requisiti di accreditamento con la Regione Puglia.

Per l'anno 2016 sono stati elaborati complessivamente circa 655 Progetti Terapeutico-Riabilitativi Individuali (PTRI), svolti in regime residenziale e semiresidenziale nelle strutture pubbliche e del privato sociale/imprenditoriale.

DSM ASL Lecce e Progetti di Inserimento Lavorativo

Attività d'eccellenza del DSM ASL Lecce è il lavoro pluriennale svolto in tema di re-inclusione sociale ed inserimenti lavorativi supportati degli Utenti dei Centri di Salute Mentale.

La **riabilitazione al lavoro** degli Utenti psichiatrici ed il loro effettivo inserimento nel mondo produttivo costituiscono una delle priorità del DSM ASL Lecce nel Settore della Riabilitazione Psico- Sociale (RPS).

Nel corso degli anni, dal **2004 al 2016**, il DSM ASL Lecce ha avviato complessivamente **n. 960 Progetti**, che hanno riguardato **n. 747**, inseriti in Tirocini di riabilitazione al lavoro con finanziamenti erogati direttamente dalla Regione Puglia e/o derivanti dai Piani Sociali di Zona .

Uno degli **indicatori di esito**, nella valutazione complessiva dei processi attivati, è rappresentato dal numero di abbandoni o sospensioni del percorso di tirocinio, con le relative cause, che possono essere di segno positivo (ripresa degli studi, inserimento lavorativo, ecc.) o negativo (scompenso psicotico, scarso adattamento all'ambiente di lavoro, inadeguatezza dell'Azienda ad ospitare il tirocinante, ecc.). Dal 2004 al 2016 la percentuale dei tirocini portati a termine è pari al 95%, mentre gli abbandoni/ sospensioni ammontano soltanto al 5%.

Benessere, attività fisica, sport

Le attività sportive, prima tra tutte il calcio, in quanto sport popolare praticato in gruppo, sono elettivamente orientate a favorire “la formazione della persona”, proporre valori che possono venire trasmessi, offrire un “contributo positivo per il processo di apprendimento”, e opportunità “di mobilità transnazionale e di scambi culturali” e promozione per “l’inclusione sociale dei gruppi sfavoriti”:

Lo Sport educa alle regole, alla progettualità, alla “finalizzazione” e alla capacità di “futurazione”, indicando obiettivi comuni da scegliere e da perseguire, mantenendo la concentrazione e incrementando determinazione e persistenza.

Riporta alla consapevolezza dello spazio e del tempo attraverso l'utilizzazione di spazi appositi e tempi definiti.

Inoltre lo Sport, e soprattutto lo Sport di squadra, è un contenitore sociale. Permette di “agire” e di sperimentare in maniera proiettiva ciò che succede nella vita del quotidiano. Per questo lo Sport è un bisogno, un bisogno che va soddisfatto.

Molti sono i Progetti con finalità sportive attivati nel corso degli anni dalle varie UU.OO. Centri di Salute Mentale del Dipartimento, alcuni esempi:

Progetto “Terra di Mare” per la riabilitazione attraverso l’acquisizione delle tematiche marinesche e contadine.

Progetto “Entroterra – Trekking Culturale” con attività motorie basate sul camminare nel territorio di appartenenza per rinforzare l’identità culturale, sociale e psicomotoria dei partecipanti, favorendo la riappropriazione dei propri contesti di vita.

Progetto di “Ginnastica dolce” per l’inclusione sociale e il rafforzamento dell’auto stima attraverso un’attività motoria.

Progetto “Difesa personale, corso base” sull’apprendimento dello spirito di base di tale disciplina e delle tecniche di base per l’autodifesa, in contrasto al ritiro sociale e la conseguente inattività.

“Progetto Benessere”, con promozione di percorsi terapeutico-riabilitativi tesi all’approfondimento di un corretto stile di vita (attività fisica regolare, corretta alimentazione, riduzione dello stress tramite esercizi di rilassamento etc.),

Progetto “Fare corsa diversa...mente” per dimostrare agli Utenti che se abbracciano le difficoltà e riescono a portare a termine un allenamento, crescerà in loro l’autostima e la consapevolezza delle loro capacità, perché la corsa è un processo sia fisico che mentale.

Progetto “Amo al Pesce”, la pesca sportiva educa al rispetto delle leggi che regolano l’attività e richiede riguardo per la natura stessa. Pescare, crea l’opportunità di stare all’aria aperta, stimola attitudini personali, riduce lo stress, solleva l’umore e favorisce l’inclusione.

È sul **Progetto Calcio** che il Dipartimento investe molte risorse organizzative e umane.

Il calcio, infatti, è l’attività sportiva privilegiata dal Settore in quanto le due squadre di calcio dipartimentali sono ormai conosciute a livello nazionale ed europeo e negli ultimi dieci anni hanno partecipato a varie manifestazioni a livello regionale, nazionale ed europeo.

Riabilitazione Psicosociale Semiresidenziale e Residenziale

Le azioni di Monitoraggio degli inserimenti residenziali/semiresidenziali sono riassunte nei prospetti riepilogativi relativi a:

Utenti in strutture residenziali / semiresidenziali, pubbliche e del privato sociale/imprenditoriale:

al 31/12/16, risultano inseriti n. 655 Utenti.

Nel corso dell'anno è stata richiesta autorizzazione all'ingresso in strutture per n. 181 Utenti, mentre è stata comunicata la dimissione di n. 168

RIEPILOGO INSERIMENTI / DIMISSIONI AL 31/12/16				
RIPILOGO GENERALE A DICEMBRE 2016				
	N° UTENTI	INSERITI 2016	DIMESSI 2016	A.G.
CRAP PRIVATE	252	78	74	51
CRAP PUBBLICHE	75	26	25	4
C.ALLOGGIO	58	13	10	0
G.APPARTAMENTO	29	8	7	1
C.DIURNO PRIVATI	49	9	10	0
C.DIURNO PUBBLICI	147	20	27	0
DOPPIA DIAGNOSI	37	21	14	5
DCA	3	1	1	0
REMS	5	5	0	5
TOTALE	655	181	168	66

Utenti inseriti con provvedimento A.G. il cui numero è pari a n. 69, nel corso del 2015. Risultano dimessi per revoca provvedimenti / fine pena n. 10 (di cui n. 2 trasferiti in REMS, n. 7 per revoca della M.d.S., n. 1 rientro in carcere), mentre 12 sono stati i nuovi ingressi. Alla data del 31/12/15 gli Utenti con provvedimento A.G., ancora ricoverati, risultavano essere n. 59 (di cui 12 provenienti da O.P.G.) di cui n. 3 inseriti in REMS

UTENTI INSERITI CON PROVVEDIMENTO AUTORITY GIUDIZIARIA			
ANNO 2015			
N° UTENTI	INSERITI 2015	DIMESSI 2015	N° UTENTI
69	12	10 n. 2 trasferiti REMS n. 7 revoca M.d.S. n. 1 rientro in carcere	59 di cui n. 12 da OPG inseriti nel 2011 /2012/ 2014

Utenti ancora in struttura, in deroga al R.R. n. 11/ 2008. Dei n. 101 Utenti (di cui n. 24 inviati dall'A.G.) con scadenze nel 2011, 2012, 2013, 2014, 2015 e 2016 (come da prospetto) ne sono stati dimessi n. 10, mentre dei n. 21 trasferiti n. 20 sono stati trasferiti in Strutture a minore intensità assistenziale psichiatriche e in Strutture Socio - Assistenziali e n. 1 in REMS. Alla 31/12/16 sono n. 70 gli Utenti inseriti in deroga al R.R. n. 11/ 2008;

Pazienti inseriti in deroga al R.R. 11/08 al 31/12/16											
CSM	N. utenti deroga 2011	N. utenti deroga 2012	N. utenti deroga 2013	N. utenti deroga 2014	N. utenti deroga 2015	N. utenti deroga 2016	Aut. Giud.	totale Utenti 2016	dimessi	trasferiti C.A. / G.A. / S.A./ REMS	Ricoverati in deroga al 31/12/16
Totale	20	1	8	9	18	21	24	101	10	21	70

PROGRAMMI DI REINSERIMENTO SOCIO-LAVORATIVO ELABORATI IN INTEGRAZIONE CON GLI
 AMBITI DI ZONA N° PROGRAMMI ATTIVATI PER CSM

Riabilitazione al lavoro

L'equipe del CSM ha assunto i seguenti compiti:

- Valutare diversi setting lavorativi e selezionare quello più rispondente alle caratteristiche e alle preferenze dell'utente
- Stabilire contatti con i Centri per l'Impiego e il Servizio Sociale dell'Ambito Territoriale
- Stipulare la convenzione tra ASL / Utente / Azienda ospitante
- Formulare il progetto individuale di riabilitazione al lavoro
- Individuare un tutor interno al CSM, che svolga un ruolo di supporto all'utente ed un tutor aziendale per l'apprendimento delle abilità necessarie per soddisfare le richieste dell'ambiente lavorativo scelto
- Monitorare l'esperienza attraverso incontri periodici con l'utente, nel corso dei quali vengono utilizzati specifici strumenti di valutazione della performance lavorativa
- Mantenere contatti costanti con il tutor aziendale

Sono state coinvolte le seguenti Istituzioni/agenzie, a diversi livelli di coinvolgimento e partecipazione:

- REGIONE (Linee Guida, Finanziamenti dedicati, Progettazione regionale)
- ASL - DSM - CSM (Progetti Formativi Individuali)
- INAIL (Tutela contro gli infortuni sul lavoro)
- AMMINISTRAZIONE PROVINCIALE LECCE (Collaborazione con Settore Politiche del Lavoro /Centri per l'Impiego)
- AMBITI DEI COMUNI (Piani di Zona)

SOGGETTI PRIVATI: Aziende Commerciali, Imprese (settore manifatturiero, agro-alimentare, ristorazione, gestione documentale) - Cooperative Sociali

Metodologia di intervento - Strumenti Operativi

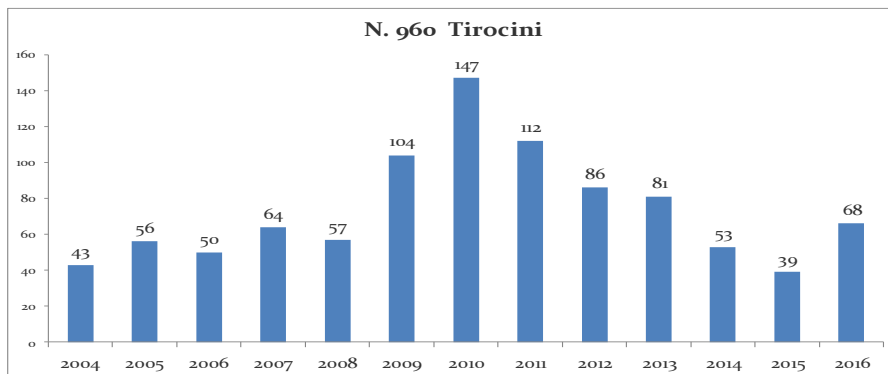
Per individuare i profili degli utenti e sostenere processi di valutazione e auto-valutazione, sono stati adottati degli strumenti operativi, facilmente accessibili e comprensibili a più livelli di interlocutori, tali da poter essere utilizzati da tutti coloro che intervengono nel processo di inserimento lavorativo.

Tali strumenti corrispondono ad ogni fase del protocollo operativo e ne costituiscono il supporto formale e sostanziale di validazione di ciascuna di esse.

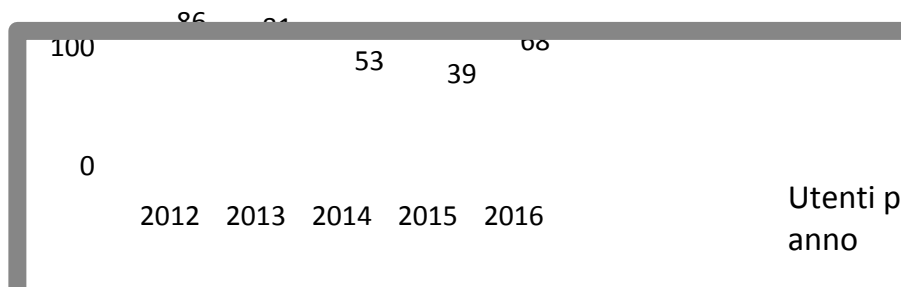
SISTEMA DI DOCUMENTAZIONE



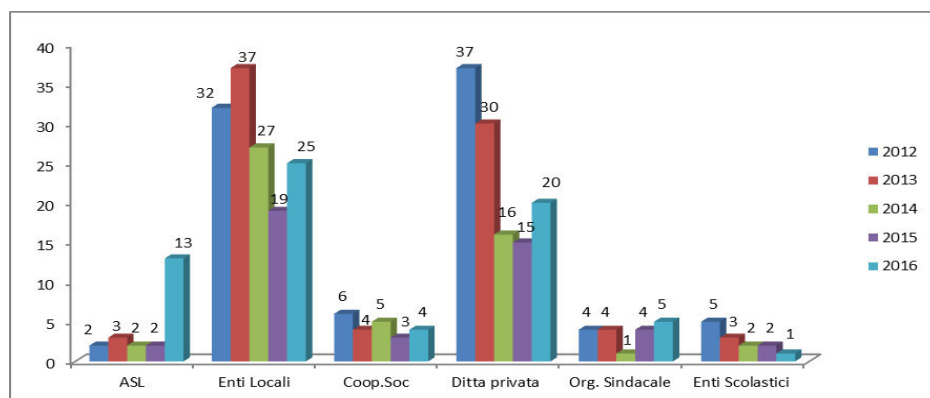
DATI 2004-2016



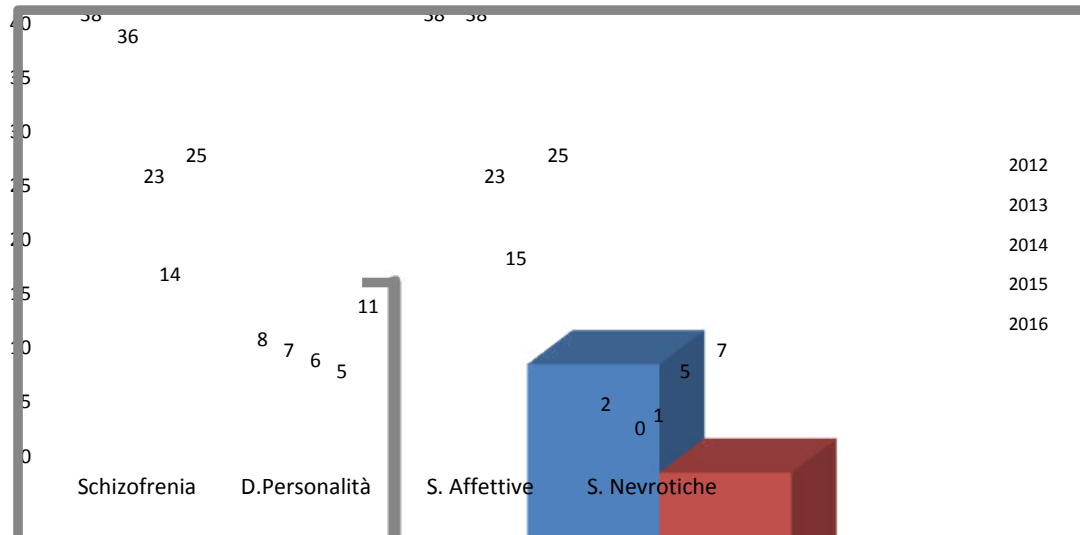
DATI 2012-2016
n. 327 PERCORSI TIROCINIO RIABILITATIVO E FORMATIVO



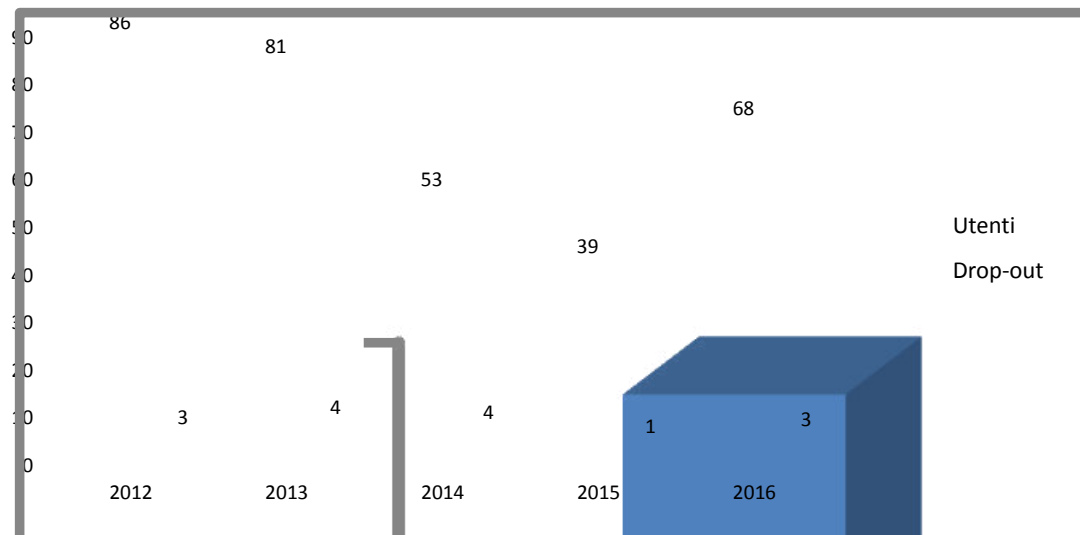
DATI 2004-2016 PERCORSI TIROCINIO RIABILITATIVO E FORMATIVO
SUDDIVISI PER TIPOLOGIA DI AZIENDA



DATI 2004-2016
PERCORSI TIROCINIO RIABILITATIVO E FORMATIVO
SUDDIVISI PER CATEGORIE



DATI 2004-2016
PERCORSI TIROCINIO RIABILITATIVO E FORMATIVO
UTENTI / DROP-OUT



FORMAZIONE del PERSONALE

PERCORSI DI CURA – PROGETTI DI RICERCA

Il DSM ha definito e organizzato progetti formativi sia multidisciplinari sia dedicati per i diversi ruoli e competenze professionali, sulla base dei bisogni formativi rilevati e degli obiettivi fissati dalla Regione Puglia.

Su queste basi è stato redatto il Dossier Formativo triennale e tutto il Personale è stato messo nelle condizioni di soddisfare pienamente il debito formativo.

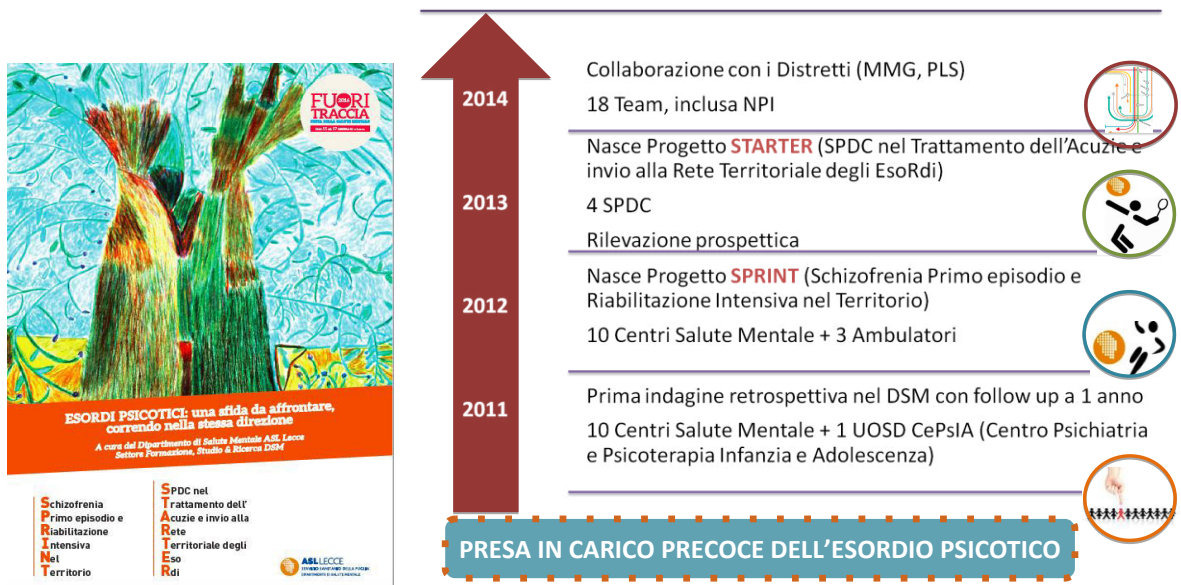
Sono state implementate progettualità formative innovative, con una particolare attenzione alla formazione sul campo, all'interno di specifici progetti di ricerca epidemiologico-clinica.

Programmi di implementazione del funzionamento cognitivo (COGPACK)

Applicazione del metodo computerizzato Cogpack ® per l'intervento riabilitativo nella schizofrenia

- Utilizzo del programma Cogpack®, con esercizi specifici per dominio: memoria a breve e lungo termine, verbale e non verbale, funzioni esecutive, attenzione selettiva e sostenuta, fluency verbale e velocità e coordinazione psicomotoria
- Vantaggi: flessibilità dei compiti, possibilità di individualizzare set diversificati a seconda della specificità della funzione cognitiva a cui si rivolgono, adattamento del livello di difficoltà alle capacità dell'utente, restituendo feedback prestazionali immediati.
- Costituzione di 6 équipes in 4 Centri di Salute Mentale (Calimera, Campi S., Casarano, Lecce) e in 2 strutture riabilitative residenziali pubbliche (Campi S., Lecce)
- Applicazione a 15 pazienti, con diagnosi di Schizofrenia (80% casi) ed età media di 33,87 anni

Progetti Innovativi SPRINT e STARTER



[S]chizofrenia
 [P]rimo episodio e
 [R]iabilitazione
 [I]ntensiva
 [N]el
 [T]erritorio



Esordi psicotici

- **12** Team multiprofessionali 'orientati' sul territorio
- Tempi di attesa **24/48** h nei C.S.M. e N.P.I.
- Attuazione di assessment, interventi farmacologici e psicosociali multiprofessionali, integrati e specifici
- Piano di trattamento individuale a elevata intensità per pazienti e familiari



[S]PDC nel
 [T]rattamento dell'
 [A]cuzie e invio alla
 [R]ete
 [T]erritoriale degli
 [E]so
 [R]di



- Espansione della rilevazione agli SPDC
- **4** Team 'orientati' negli SPDC
- Continuità del trattamento territoriale (segnalazione e presa in carico del CSM già in SPDC, o entro 24 – 48 h dalla dimissione)



[S]chizofrenia
 [P]rimo episodio e
 [R]iabilitazione
 [I]ntensiva
 [N]el
 [T]erritorio



Esordi psicotici

- **12** Team multiprofessionali 'orientati' sul territorio
- Tempi di attesa **24/48** h nei C.S.M. e N.P.I.
- Attuazione di assessment, interventi farmacologici e psicosociali multiprofessionali, integrati e specifici
- Piano di trattamento individuale a elevata intensità per pazienti e familiari



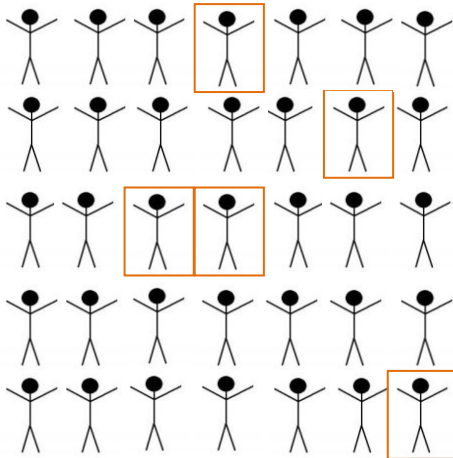
[S]PDC nel
 [T]rattamento dell'
 [A]cuzie e invio alla
 [R]ete
 [T]erritoriale degli
 [E]so
 [R]di



- Espansione della rilevazione agli SPDC
- **4** Team 'orientati' negli SPDC
- Continuità del trattamento territoriale (segnalazione e presa in carico del CSM già in SPDC, o entro 24 – 48 h dalla dimissione)



SPRINT & STARTER



- Valutare la fattibilità di un intervento specifico per i pazienti all'esordio e i loro familiari nella routine dei Servizi
- Effettuare una centralizzazione della raccolta dati e il monitoraggio dell'intervento
- Coordinare sul campo le valutazioni clinico-epidemiologiche e neuropsicologiche, utilizzando strumenti standardizzati
- Identificare i predittori premorbosi, clinici e sociali di esito, e di risposta ai trattamenti specifici
- Identificare il ruolo predittivo della presa in carico dei Servizi in relazione all'esito

SETTORE FORMAZIONE & RICERCA

Detection Day

- Corsi ECM annuali di Formazione sul Campo, di *refresh* sugli interventi precoci nelle psicosi e su progetti fase - specifici
- Costituzione di *almeno 1 microéquipe* per U.O. (psichiatra, psicologo, TRP, infermiere)
- Incontri mensili della *macroéquipe* su nuove segnalazioni, andamento dei casi, temi organizzativi di carattere generale
- *Networking* tramite l'approfondimento di tematiche relative agli esordi
- *Newsletter* periodiche sullo stato dell'arte del programma
- Partecipazione del Gruppo SPRINT a sessioni scientifiche regionali e nazionali

Attività di risocializzazione – Campagne di sensibilizzazione

Sostenere campagne pubblicitarie di sensibilizzazione e conoscenza del disturbo, dirette alla riduzione dello stigma, avviare un coinvolgimento sociale sulla promozione della salute, sul riconoscimento e il trattamento ai segni precoci, sensibilizzare insegnanti, genitori, associazioni e volontariato.



UOC – NEUROPSICHIATRIA INFANTILE

Il territorio ASL di Lecce è stato organizzato su 4 Poli territoriali, con una équipe multidisciplinare per Polo, coordinata dal Dirigente Medico di NPI.

Afferiscono direttamente all'UOC 2 UOS: UOS DH Ospedale Scorrano e UOS Riabilitazione Neuropsichica dell'Età Evolutiva a Lecce.

Afferisce direttamente alla Direzione del DSM, ma funzionalmente collegata a questa UOC è l'UOSD CEPSIA (Centro per la psichiatria e psicoterapia dell'infanzia e dell'adolescenza) a Lecce.

E' in fase di sviluppo un programma di implementazione-potenziamento delle attività di NPI

Programma di potenziamento delle attività della Neuropsichiatria Infantile nell'ASL di Lecce:

- 1) Centro Autismo Territoriale
- 2) Centro di riferimento regionale ADHD
- 3) Centro Territoriale di supporto alle famiglie e ai pazienti afferente all' UOC di Neuropsichiatria Infantile dell'ASL di Lecce, con utilizzo dei fondi dedicati per il potenziamento, secondo lo specifico progetto allegato.
- 4) Collegamento con il Progetto Triacorda con l'attivazione di posti letto ospedalieri per le emergenze neurologiche e psichiatriche dell'età evolutiva all'interno del Polo ospedaliero pediatrico del Salento (finanziato con fondi FESR)
- 5) Strutture Terapeutiche Residenziali e 3 Semi-residenziali per problematiche psichiatriche sub-acute preadolescenziali e adolescenziali (cui si stanno candidando Centri privati, che, una volta accreditati, utilizzeranno fondi regionali)

UOC – PSICOLOGIA CLINICA

L'Unità Operativa Complessa di Psicologia Clinica del D.S.M. assicura in tutti i servizi, centri ed articolazioni del D.S.M. le seguenti attività: psicodiagnosi; psicologia clinica; ricerca in campo psicologico e psicoterapico; psicoterapia; prevenzione e riabilitazione, nel campo della salute mentale e nelle interrelazioni con il benessere psicofisico.

Coordina il lavoro dei Dirigenti Psicologi, con particolare attenzione al lavoro pluriprofessionale integrato, alla multifattorialità della malattia mentale e del disagio psichico ed alla integrazione degli interventi all'interno del D.S.M. e nell'intero territorio dell'Azienda Sanitaria.

Per assicurare l'assistenza psicologica presso tutte le Unità Operative del D.S.M., con specifico riferimento al potenziamento dell'assistenza erogata dai C.S.M. ex DGR nr. 916/2010, è necessario procedere alla copertura del posto di Direttore U.O.C. ed all'adeguamento della dotazione organica.

UNITA' OPERATIVE SEMPLICI DIPARTIMENTALI

- ⇒ **Centro di Psichiatria e psicoterapia dell'Infanzia e dell'Adolescenza (Ce.Ps.I.A.):** Nelle more dell'attivazione dell'U.O.C. di NPIA, svolge attività di studio e ricerca, formazione, prevenzione, diagnosi e cura per la tutela della salute mentale nell'infanzia e nell'adolescenza.
- ⇒ **Centro per la cura e la ricerca sui Disturbi del comportamento Alimentare (D.C.A.):** si occupa di patologie di notevole rilevanza sociale e in crescente aumento che interessano soprattutto i giovani, quali l'Anoressia Nervosa, la Bulimia Nervosa, i Disturbi del Comportamento Alimentare NAS, etc... Sulla base delle risorse disponibili si potrà avviare un programma di potenziamento delle attività del Centro, attraverso l'istituzione di:
 - ▶ strutture di 1° livello (ambulatoriale), da allocarsi all'interno del Poliambulatorio dei distretti sociosanitari, integrate con il C.S.M., individuando sedi che garantiscano la più efficace e funzionale copertura dell'intero territorio di ASL;
 - ▶ 1 struttura di 2° livello con 15 posti letto di day hospital all'interno dei Centri Specializzati per i DCA a valenza dipartimentale, collocata nell'ospedale di riferimento della ASL;
 - ▶ una struttura di 3° livello residenziale e semiresidenziale, all'interno di una struttura dedicata, dotata di ambulatorio, day hospital, residenza terapeutico-riabilitativa.

Psichiatria e giustizia - la salute mentale presso l'istituto penitenziario di Lecce**Psichiatria Penitenziaria**

In ottemperanza alle previsioni di legge (L.R. 26/06 in attuazione del D. Lgs. 230/99), al protocollo d'intesa 15 Febbraio 2007, sottoscritto dalla ASL Lecce e la Direzione dell'Istituto Penitenziario di Lecce, alle disposizioni

impartite dal Commissario Straordinario (nota prot. 51822 del 14/12/2007) e dal Direttore Sanitario, e al DPCM 1 Aprile 2008, è stata attivata l'U.O. multiprofessionale a valenza dipartimentale "Psichiatria Penitenziaria".

L'U.O. di Psichiatria Penitenziaria ha iniziato ad essere operativa dal maggio 2008, sebbene con una dotazione minima di Personale.

In considerazione dei dati della letteratura e delle direttive del DPCM del 1/4/2008, che ha emanato le norme tese a disciplinare le "Modalità e criteri per il trasferimento al SSN delle funzioni sanitarie, dei rapporti di lavoro, delle risorse finanziarie e delle attrezzature e beni strumentali in materia di sanità penitenziaria", sono stati individuati gli obiettivi di salute mentale e la "mission" dell'U.O. di Psichiatria Penitenziaria del DSM della ASL di Lecce, articolati sulle seguenti direttrici/azioni:

- ✓ attivazione di un sistema di sorveglianza epidemiologica
- ✓ interventi di individuazione precoce dei disturbi mentali
- ✓ formazione ed aggiornamento degli operatori
- ✓ cura e riabilitazione dei soggetti interessati, attraverso la presa in carico con programmi terapeutici-riabilitativi personalizzati e attivazione della rete socio-sanitaria allo scopo di garantire la continuità degli interventi
- ✓ prevenzione del rischio suicidario attraverso procedure specifiche di screening e trattamento
- ✓ attivazione di protocolli di collaborazione tra area sanitaria e area trattamentale.

Dalla sua attivazione sino al 1 settembre 2015 il servizio di psichiatria penitenziaria ha svolto la propria attività ambulatoriale tutti i giorni feriali dal lunedì al venerdì per 6 ore al giorno; successivamente, grazie ad interventi dedicati della Regione Puglia, la dotazione di personale è stata incrementata (cfr. tabella), così da poter rispondere in maniera più appropriata alle aumentate necessità cliniche e alle maggiori richieste provenienti sia dalla direzione della Casa Circondariale sia dal Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria (direzione nazionale).

Organizzazione

Presenza oraria degli operatori (H-12 nei giorni feriali e H-6 nella giornata del sabato).

PROTOCOLLO OPERATIVO - Prevenzione del rischio suicidario

Il Gruppo di Lavoro per lo Studio, la Ricerca e la Formazione del DSM ASL Lecce, in collaborazione con la Direzione della Casa Circondariale di Lecce, ha elaborato un progetto che prevede l'individuazione di soggetti a rischio di suicidio e l'implementazione degli interventi psicologici e clinici volti alla prevenzione e al trattamento di tali; il progetto *de quo* si sviluppa sia verso la strutturazione di un percorso terapeutico *ad hoc* finalizzato alla riduzione degli atti suicidari sia verso la realizzazione di un sistema integrato di raccolta dati, capace di rilevare il rischio suicidario esteso il più possibile a tutti i fattori di rischio, interni e/o esterni al soggetto, e che coinvolga tutti gli operatori penitenziari.

In data 10 marzo 2017 la Direzione Generale ASL Lecce e la Direzione della Casa Circondariale di Lecce hanno firmato il Protocollo Prevenzione e Gestione del Rischio di Suicidio presso la Casa Circondariale Borgo San Nicola di Lecce

Sezione intramuraria per la tutela della salute mentale delle persone ristrette

Sono in fase di perfezionamento le procedure per l'attivazione della Sezione Intramuraria per la Tutela della Salute Mentale presso la Casa Circondariale di Lecce.

In ordine al Personale sanitario necessario per il funzionamento della sezione, si come individuato con la DGR 26 febbraio 2014, n. 215, avente per oggetto "Accordo (rep. N. 95/CU) del 13 ottobre 2011 concernente "Integrazione agli indirizzi di carattere prioritario sugli interventi negli ospedali Psichiatrici Giudiziari e nelle Case di Cura e Custodia". Individuazione del modulo-tipo di Sezione Intramuraria per la tutela della salute mentale delle persone ristrette. Autorizzazione alla realizzazione all'interno dell'Istituto Penitenziario di Lecce", espressamente richiamato il punto concernente i "Requisiti organizzativi della Sezione ex Accordo 13 ottobre 2011", la situazione è la seguente:

Personale	Personale ex DGR n. 215/2014	PERSONALE già assunto
MEDICI (Psichiatri)	4	(Disposta assunzione Dirigenti Medici (DDG n. 931/2017 e 1179/2017)
PSICOLOGI	1	Procedure per incarico a 38h in convenzione
INFERMIERI Prof.li	12	Procedure in corso
TECNICO Riab.ne Psic.	1	Incarico a t.d.
O.S.S.	5	Personale assegnato
TOTALE	23	

E' stato elaborato ed è in fase di approvazione, il "PROTOCOLLO OPERATIVO: Procedure assistenziali, di gestione e sicurezza presso la Sezione Intramuraria per la Tutela della Salute Mentale della Casa Circondariale di Lecce".

Psichiatria Giudiziaria territoriale e di Collegamento

Con la nota Regione Puglia prot. AOO/152/PROT/17/02/2016/0001850, avente per oggetto: "Decreto Interministeriale 23/12/2015. Approvazione del programma assistenziale della Regione Puglia per il superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari. Autorizzazione all'assunzione in deroga di personale a tempo indeterminato". il Dott. Giovanni Gorgoni, Direttore del Dipartimento Promozione della Salute, invitava le ASL della Regione Puglia a dare sèguito a quanto prescritto nel citato decreto interministeriale 23/12/2015 - che ha approvato il Programma Assistenziale Puglia, ex DGR n. 1496 del 25 giugno 2015 - con autorizzazione all'assunzione di personale a tempo indeterminato da assegnare al Dipartimento di Salute Mentale, in deroga al tetto di cui all'art. 2, co. 71, della L. n. 191/2009 e smi.

Per ciò che riguarda il Dipartimento di Salute Mentale della ASL Lecce, l'autorizzazione *de qua* riguardava le seguenti figure professionali: nr. 1 Dirigente Medico di Psichiatria; nr. 1 Assistente Sociale; nr. 1 Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica

Si è proceduto alla costituzione (parziale) dell'equipe, dedicata alla presa in carico dei pazienti psichiatrici autori di reato ed anche alla implementazione di percorsi terapeutico-riabilitativi da sviluppare sul territorio di competenza.

ANNO 2016 - Obiettivi di performance

Degenza media ricoveri ordinari (Allegato K)

Valore atteso in diminuzione

SPDC	Anno 2015			Anno 2016			Diff 2016-2015
	Ricoveri	GG Degenza	Degenza Media	Ricoveri	GG Degenza	Degenza Media	
Lecce	352	4.936	14,02	363	4.899	13,50	-0,53
Galatina	455	4.316	9,49	446	3.934	8,82	-0,67
Casarano	313	4.196	13,41	303	4.173	13,77	0,37
Scorrano	439	5.108	11,64	430	5.026	11,69	0,05
Totale	1.559	18.556	11,90	1.542	18.032	11,69	-0,21

(Fonte: ASL Lecce - UOC Controllo di Gestione)

Obiettivo raggiunto

Consumo farmaci per punto DRG (Allegato M)

Valore atteso in diminuzione

SPDC	Anno 2015			Anno 2016			Diff 2016-2015
	Consumo totale	Punti DRG	Consumo x punto DRG	Consumo totale	Punti DRG	Consumo x punto DRG	
Lecce	33.376	253	131,92	35.526	254	140,10	8,18
Galatina	24.710	360	68,64	27.431	366	74,99	6,35
Casarano	22.370	225	99,42	21.066	216	97,39	-2,04
Scorrano	19.193	325	59,06	14.017	322	43,49	-15,57
Totale	99.649	1.163	85,68	98.040	1.158	84,66	-1,02

(Fonte: ASL Lecce - UOC Controllo di Gestione)

Obiettivo raggiunto

Rapporto ricoveri inappropriati / ricoveri appropriati (Allegato F)

SPDC	Anno 2015			Anno 2016			Diff 2016- 2015
	Ricoveri Inappr.	Ricoveri Appopr.	Inappropriati / Appropriati	Ricoveri Inappr.	Ricoveri Appopr.	Inappropriati / Appropriati	
Lecce	32	302	0,11	61	290	0,21	0,10
Galatina	47	361	0,13	54	347	0,16	0,03
Casarano	50	252	0,20	34	262	0,13	-0,07
Scorrano	10	418	0,02	5	409	0,01	-0,01
Totale	139	1.333	0,10	154	1.308	0,12	0,01

Valore soglia Inappropriati / Appropriati	0,32	0,32
---	------	------

(Fonte: ASL Lecce - UOC Controllo di Gestione)

Obiettivo raggiunto**Incidenza SDO non validate su totale SDO (Allegato A)****Valore atteso 100% validate**

SPDC	Anno 2015			Anno 2016			Diff 2016- 2015
	SDO non validate	N° Dimessi	% SDO non validate	SDO non validate	N° Dimessi	% SDO non validate	
Lecce	-	352	0,00	1	363	0,00	0,00
Galatina	-	529	0,00	-	549	0,00	0,00
Casarano	-	313	0,00	-	303	0,00	0,00
Scorrano	-	439	0,00	-	430	0,00	0,00
Totale	-	1.633	0,00	1	1.645	0,00	0,00

(Fonte: ASL Lecce - UOC Controllo di Gestione)

Obiettivo raggiunto**RISULTATI RAGGIUNTI**

Dall'analisi della scheda si evidenzia che, compatibilmente con le risorse assegnate, le UU.OO. del Dipartimento di Salute Mentale hanno perseguito gli obiettivi fissati per l'anno 2016 con performance positive su gran parte delle aree di valutazione.

Pertanto, la valutazione della performance delle varie UU.OO. afferenti al DSM si colloca nel range di conseguimento degli obiettivi > 80% .

DIPARTIMENTO DIPENDENZE PATOLOGICHE

Il Dipartimento Dipendenze Patologiche assicura gli interventi di prevenzione, cura e riabilitazione delle dipendenze patologiche da droga, alcool, comportamentali su tutto il territorio provinciale ed è così strutturato:

- Ufficio di Dipartimento con sede a Maglie
- N.5 sezioni dipartimentali con le seguenti Unità Operative:

U.O.C. Sezione dipartimentale di Lecce:

U.O.S. Ser.D. Lecce, Laboratorio di tossicologia Ser.D. Lecce, U.O.S Ser.D. San Cesario, U.O.S Assistenza tossicodipendenti in carcere presso Casa circondariale Lecce, Servizio sperimentale per gioco d'azzardo patologico San Cesario, Centro di psicoterapia familiare Lecce.

U.O.C. Sezione dipartimentale di Copertino:

U.O.S Ser.D. Copertino, U.O.S Ser.D. Nardò, U.O.S Ser.D. Campi Salentina

U.O.C. Sezione dipartimentale di Galatina:

U.O.S Ser.D. Galatina, U.O.S Ser.D. Martano

U.O.C. Sezione dipartimentale di Maglie

U.O.S Ser.D. Maglie, U.O.S Ser.D. Poggiardo, U.O.S Ser.D. Tricase, U.O.S Alcologia, U.O.S Riabilitazione, Servizio sperimentale per gioco d'azzardo patologico Muro Leccese, Centro di psicoterapia familiare - Muro Leccese

U.O.C. Sezione dipartimentale di Casarano

U.O.S. Ser.D. Casarano, U.O.S. Ser.D. Ugento, U.O.S Ser.D. Gallipoli, U.O.S Doppia diagnosi.

Obiettivi di performance 2016.

Nel corso degli ultimi anni c'è stata una differenziazione delle varie forme di dipendenza patologica con contestuale differenziazione delle caratteristiche dell'utenza. Accanto ad una sempre maggiore diffusione delle sostanze, legali ed illegali, tra adolescenti, interessati sempre di più da modalità di poliabuso, stiamo assistendo ad un aumento delle dipendenze comportamentali: da internet, videogiochi fino alla dipendenza da gioco d'azzardo patologico. Questo ha determinato la necessità da parte dei servizi di rivedere percorsi terapeutici con la partecipazione attiva degli operatori che hanno contribuito con la propria professionalità e con percorsi formativi mirati a fornire risposte adeguate alle nuove situazioni emergenti.

L'obiettivo riguardante il migliore utilizzo del personale all'interno dei servizi risulta ampiamente raggiunto per le varie professionalità. Relativamente al personale infermieristico, il risultato conseguito supera di gran lunga il risultato atteso in quanto le preminenti attività di tale figura professionale (distribuzione quotidiana farmaci, prelievi urinari) richiedono un minor tempo di esecuzione.

Le attività dei servizi del Dipartimento si sono sempre conformate al rispetto del piano triennale prevenzione e Corruzione e del Programma Triennale per la Trasparenza e Integrità aziendale.

I servizi del Dipartimento sono stati dotati dalla regione Puglia di un sistema informatico il quale consente la registrazione dei dati relativi ai soggetti in trattamento e alle diverse prestazioni svolte dagli operatori. Attraverso questo sistema si garantisce, inoltre, la trasmissione dei flussi informativi ai sistemi informativi sanitari regionali e nazionali.

Con riferimento all'aggiornamento professionale personale dipendente il Dipartimento ha provveduto a realizzare i seguenti eventi formativi sulla base di indicazioni di bisogni da parte degli operatori dei servizi dipartimentali:

- Il trattamento dei disturbi di personalità nelle dipendenze patologiche.
- Presa in carico e trattamento dei minori in area penale. Revisione del protocollo d'intesa con l'ufficio servizio sociale per i minorenni (USM);
- L'abuso di farmaci dalla prevenzione al trattamento;

Diversi operatori hanno, inoltre, partecipato a eventi formativi organizzati dall'Azienda.

- ◇ *Comunicazione interpersonale in sanità "parole, gesti, voce, un approccio integrato";*
- ◇ *Niente fumo per uno stile di vita sano;*
- ◇ *Gestione efficace dello stress nei posti di lavoro;*
- ◇ *Uso avanzato del foglio elettronico per l'elaborazione dei dati gestionali in sanità.*

Tali eventi hanno registrato la partecipazione di 83 Operatori dei 121 in organico, pari al 69%

Per ogni utente viene definito un piano terapeutico individualizzato con la partecipazione delle diverse professionalità, concordato con il paziente e soggetto a verifiche e ad eventuali modifiche sulla scorta dell'evoluzione del quadro clinico.

Per ogni utente inserito in strutture residenziali o semiresidenziali riabilitative viene elaborato un programma di trattamento concordato con il paziente e con la comunità, monitorato periodicamente attraverso momenti di verifica congiunta per le comunità del territorio, attraverso relazioni scritte trimestrali e/o semestrali e comunicazioni telefoniche con le comunità fuori provincia o fuori regione.

Nell'anno 2016 i nuovi utenti presi in carico dai servizi sono stati 925.

In attuazione di un progetto regionale, nell'anno 2016 sono state incrementate le attività dei due servizi sperimentali per il disturbo da gioco d'azzardo patologico nelle sedi di San Cesario e Muro Leccese. Le due equipe sono formate da operatori dei servizi e da due psicologi a convenzione con specializzazione in psicoterapia cognitivo comportamentale e con esperienza nel campo delle dipendenze patologiche e sono attualmente aperti un giorno a settimana.

In considerazione del progressivo aumento delle richieste di trattamento si ritiene opportuno portare i giorni di apertura ad almeno due giorni per settimana.

Al fine di promuovere le attività dei due centri sperimentali sono state realizzate una brochure informativa sui rischi del gioco d'azzardo nella quale sono anche riportati gli indirizzi dei servizi del pubblico e del privato sociale. Tali materiale informativo è stato distribuito, per il tramite del Direttori dei Distretti Socio-Sanitari, a tutti i medici di medicina generale e i pediatri di base dell'Azienda.

Per quanto riguarda le attività di prevenzione relativamente al disturbo da Gioco d'azzardo, la Rete T.I.A.P.P. (*costituita con Accordo di Rete approvato con Deliberazione del Direttore Generale n., 1830 del 27.10.2014*) ha messo in atto una serie di iniziative sia nelle scuole che in altri gruppi non formali.

Con riferimento a Promuovere interventi di prevenzione, tutti i Ser.D. hanno assicurato piena disponibilità e collaborazione alle diverse richieste delle Scuole e del territorio (*Uffici di piano, Associazioni culturali, sportive di volontariato*) partecipando ad Assemblee d'Istituto e a eventi sociali per attività di informazione e sensibilizzazione sulle dipendenze.

Sono stati inoltre attuati i seguenti progetti annuali:

Ser.D. Lecce:

Progetto "Sicuramente in rete" per le classi II e III della Scuola Secondaria di I° grado A. Grandi, con approfondimenti attraverso un laboratorio pomeridiano fatto in collaborazione con la Cooperativa L'Arcobaleno.

Progetto "Alcol Piacere di conoscerti" **Obiettivi:** sensibilizzare ed informare gli adolescenti circa le conseguenze dell'alcol sulla salute, al fine di riflettere sui modelli sociali e sulla loro influenza sul comportamento; sviluppare e comprendere i meccanismi psicologici e comportamentali che agiscono come pressione sociale nell'intraprendere l'abitudine all'alcol; sviluppare life.skills, verificare i luoghi comuni, conoscere i fattori di rischio e i fattori di protezione in relazione all'uso di alcol.

Scuole interessate: Liceo Scientifico "Banzi", Istituto Tecnico "Grazia Deledda" - Lecce

Operatori impegnati: Pedagoga, Psicologo - Ser.D. Lecce.

Ser.D. Nardò

*Progetto “Stili di vita e benessere” Obiettivi:*rielaborare la relazione tra docenti e alunni al fine di migliorare il clima all'interno delle classi e favorire la didattica; facilitare l'ascolto e l'empatia, fattori regolatori di significatività nelle relazioni; coniugare il bisogno di dipendenza ed il bisogno di autonomia dei ragazzi.

Scuole interessate: ISS “Moccia” Nardò

Operatori impegnati: Assistente Sociale, Psicologo, Medico Ser.D Nardò.

Ser.D. di Tricase:

Progetto “Alcol, piacere di conoscerti”, realizzato nelle classi III dell'Istituto Comprensivo – Polo 3 di Tricase, destinatari 180 alunni.

Progetto “Giovani a rischio” Obiettivi: promozione del benessere a scuola; informazione sui rischi connessi all'uso ed all'abuso delle sostanze psicotrope, legali e illegali, attraverso attività di formazione ai docenti ed agli studenti secondo l'ottica della peer-education.

Scuole interessate: ISS “Don Tonino Bello” - Tricase

Operatori impegnati: Assistente Sociale, Psicologo, Educatore Professionale, Medico Ser.D Tricase.

Ser.D. Casarano:

Progetto R.I.G. (Ragazzi in Gioco)

Scuole che hanno aderito ed in cui si è svolto il progetto. Scuole secondarie di I Grado: Istituto comprensivo polo 2 e polo 3 di Casarano, Istituto comprensivo di Matino, Istituto comprensivo di Collepasso, Istituto comprensivo, Istituto comprensivo polo 1 e 2 di Taurisano, Istituto comprensivo di Ruffano, Istituto comprensivo di Supersano, Istituto comprensivo di Parabita

Scuole secondarie di II grado: IIS Bottazzi di Casarano e Taurisano, Ist. Commerciale De Viti De marco Casarano, Liceo Scientifico Vanini di Casarano, Ist. Industriale e Per Geometri di Casarano, Istituto d'arte Parabita

Numero totale degli alunni coinvolti: 1432

Progetto “Genitori in Gioco”

Sono stati coinvolti i Genitori ed i Docenti divisi per asilo nido, scuole materne, elementari e medie.

Operatori: Psicologi – Psicoterapeuti incaricati dall'ambito

Numero di Genitori e docenti partecipanti alla prima sessione: 90

Numero di Genitori e docenti partecipanti alla seconda sessione: 50

Associazioni di volontariato del territorio che hanno aderito al progetto: 7

Progetto “Benessere e adolescenza” sulle malattie sessualmente trasmissibili, realizzato in collaborazione con i Consultori Familiari e destinato a tutti gli Istituti Superiori del D.S.S.

Progetto “Ragazzi in gioco”, prevenzione del GAP e dell'abuso di strumenti informatici, in collaborazione con l'Ufficio di Piano, destinato alle terze classi delle Scuole Medie Inferiori e alla prima classe degli Istituti Superiori di tutto il D.S.S.

Progetto Regionale “Unplugged” (programma di lotta alle Dipendenze) dal 2014 ad oggi

Obiettivi: aumentare le conoscenze sui rischi connessi all'uso-abuso delle droghe legali ed illegali; favorire e consolidare il rafforzamento delle competenze interpersonali; sviluppare e potenziare le abilità interpersonali; modificare le errate convinzioni sulla diffusione e accettazione sociale dell'uso *delle sostanze psicotrope legali ed illegali.*

Scuole interessate : IC Alezio, IC Scorrano, Liceo “G.Comi” Tricase, IISS “don Tonino Bello” Tricase.

Operatori impegnati. Psicologi, Educatori, Assistenti Sociali Ser.D: Maglie-Tricase-Casarano.

Progetto Regionale “Il gioco della rete” (Prevenzione della dipendenza da telefoni cellulari,

Internet, videogiochi e gioco d'azzardo)

Obiettivi: migliorare le capacità e le competenze (life skills) dei ragazzi, necessarie per affrontare i cambiamenti nelle relazioni sociali ed il coinvolgimento in comportamenti che possono comprometterne il loro benessere psico-fisico; fornire agli insegnanti metodi e strumenti didattici adeguati per affrontare con i ragazzi i vari aspetti delle dipendenze comportamentali; sostenere i genitori nella gestione della relazione con i figli in una fase delicata della loro crescita.

Scuole interessate: IC Collepasso, IC Scorrano, Liceo G.Comi Tricase, IISS don Tonino Bello Tricase. DDV “V. Ampolo” Surbo, IC polo3 Galatina.

Operatori impegnati: Psicologi, Educatori, Pedagogisti, Sociologa, Assistenti Sociali Ser.D: Maglie-Tricase-Lecce-Casarano-Galatina.

Progetto Regionale “Libera il respiro” (programma di educazione alla salute respiratoria e prevenzione del tabagismo)

Obiettivi : favorire la costruzione di opinioni ed atteggiamenti di stili di vita sani nei ragazzi e nei loro genitori; proteggere i ragazzi dall'esposizione al fumo passivo e creare ambienti favorevoli alla salute: fornire conoscenza sugli effetti ambientali dell'inquinamento atmosferico e sulle conseguenze sulla salute.

Scuole interessate: IC Aradeo

Operatori impegnati: Psicologi, medico SerD. Galatina, Lecce.

Con riferimento al Reinserimento Socio Lavorativo da attuare attraverso gli uffici di Piano degli Ambiti territoriali sono stati attuati e/o proseguiti i seguenti Programmi:

- Ser.D. Martano – n. 5 programmi con l'Ambito Territoriale di Martano;
- U.O. Doppia Diagnosi Gallipoli – n. 2 programmi con l'Ambito Territoriale di Gallipoli;
- Ser.D. di Gallipoli – n. 7 programmi con l'Ambito Territoriale di Gallipoli;
- Ser.D. Nardò – n. 2 programmi con l'Ambito Territoriale di Nardò;
- Ser.D. Ugento – n. 7 programmi con l'Ambito Territoriale di Gallipoli;
- Ser.D. Copertino n. 2 programmi con l'Ambito Territoriale di Copertino;
- Ser.D. Casarano – n. 14 programmi con l'Ambito Territoriale di Casarano;

In totale nel 2016 sono stati attuati n. 39 programmi di reinserimento socio-lavorativo in integrazione con gli Ambiti di Zona.

RISULTATI RAGGIUNTI

Dall'analisi della scheda si evidenzia che, compatibilmente con le risorse assegnate, le UU.OO. del Dipartimento Dipendenze Patologiche hanno perseguito gli obiettivi fissati per l'anno 2016 con performance positive su gran parte delle aree di valutazione.

Pertanto, la valutazione della performance delle varie UU.OO. afferenti al DDP si colloca nel range di conseguimento degli obiettivi > 80% .

DIPARTIMENTO DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE

Gli obiettivi di performance per l'anno 2016 assegnati al Dipartimento di Riabilitazione sono riferiti ai servizi che afferiscono alle due componenti, ospedaliera e territoriale.

1) Riabilitazione Ospedaliera:

◇ Incremento dell'efficienza assistenziale

U.O.C. di Medicina Fisica e Riabilitativa

- ◇ tasso di utilizzo dei posti letto 86,83% (valore normale $\geq 90\%$, scostamento minimo 80% - 89%)
- ◇ contenimento giornate di degenza casi neurologici : degenza media 22,46 giorni (valore normale 36 giorni)
- ◇ contenimento giornate di degenza casi ortopedici: degenza media 19,72 giorni (valore normale 18 giorni, scostamento minimo fino a 10%)

U.O.C. di Riabilitazione Cardio/Respiratoria

- ◇ tasso di utilizzo dei posti letto 65,40% (valore normale $\geq 90\%$, scostamento minimo 80% - 89%). Tale valore è in linea, numericamente con quello degli anni precedenti. Nel 2015, però, è iniziata una stretta collaborazione con le UU.OO. del P.O. "Fazzi", prevalentemente di Chirurgia Toracica e Cardiochirurgia, per il trattamento riabilitativo pre e post chirurgico. Ciò ha comportato l'aumento di ricoveri con evento indice e la conseguente riduzione dei pazienti di provenienza ambulatoriale, con evidente miglioramento del livello di appropriatezza dei ricoveri in degenza ordinaria. Il trattamento riabilitativo dei pazienti cardio/operati, in precedenza, era esclusivo delle strutture private accreditate. Nella U.O. di riabilitazione Cardio/Respiratoria viene anche svolta attività in Day-Hospital.

Inoltre il dato di utilizzo dei posti letto deve tener conto del fatto che nel mese di agosto, per carenza di personale, il numero di posti letto sé stato ridotto da 20 a 10.

- ◇ contenimento giornate di degenza casi cardio/respiratori: degenza media 16,75 giorni (valore normale 18 giorni).

2) Riabilitazione Territoriale:

- Pieno utilizzo potenziale assistenza specialistica riabilitativa ambulatoriale e domiciliare.

Dalla rilevazione dei dati relativi alle prestazioni di riabilitazione ambulatoriale e domiciliare emerge:

- ❖ per le prestazioni ambulatoriali il raggiungimento dell'obiettivo al 94% (con un aumento del 14% rispetto al 2015);
- ❖ per le prestazioni domiciliari si raggiunge il 91 % (con un aumento del 16 % rispetto al 2015).

Questi risultati si sono raggiunti grazie al miglioramento dell'organizzazione che ha consentito di raggiungere pienamente gli obiettivi previsti, si segnala che il fabbisogno di prestazioni domiciliari nonostante l'aumento percentuale non è ancora del tutto soddisfatto.

- Controllo della spesa protesica.

Il controllo sull'utilizzo dei comunicatori a puntamento oculare viene effettuato sul 100 % dei comunicatori assegnati. Sono numericamente significativi i casi in cui i comunicatori sono stati ritirati e dopo revisione, riassegnati.

Per quanto riguarda i montascale in comodato d'uso la procedura viene esperita nel Distretto Socio Sanitario di residenza dell'assistito. La Struttura Sovradistrettuale fornisce a richiesta la consulenza di una terapeuta al momento della prova tecnica al domicilio dell'utente. Il controllo sull'utilizzo spetta al D.S.S..

- Controllo prestazioni erogate da Strutture contrattualizzate ex art. 26 L. 833/78.

Il controllo preventivo dei programmi di riabilitazione in regime domiciliare, semiresidenziale e residenziale viene effettuato sul 100 % dei programmi pervenuti presso la Struttura Sovradistrettuale della Riabilitazione.

Il controllo a campione con visita diretta dell'utente è stato effettuato nel 2016 sul 13 % dell'utenza. Appare difficile un incremento ulteriore visto la scarsità di personale medico in servizio.

- Rispetto del piano triennale prevenzione e corruzione (PTPC) aziendale.

Il piano è stato rispettato.

- Rispetto del programma triennale per la trasparenza e integrità (PTTI) Aziendale.

Il piano è stato rispettato.

- Rispetto delle tempistiche di invio dei flussi informativi.

Impegnative chiuse su gestionale SGP nei termini prescritti 100%.

Registrazione prestazioni ambulatoriali e domiciliari sulla specifica area applicativa Edotto 100%.

- Aggiornamento professionale personale dipendente.

Operatori che hanno seguito percorsi formativi programmati dalla U.O. 70 %.

- Soddisfamento della domanda di prestazione di specialistica domiciliare.

L'obiettivo di riduzione dei tempi d'attesa è stato raggiunto; attualmente per l'attività specialistica domiciliare i tempi d'attesa sono stabilizzati sui 20/25 giorni e raggiungimento del 100 % dell'obiettivo.

I tempi di attesa per le visite specialistiche ambulatoriali non urgenti variano dai 20 ai 30 gironi per la mancanza di personale medico.

- Potenziamento / mantenimento volumi di attività riabilitative ex art. 26 L. 833/78.

I volumi di attività ambulatoriale e domiciliare concordati sono stati mantenuti e assicurati.

- Miglioramento procedure di accesso.

Sono assicurate il 50 % di agende per priorità.

- Assicurare piena e puntuale partecipazione alla UVM.

Tutti i casi valutati in UVM sono stati esperiti entro 10 giorni dalla richiesta. 100 %.

RISULTATI RAGGIUNTI

Dall'analisi della scheda si evidenzia che, compatibilmente con le risorse assegnate, le UU.OO. afferenti al Dipartimento di Riabilitazione hanno perseguito gli obiettivi fissati per l'anno 2016 con performance positive su gran parte delle aree di valutazione. Permangono margini di miglioramento sull'utilizzo dei posti letto ospedalieri.

Nel complesso la valutazione della performance delle UU.OO. del Dipartimento di Riabilitazione si colloca nel range di conseguimento degli obiettivi $\geq 80\%$.

RELAZIONE DI SINTESI SU RISULTATI CONSEGUITI DAL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
– Anno 2016 –

La valutazione dei risultati delle UU.OO. afferenti al Dipartimento di Prevenzione è stata effettuata sulla base delle relazioni prodotte dai rispettivi direttori tenendo conto dei dati e indicatori contenuti nei sistemi informativi in uso presso il dipartimento, ovvero da banche dati nazionali.

SISP AREA NORD

Nel complesso i risultati di performance 2016, per gli obiettivi assegnati allo scrivente Servizio, rientrano nell'ambito dei valori normali fissati dal sistema di valutazione, ad eccezione della copertura per meningococco C negli adolescenti e per anti-epatite A a 24 mesi per i quali si registra uno scostamento minimo. I risultati conseguiti sono comunque in crescita rispetto a quelli relativi al 2015 con l'unica eccezione della copertura vaccinale per HPV nella coorte delle dodicenni che, in ogni caso risulta superiore rispetto all'atteso, fissato sulla scorta del trend degli ultimi anni che, a livello nazionale, ha visto una generale importante calo delle coperture.

I dati di copertura sono ricavati dal sistema gestionale informatizzato regionale (GIAVA) e pertanto facilmente verificabili.

Inoltre per quanto riguarda le azioni previste ed i rispettivi cronoprogrammi del Piano Regionale della Prevenzione, con specifico riguardo ai progetti che vedono coinvolto il SISP, ancorché i risultati attesi risultano soddisfatti, si precisa che sono emerse difficoltà legate alla mancata attuazione di alcune azioni assegnate ad altri attori (ad es. produzione di materiale informativo a livello regionale). Per tali obiettivi la documentazione inerente la conduzione delle azioni è di tipo cartaceo.

Analogamente, il riscontro inerente l'esecuzione del piano dei controlli nelle strutture ricettive per la legionellosi, il programma è stato attuato senza il caricamento delle ispezioni ed esiti su applicativo ancora non realizzato e la documentazione è cartacea.

Infine per quanto attiene la registrazione delle schede di morte ISTAT e delle notifiche di malattie infettive le stesse sono regolarmente inserite nelle rispettive aree del sistema EDOTTO

SISP AREA SUD

I risultati di performance di questo Servizio hanno raggiunto quelli previsti nel bilancio di previsione per l'anno 2016.

Si è registrato un aumento delle coperture vaccinali nei nuovi nati e negli adolescenti, raggiungendo valori anche superiori all'atteso. Per la vaccinazione anti DTPaIPVHBV, antipneumococcica ed anti epatite A sono stati raggiunti gli obiettivi ottimali di copertura vaccinale previsti dal PRPV.

Relativamente al Piano Regionale della Prevenzione sono stati svolti i compiti e soddisfatti i risultati attesi per le azioni di competenza del SISP non dipendenti da attività assegnate ad altri attori.

Anche il risultato relativo al Piano Regionale di controllo della Legionella può considerarsi raggiunto considerato anche il numero notevole di controlli previsto, la ASL LE effettua il 39% dei campionamenti previsti per tutta la Regione avendo nel proprio territorio la maggiore presenza di strutture turistico ricettive, e la carenza di personale, 6 tecnici della prevenzione senza coordinatore.

Questo Servizio assicura i flussi informativi regionali attraverso il caricamento dei dati sui seguenti sistemi informatizzati:

- sistema gestionale regionale GIAVA per la registrazione delle vaccinazioni
- sistema EDOTTO Area mortalità per la registrazione delle schede ISTAT
- sistema EDOTTO Area Malattie Infettive per l'inserimento delle notifiche di malattie infettive.

Per le altre attività la documentazione è di tipo cartaceo.

SIAN AREA NORD**1) Piano Locale dei controlli ufficiali (PLC) in relazione al Piano Regionale dei controlli (PRC)****Programmazione ed esecuzione dei controlli ufficiali (ispettivi ed analitici) previsti dal PLC in riferimento al PRC.**

Indicatori:

- numero di controlli ispettivi eseguiti/numero controlli ispettivi programmati nel PLC 2016
- numero campioni effettuati/numero campioni previsti dal PLC 2016

Risultati attesi:

- effettuare i controlli ispettivi programmati nel PLC 2016 (valore normale $\geq 85\%$)
- effettuare la categorizzazione per rischio specifico delle imprese alimentari a rischio generico alto di nuova registrazione (valore normale $\geq 90\%$)
- effettuare i campioni previsti dal PLC 2016 (valore normale $\geq 90\%$).

Sono stati effettuati tutti i controlli ispettivi previsti nel PLC 2016, con qualche modesta variazione nella tipologia delle attività controllate. Sono inoltre stati effettuati anche alcuni controlli ispettivi aggiuntivi rispetto a quelli previsti, per un totale di n. 589 controlli a fronte dei n. 570 controlli previsti.

E' stata effettuata la categorizzazione per rischio specifico delle imprese alimentari a rischio generico alto di nuova registrazione .

Sono stati effettuati tutti i campioni previsti nel PLC 2016. Sono stati anche effettuati anche alcuni campioni aggiuntivi rispetto ai previsti, a seguito di particolari situazioni che hanno necessitato di approfondimenti:

Numero campioni chimici e microbiologici effettuati: n. 215 (n. 111 per la ricerca di contaminati microbiologici, n. 102 chimici, 2 fisici), n. 22 campioni in più rispetto a quanto previsto dal PLC 2016.

Sono stati effettuati n. 14 campioni chimici in più rispetto a quanto previsto dal Piano per la ricerca di contaminanti chimici (Pb, Cd, Ipa) in zone a potenziale rischio di contaminazione ambientale (7 campioni) e/o su segnalazioni e reclami (6 campioni) e in corso di audit (1 campione).

Sono stati effettuati n. 8 campioni microbiologici in più rispetto al Piano: n.4 a seguito di segnalazioni e reclami e n. 4 a seguito di tossinfezioni alimentari.

Numero campioni per la ricerca di residui fitosanitari in aliment: 79 (n. 79 previsti)

Numero campioni di prodotto fitosanitario per l'accertamento della corrispondenza del contenuto del p.fs a quello autorizzato e la verifica della presenza di impurezze. Si è in attesa di riscontro analitico: 2 (n. 2 previsti)

Numero campioni per la ricerca di OGM: 5 (n. 5 previsti)

Numero campioni di acqua destinata al consumo umano: 321 (a fronte di n. 300 previsti)

Per quanto attiene ai dati relativi alle attività di controllo ufficiale, gli stessi sono stati correttamente, completamente e tempestivamente registrati su pc aziendale e trasmessi in formato cartaceo alla Regione, garantendo i flussi informativi previsti dalle vigenti disposizioni, con le modalità e con l'utilizzo della modulistica prevista dalle vigenti disposizioni: rendicontazione attività di controllo ufficiale tramite Modello A, rendicontazioni previste dalla D.D. 415/2016, rendicontazione attività di controllo ufficiale in materia di acque destinate al consumo umano, in materia di prodotti fitosanitari, di allerta.

2) Interventi di Prevenzione Nutrizionale**Programma di Sorveglianza nutrizionale Okkio alla Salute per l'anno 2016.**

Indicatore previsto: percentuale di adesioni al Programma

Risultato atteso: almeno il 95% di adesioni.

Per gli interventi di Sorveglianza Nutrizionale di cui Programma Nazionale di Sorveglianza Okkio alla Salute 2016 sono stati pesati e misurati n. 341 alunni su 369 iscritti alle 17 classi terze prese a campione in 16 scuole primarie, con una partecipazione elevatissima dei bambini in virtù dell'elevata adesione al Programma da parte delle famiglie, pari al 98,4%. Ciò ha permesso di raggiungere l'obiettivo regionale che prevedeva un'adesione $\geq 95\%$.

Il dati relativi alle attività del Programma Okkio alla Salute 2016 sono stati correttamente, completamente e tempestivamente registrati sul sistema informativo previsto, Sistema Medisoft (con la supervisione dell'ISS).

Progetto CIPxCIOP

Indicatore previsto: numero di insegnanti coinvolti nella formazione: almeno 50.

Risultato atteso: almeno n. 50 insegnanti coinvolti nella formazione

Il Progetto Regionale CIPxCIOP, attivato nella nostra ASL a partire dall'anno scolastico 2008/2009 e riproposto fino all'anno scolastico 2015/2016, ha previsto interventi preventivi rivolti agli alunni della fascia di età compresa dai tre ai sei anni e dai sei ai dieci anni.

Nel 2016 sono stati formati n. 96 insegnanti, raggiungendo ampiamente l'obiettivo Regionale che prevedeva un numero di insegnanti formati > 50.

I dati dell'attività del progetto regionale CIPxCIOP sono stati correttamente, completamente e tempestivamente registrati su pc aziendale e trasmessi in formato cartaceo alla Regione, come previsto dalla vigenti disposizioni.

Per quanto attiene invece ai dati relativi alle altre attività di prevenzione nutrizionale (controlli nutrizionali, Progetto FOOD & GO, celiachia), gli stessi stati correttamente, completamente e tempestivamente registrati su pc aziendale e trasmessi in formato cartaceo alla Regione, come previsto dalle vigenti disposizioni

3) Formazione ed informazione al personale dipendente

Formazione del personale addetto ai controlli ufficiali in merito a tecniche ed alla organizzazione dei controlli, ufficiali in riferimento al PRP 2014-2018 (D.G.R. n. 1209 del 27.05.2015) e all'Accordo Stato-Regioni del 07.02.2013.

Indicatore: Realizzazione della formazione prevista dal Piano formativo pluriennale del Dipartimento di Prevenzione in riferimento all'accordo Stato-Regioni 7/2/2013.

Risultato atteso: completamento formazione del personale addetto ai controlli ufficiali in merito a tecniche ed alla organizzazione dei controlli.

Al termine del 2016 tutto il personale addetto al controllo ufficiale del SIAN Area Nord ha partecipato al percorso completo (primo modulo di tre giorni e secondo modulo di 5 giorni) di formazione previsto dal Cap. 2 dell'Accordo Stato-Regioni del 7 febbraio 2013 (recepito con D.G.R. n. 928/2013) "Linee guida per il funzionamento ed il miglioramento dell'attività di controllo ufficiale da parte del Ministero della Salute, delle Regioni e Province autonome e delle AA.SS.LL. in materia di sicurezza degli alimenti e sanità pubblica veterinaria" garantendo il raggiungimento, in anticipo, dell'obiettivo previsto dal PRP 2014-2018 e dallo stesso Accordo Stato-Regioni del 07.02.2013.

E' stato inoltre garantito l'aggiornamento annuale degli Ispettori Micologi di questo Servizio.

SIAN AREA SUD

PREMESSO che

- Il Piano Regionale dei Controlli Ufficiali in materia di sicurezza alimentare, approvato con D.G.R.928/2013 , modificato ed integrato con D.D.n.40,con D.D. n.138/2014,con D.D. n.220/2015 e da ultimo, con D.D. n.415 del 04-07- 2016,oltre a stabilire i principi e le regole per la programmazione, prevede che le AA.SS.LL. debbano dotarsi annualmente di un proprio P.L.C. ufficiali in materia di sicurezza alimentare,approvato con apposito atto aziendale,con il quale devono essere definite le attività di controllo ufficiale nel territorio di competenza per l'anno di riferimento;
- con la **D.G.R. n.47/2015**, che ha recepito il Piano Nazionale Integrato (**PNI**) 2015-2018 ,
- con le **note della Sezione PATP,prot.n 152/293 del 13-01-2016 e prot.n.1612 del 12-0-2016**, è stato ribadito che , sino alla predisposizione del nuovo Piano Regionale Integrato, i Dipartimenti di Prevenzione,per il tramite dei Servizi SIAN,Sevizi Veterinari Area A,B,C,nell'ambito delle rispettive competenze, debbano continuare a fare riferimento a quanto previsto dalla DGR n. 928/2013 e s.m.i.

-con nota e-mail del 04-08-2016 e nota e-mail del 11-08-2016 (ri-inviato) il SIAN Area Sud ha inviato al D.P. il Piano Locale dei Controlli (**PLC**) ufficiali anno **2016**, programmato seguendo le indicazioni previste dalla DGR 928/2013 e s.m.i.;

- il SIAN Area Sud ha programmato il Piano della Performance del Servizio -**Scheda Budget 2016**- ,dove venivano evidenziati gli **Obiettivi strategici** (PRC-PLC) da raggiungere nonché i **Risultati Attesi 2016**, le Azioni, gli Indicatori di risultato e relativa valutazione ;

Per raggiungere gli obiettivi del **Piano Regionale** dei Controlli Ufficiali in materia di sicurezza alimentare si è proceduto a dare attuazione, a livello territoriale,

A) Obiettivi strategici previsti dal P.R.C. ufficiali che sono:

- **punto 2.1.:** Consolidamento e rafforzamento dei controlli nei principali settori produttivi locali (produzione di olio e vino, produzione di conserve vegetali a rischio botulinico e produzione , commercio di ortofrutta e cereali) ,nonché quelli previsti dalla (**D.D.n° 415/2016**) e in particolare :
 - **Allegato- B* : (P.R.C. dei residui Prodotti Fitosanitari in alimenti di origine vegetale anno 2016);
 - **Allegato-C*: programma coordinato Comunitario sui residui dei P.F. di origine vegetale anno 2016;
 - **Allegato-D*: P.R.C. ufficiale delle Micotossine negli alimenti 2016-2018;
- **punto 2.2.:** miglioramento della qualità, dell'efficacia, dell'efficienza (*migliorando l'integrazione e la cooperazione tra i servizi del Dipartimento di Prevenzione competenti in sicurezza alimentare (SIAN-SIAV-B) sia nella fase della programmazione che in quella dell'esecuzione dei controlli sul territorio*) dell'uniformità dei controlli ufficiali (*strumenti operativi, procedure e modulistica omogenei*) nonché un sistema razionale ed efficace di documentazione delle attività svolte;
- **punto 2.3.:** anagrafe imprese alimentari e degli operatori (numero, tipologia) e informatizzazione dei dati relativi alle imprese alimentari post-primarie dei controlli ufficiali. (*tutt'ora in fase di completamento*)
- **punto 2.4.:** realizzazione di una adeguata attività di formazione del personale addetto al controllo ufficiale per operare un continuo miglioramento della qualità del servizio prestato ;(**Tutto il personale ispettivo è stato formato al 100%**)
 - ◇ **punto 2.5.:** Coordinamento ed integrazione nelle fasi d'intervento con altri Enti ed organi che effettuano attività di controllo ufficiale nel settore degli alimenti (**Interventi ad hoc**)
 - ◇ **punto 2.6.:** programmazione ed attuazione di un sistema di audit;
 - ◇ **punto 2.7.:** miglioramento della gestione dei casi di allerta alimentare . *Punto di contatto locale- celerità dell'informazione- Dotazioni strumentali (cellulari, fax...)*
 - ◇ **punto 2.8.:** ottimizzazione dei flussi informativi con la regione ed il D.P.:
- **Modello.A:** report attività anno 2016
- **MOD 01-02-03, Allegato-A ,punto.4, elaborazione e trasmissione dati sulla commercializzazione e utilizzo dei P.F. (D.D.n.415/2016)**

B) Obiettivi Specifici

Le direttive di budget allegate al bilancio di previsione anno 2016, avevano stabilito i seguenti **obiettivi specifici**, riguardanti :

▲ **Interventi di prevenzione nutrizionale** attuando il :

- Programma di Sorveglianza Nutrizionale "Okkio alla Salute "
- Progetto CIPxCIOP
- Progetto di sorveglianza " Attivamente sani"
- Progetto " Food & Go "

Relativamente alla sorveglianza e prevenzione nutrizionale nel 2016, si rileva come il SIAN Area Sud ha raggiunto l'obiettivo avendo potenziato le attività di igiene della nutrizione e la promozione di stili di vita nutrizionali corretti attuando :

- ◇ **progetto Okkio alla salute** ,progetto ministeriale, per il quale sono state effettuate rilevazioni antropometriche *in n°. 10 Istituti Scolastici,per n°. 11 Classi*, come campionati dal ministero. La Sorveglianza nutrizionale ha coinvolto nella misurazioni **n.190 alunni**,i cui risultati sono ancora in fase di analisi nazionale.E' stata effettuata attività di formazione / informazione ai Dirigenti scolastici ed agli insegnanti referenti delle classi coinvolte;
- ◇ **progetto Cip x Ciop:** progetto regionale per il quale sono stati interessati,inizialmente n.4 Istituti scolastici ma effettivamente solo n.2 Scuole non hanno partecipato al progetto. Le Classi effettivamente coinvolte sono state **n.18** per un totale di **304 bambini** (Scuola dell'Infanzia e Primaria) e sono stati formati **n°. 50 insegnanti**.
- ◇ **progetto di sorveglianza “ Attivamente sani “:** E' stata effettuata attività di formazione / informazione ai Dirigenti scolastici ed agli insegnanti referenti delle classi coinvolte. Sono stati coinvolti i **N°. 4 Istituti Scolastici** (Scuola Secondaria e Superiore) ,per un totale di **17 Classi e N.° 348 alunni**.
Agli alunni sono state effettuate rilevazioni antropometriche,frequenza cardiaca e pressione arteriosa. Sono stati somministrati questionari agli alunni e genitori sugli stili di vita (fumo,alcool e droghe);
- ◇ **progetto “ Food & Go:** è progetto regionale per il quale sono state coinvolte n°.07 Istituti Scolastici per un totale di N°.640 studenti. E' stata effettuata attività di formazione / informazione ai Dirigenti scolastici ed agli insegnanti referenti delle classi coinvolte.

Nel Maggio 2016 è stato distribuito,come disposto dalla regione, materiale necessario per lo svolgimento del progetto.

- Il Servizio ha sviluppato :

- ◇ -un piano di controllo della sicurezza igienica e della adeguatezza **quali-quantitativa** delle **diete** di tutte le mense scolastiche del territorio, al fine di determinare il miglioramento della qualità complessiva del servizio di ristorazione scolastica mediante **interventi multi -disciplinari** sotto il controllo dei Dietisti assegnati al Servizio;

Piano Locale Controlli Ufficiali (PLC) in relazione al Piano Regionale Controlli Ufficiali (PRC)

a) Relativamente alla prevenzione e la tutela igienico-sanitaria degli alimenti,

il SIAN Area Sud ha raggiunto gli obiettivi previsti dal Piano campionamenti previsti dalla Regione Puglia per l'anno 2016 ed in particolare **ha campionato:**

- ricerca dei residui fitosanitari nelle matrici alimentari (**Piano prodotti fitosanitari di cui alla DGR n°. 415 del 04-07-2016**);
- controllo Microbiologico e Chimico-Fisico delle acque ad uso potabile;
- ricerca OGM;
- ricerca Cesio radioattivo;
- campioni relativi ad alimenti responsabili dell'attivazione del “Sistema di Allerta”;
- campioni di alimenti delle Mense Ospedaliere, Scolastiche e Collettive.
- Alimenti aggiuntivi al Programma
(si allega Modello .A -R eport anno 2016) ;
(Campioni programmati N°. 204 / effettuati N°.212 = 103 %)

Si rileva altresì che :

-l'Unità Operativa Acque potabili, come programmato dalla regione, ha effettuato N°.230 campioni di acqua (esami chimici e batteriologici) prelevata presso **pozzi,fontanine e cassette dell'acqua**. Su n °. 120 **verifiche** programmate ne sono state realizzate n.135; Su n°. 95 **campioni di routine programmati** ne sono stati realizzati n°. 100.

b) per quanto riguarda il C.U. (**Ispezioni**) sono state raggiunte le attese previste dal PLC 2016 e con i limiti delle risorse umane disponibili, sono state **migliorate le attività di controllo ufficiale** in materia di sicurezza alimentare, presso:

- le Mense collettive e Collettive -Assistenziali, Pubblica e la Ristorazione Scolastica .

Nello specifico, è stata verificata la possibilità di **accesso equo e sicuro dei soggetti celiaci** valutando:

- ❖ il Piano di Autocontrollo specifico per la Celiachia;
- ❖ l'adeguatezza e l'efficacia del Piano di Autocontrollo per celiaci;
 - ◇ la correttezza delle procedure necessarie per evitare contaminazioni crociate durante la preparazione dei pasti per celiaci;
 - ◇ l'idoneità igienico-sanitaria di ambienti / spazii riservati per la preparazione di pasti per celiaci;
 - ◇ il possesso dell'attestato di formazione sulla celiachia, rilasciato dalla Asl, da parte del personale addetto al servizio;
- ▲ il controllo sulle attività di vendita di **Sale Iodate** (DGR n°. 415/16) ;;
- ▲ C.U.sui deposito, vendita del P.F. Nonché in fase di utilizzo di fitosanitari (P.F.) , (DGR n°. 415/16) ;
- * attività di consulenza e ispezione del Centro di Controllo Micologico,
- ▲ l'attività di vigilanza sulle acque potabili, fonti di approvvigionamento, acquedotti, pozzi...

N°. 10 Ispezione Micologiche su aree mercatali /mercati coperti ;

N°. 7 interventi dei Micologi presso Pronto Soccorso a seguito di intossicazione alimentare;

N°. 14 certificazioni micologiche per funghi epigei freschi destinati alla vendita e/o autoconsumo

Nel 2016 sono state effettuate n°. 412 ispezioni su 400 previste , di cui n°. 73 Unità con infrazioni; n°. 8 notizie di reato, n°. 127 provvedimenti amministrativi. (Mod.A 2016)

c) Attività di Formazione del SIAN Area Sud-2016

Relativamente all'attività di formazione/informazione, sono stati organizzati e realizzati:

- ◇ **n°. 4 Corsi di formazione** rivolti agli albergatori, ristoratori ed OSA al fine del rilascio dell'attestato di formazione in **materia di celiachia . Per tale attività sono stati interessati gli** Istituti Alberghieri di Otranto e di Ugento (distretti di Casarano).
- ◇ Il personale formato con detti corsi è **N°.137** ;
- ◇ **n°. 1 Corso di formazione** per soggetti interessati ad acquisire / rinnovare l'**Abilitazione al deposito e la vendita dei fitofarmaci** . Il numero dei partecipanti al corso è stato di **40** .

d) Formazione e informazione al personale dipendente

Tutto il personale del S.I.A.N. Area Sud , così come programmato, ha avuto una adeguata formazione specifica al fine di svolgere correttamente l'attività ispettiva durante i Controlli Ufficiali.

e) Flussi informativi

Questo SIAN Area Sud, con la compilazione della **Scheda della performance** anno 2016 nonchè con la trasmissione della **Mod.A (Report attività 2016)** al D.P ed alla Regione Puglia, della **presente relazione sintetica** , ottempera ai compiti assegnati.

Tutti i flussi informativi provenienti alle UU.OO.SS. TT, sono conservati a questo Servizio sia su supporto cartaceo che su computer.

Si fa presente che presso il Servizio sono a disposizione le schede riepilogative dell'attività svolta nel 2016.

SPESAL AREA NORD.

Andamento dell'organico della dirigenza e tecnico della prevenzione: è necessario premettere che del totale di 11 tecnici della prevenzione in forze nel 2016, 4 unità sono ancora a tempo determinato in attesa da circa 8 anni di stabilizzazione.

Nel 2016 l'organico in termini di unità equivalenti (espressione dell'effettiva disponibilità di tempo lavoro) ha subito un decremento rispetto al 2015 di 1,5 unità di tecnici della prevenzione e di 1 dirigente sanitario non medico. Ciò nonostante come appresso indicato minimi sono stati gli scostamenti rispetto agli obiettivi di performance previsti per il 2016 e in alcuni casi si sono incrementate le attività come ad esempio nel settore agricolo e ne sono state aggiunte delle altre (*sportello amianto, collaborazione per la stesura e presentazione del primo Report Ambiente e Salute in provincia di Lecce, realizzazione dello studio caso-controllo "Protos", avvio del progetto pilota sul radon nelle abitazioni della provincia di Lecce*).

Si allega la scheda di Performance relativa all'oggetto facendo presente che la stessa è stata elaborata evidenziando le attività relative agli obiettivi del PRP 2014-2018 per la macro area di intervento "3.4 - Salute e sicurezza nei luoghi di lavoro" e le altre più significative non ivi ricomprese che implementano i principali LEA di pertinenza.

Sono state complessivamente **controllate il 5,6% delle unità produttive locali** rispetto a quelle censite (parametro LEA); per il 2017, ad invarianza di organico in termini di unità equivalenti, si programma di raggiungere una percentuale superiore al 5%.

In edilizia, comparto di maggiore attenzione sia a livello nazionale che regionale, sono stati ispezionati il 13,8% dei cantieri notificati contro il 13% previsto come obiettivo di piano; per il 2017 è stato indicato l'obiettivo del 14%.

Le **aziende agricole** controllate, altro settore di particolare attenzione, sono state 70 contro le 35 previste dal piano, ciò dovuto al fatto che nel 2016 è stato attuato un progetto obiettivo mirato al controllo della salute dei lavoratori migranti, che ha richiesto un impegno aggiuntivo. Per il 2017 si fissa come obiettivo minimo la vigilanza in 35 aziende previste dal piano.

Con riferimento al piano mirato sullo **stress lavoro correlato** (riferimento LEA C3) sono state controllate 9 aziende contro le 5 previste dal PRP per l'anno 2016, rientrando tale specifica valutazione nel comparto delle aziende di vigilanza che sono state oggetto di uno specifico piano di controllo stabilito dall'Organismo Provinciale di Coordinamento.

Per il 2017 si fissa l'obiettivo regionale di 6 aziende ispezionate.

Con riferimento al piano mirato sulla **valutazione del rischio MMC** (riferimento LEA C3) sono state controllate 15 aziende raggiungendo l'obiettivo regionale e nel 2017 si conta di aumentare il numero di aziende a 20 come da piano.

Per il **piano mirato Reach/CLP** secondo le richieste regionali nel 2016 è stata controllata un'azienda nel 2017 e si conta di aumentare i controlli a 3 aziende.

Per il **settore amianto** sono stati controllati nel 2016 il 10,3% delle notifiche e dei piani di lavoro contro il 16% previsto dal Piano regionale, ma si deve considerare che l'implementazione del Piano Regionale Amianto di cui alla DRG n.908 del 6/05/2015 pubblicata sul BURP n.10 del 02/02/2016 (prorogata sino a aprile 2017) ha già comportato un notevole incremento del denominatore dell'indicatore per cui si richiederà un notevole impegno aggiuntivo nel 2017 per raggiungere l'obiettivo regionale del PRP del 17%.

Per il raggiungimento degli obiettivi del Piano Regionale Amianto che chiama in causa gli SPESAL si è ritenuto utile prima di passare alla fase sanzionatoria prevista dal Piano medesimo attivare il **numero verde SOS AMIANTO** per la cittadinanza ed uno sportello per gli ex esposti. Inoltre è stato predisposto in collaborazione con EDINEXT un software per la gestione dei piani e delle notifiche che agevolerà e migliorerà la gestione delle pratiche amianto.

Nel 2016 sono stati formulati **pareri per nuovi insediamenti produttivi e per la loro agibilità** in particolare per quest'ultima i sopralluoghi eseguiti nelle aziende sono stati 109. A decorrere dal Gennaio 2017 in coerenza con le disposizioni dei Decreti Legislativi n.126, n.127 e n.222 del 2016 non sono più formulati pareri in materia di nuovi insediamenti produttivi, assecondando del diritto dei committenti di asseverare tramite i propri tecnici il rispetto dei requisiti igienico sanitari compresi quelli di igiene e sicurezza sul lavoro, restando di competenza della ASL i controlli successivi all'avvio dell'attività (riferimento LEA C3). Il servizio SPESAL continuerà a valutare preventivamente solo le richieste di deroghe

ai sensi degli artt. 63 e 65 del D.Lgs. 81/2008. Per il 2017 si prevede di effettuare almeno 109 **ispezioni di verifica di SCIA ed Agibilità** e di valutare tutti i progetto notificati allo Spesal ai sensi dell'art. 67 del D.Lgs. 81/2008 e tutte le richieste di deroghe ai requisiti di sicurezza sul lavoro di cui sopra.

Sono state effettuate tutte le **inchieste per infortuni e malattie professionali** notificate con le modalità e le indicazioni del protocollo d'intesa Procura/INAIL/ASL/DTL del 12/03/2013.

Sono stati esaminati anche tutti i **ricorsi ex art. 41 del D.Lgs. 81/2008** (riferimento LEA C5) standard che si manterrà anche nel 2017.

Con riferimento alle patologie oncologiche da causa lavorativa si continuerà ad implementare lo studio NEOPROF specifica attività del PRP 2014-2018 oltre che riferimento LEA C5 e C6) cercando di portare nel 2017 il numero di commissioni attivate, come fonte dei dati di Neoplasie di interessi incidenti, dal 50% del 2016 al 75%.

Sempre nell'ambito di tale ramo di attività si prevede di organizzare nel 2017, ove richiesto dal competente ufficio regionale, un ulteriore corso di formazione per gli operatori Spesal della Regione Puglia sul rischio di esposizione ad agenti cancerogeni.

SPESAL AREA SUD

L'organico del 2016 rispetto al 2015 ha registrato il pensionamento del Direttore del Servizio. Nel 2017 rispetto al 2016 si registra il trasferimento di un tecnico della prevenzione, dei tre a tempo determinato, allo Spesal Area Nord.

Nel corso del 2016 si sono attivate iniziative ad hoc come:

- lo sportello medico e tecnico "SOS amianto";
- l'assistenza medica preventiva, nonché l'attività informativa destinata ai lavoratori stranieri;
- l'avvio del progetto pilota sulle rilevazioni del gas radon nelle abitazioni di Comuni del territorio di competenza di questo Servizio.

Sono state controllate unità produttive locali in ragione del 6% rispetto a quelle censite in base ai parametri LEA. Per il 2017 è atteso un risultato superiore alla percentuale del 5%.

In edilizia, nel 2016 sono stati ispezionati cantieri in una percentuale del 13% rispetto a quelli notificati nell'anno precedente. La stessa percentuale è prevista per il 2017.

Nel settore agro-zootecnico, di particolare rilievo nei programmi regionali, nel 2016 sono state controllate 68 aziende. Per il 2017 si prevede di attestarsi su controlli intorno alle 50 unità produttive.

Per quanto concerne aziende con rilevante problema legato allo stress lavoro-correlato, se ne sono seguite 2, con elaborati e prolungati controlli specie sulla informazione e l'organizzazione del lavoro del numeroso personale. Se ne prevedono 4 per il 2017.

Per il rischio chimico, inquadrato nelle complesse procedure per il rispetto del REACH, si sono controllate 2 aziende nel 2016. altrettanto si prevede per il 2017.

Per il rischio amianto, altro fattore di pericolo con caratteri di priorità assoluta, nel 2016 si sono ispezionati cantieri per il 5,9% rispetto ai piani di lavoro ex art. 256 ed alle notifiche ex art. 250 del T.U. pervenute al Servizio. Mantenere tali percentuali diverrà ancor più impegnativo nel 2017, data la scadenza a fine aprile dei termini per la comunicazione allo Sportello Regionale, da parte dei cittadini, circa il possesso di manufatti contenenti amianto. Per tale ragione si prevede una percentuale del 7% nel 2017 di verifiche rispetto a quanto arriverà.

Per quanto concerne i pareri preventivi Spesal sui progetti presentati a questo SUAP del Dipartimento, essi sono stati 254 (su 254). Il 100% di quanto arriverà è previsto anche per il 2017, considerando peraltro il notevole snellimento dell'iter autorizzativo, con la implementazione delle procedure asseverative da parte dei tecnici, come previsto dal DLG 222 del 26.11.2016 e prontamente attuato in questo Dipartimento di Prevenzione.

Sono state effettuate tutte le inchieste per infortuni sul lavoro e malattie professionali, richieste dalla Procura presso il Tribunale di Lecce, attività che come sempre presuppone una organizzazione interna mirata alla prontezza dell'intervento (pronta reperibilità e copertura h/24, 7 giorni su 7), con il concorso delle indispensabili competenze mediche e tecniche combinate fra loro, il rapporto operativo con Organi di Pubblica Sicurezza del territorio (Carabinieri, Polizia, Capitaneria di Porto), e, non ultime, le necessità legate alle deposizioni testimoniali in Udienza.

Sono state effettuate tutte le visite mediche preventive richieste (20 su 20), in settori che esulano dalle abrogazioni e relativo snellimento a suo tempo introdotti dalle norme nazionali e regionali (ex omnibus, la Legge Regionale n° 28 del 27.11.2009).

E' stato compiuto il 100% degli accertamenti richiesti (14 su 14) a seguito di ricorsi ex art. 41, comma 9, DLG 81/08, avverso i giudizi dei medici competenti. Attività che comportato la visita medica diretta, ma anche approfondimenti degli aspetti organizzativi e logistici degli ambienti di lavoro interessati.

SIAV AREA NORD.

Tutti gli atti, i documenti e i controlli che si espletano nel SIAV A sono prodotti sulla base di norme di legge, disposizioni o atti di indirizzo della UE, del Ministero della Salute o della Regione Puglia o, per quanto attiene alle norme interne, da DDG e disposizioni di servizio. Tutti gli atti sono protocollati e sono a disposizione, per la loro verifica, di chiunque abbia titolo alla consultazione. L'obbligo della registrazione elettronica di tutti gli atti tramite protocollo informatico, disponibile in tutte le unità operative, rientra nel programma di trasparenza aziendale. Tutti i controlli effettuati in materia di sanità animale, relativi agli animali da reddito, come per es. attività di profilassi di Stato per BRC, TBC e LEB, controlli per il piano Salmonella, profilassi delle malattie degli equidi e dei suidi, controlli di condizionalità effettuati sulla base delle check list (vedi PRIC 2015 tutt'ora valido) sono registrati nel sistema informativo veterinario, piattaforma informatica nazionale nella quale convergono tutti i dati delle attività dei SIAV A in materia di animali da reddito. Per tutte le attività di igiene urbana, in particolare quelle legate alla lotta e prevenzione del randagismo, il combinato disposto del DPR 320/54 (Regolamento di Polizia Veterinaria) e della normativa nazionale e regionale in materia di randagismo, prevedono sia attività di registrazione su data base regionale dell'anagrafe canina (per quanto riguarda l'applicazione di microchip su cani vaganti catturati e su cani di proprietà) sia la registrazione su carta delle attività effettuate all'interno dei canili (anche per la documentazione prevista dalle attività ex DGR 1223/2013) sia le registrazioni dovute al momento della cattura dei cani.

L'erogazione delle prestazioni avviene tramite un cronoprogramma riportato sul sistema informativo veterinario nazionale mentre le attività a richiesta (esami di compravendita del bestiame e inserimento di microchip ai cani) non hanno liste di attesa e, pertanto, non vi è il rischio di comportamenti discriminatori nei confronti dei cittadini che richiedono tali servizi.

L'utilizzo delle automobili aziendali è regolarmente registrato sui brogliacci di viaggio presenti all'interno di ogni automobile di servizio e, mensilmente, tutte le unità operative forniscono una specifica tabella sulle percorrenze e i consumi di carburante.

Le risorse informatiche utilizzate per la registrazione di tutta l'attività, pur antiquate, sono evidentemente tenute con particolare cura stante la scarsa richiesta di materiale di ricambio pur in presenza di attività sul campo particolarmente rischiose per l'attrezzatura (si pensi alle attività in stalla).

L'attività dell'unica ditta esterna che lavora per conto del SIAV A nord (ditta di accalappiamento dei cani vaganti) è sottoposta a controllo da parte di apposita figura (DEC) ma è costantemente monitorata da tutti i dirigenti veterinari che ogni giorno operano a fianco degli operai della stessa.

Per quanto attiene le attività di controllo ufficiale, esse si sviluppano attualmente attraverso le tecniche e i metodi previsti dal Reg. 882/2004 e cioè atti di monitoraggio, sorveglianza, verifica, ispezione, campionamento vigilanza, controllo e ispezione, e saranno implementate a partire dal 2017 con le attività di AUDIT. Per tali attività, tranne per le attività di ispezione per le quali non vi sono tempi di preavviso, sono rispettate le procedure previste dalla normativa.

I controlli effettuati sulla TBC bovina hanno raggiunto il risultato atteso del 100% dei controlli degli allevamenti e degli animali controllabili dimostrando, peraltro, un trend favorevole della malattia (zero

animali positivi alla prova tubercolinica nel 2016). La verifica di tale dato può essere fatta attraverso il numero di comunicazioni di lesioni sospette di TBC che giungono dai macelli da parte del SIAV B. I controlli previsti dalla normativa in materia di BRC ovicaprina sono stati puntualmente espletati sul 100% degli animali controllabili con esito favorevole. Netta la diminuzione di casi sospetti con nessun isolamento di brucella dai campioni effettuati sugli animali macellati. I casi sospetti sono stati trattati nei modi e tempi previsti dalla normativa. La verifica dell'attività può essere effettuata tramite il sistema informativo veterinario nazionale dove vengono registrati tutti i prelievi effettuati e i risultati degli esami di laboratorio espletati dall'IZS di Puglia e Basilicata.

I controlli previsti dal PRIC 2015 – valido anche per il 2016 - sul 5% degli allevamenti ovicaprini sono stati espletati regolarmente e registrati sul sistema informativo veterinario nazionale nella sezione controlli. Copia cartacea delle check list sugli allevamenti sono conservate presso le UU.OO. del SIAV A Nord. Regolare il controllo in percentuale effettuato sui documenti cartacei da parte della Direzione del Servizio. Si prevede, per il 2017, di migliorare il sistema di categorizzazione del rischio per la scelta delle aziende zootecniche da sottoporre a controllo tramite check list.

Per quanto attiene la tabella allegata a questi controlli si dovrebbero specificare in maniera più analitica le parti del piano su prevenzione e corruzione e del programma su trasparenza e integrità aziendale che riguardano il SIAV A. Per quanto riguarda la promozione di interventi di prevenzione, gli obiettivi richiamati in tabella (tra i tanti che possono essere scelti) sono condivisibili anche perché i primi due considerano malattie riportate nel Piano regionale della Prevenzione e l'ultimo è in linea con specifici aspetti del Piano regionale dei Controlli.

SIAV AREA SUD

È raggiunto, con il personale veterinario assegnato, l'obiettivo dell' eradicazione delle malattie infettive contagiose (Brucellosi Bovina e Ovi-caprina, Tubercolosi Bovina e Leucosi Bovina).

Con il raggiungimento di questo importante obiettivo, tutti gli allevamenti sono ufficialmente indenni dalle malattie in premessa.

Per quanto riguarda i Sistemi Informativi questo Servizio è dotato dei seguenti sistemi :

-Sistema Ri.Ve.Ra., dove sono inseriti i dati che vengono richiesti dalla Regione (anagrafi zootecniche e randagismo).Questo servizio doveva provvedere a d inviare i dati richiesti entro oggi. Sono stati invece trasmessi con anticipo nel mese di Marzo.

-Sistema Sanan (giornalmente vengono inseriti tutti gli interventi di profilassi);

-S.I.S.. viene aggiornato ogni qualvolta ci sono campionamenti su allevamenti di avicoli di escrementi, polveri e tamponi .

-Sistema Siman (si aggiorna se ci sono focolai di malattie).

I flussi informativi e la registrazione de dati relativi alle attività di servizio vengono immessi su VETINFO, sistema che provvede alla loro conservazione.

SIAV B AREA NORD E SUD

Si produce a consuntivo breve relazione sulla gestione e sugli obiettivi declinati e lo sforzo posto in essere dai Servizi Veterinari di Igiene degli Alimenti di Origine Animale e loro derivati ASL Lecce di organizzare e sviluppare politiche per la salute pubblica, prevenire i rischi per la salute, proteggere gli interessi dei consumatori in materia di sicurezza alimentare assicurando il proprio contributo al complesso sistema di sanità pubblica, finalizzate a garantire l'effettiva attuazione dell'art.17 (2) del Reg.n.178/2002 con l'esercizio delle funzioni di analisi, identificazione dei rischi,promozione,orientamento,verifiche e vigilanza in sicurezza alimentare compresi interventi sui determinanti ambientali, attraverso la promozione di comportamenti sani.

Organizzazione

Il piano locale dei controlli ufficiali costituisce obiettivo strategico per il Direttore del Dipartimento di Prevenzione oltre che per i Direttori di Servizio che i criteri per la valutazione del grado di raggiungimento di detto obiettivo sono riportati nella D.G.R. 928/13.

Le strutture Complesse SIAV”B” ASL Lecce Area Nord e ASL Lecce Area Sud funzionano ed operano nel rispetto del modello organizzativo derivato dalla delibera del Direttore Generale fulcro del processo attuativo dei LEA, da cui deriva il suo modello di governance. Detto modello si ritiene superato ed a tal fine la Direzione del Dipartimento di Prevenzione ha presentato presso la Direzione Generale dell’Azienda, una proposta di deliberazione di riorganizzazione funzionale del Dipartimento di Prevenzione che, se approvata, consentirà di ovviare ad alcune delle attuali difficoltà operative. Nonostante si tenda talora a sottovalutare l’importanza della configurazione organizzativa del Dipartimento rispetto al conseguimento sostanziale di risultati operativi gli operatori dei servizi sembrano invece sottolineare con forza come gli uni rimangono nonostante tutto in larga misura funzione dell’altra. Le strutture dei due servizi gemelli sia pure con le difficoltà connesse a carenza di personale amministrativo sia a livello centrale che periferico, carenza di personale TdP dovuto al turnover, oltre alla mancata assegnazione degli stessi per l’Area Nord; hanno lavorato per alcuni obiettivi strategici in maniera coordinata eliminando così gravi ostacoli al lavoro quali la frammentazione degli interventi tra diversi referenti e le diverse aree, la mancanza di uno sguardo chiaro e unitario sul lavoro, la standardizzazione e protocolli condivisi, anche in mancanza di una normazione legislativa.

Va notato che in sincrono hanno raggiunto l’obiettivo strategico del Servizio Veterinari Igiene Alimenti Origine Animale e loro derivati assegnato, scelto come priorità dall’Azienda Sanitaria Locale Lecce per garantire la sicurezza alimentare.

“Consolidamento e rafforzamento dei controlli sui principali settori produttivi”:

- Produzione e commercializzazione carni;
- Produzione e commercializzazione prodotti della pesca e molluschi eduli lamellibranchi;
- Produzione e commercializzazione prodotti del latte e derivati.

perseguendo la finalità di proteggere, promuovere e tutelare la salute dei cittadini attraverso l’erogazione dei servizi, delle prestazioni nel rispetto dell’eguaglianza, dell’efficienza ed efficacia sanitaria, trasparenza, appropriatezza.

SIAV C AREA NORD

Il S.I.A.V. “Igiene allevamenti e Produzioni Zootecniche” Macroarea Nord svolge la propria attività in un territorio che comprende 40 Comuni, inclusa la città di Lecce, per una popolazione complessiva che supera i 475.000 abitanti. Il territorio è, nel complesso, relativamente omogeneo in merito alla distribuzione delle attività, evidenziando una maggiore concentrazione per gli impianti di allevamento ovino e caprino nelle aree dei distretti socio sanitari di Nardò/Copertino, Galatina.

Sede e articolazione territoriale.

Il SIAV “Igiene Allevamenti e Produzioni Zootecniche” (c.d. Area “C”) Macro Area Nord ha sede in Lecce ed una organizzazione delle attività di tipo centralizzato già dal 1998.

Le due strutture semplici territoriali,

- 1. U.O.S.T. C/1 (con competenza sui territori dei distretti di Lecce, San Cesario e Martano) cui fa riferimento un bacino d’utenza demografica di circa 230.000 abitanti ;
- 2. U.O.S.T. C/2 (con competenza sui territori dei distretti di Campi Salentina, Copertino, Nardò e Galatina), cui fa riferimento un bacino d’utenza demografica di circa 240.000 abitanti, hanno sede anch’esse a Lecce .

Attrezzature

Le **auto** in dotazione da aprile – maggio 2016 soddisfano le esigenze di servizio :

- 3 Panda, adeguate per l’attività di sopralluoghi e dotabili di frigorifero-refrigeratore di piccole dimensioni per l’attività di campionamento;
- 1 Clio, marca Renault, due posti, dotabile di frigorifero/congelatore;
- 1 panda 4X4 .

In riferimento alle dotazioni di **attrezzature informatiche** ed alla loro connessione con le Banche dati Ufficiali, si è avviata la dotazione delle 3 postazioni con P.C. fisso in uso ai veterinari specialisti, di collegamento con le banche dati di riferimento (CSN - Servizio Informativo Nazionale- Istituto Zooprofilattico Sperimentale Foggia OEVR – banche dati ROSMAN – TRASPAN- RIVERA ecc) .

Risorse umane

La dotazione organica consiste in:

- n. 1 Dirigente Veterinario dipendente.
- n. 4 Veterinari ACN a 24 ore settimanali da maggio 2016.
- n. 4 Tecnici della Prevenzione presenti in sede centrale Lecce
- n. 1 tecnico prevenzione c/o sede U.O. Campi Salentina che fornisce ausilio anche nella fase di presa in carico dei documenti in arrivo e nella catalogazione-archiviazione dei documenti.

Il servizio è mancante di personale amministrativo con conseguente grave difficoltà nella fase di protocollazione e di gestione della documentazione .

Programmazione delle attività di controllo ufficiale

La programmazione e l'esecuzione dei controlli ufficiali in materia di sicurezza alimentare devono essere svolte nel rispetto delle disposizioni comunitarie e nazionali che regolano la materia nonché sulla base dei criteri e degli indirizzi stabiliti dal Piano Regionale dei controlli ufficiali di cui alla DGR. N. 928/2013 e sue modifiche ed integrazioni.

I controlli ufficiali devono essere eseguiti periodicamente, in base alla categorizzazione del rischio delle singole imprese alimentari o di gruppi di imprese simili per tipologia produttiva e al numero ed alle dimensioni delle stesse che incidono sul territorio, con la frequenza appropriata per raggiungere gli obiettivi dei Regolamenti Comunitari.

In base al citato provvedimento regionale, le AA.SS.LL. sono tenute a predisporre ed attuare annualmente un Piano Locale dei Controlli Ufficiali in materia di sicurezza alimentare, nel quale devono essere stabiliti i criteri e definite le attività di controllo ufficiale nel territorio di competenza, forniti elementi per indirizzare risorse e utilizzare metodi di controllo omogenei.

Nel predisporre il Piano Locale devono essere tenuti in considerazione almeno i seguenti criteri:

- a) analisi del contesto: numero di OSA presenti sul proprio territorio e loro distribuzione per settore produttivo, dati ambientali, ecc.
- b) classificazione degli OSA in base al rischio, intesa come strumento gestionale finalizzato ad una corretta attribuzione delle risorse e ad una omogenea attuazione della attività di controllo all'interno delle varie categorie di rischio.
- c) dati sugli stati di allerta ed esiti di precedenti controlli
- d) risorse umane disponibili, avendo cura di attribuire le risorse in base alla graduazione del rischio e garantire una maggiore integrazione tra i Servizi del Dipartimento di Prevenzione competenti in materia di controlli ufficiali, in modo da evitare sovrapposizioni e prevedendo attività di controllo coordinate

- a) Numero OSA registrati ai sensi dell'art 6 del Reg. CE n. 852/04

Premesso che dal controllo in Banca Dati Nazionale e da visione degli atti in disponibilità del Servizio risultano n. 1892 attività d'allevamento, e che non si dispone di una idonea procedura / sistema di registrazione e classificazione delle attività registrate tale da costituire un' anagrafe con dettaglio delle registrazioni, si ritiene indispensabile far riferimento alle Banche Dati ufficiali del sistema informativo nazionale e regionale.

a.1.) Risulta, inoltre, come già rilevato dal Gruppo Audit Regionale in materia di PRAA Asl Lecce nella tornata del 04.12.2013, una notevole discrepanza tra n. operatori registrati in BDN e relativa registrazione in apposita Banca Dati regionale denominata "ROSMAN", dovuto alla carenza di adeguate risorse umane e strumentali ad hoc dedicate per l'implementazione del sistema.

Tale discrepanza già rilevata nel corso del 2014 in sede di redazione del consuntivo 2013, è rimasta tale nel corso del 2014, 2015, 2016 ed anno in corso, anche se si registra un lento miglioramento.

- b) Classificazione degli OSA in base al rischio.

La procedura di categorizzazione del rischio consente di classificare le imprese alimentari in base al rischio, in termini di sicurezza alimentare, connesso all'attività stessa.

La classificazione risulta pertanto indispensabile per orientare l'attività di controllo ufficiale, ne aumenta l'efficacia, evita lo spreco di risorse, fornisce importanti elementi per determinare la frequenza e la tipologia dei controlli sulla base di elementi predefiniti ed oggettivi, di controllare gli stabilimenti utilizzando parametri di valutazione omogenei, tenendo presente che deve essere data priorità ai controlli destinati alle imprese alimentari caratterizzate dal maggiore rischio.

Il processo di categorizzazione del rischio attraverso le check list ministeriali per il settore Farmacosorveglianza, Piano Nazionale Alimentazione, check list regionali (es check list latte integrata su base asl lecce), avviato nel 2011, anche se in maniera molto lenta, fornisce un quadro che indicativamente propende a far inserire gli allevamenti in attività a rischio generico alto.

Chiaramente, la scarsità di risorse disponibili non permettono le frequenze di controlli previste dalla categorizzazione del rischio delle aziende zootecniche in fascia alta, né consente di concludere il processo di categorizzazione sia degli allevatori in quanto OSA ed OSM, sia degli OSM presenti nel territorio di riferimento, entro tre anni. Nell'anno 2015 si è proceduta ad una classificazione di n. 10 allevamenti sottoposti ad accertamento ex reg 183/2005 .

La categorizzazione in funzione del rischio consentirà di disporre di elementi per una corretta programmazione delle attività di controllo per l'anno 2016 e successivi, per le attività già categorizzate negli anni precedenti.

c) dati di Bilancio consuntivo 2016 e su altri controlli / stati di allerta

Si richiamano qui alcune attività che non sono state inserite nel bilancio consuntivo 2016 qui allegato poiché si riferiscono ad attività tipiche di funzioni non direttamente correlabili alla Sicurezza Alimentare :

- Controllo e smaltimento di spoglie di esemplari appartenenti a specie animali marine protette spiaggiati su richiesta di Comuni – Capitanerie Porto – Organi Polizia): n. 70 tartarughe e n 8 delfini con n. 6 Autopsie per accertamenti cause di morte e prelievo organi ;
- Controllo per identificazione, valutazione cause di morte, smaltimento spoglie di animali classificati come categoria 1 su richiesta di ANAS, Organi di Polizia ed enti gestori strutture ricettive cani : n. 15 accertamenti su 87 soggetti;
- Controllo e vigilanza presso strutture di ricovero animali d'affezione ed altri concentramenti : n. 8 accertamenti con attività di rilievo a carattere amministrativo/sanitario (richiesta di emissione Ordinanza) e penale (procedimento ex art. 727 c.p.) ;
- attività di interventi per Esposti da inconvenienti igienico-sanitari e maltrattamenti , interventi per fenomeni da sciamatura da insetti imenotteri : n. 78 sopralluoghi ;
- Interventi su richiesta Autorità terze: (CFS - NAS – PM Locali – GdF – carabinieri – Pol Prov.) : n. 29;

d) Criticità

L'attuale dotazione organica, 1 Dirigente Veterinario a tempo indeterminato, 4 Veterinari convenzionati a 24 ore / settimana – dalla data del 31.05.2016 -, 4 tecnici della prevenzione, rende difficoltosa, problematica e lacunosa la **gestione ordinaria** relativa all'esecuzione programmata dei piani di campionamento e vigilanza predisposti su base ministeriale/regionale – Piano Nazionale Residui, Piano Nazionale Alimentazione Animale, Piano Nazionale Benessere Animale in allevamento, in fase di trasporto nazionale ed internazionale ed in fase di macellazione, Piano Farmacosorveglianza, Vigilanza e Controllo nei confronti della gestione dei sottoprodotti animali tra i quali Materiale Specifico a Rischio (MRS), animali deceduti a rischio TSE – per i quali viene richiesta la certificazione veterinaria in fase di movimentazione dei c.d. "Fallen stock" dagli allevamenti -.

L'assetto organizzativo che prevede l'individuazione della Struttura Territoriale Unità Operativa C2 con sede in Lecce comprendente 20 comuni facenti parte dei Distretti socio Sanitari di Nardò/Copertino, Galatina, Campi Salentina riferito ad un territorio ove insistono 20 comuni per una popolazione di circa 240.000 abitanti, nonché la quotidiana richiesta di prestazioni, in particolare nel settore dei controlli sui sottoprodotti di O.A. , esposti e richieste d'intervento in materia di avvelenamento-intossicazione e maltrattamento, non consente una risposta in tempi quantificabili né prevedibili, vista la variabilità delle

condizioni cui si può andare incontro quali traffico, strade bloccate, distanze elevate da percorrere, considerato anche il luogo di partenza sede dell'ufficio (Lecce).

Per quanto riguarda il LEA riferibile alla Sorveglianza Attiva nei confronti delle Encefalopatie spongiformi da Prioni (BSE e Scrapie) in allevamento che prevede, tra l'altro, un campionamento obbligatorio di tronco encefalico degli animali venuti a morte in allevamento o in fase di trasporto, si riscontra una criticità legata al sensibile calo delle denunce di morte degli animali, da effettuarsi da parte degli Allevatori, come per legge, al Servizio Veterinario Igiene Allevamenti, a partire dall'anno 2012. Ciò è molto grave non solo per motivi di ordine sanitario, in quanto viene meno la possibilità di effettuare il controllo delle cause di morte e di identificare le malattie infettive già al loro esordio, ma anche per l'atto di "occultamento" dell'animale morto effettuato con modalità sconosciute ed in luoghi sconosciuti, con pericoli derivanti dal possibile contatto del "materiale specifico a rischio" con l'acqua di falda, considerata anche la natura carsica del territorio salentino.

Non va sottaciuto, inoltre, che quanto sopra può dare l'innescò a possibili "frodi" dovute al riciclaggio dei "boli" identificativi inseriti nel primo tratto dell'apparato digerente dei ruminanti, dal capo venuto a morte ad altro soggetto.

A supporto di quanto sopra, si fornisce di seguito un quadro riassuntivo delle denunce di morte effettuate nel corso degli anni dal 2008 al 2016 (vedere tabella).

La tabella che raccoglie i dati riferiti al territorio della provincia di Lecce dimostra chiaramente l'effetto disincentivante del decreto regionale del settore assessorato agricoltura in quanto faceva venir meno la contribuzione al costo di smaltimento sopportato dagli allevatori (si noti la caduta degli atti di smaltimento con certificazione veterinaria dal 2012 al 2013 e successivi anni).

L'azione di controllo attivata dai servizi veterinari non ha prodotto alcun sostanziale miglioramento.

	car bov	car ov	car cap
2008	218	532	205
2009	245	1192	504
2010	300	1413	627
2011	280	1073	467
2012	199	694	240
2013	196	226	99
2014	189	242	82
2015	195	219	52

Stante l'attuale situazione organizzativa / logistica, della disponibilità delle attuali risorse umane e strumentali, si riesce a garantire solo i LEA riferibili a PNAA e PNR.

Non si riescono a garantire, inoltre, se non in pochi casi e con notevoli difficoltà, i **dovuti** controlli e/o interventi relativi a :

1. verifica notifiche di Registrazione ai sensi del reg. Ce n. 852/2004 (c.d. DIA alimentari presentate con allegato 1),
2. verifica delle Registre in attuazione del reg ce n. 183/2005,
3. "manifestazioni popolari" con presenza di equidi in esecuzione di ordinanza ministeriale della salute 2009 e successive proroghe ed integrazioni,
4. manifestazioni cinofile,
5. ad esposti / denunce di maltrattamento animali o avvelenamento animali (pet o animali d'allevamento),
6. agli episodi di sciamatura api nei centri abitati o in ambienti privati oppure per presenza di altri animali sinantropi,
7. eventi di spiaggiamento esemplari di animali marini (delfini, tartarughe, ecc.) ,
6. richiesta di prestazioni di assistenza zoiatrica in particolare rivolta all'immediata cura veterinaria di gatti ritrovati. La stessa attività inquadrabile nella funzione "organizzazione dell'assistenza zoiatrica", ricadente nell'ambito delle funzioni di competenza dello scrivente servizio (normativa nazionale istitutiva del servizio veterinario igiene allevamenti e produzioni zootecniche, L.R. n. 36 / 1994 e D.G.R.P. n. 2918 del 08/07/1996 *avente per oggetto "Regolamento di Organizzazione generale delle aziende UU.SS.LL. art 14 L.R. n. 36 /1994"* nella parte in cui disciplina il Dipartimento di prevenzione), pur essendo attualmente riconosciuta

come attività di rilevanza LEA, concorrendo in fase di coordinamento con altri enti, richiede ormai un approccio programmato tale da prevenire eventuali “denunce” per mancato intervento .

Lo scrivente ritiene, altresì, necessario comunicare che la presenza di soli due medici veterinari ufficiali e di quattro (5 dal gennaio 2017) Tecnici della Prevenzione **non garantiscono il regolare svolgimento** del servizio richiesto, in particolar modo, allorquando bisogna garantire la fruizione di ferie, permessi e/o malattie al personale operante.

Con l'occasione si porgono distinti saluti .

SIAV C AREA SUD

Il SIAV C Area Sud svolge la propria attività in un territorio che comprende 57 Comuni,, per una popolazione complessiva che supera i 400.000 abitanti. Il territorio è, nel complesso, relativamente omogeneo in merito alla distribuzione delle attività.

Sede e articolazione territoriale.

Il SIAV C Area Sud ha sede centrale in Maglie ed una organizzazione periferica del servizio di tipo bi-distrettuale: Maglie – Poggiardo; Casarano Gallipoli; Gagliano del Capo – Ugento.

Per ogni servizio periferico è assicurato almeno la presenza di un Veterinario Dirigente e di un Tecnico della Prevenzione. L'organizzazione comunque è in via di revisione alla luce della nuova organizzazione delle U.O. Semplici prevista in applicazione della normativa regionale in materia.

Risorse umane

La dotazione organica consiste in:

- ❖ n. 1 Direttore del Servizio
- ❖ n. 3 Dirigenti Veterinari
- ❖ n. 6 Tecnici della Prevenzione
- ❖ n. 3 Veterinari Medicina Specialistica

Competenze

Le competenze del Servizio Veterinario dell'Area C sono state previste dai D.L. 502/92 - 229/01 ed in ultimo dal Regolamento Reg. 13/09 (Organizzazione del Dipartimento di Prevenzione)

Controllo sugli alimenti destinati agli animali e sugli Stabilimenti produttori di mangimi: in questa attività rientra l'attuazione del Piano Nazionale e Regionale Alimentazione Animale previsto anch'esso nei LEA Regionali; inoltre è prevista la registrazione con inserimento nella Banca Dati Nazionale su programma ministeriale di tutti gli operatori del settore: dal produttore di materie prime per mangimi ai rivenditori, ai trasportatori, agli allevatori. I controlli si estendono dai mangimi alle granaglie e ai foraggi e mirano a verificare la presenza di sostanze tossiche o nocive (fitofarmaci, aflatossine, insetticidi) che qualora assunte dagli animali causano presenza di residui nelle loro produzioni. Si fa presente che in attuazione del Reg. Ce n. 178/02 e dai Regolamenti 852 – 853 – 854 e 882 del 2004, il Servizio Veterinario dell'Area C ha individuato personale formato come referente del Sistema di Allerta Rapido per gli alimenti e mangimi collegato all'assessorato alla Sanità della Regione Puglia.

Protezione e Benessere Animale in allevamento e durante il trasporto: (Attività rientranti nei LEA Regionali) Reg. Ce n. 1/2005 – protezione animale in materia di trasporto internazionale e nazionale; D.Lgs. n. 146/2001 – Benessere animale in allevamento; D.lgs. n. 267/2003 – Protezione galline ovaiole (per la qual cosa è in atto una procedura d'infrazione comunitaria nei confronti dell'Italia per il mancato rispetto della normativa e che grava direttamente sul dirigente responsabile inadempiente); D.lgs 333/1998 in materia di protezione degli animali in fase di macellazione;

Ordinanza Ministeriale 21 Luglio 2011 concernete la disciplina di manifestazioni popolari pubbliche o private nelle quali vengono impiegati equidi, ; Convezione di Strasburgo recepita con Legge 4.11.2010 n. 201 “ratifica ed esecuzione della convenzione europea per la protezione degli animali da compagnia; con particolare riferimento *ai cani randagi ricoverati nei rifugi*.

Vigilanza e controllo sui farmaci veterinari in sede di commercio, depositi all'ingrosso, farmacie, e para farmacie, controllo sul corretto uso del farmaco negli allevamenti, con particolare riferimento al rispetto dei tempi di sospensione ed alla presenza di residui nelle produzioni zootecniche: queste attività rientrano nei LEA Regionali, a questo proposito la Regione Puglia ha richiesto l'attuazione di un Piano Aziendale che contempli la valutazione del livello di rischio di tutte le specifiche attività soggette ad ispezione con la conseguente predisposizione di un piano di controllo valutato in base al livello di rischio presso le singole aziende. Tra questi controlli è compreso il PNR (Piano Nazionale Residui) nel quale sono comprese una serie di verifiche sui prodotti primari per evidenziare l'eventuale uso di sostanze non consentite sugli animali o la presenza di residui dovuti al mancato rispetto dei tempi di sospensione su farmaci o altre sostanze farmacologicamente attive.

Vigilanza e controllo in materia di produzione primaria di alimenti di origine animale – latte, carne, uova, miele, mitili, pesci negli allevamenti: nonostante l'esiguità del personale che certamente non consente di effettuare controlli a tappeto, annualmente vengono attivati piani di controllo che privilegiano la vigilanza su quelle attività che risultano categorizzate a rischio più alto. Sembra opportuno ricordare la recente emergenza verificatasi nell'Area Sud di Maglie che ha causato l'inquinamento da PCB e Diossina di produzioni agricole, animali d'allevamento e loro produzioni (carne, latte, uova e loro derivati), rilevati proprio dal nostro Servizio in seguito a campionamenti su alimenti e foraggi, questo ha permesso di individuare e di eliminare le fonti inquinanti attraverso piani di risanamento che hanno contemplato l'abbattimento degli animali contaminati ed il risanamento dei territori inquinati. Queste emergenze non possono essere ritenute episodi isolati a fronte della presenza sul territorio di attività che richiedono un continuo monitoraggio in quanto pericolose sia per l'ambiente che per le produzioni zootecniche esistenti. Esempio attuale ed emblematico è rappresentato dall'inquinamento di diossina e PCB causato dall'ILVA, che ha contaminato l'ambiente, gli allevamenti di mitili, di bovini e di ovi-caprini della provincia di Taranto con costi inestimabili per la salute pubblica e per il bilancio regionale. Infine il servizio è impegnato nel piano di monitoraggio sulla presenza di inquinanti ambientali sia nelle produzioni primarie che negli alimenti per animali di concerto con gli altri servizi del Dipartimento allo scopo di avere dei dati integrati che permettano uno studio approfondito sulle cause che hanno determinato l'alta incidenza di tumori sul territorio salentino.

Vigilanza e controllo sul trasporto, stoccaggio, trasformazione e/o distruzione dei sottoprodotti di Origine Animale: con particolare riferimento ai residui di lavorazione del latte, delle carni e del pesce presso caseifici, macellerie, supermercati e pescherie del territorio, ivi comprese le carcasse di animali morti presso le aziende.

Vigilanza e controllo nella Riproduzione animale sia naturale che artificiale: stazioni di monta, centri di fecondazione artificiale, controllo sanitario con prelievi ai tori ed agli stalloni, accertamenti su malattie della sfera genitale e sessualmente trasmessi.

Vigilanza e controllo su parchi ed aree di interesse naturalistico, con particolare riferimento agli interventi per spiaggiamenti di esemplari di fauna marina vivi o morti (tartarughe, delfini, ecc.) che richiedono una costante presenza di personale lungo le coste per eventuale trasferimento di animali feriti o in difficoltà nei centri di recupero ed esami autoptici ed eventuali campionamenti su animali morti per risalire alle cause di morte.

Vigilanza e controllo sulla fauna selvatica ed animali sinantropi in ambiente urbano: problemi legati a colombi ed altri animali sinantropi allevati nella stato di cattività, vigilanza e controllo sulle specie protette allevate in cattività e sulla loro detenzione e commercio.

RISULTATI RAGGIUNTI

Dall'analisi delle schede delle 12 UOC si evidenzia che compatibilmente con le risorse assegnate e con alcune criticità rilevate in sede di audit regionale 3/2016 relativo ai sistemi di controllo ufficiale sulla filiera alimentare, che si stanno superando, per quanto di competenza, tutte hanno perseguito gli obiettivi fissati, compreso quelli del PRP 2014/2018, sulla quasi totalità delle aree di valutazione,

Permangono margini di miglioramento in materia di Sanità elettronica per la gestione delle procedure e dei flussi informativi per mancanza di procedura informatica regionale unica per tutte le attività e tutte le unità operative complesse del dipartimento di Prevenzione, fatte salve le procedure come GIADA per le vaccinazioni, Edotto per le schede di morte, Edinext per i cantieri edili SPESAL e banche dati nazionali zootecniche e randagismo per i Servizi Veterinari (VET.INFO), che vengono regolarmente alimentate.

Si attende un miglioramento qualitativo delle prestazioni da una riorganizzazione territoriale del Dipartimento.

Nel complesso la valutazione delle performance del Dipartimento di Prevenzione si colloca nel range di conseguimento degli obiettivi, maggiore dell'80% e pieno raggiungimento degli obiettivi di mandato assegnati al Direttore Generale di competenza di questo Dipartimento "attuazione Piano Regionale dei Controlli in materia di sicurezza alimentare e sanità veterinaria".

Dall'analisi della scheda si evidenzia che, compatibilmente con le risorse assegnate, le UU.OO. afferenti al Dipartimento di Riabilitazione hanno perseguito gli obiettivi fissati per l'anno 2016 con performance positive su gran parte delle aree di valutazione. Permangono margini di miglioramento sull'utilizzo dei posti letto ospedalieri.

Nel complesso la valutazione della performance delle UU.OO. del Dipartimento di Riabilitazione si colloca nel range di conseguimento degli obiettivi $\geq 80\%$.

RELAZIONE DI SINTESI SU RISULTATI CONSEGUITI DALL'AREA SERVIZIO FARMACEUTICO
– Anno 2016 –

Per la pianificazione e lo svolgimento dell'attività dell'Area Gestione Servizio Farmaceutico si è tenuto conto:

1)NORMATIVA TETTI:

DIEF 2015 di cui alla DGR 867/2015;**DGR 1295/2015**

2)NORMATIVA OBIETTIVI REGIONALI:

“**Programma del Governo regionale**” del 22/7/2015, il quale include fra le azioni strategiche“l'adozione del sistema unico regionale di misurazione e valutazione delle performance delle strutture pubbliche e private accreditate (modello MES), assunto come strumento per la programmazione sanitaria regionale (PSR) e la valutazione del management aziendale”;

Delibera del Consiglio Regionale 1 febbraio 2016 n. 32 "Documento di Economia e Finanza Regionale - DEFR 2016 (Delibera della Giunta Regionale n. 4 del 21/01/2016);

DGR n. 260 dell'8/3/2016, con la quale è stata disposta l'adesione della Regione Puglia al sistema di valutazione della performance dei sistemi sanitari regionali della Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa per gli anni 2016 e 2017;

“**Programma Operativo 2016-2018**” della Regione Puglia — dettagliatamente articolato in obiettivi strategici, programmi ed interventi finalizzati a superare le inadempienze riscontrate rispetto agli obiettivi del precedente Programma Operativo 2013/2015;

LR 15/02/2016 n. 1 Disposizioni per formazione di bilancio di previsione 2016 e previsione 2017 ;

Costituiscono obiettivi strategici aziendali gli obiettivi assegnati al Direttore Generale dalla Regione Puglia con **DGR 2595 del 11/12/2014** “ Nuova approvazione schema di contratto dei Direttori generali delle ASL;

DGR n. 162 del 29/02/2016 Nomina Direttore generale ASL Lecce;

DGR 2198 del 28/12/2016 Individuazione ed assegnazione degli obiettivi di performance delle Aziende Sanitarie Locali ed aziende Ospedaliero Universitarie del SSR per il triennio2016-2018, in applicazione del sistema di valutazione del MES (laboratorio triennio management e Sanità) della Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa.

3)NORMATIVA REGIONALE APPROPRIATEZZA :

DGR 30/12/2013 N. 2580 Revoca DGR n.1111 del 19/05/2011 e n. 1228 del 31/05/2011Approvazione Percorso Diagnostico Terapeutico per la diagnosi e la terapia di ASMA e BPCO;

DGR 22/12/2014 n. 2751 “ Interventi in contenimento della spesa e della appropriatezza prescrittiva. Protocollo per l'uso appropriato dell'Albumina”;

DGR 9/02/2010 N. 309 Approvazione del percorso Diagnostico Terapeutico per le linee guida per l'uso appropriato della Eparina a basso peso molecolare (EBPM) e Fondaparinux (FPX), in profilassi e trattamento del tromboembolismo venoso profondo (TVP);

DGR 2016 del 26/02/2014 Interventi in materia farmaceutica ai fini del contenimento della spesa e della appropriatezza prescrittiva dei farmaci biotecnologici;

DGR 30/12/2015 N. 2835 Interventi in materia farmaceutica ai fini del contenimento della spesa e della appropriatezza prescrittiva degli Inibitori di pompa protonica Revoca DGR 2376/2009;

DGR N. 2034/2016 Misure urgenti per la razionalizzazione della spesa farmaceutica territoriale. Interventi per incrementare l'appropriatezza prescrittiva sui farmaci ipolipelizzanti statine e Ezetimibe (in monoterapia e associazione) ai sensi della Nota AIFA 13,Modifica nota AIFA 13 Determina AIFA del 19/06/2014;

DGR 03/03/2016 N. 260 Adesione Regione Puglia alsistema di valutazione modello MES della Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa per gli anni2016 e 2017;

DGR 984 09/07/2016 Governo dell'appropriatezza d'uso deifarmaci istituzione della Commissione Tecnica Regionale farmaci e contestuale revoca Commissioni istituite con DGr 30/2008 e smi e con la DD 15/2006;

DGR 19/07/2016 n. 1109 PHT/Ares Misure urgenti in ambito sanitario finalizzate all'attuazione del nuovo modello organizzativo regionale MAIA al governi e alla razionalizzazione della spesa farmaceutica regionale;

DGR 10/08/2016 n. 1287 Linee di indirizzo per le Aziende e gli Enti del SSR per il contenimento della Spesa farmaceutica Territoriale programma operativo ;DGR 867 DEL 29/04/ 2015 DIF 2015

PREMESSA

Ogni attività dell'Area Farmaceutica è stata orientata per perseguire la *qualificazione*, il *contenimento della spesa farmaceutica*, l' *appropriatezza prescrittiva* e l'*appropriatezza organizzativa*, al fine di concorrere alla sostenibilità del sistema, a fronte dei seguenti bisogni crescenti ed emergenti:

- immissione in commercio di farmaci innovativi ad alto costo quali, ad esempio, gli anticoagulanti orali, le terapie per HCV, le terapie oncologiche, i nuovi antidiabetici, etc.
- incremento dell'attività della farmaceutica territoriale per distribuzione di beni sanitari sia in forma diretta al paziente sia alle strutture sanitarie distrettuali derivante dal potenziamento e la riqualificazione delle attività alternative al ricovero, sulla base del fabbisogno assistenziale del territorio, con lo spostamento di una parte sempre più cospicua di assistenza sanitaria dall'ospedale al territorio

Nel corso del 2016 è emersa la criticità, già comunicata con specifiche note indirizzate alla Direzione Strategica, che pur in presenza del notevole incremento dei carichi di lavoro presso l'Area Farmaceutica per le seguenti ed ulteriori attività che hanno richiesto un ulteriore impegno di tempo e di risorse umane:

- lavori delle commissioni appropriatezza distrettuali/aziendale;
- elaborazioni dati e produzione di monitoraggi trimestrali per il contenimento della spesa farmaceutica;
- corsi formativi;
- attività di farmacovigilanza;
- continue sostituzioni delle farmacisti territoriali;
- riscontri ad autorità giudiziarie;
- puntuali controlli di ricette: **annulate n.990** con in totale un addebito diretto alle relative Farmacie di **euro 25.755,12**;
- puntuali controlli di piani terapeutici, di differenze contabili;
- monitoraggi piani NAO ed INCRETINE;
- lavori della Commissione Farmaceutica aziendale (nelle n.9 sedute effettuate **annulate n.1822** con in totale un addebito alle relative Farmacie di **euro 35.635,37**;
- individuazione indicatori e conseguente sviluppo Progetto audit con Medicina Generale;
- da aprile a settembre, incremento dell'attività ispettiva ed istruttoria per **l'apertura di n.22 nuove farmacie** per concorso straordinario;
- recupero somme sconto farmaceutico anni 2005-2011;
- definizione ed attuazione di un modello organizzativo aziendale per cannabis;
- individuazione fabbisogni gara regionale farmaci e farmaci infungibili;
- recupero dati aziendali per flussi day service, per flussi informativi vaccini, flussi informativi erogazione diretta;
- elaborazioni urgenti per criticità emerse in sede di commissione appropriatezza prescrittiva di Poggiardo
- realizzazione "Procedura STUPEFACENTI" x carcere.

si è operato in un contesto di risorse decrescenti o insufficienti:

• **Area Gestione Servizio Farmaceutico:** carezza di personale dirigente dovuta alla contrazione del numero di farmacisti incaricati, per l' interruzione dei contratti delle sei Farmaciste del Progetto di Farmacovigilanza e l'assunzione a tempo determinato di solo tre Farmacisti; assenza di personale informatico; mancata unificazione degli uffici di Maglie e Lecce presso la sede di Lecce; carenze della procedura Edotto che hanno ritardato le operazioni di estrapolazione ed elaborazione dei dati;

•**Farmacie Territoriali:** risorse umane/ strumentali/strutturali insufficienti.

Per quanto attiene il monitoraggio della spesa farmaceutica l'attività svolta dall'Area Farmaceutica è stata molto intensa ed articolata, anche alla luce della oggettiva difficoltà di disporre di report regionali con un livello di dettaglio con indicatori specifici per singolo medico prescrittore, oggi resi disponibili dagli uffici regionali in versione più completa ed esaustiva.

In data 30.12.2015 il Commissario Straordinario Dr.ssa Silvana Melli ha adottato l'atto deliberativo n. 353 "Piano Aziendale per il contenimento della spesa farmaceutica ed istituzione della Commissione Appropriata Prescrittiva Aziendale", con il quale sono state individuate le aree terapeutiche che hanno fatto registrare un maggior scostamento rispetto ai dati regionali e nazionali (farmaci per il trattamento dell'ipertensione arteriosa e dello scompenso cardiaco, dell'ipercolesterolemia, del diabete mellito, delle sindromi ostruttive delle vie respiratorie, dell'ulcera ed esofagite, farmaci biosimilari, antibioticoterapia e Nuovi Anticoagulanti Orali).Di seguito gli incontri effettuati dalla Commissione e gli argomenti trattati

RIUNIONI COMMISSIONE APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA AZIENDALE

Delibera 353 del 30.12.2015

ANNO 2016	1° INCONTRO	02/03/16
	2° INCONTRO	15/03/16
	3° INCONTRO	21/04/16
	4° INCONTRO	08/11/16

- Monitoraggio andamento spesa farmaceutica e consumi
- Analisi delle criticità distinte per ATC e per principi attivi
- Individuazione anomalie prescrittive
- Verifica trimestrale dei risultati aziendali e distrettuali rispetto alle linee guida regionali
- Iniziative informative, formative
- Varie ed eventuali

Con successivo atto D.D.G. n. 51 del 06.04.2016 sono state istituite le Commissioni Appropriata Prescrittiva Distrettuali. L'Area G. Servizio Farmaceutico, nelle more della definizione di strumenti di monitoraggio utili per la realizzazione della reportistica da proporre ai medici di medicina generale ed ai distretti per il self audit, ha predisposto e proposto, con validazione da parte della Direzione e dei Distretti, in occasione della Conferenza dei Distretti dell'8/10/2015, i seguenti report.

➤ **SCHEDE MEDICO**

è stato effettuato l'invio ai distretti delle schede medico estratte dal portale del Sistema TS, nella versione ridotta, trasmesse per trimestre; in particolare sono state estratte ed inviate le schede relative all'anno 2015 ed al primo e secondo trimestre 2016, in quanto a partire dal mese di settembre la Regione Puglia ha attivato il "Nuovo cruscotto di monitoraggio dell'attività prescrittiva" con annesse le nuove schede medico Edotto contenenti dati standardizzati di confronto con la media aziendale, regionale e nazionale, visualizzabile da ogni medico attraverso l'accesso ad Edotto con le proprie credenziali.

A partire, quindi, dal mese di settembre è stata interrotta la trasmissione della scheda medico Sistema TS, pur restando a disposizione per la loro estrazione, su richiesta dei Distretti.

Le nuove schede Edotto sono state presentate a cura del farmacista individuato in seno alle Commissioni Distrettuali, ed analizzate nel dettaglio anche, in alcuni casi, in presenza dei MM.MM.GG. e dei componenti la commissione.

Si precisa che nella nuova scheda medico Edotto è indicato il valore della **spesa lorda pro-capite pesata** con il relativo scostamento rispetto alla media nazionale, posto dalla Regione Puglia come obiettivo da raggiungere.

La scheda presenta l'analisi espressa in termini di spesa lorda per le categorie più prescritte dal singolo medico , che non sono necessariamente le classi di farmaci oggetto di attenzione da parte della Asl.

In data odierna le schede Edotto risultano aggiornate, in una versione più completa ed esaustiva, comprensive di indicatori di appropriatezza che attengono ai recenti provvedimenti regionali su statine, antibiotici, farmaci del sistema respiratorio, etc.

➤REPORT MONITORAGGIO SPESA FARMACEUTICA TRIMESTRALE

Trasmessi i dati trimestrali di ogni Distretto rapportati al valore aziendale, regionale e nazionale, con lo scostamento rispetto allo stesso periodo dell'anno precedente e del trimestre precedente; con l'evidenza dei valori che presso il Distretto in esame risultano superiori rispetto al dato Asl Lecce. In calce ad ogni foglio, specifico per ogni categoria di farmaci oggetto di provvedimenti regionali e/o aziendali, è riportata la normativa di riferimento.

I dati dei report in questione, fonte IMS, non attengono al singolo medico ed alla Distribuzione per Conto.

Sviluppati ulteriori monitoraggi su inappropriata prescrizione ed iperprescrizione.

Le classi esaminate, oggetto dell'analisi, sono state: **IPP, Albumina, EBPM, Statine, Ace-Sartani, Antimicrobici, Fans, Biosimilari, Farmaci per i disturbi ostruttivi delle vie respiratorie (asma/BPCO), ossigeno e farmaci soggetti a nota 51.**

A causa dell'assenza di una reportistica regionale per singolo prescrittore, quale strumento di self audit, contenente indicatori relativi alle aree critiche proprie della ASL ed anche ai provvedimenti regionali sull'appropriatezza prescrittiva, al fine di misurare i risultati delle attività poste in essere dall'Area Farmaceutica , dalle Commissioni Distrettuali e dai Medici di Medicina Generale, il Direttore Generale Asl Le ha approvato in data 06.04.2016 con D.D.G. n. 52 il "Progetto sperimentale "IDRO" per il monitoraggio delle prescrizioni farmaceutiche nelle patologie croniche, formulato da CINECA per la Asl Lecce".

Per tale Progetto aziendale di formazione- audit l'Area Gestione Servizio Farmaceutico, a seguito di una laboriosa analisi, ha individuato e definito specifici obiettivi ed indicatori, quali strumenti di self-audit (aziendale/distrettuale/MMG) finalizzati alla riduzione della spesa farmaceutica ed al miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva.

Gli indicatori, condivisi con la Direzione Strategica e con la Medicina Generale, riguardano il brevetto scaduto, l'appropriatezza ed i farmaci biosimilari, attengono a patologie croniche più impattanti economicamente ed a maggiore rischio di eventuali fenomeni di inappropriata prescrizione nella nostra ASL, riguardano categorie di farmaci oggetto di provvedimenti regionali.

Successivamente, in data 23.06.2016 il Comitato Permanente Aziendale per la Medicina Generale ha approvato il "Progetto Aziendale di formazione-audit della Asl di Lecce con i Medici di Medicina Generale" che attiene agli indicatori di appropriatezza innanzi descritti ed ai relativi obiettivi da perseguire per la realizzazione del progetto. Detto accordo aziendale con la medicina generale è stato trasmesso in data 21.09.2016 per la successiva approvazione del Comitato Permanente Regionale per la Medicina Generale della Regione Puglia, a tutt'oggi non ancora pervenuta.

In virtù dei citati atti deliberativi aziendali e dei monitoraggi prodotti dall'Area, nel corso dell'anno l'attività delle Commissioni Appropriatezza Prescrittiva Distrettuali, organizzata in alcuni casi in modo differente ma, comunque, notevolmente incrementata a livello aziendale, è stata orientata sugli obiettivi indicati e concentrata sulle criticità rilevate.

Occorre evidenziare che ogni farmacista, opportunamente formato presso l'Area con riunioni costanti, in seno alle Commissioni Distrettuali ha:

- coadiuvato i Direttori di Distretto supportando attivamente i lavori delle stesse;
- fornito chiarimenti sui monitoraggi della spesa ASL/Distretti, su specifiche criticità del distretto rilevate con i report e sui monitoraggi delle inapproprietezze prescrittive;
- presentato e commentato i provvedimenti sull'appropriatezza prescrittiva che nel corso dell'anno sono stati adottati della Regione Puglia;
- relazionato in occasione di corsi di formazione organizzati presso i Distretti.

Di seguito, il riepilogo delle riunioni effettuate presso i Distretti dalle Commissioni Appropriately Prescrittiva Distrettuali nell'anno 2016.

Sedute Commissioni Appropriately Prescrittiva Distrettuali

ANNO	DSS 51 LECCE	DSS 52 CAMPI	DSS 53 NARDO'	DSS 54 MARTANO	DSS 55 GALATINA	DSS 56 GALLIPOLI	DSS 57 MAGLIE	DSS 58 POGGIARDO	DSS 59 CASARANO	DSS 60 GAGLIANO
2015						6	2			
2016	2	9	1	8	7	8	11	14	6	13

Ad esclusione del Distretto di Maglie, che ha avviato le attività a gennaio 2016, gli altri Distretti hanno attivato le Commissioni a partire dal mese di marzo/aprile; nei Distretti di Campi, Martano, Galatina, Gallipoli, Maglie, Poggiardo e Gagliano del Capo gli incontri sono stati programmati in maniera costante, con cadenza mensile, e, in alcuni casi anche quindicinale.

Al contrario, gli incontri delle Commissioni dei Distretti di Lecce, Nardò e Casarano, sono stati programmati in maniera non periodica.

Il Distretto di Lecce ha concentrato l'attività prediligendo l'interazione con la Medicina di Gruppo e Super Gruppo.

Nelle sedute delle Commissioni Distrettuali che hanno lavorato costantemente, sono stati affrontati vari argomenti, quali: la valutazione dei dati di spesa, la presentazione delle schede medico, la valutazione delle elaborazioni trasmesse dall'Area G. Servizio Farmaceutico relativamente ai monitoraggi di ossigeno gassoso, eritropoietine, albumina, inibitori della pompa protonica e farmaci afferenti alla nota Aifa 51. Nei Distretti di Maglie, Poggiardo e Gagliano del Capo sono stati incontrati tutti o la maggior parte dei medici di medicina generale insistenti nel territorio, organizzando riunioni a piccoli gruppi di 15-20 Medici al fine di presentare i dati di spesa, rilevare le criticità, promuovere l'uso del farmaco a brevetto scaduto e commentare insieme la scheda medico.

VERIFICA DEL RISPETTO DEL TETTO DI SPESA FARMACEUTICA TERRITORIALE

L'andamento dell'incidenza % della spesa farmaceutica territoriale sul totale della quota base pesata nella Asl Le, negli anni 2015 e 2016, conferma uno sfioramento del tetto massimo fissato da DIEF, pari 11,78%, in entrambe le annualità, con un aumento nell'anno 2016, si passa infatti da 14,59% a 15,37%.

Dall'analisi dettagliata dei vari capitoli di spesa si rileva una **diminuzione della spesa farmaceutica netta (farmaceutica convenzionata al netto delle rettifiche contabili), che passa da € 131.783.896,23 nel 2015 a € 128.817.186,49 nel 2016 con un contenimento di circa € 3 milioni, pari a - 2,25%.** Parallelamente si registra un forte incremento della distribuzione diretta, che nel 2016 aumenta di circa € 13 milioni, aumento determinato soprattutto dai farmaci innovativi per la cura dell'epatite C, classificati in fascia A.

SPESA FARMACEUTICA TERRITORIALE ASL LECCE

SPESA FARMACEUTICA TERRITORIALE ASL LE= (SPESA FARMACEUTICA NETTA)+ (DISTRIBUZIONE DIRETTA) + (TICKET FISSO per RICETTA) – (PAY-BACK ASL LE da DIEF)

INC % = SPESA FARMACEUTICA TERRITORIALE ASL LE / TOTALE QUOTA BASE PESATA ASL LE X 100

SPESA FARMACEUTICA TERRITORIALE ANNO 2015						
QUOTA BASE PESATA ASSEGNATA (11,78%) DGR 867 del 29/04/2015	SPESA FARMACEUTICA NETTA	DISTRIBUZIONE DIRETTA (FASCIA A)	TICKET	PAY-BACK (DGR 867 del 29/04/2015)	SPESA FARMACEUTICA TERRITORIALE	INC. % SU FSR
138.621.548,00	131.783.896,23	40.920.313,70	9.849.104,51	10.849.367,00	171.703.947,44	14,59
Totale Quota Base pesata: € 1.176.753.377						
Fonte dati Edotto						

SPESA FARMACEUTICA TERRITORIALE ASL LECCE

SPESA FARMACEUTICA TERRITORIALE ASL LE= (SPESA FARMACEUTICA NETTA)+ (DISTRIBUZIONE DIRETTA) + (TICKET FISSO per RICETTA) – (PAY-BACK ASL LE da DIEF)

INC % = SPESA FARMACEUTICA TERRITORIALE ASL LE / TOTALE QUOTA BASE PESATA ASL LE X 100

SPESA FARMACEUTICA TERRITORIALE ANNO 2016						
QUOTA BASE PESATA ASSEGNATA (11,78%) DGR 867 del 29/04/2015	SPESA FARMACEUTICA NETTA	DISTRIBUZIONE DIRETTA (FASCIA A)	TICKET	PAY-BACK (DGR 867 del 29/04/2015)	SPESA FARMACEUTICA TERRITORIALE	INC. % SU FSR
138.621.548,00	128.817.186,49	53.015.044,92	9.839.203,74	10.849.367,00	180.822.068,15	15,37
Totale Quota Base pesata: € 1.176.753.377						
<i>Fonte dati Edotto</i>						

Sia nell'anno 2015 e ancor di più nell'anno 2016, lo sfioramento del tetto di spesa risulta differente a seconda del modello di calcolo.

Se si considera l'erogazione diretta estratta da dato contabile, come indicato nelle precedenti tabelle; oppure, così come valutato da Aifa "Monitoraggio della spesa farmaceutica regionale gen-ott 2016" (ultimo dato pubblicato), come indicato nelle seguenti tabelle, se calcolato nei due modelli seguenti:

•al netto del pay-back (di cui alla Det. Aifa n. 1427/2015) per i farmaci innovativi per la cura dell'epatite C

SPESA FARMACEUTICA TERRITORIALE ANNO 2015						
QUOTA BASE PESATA ASSEGNATA (11,78%) DGR 867 del 29/04/2015	SPESA FARMACEUTICA NETTA	DISTRIBUZIONE DIRETTA (FASCIA A)**	TICKET	PAY-BACK (DGR 867 del 29/04/2015)	SPESA FARMACEUTICA TERRITORIALE	INC. % SU FSR
138.621.548,00	131.783.896,23	24.929.332,52	9.849.104,51	10.849.367,00	155.712.966,26	13,23
Totale Quota Base pesata: € 1.176.753.377						
<i>Fonte dati Edotto</i>						

**Spesa farmaceutica per la distribuzione diretta al netto del pay-payback (det. Aifa n.1427/2015), non ancora consolidato per i farmaci innovativi per l'epatite C

SPESA FARMACEUTICA TERRITORIALE ANNO 2016						
QUOTA BASE PESATA ASSEGNATA (11,78%) DGR 867 del 29/04/2015	SPESA FARMACEUTICA NETTA	DISTRIBUZIONE DIRETTA (FASCIA A)**	TICKET	PAY-BACK (DGR 867 del 29/04/2015)	SPESA FARMACEUTICA TERRITORIALE	INC. % SU FSR
138.621.548,00	128.817.186,49	43.051.484,92	10.063.846,87	10.849.367,00	171.083.151,28	14,54
Totale Quota Base pesata: € 1.176.753.377						
<i>Fonte dati Edotto</i>						
**Spesa farmaceutica per la distribuzione diretta al netto del pay-payback (det. Aifa n.1427/2015), non ancora consolidato per i farmaci innovativi per l'epatite C						

Anche solo considerando il pay-back per i farmaci innovativi per la cura dell'epatite C la spesa farmaceutica territoriale subisce un abbattimento di circa 1 punto percentuale dello scostamento.

Per completezza di informazione si precisa che il dato di pay-back non è consolidato in quanto non sono disponibili, ad oggi, i dati degli ultimi mesi dell'anno 2016 per alcune ditte, ed inoltre, non si è in grado di definire precisamente la competenza dei rimborsi ricevuti, in quanto per alcuni di essi le note di credito inviate si riferiscono a periodi compresi tra 2015 e 2016.

- al netto del costo d'acquisto dei farmaci innovativi per l'epatite C di cui al DM 9 ottobre 2015

SPESA FARMACEUTICA TERRITORIALE ANNO 2015						
QUOTA BASE PESATA ASSEGNATA (11,78%) DGR 867 del 29/04/2015	SPESA FARMACEUTICA NETTA	DISTRIBUZIONE DIRETTA (FASCIA A)*	TICKET	PAY-BACK (DGR 867 del 29/04/2015)	SPESA FARMACEUTICA TERRITORIALE	INC. % SU FSR
138.621.548,00	131.783.896,23	34.535.301,30	9.849.104,51	10.849.367,00	165.318.935,04	14,05
Totale Quota Base pesata: € 1.176.753.377						
Fonte dati Edotto						

*Spesa farmaceutica per la distribuzione diretta al netto del costo d'acquisto dei farmaci innovativi per l'epatite C ai sensi del D.M. 9 ottobre 2015

SPESA FARMACEUTICA TERRITORIALE ANNO 2016						
QUOTA BASE PESATA ASSEGNATA (11,78%) DGR 867 del 29/04/2015	SPESA FARMACEUTICA NETTA	DISTRIBUZIONE DIRETTA (FASCIA A)*	TICKET	PAY-BACK (DGR 867 del 29/04/2015)	SPESA FARMACEUTICA TERRITORIALE	INC. % SU FSR
138.621.548,00	128.817.186,49	35.389.224,13	10.063.846,87	10.849.367,00	163.420.890,49	13,89
Totale Quota Base pesata: € 1.176.753.377						
Fonte dati Edotto						

*Spesa farmaceutica per la distribuzione diretta al netto del costo d'acquisto dei farmaci innovativi per l'epatite C ai sensi del D.M. 9 ottobre 2015

in questo caso si passa da 15,37% a 13,89% nel 2016, confermando il forte impatto della distribuzione diretta dei farmaci per la cura dell'epatite C sul totale della farmaceutica territoriale.







Alla luce dei recenti provvedimenti nazionali in materia, art. 1 comma 398 della Legge di stabilità 2017, che prevede per il calcolo del tetto della spesa farmaceutica convenzionata l'esclusione della spesa per la distribuzione diretta e distribuzione per conto, dei tre modelli considerati, sicuramente l'ultima valutazione, per l'anno 2016, al netto del costo di acquisto dei farmaci per la cura dell'epatite C risulta essere la più accreditata, **da cui risulta l'incidenza % della spesa farmaceutica territoriale pari a 13,89%, in diminuzione rispetto al 2015 (14,05%)**.

Non da ultimo, occorre inoltre evidenziare che consultando il **cruscotto MAP nel Sistema Informativo Direzionale Edotto** (attivato a fine anno 2016), così come rappresentato nella tabella di seguito riportata, è possibile osservare, per l'anno 2016 la performance della Asl Le espressa in termini di Spesa lorda pro-capite pesata, pari a € 203,70 è migliore rispetto al dato medio regionale.

Ulteriore dato positivo è che la Asl Le si è **posizionata al penultimo posto in ordine decrescente rispetto alle altre AA.SS.LL. pugliesi**, contrariamente agli anni precedenti in cui era tra le asl a spesa più alta, dopo la ASL di Taranto.

Da evidenziare infine che, dopo la Asl di Foggia, la ASL di Lecce ha registrato un incremento di spesa lorda pro-capite pesata inferiore rispetto al dato nazionale.

REGIONE PUGLIA		SISTEMA DI MONITORAGGIO ATTIVITA' PRESCRITTIVA					
		Anno 2016 (Gen - Dic)					
Disponibilità Dati							
VALORI DI RIFERIMENTO NAZIONALI		Spesa Lorda Procapite Pesata	Spesa Netta Procapite Pesata	N. Confezioni Procapite Pesate	N. DDD x 1000 Abitanti (Pesati) Pro Die		
		178,30€	142,40€	18,60	1.114,90		
VALORI DI RIFERIMENTO REGIONALI		Spesa Lorda Procapite Pesata	Δ Naz	Spesa Netta Procapite Pesata	Δ Naz	N. Confezioni Procapite Pesate	Δ Naz
		212,42€	● 19,14%	165,09€	● 15,93%	22,02	● 18,40%
						N. DDD x 1000 Abitanti (Pesati) Pro Die	● 12,54%
						1.254,72	

Medico Base Prescrittore	Imp. Lordo procapite pesato			Imp. Netto procapite pesato			Media conf. per assistito pesato			DDD 1000 abitanti pesati		
	Valore	Δ Reg	Δ Naz	Valore	Δ Reg	Δ Naz	Valore	Δ Reg	Δ Naz	Valore	Δ Reg	Δ Naz
 Azienda Sanitaria Locale Puglia	231,3€	●	● 29,73%	179,03€	●	● 25,72%	23,90	●	● 28,48%	1.364,49	●	● 22,39%
 ASLBA	216,0€	●	● 21,13%	168,64€	●	● 18,42%	22,00	●	● 18,29%	1.253,70	●	● 12,45%
 Asbat BARILETTA-ANDRIA-TRANI	215,6€	●	● 20,93%	168,93€	●	● 18,62%	21,72	●	● 16,78%	1.188,44	●	● 6,60%
 ASL	204,3€	●	● 14,59%	156,45€	●	● 9,86%	21,13	●	● 13,60%	1.193,02	●	● 7,01%
 ASL LECCE SERVIZIO SANITARIO DELLA PUGLIA	203,7€	●	● 14,25%	158,91€	●	● 11,59%	21,54	●	● 15,80%	1.224,40	●	● 9,82%
 ASLFG	202,5€	●	● 13,60%	156,51€	●	● 9,91%	21,70	●	● 16,68%	1.273,09	●	● 14,19%

Il risultato conseguito nella Asl Le in merito al contenimento della spesa farmaceutica è l'effetto non solo di una articolata attività di monitoraggio della spesa farmaceutica che ha visto l'impegno costante dell'Area Farmaceutica per la promozione e la verifica dell'appropriatezza prescrittiva, frutto della pianificazione strategica che si basa sulla definizione delle priorità e la rilevazione delle aree più critiche, ma anche dell'attivo lavoro delle Commissioni Distrettuali

Azioni poste in essere per il raggiungimento degli obiettivi da scheda bilanciata di valutazione anno 2016

Obiettivo strategico: contenimento della spesa farmaceutica ospedaliera e territoriale (DGT 1295/2015- ob 4)

Obiettivo operativo: definizione del programma triennale di mandato per il contenimento della spesa farmaceutica con l'individuazione degli step per ciascun anno 2015-2016-2017

Risultato atteso: invio del programma triennale di mandato all'Assessore del Welfare

L'Area Gest. Serv. Farmaceutico ha provveduto a redigere il "PROGRAMMA TRIENNALE per CONTENIMENTO della SPESA FARMACEUTICA con INDIVIDUAZIONE degli STEP per CIASCUN ANNO 2015/2016/2017" presentato alla Direzione ed ai rappresentanti della Medicina Generale e della Pediatria, condiviso in sede della conferenza dei direttori dei Distretti SS.SS. del 08/10/2015 (allegato 1-2-3).

Obiettivo operativo: attuazione linee guida regionali sull'appropriatezza prescrittiva, con monitoraggio trimestrale dell'andamento della spesa farmaceutica per ogni linea guida regionale di intervento sull'appropriatezza prescrittiva (dgr), con relazione di accompagnamento sulle iniziative poste in essere per il superamento delle criticità

Risultato atteso: report trimestrali su andamento della spesa farmaceutica per ciascuna linea guida regionale (per il calcolo dei risultati intermedi, si terrà conto della proporzione tra n. linee guida di cui si è inviato il report/n.totale linee guida regionali)

La scrivente Area ha predisposto e trasmesso per la valutazione delle Commissioni Appropriatezza Prescrittiva Distrettuali i report della spesa farmaceutica relativa al IV° trimestre 2015 e I, II e III trimestre 2016, presentati ai componenti la Commissione Appropriatezza Prescrittiva Aziendale.

Tali monitoraggi contengono i dati generali di spesa e consumo della farmaceutica convenzionata e della distribuzione per conto, con il dettaglio delle analisi delle categorie di farmaci oggetto di provvedimenti regionali, confrontati con Puglia e Italia.

Sono state effettuate analisi dettagliate delle classi: **IPP, Albumina, EBPM, Statine, Ace-Sartani, Antimicrobici, Fans, Biosimilari, Farmaci per i disturbi ostruttivi delle vie respiratorie (asma/BPCO), ossigeno e farmaci soggetti a nota 51.**

Il valore conseguito dello specifico indicatore è **n.10 report specifici per classe di farmaci /n. 10 linee guida regionali.**

L'Area Gest. Serv. Farmaceutico ha inoltre provveduto a trasmettere ai Distretti S.S. specifici monitoraggi (*Eritropoietine– I° sem 2015 / II° sem 2015; Eritropoietine Legge 648/96 - I° sem 2015 / II° sem 2015; Ossigenoterapia con ossigeno gassoso – II° sem 2015; Ulipristal (G02XB02) nota 51-I° sem 2015; Leuprorelina nota Aifa 51 – I° sem 2015; Inibitori della Pompa Protonica – II° sem 2015; ALBUMINA II° sem 2015; Monitoraggio Piani Terapeutici eritropoietine D.G.R. 216/2014 periodo gennaio/settembre 2016*) effettuati per alcune categorie di farmaci con dati di spesa e consumo maggiori rispetto alla media aziendale, con l'evidenza delle probabili inapproprietezze/ iperprescrizioni, da sottoporre alla valutazione delle Commissioni Approprietezza Prescrittiva Distrettuali secondo quanto previsto dall'art.27 dell'Accordo Collettivo Nazionale per la medicina generale del 23/05/2005 e ss.mm.ii..

Ogni farmacista, opportunamente formato presso l'Area con riunioni costanti, in seno alle Commissioni Distrettuali ha coadiuvato i Direttori di Distretto supportando attivamente i lavori, fornendo chiarimenti sui monitoraggi e sulle specifiche criticità del distretto.

RISULTATI CONSEGUITI



Nella tabella sono riportati i risultati ottenuti nell'anno 2016, in termini di spesa, rispetto ai dati anno 2015, per alcune categorie di farmaci attenzionate, oggetto di approfondimento in sede di Commissioni distrettuali, per le quali è evidente il risparmio ottenuto, specie per alcuni farmaci come gli inibitori della pompa protonica.

Infine, affinché il singolo medico potesse verificare i risultati conseguiti riguardo le categorie di farmaci attenzionate o le specifiche criticità rilevate, è stato effettuato l'invio ai distretti delle **schede medico estratte dal portale del Sistema TS, appositamente elaborate su nostra richiesta nella versione ridotta**, trasmesse per trimestre; in particolare sono state estratte ed inviate le **schede relative all'anno 2015 ed al primo e secondo trimestre 2016.**

Poiché, da settembre la Regione Puglia ha attivato il "Nuovo cruscotto di monitoraggio dell'attività prescrittiva", con annesse le nuove schede medico Edotto contenenti dati standardizzati di confronto con la media aziendale, regionale e nazionale, visualizzabile da ogni medico, con accesso ad Edotto con le proprie credenziali, è stata interrotta la trasmissione della scheda medico Sistema TS, pur restando a disposizione per la loro estrazione, su richiesta dei Distretti.

Infine, la presenza delle nuove schede su Edotto è stata prontamente comunicata ai Distretti ed, in seno alle Commissioni Distrettuali, il farmacista dell'Area ha presentato nel dettaglio le nuove schede Edotto anche, in alcuni casi, in presenza dei MM.MM.GG. e dei componenti la commissione.

Obiettivo operativo: *diminuzione dei farmaci scaduti a giacenza per le farmacie territoriali*

Risultato atteso: *report dei farmaci scaduti al 31/12/2015(valorizzato) e report farmaci scaduti al 31/12/2016 (valorizzato)*

In riferimento alla diminuzione dei farmaci scaduti in giacenza presso le sole farmacie territoriali, fatta eccezione di Lecce e Nardò, i risultati conseguiti evidenziano il risultato pressochè positivo rispetto all'anno 2015.

FARMACI SCADUTI			
FARMACIE TERRITORIALI	2015 IMPORTO	2016 IMPORTO	Δ% 2015/2016
LECCE	1.122,13	7.734,29	589,25
MARTANO	511,68	104,10	-79,66
CAMPI SAL.	919,94		-100,00
POGGIARDO	1.257,47	403,02	-67,95
GAGLIANO	178,52	781,46	337,74
MAGLIE	64,52	774,33	1100,14
NARDO'	1.237,03	3.855,74	211,69

Obiettivo operativo:*aderenza piani terapeutici alle linee guida nazionali e regionali in materia di appropriatezza prescrittiva*

Risultato atteso: *report semestrale delle verifiche effettuate:nro piani terapeutici inappropriati/nro piani terapeutici controllati*

L'Area Gest. Serv. farmaceutico è impegnato quotidianamente nel controllo dell'appropriatezza prescrittiva dei piani terapeutici sia cartacei sia redatti su Edotto con la rilevazione degli inappropriati trasmessi alle direzioni mediche di struttura per i provvedimenti di competenza. Sono risultati: ***n. piani 1446 anomali/ n. piani 19.321 controllati.*** La tabella seguente riporta il dettaglio dei piani terapeutici contestati suddivisi per struttura, Unità operativa e principio attivo 2016.

PIANI TERAPEUTICI 2016 CONTROLLATI

MOTIVAZIONE	P.A.	N° PT
Controdeduzioni Monitoraggio DSS 59 II sem.2014 e I sem.2015	ALBUMINA	16
Monitoraggio appr.presc. II SEM 2015	ALBUMINA	170
Monitoraggio EPO DGR 216 a Specialisti anno 2015	EPO	3128
presc 648 controllo manuale	epo	96
Monitoraggio appr.presc. /L 648 II SEM 2015	EPO	3707
Monitoraggio EPO DGR 216 a Specialisti Gen-Set 2016	EPO	2777
Monitoraggio appr.presc. /L 648 I sem 2016	epo	8026
Monitoraggio appr.presc. II SEM 2015	NOTA51	785
Controllo PT cartacei pervenuti all'Area	vari	616

TOTALE PIANI CONTROLLATI

19321

Obiettivo operativo: *miglioramento della distribuzione diretta farmaci da parte delle strutture sanitarie di afferenza per le quali è prevista in convenzione l'erogazione diretta*

Risultato atteso: *nro strutture sanitarie(es RSA e RSSA) che effettuano l'erogazione diretta per le quali è prevista in convenzione l'erogazione diretta/nro totale strutture sanitarie per le quali è prevista in convenzione l'erogazione diretta*

A seguito di attente valutazioni costo-efficacia, si è predisposta una nota sulla dispensazione delle Eritropoietine, trasmessa alle Strutture Private Accreditate di Dialisi a firma della Direzione Aziendale (prot. n. 110120 del 22/07/2015), con cui si è disposta la prescrizione/dispensazione, in forma diretta, della eritropoietina biosimilare a parità di indicazioni e di sicurezza. **I due risultati positivi ottenuti, rispondono entrambe alle disposizioni regionali ed evidenziano un incremento dell'erogazione diretta (+7,83%), un netto incremento di biosimilare (+177,67%), a fronte del decremento dell'originator, con il conseguente risparmio (-15,19%).**

Di seguito il report :

BO3AX	2015		2016		Δ %	Δ %
	QTA'	IMPORTO	QTA'	IMPORTO	QUANTITA'	IMPORTO
BIOSIMILARE	3.919	36.441,91	10.882	103.280,78	177,67	183,41
ORIGINATOR	12.017	416.784,00	6.302	281.098,29	-47,56	-32,56
totale	15.936	453.225,91	17.184	384.379,07	7,83	-15,19

Cdc	CdcDsc	Importo Totale 2015	Importo Totale 2016	Differenza % 2016-2015
A0020600B	AREA COORDINAMENTO - S.S.S. - CASA PROTETTA S.P. IN LAMA	9.216,35	5.847,28	-36,56
A0020600C	AREA COORDINAMENTO - S.S.S. - CASA PROTETTA MARANGI CRISPINO	17.591,60	14.765,39	-16,07
A0020600D	AREA COORDINAMENTO - S.S.S. - CAMPI - RSA	10.364,16	13.678,16	31,98
A0020600E	AREA COORDINAMENTO - S.S.S. - VILLA IRIS TREPUZZI	8.263,90	11.641,45	40,87
A0020600G	AREA COORDINAMENTO - S.S.S. - RESIDENZA GIADA - NOVOLI	9.168,86	8.261,34	-9,90
A0020600L	AREA COORDINAMENTO - S.S.S. - CASA PROTETTA ISPE	52.192,74	47.715,95	-8,58
A0020600M	AREA COORDINAMENTO - S.S.S. - CASA PROTETTA CASA SERENA	1.162,10	1.716,10	47,67
A0020600N	AREA COORDINAMENTO - S.S.S. - CASA PROTETTA FILOGRANA	1.084,10	1.657,18	52,86
A0020600O	AREA COORDINAMENTO - S.S.S. - CASA PROTETTA SANTA RITA	9.750,83	16.116,59	65,28
A0020600P	AREA COORDINAMENTO - S.S.S. - RSA MONTESARDO	5.914,89	10.260,49	73,47
A0020600Q	AREA COORDINAMENTO - S.S.S. - CASA PROTETTA SOGLIANO	4.208,70	3.333,95	-20,78
A0020600R	AREA COORDINAMENTO - S.S.S. - CASA PROTETTA SOLETO	1.743,53	873,50	-49,90
A0020600T	AREA COORDINAMENTO - S.S.S. - VILLA IRIS - LECCE	18.677,09	12.333,86	-33,96
A0020600U	AREA COORDINAMENTO - S.S.S. - VILLA ARMONIA - TAVIANO	22.397,63	22.625,66	1,02
A0020600V	AREA COORDINAMENTO - S.S.S. - EUROITALIA - CASARANO	4.751,64	451,08	-90,51
		176.488,12	171.277,98	-2,95

Visto l'obiettivo regionale di potenziare la presa in carico della cronicità in distribuzione diretta relativamente al trattamento farmacologico dei pazienti in ADI, residenziale e semiresidenziale e visto che la distribuzione diretta a RSA e RSSA non è omogenea sul territorio della ASL, si è provveduto di recente ad incrociare i dati anagrafici, forniti dal dott. Luigi Negro, dei pazienti residenti o semiresidenti nelle RSA e RSSA in regime di convenzione, con le prescrizioni (appena sono stati disponibili i dati) erogate dalle farmacie convenzionate nel I semestre 2016.

Da tale incrocio sono risultate 14.836 prescrizioni spedite dalle farmacie convenzionate, relative a farmaci che si sarebbero dovuti erogare in distribuzione diretta.

Si è chiesto, pertanto, alla Direzione di disporre la costituzione di un gruppo di lavoro per la definizione di una procedura di presa in carico di tali pazienti, alla luce del prossimo rinnovo delle convenzioni con le strutture RSA e RSSA, tenuto conto del carico di lavoro che si genererà presso le farmacie presso le quali, al momento, si registra la criticità della carenza di organico di farmacisti dirigenti e di personale amministrativo.

Obiettivo strategico: Controllo e monitoraggio dei comportamenti prescrittivi di Medici di Medicina Generale e Pediatri di Libera Scelta, entro i limiti del budget ad essi attribuito (DGR 2595/2014)

Obiettivo operativo: //

Indicatori: monitoraggio indicatori accordo MMG/ASL del 02/09/2016

Nel 2016 presso l'Area è stata svolta una intensa attività per la definizione di specifici obiettivi e di dettagliati indicatori, quali strumenti di self-audit, presenti nel Progetto di audit della Medicina Generale, approvato in data 06.04.2016 con D.D.G. n. 52 “Progetto sperimentale “IDRO” per il monitoraggio delle prescrizioni farmaceutiche nelle patologie croniche, formulato da CINECA per la Asl Lecce”.

Gli indicatori, finalizzati alla riduzione della spesa farmaceutica ed al miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva, condivisi con la Direzione Strategica e con la Medicina Generale, riguardano il brevetto scaduto, l'appropriatezza ed i farmaci biosimilari, attengono a patologie croniche più impattanti economicamente ed a maggiore rischio di eventuali fenomeni di inappropriata prescrittiva nella nostra ASL, riguardano categorie di farmaci oggetto di provvedimenti regionali.

Successivamente, in data 23.06.2016 il Comitato Permanente Aziendale per la Medicina Generale ha approvato il “Progetto Aziendale di formazione-audit della Asl di Lecce con i Medici di Medicina Generale” che attiene agli indicatori di appropriatezza innanzi descritti ed ai relativi obiettivi da perseguire per la realizzazione del progetto. Detto accordo aziendale con la medicina generale è stato trasmesso in data 21.09.2016 per la successiva approvazione del Comitato Permanente Regionale per la Medicina Generale della Regione Puglia, non ancora pervenuta.

Obiettivo strategico:Attivazione di iniziative di Monitoraggio e controllo della spesa farmaceutica, ai fini di una riconduzione verso i valori di riferimento (DGR 2595/2014)

Obiettivo operativo: controllo su MMG e PLS di aderenza ai provvedimenti regionali di appropriatezza e contenimento della spesa farmaceutica territoriale (es statine, sartani, biosimilari, antibiotici, albumina , ossigeno, IPP,eparine, piani terapeutici,etc)

Risultato atteso: controllo e monitoraggio trimestrale spesa farmaceutica

- **BREVETTO SCADUTO**

Come rappresentato nella tabella seguente, nel 2016 si è registrato un incremento dei consumi e spesa x 1000 ab. Res. di farmaco a brevetto scaduto raggiungendo un numero di DDD per 1000 superiore al dato Puglia e Italia.

	SPESA NETTA SSN x 1000 AB. RES. ANNO 2016			SCOSTAMENTO % ANNO 2016 vs 2015			% FARMACO A BREVETTO SCADUTO SU TOTALE		
	LECCE	PUGLIA	ITALIA	LECCE	PUGLIA	ITALIA	LECCE	PUGLIA	ITALIA
TOTALE	159.875,46	160.179,72	139.436,44	-1,1	-1,0	-1,0	50,33	49,78	51,36
BREVETTO SCADUTO	80.460,55	79.741,71	71.608,57	-5,4	-5,4	-6,3			
	DDD x 1000 AB. RES. DIE ANNO 2016			SCOSTAMENTO % ANNO 2016 vs 2015			% FARMACO A BREVETTO SCADUTO SU TOTALE		
	LECCE	PUGLIA	ITALIA	LECCE	PUGLIA	ITALIA	LECCE	PUGLIA	ITALIA
TOTALE	14.912,81	14.709,66	13.752,88	2,2	2,4	1,2	76,16	76,01	77,40
BREVETTO SCADUTO	11.356,87	11.180,71	10.645,11	2,3	2,4	1,3			

Nel dettaglio, di seguito, evidenziate in verde le classi che hanno contribuito al raggiungimento dell'obiettivo.

DISTRIBUZIONE % DDD A BREVETTO SCADUTO (ART. 11 D.L. 78/2010) - ANNI 2015/2016						
	ANNO 2016			ANNO 2015		
	ASL LECCE	PUGLIA	ITALIA	ASL LECCE	PUGLIA	ITALIA
A02BC INIBITORI DELLA POMPA ACIDA	99,82%	99,79%	99,43%	99,92%	99,93%	99,92%
C01DA NITRATI ORGANICI	98,14%	95,29%	96,88%	98,15%	95,45%	96,95%
C08CA DERIVATI DIIDROPIRIDINICI	88,93%	87,41%	89,03%	89,37%	87,88%	89,61%
C09AA ACE INIBITORI NON ASSOCIATI	99,44%	99,38%	99,29%	99,26%	99,22%	98,87%
C09BA ACE INIBITORI E DIURETICI	89,21%	85,75%	82,42%	69,75%	64,57%	72,96%
C09CA ANTAGONISTI DELL'ANGIOTENSINA NON ASSOCIATI	84,49%	83,34%	85,30%	85,72%	84,76%	85,87%
C09DA ANTAGONISTI DELL'ANGIOTENSINA E DIURETICI	80,40%	77,27%	80,29%	81,97%	79,12%	81,40%
C10AA INIBITORI DELLA HMG COA REDUTTASI	74,95%	76,85%	80,58%	73,79%	75,77%	79,35%
G04CB INIBITORI DELLA TESTOSTERONE 5-ALFA REDUTTASI	21,60%	21,75%	44,82%	18,50%	18,32%	27,34%
J01FA MACROLIDI	97,35%	96,30%	96,45%	97,69%	96,57%	96,58%
J01MA FLUOROCHINOLONI	81,90%	78,97%	84,77%	82,53%	79,62%	85,19%
M05BA BIFOSFONATI	75,43%	80,09%	82,50%	85,87%	88,29%	90,56%
N02CC AGONISTI SELETTIVI DEI RECETTORI 5HT1	93,33%	94,07%	90,92%	65,11%	67,84%	66,36%
N03AX ALTRI ANTIEPILETTICI	92,67%	93,69%	94,21%	72,33%	72,66%	76,73%
N06AB INIBITORI SELETTIVI DELLA SEROTONINA RICAPTAZIONE	93,58%	92,72%	95,30%	93,45%	92,39%	95,25%
N06AX ALTRI ANTIDEPRESSIVI	78,12%	77,68%	79,36%	57,96%	57,60%	66,35%
R03AC AGONISTI SELETTIVI DEI RECETTORI BETA-2 ADRENERGICI	48,18%	51,44%	55,06%	44,93%	47,42%	51,08%
S01ED SOSTANZE BETA-BLOCCANTI	33,21%	32,49%	35,29%	32,05%	30,77%	33,39%

Fonte dati Sistema TS

- **INIBITORI di POMPA**

Gli inibitori della Pompa acida rappresentano una classe di farmaci da tempo monitorata, in quanto i dati di spesa e di consumo degli anni passati risultavano di gran lunga superiori alla media regionale e nazionale. In seguito ad un'intensa attività di monitoraggio dell'appropriatezza prescrittiva, oltre che attività di formazione e, non ultima, una campagna informativa ai cittadini sul buon uso degli inibitori della pompa protonica diramata nel 2015, i dati di spesa e consumo risultano nell'anno 2016 inferiori ai dati regionali e, se pur ancora superiori ai dati nazionali, con un andamento in continua e forte diminuzione anche rispetto al decremento regionale e nazionale.

INIBITORI DELLA POMPA ACIDA						
	SPESA NETTA SSN x 1000 AB. RES. ANNO 2016			SCOSTAMENTO % ANNO 2016 vs ANNO 2015		
	ASL LECCE	PUGLIA	ITALIA	ASL LECCE	PUGLIA	ITALIA
A02BC INIBITORI DELLA POMPA ACIDA	11.454,17	11.944,81	10.133,44	-14,2	-9,6	-11,1
A02BC02 PANTOPRAZOLO	4.295,52	4.168,86	3.272,73	-11,6	-7,5	-8,7
A02BC03 LANSOPRAZOLO	2.974,66	3.388,86	2.457,42	-19,9	-13,8	-15,4
A02BC05 ESOMEPRAZOLO	2.050,74	1.999,40	1.805,63	-8,4	-4,8	-8,1
A02BC01 OMEPRAZOLO	1.953,56	2.175,84	2.297,36	-15,9	-11,0	-11,9
A02BC04 RABEPRAZOLO	179,69	211,85	300,31	-17,9	-6,6	-9,7
	DDD x 1000 AB. RES. ANNO 2016			SCOSTAMENTO % ANNO 2016 vs ANNO 2015		
	ASL LECCE	PUGLIA	ITALIA	ASL LECCE	PUGLIA	ITALIA
A02BC INIBITORI DELLA POMPA ACIDA	887,41	932,08	834,69	-9,7	-4,9	-6,8
A02BC02 PANTOPRAZOLO	301,66	293,68	243,05	-5,5	-1,2	-3,0
A02BC03 LANSOPRAZOLO	232,75	267,00	201,06	-15,3	-9,0	-11,0
A02BC01 OMEPRAZOLO	180,26	200,93	213,35	-10,8	-5,7	-6,8
A02BC05 ESOMEPRAZOLO	156,47	151,16	148,57	-6,3	-2,8	-6,5
A02BC04 RABEPRAZOLO	16,28	19,32	28,66	-18,6	-7,4	-8,8

Fonte Dati IMS

- **EPARINE A BASSO PESO MOLECOLARE**

Le EBPM sono state, nel tempo, oggetto di attenzione sia a livello regionale, con i vari percorsi diagnostico-terapeutici, ed a livello aziendale con la redazione del vademecum sull'appropriatezza prescrittiva di EBPM, fondaparinux e eparina non frazionata approvato dalla Commissione Regionale Appropriatezza prescrittiva.

Per il principio attivo più utilizzato, l'enoxaparina, i dati di spesa e consumo dell'anno 2016 **risultano essere inferiori rispetto al dato regionale**. In questo specifico caso, alla luce delle diverse modalità di distribuzione, convenzionata, dpc e diretta, per via della differente classificazione di tali farmaci in base all'indicazione terapeutica, non è opportuno valutare la performance aziendale con il dato nazionale, a causa dei differenti modelli organizzativi delle varie regioni.

Per completezza di informazione, al dato riportato in tabella bisogna aggiungere il dato di erogazione attraverso il canale della dpc per la profilassi della tvp dopo intervento chirurgico maggiore ed ortopedico maggiore.

EPARINE A BASSO PESO MOLECOLARE						
	SPESA NETTA SSN x 1000 AB. RES. ANNO 2016			SCOSTAMENTO % ANNO 2016 vs ANNO 2015		
	ASL LECCE	PUGLIA	ITALIA	ASL LECCE	PUGLIA	ITALIA
B01AB05 ENOXAPARINA	3.541,39	3.814,71	2.142,96	-1,6	1,6	-4,3
B01AB06 NADROPARINA	489,42	847,88	601,29	-9,5	-15,8	-17,5
B01AB07 PARNAPARINA	143,04	420,62	224,85	-23,3	-9,7	-6,4
B01AB12 BEMIPARINA	101,48	67,59	23,26	-33,0	-31,0	-26,5
B01AB08 REVIPARINA	2,56	6,65	14,87	-57,1	-48,5	-42,5
B01AB04 DALTEPARINA	0,81	1,96	4,75	-74,5	-4,6	-33,6
	DDD x 1000 AB. RES. ANNO 2016			SCOSTAMENTO % ANNO 2016 vs ANNO 2015		
	ASL LECCE	PUGLIA	ITALIA	ASL LECCE	PUGLIA	ITALIA
B01AB05 ENOXAPARINA	49,98	54,43	31,10	-1,8	1,5	-4,6
B01AB06 NADROPARINA	6,00	10,79	7,67	-9,2	-16,0	-18,0
B01AB07 PARNAPARINA	1,70	5,08	2,71	-23,2	-10,0	-6,8
B01AB12 BEMIPARINA	1,42	0,95	0,32	-33,4	-31,3	-27,2
B01AB08 REVIPARINA	0,04	0,11	0,25	-57,1	-48,6	-42,5
B01AB04 DALTEPARINA	0,01	0,03	0,06	-74,0	-4,5	-33,4

Fonte dati IMS

- **ALBUMINA**

I dati relativi alla spesa (si veda a pag 12) e consumo di albumina della Asl Le risultano nell'anno 2016 in decremento, pressochè allineati ai dati di consumo regionali, ma di gran lunga superiori ai dati nazionali. Anche in questo caso il confronto con la media nazionale potrebbe essere suscettibile di errori alla luce delle diverse modalità di erogazione. L'attività di monitoraggio dell'appropriatezza prescrittiva, il controllo dei piani terapeutici e la predisposizione della modulistica interna per la prescrizione e l'implementazione di Edotto per la prescrizione di albumina ha permesso di ottenere questi risultati, peraltro in continuo decremento ,considerando gli elevati dati degli anni passati.

ALBUMINA						
	SPESA NETTA SSN x 1000 AB. RES. ANNO 2016			SCOSTAMENTO % ANNO 2016 vs ANNO 2015		
	ASL LECCE	PUGLIA	ITALIA	ASL LECCE	PUGLIA	ITALIA
B05AA01 ALBUMINA	380,67	371,72	160,68	-26,3	-37,7	-19,0
	DDD x 1000 AB. RES. ANNO 2016			SCOSTAMENTO % ANNO 2016 vs ANNO 2015		
	ASL LECCE	PUGLIA	ITALIA	ASL LECCE	PUGLIA	ITALIA
B05AA01 ALBUMINA	0,16	0,15	0,07	-26,4	-38,0	-19,3

FONTE DATI IMS

- **SARTANI**

La prescrizione dei sartani nella Asl Le presenta dati di spesa e consumi inferiori alla media regionale, sia come valori assoluti che come decremento.

Nonostante l'intensa attività di informazione sul campo dei medici di medicina generale, non è stato ancora raggiunto l'obiettivo di allineamento alla media nazionale.

SARTANI						
	SPESA NETTA SSN x 1000 AB. RES. ANNO 2016			SCOSTAMENTO % ANNO 2016 vs ANNO 2015		
	ASL LECCE	PUGLIA	ITALIA	ASL LECCE	PUGLIA	ITALIA
C09DA ANTAGONISTI DELL'ANGIOTENSINAI E DIURETICI	6.046,72	6.443,42	4.538,48	-5,7	-4,2	-6,7
C09CA ANTAGONISTI DELL'ANGIOTENSINA II NON ASSOCIATI	4.693,48	5.638,21	4.628,26	-4,1	-2,4	-5,0
C09BA ACE INIBITORI E DIURETICI	2.385,47	2.255,72	2.122,58	-18,0	-19,0	-16,7
C09AA ACE INIBITORI NON ASSOCIATI	2.042,38	2.041,50	2.721,28	-10,7	-11,5	-10,7
C09BB ACE INIBITORI E CALCIO-ANTAGONISTI	1.785,02	1.567,96	1.554,81	14,4	14,2	18,0
C09DB ANTAGONISTI DELL'ANGIOTENSINA II E CALCIO-ANTAGONISTI	1.694,94	1.940,51	1.288,23	20,5	23,4	14,5
	DDD x 1000 AB. RES. ANNO 2016			SCOSTAMENTO % ANNO 2016 vs ANNO 2015		
	ASL LECCE	PUGLIA	ITALIA	ASL LECCE	PUGLIA	ITALIA
C09AA ACE INIBITORI NON ASSOCIATI	763,39	779,64	1.045,09	-0,9	-2,2	-0,9
C09CA ANTAGONISTI DELL'ANGIOTENSINA II NON ASSOCIATI	669,04	809,19	676,55	-0,9	0,5	0,2
C09DA ANTAGONISTI DELL'ANGIOTENSINAI E DIURETICI	622,27	628,00	458,20	-1,8	-1,3	-2,1
C09BA ACE INIBITORI E DIURETICI	321,86	288,52	278,74	-2,3	-3,0	-3,7
C09BB ACE INIBITORI E CALCIO-ANTAGONISTI	122,63	108,33	104,38	9,5	9,0	10,9
C09DB ANTAGONISTI DELL'ANGIOTENSINA II E CALCIO-ANTAGONISTI	67,47	77,62	51,10	22,1	25,2	15,9

FONTE DATI IMS

- **STATINE**

Per la classe degli ipolipemizzanti, pur essendo da tempo fortemente attenzionata, sottoposta a costante monitoraggio sia a livello regionale che aziendale, ed oggetto di informazione / formazione aziendale, i risultati attesi di contrazione di spesa e consumi della rosuvastatina e dell'ezetimibe, associato e non, risultano essere ancora superiori al dato regionale e nazionale.

Si registra comunque un lieve decremento la spesa ed i consumi della rosuvastatina.

STATINE						
	SPESA NETTA SSN x 1000 AB. RES. ANNO 2016			SCOSTAMENTO % ANNO 2016 vs ANNO 2015		
	ASL LECCE	PUGLIA	ITALIA	ASL LECCE	PUGLIA	ITALIA
C10AA INIBITORI DELLA HMG COA REDUTTASI	10.101,04	9.840,78	8.576,63	1,2	0,8	-0,8
C10AA07 ROSUVASTATINA	5.196,68	4.828,56	3.791,94	-0,9	-1,6	-5,3
C10AA05 ATORVASTATINA	2.370,48	2.557,75	2.695,43	10,8	9,2	9,0
C10AA01 SIMVASTATINA	1.353,45	1.441,49	1.352,42	0,5	0,0	-1,9
C10AA03 PRAVASTATINA	591,65	510,37	294,70	-12,8	-12,6	-14,9
C10AA02 LOVASTATINA	492,38	417,05	345,87	11,7	10,7	6,5
C10AA04 FLUVASTATINA	96,40	85,56	96,28	-24,1	-22,7	-21,6
C10BA INIBITORI HMG COA REDUTTASI C/	3.250,33	3.611,31	2.590,79	13,9	14,7	6,5
C10BA02 SIMVASTATINA ED EZETIMIBE	3.250,33	3.611,31	2.590,79	13,9	14,7	6,5
C10AX ALTRE SOSTANZE MODIFICATRICI D	2.942,23	3.353,26	2.802,39	15,6	13,8	12,7
C10AX06 OMEGA-3-TRIGLICERIDI INCLUSI	1.819,48	2.097,59	1.463,60	5,5	4,7	2,5
C10AX09 EZETIMIBE	1.122,75	1.255,67	1.338,79	37,0	33,1	26,5
	DDD x 1000 AB. RES. ANNO 2016			SCOSTAMENTO % ANNO 2016 vs ANNO 2015		
	ASL LECCE	PUGLIA	ITALIA	ASL LECCE	PUGLIA	ITALIA
C10AA INIBITORI DELLA HMG COA REDUTTASI	883,74	898,79	847,15	4,3	3,7	3,0
C10AA05 ATORVASTATINA	393,53	421,91	457,63	10,3	8,9	9,1
C10AA07 ROSUVASTATINA	202,91	191,85	149,56	-1,1	-1,7	-5,3
C10AA01 SIMVASTATINA	179,53	192,18	178,70	0,2	-0,2	-2,2
C10AA03 PRAVASTATINA	76,17	66,27	36,32	1,4	1,4	-1,0
C10AA02 LOVASTATINA	19,21	16,00	13,52	11,1	10,8	6,3
C10AA04 FLUVASTATINA	12,39	10,58	11,42	-9,0	-9,1	-9,0
C10BA INIBITORI HMG COA REDUTTASI C/	58,37	65,45	46,48	13,6	14,5	6,1
C10BA02 SIMVASTATINA ED EZETIMIBE	58,37	65,45	46,48	13,6	14,5	6,1
C10AX ALTRE SOSTANZE MODIFICATRICI D	80,14	91,88	73,09	12,7	11,2	10,1
C10AX06 OMEGA-3-TRIGLICERIDI INCLUSI	56,12	64,84	44,64	4,9	4,1	1,9
C10AX09 EZETIMIBE	24,02	27,03	28,45	36,8	32,9	26,1

FONTE DATI IMS

- ANTIBIOTICI**

Gli antibiotici per uso sistemico nella Asl Le presentano, fatta eccezione dei macrolidi, dati di spesa e consumo inferiori rispetto al dato regionale, con andamento in diminuzione, ma molto superiori al dato nazionale. In aggiunta alla costante attività di monitoraggio e formazione è stata anche predisposta una campagna informativa ai cittadini per il corretto uso degli antibiotici.

ANTIBIOTICI						
	SPESA NETTA SSN x 1000 AB. RES. ANNO 2016			SCOSTAMENTO % ANNO 2016 vs ANNO 2015		
	ASL LECCE	PUGLIA	ITALIA	ASL LECCE	PUGLIA	ITALIA
J01 ANTIBATTERICI PER USO SISTEMICO	12.220,07	12.368,84	8.515,68	-1,5	-4,2	-6,1
J01DD CEFALOSPORINE DI TERZA GENERAZ	3.677,51	3.776,72	2.363,44	-3,0	-6,5	-6,7
J01CR ASSOCIAZ. DI PENICILLINE- INCL.	2.956,28	3.051,35	2.325,98	2,2	0,9	-1,9
J01MA FLUOROCHINOLONI	2.510,90	2.465,01	1.640,21	-4,4	-6,9	-10,5
J01FA MACROLIDI	1.480,29	1.608,21	1.205,01	-3,2	-4,7	-6,7
J01XX ALTRI ANTIBATTERICI	481,84	521,98	355,25	-1,4	-1,5	-3,2
J01DE CEFALOSPORINE DI QUARTA GENERA	369,06	135,69	39,89	9,1	3,8	-6,3
	DDD x 1000 AB. RES. ANNO 2016			SCOSTAMENTO % ANNO 2016 vs ANNO 2015		
	ASL LECCE	PUGLIA	ITALIA	ASL LECCE	PUGLIA	ITALIA
J01 ANTIBATTERICI PER USO SISTEMICO	299,91	326,95	244,40	-1,1	-2,8	-4,4
J01CR ASSOCIAZ. DI PENICILLINE- INCL.	123,99	137,85	105,15	2,2	0,8	-1,9
J01FA MACROLIDI	54,01	59,25	44,33	-3,9	-5,2	-7,2
J01MA FLUOROCHINOLONI	51,76	48,59	34,36	-3,7	-5,4	-7,8
J01DD CEFALOSPORINE DI TERZA GENERAZ	33,45	35,24	21,45	-1,3	-4,0	-3,7
J01XX ALTRI ANTIBATTERICI	5,71	6,19	4,16	-1,3	-1,5	-3,1
J01DE CEFALOSPORINE DI QUARTA GENERA	0,79	0,29	0,08	9,0	3,5	-6,9

FONTE DATI IMS

**Consumo Antibiotici in Pediatria pazienti <14 aa
I Sem 2016 vs I Sem 2015**

	ATC J01 (cf)	ATC J01D (cf)
I Sem 2015	92652	25859
I Sem 2016	91752	26472

Per quanto attiene le prescrizioni di antibiotici in Pediatria, al momento l'unico dato disponibile ad oggi su Edotto è relativo al consumo in confezioni e non in DDD.

La contrazione del consumo per la classe **ATC J01** nel 2016 è attribuibile alla campagna informativa ai cittadini sul buon uso degli Antibiotici *“Usare bene gli Antibiotici: Pillole di saggezza per renderli efficaci”*, partita da febbraio 2015, unitamente al lavoro di informazione sull'andamento della spesa in seno alle Commissioni distrettuali di Appropriata Prescrittiva.

Per ciò che attiene specificatamente il dato relativo alla classe **ATC J01D**, l'azione di contenimento, non ancora conclusa, si avvarrà per il 2017 della realizzazione di corsi formativi specifici per la classe dei Pediatri di Base (in corso di organizzazione ed approvato nell'ultima Commissione Appropriata Aziendale), unitamente alla riproposizione della stessa campagna informativa per il cittadino, oltre della prosecuzione del lavoro delle Commissioni succitate.

- FARMACI RESPIRATORI**

I farmaci per le sindromi ostruttive delle vie respiratorie rappresentano una classe di farmaci particolarmente attenzionata in quanto i dati di consumo, appropriatezza ed aderenza risultano essere disallineati rispetto al dato nazionale, ma sia pur in decremento. Sono stati infatti organizzati molteplici eventi formativi rivolti non solo alla medicina generale ma anche agli specialisti al fine di definire a livello locale dei percorsi diagnostico-terapeutici adattati alla organizzazione locale dei vari territori aziendali.

FARMACI RESPIRATORIO						
	SPESA NETTA SSN x 1000 AB. RES. ANNO 2016			SCOSTAMENTO % ANNO 2016 vs ANNO 2015		
	ASL LECCE	PUGLIA	ITALIA	ASL LECCE	PUGLIA	ITALIA
R SISTEMA RESPIRATORIO	17.622,81	16.658,63	14.531,14	-2,3	-2,4	-2,9
R03AK ADRENERGICI ASSOC.A CORTICOSTE	7.448,02	6.925,74	6.926,02	-2,9	-4,0	-3,2
R03BA GLICOCORTICOIDI	2.766,29	2.965,45	2.071,59	-5,1	-5,2	-5,8
R03BB ANTICOLINERGICI	3.894,69	3.542,89	3.044,00	-4,5	-3,3	-4,3
	DDD x 1000 AB. RES. ANNO 2016			SCOSTAMENTO % ANNO 2016 vs ANNO 2015		
	ASL LECCE	PUGLIA	ITALIA	ASL LECCE	PUGLIA	ITALIA
R SISTEMA RESPIRATORIO	668,77	652,59	523,84	-1,2	-1,5	-2,4
R03AK ADRENERGICI ASSOC.A CORTICOSTE	147,88	139,74	138,85	5,0	3,7	3,4
R03BA GLICOCORTICOIDI	105,53	113,29	75,98	-5,8	-5,8	-6,9
R03BB ANTICOLINERGICI	88,51	81,40	72,61	-1,8	-0,9	-2,4

Fonte dati IMS

- OSSIGENO GASSOSO**

Il monitoraggio delle prescrizioni di ossigeno terapeutico a breve termine, avviato già dall'anno 2010, ha determinato un notevole decremento delle prescrizioni, in continua diminuzione, registrando un dato di spesa nell'anno 2016 di gran lunga inferiore al dato regionale, dove la modalità di distribuzione è comparabile, al contrario delle diversi realtà nazionali.

OSSIGENO GASSOSO						
	SPESA NETTA SSN x 1000 AB. RES. ANNO 2016			SCOSTAMENTO % ANNO 2016 vs ANNO 2015		
	ASL LECCE	PUGLIA	ITALIA	ASL LECCE	PUGLIA	ITALIA
V03AN01 OSSIGENO	498,82	845,90	737,72	-12,4	-4,9	-15,6

Fonte dati IMS

- BIOSIMILARI**

Codice ATC 5	Descrizione ATC 5	Numero fustelle anno 2016	Numero fustelle anno 2015	Δ% 2016 vs 2015	% ANNO 2016	% ANNO 2015	categorie	CANALE DISTRIBUTIVO
B03XA01	ERITROPOIETINA	29.623	33.507	-11,59	24,33	11,92	EPO	DPC
	ERITROPOIETINA originator	22.417	29.513	-24,04				
	ERITROPOIETINA biosimilare	7.206	3.994	80,42				
B03XA02	DARBEPOIETINA ALFA	17.470	17.790	-1,80				
B03XA03	METOSSIPOLIETILENGLICOLE-EPOETINA BETA	1.377	1.482	-7,09				
L03AA13	PEGFILGRASTIM	1.858	2.265	-17,97	81,72	71,85	FATTORI DI CRESCITA GRANULOCITARI	DPC
L03AA10	LENOGRASTIM	3.918	4.086	-4,11				
L03AA14	LIPEGFILGRASTIM	363	281	29,18				
L03AA02	FILGRASTIM	3.124	2.540	22,99				
	FILGRASTIM originator	571	715	-20,14				
	FILGRASTIM biosimilare	2.553	1.825	39,89				
A10AE04	INSULINA GLARGINA	37.729	38.543	-2,11	3,38	0,00	INSULINA GLARGINA	DPC
	INS. GLARGINA originator	37.729	38.543	-2,11				DPC
	INS. GLARGINA biosimilare	1275	0	ND				DD
L04AB02	INFLIXIMAB	3967	2273	74,53	64,99	13,20	ANTI TNF	DD
	INFLIXIMAB originator	1389	1973	-29,60				
	INFLIXIMAB biosimilare	2578	300	759,33				
L04AB04	ADALIMUMAB	3999	3699	8,11				
L04AB01	ETANERCEPT	2849	3038	-6,22				

Osservando i dati riportati nella colonna “% anno 2016” appare evidente il raggiungimento dell’obiettivo di incrementare l’utilizzo dei farmaci biosimilari rispetto all’anno precedente.

Infatti per tutte le classi di farmaci, sia attraverso il canale della dpc che della distribuzione diretta, **le percentuali dei biosimilari sono nettamente superiori**. Analizzando, inoltre, il consumo anno 2016 vs 2015 di farmaci erogati in dpc, come **eritropoietine**, si può notare che la prescrizione di tali farmaci nel 2016 è **nettamente diminuita**, quale risultato del monitoraggio dell’appropriatezza prescrittiva ed il controllo dei piani terapeutici.

Obiettivo strategico: Contenimento della Spesa farmaceutica Ospedaliera e Territoriale

Obiettivo operativo: Richieste di rimborso farmaci monitoraggio AIFA entro le finestre temporali previste dagli accordi negoziali (farmacie territoriali)

Indicatori: rimborsi ricevuti/trattamenti rimborsabili da schede chiuse

FARMACIE DISTRETTUALI	% SCHEDE CHIUSE DAI MEDICI RELATIVE A PAZIENTI CON EROGAZIONI DI TERAPIA NON RILEVATE NEGLI ULTIMI 6 MESI		% RICHIESTE DI RIMBORSO SU TRATTAMENTI CHIUSI	
	2015	2016	2015	2016
DSS CAMPI	N.D.	74	75	81
DSS GAGLIANO	95	98	89	81

Ad oggi sono pervenuti i dati solo delle farmacie distrettuali di Campi e Gagliano. I dati delle restanti farmacie, in fase di elaborazione, sarà trasmesso appena perverrà.

Il dato di % di richieste di rimborso su trattamenti chiusi quindi rimborsabili è alto.

La piccola % di scostamento dal 100% è dovuta spesso al non rispetto delle finestre temporali di rivalutazione del paziente da parte dei clinici.

Obiettivo strategico: Riduzione dei tempi di pagamento dei fornitori (DGR1295/2015- obiettivo 11)**Obiettivo operativo:** liquidazione tempestiva delle fatture al proprio centro di costo**Risultato atteso:** da zero a 29,9gg; da 30gg a 59,9; oltre i 60 gg

L'Area Farmaceutica provvede a liquidare mensilmente le fatture elettroniche emesse dalle farmacie convenzionate entro i 29,9 gg dalla data di registrazione sulla procedura contabile OLIAMM

Obiettivo strategico: Percorso attuativo di certificabilità del bilancio (PAC)**Obiettivo operativo:** Attuazione delle misure e degli interventi di competenza previsti nel Manuale delle procedure Amministrativo- Contabili (D.D.G.n. 1799 del 11/11/2015)**Risultato atteso:** si

Avviate misure ed interventi previsti nel Manuale.

Obiettivo strategico: Rispetto del piano triennale prevenzione della corruzione (PTPC) aziendale**Obiettivo operativo:** Attuazione delle misure e azioni di competenza**Risultato atteso:** si

Non intervenuta alcuna variazione dell'elenco procedimenti amministrativi dell'Area pubblicati sul sito aziendale

Obiettivo strategico: Rispetto del programma triennale per la trasparenza e integrità (PTT) aziendale**Obiettivo operativo:** Adempimenti di competenza**Risultato atteso:** si

Si è assicurata il rispetto delle direttive contenute nel programma triennale per la trasparenza e integrità, attraverso la pubblicazione degli atti predisposti, l'aggiornamento costante del link aziendale della farmacie convenzionate ed il rispetto dei tempi previsti per la conclusione dei procedimenti di competenza.

Obiettivo strategico: Rispetto delle tempistiche di invio dei flussi informativi nazionali e regionali come stabilito dai decreti Ministeriali di riferimento e dalla DGR n.2713/2014. Invio dei dati ai sistemi informativi sanitari regionali e nazionali con le modalità ed entro i termini prestabiliti (DGR 2596/2014)

Obiettivo operativo: attestazione trimestrale delle farmacie ospedaliere e territoriale della adempienza quali/quantitativa**Risultato atteso:** 100%

All'Area Gestione Servizio Farmaceutico **sono pervenute** le attestazioni delle farmacie territoriali di Lecce, Campi, Poggiardo, Gagliano del Capo, Martano e Nardo'.

Ad eccezione della farmacia ospedaliera del P.O. Copertino, **non sono pervenute le attestazioni delle Farmacie Ospedaliere di Lecce, Galatina, Casarano, Scorrano, Gallipoli.**

Per quanto attiene i flussi dell'ossigeno liquido, ad

Pertanto, l'attestazione dell'Area Gestione Servizio Farmaceutico è stata effettuata sulla base di un calcolo totale per ASL della copertura tra il valore totale dei flussi informativi Edotto e i corrispondenti conti economici elaborati da scarico di magazzino estratti da gestionale OLIAMM.

Obiettivo operativo: *registrazione da parte delle farmacie ospedaliere e territoriale mensile su edotto e sul sistema file f delle erogazioni dirette effettuate*

Indicatori: *dati diretta su edotto /CE>97%*

Posto in essere ogni adempimento di competenza per il conferimento dei dati al sistema Edotto riguardo la distribuzione diretta dei farmaci, effettuata presso ogni UU.OO. di Farmacia Ospedaliera/Distrettuale, e dell'ossigeno liquido, assicurata dai Distretti Socio Sanitari, nelle modalità idonee a soddisfare il debito informativo previsto dal DM 31/7/2007 (e ss.mm.ii.) al fine di assicurare la consistenza ed il valore economico dei dati della fase 3 in misura uguale o superiore al 97% rispetto ai costi registrati con i modelli CE. L'Area Farmaceutica ha dunque assicurato, con l'ausilio di due Farmacisti dirigenti in ruolo presso l'Area e di un'unità amministrativa in ruolo presso l'UOSE:

- che presso le Farmacie Ospedaliere e Distrettuali si svolgesse l'attività di recupero dei dati aziendali dell'anno 2016, con un software appositamente predisposto, secondo il calendario mensile concordato, in sinergia con il personale in ruolo presso l'UOSE;
- l'informazione costante degli specialisti e dei farmacisti ospedalieri/distrettuali per l'avvio delle attività di prescrizione ed erogazione diretta online registrate utilizzando le funzionalità interattive di "Edotto";
- il superamento di numerose criticità che in corso d'opera si generavano con Edotto;
- il recupero dati aziendali **per flussi day service, per flussi informativi vaccini, flussi informativi erogazione diretta;**
- la redazione/aggiornamento dell'anagrafica farmaci in erogazione diretta fase 3 nel tracciato record richiesto, compatibile con il sistema Edotto;
- il costante monitoraggio delle prescrizioni online effettuate in dimissione, per farmaci H, per piani terapeutici, diramato puntualmente a tutte le strutture interessate;
- il collegamento/ coordinamento costante con i Distretti SS.SS. e con le ditte autorizzate a distribuire ossigeno liquido finalizzato all'aggregazione mensile dei dati relativi alla fornitura di ossigeno movimentato presso i dieci Distretti, nel tracciato record richiesto, con il conseguente caricamento nel sistema Edotto

Si risponde pertanto per questo obiettivo in quanto referente dei flussi della distribuzione diretta e non in quanto responsabile della registrazione su edotto e sul sistema file F delle erogazioni dirette effettuate dalle farmacie ospedaliere e territoriali.

Non potendo confrontare i dati dell'erogazione diretta Edotto con i CE da fatturato/ordinato dello stesso periodo, in quanto questi ultimi sono comprensivi anche dei dati ospedalieri, al fine di effettuare l'attestazione del punto precedente, si è sviluppato il calcolo della copertura tra il valore totale dei flussi informativi Edotto erogazione diretta dei quattro trimestri 2015 ed i corrispondenti conti economici elaborati da scarico di magazzino, così come implementati dalle UU.OO. di Farmacia e dai Distretti SS.SS. **Tale analisi permette di verificare solo la rispondenza dei dati in totale e non per ogni singola prescrizione/erogazione, attestabile unicamente da ogni UU.OO. di Farmacia e da ogni Distretto S.S..**

Di seguito le tabelle, distinte per trimestre :

I TRIM 2016	EDOTTO	OLIAMM	PIATTAFORMA A SGD	%EDOTTO/ OLIAMM
fase3	20.729.697,12	19.768.135,01		104,04
semplificata	2.126.530,12*	946.752,01		
ossigeno			1.138.344,96	
totale	22.856.227,24	20.714.887,02		104,58**

*Consumi farmaci in RSA, RSSA, ADI, ADO, HOSPICE, CSM, SERT comprensivo dell'importo di OLT travasato dalla piattaforma SGD

**dato calcolato: EDOTTO/ OLIAMM+ OLT PIATTAFORMA SGD (*poiche' non risultano movimentati gli ordini di ossigeno liquido da parte dei distretti*)

II TRIM 2016	EDOTTO	OLIAMM	PIATTAFORMA A SGD	%EDOTTO/ OLIAMM
fase3	21.457.309,84	20.554.263,12		104,39
semplificata	1.354.669,28*	857.750,91		
ossigeno			1.086.359,04	
totale	22.811.979,12	20.554.263,12		105,12**

*Consumi farmaci in RSA, RSSA, ADI, ADO, HOSPICE, CSM, SERT comprensivo dell'importo di OLT travasato dalla piattaforma SGD

**dato calcolato: EDOTTO/ OLIAMM+ OLT PIATTAFORMA SGD (*poiche' non risultano movimentati gli ordini di ossigeno liquido da parte dei distretti*)

III TRIM 2016	EDOTTO	OLIAMM	PIATTAFORMA A SGD	%EDOTTO/ OLIAMM
fase3	18.892.043,66	18.736.555,73		100,83
semplificata	2.325.863,27*	1.000.136,11		
ossigeno			1.259.100,96	
totale	21.217.906,93	19.736.691,84		101,05**

*Consumi farmaci in RSA, RSSA, ADI, ADO, HOSPICE, CSM, SERT comprensivo dell'importo di OLT travasato dalla piattaforma SGD

**dato calcolato: EDOTTO/ OLIAMM+ OLT PIATTAFORMA SGD (*poiche' non risultano movimentati gli ordini di ossigeno liquido da parte dei distretti*)

IV TRIM 2016	EDOTTO	OLIAMM	PIATTAFORMA A SGD	%EDOTTO/ OLIAMM
fase3	19.893.014,71	19.294.718,47		103,1
semplificata*	2.722.841,67	1.027.827,35		
ossigeno			1.263.227,68	
totale	22.615.856,38	20.322.545,82		104,77
* Consumi farmaci in RSA, RSSA, ADI, ADO, HOSPICE, CSM, SERT comprensivo dell'importo di OLT travasato dalla piattaforma SGD				
**dato calcolato: EDOTTO/ OLIAMM+ OLT PIATTAFORMA SGD (<i>poiche' non risultano movimentati gli ordini di ossigeno liquido da parte dei distretti</i>)				

Obiettivo strategico: Aggiornamento professionale al personale dipendente

Obiettivo operativo: presentazione, realizzazione e gestione del dossier formativo

Con nota prot. n. 35738 del 28/02/2014 è stato presentato il Dossier Formativo dell'Area Farmaceutica, approvato e pubblicato con atto deliberativo del Direttore Generale n. 1144 del 14/07/2014.

Relativamente all'anno 2015 **n. 13 operatori hanno seguito percorsi formativi programmati dall'Area / n. 21 dipendenti assegnati all'Area Farmaceutica** conseguendo un risultato pari al **62%** dello specifico indicatore.

Relativamente all'anno 2016:

- n.6 Farmacisti Dirigenti hanno seguito il percorso formativo obbligatorio "Corso di formazione sulla sicurezza per dirigenti - D.Lgs 81/2008"

- n.7 Farmacisti Dirigenti hanno seguito il percorso formativo “Piano aziendale per il contenimento della spesa farmaceutica”

Il personale ausiliario/amministrativo non ha effettuato il percorso formativo obbligatorio sulla sicurezza sul lavoro e movimentazione carichi perchè nel 2016 l'Ufficio Formazione della ASL non ha attivato alcuna edizione specifica.

Di seguito, infine l'elenco degli eventi per i quali si è tenuta una relazione:

- CORSO: “Impatto delle broncopneumopatie ostruttive nella regione Puglia” - Relazione: “Spesa farmaceutica e sostenibilità” - Lecce, 27/02/2016;
- CORSO: “Indicatori aderenza OSMED” - Relazione: “Il miglioramento dell'aderenza alle terapie costituisce un fattore chiave per la sostenibilità dei sistemi sanitari” - Lecce, 07/05/2016;
- CORSO: “Hepic: medical education in HCV” - Relazione: “Impatto economico delle nuove terapie” - Lecce, 13/05/2016;
- Evento “Piano aziendale per il contenimento della spesa farmaceutica” - Relazione: “Dati di spesa e di consumo della ASL LE anno 2015” - Polo Didattico ASL LE, 14/05/2016;
- Convegno organizzato dalla regione Puglia “Le nuove politiche del governo farmaceutico: tra appropriatezza, aderenza e sprechi” - Relazione: “Piano d'azione per il contenimento della spesa farmaceutica ed accordo con la medicina generale” - fiera del Levante – Bari, 12/09/2016;
- CORSO organizzato dall'associazione Apmar “Progetto Straderenza: Corso rivolto ai pazienti per un uso corretto dei farmaci” - Lecce, 06/10/2016;
- CORSO “La dimensione del problema BPCO: Utilizzo del PDTA per un'efficace integrazione” - Relazione “Aspetti di Farmacoeconomia” - Distretto S.S. Maglie, 15/10/2016;
- CORSO “La dimensione del problema BPCO: Utilizzo del PDTA per un'efficace integrazione” - Relazione “Aspetti di Farmacoeconomia” - Ospedale “Cardinale Panico”, Tricase, 03/12/2016;
- CORSO “Indicatori aderenza OsMed: report point aderenza LE” - Relazione: “Il miglioramento dell'aderenza alle terapie: verifica dei costi e dei risparmi ottenuti” - Lecce, 19/11/2016.

RISULTATI RAGGIUNTI

Dall'analisi della scheda si evidenzia che, compatibilmente con le risorse assegnate, L'Area Servizio Farmaceutico ha perseguito gli obiettivi fissati per l'anno 2016 con performance positive su gran parte delle aree di valutazione. Nel complesso la valutazione della performance dell'Area Servizio Farmaceutico si colloca nel range di conseguimento degli obiettivi > 80% .

RELAZIONE DI SINTESI SU RISULTATI CONSEGUITI DAL SEU 118

– Anno 2016 –

MISSION

Il Servizio di Emergenza-urgenza 118 realizza un Sistema Intelligente di soccorso sul territorio nazionale con canalizzazione delle richieste su un numero unico: 118. L'attivazione in Provincia di Lecce del Sistema di soccorso territoriale è avvenuta il 1° marzo 2003 (*DELIBERAZIONE DEL CONSIGLIO REGIONALE 3-11 febbraio 1999, n. 382 - DPR 27 marzo 1992: Progetto generale del Macro Sistema Emergenza Sanitario - 118 - nella Regione Puglia (delibera di Giunta n. 1811 del 29- 5-1998)*), rispondendo al bisogno fondamentale di un servizio "professionale" dedicato all'emergenza/urgenza sanitaria, strutturato secondo criteri di efficienza/efficacia/economicità e con l'obiettivo prioritario del "controllo totale" di Processo. Con l'attivazione del SEUS 118 è radicalmente cambiata la "filosofia" della risposta all'allarme sanitario: non più il trasporto nel più breve tempo possibile presso l'Ospedale più vicino ma il soccorso con l'utilizzo di moderne tecnologie ed il trasporto protetto presso l'Ospedale più idoneo alla gestione della patologia presentata (scoop and run → stay and play) nel rispetto dei Protocolli Operativi e dell'EBM (evidence based medicine). Inoltre, è stato avviato un processo di "umanizzazione" dell'approccio al paziente critico in sede extra ospedaliera con la valorizzazione non solo del "core-service" ma anche del "surround service", ponendo particolare attenzione al rapporto empatico e di "complicità positiva" tra paziente e soccorritore. La Conferenza Stato-regioni in data 13 febbraio 1992 ha definito l'intesa sul livello uniforme di assistenza del sistema dell'emergenza sanitaria e il D.L. 30 dicembre 1992, n. 502. Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421, ha stabilito i LEA vincolanti su tutto il territorio nazionale.

Di seguito viene analizzata l'attività svolta dal SEUS 118 nell'Anno 2016. Tale attività si è svolta principalmente nella gestione e coordinamento dei soccorsi sanitari sul territorio Provinciale ma si è sviluppata anche nei numerosi processi collaterali tesi alla massima integrazione/sinergia del SEUS 118 con il territorio ed Istituzioni Locali e Nazionali. Tutti i Processi sono stati coerenti con le Finalità della Struttura Operativa e con le norme Regionali e Nazionali di Settore.

ATTIVITA' LECCESOCORSO 118 CON ANALISI DETTAGLIATA DEI SOCCORSI ESPLETATI

Di seguito viene analizzata l'attività prevalente della Centrale Operativa 118 inerente la gestione e coordinamento dei soccorsi in sede extraospedaliera sul territorio provinciale.

Periodo di osservazione: **01-01-2016** - **31-12-2016**

Chiamate ricevute sui flussi 118:

Totale Richieste

92.647

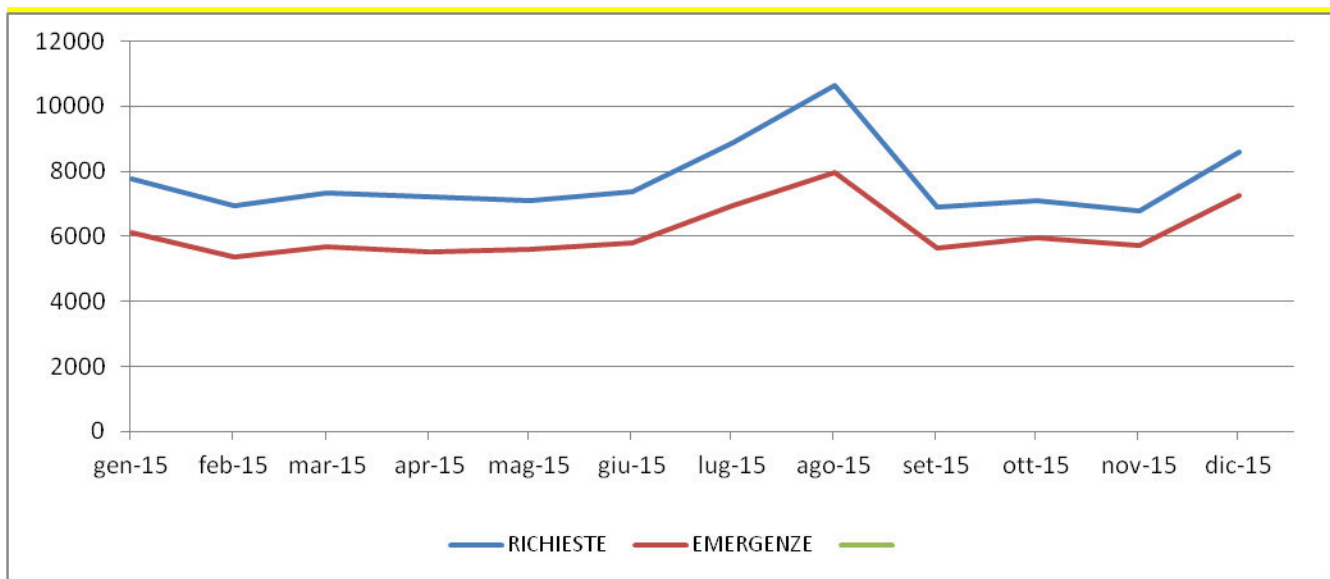
Totale Emergenze

133.560

73.600

Numero totale richieste che non hanno generato emergenza

19.047



Numero richieste da inizio anno: 92.647 Numero emergenze da inizio anno: 73.600

[INFORMAZIONI INTERVENTO] - Tipo luogo dell'accaduto

73.600

S-strada	7.211	9,80%
P-Uffici ed esercizi pubblici	4.193	5,70%
Y-impianti sportivi	174	0,24%
K-casa	57.003	77,45%
L-impianti lavorativi	966	1,31%
Q-scuole	603	0,82%
Z-altri	3.450	4,69%

[INFORMAZIONI INTERVENTO] - Criticità presunta

73.600

B-Bianco	4.541	6,17%
V-Verde	23.222	31,55%
G-Giallo	40.571	55,12%
R-Rosso	5.266	7,15%

[ASSISTITO] - Criticità fine		69.193
BIANCO		11.962 17,29%
VERDE		26.831 38,78%
GIALLO		26.521 38,33%
ROSSO		2.529 3,65%
NERO		1.350 1,95%

Valutazione Sanitaria 0	1509	NON_NECESSITA_INTERVENTO	200 13,25%
		NON_REPERIBILE	323 21,40%
		ANNULLATO	981 65,01%
		SCHERZO	5 0,33%
Valutazione Sanitaria 1	35970	TRATTAMENTO	9887 27,49%
		RIFIUTO	11631 32,34%
		TRASPORTO	14452 40,18%
Valutazione Sanitaria 2	28028	TRATTAMENTO	799 2,85%
		RIFIUTO	5215 18,61%
		TRASPORTO	22014 78,54%
Valutazione Sanitaria 3	2664	TRATTAMENTO	400 15,02%
		RIFIUTO	214 8,03%
		TRASPORTO	2050 76,95%
Valutazione Sanitaria DECEDUTO	1022	DECEDUTO	

Tipo chiamata	92647
RICHIESTA SOCCORSO	72712 78,48%
INFORMAZIONI	10923 11,79%
RICERCA POSTI LETTO	175 0,19%
CONTINUITA DI SOCCORSO	698 0,75%
CONTINUITA ASSISTENZIALE	291 0,31%
INTERVENTO IN CORSO	1661 1,79%
SCHERZO	899 0,97%
ERRORE	2827 3,05%
ALTRO	2461 2,66%

INDICATORE DI QUALITA': INDICE DI CONCORDANZA TRA CODICE DI INVIO E CODICE SANITARIO

Uno degli indicatori di qualità dell'attività svolta dalla Centrale Operativa 118, consiste nella verifica della cosiddetta "concordanza" tra codice di invio e codice "reale" assegnato dall'operatore che viene inviato presso il luogo dell'evento. Tale indicatore diviene cruciale nel caso dei codici rossi, in cui sono determinanti le modalità di attivazione di tutto il processo decisionale, che parte dalla Centrale Operativa 118 (tempi del soccorso, tipologia del mezzo da inviare, pre-allertamento del P.O.). Orbene, dall'analisi dei processi si può **evidenziare una ottima performance, soprattutto per il codice rosso (78,10%), più critico per la gestione del paziente**. I dati, elaborati da ISED portano il 118 Lecce in un cut-off ottimale nella gestione del codice rosso.

	VALUTAZIONE SANITARIA 0	VALUTAZIONE SANITARIA 1	VALUTAZIONE SANITARIA 2	VALUTAZIONE SANITARIA 3	VALUTAZIONE SANITARIA 4	TOTALE	
Bianco	4	198	3	0	0	205	
Verde	485	18461	3554	63	9	22572	
Giallo	778	16348	22266	1293	229	40914	94,38%
Rosso	242	963	2205	1308	784	5502	78,10%

OBIETTIVO DOOR TO BUB NELLA GESTIONE DEL PAZIENTE CON ICTUS:

ANALISI DEL PERCORSO STROKE NELLA FASE PREOSPEDALIERA

FIGURE CHIAVE

Le figure chiave sono indicatori del livello di consapevolezza dell'ictus della popolazione e del livello della gestione dell'ictus da parte del 118 e dell'ospedale:

Più alto è il tasso, meglio è.

Indicatori per il livello di consapevolezza dell'ictus della popolazione:

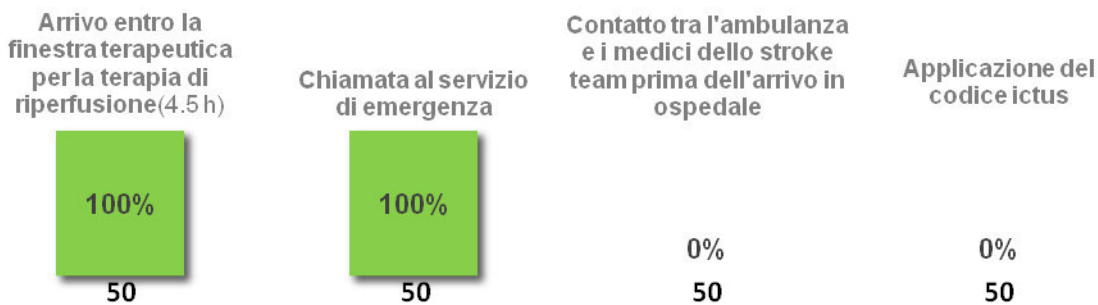
- Il tasso di chiamate al servizio di ambulanza e - Il tasso di arrivi all'interno della finestra terapeutica per la riperfusione.

Un indicatore per la collaborazione tra l'ambulanza e la stroke unit:

- Il tasso di contatto tra l'ambulanza e il medico ictus.

Un indicatore di buone pratiche nella gestione dell'ictus:

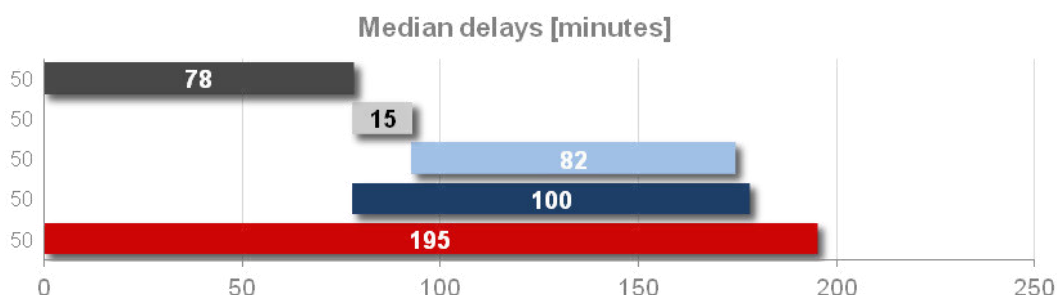
- Il tasso di applicazione di un protocollo definito.



FASI DELLA PROCEDURA DI GESTIONE DELL'ICTUS

3 fasi principali sono state definite per la procedura di gestione dell'ictus:

- Fase pre-ospedaliera = Primi sintomi - arrivo in ospedale
- Fase Ospedaliera = Arrivo in ospedale - Consultazione con il neurologo
- Fase Specialistica = Consultazione con il neurologo - Decisione terapeutica





ANALISI DEI RITARDI

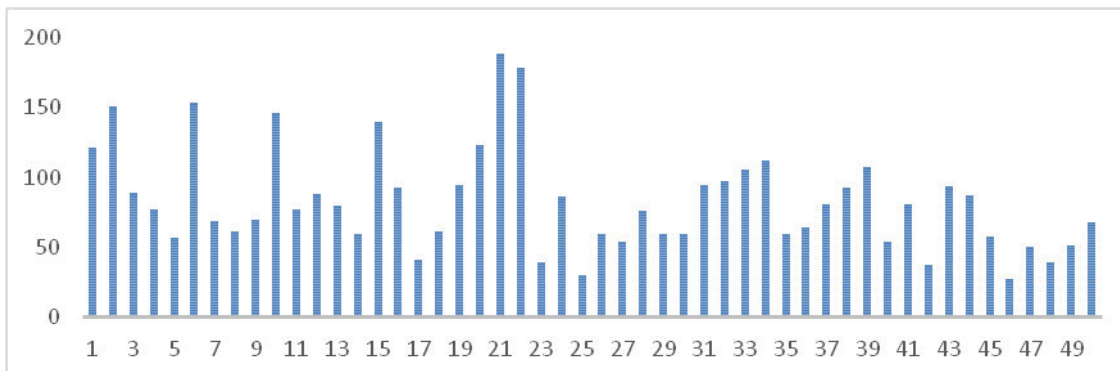
Il ritardo medio, così come l'intervallo totale (ritardo minimo e massimo) offrono una visione statistica sui ritardi delle diverse fasi / step della gestione dell'ictus:

- Minore è il ritardo medio, meglio è, poiché questo è indicativo di un breve ritardo.

FASE PRE-OSPEDALIERA

1st sintomi - Arrivo in ospedale

Ritardo medio, minimo e massimo



Ritardo minimo (in minuti)	Ritardo massimo (in minuti)	Ritardo medio (in minuti)
-------------------------------	--------------------------------	------------------------------

28

189

78

FASE OSPEDALIERA

Per l'analisi dei ritardi chiave e degli step della fase ospedaliera, solo i casi che sono arrivati entro la finestra terapeutica per la riperfusione sono stati considerati per focalizzare l'analisi sui casi acuti.

L'analisi dei risultati evidenzia che il 100% dei pazienti gestiti dal SEUS 118 Lecce sono giunti in Ospedale in tempo utile per essere sottoposti a terapia trombolitica (arrivo entro la finestra terapeutica: 4.5 ore --> door to needle). Margini di miglioramento attendono alla fase ospedaliera.

FASE PRE-OSPEDALIERA (Primi sintomi – Arrivo in ospedale)



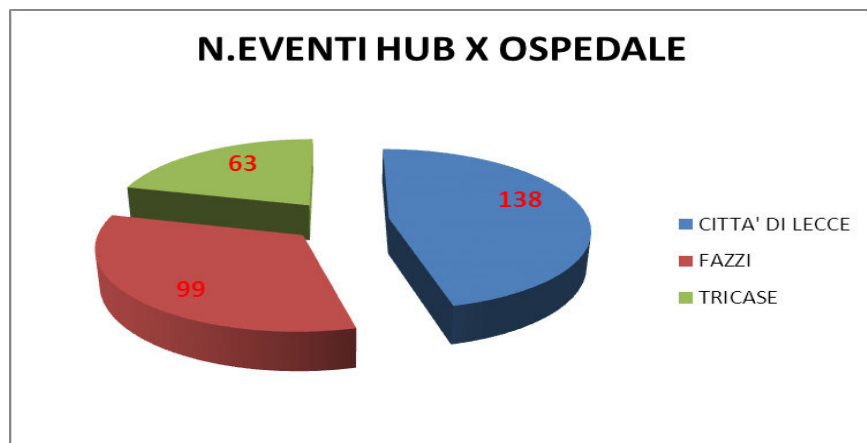
RETE IMA/SCA NEL TERRITORIO DELLA ASL LECCE

Il progetto ha come obiettivo quello di garantire ai pazienti colpiti da IMA-STEMI, candidati al trattamento di Angioplastica primaria o trombolisi, un percorso diagnostico terapeutico ottimale nel rispetto dei criteri stabiliti dalle linee guida nazionali ed internazionali (abbattimento della mortalità e degli esiti invalidanti). Il percorso (soccorso primario) inizia dal territorio e termina presso il Laboratorio di Emodinamica (Hub) o presso l'UTIC territoriale con posto letto disponibile (SPOKE). **(Delibera di Giunta Regionale N. 397 del 25.03.08 (progetto obiettivo di rilevanza regionale per la realizzazione di una rete regionale per IMA e le SCA).)**

Il progetto è stato realizzato, con la elaborazione di un Protocollo Condiviso con la U.O. di Emodinamica e le UU.OO. di Cardiologia della ASL LECCE già dall'anno 2010. Nell'anno 2017 il SUES 118 ha trattato e Centralizzato N° 300 Pazienti con un tempo medio First Medical Contact To HUB DI 45' (finestra temporale Linee guida ESC: door to HUB 90').

I DATI 2016:

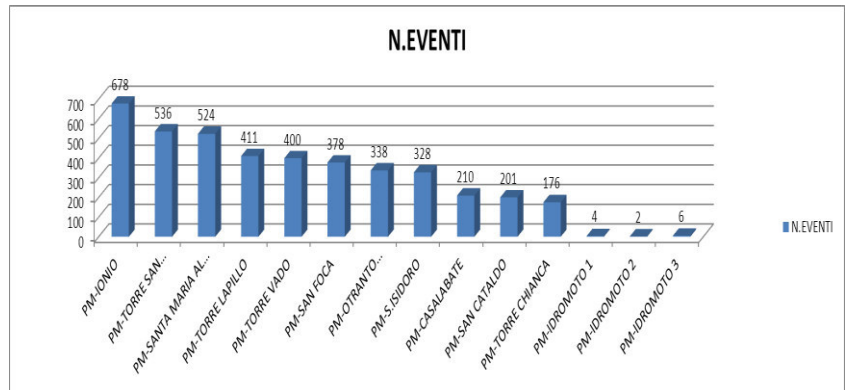
OSPEDALE	N.EVENTI
CITTA' DI LECCE	138
FAZZI	99
TRICASE	63
TOTALE	300



ATTIVITA' AMBULANZE DI SUPPORTO MESI ESTIVI (luglio-agosto): coordinamento ed integrazione

L'attività della Centrale Operativa 118 incrementa nei mesi estivi per la necessità di gestire N. 11 Ambulanze del Soccorso Estivo sommate a quelle ordinarie, attraverso accurato governo delle risorse umane in un periodo dell'anno con significativo impatto delle ferie estive da assegnare al personale. Inoltre, nel periodo estivo si verifica annualmente un incremento di circa il 30%-40% del volume di attività.

EVENTI_POSTAZIONI_ESTIVE_2016	
POSTAZIONE	N.EVENTI
1. PM-IONIO	678
2. PM-TORRE SAN GIOVANNI	536
3. PM-SANTA MARIA AL BAGNO	524
4. PM-TORRE LAPILLO	411
5. PM-TORRE VADO	400
6. PM-SAN FOCA	378
7. PM-OTRANTO SPECCHIULLA	338
8. PM-S.ISIDORO	328
9. PM-CASALABATE	210
10. PM-SAN CATALDO	201
11. PM-TORRE CHIANCA	176
12. PM-IDROMOTO 1	4
13. PM-IDROMOTO 2	2
14. PM-IDROMOTO 3	6



TEMPI MEDI ALLERTAMENTO – ARRIVO SUL LUOGO DEI MEZZI 118 (URBANO- EXTRAURBANO) ANNO 2016

TEMPI MEDI POSTAZIONI IN TERRITORIO URBANO ED EXTRAURBANO ANNO 2016		
MEZZO	TEMP URB	TEMP EXT-URB
LECAM1 (CAMPI)	00:10:44	00:15:34
LEGAT1 (GALATINA)	00:12:11	00:19:09
LECOPI1 (COPERTINO)	00:10:35	00:16:48
LEMAR1 (MARTANO)	00:10:00	00:17:40
LENAR1 (NARDO')	00:09:21	00:18:46
LEGAP1 (GALLIPOLI)	00:12:23	00:21:01
LEMAG1 (MAGLIE)	00:10:00	00:17:32
LESCO1 (SCORRANO)	00:10:39	00:18:58
LECAS1 (CASARANO)	00:10:31	00:19:45
LECAS2 (CASARANO)	00:10:20	00:20:30
LEPOG1 (POGGIARDO)	00:08:12	00:18:27
LETRI1 (TRICASE)	00:10:00	00:17:10
LEGAG1 (GAGLIANO DEL CAPO)	00:09:00	00:16:21
LEUGE1 (UGENTO)	00:11:40	00:17:16
LEOTR1 (OTRANTO)	00:10:20	00:16:57
LENFA1 (NUOVO FAZZI)	00:08:53	00:15:48
LEVFA1 (VECCHIO FAZZI)	00:09:42	00:18:35
LESPO1 (SPOKE)	00:08:21	00:15:24
LESOR1 (S.ORONZO)	00:09:31	00:13:32
LESTL1 (STADIO)	00:08:32	00:13:49
LECRL1 (CRI LECCE)	00:09:21	00:15:19
LEVEL1 (VELE)	00:10:12	00:15:30
LEVEG1 (VEGLIE)	00:09:25	00:15:59
LECRC1 (CRI CASARANO)	00:10:23	00:21:20
LECRV1 (CRI LEVERANO)	00:08:00	00:18:00

MEDIA

00:09:56

00:17:24

ATTIVITA' DI FORMAZIONE/ADESTRAMENTO:

la formazione del personale è considerata dal Piano Sanitario Regionale obiettivo strategico teso a migliorare le prestazioni sanitarie e quindi l'indice di soddisfazione dell'utente/paziente. Pertanto il SEUS 118 ha impegnato parte delle proprie risorse (N. 26 Istruttori certificati IRC) per incrementare l'attività formativa, già florida negli anni scorsi, che porta Leccesoccorso 118 ai primi posti tra tutti i Centri di addestramento delle Centrali Operative 118 d'Italia. I corsi, destinati a personale interno ed esterno, si sono realizzati con addestramento sia a livello Basic che Advanced.

L'attività formativa ha interessato anche personale della Guardia Costiera, Aeronautica Militare, Guardia di Finanza, Polizia Municipale e della CRI in virtù delle rispettive convenzioni tra le due istituzioni Militari, la CRI e la ASL Lecce/Leccesoccorso 118.

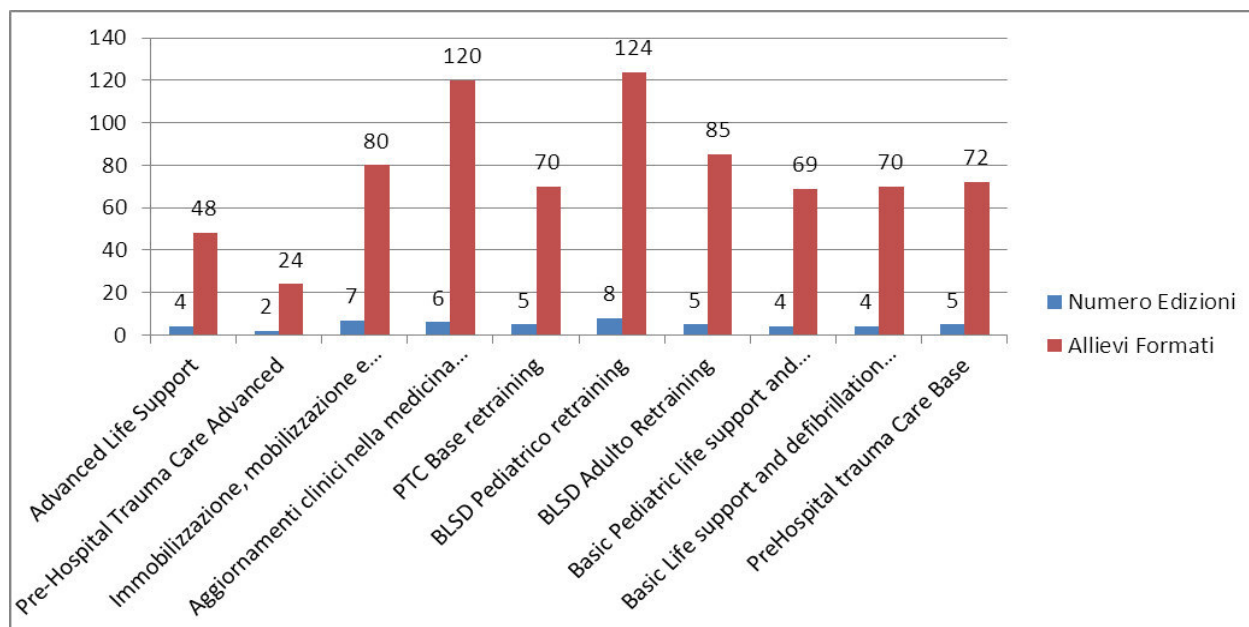
Il dossier formativo triennale (2017-2019) è stato sviluppato secondo il seguente timing:

I.D. U.O	N. SCHEDA	ARGOMENTO	Realizzato SI/NO	Note
124	78	Gestione dei soccorsi sanitari extraospedalieri in caso di Maxiemergenza	NO	Già realizzato nell' Anno 2013. Prevista Nuova Edizione Aggiornata nel Piano Formativo 2017-2019
124	79	EPLS- European Paediatric Life Support	NO	Attualmente in corso la Formazione del personale docente / istruttore (Inserita nel Piano Formativo 2017-2019)
124	82	Advanced Life Support	SI	Realizzate n. 4 Edizioni
124	81	Immediate Life Support	NO	Riprogrammato nel Piano Formativo 2017-2019 . Non è stato possibile realizzarlo per mancanza di materiale didattico dedicato.
124	83	Pre-Hospital Trauma Care Advanced	SI	Realizzate n. 2 Edizioni
124	84	EPILS	NO	Attualmente in corso la Formazione del personale docente / istruttore
124	86	NewBorn Life Support	NO	Attualmente in corso la Formazione del personale docente / istruttore
124	88	Gestione dell' ansia e della critical stress syndrome del personale dell' emergenza	NO	Riprogrammata nel Piano Formativo 2017-2019 . Da realizzarsi insieme all' UO Psicologia del Lavoro

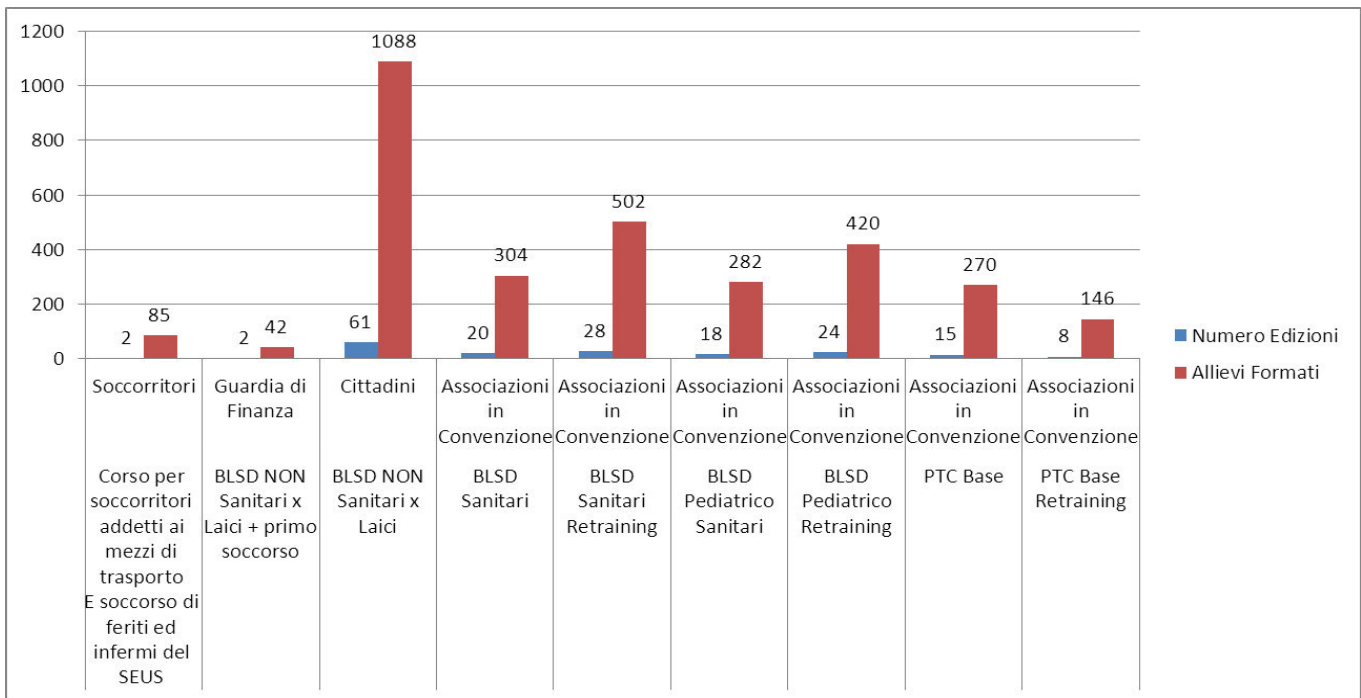
124	89	Immobilizzazione , mobilizzazione e trasporto del traumatizzato	SI	Realizzate n. 7 Edizioni
124	90	Aggiornamenti clinici nella medicina dell' emergenza	SI	Realizzate n. 6 Edizioni
124	91	Corso di Guida sicura in situazioni di emergenza	NO	
124	92	Diagnosi Infermieristiche nell' emergenza urgenza	NO	Argomento che sarà sviluppato all' interno di un Progetto formativo inserito nel piano formativo 2017-2019
124	93	PTC Base retraining	SI	Realizzate n. 5 Edizioni
124	94	BLSD Pediatrico retraining	SI	Realizzate n. 8 Edizioni
124	95	BLSD Adulto Retraining	SI	Realizzate n. 5 Edizioni
124	96	Basic Pediatric life support and defibrillation	SI	Realizzate n. 4 Edizioni
124	97	Basic Life support and defibrillation adulto	SI	Realizzate n. 4 Edizioni
124	98	PreHospital trauma Care Base	SI	Realizzate n. 5 Edizioni

GRAFICI DELL'ATTIVITA' FORMATIVA

FORMAZIONE ESPLETATA A PERSONALE SANITARIO (ECM)



FORMAZIONE ESPLETATA A LAICI ED ASS.NI DI VOLONTARIATO



Attività collaterali anno 2016

- Supporto sanitario record di immersione presso Santa Caterina di Nardò
- Coinvolgimento da parte del Prefetto di Lecce nella gestione dell'emergenza Estiva da iperafflusso turistico nel Comune di Gallipoli.
- Mantenimento dello stato di allerta "2" ed aggiornamento della SNA.
- Stesura di Protocollo Operativo "IMMIGRATI" di concerto con la Prefettura di Lecce.
- Partecipazione al GOS (Gruppo per l'ordine e la sicurezza pubblica) presso la Prefettura e Questura di Lecce.
- Protocollo ed attuazione del trasporto su gomma dei candidati a trapianto d'organo fuori dai confini Regionali
- Protocollo Operativo attivazione nuovo servizio "AUTOMEDICA" nei Comuni di Lecce, Galatina, Casarano, Gagliano del Capo, Scorrano.
- Adozione della "scheda paziente 118 digitale" ed interfaccia con il Sistema ECG-ON LINE Helis
- Protocollo d'Intesa con la Procura del Tribunale di Lecce per la problematica "Omicidio Stradale"
- Rinnovo convenzione con il 61° Stormo dell'Aeronautica Militare
- Collaborazione con l'ENS (Ente Nazionale per la protezione e l'assistenza ai sordi) per la realizzazione di una APP per rendere accessibile ai sordi il SEUS 118 e per l'esecuzione delle manovre di soccorso "pre-arrivo".
- Partecipazione al tavolo tecnico della FIASO per la elaborazione del costo medico del 118 in Italia.
- Partecipazione al Registro nazionale sull'arresto cardiaco extraospedaliero "EuReCa One" organizzato dalla European Resuscitation Council.

ATTIVITA' DI GESTIONE DEI SOCCORSI NEI GRANDI EVENTI:

- Gestione e coordinamento emergenza sbarco profughi.
- COORDINAMENTO E GESTIONE DELLA RETE DEI SOCCORSI IN OCCASIONE DEL GRANDE EVENTO "FESTA DELLA TARANTA" Ed. 2016.

- Partecipazione alle Esercitazioni di Protezione Civile.
- Organizzazione e Gestione Sanitaria nel Grande evento "FOCARA 2016" (> 30.000 spettatori)

RAPPORTI INTERISTITUZIONALI:

In considerazione del ruolo svolto dal SEUS 118 nell'ambito della stretta sinergia tra Soccorso Sanitario Extraospedaliero e forze dell'ordine, Prefettura, Protezione Civile ed altre Istituzioni pubbliche coinvolte a vario titolo nell'ambito della sicurezza ed dell'ordine pubblico, si elencano le seguenti attività:

- GUARDIA COSTIERA (soccorso sanitario congiunto in mare)
- AERONAUTICA MILITARE 61° STORMO GALATINA (interrelazione tra sanità militare e SEUS 118)
- QUESTURA DI LECCE (utilizzo del DAE su mezzi del 113)
- COLLABORAZIONE CON LA PREFETTURA PER IL RINTRACCIO DELLE PERSONE SCOMPARSE
- COMPONENTE DEL GOS (Gruppo per l'Ordine e la Sicurezza Pubblica - *Nominato con Decreto Prefettizio del 16.04.04*) presso la PREFETTURA di Lecce: collaborazione nella strutturazione del Piano di difesa Civile e della pianificazione delle Maxiemergenze. Collaborazione nella gestione dei grandi eventi, nell'ambito della Funzione II del metodo "**AUGUSTUS**", adottato in ambito di Protezione Civile con la stesura di specifico PROTOCOLLO OPERATIVO CONDIVISO.
- Supporto tecnico nella attivazione di PROGETTI PAD COMUNALI: attivazione della Rete "*Public Access Defibrillation*".
- Componente Comitato Tecnico Regionale per l'Emergenza-Urgenza. DGR n. 2413 del 10.12.2013
- Protocollo d'Intesa c/o la Prefettura di Lecce "accoglienza e assistenza ai clandestini rintracciati lungo le coste salentine" . protocollo Immigrati ed adozione dell'applicativo GESR (scheda gestione sbarchi unificata)
- Decreto Prefettura di Lecce: componente del GOS nelle manifestazioni sportive (10.07.14)

SCORTA NAZIONALE ANTIDOTI:

- Gestione della Scorta Nazionale Antidoti e delle problematiche sanitarie della Difesa Civile in stretta correlazione con il Ministero della Salute, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria e con il CAV di Pavia.

PRINCIPALE ATTIVITA' FORMATIVA

ATTIVITA' DI INFORMATIZZAZIONE IN SANITA' (area dell'Emergenza-Urgenza)

- AGGIORNAMENTO SOFTWARE ED HARDWARE DI CENTRALE: innovazione degli apparati informatici di Centrale Operativa con aggiornamento del software gestionale degli Operatori di Centrale con aggiornamento/addestramento alle nuove metodiche di acquisizione dati.

PRODUZIONE NUOVI PROTOCOLLI OPERATIVI:

I protocolli operativi rappresentano lo strumento operativo irrinunciabile nella gestione di eventi critici, attraverso l'elaborazione di algoritmi coerenti con le Linee guida delle Società Scientifiche di settore. Nel corso dell'anno 2016 sono divenute operative le seguenti procedure:

- GESTIONE DEL TAMPONAMENTO CARDIACO (LINEE GUIDA)
- PROTOCOLLO OPERATIVO "AUTOMEDICA"
- PROTOCOLLO INTERNO GESTIONE IMMIGRATI (sbarco – rintraccio)
- PARTECIPAZIONE AL TAVOLO TECNICO REGIONALE PER LA ELABORAZIONE DEL PROTOCOLLO REGIONALE STEM E STAN
- PROTOCOLLO GESTIONE PZ CON SENSIBILITA' CHIMICA MULTIPLA (MCS)

- COLLABORAZIONE CON U.O. ENDOSCOPIA DIGESTIVA E U.O. CH. TORACICA PER LA ELABORAZIONE DI PROTOCOLLO INGESTIONE/INALAZIONE CORPI ESTRANEI IN ETA' PEDIATRICA
- AGGIORNAMENTO DEL PROTOCOLLO "PERCORSO STROKE"
- AGGIORNAMENTO DEL PROTOCOLLO IMA/SCA
- PROTOCOLLO D'INTESA PER GLI ACCERTAMENTI NEL CASO DI OMICIDIO STRADALE (ASL-PROCURA DELLA REPUBBLICA)
- PROCEDURA DISTRIBUZIONE FARMACI ALLE POSTAZIONI 118
- PROCEDURA TRASPORTO PZ GRANDI OBESI

RISULTATI RAGGIUNTI

Dall'analisi della relazione si evidenzia che, compatibilmente con le risorse assegnate, il Servizio di Emergenza Urgenza 118 ha perseguito gli obiettivi fissati per l'anno 2016 con performance positive su gran parte delle aree di valutazione.

Nel complesso la valutazione della performance del SEU 118 si colloca nel range di conseguimento degli obiettivi >80% .

SCHEDE DI VALUTAZIONE DEI RISULTATI CONSEGUITI
AREE E STRUTTURE DI STAFF E DIREZIONI AMMINISTRATIVE PP.OO.

AREA GESTIONE DEL PERSONALE

AREA GESTIONE RISORSE ECONOMICO FINANZIARIE

AREA GESTIONNE PATRIMONIO

AREA GESTIONE TECNICA

UNITA' OPERATIVA CONTROLLO DI GESTIONE

UNITA' OPERATIVA STATISTICA ED EPIDEMIOLOGIA

AREA SERVIZIO SOCIOSANITARIO

STRUTTURA BUROCRATICO LEGALE

GESTIONE DEI RAPPORTI IN CONVENZIONE

UNITA' DI VALUTAZIONE APPROPRIATEZZA RICOVERI E PRESTAZIONI

UFFICIO ALPI AZIENDALE

DIREZIONI AMMINISTRATIVE PP.OO.

AREA GESTIONE DEL PERSONALE

OBIETTIVI STRATEGICI	OBIETTIVI OPERATIVI	INDICATORI	VALORE CONSEGUITO 2016	PESO	RISULTATO ATTESO	MODALITA' E STRUMENTI DI VERIFICA	NOTE
SOSTENIBILITA' ECONOMICO FINANZIARIA							
GOVERNO DEI FATTORI PRODUTTIVI							
CONTENIMENTO DELLA SPESA DEL PERSONALE ENTRO I LIMITI FISSATI DALLA NORMATIVA VIGENTE (dgr 162/2016)	Programmazione e monitoraggio della spesa del personale	Limiti percentuali stabiliti dalla vigente normativa /Riduzione prestazioni aggiuntive - Pronta disponibilità - Guardie attive	SI		SI	Monitoraggio Area gestione del personale - AGREF - COGE - PP.OO. - Dipartimenti e Distretti	
CONTENIMENTO DELLA SPESA DEL PERSONALE PER INCARICHI DI DIREZIONE O COORDINAMENTO (NEL RISPETTO DEI PARAMETRI STANDRD DI CUI ALLE DD.GG.RR. N. 1388/2011 E N. 3008/2012) (DGR 1295/2015 -Ob.5)	Assegnazione di un numero di strutture organizzative (S.C., S.S., P.O. e COORD.) non superiore a quello previsto nella Tab 5 allegata alla DRG n. 3008/2012	Δ % S.O. (N. Strutture Organizzative standard - N. Strutture Organizzative assegnate nell'anno 2014);	SI *		Allineamento a standars S.O. >= 99%	PROVVEDIMENTI ADOTTATI	
SEMPLIFICAZIONE AMMINISTRATIVA E TRASPARENZA							
PERCORSO ATTUATIVO DI CERTIFICABILITA' DEL BILANCIO (PAC)	Attuazione delle misure e degli interventi di competenza previsti nel Manuale delle procedure Amministrativo - Contabili (D.D.G. n. 1799 del 11/11/2015)	Qualitativo SI/NO	SI		SI	ATTI / DOCUMENTI	
RISPETTO DELLE LEGGI E DEL PRINCIPIO DI BUON ANDAMENTO ED IMPARZIALITA' DELL'AMMINISTRAZIONE. (d.Lgs. 502/1992 s.m.i., art.3-bis, co.7)		Qualitativo SI/NO	SI		SI	N. Esposti o denunce presentati; n. Ispezioni attivate; N. Ispezioni con esito positivo; N. Ispezioni effettuate	
RISPETTO DELLE MISURE PREVISTE NEL PIANO TRIENNALE PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE (PTPC) AZIENDALE	Attuazione misure e azioni di competenza	Qualitativo SI/NO	SI		SI	ATTI / Documenti	
RISPETTO DEGLI ADEMPIMENTI PREVISTI NEL PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E INTEGRITA' (PTTI) AZIENDALE	Adempimenti di competenza	Qualitativo SI/NO	SI		SI	Documenti trasmessi a Amministrazione Trasparente	
RISPETTO TEMPISTICHE DI INVIO DEI FLUSSI INFORMATIVI NAZIONALI E REGIONALI	Adempimenti su flussi informativi di competenza	Qualitativo SI/NO	SI		SI	ADEMPIMENTI EFFETTUATI	
INSERIMENTO DATI DEL PERSONALE SSR IN EDOTTO (DGR 1295/2015 - Ob. 13)	Conferimento ed aggiornamento dei dati del personale nell'Area Dotazioni organiche in Edotto	Qualitativo SI/NO	SI **		100%	VERIFICA SU EDOTTO	
SVILUPPO E VALORIZZAZIONE DELLE COMPETENZE							
AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE PERSONALE DIPENDENTE	PRESENTAZIONE, REALIZZAZIONE E GESTIONE DEL DOSSIER FORMATIVO DI U.O.	N. Corsi realizzati per personale assegnato all'U.O. / N. Corsi presentati nel Piano Formativo Aziendale	SI		>= 50%	Dati Ufficio Formazione	

*Nel rispetto dei parametri di cui alle DD.GG.RR. 1388/2011 e n. 3008/2014, il numero delle strutture complesse è pari a 105, delle strutture semplici 294, dei coordinamenti 145, delle posizioni organizzative 5.

** Per quanto concerne l'inserimento dei dati su Edotto si procede (più o meno) tempestivamente al loro inserimento.

AREA GESTIONE RISORSE ECONOMICO - FINANZIARIE

OBIETTIVI STRATEGICI	OBIETTIVI OPERATIVI	INDICATORI	VALORE CONSEGUITO 2016	PESO	RISULTATO ATTESO	MODALITA' E STRUMENTI DI VERIFICA	NOTE
SOSTENIBILITA' ECONOMICO FINANZIARIA							
GOVERNO DEI FATTORI PRODUTTIVI							
GARANZIA DELL'EQUILIBRIO ECONOMICO-FINANZIARIO DELLA GESTIONE. (intesa Stato-Regioni 23 marzo 2005, art. 6 co.2) (DGR 2595/2014)	Monitoraggio andamento della spesa con evidenza degli scostamenti	Rispetto condizioni di equilibrio economico finanziario	SI		SI	Risultato di esercizio / In caso risultato negativo di esercizio, presentazione di un piano di rientro o di misure ad esso assimilabili	
UTILIZZO DEL SISTEMA DI CONTABILITA' ANALITICA PER CENTRI DI COSTO E RESPONSABILITA', CHE CONSENTA ANALISI COMPARATIVE DI COSTI, RENDIMENTI E RISULTATI (DGR 162/2016)	Rendicontazione trimestrale	Qualitativo SI/NO	SI		SI	DOCUMENTI / RELAZIONE	In integrazione con il Controllo di Gestione
RIDUZIONE DEI TEMPI DI PAGAMENTO DEI FORNITORI (DGR 1295/2015 - Ob.11)	Riduzione dei tempi di pagamento dei fornitori	Indice di tempestività dei pagamenti	10		0 gg <ITP<29,9 gg Obiettivo raggiunto; 30 gg<ITP<59,9 gg obiettivo parzialmente raggiunto; ITP>60 gg obiettivo non raggiunto	VERIFICA DA PROCEDURA	
SEMPLIFICAZIONE AMMINISTRATIVA E TRASPARENZA							
PERCORSO ATTUATIVO DI CERTIFICABILITA' DEL BILANCIO (PAC)	Attuazione delle misure e degli interventi di competenza previsti nel Manuale delle procedure Amministrativo - Contabili (D.D.G. n. 1799 del 11/11/2015)	Qualitativo SI/NO	NO		SI	ATTI / DOCUMENTI	Coinvolge tutti i centri di spesa
RISPETTO DELLE LEGGI E DEL PRINCIPIO DI BUON ANDAMENTO ED IMPARZIALITA' DELL'AMMINISTRAZIONE. (d.Lgs. 502/1992 s.m.i., art.3-bis, co.7)		Qualitativo SI/NO	SI		SI	N. Esposti o denunce presentati; n. Ispezioni attivate; N. Ispezioni con esito positivo; N. Ispezioni effettuate	
RISPETTO DELLE MISURE PREVISTE NEL PIANO TRIENNALE PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE (PTPC) AZIENDALE	Attuazione misure e azioni di competenza	Qualitativo SI/NO	SI		SI	ATTI / Documenti	
RISPETTO DEGLI ADEMPIMENTI PREVISTI NEL PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E INTEGRITA' (PTTI) AZIENDALE	Adempimenti di competenza	Qualitativo SI/NO	SI		SI	Documenti trasmessi a Amministrazione Trasparente	
Invio informatico trimestrale alla Regione, al MEF e al Ministero del lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali della certificazione di accompagnamento al Conto Economico trimestrale (DGR 2595/2014).	Rendicontazione trimestrale	Invio CE Trimestrale	SI		SI	ADEMPIMENTI EFFETTUATI	Coinvolge tutti i centri di spesa
SVILUPPO E VALORIZZAZIONE DELLE COMPETENZE							
FORMAZIONE E INFORMAZIONE AL PERSONALE DIPENDENTE							
AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE PERSONALE DIPENDENTE	PRESENTAZIONE, REALIZZAZIONE E GESTIONE DEL DOSSIER FORMATIVO DI U.O.	N. Corsi realizzati per personale assegnato all'U.O. / N. Corsi presentati nel Piano Formativo Aziendale	SI		>= 50%	Dati Ufficio Formazione	

AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO

OBIETTIVI STRATEGICI	OBIETTIVI OPERATIVI	INDICATORI	VALORE CONSEGUITO 2016	PESO	RISULTATO ATTESO	MODALITA' E STRUMENTI DI VERIFICA	NOTE
SOSTENIBILITA' ECONOMICO FINANZIARIA							
GOVERNO DEI FATTORI PRODUTTIVI							
ACQUISTO DI BENI E SERVIZI ALLE MIGLIORI CONDIZIONI DI MERCATO E RISPETTO DELLE DISPOSIZIONI REGIONALI IN MATERIA DI PROGRAMMAZIONE DELLE ACQUISIZIONI DI LAVORI, BENI E SERVIZI CON RICORSO AL SOGGETTO AGGREGATORE. (DGR 2595/2014)		Attivazione procedure CONSIP , Empulia, Soggetto Aggregatore Regionale / Totale acquisti	SI		SI	PROVVEDIMENTI ADOTTATI	*
CONTENIMENTO DELLA SPESA FARMACEUTICA OSPEDALIERA E TERRITORIALE (DGR 1295/2015 - Ob.4)	e) Programmazione centralizzata di azienda degli acquisti ospedalieri per farmaci e dispositivi medici	SI/NO	NO		SI	report dei consumi per singolo plesso ospedaliero e redazione fabbisogno unico aziendale per tipologia di acquisto	
RIDUZIONE DEI TEMPI DI PAGAMENTO DEI FORNITORI (DGR 1295/2015 - Ob.11)	Liquidazione tempestiva delle fatture imputate al proprio centro di spesa e, qualora erroneamente attribuite, dare immediata comunicazione all'AGREF per la corretta attribuzione	Indice di tempestività dei pagamenti	10		0 gg < ITP < 29,9 gg Obiettivo raggiunto; 30 gg < ITP < 59,9 gg obiettivo parzialmente raggiunto; ITP > 60 gg obiettivo non raggiunto	VERIFICA DA PROCEDURA	
SEMPLIFICAZIONE AMMINISTRATIVA E TRASPARENZA							
PERCORSO ATTUATIVO DI CERTIFICABILITA' DEL BILANCIO (PAC)	Attuazione delle misure e degli interventi di competenza previsti nel Manuale delle procedure Amministrativo - Contabili (D.D.G. n. 1799 del 11/11/2015)	Qualitativo SI/NO	NO		SI	ATTI / DOCUMENTI	
RISPETTO DELLE LEGGI E DEL PRINCIPIO DI BUON ANDAMENTO ED IMPARZIALITA' DELL'AMMINISTRAZIONE. (d.Lgs. 502/1992 s.m.i., art.3-bis, co.7)		Qualitativo SI/NO	SI		SI	N. Esposti o denunce presentati; n. Ispezioni attivate; N. Ispezioni con esito positivo; N. Ispezioni effettuate	
RISPETTO DELLE MISURE PREVISTE NEL PIANO TRIENNALE PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE (PTPC) AZIENDALE	Attuazione misure e azioni di competenza	Qualitativo SI/NO	SI		SI	ATTI / Documenti	
RISPETTO DEGLI ADEMPIMENTI PREVISTI NEL PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E INTEGRITA' (PTTI) AZIENDALE	Adempimenti di competenza	Qualitativo SI/NO	SI		SI	Documenti trasmessi a Amministrazione Trasparente	
RISPETTO TEMPORICHE DI INVIO DEI FLUSSI INFORMATIVI NAZIONALI E REGIONALI	Adempimenti su flussi informativi di competenza	Qualitativo SI/NO	SI		SI	ADEMPIMENTI EFFETTUATI	
Rispetto accordi di programma sottoscritti per l'utilizzo dei Fondi Comunitari	Espletamento procedure e relativa rendicontazione	Procedure rendicontate / Procedure programmate	SI		> = 90%	PROVVEDIMENTI ADOTTATI	
SVILUPPO E VALORIZZAZIONE DELLE COMPETENZE							
AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE PERSONALE DIPENDENTE	PRESENTAZIONE, REALIZZAZIONE E GESTIONE DEL DOSSIER FORMATIVO DI U.O.	N. Corsi realizzati per personale assegnato all'U.O. / N. Corsi presentati nel Piano Formativo Aziendale	SI		>= 50%	Dati Ufficio Formazione	

(*) Nelle more dell'approvazione del Piano regionale delle attività negoziali e del conseguente piano aziendale annuale delle acquisizioni si può provvedere autonomamente a condizione che gli atti indittivi delle procedure prevedano espressamente la facoltà di recedere in qualsiasi tempo dal contratto, fermo restando il pagamento delle prestazioni già eseguite, ove risulti conveniente l'acquisizione della parte residua della fornitura o del servizio aderendo alle convenzioni o agli accordi quadro stipulati dal soggetto aggregatore e salvo che l'appaltatore acconsenta alla rinegoziazione del contratto al fine di allinearli con le condizioni previste dalle convenzioni

Scheda bilanciata di valutazione performance 2016

AREA GESTIONE TECNICA

OBIETTIVI STRATEGICI	OBIETTIVI OPERATIVI	INDICATORI	VALORE CONSEGUITO 2016	PESO	RISULTATO ATTESO	MODALITA' E STRUMENTI DI VERIFICA	NOTE
SOSTENIBILITA' ECONOMICO FINANZIARIA							
GOVERNO DEI FATTORI PRODUTTIVI							
ACQUISTO DI BENI E SERVIZI ALLE MIGLIORI CONDIZIONI DI MERCATO E RISPETTO DELLE DISPOSIZIONI REGIONALI IN MATERIA DI PROGRAMMAZIONE DELLE ACQUISIZIONI DI LAVORI, BENI E SERVIZI CON RICORSO AL SOGGETTO AGGREGATORE. (DGR 2595/2014)		Attivazione procedure CONSIP , Empulia, Soggetto Aggregatore Regionale / Totale acquisti	SI		SI	PROVVEDIMENTI ADOTTATI	*
RIDUZIONE DEI TEMPI DI PAGAMENTO DEI FORNITORI (DGR 1295/2015 - Ob.11)	Liquidazione tempestiva delle fatture imputate al proprio centro di spesa e, qualora erroneamente attribuite, dare immediata comunicazione all'AGREF per la corretta attribuzione	Indice di tempestività dei pagamenti	10		0 gg <ITP<29,9 gg Obiettivo raggiunto; 30 gg<ITP<59,9 gg obiettivo parzialmente raggiunto; ITP>60 gg obiettivo non raggiunto	VERIFICA DA PROCEDURA	
SEMPLIFICAZIONE AMMINISTRATIVA E TRASPARENZA							
PERCORSO ATTUATIVO DI CERTIFICABILITA' DEL BILANCIO (PAC)	Attuazione delle misure e degli interventi di competenza previsti nel Manuale delle procedure Amministrativo - Contabili (D.D.G. n. 1799 del 11/11/2015)	Qualitativo SI/NO	NO		SI	ATTI / DOCUMENTI	
RISPETTO DELLE LEGGI E DEL PRINCIPIO DI BUON ANDAMENTO ED IMPARZIALITA' DELL'AMMINISTRAZIONE. (d.Lgs. 502/1992 s.m.i., art.3-bis, co.7)		Qualitativo SI/NO	SI		SI	N. Esposti o denunce presentati; n. Ispezioni attivate; N. Ispezioni con esito positivo; N. Ispezioni effettuate	
RISPETTO DELLE MISURE PREVISTE NEL PIANO TRIENNALE PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE (PTPC) AZIENDALE	Attuazione misure e azioni di competenza	Qualitativo SI/NO	SI		SI	ATTI / Documenti	
RISPETTO DEGLI ADEMPIMENTI PREVISTI NEL PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E INTEGRITA' (PTTI) AZIENDALE	Adempimenti di competenza	Qualitativo SI/NO	SI		SI	Documenti trasmessi a Amministrazione Trasparente	
RISPETTO TEMPSTICHE DI INVIO DEI FLUSSI INFORMATIVI NAZIONALI E REGIONALI	Adempimenti su flussi informativi di competenza	Qualitativo SI/NO	SI		SI	ADEMPIMENTI EFFETTUATI	
Rispetto accordi di programma sottoscritti per l'utilizzo dei Fondi Comunitari e per gli investimenti ex art. 20 L. 67/1988	Aggiornamento dei flussi informativi nel sistema MIRweb	% Insterimento in MIRweb delle spese sostenute rispetto alle liquidazioni effettuate	SI		> = 90%	VERIFICA DA PROCEDURA	
SVILUPPO E VALORIZZAZIONE DELLE COMPETENZE							
AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE PERSONALE DIPENDENTE	PRESENTAZIONE, REALIZZAZIONE E GESTIONE DEL DOSSIER FORMATIVO DI U.O.	N. Corsi realizzati per personale assegnato all'U.O. / N. Corsi presentati nel Piano Formativo Aziendale	SI		>= 50%	Dati Ufficio Formazione	

(*) Nelle more dell'approvazione del Piano regionale delle attività negoziali e del conseguente piano aziendale annuale delle aquisizioni si può provvedere autonomamente a condizione che gli atti indittivi delle procedure prevedano espressamente la facoltà di recedere in qualsiasi tempo dal contratto, fermo restando il pagamento delle prestazioni già eseguite, ove risulti conveniente l'acquisizione della parte residua della fornitura o del servizio aderendo alle convenzioni o agli accordi quadro stipulati dal soggetto aggregatore e salvo che l'appaltatore acconsenta alla rinegoziazione del contratto al fine di allinearli con le condizioni previste dalle convenzioni

Scheda bilanciata di valutazione performance 2016

U.O.C. CONTROLLO DI GESTIONE

OBIETTIVI STRATEGICI	OBIETTIVI OPERATIVI	INDICATORI	VALORE CONSEGUITO 2016	PESO	RISULTATO ATTESO	MODALITA' E STRUMENTI DI VERIFICA	NOTE
SOSTENIBILITA' ECONOMICO FINANZIARIA							
GOVERNO DEI FATTORI PRODUTTIVI							
UTILIZZO DEL SISTEMA DI CONTABILITA' ANALITICA PER CENTRI DI COSTO E RESPONSABILITA', CHE CONSENTA ANALISI COMPARATIVE DI COSTI, RENDIMENTI E RISULTATI (DGR 162/2016)	Rendicontazione trimestrale	Qualitativo SI/NO	SI		SI	DOCUMENTI / RELAZIONE	In integrazione con AGREF
GOVERNO DEI CONSUMI E DELLA DOMANDA							
RIDUZIONE DELLA MOBILITA' PASSIVA EXTRAREGIONALE (DGR 162/2016)	Monitoraggio della domanda di prestazioni sanitarie della popolazione di riferimento	Qualitativo SI/NO	SI		SI	DOCUMENTI / RELAZIONE	
ATTIVAZIONE DI INIZIATIVE PER IL MONITORAGGIO E CONTROLLO DELLA SPESA FARMACEUTICA, AI FINI DI UNA SUA RICONDUZIONE VERSO I VALORI DI RIFERIMENTO (DGR 2595/2014)	Controllo e monitoraggio mensile spesa farmaceutica	Riduzione spesa farmaceutica rispetto anno 2015	SI		SI	REPORT	In integrazione con DSS e Area Farmaceutica
SEMPLIFICAZIONE AMMINISTRATIVA E TRASPARENZA							
PIANO DELLA PERFORMANCE	Collaborazione con la Direzione Strategica per la predisposizione del piano della performance in coerenza con i contenuti e il ciclo della programmazione finanziaria e di bilancio	Qualitativo SI/NO	SI		SI	ATTI / DOCUMENTI	
MONITORAGGIO RISULTATI RAGGIUNTI SU OBIETTIVI DI PERFORMANCE	Elaborazione schede indicatori di performance e trasmissione ai centri di responsabilità in raccordo con le direzioni delle macrostrutture aziendali	Qualitativo SI/NO	SI		SI	Report e documentazione trasmessa	
PERCORSO ATTUATIVO DI CERTIFICABILITA' DEL BILANCIO (PAC)	Attuazione delle misure e degli interventi di competenza previsti nel Manuale delle procedure Amministrativo - Contabili (D.D.G. n. 1799 del 11/11/2015)	Qualitativo SI/NO	SI		SI	ATTI / DOCUMENTI	
RISPETTO DELLE LEGGI E DEL PRINCIPIO DI BUON ANDAMENTO ED IMPARZIALITA' DELL'AMMINISTRAZIONE. (d.Lgs. 502/1992 s.m.i., art.3-bis, co.7)		Qualitativo SI/NO	SI		SI		N. Esposti o denunce presentati; n. Ispezioni attivate; N. Ispezioni con esito positivo; N. Ispezioni effettuate
RISPETTO DELLE MISURE PREVISTE NEL PIANO TRIENNALE PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE (PTPC) AZIENDALE	Attuazione misure e azioni di competenza	Qualitativo SI/NO	SI		SI	ATTI / Documenti	
RISPETTO DEGLI ADEMPIMENTI PREVISTI NEL PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E INTEGRITA' (PTTI) AZIENDALE	Adempimenti di competenza	Qualitativo SI/NO	SI		SI	Documenti trasmessi a Amministrazione Trasparente	
RISPETTO TEMPISTICHE DI INVIO DEI FLUSSI INFORMATIVI NAZIONALI E REGIONALI	Adempimenti su flussi informativi di competenza	Qualitativo SI/NO	SI		SI	ADEMPIMENTI EFFETTUATI	
SVILUPPO E VALORIZZAZIONE DELLE COMPETENZE							
AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE PERSONALE DIPENDENTE	PRESENTAZIONE, REALIZZAZIONE E GESTIONE DEL DOSSIER FORMATIVO DI U.O.	N. Corsi realizzati per personale assegnato all'U.O. / N. Corsi presentati nel Piano Formativo Aziendale	SI		>= 50%	Dati Ufficio Formazione	

U.O.C. STATISTICA ED EPIDEMIOLOGIA

OBIETTIVI STRATEGICI	OBIETTIVI OPERATIVI	INDICATORI	VALORE CONSEGUITO 2016	PESO	RISULTATO ATTESO	MODALITA' E STRUMENTI DI VERIFICA	NOTE
SOSTENIBILITA' ECONOMICO FINANZIARIA							
GOVERNO DEI FATTORI PRODUTTIVI							
RIDUZIONE DELLA MOBILITA' PASSIVA EXTRAREGIONALE (DGR 162/2016)	Monitoraggio della domanda di prestazioni sanitarie della popolazione di riferimento	Qualitativo SI/NO	SI		SI	DOCUMENTI / RELAZIONE	
SEMPLIFICAZIONE AMMINISTRATIVA E TRASPARENZA							
GARANZIA DEL CORRETTO, COMPLETO E TEMPESTIVO INSERIMENTO NEL SISTEMA INFORMATIVO SANITARIO DI TUTTI I DATI ATTINENTI AI FLUSSI INFORMATIVI OBBLIGATORI NAZIONALI E REGIONALI (L.R. 4/2003, ART.32, CO.2) (DGR 2595/2014)	Coordinamento delle attività e monitoraggio del corretto, completo e tempestivo inserimento nel sistema informativo sanitario dei dati attinenti ai flussi informativi obbligatori	Qualitativo SI/NO	SI		SI	ADEMPIMENTI EFFETTUATI	
Garanzia dell'operatività dei Registri Tumori, Cardiocirurgia e Malformazioni congenite (DGR 1295/2015 - Ob.2)	Trasmissione dei dati raccolti attraverso la compilazione di schede opportunamente predisposte da ciascun centro di coordinamento in attuazione delle previsioni di cui alle DGR di rispettiva istituzione: 1) DGR n.1500/2008 "Registro Tumori";	Qualitativo SI/NO	SI		SI	ADEMPIMENTI EFFETTUATI	
RISPETTO DELLE LEGGI E DEL PRINCIPIO DI BUON ANDAMENTO ED IMPARZIALITA' DELL'AMMINISTRAZIONE. (d.Lgs. 502/1992 s.m.i., art.3-bis, co.7)		Qualitativo SI/NO	SI		SI	N. Esposti o denunce presentati; n. Ispezioni attivate; N. Ispezioni con esito positivo; N. Ispezioni effettuate	
RISPETTO DELLE MISURE PREVISTE NEL PIANO TRIENNALE PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE (PTPC) AZIENDALE	Attuazione misure e azioni di competenza	Qualitativo SI/NO	SI		SI	ATTI / Documenti	
RISPETTO DEGLI ADEMPIMENTI PREVISTI NEL PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E INTEGRITA' (PTTI) AZIENDALE	Adempimenti di competenza	Qualitativo SI/NO	SI		SI	Documenti trasmessi a Amministrazione Trasparente	
SVILUPPO E VALORIZZAZIONE DELLE COMPETENZE							
AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE PERSONALE DIPENDENTE	PRESENTAZIONE, REALIZZAZIONE E GESTIONE DEL DOSSIER FORMATIVO DI U.O.	N. Corsi realizzati per personale assegnato all'U.O. / N. Corsi presentati nel Piano Formativo Aziendale	SI		>= 50%	Dati Ufficio Formazione	

SERVIZIO SOCIO SANITARIO

OBIETTIVI STRATEGICI	OBIETTIVI OPERATIVI	INDICATORI	VALORE CONSEGUITO 2016	PESO	RISULTATO ATTESO	MODALITA' E STRUMENTI DI VERIFICA	NOTE
SOSTENIBILITA' ECONOMICO FINANZIARIA							
GOVERNO DEI FATTORI PRODUTTIVI							
STIPULA E RISPETTO DEI CONTRATTI CON LE STRUTTURE PROVVISORIAMENTE ACCREDITATE (L.R. 32/2001, ART.11) (DGR 2595/2014)		Rispetto delle condizioni previste dalla L. R. 32/2011, Art 11	100%		100%	Evidenze	
SEMPLIFICAZIONE AMMINISTRATIVA E TRASPARENZA							
PERCORSO ATTUATIVO DI CERTIFICABILITA' DEL BILANCIO (PAC)	Attuazione delle misure e degli interventi di competenza previsti nel Manuale delle procedure Amministrativo - Contabili (D.D.G. n. 1799 del 11/11/2015)	Qualitativo SI/NO	SI		SI	ATTI / DOCUMENTI	
RISPETTO DELLE LEGGI E DEL PRINCIPIO DI BUON ANDAMENTO ED IMPARZIALITA' DELL'AMMINISTRAZIONE. (d.Lgs. 502/1992 s.m.i., art.3-bis, co.7)		Qualitativo SI/NO	SI		SI	N. Esposti o denunce presentati; n. Ispezioni attivate; N. Ispezioni con esito positivo; N. Ispezioni effettuate	
RISPETTO DELLE MISURE PREVISTE NEL PIANO TRIENNALE PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE (PTPC) AZIENDALE	Attuazione misure e azioni di competenza	Qualitativo SI/NO	SI		SI	ATTI / Documenti	
RISPETTO DEGLI ADEMPIMENTI PREVISTI NEL PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E INTEGRITA' (PTTI) AZIENDALE	Adempimenti di competenza	Qualitativo SI/NO	SI		SI	Documenti trasmessi a Amministrazione Trasparente	
RISPETTO TEMPISTICHE DI INVIO DEI FLUSSI INFORMATIVI NAZIONALI E REGIONALI	Adempimenti su flussi informativi di competenza	Qualitativo SI/NO	SI		SI	ADEMPIMENTI EFFETTUATI	
SVILUPPO E VALORIZZAZIONE DELLE COMPETENZE							
AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE PERSONALE DIPENDENTE	PRESENTAZIONE, REALIZZAZIONE E GESTIONE DEL DOSSIER FORMATIVO DI U.O.	N. Corsi realizzati per personale assegnato all'U.O. / N. Corsi presentati nel Piano Formativo Aziendale	SI		>= 50%	Dati Ufficio Formazione	

U.O.GESTIONE DEI RAPPORTI IN CONVENZIONE

OBIETTIVI STRATEGICI	OBIETTIVI OPERATIVI	INDICATORI	VALORE CONSEGUITO 2016	PESO	RISULTATO ATTESO	MODALITA' E STRUMENTI DI VERIFICA	NOTE
SOSTENIBILITA' ECONOMICO FINANZIARIA							
GOVERNO DEI FATTORI PRODUTTIVI							
SOTTOSCRIZIONE E RISPETTO ACCORDI CONTRATTUALI CON LE STRUTTURE PRIVATE ACCREDITATE (DGR 1295/2015 - Ob.7)	Sottoscrizione accordi contrattuali e relativa trasmissione al competente Servizio regionale, in conformità allo schema tipo contrattuale approvato -per singole tipologie di struttura- con DD.GG. RR: n. 1791/2014, 1792/2014, 1793/2014, 1794/2014, 1795/2014, 1796/2014, 1797/2014, 1798/2014, con riduzione del 2% dei tetti di spesa aziendali rispetto all'imponibile anno 2011 in adeguamento alla L.135/2012, nonché delle ulteriori decurtazioni previste dalla DGR 1304/2013 e tenuto conto di quanto stabilito dall'art.7, comma 4 del decreto-legge n.192 del 2014 convertito in L.11/2015	QUALITATIVO SI / NO	SI		SI	ATTI / Documenti	
	2) Corretta applicazione dei criteri fissati dalla Giunta Regionale con le DD.GG.RR. n. 1494/2009, n. 2671/2009 e n. 1500/2010 che prevedono per case di cura, specialistica ambulatoriale e strutture di riabilitazione ex art. 26 una correlazione fra fabbisogno aziendale e tipologia/volume delle prestazioni da acquistare da privato.	Determinazione fabbisogno aziendale per tipologia di prestazioni, con espressa indicazione negli accordi contrattuali della tipologia e del volume delle prestazioni da acquistare (SI/NO)	SI		SI	ATTI / Documenti	
STIPULA E RISPETTO DEI CONTRATTI CON LE STRUTTURE PROVVISORIAMENTE ACCREDITATE (L.R. 32/2001, ART.11) (DGR 2595/2014)		Rispetto delle condizioni previste dalla L. R. 32/2011, Art 11	100%		100%	Evidenze	
GOVERNO DEI CONSUMI E DELLA DOMANDA							
CONTROLLO E MONITORAGGIO DEI COMPORTAMENTI PRESCRITTIVI DI MEDICI DI MEDICINA GENERALE E PEDIATRI DI LIBERA SCELTA, ENTRO I LIMITI DEL BUDGET AD ESSI ATTRIBUITO. (DGR 2595/2014)		N. Controlli effettuati e monitoraggio / N. prestazioni totali	100%		100%		In integrazione con DSS e Area Farmaceutica
SEMPLIFICAZIONE AMMINISTRATIVA E TRASPARENZA							
PERCORSO ATTUATIVO DI CERTIFICABILITA' DEL BILANCIO (PAC)	Attuazione delle misure e degli interventi di competenza previsti nel Manuale delle procedure Amministrativo - Contabili (D.D.G. n. 1799 del 11/11/2015)	Qualitativo SI/NO	SI		SI	ATTI / DOCUMENTI	
RISPETTO DELLE LEGGI E DEL PRINCIPIO DI BUON ANDAMENTO ED IMPARZIALITA' DELL'AMMINISTRAZIONE. (d.Lgs. 502/1992 s.m.i., art.3-bis, co.7)		Qualitativo SI/NO	SI		SI	N. Esposti o denunce presentati; n. Ispezioni attivate; N. Ispezioni con esito positivo; N. Ispezioni effettuate	
RISPETTO DELLE MISURE PREVISTE NEL PIANO TRIENNALE PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE (PTPC) AZIENDALE	Attuazione misure e azioni di competenza	Qualitativo SI/NO	SI		SI	ATTI / Documenti	
RISPETTO DEGLI ADEMPIMENTI PREVISTI NEL PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E INTEGRITA' (PTTI) AZIENDALE	Adeempimenti di competenza	Qualitativo SI/NO	SI		SI	Documenti trasmessi a Amministrazione Trasparente	
RISPETTO TEMPISTICHE DI INVIO DEI FLUSSI INFORMATIVI NAZIONALI E REGIONALI	Adeempimenti su flussi informativi di competenza	Qualitativo SI/NO	SI		SI	ADEMPIMENTI EFFETTUATI	
SVILUPPO E VALORIZZAZIONE DELLE COMPETENZE							
AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE PERSONALE DIPENDENTE	PRESENTAZIONE, REALIZZAZIONE E GESTIONE DEL DOSSIER FORMATIVO DI U.O.	N. Corsi realizzati per personale assegnato all'U.O. / N. Corsi presentati nel Piano Formativo Aziendale	SI		>= 50%	Dati Ufficio Formazione	

STRUTTURA BUROCRATICO LEGALE

OBIETTIVI STRATEGICI	OBIETTIVI OPERATIVI	INDICATORI	VALORE CONSEGUITO 2016	PESO	RISULTATO ATTESO	MODALITA' E STRUMENTI DI VERIFICA	NOTE
SOSTENIBILITA' ECONOMICO FINANZIARIA							
GOVERNO DEI FATTORI PRODUTTIVI							
CONTENIMENTO DEI COSTI, TRASPARENZA E ROTAZIONE DEGLI INCARICHI ESTERNI	Pieno utilizzo delle risorse affidate e contestuale contenimento del ricorso all'esterno	N. Pratiche affidate a personale interno su carichi di lavoro	100%		100%		
	Affidamenti esterni secondo principi di trasparenza e rotazione degli incarichi	Predisposizione ed utilizzo di una short list	SI		SI		
Sistema Tessera Sanitaria ovvero verifica delle esenzioni ticket per il tramite del Sistema T.S. di cui al D.M. 11.12.2009 (DGR 1295/2015 - Ob.8)	Recupero del ticket non corrisposto derivante da autocertificazioni con esito negativo	% di recupero sul totale dell'importo per la spesa specialistica sulle autocertificazioni 2012(periodo di imposta 2011)	SI*		> 40%		DIREZIONI AMMINISTRATIVE E STRUTTURA LEGALE
SEMPLIFICAZIONE AMMINISTRATIVA E TRASPARENZA							
PERCORSO ATTUATIVO DI CERTIFICABILITA' DEL BILANCIO (PAC)	Attuazione delle misure e degli interventi di competenza previsti nel Manuale delle procedure Amministrativo - Contabili (D.D.G. n. 1799 del 11/11/2015)	Qualitativo SI/NO	SI		SI	ATTI / DOCUMENTI	
RISPETTO DELLE LEGGI E DEL PRINCIPIO DI BUON ANDAMENTO ED IMPARZIALITA' DELL'AMMINISTRAZIONE. (d.Lgs. 502/1992 s.m.i., art.3-bis, co.7)		Qualitativo SI/NO	SI		SI	N. Esposti o denunce presentati; n. Ispezioni attivate; N. Ispezioni con esito positivo; N. Ispezioni effettuate	
RISPETTO DELLE MISURE PREVISTE NEL PIANO TRIENNALE PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE (PTPC) AZIENDALE	Attuazione misure e azioni di competenza	Qualitativo SI/NO	SI		SI	ATTI / Documenti	
RISPETTO DEGLI ADEMPIMENTI PREVISTI NEL PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E INTEGRITA' (PTTI) AZIENDALE	Adempimenti di competenza	Qualitativo SI/NO	SI		SI	Documenti trasmessi a Amministrazione Trasparente	
RISPETTO TEMPISTICHE DI INVIO DEI FLUSSI INFORMATIVI NAZIONALI E REGIONALI	Adempimenti su flussi informativi di competenza	Qualitativo SI/NO	SI		SI	ADEMPIMENTI EFFETTUATI	
SVILUPPO E VALORIZZAZIONE DELLE COMPETENZE							
AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE PERSONALE DIPENDENTE	PRESENTAZIONE, REALIZZAZIONE E GESTIONE DEL DOSSIER FORMATIVO DI U.O.	N. Corsi realizzati per personale assegnato all'U.O. / N. Corsi presentati nel Piano Formativo Aziendale	SI		>= 50%	Dati Ufficio Formazione	

* > 50% PER RECUPERO TICKET ESENZIONE DA REDDITO A SEGUITO A DICHIARAZIONI NON CONFRORMI, PER IL RECUPERO DEGLI ALTRI IMPORTI DOVUTI A MANCATE DISDETTE E' IN FASE DI COMPLETAMENTO L'INVIO DELLA CONTESTAZIONE BONARIA.

UNITA' VALUTAZIONE APPROPRIATEZZA RICOVERI E PRESTAZIONI

OBIETTIVI STRATEGICI	OBIETTIVI OPERATIVI	INDICATORI	VALORE CONSEGUITO 2016	PESO	RISULTATO ATTESO	MODALITA' E STRUMENTI DI VERIFICA	NOTE
SOSTENIBILITA' ECONOMICO FINANZIARIA							
GOVERNO DEI FATTORI PRODUTTIVI							
Verifica dell'appropriatezza delle prestazioni erogate dalle strutture sanitarie pubbliche e private insistenti sul territorio aziendale, ivi compresi gli Enti ecclesiastici e gli IRCCS (DGR 162/2016)		Riduzione prestazioni inappropriate / Totale prestazioni	SI		Δ prestazioni inappropriate su totale prestazioni 2016	Documentale	In integrazione con direzioni mediche PP.OO. e DD.SS.SS.
POTENZIAMENTO DELLA QUALITA', EFFICIENZA ED APPROPRIATEZZA DELL'ASSISTENZA OSPEDALIERA (DGR 1295/2015 - Ob.1)	Potenziamento controlli sull'appropriatezza delle prestazioni e rispetto del limite percentuale dei controlli previsto dal D.M. 10/12/2009	% VERIFICHE EFFETTUATE SU TOTALE RICOVERI	SI		Incremento Δ controlli anno 2016 vs anno 2016	Documentale	In integrazione con direzioni mediche PP.OO. e DD.SS.SS.
SEMPLIFICAZIONE AMMINISTRATIVA E TRASPARENZA							
RISPETTO DELLE LEGGI E DEL PRINCIPIO DI BUON ANDAMENTO ED IMPARZIALITA' DELL'AMMINISTRAZIONE. (d.Lgs. 502/1992 s.m.i., art.3-bis, co.7)		Qualitativo SI/NO	SI		SI	N. Esposti o denunce presentati; n. Ispezioni attivate; N. Ispezioni con esito positivo; N. Ispezioni effettuate	
RISPETTO DELLE MISURE PREVISTE NEL PIANO TRIENNALE PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE (PTPC) AZIENDALE	Attuazione misure e azioni di competenza	Qualitativo SI/NO	SI		SI	ATTI / Documenti	
RISPETTO DEGLI ADEMPIMENTI PREVISTI NEL PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E INTEGRITA' (PTTI) AZIENDALE	Adempimenti di competenza	Qualitativo SI/NO	SI		SI	Documenti trasmessi a Amministrazione Trasparente	
RISPETTO TEMPORICHE DI INVIO DEI FLUSSI INFORMATIVI NAZIONALI E REGIONALI	Adempimenti su flussi informativi di competenza	Qualitativo SI/NO	SI		SI	ADEMPIMENTI EFFETTUATI	
SVILUPPO E VALORIZZAZIONE DELLE COMPETENZE							
AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE PERSONALE DIPENDENTE	PRESENTAZIONE, REALIZZAZIONE E GESTIONE DEL DOSSIER FORMATIVO DI U.O.	N. Corsi realizzati per personale assegnato all'U.O. / N. Corsi presentati nel Piano Formativo Aziendale	SI		>= 50%	Dati Ufficio Formazione	

OBIETTIVI STRATEGICI	OBIETTIVI OPERATIVI	INDICATORI	VALORE CONSEGUITO 2016	PESO	RISULTATO ATTESO	MODALITA' E STRUMENTI DI VERIFICA	NOTE
SOSTENIBILITA' ECONOMICO FINANZIARIA							
GOVERNO DEI FATTORI PRODUTTIVI							
GARANZIA DELL'ESERCIZIO DELL'ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE INTRAMURARIA L.120/2007, ART.1 CO.7) (DGR 2595/2014)		Rispetto condizioni previste dalla L. 120/2007 Art. 1, comma 7	SI		SI	ATTI / Documenti	
ADOZIONE SISTEMI DI CONTROLLO DELLE PRESTAZIONI LIBERO PROFESSIONALI (ALPI) E RELATIVO TARIFFARIO (DGR 1295/2015 - Ob.14)	a) Adozione di un sistema di monitoraggio delle prestazioni in ALPI		SI		SI	ATTI / Documenti	
	b) Controllo dei volumi e dei tempi delle prestazioni in ALPI		SI		INVIO TRIMESTRALE ALLA REGIONE DELLE SCHEDE DI MONITORAGGIO DEI VOLUMI E DEI TEMPI DI EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI ALPI	ATTI / Documenti	
	c) Attivazione di contabilità separata per ALPI		SI		PRESENZA DEL BILANCIO ECONOMICO SEPARATO PER L'ATTIVITA' ALPI ALLEGATO AL BILANCIO ANNUALE	ATTI / Documenti	
	d) Tariffario delle prestazioni in ALPI con evidenza della congruità delle quote della tariffa a favore dell'Azienda per la copertura dei costi diretti ed indiretti come derivata dai conti della contabilità separata		SI		DELIBERA DEL DG DEL NUOVO TARIFFARIO DELLE PRESTAZIONI IN ALPI	ATTI / Documenti	
SEMPLIFICAZIONE AMMINISTRATIVA E TRASPARENZA							
RISPETTO DELLE LEGGI E DEL PRINCIPIO DI BUON ANDAMENTO ED IMPARZIALITA' DELL'AMMINISTRAZIONE. (d.Lgs. 502/1992 s.m.i., art.3-bis, co.7)		Qualitativo SI/NO	SI		SI	N. Esposti o denunce presentati; n. Ispezioni attivate; N. Ispezioni con esito positivo; N. Ispezioni effettuate	
RISPETTO DELLE MISURE PREVISTE NEL PIANO TRIENNALE PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE (PTPC) AZIENDALE	Attuazione misure e azioni di competenza	Qualitativo SI/NO	SI		SI	ATTI / Documenti	
RISPETTO DEGLI ADEMPIMENTI PREVISTI NEL PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E INTEGRITA' (PTTI) AZIENDALE	Adempimenti di competenza	Qualitativo SI/NO	SI		SI	Documenti trasmessi a Amministrazione Trasparente	
RISPETTO TEMPISTICHE DI INVIO DEI FLUSSI INFORMATIVI NAZIONALI E REGIONALI	Adempimenti su flussi informativi di competenza	Qualitativo SI/NO	SI		SI	ADEMPIMENTI EFFETTUATI	
SVILUPPO E VALORIZZAZIONE DELLE COMPETENZE							
AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE PERSONALE DIPENDENTE	PRESENTAZIONE, REALIZZAZIONE E GESTIONE DEL DOSSIER FORMATIVO DI U.O.	N. Corsi realizzati per personale assegnato all'U.O. / N. Corsi presentati nel Piano Formativo Aziendale	SI		>= 50%	Dati Ufficio Formazione	

DIREZIONE AMMINISTRATIVA P.O. FAZZI

OBIETTIVI STRATEGICI	OBIETTIVI OPERATIVI	INDICATORI	VALORE CONSEGUITO 2016	PESO	RISULTATO ATTESO	MODALITA' E STRUMENTI DI VERIFICA	NOTE
SOSTENIBILITA' ECONOMICO FINANZIARIA							
GOVERNO DEI FATTORI PRODUTTIVI							
ACQUISTO DI BENI E SERVIZI ALLE MIGLIORI CONDIZIONI DI MERCATO E RISPETTO DELLE DISPOSIZIONI REGIONALI IN MATERIA DI PROGRAMMAZIONE DELLE ACQUISIZIONI DI LAVORI, BENI E SERVIZI CON RICORSO AL SOGGETTO AGGREGATORE. (DGR 2595/2014)		Attivazione procedure CONSIP , Empulia, Soggetto Aggregatore Regionale / Totale acquisti	SI		SI	PROVVEDIMENTI ADOTTATI	*
RIDUZIONE DEI TEMPI DI PAGAMENTO DEI FORNITORI (DGR 1295/2015 - Ob.11)	Liquidazione tempestiva delle fatture imputate al proprio centro di spesa e, qualora erroneamente attribuite, dare immediata comunicazione all'AGREF per la corretta attribuzione	Indice di tempestività dei pagamenti	10		0 gg <ITP<29,9 gg Obiettivo raggiunto; 30 gg<ITP<59,9 gg obiettivo parzialmente raggiunto; ITP>60 gg obiettivo non raggiunto	VERIFICA DA PROCEDURA	
CONTENIMENTO DELLA SPESA DEL PERSONALE ENTRO I LIMITI FISSATI DALLA NORMATIVA VIGENTE (dgr 162/2016)	Programmazione e monitoraggio della spesa del personale	Limiti percentuali stabiliti dalla vigente normativa /Riduzione prestazioni aggiuntive - Pronta disponibilità - Guardie attive	SI		SI	Monitoraggio Area gestione del personale - AGREF - COGE - PP.OO. - Dipartimenti e Distretti	
Sistema Tessera Sanitaria ovvero verifica delle esenzioni ticket per il tramite del Sistema T.S. di cui al D.M. 11.12.2009 (DGR 1295/2015 - Ob.8)	Recupero del ticket non corrisposto derivante da autocertificazioni con esito negativo	% di recupero sul totale dell'importo per la spesa specialistica sulle autocertificazioni 2012(periodo di imposta 2011)	SI **		> 40%		DIREZIONI AMMINISTRATIVE E STRUTTURA LEGALE
SEMPLIFICAZIONE AMMINISTRATIVA E TRASPARENZA							
PERCORSO ATTUATIVO DI CERTIFICABILITA' DEL BIALNCIO (PAC)	Attuazione delle misure e degli interventi di competenza previsti nel Manuale delle procedure Amministrativo - Contabili (D.D.G. n. 1799 del 11/11/2015)	Qualitativo SI/NO	NO		SI	PROVVEDIMENTI ADOTTATI	
RISPETTO DELLE LEGGI E DEL PRINCIPIO DI BUON ANDAMENTO ED IMPARZIALITA' DELL'AMMINISTRAZIONE. (d.Lgs. 502/1992 s.m.i., art.3-bis, co.7)		Qualitativo SI/NO	SI		SI	N. Esposti o denunce presentati; n. Ispezioni attivate; N. Ispezioni con esito positivo; N. Ispezioni effettuate	
RISPETTO DELLE MISURE PREVISTE NEL PIANO TRIENNALE PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE (PTPC) AZIENDALE	Attuazione misure e azioni di competenza	Qualitativo SI/NO	SI		SI	ATTI / Documenti	
RISPETTO DEGLI ADEMPIMENTI PREVISTI NEL PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E INTEGRITA' (PTTI) AZIENDALE	Adempimenti di competenza	Qualitativo SI/NO	SI		SI	Documenti trasmessi a Amministrazione Trasparente	
RISPETTO TEMPISTICHE DI INVIO DEI FLUSSI INFORMATIVI NAZIONALI E REGIONALI	Adempimenti su flussi informativi di competenza	Qualitativo SI/NO	SI		SI	ADEMPIMENTI EFFETTUATI	
SVILUPPO E VALORIZZAZIONE DELLE COMPETENZE							
AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE PERSONALE DIPENDENTE	PRESENTAZIONE, REALIZZAZIONE E GESTIONE DEL DOSSIER FORMATIVO DI U.O.	N. Corsi realizzati per personale assegnato all'U.O. / N. Corsi presentati nel Piano Formativo Aziendale	SI		>= 50%	Dati Ufficio Formazione	

(*) Nelle more dell'approvazione del Piano regionale delle attività negoziali e del conseguente piano aziendale annuale delle acquisizioni si può provvedere autonomamente a condizione che gli atti indittivi delle procedure prevedano espressamente la facoltà di recedere in qualsiasi tempo dal contratto, fermo restando il pagamento delle prestazioni già eseguite, ove risulti conveniente l'acquisizione della parte residua della fornitura o del servizio aderendo alle convenzioni o agli accordi quadro stipulati dal soggetto aggregatore e salvo che l'appaltatore acconsenta alla rinegoziazione del contratto al fine di allinearli con le condizioni previste dalle convenzioni

** > 50% PER RECUPERO TICKET ESESIONE DA REDDITO A SEGUITO A DICHIARAZIONI NON CONFRORMI, PER IL RECUPERO DEGLI ALTRI IMPORTI DOVUTI A MANCATE DISDETTE E' IN FASE DI COMPLETAMENTO L'INVIO DELLA CONTESTAZIONE BONARIA.

DIREZIONE AMMINISTRATIVA P.O. GALATINA - COPERTINO

OBIETTIVI STRATEGICI	OBIETTIVI OPERATIVI	INDICATORI	VALORE CONSEGUITO 2016	PESO	RISULTATO ATTESO	MODALITA' E STRUMENTI DI VERIFICA	NOTE
SOSTENIBILITA' ECONOMICO FINANZIARIA							
GOVERNO DEI FATTORI PRODUTTIVI							
ACQUISTO DI BENI E SERVIZI ALLE MIGLIORI CONDIZIONI DI MERCATO E RISPETTO DELLE DISPOSIZIONI REGIONALI IN MATERIA DI PROGRAMMAZIONE DELLE ACQUISIZIONI DI LAVORI, BENI E SERVIZI CON RICORSO AL SOGGETTO AGGREGATORE. (DGR 2595/2014)		Attivazione procedure CONSIP , Empulia, Soggetto Aggregatore Regionale / Totale acquisti	SI		SI	PROVVEDIMENTI ADOTTATI	*
RIDUZIONE DEI TEMPI DI PAGAMENTO DEI FORNITORI (DGR 1295/2015 - Ob.11)	Liquidazione tempestiva delle fatture imputate al proprio centro di spesa e, qualora erroneamente attribuite, dare immediata comunicazione all'AGREF per la corretta attribuzione	Indice di tempestività dei pagamenti	10		0 gg <ITP<29,9 gg Obiettivo raggiunto; 30 gg<ITP<59,9 gg obiettivo parzialmente raggiunto; ITP>60 gg obiettivo non raggiunto	VERIFICA DA PROCEDURA	
CONTENIMENTO DELLA SPESA DEL PERSONALE ENTRO I LIMITI FISSATI DALLA NORMATIVA VIGENTE (dgr 162/2016)	Programmazione e monitoraggio della spesa del personale	Limiti percentuali stabiliti dalla vigente normativa /Riduzione prestazioni aggiuntive - Pronta disponibilità - Guardie attive	SI		SI	Monitoraggio Area gestione del personale - AGREF - COGE - PP.OO. - Dipartimenti e Distretti	
Sistema Tessera Sanitaria ovvero verifica delle esenzioni ticket per il tramite del Sistema T.S. di cui al D.M. 11.12.2009 (DGR 1295/2015 - Ob.8)	Recupero del ticket non corrisposto derivante da autocertificazioni con esito negativo	% di recupero sul totale dell'importo per la spesa specialistica sulle autocertificazioni 2012(periodo di imposta 2011)	SI **		> 40%		DIREZIONI AMMINISTRATIVE E STRUTTURA LEGALE
SEMPLIFICAZIONE AMMINISTRATIVA E TRASPARENZA							
PERCORSO ATTUATIVO DI CERTIFICABILITA' DEL BIALNCIO (PAC)	Attuazione delle misure e degli interventi di competenza previsti nel Manuale delle procedure Amministrativo - Contabili (D.D.G. n. 1799 del 11/11/2015)	Qualitativo SI/NO	NO		SI	PROVVEDIMENTI ADOTTATI	
RISPETTO DELLE LEGGI E DEL PRINCIPIO DI BUON ANDAMENTO ED IMPARZIALITA' DELL'AMMINISTRAZIONE. (d.Lgs. 502/1992 s.m.i., art.3-bis, co.7)		Qualitativo SI/NO	SI		SI	N. Esposti o denunce presentati; n. Ispezioni attivate; N. Ispezioni con esito positivo; N. Ispezioni effettuate	
RISPETTO DELLE MISURE PREVISTE NEL PIANO TRIENNALE PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE (PTPC) AZIENDALE	Attuazione misure e azioni di competenza	Qualitativo SI/NO	SI		SI	ATTI / Documenti	
RISPETTO DEGLI ADEMPIMENTI PREVISTI NEL PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E INTEGRITA' (PTTI) AZIENDALE	Adempimenti di competenza	Qualitativo SI/NO	SI		SI	Documenti trasmessi a Amministrazione Trasparente	
RISPETTO TEMPISTICHE DI INVIO DEI FLUSSI INFORMATIVI NAZIONALI E REGIONALI	Adempimenti su flussi informativi di competenza	Qualitativo SI/NO	SI		SI	ADEMPIMENTI EFFETTUATI	
SVILUPPO E VALORIZZAZIONE DELLE COMPETENZE							
AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE PERSONALE DIPENDENTE	PRESENTAZIONE, REALIZZAZIONE E GESTIONE DEL DOSSIER FORMATIVO DI U.O.	N. Corsi realizzati per personale assegnato all'U.O. / N. Corsi presentati nel Piano Formativo Aziendale	SI		>= 50%	Dati Ufficio Formazione	

(*) Nelle more dell'approvazione del Piano regionale delle attività negoziali e del conseguente piano aziendale annuale delle acquisizioni si può provvedere autonomamente a condizione che gli atti indittivi delle procedure prevedano espressamente la facoltà di recedere in qualsiasi tempo dal contratto, fermo restando il pagamento delle prestazioni già eseguite, ove risulti conveniente l'acquisizione della parte residua della fornitura o del servizio aderendo alle convenzioni o agli accordi quadro stipulati dal soggetto aggregatore e salvo che l'appaltatore acconsenta alla rinegoziazione del contratto al fine di allinearle con le condizioni previste dalle convenzioni

** > 50% PER RECUPERO TICKET ESENZIONE DA REDDITO A SEGUITO A DICHIARAZIONI NON CONFRORMI, PER IL RECUPERO DEGLI ALTRI IMPORTI DOVUTI A MANCATE DISDETTE E' IN FASE DI COMPLETAMENTO L'INVIO DELLA CONTESTAZIONE BONARIA.

DIREZIONE AMMINISTRATIVA P.O. CASARANO - GALLIPOLI

OBIETTIVI STRATEGICI	OBIETTIVI OPERATIVI	INDICATORI	VALORE CONSEGUITO 2016	PESO	RISULTATO ATTESO	MODALITA' E STRUMENTI DI VERIFICA	NOTE
SOSTENIBILITA' ECONOMICO FINANZIARIA							
GOVERNO DEI FATTORI PRODUTTIVI							
ACQUISTO DI BENI E SERVIZI ALLE MIGLIORI CONDIZIONI DI MERCATO E RISPETTO DELLE DISPOSIZIONI REGIONALI IN MATERIA DI PROGRAMMAZIONE DELLE ACQUISIZIONI DI LAVORI, BENI E SERVIZI CON RICORSO AL SOGGETTO AGGREGATORE. (DGR 2595/2014)		Attivazione procedure CONSIP , Empulia, Soggetto Aggregatore Regionale / Totale acquisti	SI		SI	PROVVEDIMENTI ADOTTATI	*
RIDUZIONE DEI TEMPI DI PAGAMENTO DEI FORNITORI (DGR 1295/2015 - Ob.11)	Liquidazione tempestiva delle fatture imputate al proprio centro di spesa e, qualora erroneamente attribuite, dare immediata comunicazione all'AGREF per la corretta attribuzione	Indice di tempestività dei pagamenti	10		0 gg <ITP<29,9 gg Obiettivo raggiunto; 30 gg<ITP<59,9 gg obiettivo parzialmente raggiunto; ITP>60 gg obiettivo non raggiunto	VERIFICA DA PROCEDURA	
CONTENIMENTO DELLA SPESA DEL PERSONALE ENTRO I LIMITI FISSATI DALLA NORMATIVA VIGENTE (dgr 162/2016)	Programmazione e monitoraggio della spesa del personale	Limiti percentuali stabiliti dalla vigente normativa /Riduzione prestazioni aggiuntive - Pronta disponibilità - Guardie attive	SI		SI	Monitoraggio Area gestione del personale - AGREF - COGE - PP.OO. - Dipartimenti e Distretti	
Sistema Tessera Sanitaria ovvero verifica delle esenzioni ticket per il tramite del Sistema T.S. di cui al D.M. 11.12.2009 (DGR 1295/2015 - Ob.8)	Recupero del ticket non corrisposto derivante da autocertificazioni con esito negativo	% di recupero sul totale dell'importo per la spesa specialistica sulle autocertificazioni 2012(periodo di imposta 2011)	SI **		> 40%		DIREZIONI AMMINISTRATIVE E STRUTTURA LEGALE
SEMPLIFICAZIONE AMMINISTRATIVA E TRASPARENZA							
PERCORSO ATTUATIVO DI CERTIFICABILITA' DEL BIALNCIO (PAC)	Attuazione delle misure e degli interventi di competenza previsti nel Manuale delle procedure Amministrativo - Contabili (D.D.G. n. 1799 del 11/11/2015)	Qualitativo SI/NO	NO		SI	PROVVEDIMENTI ADOTTATI	
RISPETTO DELLE LEGGI E DEL PRINCIPIO DI BUON ANDAMENTO ED IMPARZIALITA' DELL'AMMINISTRAZIONE. (d.Lgs. 502/1992 s.m.i., art.3-bis, co.7)		Qualitativo SI/NO	SI		SI	N. Esposti o denunce presentati; n. Ispezioni attivate; N. Ispezioni con esito positivo; N. Ispezioni effettuate	
RISPETTO DELLE MISURE PREVISTE NEL PIANO TRIENNALE PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE (PTPC) AZIENDALE	Attuazione misure e azioni di competenza	Qualitativo SI/NO	SI		SI	ATTI / Documenti	
RISPETTO DEGLI ADEMPIMENTI PREVISTI NEL PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E INTEGRITA' (PTTI) AZIENDALE	Adempimenti di competenza	Qualitativo SI/NO	SI		SI	Documenti trasmessi a Amministrazione Trasparente	
RISPETTO TEMPISTICHE DI INVIO DEI FLUSSI INFORMATIVI NAZIONALI E REGIONALI	Adempimenti su flussi informativi di competenza	Qualitativo SI/NO	SI		SI	ADEMPIMENTI EFFETTUATI	
SVILUPPO E VALORIZZAZIONE DELLE COMPETENZE							
AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE PERSONALE DIPENDENTE	PRESENTAZIONE, REALIZZAZIONE E GESTIONE DEL DOSSIER FORMATIVO DI U.O.	N. Corsi realizzati per personale assegnato all'U.O. / N. Corsi presentati nel Piano Formativo Aziendale	SI		>= 50%	Dati Ufficio Formazione	

(*) Nelle more dell'approvazione del Piano regionale delle attività negoziali e del conseguente piano aziendale annuale delle acquisizioni si può provvedere autonomamente a condizione che gli atti indittivi delle procedure prevedano espressamente la facoltà di recedere in qualsiasi tempo dal contratto, fermo restando il pagamento delle prestazioni già eseguite, ove risulti conveniente l'acquisizione della parte residua della fornitura o del servizio aderendo alle convenzioni o agli accordi quadro stipulati dal soggetto aggregatore e salvo che l'appaltatore acconsenta alla rinegoziazione del contratto al fine di allinearli con le condizioni previste dalle convenzioni

** > 50% PER RECUPERO TICKET ESESIONE DA REDDITO A SEGUITO A DICHIARAZIONI NON CONFRORMI, PER IL RECUPERO DEGLI ALTRI IMPORTI DOVUTI A MANCATE DISDETTE E' IN FASE DI COMPLETAMENTO L'INVIO DELLA CONTESTAZIONE BONARIA.

DIREZIONE AMMINISTRATIVA P.O. SCORRANO

OBIETTIVI STRATEGICI	OBIETTIVI OPERATIVI	INDICATORI	VALORE CONSEGUITO 2016	PESO	RISULTATO ATTESO	MODALITA' E STRUMENTI DI VERIFICA	NOTE
SOSTENIBILITA' ECONOMICO FINANZIARIA							
GOVERNO DEI FATTORI PRODUTTIVI							
ACQUISTO DI BENI E SERVIZI ALLE MIGLIORI CONDIZIONI DI MERCATO E RISPETTO DELLE DISPOSIZIONI REGIONALI IN MATERIA DI PROGRAMMAZIONE DELLE ACQUISIZIONI DI LAVORI, BENI E SERVIZI CON RICORSO AL SOGGETTO AGGREGATORE. (DGR 2595/2014)		Attivazione procedure CONSIP , Empulia, Soggetto Aggregatore Regionale / Totale acquisti	SI		SI	PROVVEDIMENTI ADOTTATI	*
RIDUZIONE DEI TEMPI DI PAGAMENTO DEI FORNITORI (DGR 1295/2015 - Ob.11)	Liquidazione tempestiva delle fatture imputate al proprio centro di spesa e, qualora erroneamente attribuite, dare immediata comunicazione all'AGREF per la corretta attribuzione	Indice di tempestività dei pagamenti	10		0 gg <ITP<29,9 gg Obiettivo raggiunto; 30 gg<ITP<59,9 gg obiettivo parzialmente raggiunto; ITP>60 gg obiettivo non raggiunto	VERIFICA DA PROCEDURA	
CONTENIMENTO DELLA SPESA DEL PERSONALE ENTRO I LIMITI FISSATI DALLA NORMATIVA VIGENTE (dgr 162/2016)	Programmazione e monitoraggio della spesa del personale	Limiti percentuali stabiliti dalla vigente normativa /Riduzione prestazioni aggiuntive - Pronta disponibilità - Guardie attive	SI		SI	Monitoraggio Area gestione del personale - AGREF - COGE - PP.OO. - Dipartimenti e Distretti	
Sistema Tessera Sanitaria ovvero verifica delle esenzioni ticket per il tramite del Sistema T.S. di cui al D.M. 11.12.2009 (DGR 1295/2015 - Ob.8)	Recupero del ticket non corrisposto derivante da autocertificazioni con esito negativo	% di recupero sul totale dell'importo per la spesa specialistica sulle autocertificazioni 2012(periodo di imposta 2011)	SI **		> 40%		DIREZIONI AMMINISTRATIVE E STRUTTURA LEGALE
SEMPLIFICAZIONE AMMINISTRATIVA E TRASPARENZA							
PERCORSO ATTUATIVO DI CERTIFICABILITA' DEL BIALNCIO (PAC)	Attuazione delle misure e degli interventi di competenza previsti nel Manuale delle procedure Amministrativo - Contabili (D.D.G. n. 1799 del 11/11/2015)	Qualitativo SI/NO	NO		SI	PROVVEDIMENTI ADOTTATI	
RISPETTO DELLE LEGGI E DEL PRINCIPIO DI BUON ANDAMENTO ED IMPARZIALITA' DELL'AMMINISTRAZIONE. (d.Lgs. 502/1992 s.m.i., art.3-bis, co.7)		Qualitativo SI/NO	SI		SI	N. Esposti o denunce presentati; n. Ispezioni attivate; N. Ispezioni con esito positivo; N. Ispezioni effettuate	
RISPETTO DELLE MISURE PREVISTE NEL PIANO TRIENNALE PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE (PTPC) AZIENDALE	Attuazione misure e azioni di competenza	Qualitativo SI/NO	SI		SI	ATTI / Documenti	
RISPETTO DEGLI ADEMPIMENTI PREVISTI NEL PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E INTEGRITA' (PTTI) AZIENDALE	Adempimenti di competenza	Qualitativo SI/NO	SI		SI	Documenti trasmessi a Amministrazione Trasparente	
RISPETTO TEMPISTICHE DI INVIO DEI FLUSSI INFORMATIVI NAZIONALI E REGIONALI	Adempimenti su flussi informativi di competenza	Qualitativo SI/NO	SI		SI	ADEMPIMENTI EFFETTUATI	
SVILUPPO E VALORIZZAZIONE DELLE COMPETENZE							
AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE PERSONALE DIPENDENTE	PRESENTAZIONE, REALIZZAZIONE E GESTIONE DEL DOSSIER FORMATIVO DI U.O.	N. Corsi realizzati per personale assegnato all'U.O. / N. Corsi presentati nel Piano Formativo Aziendale	SI		>= 50%	Dati Ufficio Formazione	

(*) Nelle more dell'approvazione del Piano regionale delle attività negoziali e del conseguente piano aziendale annuale delle acquisizioni si può provvedere autonomamente a condizione che gli atti indittivi delle procedure prevedano espressamente la facoltà di recedere in qualsiasi tempo dal contratto, fermo restando il pagamento delle prestazioni già eseguite, ove risulti conveniente l'acquisizione della parte residua della fornitura o del servizio aderendo alle convenzioni o agli accordi quadro stipulati dal soggetto aggregatore e salvo che l'appaltatore acconsenta alla rinegoziazione del contratto al fine di allinearli con le condizioni previste dalle convenzioni

** > 50% PER RECUPERO TICKET ESESIONE DA REDDITO A SEGUITO A DICHIARAZIONI NON CONFRORMI, PER IL RECUPERO DEGLI ALTRI IMPORTI DOVUTI A MANCATE DISDETTE E' IN FASE DI COMPLETAMENTO L'INVIO DELLA CONTESTAZIONE BONARIA.

TAVOLE INDICATORI DI PERFORMANCE – ANNO 2016

Nelle tabelle allegate sono riportati principali indicatori della performance organizzativa e i risultati raggiunti dalle diverse unità operative in confronto temporale con gli anni precedenti.

INDICE

- A) Incidenza % SDO non validate su totale SDO prodotte
- B) Volumi di attività per regime di ricovero (Ordinario e DH per MDC)
- C) Peso medio DRG ordinari
- D) % ricoveri medici ordinari dimessi da reparti chirurgici su totale ricoveri
- E) % ricoveri ordinari medici brevi (0 -1 -2 gg) su totale dei ricoveri medici
- F) Rapporto ricoveri ≥ 2 gg con DRG ad alto rischio di inappropriatezza su ricoveri ≥ 2 gg con DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario
- G) % ricoveri in DH con finalità diagnostiche su totale ricoveri in DH
- H) Incidenza % parti cesarei su totale parti
- I) % di fratture femore operate entro 2 gg per pazienti di età ≥ 65 anni
- J) Incidenza % ricoveri ripetuti con stessa MDC entro 30 gg dalla dimissione
- K) Degenza media ricoveri ordinari (al lordo dei trasferimenti interni)
- L) Degenza media preoperatoria ricoveri ordinari
- M) Consumo farmaci per punto DRG
- N) – N2) Costo di prestazioni di laboratorio analisi fruite per degenti
- O) – O2) Costo prestazioni di radiodiagnostica fruite per degenti
- P) Volumi prestazioni ambulatoriali ospedaliere per utenti esterni
- Q) Volumi prestazioni di laboratorio analisi per degenti e utenti esterni
- R) Volumi prestazioni di radiodiagnostica per degenti e utenti esterni
- S) Indici di efficienza laboratori analisi
- T) Indici di efficienza servizi di radiodiagnostica
- U) Volumi prestazioni ambulatoriali servizi distrettuali – U2 Attività in Day Service
- V) Spesa per assistenza farmaceutica convenzionata esterna per Distretto
- W) Spesa farmaceutica totale con erogazioni diretta per Distretto
- X) Utenti in trattamento con Assistenza Domiciliare Integrata.
- RA 220) Indicatori di attività strutture ospedaliere a gestione diretta – Ricoveri ordinari
- RA 230) Indicatori di attività strutture ospedaliere a gestione diretta – Ricoveri DH e DS

Centro di costo		2014			2015			INTERO ANNO 2016		
		SDO NON VALIDATE	NUMERO DIMESSI	Incidenza SDO non validate su totale SDO	SDO NON VALIDATE	NUMERO DIMESSI	Incidenza SDO non validate su totale SDO	SDO NON VALIDATE	NUMERO DIMESSI	Incidenza SDO non validate su totale SDO
A11101081	O. FAZZI - CARDIOLOGIA		1.284	0,00%	1	1.270	0,08%	6	1.276	0,47%
A11101083	O. FAZZI - UTIC		97	0,00%		126	0,00%		102	0,00%
A11101084	O. FAZZI - EMODINAMICA		912	0,00%		956	0,00%		995	0,00%
A11101181	O. FAZZI - EMATOLOGIA		1.243	0,00%		1.328	0,00%		603	0,00%
A11101191	O. FAZZI - ENDOCRINOLOGIA		321	0,00%		206	0,00%		46	0,00%
A11101241	O. FAZZI - MALATTIE INFETTIVE		751	0,00%		804	0,00%		613	0,00%
A11101261	O. FAZZI - MEDICINA - MEDICINA INTERNA	1	1.779	0,06%		1.823	0,00%	2	1.665	0,12%
A11101263	O. FAZZI - LUNGODEGENZA		113	0,00%		59	0,00%			
A11101267	O. FAZZI - ONCOLOGIA		2.048	0,00%	3	2.735	0,11%	8	2.010	0,40%
A11101291	O. FAZZI - NEFROLOGIA	3	541	0,55%		503	0,00%	2	499	0,40%
A11101321	O. FAZZI - NEUROLOGIA		1.177	0,00%		1.106	0,00%		1.058	0,00%
A11101521	O. FAZZI - DERMATOLOGIA E VENEROLOGIA		84	0,00%		42	0,00%			
A11101681	O. FAZZI - PNEUMOLOGIA	1	557	0,18%	1	638	0,16%		589	0,00%
A11102071	O. FAZZI - CARDIOCHIRURGIA		360	0,00%		364	0,00%		419	0,00%
A11102091	O. FAZZI - CHIRURGIA GENERALE		1.874	0,00%		1.598	0,00%		1.632	0,00%
A11102121	O. FAZZI - CHIRURGIA PLASTICA E RICOSTRUTTIVA		1.132	0,00%		1.127	0,00%	6	941	0,64%
A11102131	O. FAZZI - CHIRURGIA TORACICA		833	0,00%		816	0,00%		757	0,00%
A11102301	O. FAZZI - NEUROCHIRURGIA		1.136	0,00%		984	0,00%		990	0,00%
A11102341	O. FAZZI - OFTALMOLOGIA		615	0,00%		527	0,00%	1	544	0,18%
A11102361	O. FAZZI - ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA	3	1.309	0,23%		1.514	0,00%	1	1.565	0,06%
A11102381	O. FAZZI - OTORINOLARINGOIATRIA	2	1.123	0,18%		959	0,00%	4	897	0,45%
A11102431	O. FAZZI - UROLOGIA		1.131	0,00%		1.050	0,00%		1.136	0,00%
A11103311	O. FAZZI - NEONATOLOGIA	1	687	0,15%		646	0,00%	1	728	0,14%
A11103312	O. FAZZI - UNITA' TERAPIA INTENSIVA NEONATALE		29	0,00%		33	0,00%		23	0,00%
A11103371	O. FAZZI - OSTETRICIA E GINECOLOGIA	2	4.527	0,04%	8	4.285	0,19%		4.251	0,00%
A11103391	O. FAZZI - PEDIATRIA		1.082	0,00%		1.051	0,00%		848	0,00%
A11103393	O. FAZZI - PEDIATRIA - ONCOEMATOLOGIA		960	0,00%		926	0,00%		738	0,00%
A11104AR1	O. FAZZI - ANESTESIA E RIANIMAZIONE - T.I.					269	0,00%	1	229	0,44%
A11201711	O. S.CESARIO - REUMATOLOGIA		359	0,00%		368	0,00%		243	0,00%
A22201001	D.S.M. - S.P.D.C. LECCE		363	0,00%		352	0,00%	1	363	0,28%
A22405101	D.R. - MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA - SAN CESARIO		299	0,00%		267	0,00%		262	0,00%
A22405102	D.R. - RIABILITAZIONE CARDIORESPIRATORIA POLO RIABILITATIVO - SAN CESARIO		884	0,00%		791	0,00%		842	0,00%
RIEPILOGO P.O. FAZZI		13	29.610	0,04%	13	29.523	0,04%	33	26.864	0,12%
A12101081	O. COPERTINO - CARDIOLOGIA		626	0,00%		640	0,00%		674	0,00%
A12101211	O. COPERTINO - GERIATRIA	1	703	0,14%		803	0,00%		724	0,00%
A12101261	O. COPERTINO - MEDICINA GENERALE		1.294	0,00%		1.362	0,00%	1	1.253	0,08%
A12101262	O. COPERTINO - LUNGODEGENZA		177	0,00%		192	0,00%		137	0,00%
A12102095	O. COPERTINO - CHIRURGIA GENERALE		1.722	0,00%		1.776	0,00%		1.662	0,00%
A12102361	O. COPERTINO - ORTOPIEDIA	1	1.442	0,07%		1.346	0,00%		1.228	0,00%
A12102431	O. COPERTINO - UROLOGIA	4	911	0,44%		766	0,00%	1	541	0,18%
A12103371	O. COPERTINO - OSTETRICIA E GINECOLOGIA		1.554	0,00%		1.452	0,00%		1.257	0,00%
A12103391	O. COPERTINO - PEDIATRIA		1.244	0,00%		1.147	0,00%	1	1.084	0,09%
RIEPILOGO P.O. COPERTINO		6	9.673	0,06%	-	9.484	0,00%	3	8.560	0,04%
A13101081	O. GALATINA - CARDIOLOGIA		796	0,00%		640	0,00%		493	0,00%
A13101211	O. GALATINA - GERIATRIA	1	382	0,26%		442	0,00%		346	0,00%
A13101241	O. GALATINA - MALATTIE INFETTIVE	23	1.365	1,68%		1.347	0,00%		1.138	0,00%
A13101261	O. GALATINA - MEDICINA	4	1.239	0,32%		1.216	0,00%		972	0,00%
A13101291	O. GALATINA - NEFROLOGIA	1	681	0,15%		652	0,00%	1	609	0,16%
A13101681	O. GALATINA - PNEUMOLOGIA		655	0,00%		565	0,00%	1	427	0,23%
A13102091	O. GALATINA - CHIRURGIA	9	1.063	0,85%		1.066	0,00%	3	972	0,31%
A13102361	O. GALATINA - ORTOPIEDIA		651	0,00%		622	0,00%		684	0,00%
A13102581	O. GALATINA - GASTROENTEROLOGIA		1.035	0,00%		983	0,00%		738	0,00%
A13103371	O. GALATINA - OSTETRICIA E GINECOLOGIA	2	1.145	0,17%		1.078	0,00%		1.076	0,00%
A13103391	O. GALATINA - PEDIATRIA	6	1.277	0,47%		1.138	0,00%	7	975	0,72%
A22201002	D.S.M. - S.P.D.C. GALATINA		503	0,00%		529	0,00%		549	0,00%
RIEPILOGO P.O. GALATINA		46	10.792	0,43%	-	10.278	0,00%	12	8.979	0,13%

Centro di costo		2014			2015			INTERO ANNO 2016		
		SDO NON VALIDATE	NUMERO DIMESSI	Incidenza SDO non validate su totale SDO	SDO NON VALIDATE	NUMERO DIMESSI	Incidenza SDO non validate su totale SDO	SDO NON VALIDATE	NUMERO DIMESSI	Incidenza SDO non validate su totale SDO
A14101081	O. CASARANO - CARDIOLOGIA		915	0,00%		874	0,00%		860	0,00%
A14101191	O. CASARANO - ENDOCRINOLOGIA		19	0,00%						
A14101211	O. CASARANO - GERIATRIA		811	0,00%		824	0,00%		894	0,00%
A14101261	O. CASARANO - MEDICINA	179	1.191	15,03%		1.020	0,00%		797	0,00%
A14101291	O. CASARANO - NEFROLOGIA		157	0,00%		206	0,00%		207	0,00%
A14101321	O. CASARANO - NEUROLOGIA	1	1.082	0,09%		1.035	0,00%		1.049	0,00%
A14101641	O. CASARANO - ONCOLOGIA		973	0,00%		1.042	0,00%		740	0,00%
A14102091	O. CASARANO - CHIRURGIA		1.049	0,00%		957	0,00%		892	0,00%
A14102361	O. CASARANO - ORTOPEDIA		1.432	0,00%		1.472	0,00%		1.049	0,00%
A14102431	O. CASARANO - UROLOGIA		1.470	0,00%		1.390	0,00%		1.215	0,00%
A14103091	O. CASARANO - CHIRURGIA PEDIATRICA		898	0,00%		801	0,00%		749	0,00%
A14103371	O. CASARANO - OSTETRICIA		1.265	0,00%		1.255	0,00%		886	0,00%
A14103391	O. CASARANO - PEDIATRIA		2.077	0,00%		1.864	0,00%		1.773	0,00%
A14104AR3	O. CASARANO - ANESTESIA BLOCCO OPERATORIO RIANIMAZIONE - T.I. RIANIMAZIONE ***CDC NON		84	0,00%		91	0,00%		87	0,00%
A22201004	D.S.M. - S.P.D.C. CASARANO		326	0,00%		313	0,00%		303	0,00%
RIEPILOGO P.O. CASARANO		180	13.749	1,31%	-	13.144	0,00%	-	11.501	0,00%
A15101081	O. SCORRANO - CARDIOLOGIA		767	0,00%		807	0,00%		756	0,00%
A15101261	O. SCORRANO - MEDICINA	1	2.803	0,04%		2.184	0,00%	2	1.854	0,11%
A15101263	O. SCORRANO - LUNGODEGENZA		36	0,00%		54	0,00%		56	0,00%
A15102091	O. SCORRANO - CHIRURGIA		1.697	0,00%		1.760	0,00%	1	1.557	0,06%
A15102361	O. SCORRANO - ORTOPEDIA		1.328	0,00%		1.190	0,00%	14	1.004	1,39%
A15102581	O. SCORRANO - GASTROENTEROLOGIA				3	827	0,36%		862	0,00%
A15103371	O. SCORRANO - OSTETRICIA E GINECOLOGIA		1.100	0,00%		1.045	0,00%		944	0,00%
A15103391	O. SCORRANO - PEDIATRIA		908	0,00%		893	0,00%	2	904	0,22%
A15104AR2	O. SCORRANO - ANESTESIA BLOCCO OPERATORIO - RIANIMAZIONE		105	0,00%		75	0,00%		64	0,00%
A22201003	D.S.M. - S.P.D.C. SCORRANO		453	0,00%		439	0,00%		430	0,00%
RIEPILOGO P.O. SCORRANO		1	9.197	0,01%	3	9.274	0,03%	19	8.431	0,23%
A16100DS1	O. GALLIPOLI - DIR. SANITARIA	25	1.030	2,43%		899	0,00%		27	0,00%
A16101081	O. GALLIPOLI - CARDIOLOGIA	61	837	7,29%		865	0,00%		764	0,00%
A16101261	O. GALLIPOLI - MEDICINA	1	850	0,12%		813	0,00%		827	0,00%
A16101263	O. GALLIPOLI - ONCOLOGIA	204	1.344	15,18%		1.422	0,00%	1	717	0,14%
A16101681	O. GALLIPOLI - PNEUMOLOGIA		518	0,00%	1	530	0,19%		590	0,00%
A16102091	O. GALLIPOLI - CHIRURGIA	6	1.335	0,45%	2	1.208	0,17%		1.709	0,00%
A16102361	O. GALLIPOLI - ORTOPEDIA	4	875	0,46%		796	0,00%		1.028	0,00%
A16103371	O. GALLIPOLI - OSTETRICIA		1.132	0,00%		1.080	0,00%		1.040	0,00%
A16103391	O. GALLIPOLI - PEDIATRIA		1.387	0,00%		1.094	0,00%		707	0,00%
A16104AR1	O. GALLIPOLI - ANESTESIA E CAMERA IPERBARICA								34	0,00%
RIEPILOGO P.O. GALLIPOLI		301	9.308	3,23%	3	8.707	0,03%	1	7.443	0,01%
Riepilogo ASL		547	82.329	0,66%	19	80.410	0,02%	68	71.778	0,09%

RICOVERI EROGATI NEGLI OSPEDALI A GESTIONE DIRETTA - ANNO 2016															
MDC		RICOVERI ORDINARI					RICOVERI DAY HOSPITAL								
		Numero ricoveri		Peso medio		Degenza media		Numero ricoveri		Numero accessi		Peso medio		Accessi medi	
		2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016
00	Altri DRG	509	500	4,90	4,94	19,44	17,67	60	37	127	74	1,96	2,21	2,12	2,00
01	Malattie e disturbi del sistema nervoso	4.225	4.076	1,14	1,14	6,70	8,76	332	269	1.641	1.602	0,8	0,82	4,94	5,96
02	Malattie e disturbi dell'occhio	604	624	0,64	0,61	6,20	6,85	155	57	277	115	0,77	0,74	1,79	2,02
03	Malattie e disturbi dell'orecchio, del naso, della bocca e della gola	1.878	1.663	0,60	0,64	3,25	3,97	345	301	835	746	0,63	0,68	2,42	2,48
04	Malattie e disturbi dell'apparato respiratorio	7.452	6.863	1,20	1,20	7,38	10,52	801	925	1.852	2.109	0,74	0,82	2,31	2,28
05	Malattie e disturbi dell'apparato cardiocircolatorio	8.628	8.427	1,24	1,28	5,19	7,52	656	378	1.231	833	1,04	1,32	1,88	2,2
06	Malattie e disturbi dell'apparato digerente	7.544	7.023	0,97	1,00	4,75	6,85	1.147	1.173	2.445	2.537	0,66	0,72	2,13	2,16
07	Malattie e disturbi epatobiliari e del pancreas	3.044	2.787	1,19	1,22	7,42	8,81	816	586	2.587	1.876	1,09	1,18	3,17	3,2
08	Malattie e disturbi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo	6.538	6.442	1,18	1,21	4,91	7,06	1.552	1.075	4.220	3.542	0,88	0,95	2,72	3,29
09	Malattie e disturbi della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella	2.052	1.626	0,85	0,84	2,66	3,70	917	880	2.183	2.414	0,75	0,7	2,38	2,74
10	Malattie e disturbi endocrini, nutrizionali e metabolici	1.802	1.336	0,55	0,57	4,80	6,19	949	641	2.331	1.582	0,69	0,71	2,46	2,47
11	Malattie e disturbi del rene e delle vie urinarie	3.321	3.213	0,90	0,96	6,50	7,92	645	615	2.797	2.547	0,76	0,85	4,34	4,14
12	Malattie e disturbi dell'apparato riproduttivo maschile	897	811	0,80	0,83	4,11	4,59	668	452	1.265	859	0,67	0,65	1,89	1,9
13	Malattie e disturbi dell'apparato riproduttivo femminile	2.202	2.213	0,89	0,87	2,97	4,04	443	350	838	811	0,76	0,79	1,89	2,32
14	Gravidanza. Parto e puerperio	6.606	6.470	0,54	0,53	1,52	3,57	753	322	974	390	0,45	0,43	1,29	1,21
15	Malattie e disturbi del periodo neonatale	4.431	4.374	0,41	0,37	2,03	4,15	12	21	17	42	0,27	0,27	1,42	2
16	Malattie e disturbi del sangue, degli organi ematopoietici e del sistema	886	818	0,91	0,93	8,67	8,62	671	355	7.151	4.630	0,87	0,85	10,66	13,04
17	Malattie e disturbi mieloproliferativi e neoplasie scarsamente differenziate	942	743	1,44	1,56	9,30	9,11	3.678	1.007	31.788	3.610	0,82	0,89	8,64	3,58
18	Malattie infettive e parassitarie	1.089	1.316	1,06	1,06	8,08	9,60	300	332	682	765	0,67	0,68	2,27	2,3
19	Malattie e disturbi mentali	1.673	1.579	0,72	0,72	10,98	11,84	142	168	1.708	2.014	0,65	0,64	12,03	11,99
20	Abuso di alcool/droghe e disturbi mentali organici indotti	129	151	0,45	0,45	5,45	5,36								
21	Traumatismi, avvelenamenti ed effetti tossici dei farmaci	470	505	0,76	0,79	5,76	5,81		7		13		0,73		1,86
22	Ustioni	12	9	1,82	1,68	4,33	1,22								
23	Fattori che influenzano lo stato di salute ed il ricorso ai servizi sanitari	462	428	0,56	0,56	8,35	6,85	677	488	2.427	1.738	0,32	0,36	3,58	3,56
24	Traumatismi multipli rilevanti	94	97	3,47	3,10	15,52	15,00								
25	DRG non classificabile	44	45	1,60	1,90	10,68	14,44	276	173	911	508	1,27	1,37	3,3	2,94
		67.534	64.139	0,98	1,00	7,00	7,13	15.995	10.612	70.287	35.357	0,78	0,81	4,39	3,34

CENTRO DI COSTO	2014			2015				INTERO ANNO 2016				
	RICOVERI ORDINARI	SOMMA PESI RICOVERI ORDINARI	PESO MEDIO	RICOVERI ORDINARI	SOMMA PESI RICOVERI ORDINARI	PESO MEDIO	Scostamento 2015-2014	RICOVERI ORDINARI	SOMMA PESI RICOVERI ORDINARI	PESO MEDIO	Scostamento 2016-2015	
A11101081	O. FAZZI - CARDIOLOGIA	1.284	1.952,29	1,52	1.270	1.937,25	1,53	0,00	1.276	1.949,41	1,53	0,00
A11101083	O. FAZZI - UTIC	97	126,82	1,31	126	167,50	1,33	0,02	102	138,35	1,36	0,03
A11101084	O. FAZZI - EMODINAMICA	912	1.230,16	1,35	956	1.263,91	1,32	-0,03	995	1.253,76	1,26	-0,06
A11101181	O. FAZZI - EMATOLOGIA	417	1.330,97	3,19	445	1.079,65	2,43	-0,77	385	1.178,09	3,06	0,63
A11101191	O. FAZZI - ENDOCRINOLOGIA	113	97,17	0,86	31	26,58	0,86	0,00				
A11101241	O. FAZZI - MALATTIE INFETTIVE	371	475,85	1,28	432	547,01	1,27	-0,02	410	537,59	1,31	0,04
A11101261	O. FAZZI - MEDICINA - MEDICINA INTERNA	1.530	1.658,32	1,08	1.598	1.701,60	1,06	-0,02	1.538	1.615,09	1,05	-0,01
A11101263	O. FAZZI - LUNGODEGENZA	113	133,38	1,18	59	61,25	1,04	-0,14				
A11101267	O. FAZZI - ONCOLOGIA	676	650,31	0,96	696	832,84	1,20	0,23	660	833,02	1,26	0,07
A11101291	O. FAZZI - NEFROLOGIA	392	540,69	1,38	364	516,62	1,42	0,04	380	513,73	1,35	-0,07
A11101321	O. FAZZI - NEUROLOGIA	1.091	1.182,18	1,08	1.069	1.224,65	1,15	0,06	1.046	1.190,50	1,14	-0,01
A11101521	O. FAZZI - DERMATOLOGIA E VENEROLOGIA	84	51,61	0,61	42	27,91	0,66	0,05				
A11101681	O. FAZZI - PNEUMOLOGIA	557	851,62	1,53	638	937,44	1,47	-0,06	589	954,75	1,62	0,15
A11102071	O. FAZZI - CARDIOCHIRURGIA	360	1.449,13	4,03	364	1.532,11	4,21	0,18	419	1.821,88	4,35	0,14
A11102091	O. FAZZI - CHIRURGIA GENERALE	1.874	2.375,66	1,27	1.598	2.003,65	1,25	-0,01	1.632	1.998,13	1,22	-0,03
A11102121	O. FAZZI - CHIRURGIA PLASTICA E RICOSTRUTTIVA	1.132	1.161,52	1,03	1.127	1.128,60	1,00	-0,02	941	941,60	1,00	0,00
A11102131	O. FAZZI - CHIRURGIA TORACICA	833	1.532,47	1,84	816	1.298,41	1,59	-0,25	756	1.073,89	1,42	-0,17
A11102301	O. FAZZI - NEUROCHIRURGIA	1.136	2.071,95	1,82	984	1.869,36	1,90	0,08	990	1.804,48	1,82	-0,08
A11102341	O. FAZZI - OFTALMOLOGIA	615	371,97	0,60	527	322,70	0,61	0,01	544	320,65	0,59	-0,02
A11102361	O. FAZZI - ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA	1.309	1.779,45	1,36	1.514	2.014,06	1,33	-0,03	1.565	2.087,64	1,33	0,00
A11102381	O. FAZZI - OTORINOLARINGOIATRIA	1.123	885,74	0,79	959	755,36	0,79	0,00	897	711,07	0,79	0,01
A11102431	O. FAZZI - UROLOGIA	890	842,47	0,95	819	804,39	0,98	0,04	867	866,64	1,00	0,02
A11103311	O. FAZZI - NEONATOLOGIA	687	1.028,16	1,50	646	853,02	1,32	-0,18	728	814,43	1,12	-0,20
A11103312	O. FAZZI - UNITA' TERAPIA INTENSIVA NEONATALE	29	28,54	0,98	33	57,76	1,75	0,77	23	43,91	1,91	0,16
A11103371	O. FAZZI - OSTETRICA E GINECOLOGIA	3.990	2.490,11	0,62	3.811	2.418,42	0,63	0,01	3.865	2.397,98	0,62	-0,01
A11103391	O. FAZZI - PEDIATRIA	908	462,29	0,51	892	434,22	0,49	-0,02	747	444,30	0,59	0,11
A11103393	O. FAZZI - PEDIATRIA - ONCOEMATOLOGIA	239	195,25	0,82	235	205,82	0,88	0,06	201	175,51	0,87	0,00
A11104AR1	O. FAZZI - ANESTESIA E RIANIMAZIONE - T.I.	208	981,16	4,72	269	1.204,13	4,48	-0,24	229	1.096,83	4,79	0,31
A22201001	D.S.M. - S.P.D.C. LECCE	363	258,62	0,71	352	253,09	0,72	0,01	363	253,57	0,70	-0,02
A22405101	D.R. - MEDICINA FIS. E RIAB. - S. CESARIO	299	213,56	0,71	267	190,09	0,71	0,00	262	182,35	0,70	-0,02
A22405102	D.R. - RIAB. CARDIORESP. POLO RIAB. - S. CESARIO	279	248,87	0,89	269	231,68	0,86	-0,03	326	292,85	0,90	0,04
RIEPILOGO P.O. FAZZI		23.911	28.658,31	1,20	23.208	27.901,09	1,20	0,00	22.736	27.492,00	1,21	1,21
A12101081	O. COPERTINO - CARDIOLOGIA	626	714,37	1,14	640	756,03	1,18	0,04	674	856,92	1,27	1,23
A12101211	O. COPERTINO - GERIATRIA	703	686,63	0,98	803	830,88	1,03	0,06	724	801,90	1,11	1,05
A12101261	O. COPERTINO - MEDICINA GENERALE	1.294	1.183,71	0,91	1.343	1.247,83	0,93	0,01	1.239	1.179,82	0,95	0,94
A12101262	O. COPERTINO - LUNGODEGENZA	177	191,97	1,08	192	216,53	1,13	0,04	137	136,47	1,00	0,95
A12102095	O. COPERTINO - CHIRURGIA GENERALE	1.241	1.518,17	1,22	1.192	1.466,06	1,23	0,01	1.034	1.364,52	1,32	1,31
A12102361	O. COPERTINO - ORTOPIEDIA	1.128	1.272,83	1,13	1.024	1.189,36	1,16	0,03	1.003	1.155,31	1,15	1,12
A12102431	O. COPERTINO - UROLOGIA	728	573,71	0,79	652	473,31	0,73	-0,06	430	314,01	0,73	0,79
A12103371	O. COPERTINO - OSTETRICA E GINECOLOGIA	1.554	963,24	0,62	1.452	875,06	0,60	-0,02	1.257	756,31	0,60	0,62
A12103391	O. COPERTINO - PEDIATRIA	1.098	449,96	0,41	991	384,53	0,39	-0,02	918	387,76	0,42	0,44
RIEPILOGO P.O. COPERTINO		8.549	7.554,59	0,88	8.289	7.439,60	0,90	0,01	7.416	6.953,02	0,94	0,92
A13101081	O. GALATINA - CARDIOLOGIA	796	830,47	1,04	640	695,25	1,09	0,04	493	530,25	1,08	1,03
A13101211	O. GALATINA - GERIATRIA	382	386,36	1,01	442	472,35	1,07	0,06	346	399,72	1,16	1,10
A13101241	O. GALATINA - MALATTIE INFETTIVE	528	645,56	1,22	521	621,03	1,19	-0,03	423	502,19	1,19	1,22
A13101261	O. GALATINA - MEDICINA	1.028	982,04	0,96	1.059	1.014,71	0,96	0,00	873	892,72	1,02	1,02
A13101291	O. GALATINA - NEFROLOGIA	487	650,38	1,34	454	551,19	1,21	-0,12	425	516,16	1,21	1,34
A13101681	O. GALATINA - PNEUMOLOGIA	655	818,46	1,25	565	693,90	1,23	-0,02	427	519,18	1,22	1,24
A13102091	O. GALATINA - CHIRURGIA	853	761,48	0,89	892	795,27	0,89	0,00	842	764,84	0,91	0,91
A13102361	O. GALATINA - ORTOPIEDIA	574	648,05	1,13	562	643,82	1,15	0,02	636	798,29	1,26	1,24
A13102581	O. GALATINA - GASTROENTEROLOGIA	728	661,23	0,91	789	738,93	0,94	0,03	622	612,85	0,99	0,96
A13103371	O. GALATINA - OSTETRICA E GINECOLOGIA	984	598,46	0,61	928	554,60	0,60	-0,01	905	544,00	0,60	0,61
A13103391	O. GALATINA - PEDIATRIA	984	426,92	0,43	981	410,25	0,42	-0,02	809	352,87	0,44	0,45
A22201002	D.S.M. - S.P.D.C. GALATINA	439	301,60	0,69	455	314,07	0,69	0,00	446	301,22	0,68	0,67
RIEPILOGO P.O. GALATINA		8.438	7.711,01	0,91	8.288	7.505,38	0,91	0,01	7.247	6.734,30	0,93	0,94

CENTRO DI COSTO		2014			2015				INTERO ANNO 2016			
		RICOVERI ORDINARI	SOMMA PESI RICOVERI ORDINARI	PESO MEDIO	RICOVERI ORDINARI	SOMMA PESI RICOVERI ORDINARI	PESO MEDIO	Scostamento 2015-2014	RICOVERI ORDINARI	SOMMA PESI RICOVERI ORDINARI	PESO MEDIO	Scostamento 2016-2015
A14101081	O. CASARANO - CARDIOLOGIA	915	956,50	1,05	874	905,20	1,04	-0,01	860	915,98	1,07	1,07
A14101211	O. CASARANO - GERIATRIA	810	770,84	0,95	824	787,06	0,96	0,00	894	894,21	1,00	1,00
A14101261	O. CASARANO - MEDICINA	955	843,70	0,88	938	995,60	1,06	0,18	783	891,45	1,14	0,96
A14101291	O. CASARANO - NEFROLOGIA	151	182,97	1,21	205	225,81	1,10	-0,11	207	227,73	1,10	1,21
A14101321	O. CASARANO - NEUROLOGIA	979	888,84	0,91	948	911,89	0,96	0,05	976	919,08	0,94	0,89
A14102091	O. CASARANO - CHIRURGIA	916	1.049,31	1,15	890	1.020,77	1,15	0,00	821	872,29	1,06	1,06
A14102361	O. CASARANO - ORTOPEDIA	1.081	1.203,81	1,11	1.068	1.236,50	1,16	0,04	918	1.047,31	1,14	1,10
A14102431	O. CASARANO - UROLOGIA	1.024	877,32	0,86	1.060	869,53	0,82	-0,04	1.034	906,07	0,88	0,91
A14103091	O. CASARANO - CHIRURGIA PEDIATRICA	633	435,01	0,69	611	431,58	0,71	0,02	626	444,75	0,71	0,69
A14103371	O. CASARANO - OSTETRICIA	1.006	609,06	0,61	962	586,54	0,61	0,00	884	521,76	0,59	0,59
A14103391	O. CASARANO - PEDIATRIA	1.157	525,44	0,45	1.135	490,20	0,43	-0,02	1.103	508,22	0,46	0,48
A14104AR3	O. CASARANO - ANESTESIA BLOCCO OPERATORIO RIANIMAZIONE -	84	329,18	3,92	91	290,75	3,20	-0,72	87	270,49	3,11	3,83
A22201004	D.S.M. - S.P.D.C. CASARANO	326	227,30	0,70	313	225,18	0,72	0,02	303	216,32	0,71	0,69
RIEPILOGO P.O. CASARANO		10.037	8.899,26	0,89	9.919	8.976,61	0,90	0,02	9.496	8.635,66	0,91	0,89
A15101081	O. SCORRANO - CARDIOLOGIA	767	711,02	0,93	807	695,11	0,86	-0,07	756	658,26	0,87	0,94
A15101261	O. SCORRANO - MEDICINA	1.993	2.014,21	1,01	1.745	1.817,73	1,04	0,03	1.700	1.845,83	1,09	1,05
A15101263	O. SCORRANO - LUNGODEGENZA	36	37,42	1,04	54	67,17	1,24	0,20	56	56,37	1,01	0,80
A15102091	O. SCORRANO - CHIRURGIA	1.522	1.556,05	1,02	1.599	1.556,77	0,97	-0,05	1.382	1.476,18	1,07	1,12
A15102361	O. SCORRANO - ORTOPEDIA	1.188	1.365,00	1,15	1.036	1.291,33	1,25	0,10	782	1.068,60	1,37	1,27
A15102581	O. SCORRANO - GASTROENTEROLOGIA				740	702,52	0,95		802	759,43	0,95	0,95
A15103371	O. SCORRANO - OSTETRICIA E GINECOLOGIA	883	572,82	0,65	932	608,12	0,65	0,00	926	615,22	0,66	0,66
A15103391	O. SCORRANO - PEDIATRIA	697	430,05	0,62	717	415,76	0,58	-0,04	677	339,93	0,50	0,54
A15104AR2	O. SCORRANO - ANESTESIA BLOCCO OPERATORIO - RIANIMAZIONE	105	330,84	3,15	75	252,73	3,37	0,22	64	243,48	3,80	3,59
A22201003	D.S.M. - S.P.D.C. SCORRANO	453	328,76	0,73	439	325,40	0,74	0,02	430	322,34	0,75	0,73
RIEPILOGO P.O. SCORRANO		7.644	7.346,18	0,96	8.144	7.732,65	0,95	-0,01	7.575	7.385,64	0,98	0,99
A16101081	O. GALLIPOLI - CARDIOLOGIA	656	607,89	0,93	783	821,84	1,05	0,12	764	791,21	1,04	0,91
A16101261	O. GALLIPOLI - MEDICINA	847	952,57	1,12	811	890,87	1,10	-0,03	826	899,00	1,09	1,11
A16101263	O. GALLIPOLI - ONCOLOGIA	613	675,93	1,10	627	656,64	1,05	-0,06	614	746,23	1,22	1,27
A16101681	O. GALLIPOLI - PNEUMOLOGIA	518	769,43	1,49	530	823,92	1,55	0,07	590	824,59	1,40	1,33
A16102091	O. GALLIPOLI - CHIRURGIA	1.333	1.269,86	0,95	1.208	1.189,06	0,98	0,03	1.222	1.240,76	1,02	0,98
A16102361	O. GALLIPOLI - ORTOPEDIA	875	1.039,79	1,19	796	911,44	1,15	-0,04	894	1.107,03	1,24	1,28
A16103371	O. GALLIPOLI - OSTETRICIA	1.023	654,98	0,64	943	601,30	0,64	0,00	1.040	657,29	0,63	0,63
A16103391	O. GALLIPOLI - PEDIATRIA	938	389,30	0,42	869	380,52	0,44	0,02	681	344,28	0,51	0,48
A16104AR1	O. GALLIPOLI - ANESTESIA E CAMERA IPERBARICA								34	73,43	2,16	2,16
RIEPILOGO P.O. GALLIPOLI		6.803	6.359,75	0,93	6.567	6.275,59	0,96	0,02	6.665	6.683,82	1,00	0,98
RIEPILOGO ASL LECCE		65.382	66.529,10	1,02	64.415	65.830,92	1,02	0,00	61.135	63.884,44	1,04	0,02

Centro di costo	2014			2015				INTERO ANNO 2016			
	Ricoveri ordinari medici (A)	Ricoveri ordinari (B)	Incidenza A/B	Ricoveri ordinari medici (A)	Ricoveri ordinari (B)	Incidenza A/B	Scostamento 2015/2014	Ricoveri ordinari medici (A)	Ricoveri ordinari (B)	Incidenza A/B	Scostamento 2016/2015
A11102071 O. FAZZI - CARDIOCHIRURGIA	47	326	14,42%	48	324	14,81%	0,40%	58	364	15,93%	1,12%
A11102091 O. FAZZI - CHIRURGIA GENERALE	504	1.834	27,48%	480	1.588	30,23%	2,75%	510	1.581	32,26%	2,03%
A11102121 O. FAZZI - CHIRURGIA PLASTICA E RICOSTRUTTIVA	39	1.126	3,46%	69	1.124	6,14%	2,68%	58	928	6,25%	0,11%
A11102131 O. FAZZI - CHIRURGIA TORACICA	359	787	45,62%	439	783	56,07%	10,45%	469	732	64,07%	8,00%
A11102301 O. FAZZI - NEUROCHIRURGIA	638	495	128,89%	497	498	99,80%	-29,09%	531	471	112,74%	12,94%
A11102341 O. FAZZI - OFTALMOLOGIA	328	602	54,49%	316	469	67,38%	12,89%	308	247	124,70%	57,32%
A11102361 O. FAZZI - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	129	1.276	10,11%	146	1.176	12,41%	2,31%	96	1.510	6,36%	-6,06%
A11102381 O. FAZZI - OTORINOLARINGOIATRIA	517	995	51,96%	472	822	57,42%	5,46%	433	707	61,24%	3,82%
A11102431 O. FAZZI - UROLOGIA	191	875	21,83%	211	797	26,47%	4,65%	185	853	21,69%	-4,79%
RIEPILOGO P.O. FAZZI	2.752	8.316	33,09%	2.678	7.581	35,33%	2,23%	2.648	7.393	35,82%	0,49%
A12102095 O. COPERTINO - CHIRURGIA GENERALE	399	1.120	35,63%	387	1.154	33,54%	-2,09%	372	1.002	37,13%	3,59%
A12102361 O. COPERTINO - ORTOPEDIA	303	1.060	28,58%	276	952	28,99%	0,41%	294	921	31,92%	2,93%
A12102431 O. COPERTINO - UROLOGIA	320	476	67,23%	338	460	73,48%	6,25%	243	353	68,84%	-4,64%
RIEPILOGO P.O. COPERTINO	1.022	2.656	38,48%	1.001	2.566	39,01%	0,53%	909	2.276	39,94%	0,93%
A13102091 O. GALATINA - CHIRURGIA	333	544	61,21%	368	572	64,34%	3,12%	295	572	51,57%	-12,76%
A13102361 O. GALATINA - ORTOPEDIA	220	432	50,93%	208	424	49,06%	-1,87%	177	488	36,27%	-12,79%
RIEPILOGO P.O. GALATINA	553	976	56,66%	576	996	57,83%	1,17%	472	1.060	44,53%	-13,30%
A14102091 O. CASARANO - CHIRURGIA	417	522	79,89%	458	414	110,63%	30,74%	433	494	87,65%	-22,98%
A14102361 O. CASARANO - ORTOPEDIA	349	795	43,90%	324	814	39,80%	-4,10%	350	664	52,71%	12,91%
A14102431 O. CASARANO - UROLOGIA	389	795	48,93%	481	831	57,88%	8,95%	434	810	53,58%	-4,30%
A14103091 O. CASARANO - CHIRURGIA PEDIATRICA	216	563	38,37%	196	556	35,25%	-3,11%	182	589	30,90%	-4,35%
RIEPILOGO P.O. CASARANO	1.371	2.675	51,25%	1.459	2.615	55,79%	4,54%	1.399	2.557	54,71%	-1,08%
A15102091 O. SCORRANO - CHIRURGIA	620	1.336	46,41%	662	1.392	47,56%	1,15%	561	986	56,90%	9,34%
A15102361 O. SCORRANO - ORTOPEDIA	301	1.115	27,00%	258	983	26,25%	-0,75%	208	741	28,07%	1,82%
RIEPILOGO P.O. SCORRANO	921	2.451	37,58%	920	2.375	38,74%	1,16%	769	1.727	44,53%	5,79%
A16102091 O. GALLIPOLI - CHIRURGIA	501	1.088	46,05%	493	928	53,13%	7,08%	375	962	38,98%	-14,14%
A16102361 O. GALLIPOLI - ORTOPEDIA	245	739	33,15%	225	689	32,66%	-0,50%	181	833	21,73%	-10,93%
RIEPILOGO P.O. GALLIPOLI	746	1.827	40,83%	718	1.617	44,40%	3,57%	556	1.795	30,97%	-13,43%
RIEPILOGO ASL	7.365	18.901	38,97%	7.352	17.750	41,42%	2,45%	6.753	16.808	40,18%	-1,24%

% ricoveri ordinari medici brevi (<= 0-2 gg) sul totale dei ricoveri medici ordinari
 Triennio 2014 - 2016

		2014			2015			PRIMI NOVE MESI 2016				
		Ricoveri medici brevi	Ricoveri medici	Rapporto ricoveri medici brevi su totale ricoveri medici	Ricoveri medici brevi	Ricoveri medici	Rapporto ricoveri medici brevi su totale ricoveri medici	Scostamento 2015 2014	Ricoveri medici brevi	Ricoveri medici	Rapporto ricoveri medici brevi su totale ricoveri medici	Scostamento 2016 -2015
A11101081	O. FAZZI - CARDIOLOGIA	115	682	0,17	107	693	0,15	-1,42%	103	662	0,16	0,12%
A11101083	O. FAZZI - UTIC	37	75	0,49	47	101	0,47	-2,80%	42	80	0,53	5,97%
A11101084	O. FAZZI - EMODINAMICA	257	539	0,48	293	577	0,51	3,10%	317	652	0,49	-2,16%
A11101181	O. FAZZI - EMATOLOGIA	53	299	0,18	46	311	0,15	-2,93%	49	256	0,19	4,35%
A11101191	O. FAZZI - ENDOCRINOLOGIA	4	110	0,04	-	31	0,00	-3,64%				0,00%
A11101241	O. FAZZI - MALATTIE INFETTIVE	23	349	0,07	42	412	0,10	3,60%	28	387	0,07	-2,96%
A11101261	O. FAZZI - MEDICINA - MEDICINA	82	1.470	0,06	119	1.536	0,08	2,17%	84	1.488	0,06	-2,10%
A11101263	O. FAZZI - LUNGODEGENZA	7	112	0,06	-	56	0,00	-6,25%				0,00%
A11101267	O. FAZZI - ONCOLOGIA	92	618	0,15	71	632	0,11	-3,65%	69	589	0,12	0,48%
A11101291	O. FAZZI - NEFROLOGIA	31	285	0,11	35	257	0,14	2,74%	31	276	0,11	-2,39%
A11101321	O. FAZZI - NEUROLOGIA	106	1.071	0,10	108	1.029	0,10	0,60%	90	1.009	0,09	-1,58%
A11101521	O. FAZZI - DERMATOLOGIA E	-	82	0,00	-	42	0,00	0,00%				0,00%
A11101681	O. FAZZI - PNEUMOLOGIA	49	544	0,09	56	627	0,09	-0,08%	31	573	0,05	-3,52%
A11102071	O. FAZZI - CARDIOCHIRURGIA	7	47	0,15	11	48	0,23	8,02%	16	58	0,28	4,67%
A11102091	O. FAZZI - CHIRURGIA GENERALE	225	504	0,45	166	480	0,35	-10,06%	176	510	0,35	-0,07%
A11102121	O. FAZZI - CHIRURGIA PLASTICA E	26	39	0,67	50	69	0,72	5,80%	37	58	0,64	-8,67%
A11102131	O. FAZZI - CHIRURGIA TORACICA	148	359	0,41	129	439	0,29	-11,84%	128	469	0,27	-2,09%
A11102301	O. FAZZI - NEUROCHIRURGIA	173	638	0,27	116	497	0,23	-3,78%	140	531	0,26	3,03%
A11102341	O. FAZZI - OFTALMOLOGIA	43	328	0,13	24	316	0,08	-5,51%	39	308	0,13	5,07%
A11102361	O. FAZZI - ORTOPEDIA E	50	129	0,39	51	146	0,35	-3,83%	39	96	0,41	5,69%
A11102381	O. FAZZI - OTORINOLARINGOIATRIA	219	517	0,42	193	472	0,41	-1,47%	172	433	0,40	-1,17%
A11102431	O. FAZZI - UROLOGIA	74	191	0,39	83	211	0,39	0,59%	57	185	0,31	-8,53%
A11103311	O. FAZZI - NEONATOLOGIA	114	686	0,31	96	643	0,15	-15,58%	130	718	0,18	3,18%
A11103312	O. FAZZI - UNITA' TERAPIA INTENSIVA	15	29	0,52	7	31	0,23	-29,14%	5	21	0,24	1,23%
A11103371	O. FAZZI - OSTETRICIA E GINECOLOGIA	859	1.879	0,46	678	1.742	0,39	-6,80%	845	1.918	0,44	5,14%
A11103391	O. FAZZI - PEDIATRIA	269	902	0,30	228	890	0,26	-4,20%	210	746	0,28	2,53%
A11103393	O. FAZZI - PEDIATRIA -	89	237	0,38	74	231	0,32	-5,52%	52	200	0,26	-6,03%
A11104AR1	O. FAZZI - ANESTESIA E RIANIMAZIONE -	48	104	0,46	60	151	0,40	-6,42%	49	110	0,45	4,81%
A22201001	D.S.M. - S.P.D.C. LECCE	33	363	0,09	26	351	0,07	-1,68%	24	361	0,07	-0,76%
A22405101	D.R. - MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA -	9	299	0,03	9	266	0,03	0,37%	10	262	0,04	0,43%
A22405102	D.R. - RIABILITAZIONE	9	279	0,03	11	269	0,04	0,86%	15	326	0,05	0,51%
RIEPILOGO P.O. FAZZI		3.266	13.766	23,73%	2.936	13.556	21,66%	-2,07%	2.988	13.282	22,50%	0,84%
A12101081	O. COPERTINO - CARDIOLOGIA	112	512	0,22	147	517	0,28	6,56%	132	475	0,28	-0,64%
A12101211	O. COPERTINO - GERIATRIA	68	684	0,10	67	796	0,08	-1,52%	70	716	0,10	1,36%
A12101261	O. COPERTINO - MEDICINA GENERALE	192	1.285	0,15	203	1.335	0,15	0,26%	183	1.224	0,15	-0,26%
A12101262	O. COPERTINO - LUNGODEGENZA	17	175	0,10	17	192	0,09	-0,86%	7	137	0,05	-3,74%
A12102095	O. COPERTINO - CHIRURGIA GENERALE	144	399	0,36	118	387	0,30	-5,60%	122	372	0,33	2,30%
A12102361	O. COPERTINO - ORTOPEDIA	118	303	0,39	121	276	0,44	4,90%	134	294	0,46	1,74%
A12102431	O. COPERTINO - UROLOGIA	81	320	0,25	97	338	0,29	3,39%	56	243	0,23	-5,65%
A12103371	O. COPERTINO - OSTETRICIA E	124	696	0,18	128	682	0,19	0,95%	130	560	0,23	4,45%
A12103391	O. COPERTINO - PEDIATRIA	219	1.096	0,20	227	991	0,23	2,92%	264	917	0,29	5,88%
RIEPILOGO P.O. COPERTINO		1.075	5.470	19,65%	1.125	5.514	20,40%	0,75%	1.098	4.938	22,24%	1,83%
A13101081	O. GALATINA - CARDIOLOGIA	167	719	0,23	88	545	0,16	-7,08%	94	429	0,22	5,76%
A13101211	O. GALATINA - GERIATRIA	29	378	0,08	38	433	0,09	1,10%	37	333	0,11	2,34%
A13101241	O. GALATINA - MALATTIE INFETTIVE	78	499	0,16	64	509	0,13	-3,06%	67	415	0,16	3,57%
A13101261	O. GALATINA - MEDICINA	101	1.027	0,10	82	1.055	0,08	-2,06%	71	868	0,08	0,41%
A13101291	O. GALATINA - NEFROLOGIA	64	353	0,18	70	380	0,18	0,29%	63	356	0,18	-0,72%
A13101681	O. GALATINA - PNEUMOLOGIA	31	650	0,05	16	561	0,03	-1,92%	21	426	0,05	2,08%
A13102091	O. GALATINA - CHIRURGIA	111	333	0,33	126	368	0,34	0,91%	104	295	0,35	1,02%
A13102361	O. GALATINA - ORTOPEDIA	103	220	0,47	94	208	0,45	-1,63%	90	177	0,51	5,66%
A13102581	O. GALATINA - GASTROENTEROLOGIA	47	721	0,07	67	782	0,09	2,05%	63	620	0,10	1,59%
A13103371	O. GALATINA - OSTETRICIA E	71	512	0,14	76	511	0,15	1,01%	77	478	0,16	1,24%
A13103391	O. GALATINA - PEDIATRIA	192	984	0,20	261	981	0,27	7,09%	211	809	0,26	-0,52%
A22201002	D.S.M. - S.P.D.C. GALATINA	67	439	0,15	67	453	0,15	-0,47%	78	446	0,17	2,70%
RIEPILOGO P.O. GALATINA		1.061	6.835	15,52%	1.049	6.786	15,46%	-0,06%	976	5.652	17,27%	1,81%

% ricoveri ordinari medici brevi (<= 0-2 gg) sul totale dei ricoveri medici ordinari
 Triennio 2014 - 2016

	2014			2015			PRIMI NOVE MESI 2016					
	Ricoveri medici brevi	Ricoveri medici	Rapporto ricoveri medici brevi su totale ricoveri medici	Ricoveri medici brevi	Ricoveri medici	Rapporto ricoveri medici brevi su totale ricoveri medici	Scostamento 2015 2014	Ricoveri medici brevi	Ricoveri medici	Rapporto ricoveri medici brevi su totale ricoveri medici	Scostamento 2016 -2015	
A14101081	O. CASARANO - CARDIOLOGIA	274	728	0,38	254	706	0,36	-1,66%	225	658	0,34	-1,78%
A14101211	O. CASARANO - GERIATRIA	47	807	0,06	58	824	0,07	1,21%	83	892	0,09	2,27%
A14101261	O. CASARANO - MEDICINA	78	768	0,10	99	926	0,11	0,53%	74	771	0,10	-1,09%
A14101291	O. CASARANO - NEFROLOGIA	19	132	0,14	34	194	0,18	3,13%	28	202	0,14	-3,66%
A14101321	O. CASARANO - NEUROLOGIA	100	977	0,10	93	946	0,10	-0,40%	89	971	0,09	-0,67%
A14102091	O. CASARANO - CHIRURGIA	100	417	0,24	104	458	0,23	-1,27%	103	433	0,24	1,08%
A14102361	O. CASARANO - ORTOPEDIA	141	349	0,40	151	324	0,47	6,20%	188	350	0,54	7,11%
A14102431	O. CASARANO - UROLOGIA	86	389	0,22	124	481	0,26	3,67%	113	434	0,26	0,26%
A14103091	O. CASARANO - CHIRURGIA PEDIATRICA	152	216	0,70	128	196	0,65	-5,06%	135	182	0,74	8,87%
A14103371	O. CASARANO - OSTETRICIA	147	476	0,31	167	470	0,36	4,65%	193	513	0,38	2,09%
A14103391	O. CASARANO - PEDIATRIA	452	1.153	0,39	437	1.129	0,39	-0,50%	459	1.097	0,42	3,13%
A14104AR3	O. CASARANO - ANESTESIA BLOCCO	20	47	0,43	21	62	0,34	-8,68%	15	64	0,23	-10,43%
A22201004	D.S.M. - S.P.D.C. CASARANO	21	325	0,06	23	312	0,07	0,91%	18	303	0,06	-1,43%
RIEPILOGO P.O. CASARANO		1.637	6.784	24,13%	1.693	7.028	24,09%	-0,04%	1.723	6.870	25,08%	0,99%
A15101081	O. SCORRANO - CARDIOLOGIA	164	692	0,24	196	745	0,26	2,61%	171	693	0,25	-1,63%
A15101261	O. SCORRANO - MEDICINA	153	1.961	0,08	154	1.723	0,09	1,14%	157	1.667	0,09	0,48%
A15101263	O. SCORRANO - LUNGODEGENZA	-	36	0,00	5	53	0,09	9,43%	2	56	0,04	-5,86%
A15102091	O. SCORRANO - CHIRURGIA	185	620	0,30	193	662	0,29	-0,68%	199	561	0,35	6,32%
A15102361	O. SCORRANO - ORTOPEDIA	123	301	0,41	135	258	0,52	11,46%	113	208	0,54	2,00%
A15102581	O. SCORRANO - GASTROENTEROLOGIA	74	737	0,10	76	738	0,10	0,26%	85	799	0,11	0,34%
A15103371	O. SCORRANO - OSTETRICIA E	89	356	0,25	71	336	0,21	-3,87%	70	347	0,20	-0,96%
A15103391	O. SCORRANO - PEDIATRIA	210	677	0,31	194	690	0,28	-2,90%	193	659	0,29	1,17%
A15104AR2	O. SCORRANO - ANESTESIA BLOCCO	27	80	0,34	13	59	0,22	-11,72%	12	35	0,34	12,25%
A22201003	D.S.M. - S.P.D.C. SCORRANO	36	453	0,08	24	439	0,05	-2,48%	32	430	0,07	1,97%
RIEPILOGO P.O. SCORRANO		1.061	5.913	17,94%	1.061	5.703	18,60%	0,66%	1.034	5.455	18,96%	0,35%
A16101081	O. GALLIPOLI - CARDIOLOGIA	143	532	0,27	184	685	0,27	-0,02%	210	669	0,31	4,53%
A16101261	O. GALLIPOLI - MEDICINA	102	832	0,12	93	797	0,12	-0,59%	93	820	0,11	-0,33%
A16101263	O. GALLIPOLI - ONCOLOGIA	43	602	0,07	57	621	0,09	2,04%	73	606	0,12	2,87%
A16101681	O. GALLIPOLI - PNEUMOLOGIA	18	499	0,04	20	514	0,04	0,28%	27	582	0,05	0,75%
A16102091	O. GALLIPOLI - CHIRURGIA	202	501	0,40	216	493	0,44	3,49%	119	375	0,32	-12,08%
A16102361	O. GALLIPOLI - ORTOPEDIA	153	245	0,62	165	225	0,73	10,88%	131	181	0,72	-0,96%
A16103371	O. GALLIPOLI - OSTETRICIA	141	477	0,30	140	455	0,31	1,21%	123	451	0,27	-3,50%
A16103391	O. GALLIPOLI - PEDIATRIA	481	936	0,51	375	866	0,43	-8,09%	290	679	0,43	-0,59%
A16104AR1	O. GALLIPOLI - ANESTESIA E CAMERA								13	31		
RIEPILOGO P.O. GALLIPOLI		1.283	4.624	27,75%	1.250	4.656	26,85%	-0,90%	1.079	4.394	24,56%	-2,29%
RIEPILOGO ASL		9.383	43.392	21,62%	9.114	43.243	21,08%	-0,55%	8.898	40.591	21,92%	0,84%

Centro di costo	2014				2015				2016						
	Numero ricoveri ordinari >= 2gg	Numero ricoveri ordinari >= 2gg ad alto rischio di inapproprietezza (A)	Numero ricoveri ordinari >= 2gg non ad alto rischio di inapproprietezza (B)	Incidenza A/B	Numero ricoveri ordinari >= 2gg	Numero ricoveri ordinari >= 2gg ad alto rischio di inapproprietezza (A)	Numero ricoveri ordinari >= 2gg non ad alto rischio di inapproprietezza (B)	Incidenza A/B	Scostamento 2015/2014	Numero ricoveri ordinari >= 2gg	Numero ricoveri ordinari >= 2gg ad alto rischio di inapproprietezza (A)	Numero ricoveri ordinari >= 2gg non ad alto rischio di inapproprietezza (B)	Incidenza A/B	Scostamento 2016 /2015	
A11101081	O. FAZZI - CARDIOLOGIA	1.124	88	1.036	0,08	1.145	97	1.048	0,09	0,01	1.135	92	1.043	0,09	0,00
A11101083	O. FAZZI - UTIC	62	3	59	0,05	89	4	85	0,05	0,00	63	3	60	0,05	0,00
A11101084	O. FAZZI - EMODINAMICA	791	23	768	0,03	826	20	806	0,02	-0,01	841	25	816	0,03	0,01
A11101181	O. FAZZI - EMATOLOGIA	387	107	280	0,38	427	136	291	0,47	0,09	361	112	249	0,45	-0,02
A11101191	O. FAZZI - ENDOCRINOLOGIA	112	78	34	2,29	31	19	12	1,58	-0,71	-	-	-	-	-
A11101241	O. FAZZI - MALATTIE INFETTIVE	364	44	320	0,14	420	49	371	0,13	-0,01	400	53	347	0,15	0,02
A11101261	O. FAZZI - MEDICINA - MEDICINA INTERNA	1.481	237	1.244	0,19	1.531	263	1.268	0,21	0,02	1.491	266	1.225	0,22	0,01
A11101263	O. FAZZI - LUNGODEGENZA	110	18	92	0,20	59	12	47	0,26	0,06	-	-	-	-	-
A11101267	O. FAZZI - ONCOLOGIA	650	311	339	0,92	677	155	522	0,30	-0,62	636	116	520	0,22	-0,07
A11101291	O. FAZZI - NEFROLOGIA	349	15	334	0,04	324	15	309	0,05	0,00	345	11	334	0,03	-0,02
A11101321	O. FAZZI - NEUROLOGIA	1.057	194	863	0,22	1.030	172	858	0,20	-0,02	1.011	162	849	0,19	-0,01
A11101521	O. FAZZI - DERMATOLOGIA E VENEROLOGIA	84	35	49	0,71	42	13	29	0,45	-0,27	-	-	-	-	-
A11101681	O. FAZZI - PNEUMOLOGIA	525	16	509	0,03	606	30	576	0,05	0,02	566	18	548	0,03	-0,02
A11102071	O. FAZZI - CARDIOCHIRURGIA	350	1	349	0,00	349	7	342	0,02	0,02	405	-	405	0,00	-0,02
A11102091	O. FAZZI - CHIRURGIA GENERALE	1.765	424	1.341	0,32	1.456	345	1.111	0,31	-0,01	1.490	458	1.032	0,44	0,13
A11102121	O. FAZZI - CHIRURGIA PLASTICA E RICOSTRUTTIVA	967	755	212	3,56	717	536	181	2,96	-0,60	581	396	185	2,14	-0,82
A11102131	O. FAZZI - CHIRURGIA TORACICA	736	3	733	0,00	763	13	750	0,02	0,01	694	20	674	0,03	0,01
A11102301	O. FAZZI - NEUROCHIRURGIA	1.043	123	920	0,13	916	85	831	0,10	-0,03	915	109	806	0,14	0,03
A11102341	O. FAZZI - OFTALMOLOGIA	576	405	171	2,37	498	356	142	2,51	0,14	497	350	147	2,38	-0,13
A11102361	O. FAZZI - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	1.168	276	892	0,31	1.394	360	1.034	0,35	0,04	1.442	344	1.098	0,31	-0,03
A11102381	O. FAZZI - OTORINOLARINGOIATRIA	947	599	348	1,72	795	494	301	1,64	-0,08	758	482	276	1,75	0,11
A11102431	O. FAZZI - UROLOGIA	782	202	580	0,35	724	167	557	0,30	-0,05	796	164	632	0,26	-0,04
A11103311	O. FAZZI - NEONATOLOGIA	683	31	652	0,05	640	39	601	0,06	0,02	723	35	688	0,05	-0,01
A11103312	O. FAZZI - UNITA' TERAPIA INTENSIVA NEONATALE	18	4	14	0,29	29	4	25	0,16	-0,13	20	1	19	0,05	-0,11
A11103371	O. FAZZI - OSTETRICIA E GINECOLOGIA	3.215	159	3.056	0,05	3.057	182	2.875	0,06	0,01	2.997	204	2.793	0,07	0,01
A11103391	O. FAZZI - PEDIATRIA	832	171	661	0,26	840	171	669	0,26	0,00	695	153	542	0,28	0,03
A11103393	O. FAZZI - PEDIATRIA - ONCOEMATOLOGIA	195	57	138	0,41	209	76	133	0,57	0,16	184	49	135	0,36	-0,21
A11104AR1	O. FAZZI - ANESTESIA E RIANIMAZIONE - T.I.	159	-	159	0,00	210	1	209	0,00	0,00	183	-	183	0,00	0,00
A22201001	D.S.M. - S.P.D.C. LECCE	349	41	308	0,13	334	32	302	0,11	-0,03	351	61	290	0,21	0,10
A22405101	D.R. - MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA - SAN CESARIO	290	212	78	2,72	262	185	77	2,40	-0,32	253	183	70	2,61	0,21
A22405102	D.R. - RIABILITAZIONE CARDIORESPIRATORIA SAN CESARIO	274	92	182	0,51	261	86	175	0,49	-0,01	314	76	238	0,32	-0,17
RIEPILOGO P.O. FAZZI		21.445	4.724	16.721	0,28	20.661	4.124	16.537	0,25	-0,03	20.147	3.943	16.204	0,24	-0,01
A12101081	O. COPERTINO - CARDIOLOGIA	560	43	517	0,08	537	35	502	0,07	-0,01	514	46	468	0,10	0,03
A12101211	O. COPERTINO - GERIATRIA	662	124	538	0,23	762	103	659	0,16	-0,07	679	7	672	0,01	-0,15
A12101261	O. COPERTINO - MEDICINA GENERALE	1.218	360	858	0,42	1.260	347	913	0,38	-0,04	1.149	302	847	0,36	-0,02
A12101262	O. COPERTINO - LUNGODEGENZA	162	41	121	0,34	181	52	129	0,40	0,06	131	40	91	0,44	0,04
A12102095	O. COPERTINO - CHIRURGIA GENERALE	1.009	270	739	0,37	1.012	291	721	0,40	0,04	886	211	675	0,31	-0,09
A12102361	O. COPERTINO - ORTOPEDIA	997	287	710	0,40	877	235	642	0,37	-0,04	857	260	597	0,44	0,07
A12102431	O. COPERTINO - UROLOGIA	675	264	411	0,64	599	274	325	0,84	0,20	404	173	231	0,75	-0,09
A12103371	O. COPERTINO - OSTETRICIA E GINECOLOGIA	1.262	145	1.117	0,13	1.189	118	1.071	0,11	-0,02	967	94	873	0,11	0,00
A12103391	O. COPERTINO - PEDIATRIA	1.001	196	805	0,24	908	162	746	0,22	-0,03	805	127	678	0,19	-0,03
RIEPILOGO P.O. COPERTINO		7.546	1.730	5.816	0,30	7.325	1.617	5.708	0,28	-0,01	6.392	1.260	5.132	0,25	-0,04
A13101081	O. GALATINA - CARDIOLOGIA	693	82	611	0,13	569	77	492	0,16	0,02	421	46	375	0,12	-0,03
A13101211	O. GALATINA - GERIATRIA	360	85	275	0,31	410	65	345	0,19	-0,12	320	22	298	0,07	-0,11
A13101241	O. GALATINA - MALATTIE INFETTIVE	504	56	448	0,13	506	49	457	0,11	-0,02	404	38	366	0,10	0,00
A13101261	O. GALATINA - MEDICINA	971	324	647	0,50	1.015	349	666	0,52	0,02	828	201	627	0,32	-0,20
A13101291	O. GALATINA - NEFROLOGIA	418	28	390	0,07	405	31	374	0,08	0,01	377	26	351	0,07	-0,01
A13101681	O. GALATINA - PNEUMOLOGIA	638	40	598	0,07	557	38	519	0,07	0,01	415	29	386	0,08	0,00
A13102091	O. GALATINA - CHIRURGIA	754	412	342	1,20	744	429	315	1,36	0,16	696	393	303	1,30	-0,06
A13102361	O. GALATINA - ORTOPEDIA	469	118	351	0,34	465	132	333	0,40	0,06	531	112	419	0,27	-0,13
A13102581	O. GALATINA - GASTROENTEROLOGIA	709	141	568	0,25	760	124	636	0,19	-0,05	592	37	555	0,07	-0,13
A13103371	O. GALATINA - OSTETRICIA E GINECOLOGIA	922	38	884	0,04	869	32	837	0,04	0,00	829	20	809	0,02	-0,01
A13103391	O. GALATINA - PEDIATRIA	917	210	707	0,30	904	237	667	0,36	0,06	749	186	563	0,33	-0,02
A22201002	D.S.M. - S.P.D.C. GALATINA	397	51	346	0,15	408	47	361	0,13	-0,02	401	54	347	0,16	0,03
RIEPILOGO P.O. GALATINA		7.752	1.585	6.167	0,26	7.612	1.610	6.002	0,27	0,01	6.563	1.164	5.399	0,22	-0,05

Centro di costo	2014				2015					2016					
	Numero ricoveri ordinari >= 2gg	Numero ricoveri ordinari >= 2gg ad alto rischio di inapproprietezza (A)	Numero ricoveri ordinari >= 2gg non ad alto rischio di inapproprietezza (B)	Incidenza A/B	Numero ricoveri ordinari >= 2gg	Numero ricoveri ordinari >= 2gg ad alto rischio di inapproprietezza (A)	Numero ricoveri ordinari >= 2gg non ad alto rischio di inapproprietezza (B)	Incidenza A/B	Scostamento 2015/2014	Numero ricoveri ordinari >= 2gg	Numero ricoveri ordinari >= 2gg ad alto rischio di inapproprietezza (A)	Numero ricoveri ordinari >= 2gg non ad alto rischio di inapproprietezza (B)	Incidenza A/B	Scostamento 2016 /2015	
									0,00						
A14101081	O. CASARANO - CARDIOLOGIA	765	39	726	0,05	749	36	713	0,05	0,00	752	35	717	0,05	0,00
A14101211	O. CASARANO - GERIATRIA	776	163	613	0,27	791	156	635	0,25	-0,02	844	150	694	0,22	-0,03
A14101261	O. CASARANO - MEDICINA	888	136	752	0,18	885	197	688	0,29	0,11	750	57	693	0,08	-0,20
A14101291	O. CASARANO - NEFROLOGIA	134	12	122	0,10	188	13	175	0,07	-0,02	188	11	177	0,06	-0,01
A14101321	O. CASARANO - NEUROLOGIA	930	250	680	0,37	900	204	696	0,29	-0,07	934	250	684	0,37	0,07
A14102091	O. CASARANO - CHIRURGIA	820	322	498	0,65	794	308	486	0,63	-0,01	709	262	447	0,59	-0,05
A14102361	O. CASARANO - ORTOPEZIA	920	395	525	0,75	868	320	548	0,58	-0,17	699	250	449	0,56	-0,03
A14102431	O. CASARANO - UROLOGIA	957	348	609	0,57	984	375	609	0,62	0,04	947	300	647	0,46	-0,15
A14103091	O. CASARANO - CHIRURGIA PEDIATRICA	323	129	194	0,66	292	92	200	0,46	-0,20	317	113	204	0,55	0,09
A14103371	O. CASARANO - OSTETRICIA	881	187	694	0,27	828	162	666	0,24	-0,03	776	138	638	0,22	-0,03
A14103391	O. CASARANO - PEDIATRIA	1014	264	750	0,35	1004	258	746	0,35	-0,01	989	228	761	0,30	-0,05
A14104AR3	O. CASARANO - ANESTESIA BLOCCO OPERATORIO RIANIMAZIONE	69		69	0,00	75		75	0,00	0,00	74		74	0,00	0,00
A22201004	D.S.M. - S.P.D.C. CASARANO	315	43	272	0,16	302	50	252	0,20	0,04	296	34	262	0,13	-0,07
	RIEPILOGO P.O. CASARANO	8.792	2.288	6.504	0,35	8.660	2.171	6.489	0,33	-0,02	8.275	1.828	6.447	0,28	-0,05
A15101081	O. SCORRANO - CARDIOLOGIA	710	100	610	0,16	755	100	655	0,15	-0,01	708	84	624	0,13	-0,02
A15101261	O. SCORRANO - MEDICINA	1896	601	1.295	0,46	1634	404	1.230	0,33	-0,14	1599	310	1289	0,24	-0,09
A15101263	O. SCORRANO - LUNGODEGENZA	36	3	33	0,09	48	3	45	0,07	-0,02	54	11	43	0,26	0,19
A15102091	O. SCORRANO - CHIRURGIA	1217	410	807	0,51	1186	417	769	0,54	0,03	1031	288	743	0,39	-0,15
A15102361	O. SCORRANO - ORTOPEZIA	975	376	599	0,63	814	237	577	0,41	-0,22	666	144	522	0,28	-0,13
A15102581	O. SCORRANO - GASTROENTEROLOGIA					730	198	532	0,37		782	139	643	0,22	-0,16
A15103371	O. SCORRANO - OSTETRICIA E GINECOLOGIA	820	142	678	0,21	880	165	715	0,23	0,02	861	147	714	0,21	-0,02
A15103391	O. SCORRANO - PEDIATRIA	569	168	401	0,42	612	140	472	0,30	-0,12	584	28	556	0,05	-0,25
A15104AR2	O. SCORRANO - ANESTESIA BLOCCO OPERATORIO - RIANIMAZIONE	81		81	0,00	65		65	0,00	0,00	54		54	0,00	0,00
A22201003	D.S.M. - S.P.D.C. SCORRANO	433	8	425	0,02	428	10	418	0,02	0,01	414	5	409	0,01	-0,01
	RIEPILOGO P.O. SCORRANO	6.737	1.808	4.929	0,37	7.152	1.674	5.478	0,31	-0,06	6.753	1.156	5.597	0,21	-0,10
A16101081	O. GALLIPOLI - CARDIOLOGIA	566	88	478	0,18	688	78	610	0,13	-0,06	654	41	613	0,07	-0,06
A16101261	O. GALLIPOLI - MEDICINA	788	129	659	0,20	762	122	640	0,19	-0,01	773	136	637	0,21	0,02
A16101263	O. GALLIPOLI - ONCOLOGIA	602	183	419	0,44	587	181	406	0,45	0,01	580	70	510	0,14	-0,31
A16101681	O. GALLIPOLI - PNEUMOLOGIA	508	34	474	0,07	516	22	494	0,04	-0,03	573	9	564	0,02	-0,03
A16102091	O. GALLIPOLI - CHIRURGIA	1164	460	704	0,65	1014	404	610	0,66	0,01	1110	463	647	0,72	0,05
A16102361	O. GALLIPOLI - ORTOPEZIA	653	191	462	0,41	512	135	377	0,36	-0,06	542	92	450	0,20	-0,15
A16103371	O. GALLIPOLI - OSTETRICIA	856	167	689	0,24	792	179	613	0,29	0,05	862	162	700	0,23	-0,06
A16103391	O. GALLIPOLI - PEDIATRIA	692	236	456	0,52	677	235	442	0,53	0,01	544	108	436	0,25	-0,28
A16104AR1	O. GALLIPOLI - ANESTESIA E CAMERA IPERBARICA										22				
	RIEPILOGO P.O. GALLIPOLI	5.829	1.488	4.341	0,34	5.548	1.356	4.192	0,32	-0,02	5.660	1.081	4.579	0,24	-0,09
	Riepilogo ASL Lecce	58.101	13.623	44.478	0,31	56.958	12.552	44.406	0,28	-0,02	53.790	10.432	43.358	0,24	-0,04

CENTRO DI COSTO	2014			2015				2016			
	DH con finalità diagnostica (A)	Ricoveri DH (B)	Incidenza A/B	DH con finalità diagnostica (A)	Ricoveri DH (B)	Incidenza A/B	Scostamento 2015/2014	DH con finalità diagnostica (A)	Ricoveri DH (B)	Incidenza A/B	Scostamento 2016/2015
A11101181 O. FAZZI - EMATOLOGIA	465	826	56,30%	534	883	60,48%	4,18%	142	218	65,14%	4,66%
A11101191 O. FAZZI - ENDOCRINOLOGIA	141	208	67,79%	88	175	50,29%	-17,50%	21	46	45,65%	-4,63%
A11101241 O. FAZZI - MALATTIE INFETTIVE	379	380	99,74%	372	372	100,00%	0,26%	203	203	100,00%	0,00%
A11101261 O. FAZZI - MEDICINA - MEDICINA INTERNA	139	249	55,82%	121	225	53,78%	-2,05%	30	127	23,62%	-30,16%
A11101267 O. FAZZI - ONCOLOGIA	681	1.372	49,64%	1070	2039	52,48%	2,84%	1343	1350	99,48%	47,00%
A11101291 O. FAZZI - NEFROLOGIA	129	149	86,58%	120	139	86,33%	-0,25%	50	119	42,02%	-44,31%
A11101321 O. FAZZI - NEUROLOGIA	83	86	96,51%	37	37	100,00%	3,49%	12	12	100,00%	0,00%
A11102431 O. FAZZI - UROLOGIA	9	241	3,73%	8	231	3,46%	-0,27%	1	269	0,37%	-3,09%
A11103371 O. FAZZI - OSTETRICIA E GINECOLOGIA	3	537	0,56%	1	474	0,21%	-0,35%	1	386	0,26%	0,05%
A11103391 O. FAZZI - PEDIATRIA	174	174	100,00%	159	159	100,00%	0,00%	101	101	100,00%	0,00%
A11103393 O. FAZZI - PEDIATRIA - ONCOEMATOLOGIA	643	721	89,18%	518	691	74,96%	-14,22%	361	537	67,23%	-7,74%
A11201711 O. S.CESARIO - REUMATOLOGIA	158	359	44,01%	162	368	44,02%	0,01%	95	243	39,09%	-4,93%
A22405102 D.R. - RIABILITAZIONE RESPIRATORIA - SAN CESARIO	318	605	52,56%	271	522	51,92%	-0,65%	321	516	62,21%	10,29%
RIEPILOGO P.O. FAZZI	3.322	5.907	56,24%	3.461	6.315	54,81%	-1,43%	2.681	4.127	64,96%	10,16%
A12101261 O. COPERTINO - MEDICINA GENERALE				19	19	100,00%		14	14	100,00%	0,00%
A12102095 O. COPERTINO - CHIRURGIA GENERALE	4	481	0,83%	6	584	1,03%	0,20%	22	628	3,50%	2,48%
A12102361 O. COPERTINO - ORTOPEDIA	5	314	1,59%	3	322	0,93%	-0,66%	3	225	1,33%	0,40%
A12102431 O. COPERTINO - UROLOGIA	9	183	4,92%	19	114	16,67%	11,75%		111	0,00%	-16,67%
A12103391 O. COPERTINO - PEDIATRIA	146	146	100,00%	155	156	99,36%	-0,64%	163	166	98,19%	-1,17%
RIEPILOGO P.O. COPERTINO	164	1.124	14,59%	183	1.176	15,56%	0,97%	202	1.144	17,66%	2,10%
A13101241 O. GALATINA - MALATTIE INFETTIVE	836	837	99,88%	826	826	100,00%	0,12%	713	715	99,72%	-0,28%
A13101261 O. GALATINA - MEDICINA	31	211	14,69%	3	157	1,91%	-12,78%	85	99	85,86%	83,95%
A13101291 O. GALATINA - NEFROLOGIA	5	194	2,58%	2	198	1,01%	-1,57%		184	0,00%	-1,01%
A13102091 O. GALATINA - CHIRURGIA	58	210	27,62%	60	174	34,48%	6,86%	15	130	11,54%	-22,94%
A13102361 O. GALATINA - ORTOPEDIA	2	77	2,60%		60	0,00%	-2,60%		48	0,00%	0,00%
A13102581 O. GALATINA - GASTROENTEROLOGIA	284	307	92,51%	174	194	89,69%	-2,82%	78	116	67,24%	-22,45%
A13103371 O. GALATINA - OSTETRICIA E GINECOLOGIA	3	161	1,86%	5	150	3,33%	1,47%	2	171	1,17%	-2,16%
A13103391 O. GALATINA - PEDIATRIA	284	293	96,93%	157	157	100,00%	3,07%	164	166	98,80%	-1,20%
A22201002 D.S.M. - S.P.D.C. GALATINA	21	64	32,81%	29	74	39,19%	6,38%	19	103	18,45%	-20,74%
RIEPILOGO P.O. GALATINA	1.524	2.354	64,74%	1.256	1.990	63,12%	-1,63%	1.076	1.732	62,12%	-0,99%
A14101261 O. CASARANO - MEDICINA	75	236	31,78%	31	82	37,80%	6,03%		14		
A14101291 O. CASARANO - NEFROLOGIA	5	6	83,33%	1	1	100,00%	16,67%				
A14101321 O. CASARANO - NEUROLOGIA	8	103	7,77%	4	87	4,60%	-3,17%	4	73	5,48%	0,88%
A14101641 O. CASARANO - ONCOLOGIA		973	0,00%	18	1042	1,73%	1,73%	124	740	16,76%	15,03%
A14102091 O. CASARANO - CHIRURGIA		133	0,00%		67	0,00%	0,00%		71	0,00%	0,00%
A14102361 O. CASARANO - ORTOPEDIA	1	351	0,28%		404	0,00%	-0,28%		131	0,00%	0,00%
A14102431 O. CASARANO - UROLOGIA	40	446	8,97%	23	330	6,97%	-2,00%	11	181	6,08%	-0,89%
A14103091 O. CASARANO - CHIRURGIA PEDIATRICA		265	0,00%		190	0,00%	0,00%		123	0,00%	0,00%
A14103371 O. CASARANO - OSTETRICIA	3	259	1,16%	4	293	1,37%	0,21%		2	0,00%	-1,37%
A14103391 O. CASARANO - PEDIATRIA	825	920	89,67%	654	729	89,71%	0,04%	621	670	92,69%	2,97%
RIEPILOGO P.O. CASARANO	957	3.692	25,92%	735	3.225	22,79%	-3,13%	760	2.005	37,91%	15,11%

CENTRO DI COSTO		2014			2015				2016			
		DH con finalità diagnostica (A)	Ricoveri DH (B)	Incidenza A/B	DH con finalità diagnostica (A)	Ricoveri DH (B)	Incidenza A/B	Scostamento 2015/2014	DH con finalità diagnostica (A)	Ricoveri DH (B)	Incidenza A/B	Scostamento 2016/2015
A15101261	O. SCORRANO - MEDICINA	694	810	85,68%	398	439	90,66%	4,98%	154	154	100,00%	9,34%
A15102091	O. SCORRANO - CHIRURGIA	11	175	6,29%	9	161	5,59%	-0,70%	7	175	4,00%	-1,59%
A15102361	O. SCORRANO - ORTOPEDIA		140	0,00%		154	0,00%	0,00%	1	222	0,45%	0,45%
A15102581	O. SCORRANO - GASTROENTEROLOGIA				85	87	97,70%	97,70%	56	60	93,33%	-4,37%
A15103371	O. SCORRANO - OSTETRICIA E GINECOLOGIA	8	217	3,69%	9	113	7,96%	4,28%	4	18	22,22%	14,26%
A15103391	O. SCORRANO - PEDIATRIA	211	211	100,00%	175	176	99,43%	-0,57%	226	227	99,56%	0,13%
RIEPILOGO P.O. SCORRANO		924	1.553	59,50%	676	1.130	59,82%	0,33%	448	856	52,34%	-7,49%
A16100DS1	O. GALLIPOLI - DIR. SANITARIA		1.030			899	0,00%			26	0,00%	0,00%
A16101081	O. GALLIPOLI - CARDIOLOGIA	129	181	71,27%	73	82	89,02%	17,75%				
A16101261	O. GALLIPOLI - MEDICINA	3	3	100,00%	1	2	50,00%	-50,00%		1	0,00%	-50,00%
A16101263	O. GALLIPOLI - ONCOLOGIA		731	0,00%		795	0,00%	0,00%	20	103	19,42%	19,42%
A16102091	O. GALLIPOLI - CHIRURGIA		2	0,00%				0,00%		487	0,00%	0,00%
A16102361	O. GALLIPOLI - ORTOPEDIA							0,00%		134	0,00%	0,00%
A16103371	O. GALLIPOLI - OSTETRICIA		109	0,00%		137	0,00%	0,00%				
A16103391	O. GALLIPOLI - PEDIATRIA	423	449	94,21%	202	225	89,78%	-4,43%	1	26	3,85%	-85,93%
RIEPILOGO P.O. GALLIPOLI		555	2.505	22,16%	276	2.140	12,90%	-9,26%	21	777	2,70%	-10,19%
RIEPILOGO ASL LECCE		7.446	17.135	43,45%	6.587	15.976	41,23%	-2,22%	5.188	10.641	48,75%	7,52%

Incidenza % parti cesarei su totale parti

Anni 2014 - 2015 - 2016

Centro di costo		2014			2015				2016			
		Numero parti	Numero parti cesarei	Incidenza sul totale	Numero parti	Numero parti cesarei	Incidenza sul totale	Scostamento o 2015-2014	Numero parti	Numero parti cesarei	Incidenza sul totale	Scostamento 2016 - 2015
A11103371	O. FAZZI	1.838	794	43,20%	1.837	787	42,84%	-0,36%	1.823	760	41,69%	-1,15%
A12103371	O. COPERTINO	763	332	43,51%	717	307	42,82%	-0,70%	613	269	43,88%	1,07%
A13103371	O. GALATINA	737	324	43,96%	719	294	40,89%	-3,07%	690	312	45,22%	4,33%
A14103371	O. CASARANO	422	189	44,79%	384	179	46,61%	1,83%	371	173	46,63%	0,02%
A15103371	O. SCORRANO	415	236	56,87%	426	241	56,57%	-0,29%	407	222	54,55%	-2,03%
A16103371	O. GALLIPOLI	324	181	55,86%	273	148	54,21%	-1,65%	350	186	53,14%	-1,07%
Totale		4.499	2.056	45,70%	4.356	1.956	44,90%	-0,80%	4.254	1.922	45,18%	0,28%

UU.OO. Ortopedia
% fratture femore operate entro 2 gg

(pazienti di età >= 65 anni)

Struttura	2014			2015				2016			
	Intervento eseguito entro 2 gg dal ricovero	Totale	Incidenza	Intervento eseguito entro 2 gg dal ricovero	Totale	Incidenza	Scostamento 2015/2014	Intervento eseguito entro 2 gg dal ricovero	Totale	Incidenza	Scostamento 2016/2015
O. FAZZI	83	211	39,34%	87	120	72,50%	33,16%	108	157	68,79%	-3,71%
O. COPERTINO	82	167	49,10%	71	190	37,37%	-11,73%	45	201	22,39%	-14,98%
O. GALATINA	17	111	15,32%	26	119	21,85%	6,53%	32	149	21,48%	-0,37%
O. CASARANO	44	120	36,67%	69	136	50,74%	14,07%	83	128	64,84%	14,11%
O. SCORRANO	139	165	84,24%	126	194	64,95%	-19,29%	135	176	76,70%	11,76%
O. GALLIPOLI	65	136	47,79%	90	130	69,23%	21,44%	102	161	63,35%	-5,88%
RIEPILOGO ASL	430	910	47,25%	469	889	52,76%	5,50%	505	972	51,95%	-0,80%

Centro di costo	2014			2015				INTERO ANNO 2016			
	Ricoveri ripetuti (A)	Ricoveri ordinari (B)	Incidenza A/B	Ricoveri ripetuti	Ricoveri ordinari	Incidenza A/B	Scostamento 2015/2014	Ricoveri ripetuti	Ricoveri ordinari	Incidenza A/B	Scostamento 2016/2015
A11101081 O. FAZZI - CARDIOLOGIA	56	1.284	4,36%	44	1.270	3,46%	-0,90%	44	1.276	3,45%	-0,02%
A11101083 O. FAZZI - UTIC	2	97	2,06%	3	126	2,38%	0,32%	7	102	6,86%	4,48%
A11101084 O. FAZZI - EMODINAMICA	35	912	3,84%	42	956	4,39%	0,56%	47	995	4,72%	0,33%
A11101181 O. FAZZI - EMATOLOGIA	33	417	7,91%	27	445	6,07%	-1,85%	25	385	6,49%	0,43%
A11101191 O. FAZZI - ENDOCRINOLOGIA		113	0,00%	2	31	6,45%	6,45%				-6,45%
A11101241 O. FAZZI - MALATTIE INFETTIVE	17	371	4,58%	24	432	5,56%	0,97%	9	410	2,20%	-3,36%
A11101261 O. FAZZI - MEDICINA - MEDICINA INTERNA	59	1.530	3,86%	52	1.598	3,25%	-0,60%	48	1.538	3,12%	-0,13%
A11101263 O. FAZZI - LUNGODEGENZA		113	0,00%		59	0,00%	0,00%				0,00%
A11101267 O. FAZZI - ONCOLOGIA	16	676	2,37%	73	696	10,49%	8,12%	87	660	13,18%	2,69%
A11101291 O. FAZZI - NEFROLOGIA	20	392	5,10%	13	364	3,57%	-1,53%	20	380	5,26%	1,69%
A11101321 O. FAZZI - NEUROLOGIA	12	1.091	1,10%	17	1.069	1,59%	0,49%	15	1.046	1,43%	-0,16%
A11101521 O. FAZZI - DERMATOLOGIA E VENEROLOGIA		84	0,00%		42	0,00%	0,00%				0,00%
A11101681 O. FAZZI - PNEUMOLOGIA	23	557	4,13%	28	638	4,39%	0,26%	24	589	4,07%	-0,31%
A11102071 O. FAZZI - CARDIOCHIRURGIA	19	360	5,28%	15	364	4,12%	-1,16%	26	419	6,21%	2,08%
A11102091 O. FAZZI - CHIRURGIA GENERALE	24	1.874	1,28%	34	1.598	2,13%	0,85%	33	1.632	2,02%	-0,11%
A11102121 O. FAZZI - CHIRURGIA PLASTICA E RICOSTRUTTIVA	10	1.132	0,88%	7	1.127	0,62%	-0,26%	1	941	0,11%	-0,51%
A11102131 O. FAZZI - CHIRURGIA TORACICA	58	833	6,96%	50	816	6,13%	-0,84%	60	756	7,94%	1,81%
A11102301 O. FAZZI - NEUROCHIRURGIA	35	1.136	3,08%	38	984	3,86%	0,78%	27	990	2,73%	-1,13%
A11102341 O. FAZZI - OFTALMOLOGIA	6	615	0,98%	6	527	1,14%	0,16%	7	544	1,29%	0,15%
A11102361 O. FAZZI - ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA	20	1.309	1,53%	31	1.514	2,05%	0,52%	20	1.565	1,28%	-0,77%
A11102381 O. FAZZI - OTORINOLARINGOIATRIA	43	1.123	3,83%	26	959	2,71%	-1,12%	30	897	3,34%	0,63%
A11102431 O. FAZZI - UROLOGIA	36	890	4,04%	30	819	3,66%	-0,38%	36	867	4,15%	0,49%
A11103311 O. FAZZI - NEONATOLOGIA		687	0,00%	2	646	0,31%	0,31%	1	728	0,14%	-0,17%
A11103312 O. FAZZI - UNITA' TERAPIA INTENSIVA NEONATALE		29	0,00%	1	33	3,03%	3,03%		23	0,00%	-3,03%
A11103371 O. FAZZI - OSTETRICIA E GINECOLOGIA	98	3.990	2,46%	134	3.811	3,52%	1,06%	107	3.865	2,77%	-0,75%
A11103391 O. FAZZI - PEDIATRIA	11	908	1,21%	15	892	1,68%	0,47%	7	747	0,94%	-0,74%
A11103393 O. FAZZI - PEDIATRIA - ONCOEMATOLOGIA	15	239	6,28%	18	235	7,66%	1,38%	17	201	8,46%	0,80%
A11104AR1 O. FAZZI - ANESTESIA E RIANIMAZIONE - T.I.		208	0,00%		269	0,00%	0,00%	1	229	0,44%	0,44%
A22201001 D.S.M. - S.P.D.C. LECCE		363	0,00%		352	0,00%	0,00%		363	0,00%	0,00%
A22405101 D.R. - MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA - SAN CESARIO		299	0,00%		267	0,00%	0,00%		262	0,00%	0,00%
A22405102 D.R. - RIABILITAZIONE RESPIRATORIA - SAN CESARIO		279	0,00%		269	0,00%	0,00%		326	0,00%	0,00%
RIEPILOGO P.O. FAZZI	648	23.911	2,71%	732	23.208	3,15%	0,44%	699	22.736	3,07%	-0,08%
A12101081 O. COPERTINO - CARDIOLOGIA	44	626	7,03%	64	640	10,00%	2,97%	56	674	8,31%	-1,69%
A12101211 O. COPERTINO - GERIATRIA	14	703	1,99%	29	803	3,61%	1,62%	23	724	3,18%	-0,43%
A12101261 O. COPERTINO - MEDICINA GENERALE	43	1.294	3,32%	56	1.343	4,17%	0,85%	54	1.239	4,36%	0,19%
A12101262 O. COPERTINO - LUNGODEGENZA		177	0,00%		192	0,00%	0,00%		137	0,00%	0,00%
A12102095 O. COPERTINO - CHIRURGIA GENERALE	36	1.241	2,90%	33	1.192	2,77%	-0,13%	29	1.034	2,80%	0,04%
A12102361 O. COPERTINO - ORTOPIEDIA	17	1.128	1,51%	14	1.024	1,37%	-0,14%	18	1.003	1,79%	0,43%
A12102431 O. COPERTINO - UROLOGIA	50	728	6,87%	60	652	9,20%	2,33%	43	430	10,00%	0,80%
A12103371 O. COPERTINO - OSTETRICIA E GINECOLOGIA	61	1.554	3,93%	45	1.452	3,10%	-0,83%	59	1.257	4,69%	1,59%
A12103391 O. COPERTINO - PEDIATRIA	11	1.098	1,00%	13	991	1,31%	0,31%	2	918	0,22%	-1,09%
RIEPILOGO P.O. COPERTINO	276	8.549	3,23%	314	8.289	3,79%	0,56%	284	7.416	3,83%	0,04%
A13101081 O. GALATINA - CARDIOLOGIA	47	796	5,90%	74	640	11,56%	5,66%	102	493	20,69%	9,13%
A13101211 O. GALATINA - GERIATRIA	11	382	2,88%	16	442	3,62%	0,74%	7	346	2,02%	-1,60%
A13101241 O. GALATINA - MALATTIE INFETTIVE	30	528	5,68%	32	521	6,14%	0,46%	27	423	6,38%	0,24%
A13101261 O. GALATINA - MEDICINA	78	1.028	7,59%	56	1.059	5,29%	-2,30%	53	873	6,07%	0,78%
A13101291 O. GALATINA - NEFROLOGIA	22	487	4,52%	31	454	6,83%	2,31%	22	425	5,18%	-1,65%
A13101681 O. GALATINA - PNEUMOLOGIA	47	655	7,18%	53	565	9,38%	2,20%	23	427	5,39%	-3,99%
A13102091 O. GALATINA - CHIRURGIA	40	853	4,69%	33	892	3,70%	-0,99%	16	842	1,90%	-1,80%
A13102361 O. GALATINA - ORTOPIEDIA	13	574	2,26%	14	562	2,49%	0,23%	9	636	1,42%	-1,08%
A13102581 O. GALATINA - GASTROENTEROLOGIA	30	728	4,12%	31	789	3,93%	-0,19%	28	622	4,50%	0,57%
A13103371 O. GALATINA - OSTETRICIA E GINECOLOGIA	27	984	2,74%	14	928	1,51%	-1,24%	20	905	2,21%	0,70%
A13103391 O. GALATINA - PEDIATRIA	21	984	2,13%	12	981	1,22%	-0,91%	13	809	1,61%	0,38%
A22201002 D.S.M. - S.P.D.C. GALATINA		439	0,00%	2	455	0,44%	0,44%	6	446	1,35%	0,91%
RIEPILOGO P.O. GALATINA	366	8.438	4,34%	368	8.288	4,44%	0,10%	326	7.247	4,50%	0,06%
A14101081 O. CASARANO - CARDIOLOGIA	78	915	8,52%	140	874	16,02%	7,49%	104	860	12,09%	-3,93%
A14101211 O. CASARANO - GERIATRIA	32	810	3,95%	35	824	4,25%	0,30%	39	894	4,36%	0,11%
A14101261 O. CASARANO - MEDICINA	40	955	4,19%	50	938	5,33%	1,14%	32	783	4,09%	-1,24%
A14101291 O. CASARANO - NEFROLOGIA	15	151	9,93%	10	205	4,88%	-5,06%	17	207	8,21%	3,33%
A14101321 O. CASARANO - NEUROLOGIA	17	979	1,74%	18	948	1,90%	0,16%	21	976	2,15%	0,25%
A14102091 O. CASARANO - CHIRURGIA	27	916	2,95%	34	890	3,82%	0,87%	19	821	2,31%	-1,51%
A14102361 O. CASARANO - ORTOPIEDIA	14	1081	1,30%	24	1068	2,25%	0,95%	18	918	1,96%	-0,29%
A14102431 O. CASARANO - UROLOGIA	67	1024	6,54%	92	1060	8,68%	2,14%	53	1034	5,13%	-3,55%
A14103091 O. CASARANO - CHIRURGIA PEDIATRICA	12	633	1,90%	14	611	2,29%	0,40%	12	626	1,92%	-0,37%
A14103371 O. CASARANO - OSTETRICIA	60	1006	5,96%	56	962	5,82%	-0,14%	52	884	5,88%	0,06%
A14103391 O. CASARANO - PEDIATRIA	20	1157	1,73%	24	1135	2,11%	0,39%	31	1103	2,81%	0,70%
A14104AR3 O. CASARANO - ANESTESIA BLOCCO OPERATORIO RIANIMAZIONE - T.I.		84	0,00%	1	91	1,10%	1,10%		87	0,00%	-1,10%
A22201004 D.S.M. - S.P.D.C. CASARANO		326	0,00%		313	0,00%	0,00%	1	303	0,33%	0,33%
RIEPILOGO P.O. CASARANO	382	10.037	3,81%	498	9.919	5,02%	1,21%	399	9.496	4,20%	-0,82%
A15101081 O. SCORRANO - CARDIOLOGIA	97	767	12,65%	208	807	25,77%	13,13%	152	756	20,11%	-5,67%
A15101261 O. SCORRANO - MEDICINA	92	1993	4,62%	87	1745	4,99%	0,37%	75	1700	4,41%	-0,57%
A15101263 O. SCORRANO - LUNGODEGENZA		36	0,00%		54	0,00%	0,00%		56	0,00%	0,00%
A15102091 O. SCORRANO - CHIRURGIA	58	1522	3,81%	70	1599	4,38%	0,57%	68	1382	4,92%	0,54%
A15102361 O. SCORRANO - ORTOPIEDIA	37	1188	3,11%	25	1036	2,41%	-0,70%	11	782	1,41%	-1,01%
A15102581 O. SCORRANO - GASTROENTEROLOGIA				59	740	7,97%	7,97%	51	802	6,36%	-1,61%
A15103371 O. SCORRANO - OSTETRICIA E GINECOLOGIA	33	883	3,74%	31	932	3,33%	-0,41%	27	926	2,92%	-0,41%
A15103391 O. SCORRANO - PEDIATRIA	11	697	1,58%	6	717	0,84%	-0,74%	16	677	2,36%	1,53%
A15104AR2 O. SCORRANO - ANESTESIA BLOCCO OPERATORIO - RIANIMAZIONE ***	1	105	0,95%	1	75	1,33%	0,38%		64	0,00%	-1,33%
A22201003 D.S.M. - S.P.D.C. SCORRANO		453	0,00%		439	0,00%	0,00%		430	0,00%	0,00%
RIEPILOGO P.O. SCORRANO	329	7.644	4,30%	487	8.144	5,98%	1,68%	400	7.575	5,28%	-0,70%
A16101081 O. GALLIPOLI - CARDIOLOGIA	86	656	13,11%	178	783	22,73%	9,62%	166	764	21,73%	-1,01%
A16101261 O. GALLIPOLI - MEDICINA	36	847	4,25%	42	811	5,18%	0,93%	42	826	5,08%	-0,09%
A16101263 O. GALLIPOLI - ONCOLOGIA	37	613	6,04%	38	627	6,06%	0,02%	101	614	16,45%	10,39%
A16101681 O. GALLIPOLI - PNEUMOLOGIA	23	518	4,44%	27	530	5,09%	0,65%	36	590	6,10%	1,01%
A16102091 O. GALLIPOLI - CHIRURGIA	52	1333	3,90%	56	1208	4,64%	0,73%	39	1222	3,19%	-1,44%
A16102361 O. GALLIPOLI - ORTOPIEDIA	38	875	4,34%	29	796	3,64%	-0,70%	24	894	2,68%	-0,96%
A16103371 O. GALLIPOLI - OSTETRICIA	49	1023	4,79%	52	943	5,51%	0,72%	50	1040	4,81%	-0,71%
A16103391 O. GALLIPOLI - PEDIATRIA	14	938	1,49%	14	869	1,61%	0,12%	13	681	1,91%	0,30%
A16104AR1 O. GALLIPOLI - ANESTESIA E CAMERA											

Degenza media ricoveri ordinari

(al lordo dei trasferimenti)

Triennio 2014 - 2015 - 2016

		2014			2015				2016				
		Ricoveri ordinari	Giornate di degenza	Giornate medie di degenza	Ricoveri ordinari	Giornate di degenza	Giornate medie di degenza	Scostamento 2015/2014	Ricoveri ordinari	Giornate di degenza	Giornate medie di degenza	Scostamento 2016/2015	
A11101081	O. FAZZI - CARDIOLOGIA	1.284	9.335	7,27	1.270	9.585	7,55	0,28	1.276	9.237	7,24	-	0,31
A11101083	O. FAZZI - UTIC	97	747	7,70	126	765	6,07	- 1,63	102	436	4,27	-	1,80
A11101084	O. FAZZI - EMODINAMICA	912	5.117	5,61	956	4.202	4,40	- 1,22	995	4.396	4,42	-	0,02
A11101181	O. FAZZI - EMATOLOGIA	417	5.015	12,03	445	4.835	10,87	- 1,16	385	4.402	11,43	-	0,57
A11101191	O. FAZZI - ENDOCRINOLOGIA	113	886	7,84	31	264	8,52	0,68					
A11101241	O. FAZZI - MALATTIE INFETTIVE	371	4.738	12,77	432	4.269	9,88	- 2,89	410	4.318	10,53	-	0,65
A11101261	O. FAZZI - MEDICINA - MEDICINA INTERNA	1.530	20.171	13,18	1.598	20.196	12,64	- 0,55	1.538	20.025	13,02	-	0,38
A11101263	O. FAZZI - LUNGODEGENZA	113	1.955	17,30	59	1.303	22,08	4,78					
A11101267	O. FAZZI - ONCOLOGIA	676	7.549	11,17	696	7.709	11,08	- 0,09	660	7.154	10,84	-	0,24
A11101291	O. FAZZI - NEFROLOGIA	392	6.338	16,17	364	5.688	15,63	- 0,54	380	5.294	13,93	-	1,69
A11101321	O. FAZZI - NEUROLOGIA	1.091	8.579	7,86	1.069	8.886	8,31	0,45	1.046	9.171	8,77	-	0,46
A11101521	O. FAZZI - DERMATOLOGIA E VENEROLOGIA	84	946	11,26	42	403	9,60	- 1,67					
A11101681	O. FAZZI - PNEUMOLOGIA	557	7.679	13,79	638	8.314	13,03	- 0,76	589	8.311	14,11	-	1,08
A11102071	O. FAZZI - CARDIOCHIRURGIA	360	7.674	21,32	364	8.111	22,28	0,97	419	8.242	19,67	-	2,61
A11102091	O. FAZZI - CHIRURGIA GENERALE	1.874	13.415	7,16	1.598	11.658	7,30	0,14	1.632	12.168	7,46	-	0,16
A11102121	O. FAZZI - CHIRURGIA PLASTICA E RICOSTRUTTIVA	1.132	3.316	2,93	1.127	2.998	2,66	- 0,27	941	2.424	2,58	-	0,08
A11102131	O. FAZZI - CHIRURGIA TORACICA	833	4.166	5,00	816	4.350	5,33	0,33	756	4.104	5,43	-	0,10
A11102301	O. FAZZI - NEUROCHIRURGIA	1.136	10.119	8,91	984	10.286	10,45	1,55	990	10.293	10,40	-	0,06
A11102341	O. FAZZI - OFTALMOLOGIA	615	3.826	6,22	527	3.792	7,20	0,97	544	3.882	7,14	-	0,06
A11102361	O. FAZZI - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	1.309	10.982	8,39	1.514	12.546	8,29	- 0,10	1.565	13.146	8,40	-	0,11
A11102381	O. FAZZI - OTORINOLARINGOIATRIA	1.123	5.017	4,47	959	4.638	4,84	0,37	897	4.003	4,46	-	0,37
A11102431	O. FAZZI - UROLOGIA	890	5.455	6,13	819	4.884	5,96	- 0,17	867	5.537	6,39	-	0,42
A11103311	O. FAZZI - NEONATOLOGIA	687	5.926	8,63	646	5.232	8,10	- 0,53	728	5.869	8,06	-	0,04
A11103312	O. FAZZI - UNITA' TERAPIA INTENSIVA NEONATALE	29	235	8,10	33	692	20,97	12,87	23	243	10,57	-	10,40
A11103371	O. FAZZI - OSTETRICIA E GINECOLOGIA	3.990	13.692	3,43	3.811	13.284	3,49	0,05	3.865	13.742	3,56	-	0,07
A11103391	O. FAZZI - PEDIATRIA	908	3.973	4,38	892	3.771	4,23	- 0,15	747	3.185	4,26	-	0,04
A11103393	O. FAZZI - PEDIATRIA - ONCOEMATOLOGIA	239	1.023	4,28	235	1.344	5,72	1,44	201	1.264	6,29	-	0,57
A11104AR1	O. FAZZI - ANESTESIA E RIANIMAZIONE - T.I.	208	3.613	17,37	269	3.553	13,21	- 4,16	229	3.305	14,43	-	1,22
A22201001	D.S.M. - S.P.D.C. LECCE	363	4.972	13,70	352	4.936	14,02	0,33	363	4.899	13,50	-	0,53
A22405101	D.R. - MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA - SAN CESARIO	299	6.338	21,20	267	5.438	20,37	- 0,83	262	6.300	24,05	-	3,68
A22405102	D.R. - RIABILITAZIONE CARDIORESPIRATORIA POLO RIABILITATIVO - SAN CESARIO	279	4.786	17,15	269	4.505	16,75	- 0,41	326	4.814	14,77	-	1,98
	RIEPILOGO P.O. FAZZI	23.911	187.583	7,85	23.208	182.437	7,86	0,02	22.736	180.164	7,92	-	0,06
A12101081	O. COPERTINO - CARDIOLOGIA	626	3.600	5,75	640	3.621	5,66	- 0,09	674	3.635	5,39	-	0,26
A12101211	O. COPERTINO - GERIATRIA	703	8.189	11,65	803	8.639	10,76	- 0,89	724	8.661	11,96	-	1,20
A12101261	O. COPERTINO - MEDICINA GENERALE	1.294	8.641	6,68	1.343	9.372	6,98	0,30	1.239	8.912	7,19	-	0,21
A12101262	O. COPERTINO - LUNGODEGENZA	177	4.470	25,25	192	4.289	22,34	- 2,92	137	3.730	27,23	-	4,89
A12102095	O. COPERTINO - CHIRURGIA GENERALE	1.241	9.036	7,28	1.192	8.924	7,49	0,21	1.034	9.256	8,95	-	1,47
A12102361	O. COPERTINO - ORTOPEDIA	1.128	7.650	6,78	1.024	7.452	7,28	0,50	1.003	7.110	7,09	-	0,19
A12102431	O. COPERTINO - UROLOGIA	728	4.471	6,14	652	3.881	5,95	- 0,19	430	2.620	6,09	-	0,14
A12103371	O. COPERTINO - OSTETRICIA E GINECOLOGIA	1.554	5.793	3,73	1.452	5.700	3,93	0,20	1.257	4.318	3,44	-	0,49
A12103391	O. COPERTINO - PEDIATRIA	1.098	5.141	4,68	991	4.343	4,38	- 0,30	918	3.479	3,79	-	0,59
	RIEPILOGO P.O. COPERTINO	8.549	56.991	6,67	8.289	56.221	6,78	0,12	7.416	51.721	6,97	-	0,19
A13101081	O. GALATINA - CARDIOLOGIA	796	5.028	6,32	640	4.946	7,73	1,41	493	3.945	8,00	-	0,27
A13101211	O. GALATINA - GERIATRIA	382	4.882	12,78	442	6.177	13,98	1,20	346	5.325	15,39	-	1,42
A13101241	O. GALATINA - MALATTIE INFETTIVE	528	4.642	8,79	521	4.734	9,09	0,29	423	3.785	8,95	-	0,14
A13101261	O. GALATINA - MEDICINA	1.028	13.383	13,02	1.059	14.079	13,29	0,28	873	13.409	15,36	-	2,07
A13101291	O. GALATINA - NEFROLOGIA	487	3.860	7,93	454	4.128	9,09	1,17	425	3.603	8,48	-	0,61
A13101681	O. GALATINA - PNEUMOLOGIA	655	5.894	9,00	565	6.831	12,09	3,09	427	6.929	16,23	-	4,14
A13102091	O. GALATINA - CHIRURGIA	853	5.525	6,48	892	4.800	5,38	- 1,10	842	4.026	4,78	-	0,60
A13102361	O. GALATINA - ORTOPEDIA	574	4.428	7,71	562	4.169	7,42	- 0,30	636	5.165	8,12	-	0,70
A13102581	O. GALATINA - GASTROENTEROLOGIA	728	6.549	9,00	789	6.620	8,39	- 0,61	622	4.691	7,54	-	0,85
A13103371	O. GALATINA - OSTETRICIA E GINECOLOGIA	984	3.861	3,92	928	3.480	3,75	- 0,17	905	3.307	3,65	-	0,10
A13103391	O. GALATINA - PEDIATRIA	984	4.365	4,44	981	4.005	4,08	- 0,35	809	3.427	4,24	-	0,15
A22201002	D.S.M. - S.P.D.C. GALATINA	439	4.489	10,23	455	4.316	9,49	- 0,74	446	3.934	8,82	-	0,67
	RIEPILOGO P.O. GALATINA	8.438	66.906	7,93	8.288	68.285	8,24	0,31	7.247	61.546	8,49	-	0,25

Degenza media ricoveri ordinari

(al lordo dei trasferimenti)

Triennio 2014 - 2015 - 2016

		2014			2015				2016			
		Ricoveri ordinari	Giornate di degenza	Giornate medie di degenza	Ricoveri ordinari	Giornate di degenza	Giornate medie di degenza	Scostamento 2015/2014	Ricoveri ordinari	Giornate di degenza	Giornate medie di degenza	Scostamento 2016/2015
A14101081	O. CASARANO - CARDIOLOGIA	915	3.963	4,33	874	3.982	4,56	0,22	860	4.006	4,66	0,10
A14101211	O. CASARANO - GERIATRIA	810	6.988	8,63	824	7.370	8,94	0,32	894	7.784	8,71	0,24
A14101261	O. CASARANO - MEDICINA	955	9.211	9,65	938	9.469	10,09	0,45	783	8.356	10,67	0,58
A14101291	O. CASARANO - NEFROLOGIA	151	1.277	8,46	205	1.920	9,37	0,91	207	1.967	9,50	0,14
A14101321	O. CASARANO - NEUROLOGIA	979	7.979	8,15	948	7.489	7,90	0,25	976	7.197	7,37	0,53
A14102091	O. CASARANO - CHIRURGIA	916	8.056	8,79	890	7.760	8,72	0,08	821	6.207	7,56	1,16
A14102361	O. CASARANO - ORTOPEDIA	1.081	5.491	5,08	1.068	5.122	4,80	0,28	918	3.952	4,31	0,49
A14102431	O. CASARANO - UROLOGIA	1.024	6.643	6,49	1.060	6.512	6,14	0,34	1.034	5.888	5,69	0,45
A14103091	O. CASARANO - CHIRURGIA PEDIATRICA	633	1.395	2,20	611	1.676	2,74	0,54	626	1.737	2,77	0,03
A14103371	O. CASARANO - OSTETRICIA	1.006	3.727	3,70	962	3.516	3,65	0,05	884	3.145	3,56	0,10
A14103391	O. CASARANO - PEDIATRIA	1.157	4.156	3,59	1.135	3.912	3,45	0,15	1.103	3.817	3,46	0,01
A14104AR3	O. CASARANO - ANESTESIA BLOCCO OPERATORIO RIANIMAZIONE - T.I. RIANIMAZIONE ***CDC NON	84	1.134	13,50	91	1.146	12,59	0,91	87	1.086	12,48	0,11
A22201004	D.S.M. - S.P.D.C. CASARANO	326	4.283	13,14	313	4.196	13,41	0,27	303	4.173	13,77	0,37
RIEPILOGO P.O. CASARANO		10.037	64.303	6,41	9.919	64.070	6,46	0,05	9.496	59.315	6,25	0,21
A15101081	O. SCORRANO - CARDIOLOGIA	767	4.316	5,63	807	4.628	5,73	0,11	756	4.502	5,96	0,22
A15101261	O. SCORRANO - MEDICINA	1.993	20.673	10,37	1.745	19.585	11,22	0,85	1.700	17.930	10,55	0,68
A15101263	O. SCORRANO - LUNGODEGENZA	36	516	14,33	54	661	12,24	2,09	56	980	17,50	5,26
A15102091	O. SCORRANO - CHIRURGIA	1.522	8.639	5,68	1.599	8.754	5,47	0,20	1.382	8.397	6,08	0,60
A15102361	O. SCORRANO - ORTOPEDIA	1.188	6.161	5,19	1.036	5.867	5,66	0,48	782	4.675	5,98	0,32
A15102581	O. SCORRANO - GASTROENTEROLOGIA				740	5.083	6,87	6,87	802	5.322	6,64	0,23
A15103371	O. SCORRANO - OSTETRICIA E GINECOLOGIA	883	3.447	3,90	932	3.453	3,70	0,20	926	3.552	3,84	0,13
A15103391	O. SCORRANO - PEDIATRIA	697	3.231	4,64	717	2.936	4,09	0,54	677	2.711	4,00	0,09
A15104AR2	O. SCORRANO - ANESTESIA BLOCCO OPERATORIO - RIANIMAZIONE *** CDC NON ATTIVO ***	105	1.122	10,69	75	926	12,35	1,66	64	973	15,20	2,86
A22201003	D.S.M. - S.P.D.C. SCORRANO	453	5.375	11,87	439	5.108	11,64	0,23	430	5.026	11,69	0,05
RIEPILOGO P.O. SCORRANO		7.644	53.480	7,00	8.144	57.001	7,00	0,00	7.575	54.068	7,14	0,14
A16101081	O. GALLIPOLI - CARDIOLOGIA	656	3.974	6,06	783	4.675	5,97	0,09	764	4.682	6,13	0,16
A16101261	O. GALLIPOLI - MEDICINA	847	8.030	9,48	811	7.927	9,77	0,29	826	7.940	9,61	0,16
A16101263	O. GALLIPOLI - ONCOLOGIA	613	4.375	7,14	627	4.319	6,89	0,25	614	4.363	7,11	0,22
A16101681	O. GALLIPOLI - PNEUMOLOGIA	518	6.810	13,15	530	7.567	14,28	1,13	590	7.736	13,11	1,17
A16102091	O. GALLIPOLI - CHIRURGIA	1.333	6.188	4,64	1.208	5.412	4,48	0,16	1.222	5.822	4,76	0,28
A16102361	O. GALLIPOLI - ORTOPEDIA	875	4.249	4,86	796	3.188	4,01	0,85	894	3.583	4,01	0,00
A16103371	O. GALLIPOLI - OSTETRICIA	1.023	4.525	4,42	943	3.774	4,00	0,42	1.040	4.004	3,85	0,15
A16103391	O. GALLIPOLI - PEDIATRIA	938	2.734	2,91	869	2.666	3,07	0,15	681	2.172	3,19	0,12
A16104AR1	O. GALLIPOLI - ANESTESIA E CAMERA IPERBARICA								34	341		
RIEPILOGO P.O. GALLIPOLI		6.803	40.885	6,01	6.567	39.528	6,02	0,01	6.665	40.643	6,10	0,08
RIEPILOGO ASL		65.382	470.148	7,19	64.415	467.542	7,26	0,07	61.135	447.457	7,32	0,06

CDC	2014				2015				2016			
	Totale operati	Giornate di degenza preoperatoria	Degenza media preoperatoria	Scostamento 2015/2014	Totale operati	Giornate di degenza preoperatoria	Degenza media preoperatoria	Scostamento 2015/2014	Totale operati	Giornate di degenza preoperatoria	Degenza media preoperatoria	Scostamento 2016/2015
A11102071	O. FAZZI - CARDIOCHIRURGIA	311	2.082	6,69	312	2.250	7,21	0,52	359	2403	6,37	-0,84
A11102091	O. FAZZI - CHIRURGIA GENERALE	1.356	3.371	2,49	1.117	2.810	2,52	0,03	1109	3402	3,15	0,64
A11102121	O. FAZZI - CHIRURGIA PLASTICA E	1.090	1.219	1,12	1.057	1.001	0,95	-0,17	874	799	0,92	-0,03
A11102131	O. FAZZI - CHIRURGIA TORACICA	458	1.060	2,31	368	472	1,28	-1,03	282	504	1,88	0,60
A11102301	O. FAZZI - NEUROCHIRURGIA	488	1.848	3,79	481	2.475	5,15	1,36	452	2254	5,15	0,00
A11102341	O. FAZZI - OFTALMOLOGIA	286	644	2,25	194	500	2,58	0,33	123	259	1,66	-0,91
A11102361	O. FAZZI - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	1.164	3.627	3,12	1.105	3.523	3,19	0,07	1434	4320	2,73	-0,46
A11102381	O. FAZZI - OTORINOLARINGOIATRIA	586	444	0,76	465	626	1,35	0,59	415	583	1,60	0,25
A11102431	O. FAZZI - UROLOGIA	693	1.406	2,03	598	1.260	2,11	0,08	677	1506	2,12	0,01
A11103371	O. FAZZI - OSTETRICIA E GINECOLOGIA	41	60	1,46	38	102	2,68	1,22	1857	2086	1,07	-1,62
	RIEPILOGO P.O. FAZZI	6.473	15.761	2,43	5.735	15.019	2,62	0,18	7.582	18.116	2,39	-0,23
A12102095	O. COPERTINO - CHIRURGIA GENERALE	838	2.302	2,75	801	2.113	2,64	-0,11	657	2792	3,95	1,31
A12102361	O. COPERTINO - ORTOPEDIA	812	1.651	2,03	735	1.971	2,68	0,65	697	2033	2,99	0,31
A12102431	O. COPERTINO - UROLOGIA	367	694	1,89	295	596	2,02	0,13	182	376	2,08	0,06
A12103371	O. COPERTINO - OSTETRICIA E GINECOLOGIA	845	668	0,79	748	238	0,32	-0,47	688	518	0,79	0,47
	RIEPILOGO P.O. COPERTINO	2.862	5.315	1,86	2.579	4.918	1,91	0,05	2.224	5.719	2,57	0,66
A13102091	O. GALATINA - CHIRURGIA	497	1.260	2,54	515	1.169	2,27	-0,27	512	867	1,70	-0,57
A13102361	O. GALATINA - ORTOPEDIA	350	1.280	3,66	341	1.067	3,13	-0,53	435	1479	3,68	0,55
A13102581	O. GALATINA - GASTROENTEROLOGIA	7	60	8,57	7	25	3,57	-5,00	2	0	0,00	-3,57
A13103371	O. GALATINA - OSTETRICIA E GINECOLOGIA	439	367	0,84	410	308	0,75	-0,08	423	311	0,70	-0,05
	RIEPILOGO P.O. GALATINA	1.293	2.967	2,29	1.273	2.569	2,02	-0,28	1.372	2.657	1,94	-0,08
A14102091	O. CASARANO - CHIRURGIA	423	1.666	3,94	331	1.470	4,44	0,50	332	1264	4,18	-0,26
A14102361	O. CASARANO - ORTOPEDIA	723	1.917	2,65	731	1.703	2,33	-0,32	553	1234	1,99	-0,34
A14102431	O. CASARANO - UROLOGIA	629	1.354	2,15	569	1.179	2,07	-0,08	579	833	0,96	-1,11
A14103091	O. CASARANO - CHIRURGIA PEDIATRICA	413	202	0,49	408	154	0,38	-0,11	438	205	0,59	0,21
A14103371	O. CASARANO - OSTETRICIA	502	512	1,02	482	508	1,05	0,03	340	268	0,88	-0,18
	RIEPILOGO P.O. CASARANO	2.690	5.651	2,10	2.521	5.014	1,99	-0,11	2.242	3.804	1,70	-0,29
A15102091	O. SCORRANO - CHIRURGIA	878	1.101	1,25	885	1.144	1,29	0,04	682	1290	1,58	0,29
A15102361	O. SCORRANO - ORTOPEDIA	859	1.081	1,26	765	1.221	1,60	0,34	564	1041	1,81	0,21
A15103371	O. SCORRANO - OSTETRICIA E GINECOLOGIA	504	368	0,73	590	471	0,80	0,07	565	478	0,85	0,05
	RIEPILOGO P.O. SCORRANO	2.241	2.550	1,14	2.240	2.836	1,27	0,13	1.811	2.809	1,55	0,29
A16102091	O. GALLIPOLI - CHIRURGIA	814	1.247	1,53	696	1.038	1,49	-0,04	824	1201	1,37	-0,12
A16102361	O. GALLIPOLI - ORTOPEDIA	609	1.266	2,08	557	971	1,74	-0,34	699	1101	1,50	-0,24
A16103371	O. GALLIPOLI - OSTETRICIA	530	646	1,22	486	622	1,28	0,06	584	669	1,28	0,00
	RIEPILOGO P.O. GALLIPOLI	1.953	3.159	1,62	1.739	2.631	1,51	-0,10	2.107	2.971	1,41	-0,10
	RIEPILOGO ASL	17.512	35.403	2,02	16.087	32.987	2,05	0,03	17.338	36.076	2,08	0,03

Consumo Farmaci per punto DRG
Confronto triennio 2014-2016

Cdc	CENTRO DI COSTO	2014				2015				2016			
		cons_farmaci	pesi_ric	cons.per p.to drg	scostamento 2014-2013	cons_farmaci	pesi_ric	cons.per p.to drg	scostamento 2015 2014	cons_farmaci	pesi_ric	cons.per p.to drg	scostamento 2016-2015
A11101081	O. FAZZI - CARDIOLOGIA	25.041,99	1.952,29	12,83	- 52,04	5.590,48	1.937,00	2,89	- 9,94	713,42	1.949,41	0,37	- 2,52
A11101083	O. FAZZI - UTIC	182.539,96	126,82	1.439,34	- 967,26	236.391,92	168,00	1.407,09	- 32,24	220.021,22	138,35	1.590,36	183,27
A11101084	O. FAZZI - EMODINAMICA	184.916,94	1.230,16	150,32	16,27	146.277,01	1.264,00	115,73	- 34,59	175.688,54	1.253,76	140,13	24,40
A11101181	O. FAZZI - EMATOLOGIA	4.994.421,37	2.283,00	2.187,66	- 378,90	5.403.341,30	2.134,00	2.532,02	344,37	5.449.674,53	1.550,15	3.515,58	983,55
A11101191	O. FAZZI - ENDOCRINOLOGIA	774.754,04	235,88	3.284,53	- 996,93	702.212,81	122,00	5.755,84	2.471,31	986.237,78	24,60	40.090,81	34.334,96
A11101241	O. FAZZI - MALATTIE INFETTIVE	240.359,53	912,68	263,35	30,37	194.982,03	993,00	196,36	- 67,00	207.084,05	808,94	255,99	59,64
A11101261	MEDICINA INTERNA	360.699,07	1.848,61	195,12	19,88	432.075,78	1.880,00	229,83	34,71	530.341,94	1.721,27	308,11	78,28
A11101263	O. FAZZI - LUNGODEGENZA	164.558,61	133,38	1.233,78	- 1.064,98	70.357,65	61,00	1.153,40	- 80,37		61,00	-	1.153,40
A11101267	O. FAZZI - ONCOLOGIA	6.027.124,95	1.647,47	3.658,41	713,62	7.060.165,09	2.313,00	3.052,38	- 606,02	8.631.347,43	1.908,92	4.521,58	1.469,20
A11101291	O. FAZZI - NEFROLOGIA	164.731,80	655,92	251,15	64,50	12.601,27	637,00	19,78	- 231,36	193,66	667,27	0,29	- 19,49
A11101321	O. FAZZI - NEUROLOGIA	547.451,67	1.251,46	437,45	71,86	550.671,49	1.255,00	438,78	1,33	687.456,28	1.200,73	572,53	133,75
A11101521	VENEROLOGIA	110.663,51	51,61	2.144,25	980,69	129.691,06	28,00	4.631,82	2.487,58			#DIV/0!	#DIV/0!
A11101681	O. FAZZI - PNEUMOLOGIA	164.552,37	851,62	193,22	- 18,78	218.231,53	937,00	232,90	39,68	193.133,37	954,75	202,29	- 30,62
A11102071	O. FAZZI - RADIOCHIRURGIA	607.511,28	1.449,13	419,22	52,52	423.502,84	1.532,00	276,44	- 142,79	436.173,60	1.821,88	239,41	- 37,03
A11102091	GENERALE	196.170,61	2.375,66	82,58	- 2,58	189.931,35	2.004,00	94,78	12,20	180.403,15	1.998,13	90,29	- 4,49
A11102121	PLASTICA E RICOSTRUTTIVA	26.442,28	1.161,52	22,77	2,66	27.718,80	1.129,00	24,55	1,79	22.814,51	941,60	24,23	- 0,32
A11102131	TORACICA	56.554,37	1.532,47	36,90	- 13,72	75.453,14	1.298,00	58,13	21,23	60.350,79	1.075,22	56,13	- 2,00
A11102301	O. FAZZI - RADIOCHIRURGIA	178.557,09	2.071,95	86,18	- 81,23	164.755,55	1.869,00	88,15	1,97	191.673,49	1.804,48	106,22	18,07
A11102341	O. FAZZI - OFTALMOLOGIA	238.642,67	371,97	641,57	46,38	227.628,85	323,00	704,73	63,16	210.606,47	320,65	656,81	- 47,92
A11102361	TRAUMATOLOGIA	139.038,45	1.779,45	78,14	- 50,39	164.525,71	2.014,00	81,69	3,56	220.760,55	2.087,64	105,75	24,06
A11102381	OTORINOLARINGOIATRIA	36.431,03	885,74	41,13	- 12,53	38.044,97	755,00	50,39	9,26	35.473,24	711,07	49,89	- 0,50
A11102431	O. FAZZI - UROLOGIA	109.750,05	1.013,87	108,25	19,63	134.178,27	975,00	137,62	29,37	150.622,84	1.068,91	140,91	3,29
A11103311	O. FAZZI - NEONATOLOGIA	3.266,52	1.326,62	2,46	- 8,61	3.266,84	1.119,00	2,92	0,46	1.939,23	814,43	2,38	- 0,54
A11103312	INTENSIVA NEONATALE	75.920,23	28,54	2.659,75	- 1.757,71	82.755,28	58,00	1.426,82	- 1.232,94	57.805,76	43,91	1.316,60	- 110,22
A11103371	GINECOLOGIA	239.843,96	2.815,67	85,18	8,73	250.248,45	2.695,00	92,86	7,67	236.610,01	2.628,37	90,02	- 2,83
A11103391	O. FAZZI - PEDIATRIA	466.092,11	538,51	865,52	- 99,10	468.270,95	508,00	921,79	56,28	594.975,54	490,37	1.213,31	291,52
A11103393	ONCOEMATOLOGIA	458.605,70	623,08	736,03	188,19	633.561,07	603,00	1.050,68	314,65	731.163,42	494,27	1.479,28	428,60
A11104AR2	RIANIMAZIONE	483.035,55	981,16	492,31	- 322,15	414.769,21	1.204,00	344,49	- 147,82	452.023,36	1.096,83	412,12	67,62
A11201711	REUMATOLOGIA	1.218.817,48	302,33	4.031,43	- 1.674,30	1.369.468,46	343,00	3.992,62	- 38,81	1.187.482,90	282,04	4.210,27	217,65
A22201001	D.S.M. - S.P.D.C. LECCO	45.417,41	258,62	175,61	78,06	33.375,81	253,00	131,92	- 43,69	35.525,89	253,57	140,10	8,18
	Riepilogo P.O. Fazzi	18.521.912,60	32.697,22	566,47	- 6,91	19.864.044,97	32.411,00	612,88	46,41	21.888.296,97	30.172,52	725,44	112,56
					-				-				-
A12101081	O. COPERTINO - CARDIOLOGIA	49.836,06	714,37	69,76	12,30	55.105,58	756,00	72,89	3,13	59.121,66	856,92	68,99	- 3,90
A12101211	O. COPERTINO - GERIATRIA	118.498,41	686,63	172,58	31,41	109.947,64	831,00	132,31	- 40,27	119.476,19	801,90	148,99	16,68
A12101261	GENERALE	104.102,28	1.183,71	87,95	- 2,41	111.107,18	1.260,00	88,18	0,23	109.289,35	1.189,21	91,90	3,72
A12101262	LUNGODEGENZA	1.000,63	191,97	5,21	- 260,03	9,58	217,00	0,04	- 5,17	0,61	136,47	0,00	- 0,04
A12102095	GENERALE	185.371,81	1.905,06	97,30	2,30	173.219,03	1.970,00	87,93	- 9,38	164.819,95	1.908,58	86,36	- 1,57
A12102361	O. COPERTINO - ORTOPEDIA	104.327,80	1.536,68	67,89	10,77	81.177,00	1.451,00	55,95	- 11,95	67.245,01	1.339,58	50,20	- 5,75
A12102431	O. COPERTINO - UROLOGIA	44.850,43	702,13	63,88	6,49	39.884,03	550,00	72,52	8,64	24.504,86	395,14	62,02	- 10,50
A12103371	GINECOLOGIA	86.660,43	963,24	89,97	1,41	76.293,08	875,00	87,19	- 2,78	73.953,02	756,31	97,78	10,59
A12103391	O. COPERTINO - PEDIATRIA	12.966,42	516,98	25,08	- 5,58	14.908,94	443,00	33,65	8,57	9.065,66	446,31	20,31	- 13,34

Consumo Farmaci per punto DRG
Confronto triennio 2014-2016

Cdc	CENTRO DI COSTO	2014				2015				2016			
		cons_farmaci	pesi_ric	cons.per p.to drg	scostamento 2014-2013	cons_farmaci	pesi_ric	cons.per p.to drg	scostamento 2015-2014	cons_farmaci	pesi_ric	cons.per p.to drg	scostamento 2016-2015
Riepilogo P.O. Copertino		707.614,27	8.400,78	84,23	2,33	661.652,06	8.353,00	79,21	- 5,02	627.476,31	7.830,41	80,13	0,92
A13101081	O. GALATINA - CARDIOLOGIA	85.333,45	830,47	102,75	2,48	99.771,45	695,00	143,56	40,80	89.959,86	530,25	169,65	26,10
A13101211	O. GALATINA - GERIATRIA	99.625,92	386,36	257,86	52,09	125.801,25	472,00	266,53	8,67	119.395,11	399,72	298,69	32,17
A13101241	INFETTIVE	210.074,95	1.536,41	136,73	35,29	248.233,89	1.421,00	174,69	37,96	171.381,88	1.186,53	144,44	30,25
A13101261	O. GALATINA - MEDICINA	868.338,31	1.141,75	760,53	218,66	1.115.278,89	1.134,00	983,49	222,96	868.365,98	967,97	897,10	86,40
A13101291	O. GALATINA - NEFROLOGIA	117.685,22	1.002,28	117,42	16,56	109.881,86	920,00	119,44	2,02	71.830,05	869,48	82,61	36,82
A13101681	O. GALATINA - PNEUMOLOGIA	182.986,78	818,46	223,57	17,63	230.008,89	694,00	331,42	107,85	254.826,36	519,18	490,82	159,40
A13102091	O. GALATINA - CHIRURGIA	151.876,07	886,01	171,42	6,74	173.143,14	917,00	188,81	17,40	175.554,59	852,43	205,95	17,13
A13102361	O. GALATINA - ORTOPIEDIA	59.457,68	719,90	82,59	1,31	58.936,01	698,00	84,44	1,84	62.888,03	839,30	74,93	9,51
A13102581	GASTROENTEROLOGIA	302.180,26	906,55	333,33	59,67	317.866,31	907,00	350,46	17,13	264.506,73	717,00	368,91	18,45
A13103371	GINECOLOGIA	52.878,95	701,32	75,40	1,80	53.763,61	651,00	82,59	7,19	47.474,63	649,37	73,11	9,48
A13103391	O. GALATINA - PEDIATRIA	10.136,45	535,85	18,92	20,25	9.729,78	474,00	20,53	1,61	6.961,16	414,17	16,81	3,72
A22201002	D.S.M. - S.P.D.C. GALATINA	29.585,98	340,48	86,90	34,91	24.709,63	360,00	68,64	18,26	27.430,60	365,79	74,99	6,35
Riepilogo P.O. Galatina		2.170.160,02	9.805,84	221,31	51,97	2.567.124,71	9.343,00	274,76	53,45	2.160.574,98	8.311,20	259,96	14,81
A14101081	O. CASARANO - CARDIOLOGIA	32.601,95	956,50	34,08	9,56	38.332,94	905,00	42,36	8,27	29.739,92	915,98	32,47	9,89
A14101191	ENDOCRINOLOGIA	765,08	21,55	35,50	26,20	762,31	-	-	35,50	762,31	-	-	-
A14101211	O. CASARANO - GERIATRIA	125.053,96	771,26	162,14	19,90	136.213,51	787,00	173,08	10,94	118.046,79	894,21	132,01	41,07
A14101261	O. CASARANO - MEDICINA	138.133,74	1.033,90	133,60	38,57	132.157,85	1.062,00	124,44	9,16	126.817,24	908,32	139,62	15,17
A14101291	O. CASARANO - NEFROLOGIA	141.768,07	186,76	759,08	591,95	129.519,28	227,00	570,57	188,51	108.360,07	227,73	475,83	94,74
A14101321	O. CASARANO - NEUROLOGIA	646.657,37	971,94	665,33	120,78	563.451,78	983,00	573,20	92,13	796.854,13	977,21	815,44	242,25
A14101641	O. CASARANO - ONCOLOGIA	2.045.796,94	819,55	2.496,24	146,11	2.748.969,34	866,00	3.174,33	678,09	3.210.176,22	661,03	4.856,32	1.682,00
A14102091	O. CASARANO - CHIRURGIA	239.054,53	1.145,13	208,76	10,09	257.832,42	1.067,00	241,64	32,89	183.009,20	927,46	197,32	44,32
A14102361	O. CASARANO - ORTOPIEDIA	38.050,66	1.495,27	25,45	0,42	42.798,34	1.583,00	27,04	1,59	34.441,20	1.169,90	29,44	2,40
A14102431	O. CASARANO - UROLOGIA	138.785,93	1.146,94	121,01	10,14	144.406,01	1.059,00	136,36	15,36	126.397,20	1.031,87	122,49	13,87
A14103091	PEDIATRICA	9.982,49	662,34	15,07	3,19	13.878,41	574,00	24,18	9,11	18.641,17	527,43	35,34	11,16
A14103371	O. CASARANO - OSTETRICIA	41.580,43	758,92	54,79	11,75	60.065,56	755,00	79,56	24,77	46.991,78	522,63	89,91	10,36
A14103391	O. CASARANO - PEDIATRIA	427.237,82	1.188,69	359,42	30,19	489.838,04	1.048,00	467,40	107,98	515.058,42	1.028,80	500,64	33,24
A14104AR3	BLOCCO OPERATORIO	157.007,25	329,18	476,97	27,37	131.463,19	291,00	451,76	25,20	84.764,33	270,49	313,37	138,39
A22201004	D.S.M. - S.P.D.C. CASARANO	20.943,98	227,30	92,14	32,03	22.370,21	225,00	99,42	7,28	21.066,48	216,32	97,39	2,04
Riepilogo P.O. Casarano		4.203.420,20	11.715,24	358,80	2,50	4.912.059,19	11.432,00	429,68	70,88	5.421.126,46	10.279,38	527,38	97,70
A15101081	O. SCORRANO - CARDIOLOGIA	40.070,47	711,02	56,36	4,63	30.192,56	695,00	43,44	12,91	48.707,22	658,26	73,99	30,55
A15101261	O. SCORRANO - MEDICINA	374.720,35	2.605,75	143,80	15,36	558.119,63	2.207,00	252,89	109,08	620.217,75	1.963,56	315,86	62,98
A15102091	O. SCORRANO - CHIRURGIA	160.495,81	1.688,12	95,07	11,17	161.153,10	1.675,00	96,21	1,14	147.424,97	1.613,17	91,39	4,82
A15102361	O. SCORRANO - ORTOPIEDIA	53.165,32	1.495,30	35,55	7,13	48.364,75	1.390,00	34,79	0,76	44.748,26	1.235,87	36,21	1,41
A15103371	GINECOLOGIA	21.264,96	688,13	30,90	1,15	28.502,17	663,00	42,99	12,09	27.486,21	630,22	43,61	0,62
A15103391	O. SCORRANO - PEDIATRIA	7.214,77	529,99	13,61	3,00	6.696,70	504,00	13,29	0,33	6.891,00	437,86	15,74	2,45
A15104AR2	RIANIMAZIONE	367.175,55	330,84	1.109,82	180,63	259.524,41	253,00	1.025,79	84,04	308.054,15	243,48	1.265,19	239,40
A15302581	GASTROENTEROLOGIA	58.736,85	817,10	71,88	6,67	48.327,64	761,00	63,51	8,38	191.600,49	802,96	238,62	175,11
A22201003	D.S.M. - S.P.D.C. SCORRANO	17.230,88	328,76	52,41	1,25	19.192,99	325,00	59,06	6,64	14.017,49	322,34	43,49	15,57
Riepilogo P.O. Scorrano		1.100.074,96	9.195,02	119,64	3,25	1.160.073,95	8.473,00	136,91	17,28	1.409.147,54	7.907,73	178,20	41,28

Consumo Farmaci per punto DRG

Confronto triennio 2014-2016

Cdc	CENTRO DI COSTO	2014				2015				2016			
		cons_farmaci	pesi_ric	cons.per p.to drg	scostamento 2014-2013	cons_farmaci	pesi_ric	cons.per p.to drg	scostamento 2015 2014	cons_farmaci	pesi_ric	cons.per p.to drg	scostamento 2016-2015
					-				-				-
A16100DS1	O. GALLIPOLI - DIR. SANITARIA	133.918,38	740,87	180,76	76,70	158.129,24	682,00	231,86	51,10	169.867,15	21,44	7.924,68	7.692,82
A16101081	O. GALLIPOLI - CARDIOLOGIA	44.618,94	722,93	61,72	10,42	20.733,56	879,00	23,59	38,13	39.824,67	791,21	50,33	26,75
A16101261	O. GALLIPOLI - MEDICINA	152.909,91	953,68	160,34	18,67	147.321,92	893,00	164,97	4,64	143.517,98	900,06	159,45	5,52
A16101263	O. GALLIPOLI - ONCOLOGIA	2.706.255,60	1.073,46	2.521,07	1.250,95	2.944.767,69	1.252,00	2.352,05	169,02	3.113.972,32	826,84	3.766,10	1.414,05
A16101681	O. GALLIPOLI - PNEUMOLOGIA	236.704,97	769,43	307,64	99,55	238.547,22	824,00	289,50	18,14	198.682,12	824,59	240,95	48,55
A16102091	O. GALLIPOLI - CHIRURGIA	136.337,89	1.271,35	107,24	25,36	175.489,39	1.189,00	147,59	40,36	179.615,23	1.589,39	113,01	34,59
A16102361	O. GALLIPOLI - ORTOPEDIA	24.936,86	1.039,79	23,98	11,36	27.505,55	911,00	30,19	6,21	28.474,09	1.216,25	23,41	6,78
A16103371	O. GALLIPOLI - OSTETRICIA	23.688,03	704,44	33,63	10,57	27.083,99	663,00	40,85	7,22	27.783,23	657,29	42,27	1,42
A16103391	O. GALLIPOLI - PEDIATRIA	25.820,45	645,39	40,01	9,57	9.670,27	529,00	18,28	21,73	4.934,08	365,92	13,48	4,80
	Riepilogo P.O. Gallipoli	3.485.191,03	7.921,36	439,97	89,42	3.749.248,83	7.822,00	479,32	39,35	3.906.670,87	7.192,99	543,12	63,80

CENTRO DI COSTO	2014			2015			2016			Valore Medio nel triennio per Disciplina
	TOTALE RICOVERI (ORD. + ACCESSI DH)	VALORE PRESTAZIONI	RAPPORTO VAL. PRESTAZIONI N°DIMESSI	TOTALE RICOVERI (ORD. + ACCESSI DH)	VALORE PRESTAZIONI	RAPPORTO VAL. PRESTAZIONI N°DIMESSI	TOTALE RICOVERI (ORD. + ACCESSI DH)	VALORE PRESTAZIONI	RAPPORTO VAL. PRESTAZIONI N°DIMESSI	
A11101081 O. FAZZI - CARDIOLOGIA	1.381	434.408	314,56	1.396	409.026	293,00	1.378	418.749	303,88	216,11
A11101084 O. FAZZI - EMODINAMICA	912	176.799	193,86	956	180.479	188,79	995	189.240	190,19	216,11
A11101181 O. FAZZI - EMATOLOGIA	9.258	643.284	69,48	9.001	554.650	61,62	1.675	752.098	449,01	97,82
A11101191 O. FAZZI - ENDOCRINOLOGIA	893	50.070	56,07	827	30.191	36,51	249	16.772	67,36	51,90
A11101241 O. FAZZI - MALATTIE INFETTIVE	1.341	410.266	305,94	1.490	419.173	281,32	978	321.731	328,97	196,47
A11101261 O. FAZZI - MEDICINA - MEDICINA INTERNA	4.907	480.426	97,91	5.118	511.477	99,94	4.723	537.315	113,77	141,80
A11101263 O. FAZZI - LUNGODEGENZA	113	31.873	282,06	59	15.327	259,77	-	41	#DIV/0!	57,90
A11101267 O. FAZZI - ONCOLOGIA	8.993	143.501	15,96	9.421	148.154	15,73	3.677	138.235	37,59	34,27
A11101291 O. FAZZI - NEFROLOGIA	954	243.832	255,59	840	216.043	257,19	695	240.239	345,67	267,69
A11101321 O. FAZZI - NEUROLOGIA	1.430	272.307	190,42	1.203	267.830	222,64	1.100	301.547	274,13	126,69
A11101521 O. FAZZI - DERMATOLOGIA E VENEROLOGIA	84	33.880	403,34	42	16.990	404,52	-	#DIV/0!	#DIV/0!	403,73
A11101681 O. FAZZI - PNEUMOLOGIA	557	111.103	199,47	638	112.622	176,52	589	134.486	228,33	216,10
A11102071 O. FAZZI - CARDIOCHIRURGIA	360	357.955	994,32	364	358.303	984,35	419	393.489	939,11	970,91
A11102091 O. FAZZI - CHIRURGIA GENERALE	1.874	208.621	111,32	1.598	185.196	115,89	1.632	207.872	127,37	113,81
A11102121 O. FAZZI - CHIRURGIA PLASTICA E	1.132	31.235	27,59	1.127	32.063	28,45	941	44.918	47,73	33,82
A11102131 O. FAZZI - CHIRURGIA TORACICA	833	63.577	76,32	816	63.244	77,51	759	62.511	82,36	78,63
A11102301 O. FAZZI - NEUROCHIRURGIA	1.136	110.545	97,31	984	110.350	112,14	990	133.990	135,34	114,11
A11102341 O. FAZZI - OFTALMOLOGIA	615	77.852	126,59	527	80.611	152,96	544	84.375	155,10	144,03
A11102361 O. FAZZI - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	1.309	148.991	113,82	1.514	182.884	120,80	1.565	189.525	121,10	95,07
A11102381 O. FAZZI - OTORINOLARINGOIATRIA	1.123	44.578	39,70	959	43.052	44,89	897	40.910	45,61	43,15
A11102431 O. FAZZI - UROLOGIA	2.154	106.054	49,24	2.306	106.046	45,99	2.481	122.311	49,30	68,09
A11103311 O. FAZZI - NEONATOLOGIA	1.994	24.712	12,39	1.981	16.898	8,53	728	22.440	30,82	13,62
A11103312 O. FAZZI - UNITA' TERAPIA INTENSIVA	29	57.899	1.996,53	33	66.775	2.023,48	23	77.290	3.360,43	2.376,05
A11103371 O. FAZZI - OSTETRICIA E GINECOLOGIA	4.887	490.701	100,41	4.555	484.573	106,38	4.557	502.349	110,24	98,79
A11103391 O. FAZZI - PEDIATRIA	1.160	105.520	90,97	1.149	116.710	101,58	899	117.439	130,63	97,13
A11103393 O. FAZZI - PEDIATRIA - ONCOEMATOLOGIA	3.605	462.075	128,18	3.324	431.325	129,76	2.915	413.598	141,89	132,77
A11104AR1 O. FAZZI - ANESTESIA E RIANIMAZIONE -	208	-	-	269	-	-	229	-	-	158,82
A11201711 O. S.CESARIO - REUMATOLOGIA	1.638	37.730	23,03	1.702	43.207	25,39	1.542	24.812	16,09	21,66
Totale Fazzi	54.880	5.359.797	97,66	54.199	5.203.200	96,00	37.180	5.488.281	147,61	
A12101081 O. COPERTINO - CARDIOLOGIA	626	230.699	368,53	640	206.271	322,30	674	171.627	254,64	216,11
A12101211 O. COPERTINO - GERIATRIA	703	130.290	185,33	803	143.841	179,13	724	136.525	188,57	215,78
A12101261 O. COPERTINO - MEDICINA GENERALE	1.294	236.425	182,71	1.377	251.675	182,77	1.265	240.387	190,03	141,80
A12101262 O. COPERTINO - LUNGODEGENZA	177	244	1,38	192	225	1,17	137	-	-	57,90
A12102095 O. COPERTINO - CHIRURGIA GENERALE	1.737	180.164	103,72	1.801	203.715	113,11	1.762	211.853	120,23	113,81
A12102361 O. COPERTINO - ORTOPEDIA	1.606	126.537	78,79	1.598	119.819	74,98	1.376	101.106	73,48	95,07
A12102431 O. COPERTINO - UROLOGIA	1.221	103.188	84,51	1.049	89.462	85,28	768	59.723	77,76	68,09
A12103371 O. COPERTINO - OSTETRICIA E GINECOLOGIA	1.554	198.537	127,76	1.452	191.002	131,54	1.257	160.406	127,61	98,79
A12103391 O. COPERTINO - PEDIATRIA	1.420	173.308	122,05	1.287	154.336	119,92	1.220	159.516	130,75	97,13
Totale Copertino	10.338	1.379.393	133,43	10.199	1.360.346	133,38	9.183	1.241.143	135,16	
A13101081 O. GALATINA - CARDIOLOGIA	796	148.874	187,03	640	132.259	206,65	493	99.932	202,70	216,11
A13101211 O. GALATINA - GERIATRIA	382	91.425	239,33	442	103.852	234,96	346	92.512	267,38	215,78
A13101241 O. GALATINA - MALATTIE INFETTIVE	3.870	483.913	125,04	3.247	521.618	160,65	2.656	511.751	192,68	196,47
A13101261 O. GALATINA - MEDICINA	3.382	380.592	112,53	2.931	404.089	137,87	1.038	374.008	360,32	141,80
A13101291 O. GALATINA - NEFROLOGIA	689	152.763	221,72	702	154.314	219,82	630	151.197	239,99	267,69
A13101681 O. GALATINA - PNEUMOLOGIA	655	77.975	119,05	565	105.029	185,89	427	116.009	271,68	216,10
A13102091 O. GALATINA - CHIRURGIA	1.101	144.542	131,28	1.090	118.397	108,62	1.006	109.368	108,72	113,81
A13102361 O. GALATINA - ORTOPEDIA	656	72.284	110,19	627	78.363	124,98	688	90.045	130,88	95,07
A13102581 O. GALATINA - GASTROENTEROLOGIA	1.217	231.252	190,02	1.226	228.629	186,48	865	182.529	211,02	182,24
A13103371 O. GALATINA - OSTETRICIA E GINECOLOGIA	1.168	56.240	48,15	1.096	49.681	45,33	1.099	55.026	50,07	98,79
A13103391 O. GALATINA - PEDIATRIA	1.511	192.387	127,32	1.265	174.449	137,90	1.062	188.149	177,16	97,13
Totale Galatina	15.427	2.032.248	131,73	13.831	2.070.679	149,71	10.310	1.970.525	191,13	
A14101081 O. CASARANO - CARDIOLOGIA	915	195.087	213,21	874	199.948	228,77	860	196.519	228,51	216,11
A14101191 O. CASARANO - ENDOCRINOLOGIA	67	6.021	89,87	-	2.619	#DIV/0!	-	#DIV/0!	#DIV/0!	51,90
A14101211 O. CASARANO - GERIATRIA	812	161.364	198,72	824	188.836	229,17	894	230.948	258,33	215,78
A14101261 O. CASARANO - MEDICINA	2.642	205.920	77,94	1.763	207.650	117,78	1.015	196.952	194,04	141,80
A14101291 O. CASARANO - NEFROLOGIA	163	58.559	359,26	206	76.974	373,66	207	67.537	326,27	267,69
A14101321 O. CASARANO - NEUROLOGIA	2.315	147.323	63,64	1.981	149.273	75,35	2.111	146.389	69,35	126,69
A14101641 O. CASARANO - ONCOLOGIA	10.552	265.187	25,13	8.503	300.812	35,38	3.201	334.275	104,43	34,27
A14102091 O. CASARANO - CHIRURGIA	1.227	259.658	211,62	1.036	292.248	282,09	955	184.606	193,31	113,81
A14102361 O. CASARANO - ORTOPEDIA	1.467	92.905	63,33	1.503	92.465	61,52	1.113	98.451	88,46	95,07
A14102431 O. CASARANO - UROLOGIA	1.489	136.292	91,53	1.418	118.608	83,64	1.222	118.981	97,37	68,09
A14103091 O. CASARANO - CHIRURGIA PEDIATRICA	1.216	21.102	17,35	1.043	23.131	22,18	890	22.814	25,63	21,29
A14103371 O. CASARANO - OSTETRICIA	1.265	75.581	59,75	1.265	78.466	62,03	887	99.960	112,69	98,79
A14103391 O. CASARANO - PEDIATRIA	3.059	233.966	76,48	2.871	207.749	72,36	2.711	206.655	76,23	97,13
A14104AR3 O. CASARANO - ANESTESIA BLOCCO	84	70.334	837,31	91	61.425	675,00	87	60.732	698,07	158,82
Totale Casarano	27.273	1.929.300	70,74	23.378	2.000.204	85,56	16.153	1.964.820	121,64	
A15101081 O. SCORRANO - CARDIOLOGIA	767	30.792	40,15	807	30.990	38,40	756	28.626	37,86	216,11
A15101261 O. SCORRANO - MEDICINA	4.363	356.168	81,63	2.787	495.397	177,75	1.993	601.647	301,88	141,80
A15101263 O. SCORRANO - LUNGODEGENZA	36	3	0,07	54	-	-	56	-	-	57,90
A15102091 O. SCORRANO - CHIRURGIA	1.733	66.743	38,51	1.861	72.987	39,22	1.676	78.891	47,07	113,81
A15102361 O. SCORRANO - ORTOPEDIA	1.476	134.631	91,21	1.286	153.382	119,27	1.261	140.269	111,24	95,07
A15102581 O. SCORRANO - GASTROENTEROLOGIA	1.266	231.188	182,61	998	98.209	98,41	991	224.201	226,24	182,24
A15103371 O. SCORRANO - OSTETRICIA E GINECOLOGIA	1.282	112.650	87,87	1.142	125.734	110,10	973	145.485	149,52	98,79
A15103391 O. SCORRANO - PEDIATRIA	967	97.355	100,68	942	109.058	115,77	1.057	128.385	121,46	97,13
A15104AR2 O. SCORRANO - ANESTESIA BLOCCO	105	-	-	75	-	-	64	-	-	158,82
Totale Scorrano	11.995	1.029.530	85,83	9.952	1.085.757	109,10	8.827	1.347.504	152,66	
A16100DS1 O. GALLIPOLI - DIR. SANITARIA	2.320	72.079	31,07	2.161	69.676	32,24	43	61.616	1.432,93	44,95
A16101081 O. GALLIPOLI - CARDIOLOGIA	872	165.482	189,77	878	173.883	198,04	764	152.476	199,58	216,11
A16101261 O. GALLIPOLI - MEDICINA	852	227.900	267,49	829	208.342	251,32	858	200.265	233,41	141,80
A16101263 O. GALLIPOLI - ONCOLOGIA	7.463	253.816	34,01	10.007	284.988	28,48	1.210	290.765	240,30	34,27
A16101681 O. GALLIPOLI - PNEUMOLOGIA	518	142.059	274,25	530	143.069	269,94	590	153.045	259,40	216,10
A16102091 O. GALLIPOLI - CHIRURGIA	1.337	209.904								

CENTRO DI COSTO	2014			2015			2016			Valore Medio nel triennio per Disciplina
	TOTALE RICOVERI (ORD. + DH)	VALORE PRESTAZIONI	RAPPORTO VAL. PRESTAZIONI N°DIMESSI	TOTALE RICOVERI (ORD. + DH)	VALORE PRESTAZIONI	RAPPORTO VAL. PRESTAZIONI N°DIMESSI	TOTALE RICOVERI (ORD. + ACCESSI DH)	VALORE PRESTAZIONI	RAPPORTO VAL. PRESTAZIONI N°DIMESSI	
A11101081 O. FAZZI - CARDIOLOGIA	1.381	39.421	28,54	1.396	50.947	36,49	1.378	58.050	42,13	32,96
A11101084 O. FAZZI - EMODINAMICA	912	15.500	17,00	956	18.087	18,92	995	30.388	30,54	32,96
A11101181 O. FAZZI - EMATOLOGIA	9.258	341.291	36,86	9.001	578.970	64,32	1.675	480.709	286,99	70,28
A11101191 O. FAZZI - ENDOCRINOLOGIA	893	18.657	20,89	827	9.221	11,15	249	2.780	11,17	15,06
A11101241 O. FAZZI - MALATTIE INFETTIVE	1.341	35.382	26,39	1.490	48.360	32,46	978	54.704	55,93	26,44
A11101261 O. FAZZI - MEDICINA - MEDICINA INTERNA	4.907	188.173	38,35	5.118	246.583	48,18	4.723	280.198	59,33	56,99
A11101263 O. FAZZI - LUNGODEGENZA	113	42.787	378,64	59	38.943	660,05	-	22.534	#DIV/0!	126,73
A11101267 O. FAZZI - ONCOLOGIA	8.993	1.230.349	136,81	9.421	1.595.652	169,37	3.677	2.253.785	612,94	98,67
A11101291 O. FAZZI - NEFROLOGIA	954	48.348	50,68	840	47.300	56,31	695	42.226	60,76	38,36
A11101321 O. FAZZI - NEUROLOGIA	1.430	206.620	144,49	1.203	208.382	173,22	1.100	218.459	198,60	136,28
A11101521 O. FAZZI - DERMATOLOGIA E	84	5.446	64,84	42	2.930	69,76	-	46	#DIV/0!	66,84
A11101681 O. FAZZI - PNEUMOLOGIA	557	65.985	118,47	638	94.008	147,35	589	102.117	173,37	129,02
A11102071 O. FAZZI - CARDIOCHIRURGIA	360	47.308	131,41	364	56.052	153,99	419	83.268	198,73	163,28
A11102091 O. FAZZI - CHIRURGIA GENERALE	1.874	114.593	61,15	1.598	112.007	70,09	1.632	115.486	70,76	62,41
A11102121 O. FAZZI - CHIRURGIA PLASTICA E	1.132	12.124	10,71	1.127	11.402	10,12	941	12.362	13,14	11,22
A11102131 O. FAZZI - CHIRURGIA TORACICA	833	229.447	275,45	816	392.871	481,46	759	417.723	550,36	431,91
A11102301 O. FAZZI - NEUROCHIRURGIA	1.136	176.717	155,56	984	174.966	177,81	990	194.298	196,26	175,56
A11102341 O. FAZZI - OFTALMOLOGIA	615	44.744	72,75	527	42.183	80,04	544	37.488	68,91	73,79
A11102361 O. FAZZI - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	1.309	62.303	47,60	1.514	82.205	54,30	1.565	97.452	62,27	37,55
A11102381 O. FAZZI - OTORINOLARINGOIATRIA	1.123	59.882	53,32	959	68.543	71,47	897	55.299	61,65	61,67
A11102431 O. FAZZI - UROLOGIA	2.154	83.437	38,74	2.306	93.755	40,66	2.481	86.371	34,81	51,30
A11103311 O. FAZZI - NEONATOLOGIA	1.994	0,00	0,00	1.981	17	0,01	728	0,00	0,00	0,00
A11103312 O. FAZZI - UNITA' TERAPIA INTENSIVA	29	9.149	315,49	33	2.449	74,23	23	2.980	129,56	171,51
A11103371 O. FAZZI - OSTETRICIA E GINECOLOGIA	4.887	60.402	12,36	4.555	72.487	15,91	4.557	85.200	18,70	11,49
A11103391 O. FAZZI - PEDIATRIA	1.160	30.582	26,36	1.149	26.709	23,24	899	28.082	31,24	12,17
A11103393 O. FAZZI - PEDIATRIA - ONCOEMATOLOGIA	3.605	100.463	27,87	3.324	132.747	39,94	2.915	119.300	40,93	35,81
A11104AR2 O. FAZZI - ANESTESIA E RIANIMAZIONE -	208	0,00	0,00	269	0,00	0,00	229	0,00	0,00	-
A11201711 O. S.CESARIO - REUMATOLOGIA	1.638	22.580	13,78	1.702	25.281	14,85	1.542	17.408	11,29	13,37
Totale Fazzi	54.880	3.291.691	59,98	54.199	4.233.057	78,10	37.180	4.898.714	131,76	
A12101081 O. COPERTINO - CARDIOLOGIA	626	5.107	8,16	640	6.124	9,57	674	14.237	21,12	32,96
A12101211 O. COPERTINO - GERIATRIA	703	38.561	54,85	803	40.117	49,96	724	50.542	69,81	59,11
A12101261 O. COPERTINO - MEDICINA GENERALE	1.294	77.075	59,56	1.377	78.363	56,91	1.265	87.408	69,10	56,99
A12101262 O. COPERTINO - LUNGODEGENZA	177	159	0,90	192	0,00	0,00	137	0,00	0,00	126,73
A12102095 O. COPERTINO - CHIRURGIA GENERALE	1.737	66.410	38,23	1.801	88.094	48,91	1.762	109.092	61,91	62,41
A12102361 O. COPERTINO - ORTOPEDIA	1.606	36.466	22,71	1.598	33.912	21,22	1.376	38.967	28,32	37,55
A12102431 O. COPERTINO - UROLOGIA	1.221	50.769	41,58	1.049	51.864	49,44	768	34.101	44,40	51,30
A12103371 O. COPERTINO - OSTETRICIA E	1.554	15.251	9,81	1.452	15.006	10,33	1.257	12.495	9,94	11,49
A12103391 O. COPERTINO - PEDIATRIA	1.420	7.623	5,37	1.287	9.038	7,02	1.220	10.155	8,32	12,17
Totale Copertino	10.338	297.423	28,77	10.199	322.518	31,62	9.183	356.999	38,88	
A13101081 O. GALATINA - CARDIOLOGIA	796	16.625	20,89	640	21.203	33,13	493	18.061	36,63	32,96
A13101211 O. GALATINA - GERIATRIA	382	28.804	75,40	442	30.136	68,18	346	30.060	86,88	59,11
A13101241 O. GALATINA - MALATTIE INFETTIVE	3.870	69.791	18,03	3.247	68.737	21,17	2.656	82.194	30,95	26,44
A13101261 O. GALATINA - MEDICINA	3.382	126.754	37,48	2.931	102.766	35,06	1.038	114.580	110,39	56,99
A13101291 O. GALATINA - NEFROLOGIA	689	10.688	15,51	702	4.003	5,70	630	2.019	3,20	38,36
A13101681 O. GALATINA - PNEUMOLOGIA	655	31.727	48,44	565	44.565	78,88	427	57.004	133,50	129,02
A13102091 O. GALATINA - CHIRURGIA	1.101	38.614	35,07	1.090	33.747	30,96	1.006	29.869	29,69	62,41
A13102361 O. GALATINA - ORTOPEDIA	656	25.166	38,36	627	31.564	50,34	688	31.817	46,25	37,55
A13102581 O. GALATINA - GASTROENTEROLOGIA	1.217	51.484	42,30	1.226	46.605	38,01	865	37.076	42,86	45,93
A13103371 O. GALATINA - OSTETRICIA E GINECOLOGIA	1.168	8.516	7,29	1.096	4.131	3,77	1.099	5.637	5,13	11,49
A13103391 O. GALATINA - PEDIATRIA	1.511	20.726	13,72	1.265	21.284	16,83	1.062	16.215	15,27	12,17
Totale Galatina	15.427	428.894	27,80	13.831	408.741	29,55	10.310	424.531	41,18	
A14101081 O. CASARANO - CARDIOLOGIA	915	29.750	32,51	874	32.519	37,21	860	27.491	31,97	32,96
A14101191 O. CASARANO - ENDOCRINOLOGIA	67	0,00	0,00	-	#DIV/0!	#DIV/0!	-	#DIV/0!	#DIV/0!	15,06
A14101211 O. CASARANO - GERIATRIA	812	43.048	53,01	824	35.395	42,96	894	53.856	60,24	59,11
A14101261 O. CASARANO - MEDICINA	2.642	101.748	38,51	1.763	74.704	42,37	1.015	79.548	78,37	56,99
A14101291 O. CASARANO - NEFROLOGIA	163	9.602	58,91	206	12.906	62,65	207	18.009	87,00	38,36
A14101321 O. CASARANO - NEUROLOGIA	2.315	283.352	122,40	1.981	235.493	118,88	2.111	229.566	108,75	136,28
A14101641 O. CASARANO - ONCOLOGIA	10.552	173.677	16,46	8.503	171.951	20,22	3.201	204.471	63,88	98,67
A14102091 O. CASARANO - CHIRURGIA	1.227	107.797	87,85	1.036	103.855	100,25	955	84.883	88,88	62,41
A14102361 O. CASARANO - ORTOPEDIA	1.467	60.551	41,28	1.503	55.207	36,73	1.113	57.099	51,30	37,55
A14102431 O. CASARANO - UROLOGIA	1.489	122.914	82,55	1.418	104.184	73,47	1.222	96.339	78,84	51,30
A14103091 O. CASARANO - CHIRURGIA PEDIATRICA	1.216	0,00	0,00	1.043	14	0,01	890	0,00	0,00	0,00
A14103371 O. CASARANO - OSTETRICIA	1.265	17.082	13,50	1.265	14.249	11,26	887	9.533	10,75	11,49
A14103391 O. CASARANO - PEDIATRIA	3.059	40.804	13,34	2.871	29.044	10,12	2.711	36.093	13,31	12,17
A14104AR3 O. CASARANO - ANESTESIA BLOCCO	84	0,00	0,00	91	0,00	0,00	87	0,00	0,00	-
Totale Casarano	27.273	990.325	36,31	23.378	869.522	37,19	16.153	896.887	55,52	
A15101081 O. SCORRANO - CARDIOLOGIA	767	41.291	53,83	807	30.734	38,08	756	29.118	38,52	32,96
A15101261 O. SCORRANO - MEDICINA	4.363	195.464	44,80	2.787	219.527	78,77	1.993	213.799	107,28	56,99
A15101263 O. SCORRANO - LUNGODEGENZA	36	0,00	0,00	54	0,00	0,00	56	0,00	0,00	126,73
A15102091 O. SCORRANO - CHIRURGIA	1.733	124.278	71,71	1.861	102.822	55,25	1.676	118.089	70,46	62,41
A15102361 O. SCORRANO - ORTOPEDIA	1.476	34.478	23,36	1.286	24.068	18,72	1.261	22.619	17,94	37,55
A15102581 O. POGGIARDO - GASTROENTEROLOGIA	1.266	53.902	42,58	998	54.579	54,69	991	57.790	58,31	45,93
A15103371 O. SCORRANO - OSTETRICIA E	1.282	4.940	3,85	1.142	5.213	4,56	973	6.392	6,57	11,49
A15103391 O. SCORRANO - PEDIATRIA	967	6.461	6,68	942	6.069	6,44	1.057	7.888	7,46	12,17
A15104AR2 O. SCORRANO - ANESTESIA BLOCCO	105	0,00	0,00	75	0,00	0,00	64	0,00	0,00	-
Totale Scorrano	11.995	460.813	38,42	9.952	443.014	44,52	8.827	455.694	51,63	
A16100DS1 O. GALLIPOLI - DIR. SANITARIA	2.320	11.186	4,82	2.161	5.031	2,33	43	4.062	94,45	4,48
A16101081 O. GALLIPOLI - CARDIOLOGIA	872	48.493	55,61	878	38.174	43,48	764	34.447	45,09	32,96
A16101261 O. GALLIPOLI - MEDICINA	852	111.512	130,88	829	91.363	110,21	858	68.905	80,31	56,99
A16101263 O. GALLIPOLI - ONCOLOGIA	7.463	193.114	25,88	10.007	195.135	19,50	1.210	200.679	165,85	98,67
A16101681 O. GALLIPOLI - PNEUMOLOGIA	518	96.100	185,52	530	83.590	157,72	590	78.890	133,71	129,02
A16102091 O. GALLIPOLI - CHIRURGIA	1.337	131.969	98,71	1.208	117.661	97,40	2.569	98.562	38,37	62,41
A16102361 O. GALLIPOLI - ORTOPEDIA	875	46.415	53,05	796	40.113	50,39	1.201	42.646	35,51	37,55
A16103371 O. GALLIPOLI - OSTETRICIA	1.200	9.498	7,91	1.204	9.393	7,80	1.040	10.988	10,57	11,49
A16103391 O. GALLIPOLI - PEDIATRIA	2.210	17.967	8,13	1.725	12.842	7,44	1.206	9.756	8,09	12,17
A16104AR1 O. GALLIPOLI - ANESTESIA E CAMERA	-	-	#DIV/0!	-	-	#DIV/0!	34	0,00	0,00	-
Totale Gallipoli	17.647	666.253	37,75	19.338	593.303	30,68	9.515	548.935	57,69	
A22201001 D.S.M. - S.P.D.C. LECCE	363	0,00	0,00	352	0,00	0,00	363	5.443	15,00	2,07
A22201002 D.S.M. - S.P.D.C. GALATINA	2.365	0,00	0,00	1.053	0,00	0,00	2.361	5.354	2,27	2,07
A22201003 D.S.M. - S.P.D.C. SCORRANO	453	0,00	0,00	439	0,00	0,00	430	2.970	6,91	2,07
A22201004 D.S.M. - S.P.D.C. CASARANO	326	0,00	0,00	313	0,00	0,00	303	5.076	16,75	2,07
Totale D.S.M.	3.507	-	0,00	2.157	-	0,00	3.457	18.844	5,45	

		Specialistica Ambulatoriale 2015		Specialistica Ambulatoriale 2016	
Cdc	CdcDsc	Quantità	Importo	Quantità	Importo
A11101081	O. FAZZI - CARDIOLOGIA	6.220	172.519	6.303	170.949
A11101083	O. FAZZI - UTIC				
A11101084	O. FAZZI - EMODINAMICA	2.323	92.136	2.570	99.221
A11101181	O. FAZZI - EMATOLOGIA	6.781	121.512	8.195	142.379
A11101191	O. FAZZI - ENDOCRINOLOGIA	4.619	115.310	5.459	133.138
A11101241	O. FAZZI - MALATTIE INFETTIVE	2.876	100.278	2.821	91.830
A11101261	O. FAZZI - MEDICINA - MEDICINA INTERNA	4.103	191.424	3.334	83.542
A11101263	O. FAZZI - LUNGODEGENZA	278	7.522	221	5.950
A11101267	O. FAZZI - ONCOLOGIA	7.023	94.133	8.663	114.856
A11101291	O. FAZZI - NEFROLOGIA	479	14.475	383	10.167
A11101321	O. FAZZI - NEUROLOGIA	4.112	92.313	4.135	86.624
A11101521	O. FAZZI - DERMATOLOGIA E VENEROLOGIA	4.437	57.129	5.523	66.605
A11101681	O. FAZZI - PNEUMOLOGIA	471	10.136	662	14.313
A11102071	O. FAZZI - CARDIOCHIRURGIA	754	25.805	813	23.843
A11102091	O. FAZZI - CHIRURGIA GENERALE	1.029	26.250	950	21.767
A11102121	O. FAZZI - CHIRURGIA PLASTICA E RICOSTRUTTIVA	10.246	130.791	9.744	123.330
A11102131	O. FAZZI - CHIRURGIA TORACICA	1.344	50.671	1.351	39.529
A11102301	O. FAZZI - NEUROCHIRURGIA	1.483	42.364	1.579	30.134
A11102341	O. FAZZI - OFTALMOLOGIA	2.332	73.404	1.392	26.640
A11102361	O. FAZZI - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	6.103	107.726	4.993	84.078
A11102381	O. FAZZI - OTORINOLARINGOIATRIA	7.501	115.702	7.195	113.154
A11102431	O. FAZZI - UROLOGIA	3.540	104.337	5.187	134.660
A11103311	O. FAZZI - NEONATOLOGIA	180	3.719	1.010	32.583
A11103312	O. FAZZI - UNITA' TERAPIA INTENSIVA NEONATALE	1.964	70.819	1.237	47.657
A11103371	O. FAZZI - OSTETRICIA E GINECOLOGIA	9.898	225.168	10.364	232.037
A11103391	O. FAZZI - PEDIATRIA	3.037	98.692	2.893	94.015
A11103393	O. FAZZI - PEDIATRIA - ONCOEMATOLOGIA	85	1.756	82	1.686
A11201711	O. S.CESARIO - REUMATOLOGIA	15.274	275.823	11.847	204.343
Totale		108.492	2.421.916	108.906	2.229.030
A12101081	O. COPERTINO - CARDIOLOGIA	8.029	264.242	6.173	207.090
A12101211	O. COPERTINO - GERIATRIA	940	17.920	829	15.230
A12101261	O. COPERTINO - MEDICINA GENERALE	1.620	45.747	1.058	28.780
A12101262	O. COPERTINO - LUNGODEGENZA				
A12102095	O. COPERTINO - CHIRURGIA GENERALE	3.991	98.137	3.313	85.929
A12102361	O. COPERTINO - ORTOPEDIA	4.491	76.208	3.943	67.078
A12102431	O. COPERTINO - UROLOGIA	3.297	85.111	2.713	70.462
A12103371	O. COPERTINO - OSTETRICIA E GINECOLOGIA	4.538	113.106	2.339	56.854
A12103391	O. COPERTINO - PEDIATRIA	1.397	37.936	1.427	38.203
Totale		28.303	738.406	21.795	569.626
A13101081	O. GALATINA - CARDIOLOGIA	7.160	174.956	4.327	114.798
A13101211	O. GALATINA - GERIATRIA	95	1.861	45	779
A13101241	O. GALATINA - MALATTIE INFETTIVE	2.654	45.172	3.096	51.004
A13101261	O. GALATINA - MEDICINA	4.325	105.343	3.797	88.649
A13101291	O. GALATINA - NEFROLOGIA	303	17.078	99	3.881
A13101681	O. GALATINA - PNEUMOLOGIA	1.028	26.463	873	25.278
A13102091	O. GALATINA - CHIRURGIA	1.186	52.289	945	44.801
A13102361	O. GALATINA - ORTOPEDIA	3.726	70.650	3.040	44.388
A13102581	O. GALATINA - GASTROENTEROLOGIA	2.571	95.230	1.592	71.200
A13103371	O. GALATINA - OSTETRICIA E GINECOLOGIA	4.230	96.741	3.025	70.452
A13103391	O. GALATINA - PEDIATRIA	1.356	20.667	1.050	16.578
Totale		28.634	706.449	21.889	531.808
A14101081	O. CASARANO - CARDIOLOGIA	11.204	272.611	10.529	263.563
A14101191	O. CASARANO - ENDOCRINOLOGIA	12.673	234.740	11.017	191.544
A14101211	O. CASARANO - GERIATRIA	568	9.634	661	14.699
A14101261	O. CASARANO - MEDICINA	723	48.029	248	3.402
A14101291	O. CASARANO - NEFROLOGIA	1.601	26.543	270	4.470
A14101321	O. CASARANO - NEUROLOGIA	7.603	128.209	6.879	116.947
A14101641	O. CASARANO - ONCOLOGIA	4.970	152.499	4.341	59.127
A14102091	O. CASARANO - CHIRURGIA	6.122	206.948	5.572	184.755
A14102361	O. CASARANO - ORTOPEDIA	9.493	349.251	8.339	168.124
A14102431	O. CASARANO - UROLOGIA	7.059	255.415	5.634	169.032
A14103091	O. CASARANO - CHIRURGIA PEDIATRICA	1	21		
A14103371	O. CASARANO - OSTETRICIA	4.281	153.539	4.211	91.701
A14103391	O. CASARANO - PEDIATRIA	1.234	26.743	958	19.745
A14104AR3	O. CASARANO - ANESTESIA BLOCCO OPERATORIO RIANIMAZIONE -				
Totale		67.532	1.864.182	58.659	1.287.110
A15101081	O. SCORRANO - CARDIOLOGIA	5.221	142.805	4.246	115.903
A15101261	O. SCORRANO - MEDICINA	20.602	384.196	6.703	168.025
A15101263	O. SCORRANO - LUNGODEGENZA				
A15102091	O. SCORRANO - CHIRURGIA	4.965	162.669	3.951	80.027
A15102361	O. SCORRANO - ORTOPEDIA	4.740	277.056	4.580	70.039
A15102581	O. SCORRANO - GASTROENTEROLOGIA	4.290	216.117	5.158	230.631
A15103371	O. SCORRANO - OSTETRICIA E GINECOLOGIA	5.673	219.264	5.051	161.671
A15103391	O. SCORRANO - PEDIATRIA	1.764	58.287	1.727	49.129
A15104AR2	O. SCORRANO - ANESTESIA BLOCCO OPERATORIO				
Totale		47.255	1.460.395	31.416	875.425
A16100DS1	O. GALLIPOLI - DIR. SANITARIA				
A16101081	O. GALLIPOLI - CARDIOLOGIA	3.911	109.234	3.238	82.021
A16101261	O. GALLIPOLI - MEDICINA	22.524	299.180	20.341	273.662
A16101262	O. GALLIPOLI - LUNGODEGENZA				
A16101263	O. GALLIPOLI - ONCOLOGIA	2.366	54.155	1.422	28.361
A16101681	O. GALLIPOLI - PNEUMOLOGIA	2.687	63.688	2.107	44.651
A16102091	O. GALLIPOLI - CHIRURGIA	4.621	188.953	4.021	161.937
A16102361	O. GALLIPOLI - ORTOPEDIA	5.035	136.955	5.536	90.988
A16103371	O. GALLIPOLI - OSTETRICIA	878	25.480	373	7.622
A16103391	O. GALLIPOLI - PEDIATRIA	1.124	51.282	997	22.873
A16104AR2	O. GALLIPOLI - RIANIMAZIONE				
Totale		43.146	928.928	38.035	712.114
A22201001	D.S.M. - S.P.D.C. LECCE				
A22201002	D.S.M. - S.P.D.C. GALATINA				
A22201003	D.S.M. - S.P.D.C. SCORRANO	34	658	7	136
A22201004	D.S.M. - S.P.D.C. CASARANO	37	601	65	913
Totale		71	1.259	72	1.048
A22405101	D.R. - MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA - SAN CESARIO	38.978	315.619	2.373	28.626
A22405102	D.R. - RIABILITAZIONE RESPIRATORIA - SAN CESARIO	3.208	74.998	3.835	86.389
Totale		42.186	390.617	6.208	115.015
Totale ASL		365.619	8.512.151	286.980	6.321.176

Ultimo triennio

CENTRO DI COSTO	2014		2015		2016	
	Quantità per esterni	Quantità per interni	Quantità per esterni	Quantità per interni	Quantità per esterni	Quantità per interni
A11104LA1 O. FAZZI - LAB. DI GENETICA MEDICA	13.657	8.001	13.459	7.187	10.148	5.431
A11104LA3 O. FAZZI - LAB. DI MICROBIOLOGIA E VIROLOGIA	19.243	118.488	20.849	116.439	24.450	119.955
A11104LA4 O. FAZZI - LAB. DI PATOLOGIA CLINICA	243.380	2.030.093	268.359	2.079.174	287.263	2.050.399
A21101005 D.S.S. CAMPI - L.A. PATOLOGIA CLINICA	228.476	28.078	237.294	33.368	208.002	32.510
A12104LA1 O. COPERTINO - LAB. DI PATOLOGIA CLINICA	220.324	835.948	254.753	838.168	246.930	717.808
A21201005 D.S.S. - NARDO' - L.A. PATOLOGIA CLINICA	279.981	57.728	267.363	54.002	241.986	55.862
A13104LA1 O. GALATINA - LAB. DI PATOLOGIA CLINICA	485.085	898.986	425.145	901.208	466.208	799.422
A13104LA2 O. GALATINA - LAB. DI PATOLOGIA CLINICA - Biologia M	6.628	9.503	6.379	10.688	7.917	14.520
A14104LA1 O. CASARANO - LAB. DI PATOLOGIA CLINICA	996.178	902.731	1.034.988	947.221	710.417	899.165
A15104LA1 O. SCORRANO - LAB. DI PATOLOGIA CLINICA	317.760	531.597	344.751	597.615	324.847	680.066
A15204LA1 O. MAGLIE - LAB. DI PATOLOGIA CLINICA	188.950	51.773	209.431	87.329	150.924	49.960
A15304LA1 O. POGGIARDO - LAB. DI PATOLOGIA CLINICA	292.597	201.596	313.728	92.425	240.199	50.056
A16104LA1 O. GALLIPOLI - LAB. DI PATOLOGIA CLINICA	499.048	623.692	524.854	609.450	377.463	565.810
A2100100E D.S.S. LECCE - L.A. PATOLOGIA CLINICA	607.079	63.506	676.811	103.129	570.726	111.669
A2100100F D.S.S. LECCE - L.A. CITOLOGIA	6.279	21	4.600	0	5.444	0
A21301002 D.S.S. MARTANO - SERV. LAB. ANALISI MARTANO	331.149	97.644	331.311	20.567	341.257	20.889
TOTALE ASL	4.735.814	6.459.385	4.934.075	6.497.970	4.214.181	6.173.522

Ultimo triennio

CENTRO DI COSTO	2014		2015		2016	
	Quantità per esterni	Quantità per interni	Quantità per esterni	Quantità per interni	Quantità per esterni	Quantità per interni
A11104MN1 O. FAZZI - MEDICINA NUCLEARE	8.141	3.196	9.266	4.217	6.598	2.921
A11104RD1 O. FAZZI - RADIODIAGNOSTICA	33.639	56.932	31.213	62.080	29.782	68.530
A11104RD4 O. FAZZI - NEURORADIOLOGIA	7.146	14.515	6.390	15.406	6.268	13.951
A11204RD1 O. S.CESARIO - RADIODIAGNOSTICA	5.536	2.002	4.766	1.584	5.245	1.560
A12104RD1 O. COPERTINO - RADIODIAGNOSTICA	17.079	26.098	14.302	27.225	5.779	27.268
A13104RD1 O. GALATINA - RADIODIAGNOSTICA	9.956	23.986	7.871	25.138	7.569	25.202
A14104RD1 O. CASARANO - SERV. RX CON T.A.C.	30.920	34.935	23.679	34.781	23.879	34.081
A15104RD1 O. SCORRANO - RADIODIAGNOSTICA	15.091	27.859	13.217	30.475	11.990	31.518
A15204RD1 O. MAGLIE - RADIODIAGNOSTICA	8.060	19	7.536	20	5.080	20
A15304RD1 O. POGGIARDO - RADIODIAGNOSTICA	8.333	3.900	7.165	2.477	3.746	1.224
A16104RD1 O. GALLIPOLI - RADIODIAGNOSTICA	14.197	25.266	13.409	24.846	12.507	23.903
A2100100G D.S.S. LECCE - RADIOLOGIA SEZIONE DI RMN E TAC	5.736	27	4.506	16	5.039	5
A2100100H D.S.S. LECCE - RADIOLOGIA SEZIONE DI SENOLOGIA	6.894	6	7.348	8	5.142	9
A2100100L D.S.S. LECCE - SERVIZIO RADIOLOGIA	21.857	46	22.208	23	20.928	176
A21101006 D.S.S. CAMPI - RADIODIAGNOSTICA	20.054	2.413	15.762	2.891	14.184	2.910
A21201006 D.S.S. - NARDO' - RADIODIAGNOSTICA	6.148	1.995	9.976	3.017	7.880	3.655
A21301003 D.S.S. MARTANO - SERV. RADIOLOGIA MARTANO	12.458	0	12.529	3	12.578	0
TOTALE ASL	231.245	223.195	211.143	234.207	184.194	236.933

	A11104LA1	A11104LA3	A11104LA4	A12104LA1	A13104LA1	A13104LA2	A14104LA1	A15104LA1	A15204LA1	A15304LA1	A16104LA1	A2100100E	A2100100F	A21101005	A21201005	A21301002	Totale
	O. FAZZI - LAB. DI GENETICA MEDICA	O. FAZZI - LAB. DI MICROBIOLOGIA E VIROLOGIA	O. FAZZI - LAB. DI PATOLOGIA CLINICA	O. COPERTINO - LAB. DI PATOLOGIA CLINICA	O. GALATINA - LAB. DI PATOLOGIA CLINICA	O. GALATINA - LAB. DI PATOLOGIA CLINICA - Biologia Molecolare	O. CASARANO - LAB. DI PATOLOGIA CLINICA	O. SCORRANO - LAB. DI PATOLOGIA CLINICA	O. MAGLIE - LAB. DI PATOLOGIA CLINICA	O. POGGIARDO - LAB. DI PATOLOGIA CLINICA	O. GALLIPOLI - LAB. DI PATOLOGIA CLINICA	D.S.S. LECCE - L.A. PATOLOGIA CLINICA	D.S.S. LECCE - L.A. CITOLOGIA	D.S.S. CAMPI - L.A. PATOLOGIA CLINICA	D.S.S. - NARDO' - L.A. PATOLOGIA CLINICA	D.S.S. MARTANO - SERV. LAB. ANALISI MARTANO	
Quantità per esterni	10.148	24.450	287.263	246.930	466.208	7.917	710.417	324.847	150.924	240.199	377.463	570.726	5.444	208.002	241.986	341.257	4.214.181
Valore per esterni	€ 983.376	€ 408.069	€ 1.236.896	€ 846.879	€ 1.530.723	€ 535.927	€ 2.483.038	€ 1.142.565	€ 432.346	€ 800.359	€ 1.401.101	€ 2.455.307	€ 68.772	€ 693.768	€ 912.192	€ 1.158.752	€ 17.090.071
Quantità per interni	5.431	119.955	2.050.399	717.808	799.422	14.520	899.165	680.066	49.960	50.056	565.810	111.669	0	32.510	55.862	20.889	6.173.522
Valore per interni	€ 578.742	€ 1.750.343	€ 5.054.151	€ 2.057.123	€ 2.514.346	€ 1.004.106	€ 2.891.941	€ 2.446.727	€ 148.699	€ 190.253	€ 2.011.091	€ 635.842	€ -	€ 120.601	€ 188.649	€ 137.297	€ 21.729.912
Totale Quantità Prestazioni	15.579	144.405	2.337.662	964.738	1.265.630	22.437	1.609.582	1.004.913	200.884	290.255	943.273	682.395	5.444	240.512	297.848	362.146	10.387.703
Totale Valore Prestazioni	€ 1.562.118	€ 2.158.413	€ 6.291.047	€ 2.904.002	€ 4.045.069	€ 1.540.033	€ 5.374.979	€ 3.589.292	€ 581.045	€ 990.612	€ 3.412.192	€ 3.091.149	€ 68.772	€ 814.370	€ 1.100.842	€ 1.296.049	€ 38.819.983
Prestazioni equivalenti	303.324	419.109	1.221.563	563.884	785.450	299.035	1.043.685	696.950	112.824	192.352	662.562	600.223	13.354	158.130	213.756	251.660	7.537.861
																	0
Totale personale equivalente	5,37	6,98	30,84	19,40	22,58	2,51	29,06	23,31	6,21	7,99	22,33	18,00	2,68	6,01	10,93	7,18	221,38
Personale equivalente di comparto	2,83	3,97	20,68	14,41	17,41	1,79	19,78	15,56	3,53	5,82	14,26	13,56	2,68	4,55	8,12	7,18	156,14
Personale equivalente dirigenza	2,54	3,01	10,16	4,99	5,17	0,72	9,28	7,75	2,68	2,17	8,07	4,43	0,00	1,46	2,81	0,00	65,24
Prestazioni equivalenti per Comparto	107.079,86	105.515,42	59.072,25	39.124,18	45.125,49	167.025,49	52.774,59	44.778,66	31.927,30	33.078,08	46.459,63	44.257,25	4.978,06	34.726,18	26.324,74	35.055,59	48.276,17
Prestazioni equivalenti per Dirigenza	119.581,31	139.306,40	120.268,81	113.096,52	151.778,34	413.405,36	112.417,35	89.959,30	42.168,74	88.546,63	82.083,19	135.353,26	#DIV/0!	108.213,17	76.156,83	#DIV/0!	115.540,67
Prestazioni equivalenti per Personale equivalente	56.492,91	60.039,47	39.614,74	29.068,37	34.783,84	118.962,03	35.914,46	29.896,97	18.170,12	24.081,89	29.667,58	33.351,96	4.978,06	26.289,68	19.562,63	35.055,59	34.049,37

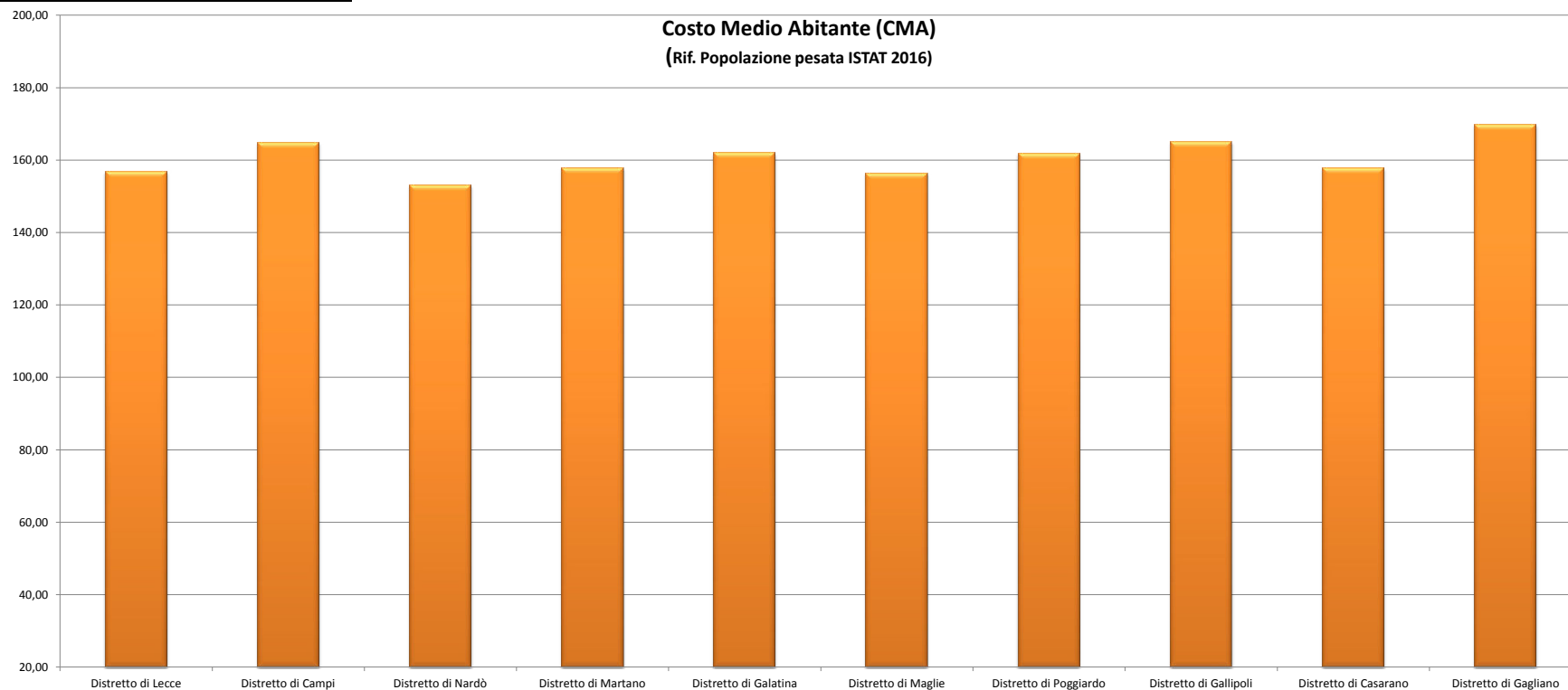
	A11104MN1	A11104RD1	A11104RD4	A11204RD1	A12104RD1	A13104RD1	A14104RD1	A15104RD1	A15204RD1	A15304RD1	A16104RD1	A2100100	A21101006	A21201006	A21301003	Totale Azienda
	O. FAZZI - MEDICINA NUCLEARE	O. FAZZI - RADIOIAGN.	O. FAZZI - NEURORADIOLOGIA	O. S.CESARIO - RADIOIAGN.	O. COPERTINO - RADIOIAGN.	O. GALATINA - RADIOIAGN.	O. CASARANO - RADIOIAGN.	O. SCORRANO - RADIOIAGN.	O. MAGLIE - RADIOIAGN.	O. POGGIARDO - RADIOIAGN.	O. GALLIPOLI - RADIOIAGN.	D.S.S. LECCE - RADIOLOGIA	D.S.S. CAMPI - RADIOIAGN.	D.S.S. - NARDO' - RADIOIAGN.	D.S.S. MARTANO - RADIOIAGN.	
Quantità per esterni	6.598	29.782	6.268	5.245	5.779	7.569	23.879	11.990	5.080	3.746	12.507	31.109	14.184	7.880	12.578	215.303
Valore per esterni	€ 1.991.904	€ 1.297.820	€ 736.843	€ 162.166	€ 220.088	€ 362.638	€ 1.575.202	€ 425.077	€ 129.347	€ 98.647	€ 476.216	€ 1.382.186	€ 493.628	€ 301.168	€ 299.113	€ 11.334.230
Quantità per interni	2.921	68.530	13.951	1.560	27.268	25.202	34.081	31.518	20	1.224	23.903	190	2.910	3.655	0	237.123
Valore per interni	€ 1.846.161	€ 3.615.667	€ 1.035.790	€ 34.738	€ 856.182	€ 909.123	€ 1.512.408	€ 1.068.268	€ 540	€ 24.291	€ 885.562	€ 885.562	€ 63.119	€ 87.052	€ -	€ 12.829.500
Totale Quantità Prestazioni	9.519	98.312	20.219	6.805	33.047	32.771	57.960	43.508	5.100	4.970	36.410	31.299	17.094	11.535	12.578	452.426
Totale Valore Prestazioni	€ 3.838.065	€ 4.913.487	€ 1.772.633	€ 196.903	€ 1.076.270	€ 1.271.761	€ 3.087.611	€ 1.493.345	€ 129.887	€ 122.938	€ 1.361.778	€ 2.267.749	€ 556.747	€ 388.219	€ 299.113	€ 24.163.730
Prestazioni equivalenti normalizzate (Rif. Doc. SIRM SNR e SAGO)	43.759	108.274	26.747	1.806	24.058	24.834	52.330	34.165	4.009	3.930	29.544	33.730	13.258	9.001	9.250	452.426
Totale personale equivalente	16,16	55,59	23,14	4,66	19,27	19,75	34,12	24,20	0,00	0,00	21,57	15,42	8,36	3,70	1,59	262,93
Personale equivalente di comparto	11,26	37,03	15,29	3,77	14,06	13,57	23,98	16,90	0,00	0,00	15,90	12,11	5,76	1,89	1,59	185,2169534
Personale equivalente dirigenza	4,90	18,56	7,84	0,89	5,21	6,18	10,14	7,30	0,00	0,00	5,67	3,31	2,60	1,81	0,00	77,72
Prestazioni equivalenti per Comparto	3.884,62	2.923,76	1.749,16	478,91	1.711,51	1.830,30	2.182,65	2.021,46	#DIV/0!	#DIV/0!	1.858,35	2.786,17	2.300,54	4.750,81	5.828,82	2.442,68
Prestazioni equivalenti per Dirigenza	8.937,23	5.834,76	3.409,87	2.030,06	4.618,40	4.018,56	5.158,38	4.678,81	#DIV/0!	#DIV/0!	5.212,19	10.192,97	5.105,60	4.975,14	#DIV/0!	5.821,60
Prestazioni equivalenti Personale equivalente	2.707,70	1.947,75	1.156,11	387,50	1.248,75	1.257,54	1.533,70	1.411,59	#DIV/0!	#DIV/0!	1.369,92	2.188,07	1.585,93	2.430,19	5.828,82	1.720,70

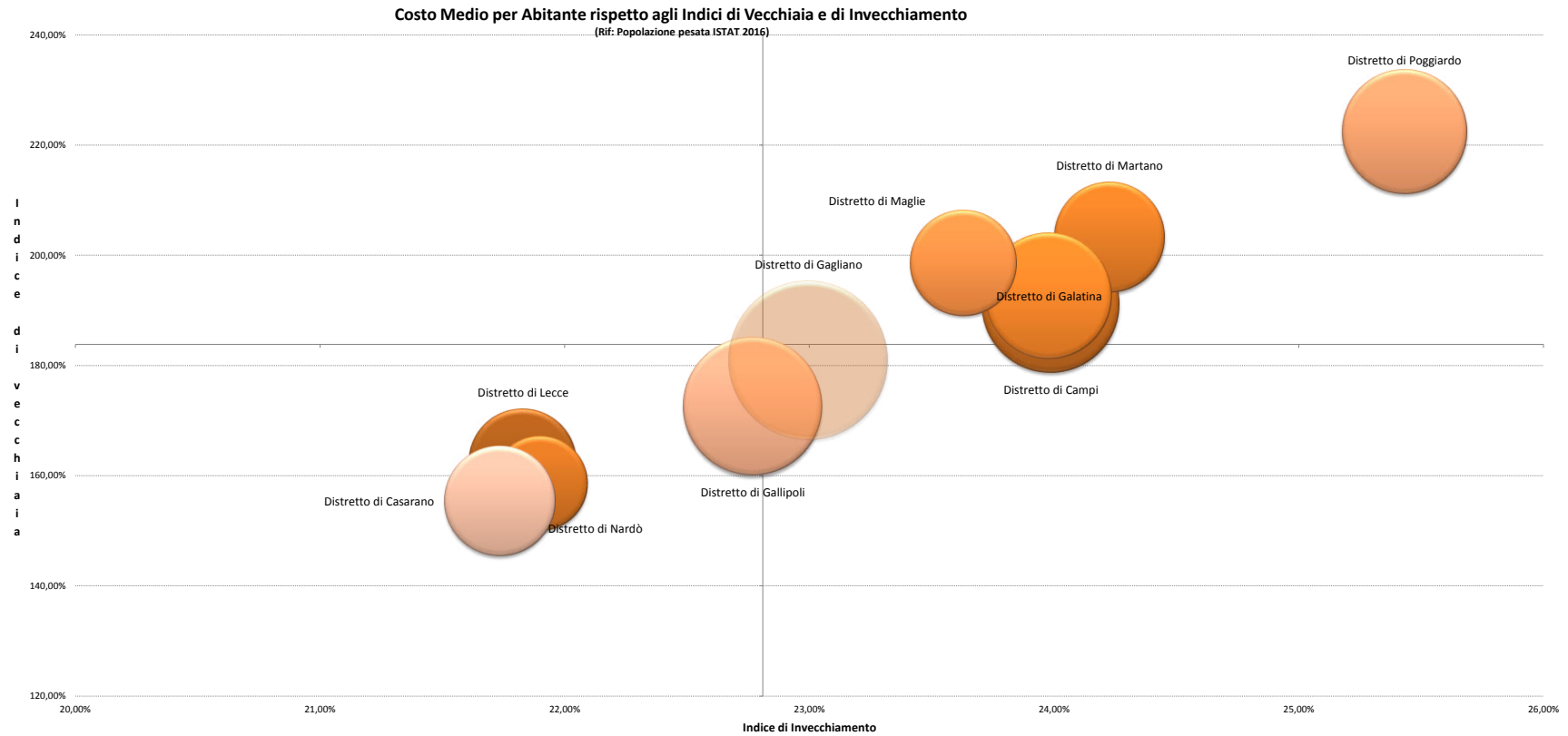
Volumi prestazioni ambulatoriali Anno 2016

CdcDsc	Quantità	Importi
D.S.S. LECCE - POLIAMB. LECCE	124.479	2.520.343,90
D.S.S. LECCE - POLIAMB. S.CESARIO	23.898	523.144,18
D.S.S. LECCE - L.A. PATOLOGIA CLINICA	570.726	2.455.307,11
D.S.S. LECCE - L.A. CITOLOGIA	5.444	68.771,98
D.S.S. LECCE - RADIOLOGIA SEZIONE DI RMN E TAC	5.039	589.940,93
D.S.S. LECCE - RADIOLOGIA SEZIONE DI SENOLOGIA	5.142	166.626,23
D.S.S. LECCE - SERVIZIO ANTIDIABETICO	2.518	34.045,83
D.S.S. LECCE - SERVIZIO RADIOLOGIA	20.928	625.619,30
D.S.S. LECCE - AMBULATORIO PSICOLOGIA CLINICA	127	2.459,98
Totale	758.301	6.986.259
D.S.S. CAMPI - POLIAMB. CAMPI SAL.NA	53.837	1.045.072,66
D.S.S. CAMPI - DIALISI	20.732	1.379.552,26
D.S.S. CAMPI - L.A. PATOLOGIA CLINICA	208.002	693.768,32
D.S.S. CAMPI - RADIODIAGNOSTICA	14.184	493.628,34
Totale	296.755	3.612.022
D.S.S. NARDO' - POLIAMB. NARDO'	61.643	1.196.045,82
D.S.S. NARDO' - POLIAMB. SUB DISTRETTO DI COPERTINO	1.930	40.239,26
D.S.S. - NARDO' - L.A. PATOLOGIA CLINICA	241.986	912.192,13
D.S.S. - NARDO' - RADIODIAGNOSTICA	7.880	301.167,77
D.S.S. - NARDO' - P.P.I.T.	8	169,54
Totale	313.447	2.449.815
D.S.S. MARTANO - POLIAMB. MARTANO	47.190	943.407,98
D.S.S. MARTANO - SERV. LAB. ANALISI MARTANO	341.257	1.158.752,02
D.S.S. MARTANO - SERV. RADIOLOGIA MARTANO	12.578	299.113,34
Totale	401.025	2.401.273
D.S.S. GALATINA - POLIAMB. GALATINA	33.023	540.022,65
D.S.S. MAGLIE-POLIAMB. MAGLIE	50.280	862.681,30
D.S.S. MAGLIE-POLIAMB. OTRANTO	3.440	51.265,97
Totale	53.720	913.947
D.S.S. POGGIARDO-POLIAMB. POGGIARDO	29.607	560.288,67
D.S.S. POGGIARDO-CONSULTORIO UGGIANO LA CHIESA	5	74,35
Totale	29.612	560.363
D.S.S. GALLIPOLI - POLIAMB. GALLIPOLI	33.525	603.279,72
D.S.S. GALLIPOLI - POLIAMB. SANNICOLA	7.922	203.158,59
D.S.S. GALLIPOLI - POLIAMB. TAVIANO	2.944	60.029,29
D.S.S. GALLIPOLI - POLIAMB. RACALE	1.502	36.097,17
D.S.S. GALLIPOLI - CONSULTORIO GALLIPOLI	1	20,66
D.S.S. CASARANO - POLIAMB. CASARANO	31.225	483.036,82
Totale	77.119	1.385.622
D.S.S. GAGLIANO - POLIAMB. SPEC. UGENTO	21.157	346.533,26
D.S.S. GAGLIANO - POLIAMB.SPEC.TRICASE	23.849	392.501,33
D.S.S. GAGLIANO - POLIAMB. GAGLIANO DEL CAPO	22.638	386.237,27
Totale	67.644	1.125.272

CdcDsc	Numero Casi	Numero Accessi
O. FAZZI - EMATOLOGIA	842	3.075
O. FAZZI - ENDOCRINOLOGIA	93	243
O. FAZZI - MALATTIE INFETTIVE	96	150
O. FAZZI - MEDICINA - MEDICINA INTERNA	860	2.032
O. FAZZI - ONCOLOGIA	2.057	8.280
O. FAZZI - CHIRURGIA PLASTICA E RICOSTRUTTIVA	740	2.218
O. FAZZI - NEUROCHIRURGIA	11	15
O. FAZZI - OFTALMOLOGIA	1.199	3.597
O. FAZZI - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	3	3
O. FAZZI - OSTETRICIA E GINECOLOGIA	88	186
O. FAZZI - PEDIATRIA	13	14
O. FAZZI - PEDIATRIA - ONCOEMATOLOGIA	90	225
O. COPERTINO - CARDIOLOGIA	6	13
O. GALATINA - MALATTIE INFETTIVE	377	480
O. GALATINA - MEDICINA	378	2.216
O. GALATINA - CHIRURGIA	592	1.184
O. CASARANO - CARDIOLOGIA	65	65
O. CASARANO - ENDOCRINOLOGIA	177	179
O. CASARANO - MEDICINA	591	1.605
O. CASARANO - NEUROLOGIA	34	81
O. CASARANO - ONCOLOGIA	918	6.056
O. CASARANO - ORTOPEDIA	491	1.394
O. CASARANO - UROLOGIA	372	569
O. CASARANO - CHIRURGIA PEDIATRICA	58	95
O. CASARANO - OSTETRICIA	529	1.022
O. SCORRANO - MEDICINA	77	123
O. SCORRANO - NEFROLOGIA - DIALISI*** CDC NON ATTIVO ***	44	52
O. SCORRANO - CHIRURGIA	51	112
O. SCORRANO - ORTOPEDIA	428	1.096
O. SCORRANO - PEDIATRIA	34	48
O. GALLIPOLI - DIR. SANITARIA	1	3
O. GALLIPOLI - CARDIOLOGIA	10	10
O. GALLIPOLI - MEDICINA	4	4
O. GALLIPOLI - ONCOLOGIA	833	4.955
O. GALLIPOLI - CHIRURGIA	1.043	2.855
O. GALLIPOLI - ORTOPEDIA	217	446
O. GALLIPOLI - OSTETRICIA	85	162
O. GALLIPOLI - PEDIATRIA	300	442
D.S.S. LECCE - POLIAMB. LECCE	156	257
D.S.S. CAMPI - POLIAMB. CAMPI SAL.NA	321	642
D.S.S. NARDO ¹ - POLIAMB. NARDO ¹	936	1.968
D.S.S. MAGLIE-POLIAMB. MAGLIE	945	2.253
D.S.S. POGGIARDO-POLIAMB. POGGIARDO	335	651
D.S.S. GALLIPOLI - POLIAMB. GALLIPOLI	52	52
D.S.S. GAGLIANO - POLIAMB. GAGLIANO DEL CAPO	29	30
Totale	16581	51158

	Distretto di Lecce	Distretto di Campi	Distretto di Nardò	Distretto di Martano	Distretto di Galatina	Distretto di Maglie	Distretto di Poggiardo	Distretto di Gallipoli	Distretto di Casarano	Distretto di Gagliano
Popolazione (ISTAT 2016)	178.802	87.937	93.635	48.679	60.673	55.317	45.012	74.611	73.306	86.267
Popolazione pesata (ISTAT 2016)	175.879	89.310	91.235	50.098	61.840	56.530	47.344	74.164	71.350	86.489
N. Ricette	1.877.981	1.105.490	1.042.983	573.097	743.006	614.115	539.435	840.534	802.763	987.855
Importo netto	27.579.165	14.715.241	13.956.835	7.910.038	10.015.888	8.839.880	7.656.489	12.244.286	11.249.858	14.678.506
Indice di invecchiamento (Rapporto Anziani/Totale popolazione 2016)	21,83%	23,99%	21,90%	24,23%	23,98%	23,63%	25,43%	22,77%	21,73%	23,00%
Indice di vecchiaia (Rapporto Anziani/Giovani)	162,50%	191,09%	158,57%	203,31%	192,65%	198,60%	222,42%	172,59%	155,38%	180,96%
Costo Medio Abitante (CMA) (ISTAT 2016)	154,24	167,34	149,06	162,49	165,08	159,80	170,10	164,11	153,46	170,15
Costo Medio Abitante (CMA) (Popolazione pesata ISTAT 2016)	156,81	164,77	152,98	157,89	161,97	156,37	161,72	165,10	157,67	169,71
CMR	14,69	13,31	13,38	13,80	13,48	14,39	14,19	14,57	14,01	14,86
Δ ricette (Periodo anno precedente)	-0,91%	0,78%	0,33%	-0,89%	0,60%	-2,42%	-0,66%	-1,29%	-1,38%	-1,79%
Δ CMA (Periodo anno precedente)	-0,24%	0,32%	-0,21%	-0,07%	-0,82%	-2,97%	-2,81%	-0,40%	-2,35%	-1,22%
Δ CMR (Periodo anno precedente)	0,67%	-0,46%	-0,54%	0,83%	-1,41%	-0,56%	-2,16%	0,90%	-0,99%	0,57%





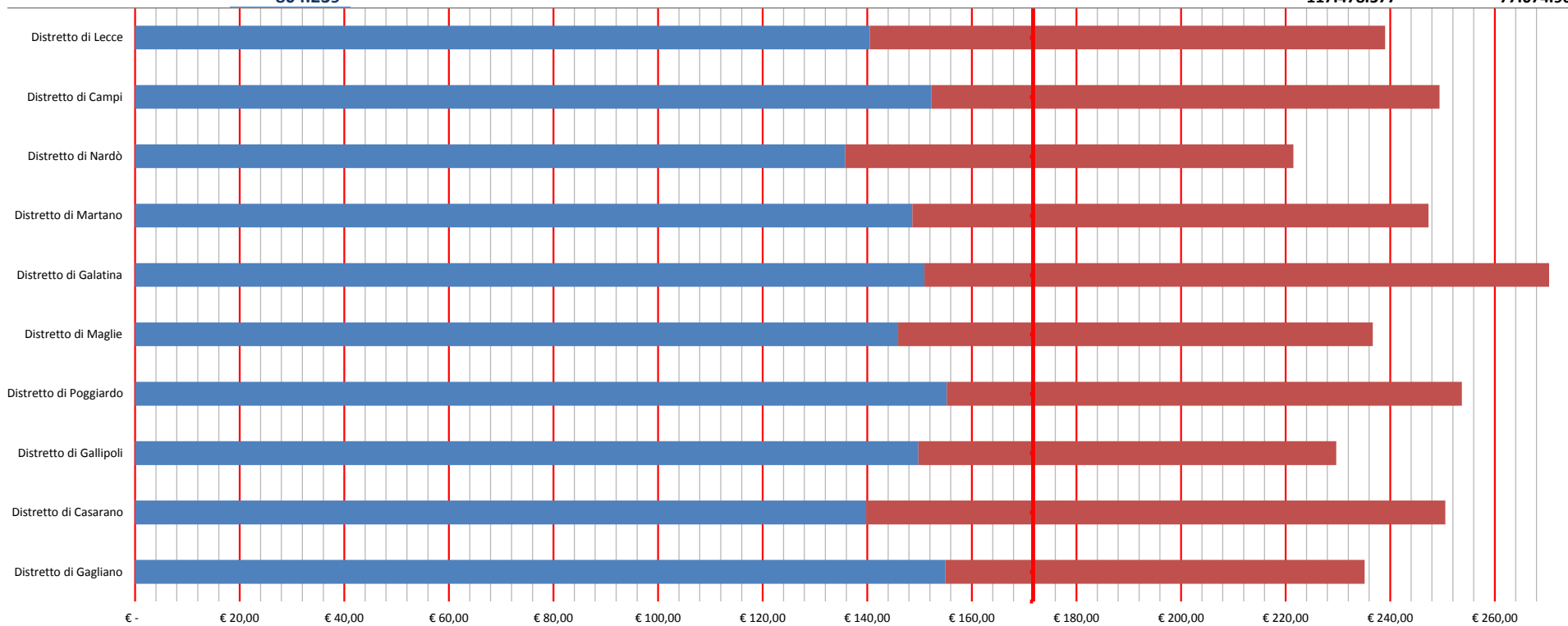
Il grafico visualizza il dimensionamento del Costo Medio per Abitante (CMA) rispetto agli Indici di Invecchiamento e di Vecchiaia. L'Indice di Invecchiamento misura l'incidenza della popolazione di ultrasessantacinquenni sulla popolazione effettiva del singolo Distretto, mentre l'Indice di Vecchiaia è dato dal rapporto tra il totale degli ultrasessantacinquenni ed il totale dei minori di 15 anni. Risulta evidente che più in alto e a destra si posiziona la bolla, più è normale che questa possa aumentare di dimensione, atteso che quanto più si innalzano gli Indici di Invecchiamento e di Vecchiaia tanto più è giustificabile che il Costo Medio per Abitante (CMA) si incrementi. Per contro, risulterà anomalo il posizionamento in basso e/o a sinistra di bolle con dimensioni elevate rispetto al contesto.

	Popolazione pesata 1/1/2016	Obiettivo del periodo	Risultato periodo SSN	Risultato periodo Erogazione diretta	Totale - SSN + Erogazione diretta	Scostamento dall'obiettivo	Proiezione annua	Importo netto periodo SSN	Erogazione diretta periodo
<i>Distretto di Lecce</i>	178.802	€ 171,72	€ 140,50	98,54	€ 239,04	+€ 67,32	€ 239	€ 25.121.636	17.618.733
<i>Distretto di Campi</i>	87.937	€ 171,72	€ 152,30	97,15	€ 249,44	+€ 77,72	€ 249	€ 13.392.394	8.543.001
<i>Distretto di Nardò</i>	93.635	€ 171,72	€ 135,78	85,73	€ 221,50	+€ 49,78	€ 222	€ 12.713.337	8.026.964
<i>Distretto di Martano</i>	48.679	€ 171,72	€ 148,66	98,69	€ 247,35	+€ 75,63	€ 247	€ 7.236.714	4.804.149
<i>Distretto di Galatina</i>	60.673	€ 171,72	€ 150,94	125,84	€ 276,78	+€ 105,06	€ 277	€ 9.157.870	7.634.979
<i>Distretto di Maglie</i>	55.317	€ 171,72	€ 145,93	90,73	€ 236,66	+€ 64,94	€ 237	€ 8.072.306	5.019.040
<i>Distretto di Poggiardo</i>	45.012	€ 171,72	€ 155,24	98,49	€ 253,73	+€ 82,01	€ 254	€ 6.987.580	4.433.373
<i>Distretto di Gallipoli</i>	74.611	€ 171,72	€ 149,81	79,89	€ 229,71	+€ 57,99	€ 230	€ 11.177.786	5.960.949
<i>Distretto di Casarano</i>	73.306	€ 171,72	€ 139,86	110,70	€ 250,55	+€ 78,83	€ 251	€ 10.252.224	8.114.919
<i>Distretto di Gagliano</i>	86.267	€ 171,72	€ 154,95	80,20	€ 235,15	+€ 63,43	€ 235	€ 13.366.730	6.918.853

804.239

117.478.577

77.074.960



Distretto/Ambito	2014			2015			2016		
	Numero anziani => 65	Anziani in ADI	% anziani trattati	Numero anziani => 65	Anziani in ADI	% anziani trattati	Numero anziani => 65	Anziani in ADI	% anziani trattati
Lecce	37.546	345	0,9%	38.336	590	1,5%	39.032	478	1,2%
Campi Salentina	20.339	418	2,1%	20.814	529	2,5%	21.093	1.539	7,3%
Nardo'	19.650	239	1,2%	20.196	268	1,3%	20.505	447	2,2%
Martano	11.437	417	3,6%	11.643	624	5,4%	11.794	497	4,2%
Galatina	14.098	293	2,1%	14.338	273	1,9%	14.549	660	4,5%
Gallipoli	16.501	532	3,2%	16.764	1.025	6,1%	16.988	716	4,2%
Maglie	12.523	397	3,2%	12.977	509	3,9%	13.072	512	3,9%
Poggiardo	11.039	546	4,9%	11.226	388	3,5%	11.448	673	5,9%
Casarano	15.342	638	4,2%	15.595	1.121	7,2%	15.933	1.118	7,0%
Gagliano del C.	19.197	233	1,2%	19.570	600	3,1%	19.839	611	3,1%
Totali	177.672	4.058	2,3%	181.459	5.927	3,3%	184.253	7.251	3,9%

ADI 2016 (Fonte dati Modello FLS 21)							
Distretto/Ambito	Casi Trattati	di cui anziani	di cui terminali	Accessi medico	Accessi altro pers	Accessi medico x caso	Accessi altri op x caso
Lecce	741	478	99	5.173	14.117	6,98	19,05
Campi Salentina	2.025	1.539	322	28.793	23.146	14,22	11,43
Nardo'	701	447	130	3.098	11.339	4,42	16,18
Martano	604	497	19	4.751	14.099	7,87	23,34
Galatina	795	660	86	3.788	17.455	4,76	21,96
Gallipoli	835	716	58	4.671	16.008	5,59	19,17
Maglie	626	512	64	4.051	23.473	6,47	37,50
Poggiardo	769	673	49	7.577	22.264	9,85	28,95
Casarano	1.286	1.118	60	8.344	31.561	6,49	24,54
Gagliano del C.	763	611	31	4.024	25.204	5,27	33,03
Totali	9.145	7.251	918	74.270	198.666	8,12	21,72

Ricoveri Ordinari

Indicatori di attività delle strutture ospedaliere a gestione diretta

Calcolo della reportistica relativa all'intero anno 2016

Cdc	CdcDsc	SDO non validate	PLO 2016	IOPL	ITO	IR	NR	TO	IO	GDG	GDGM	ValDRG	VDRGM	TP	PsoMdi
P.O. VITO FAZZI		28	545	85,96%	1,28	42,41	21.757	9.424	43,31%	170.986	7,86	85.627.028	3.936	26.764	1,23
O. VITO FAZZI		28	545	85,96%	1,28	42,41	21.757	9.424	43,31%	170.986	7,86	85.627.028	3.936	26.764	1,23
A111 01 08 1	O. FAZZI - CARDIOLOGIA	6	20	67,85%	1,80	65,30	1.270	608	47,65%	4.953	3,79	6.341.401	4.970	1.949,00	1,53
A111 01 08 3	O. FAZZI - UTIC	0	8	111,23%	-0,46	88,38	102	22	21,57%	3.248	4,59	345.882	3.391	138,00	1,35
A111 01 08 4	O. FAZZI - EMODINAMICA	0	20	78,47%	1,44	54,75	995	343	34,47%	5.728	5,23	3.953.759	3.974	1.254,00	1,26
A111 01 18 1	O. FAZZI - EMATOLOGIA	0	16	80,24%	2,86	25,19	385	129	33,51%	4.686	11,63	4.159.158	10.803	1.178,00	3,06
A111 01 24 1	O. FAZZI - MALATTIE INFETTIVE	0	18	64,86%	5,32	24,11	410	23	5,61%	4.261	9,82	1.684.007	4.107	538,00	1,31
A111 01 26 1	O. FAZZI - MEDICINA - MEDICINA INTERNA	2	52	115,54%	-1,79	31,77	1.536	48	3,12%	21.929	13,27	4.889.686	3.179	1.615,00	1,05
A111 01 26 7	O. FAZZI - ONCOLOGIA	4	18	102,15%	-0,21	37,50	656	67	10,15%	6.711	9,94	2.612.230	3.958	833,00	1,26
A111 01 29 1	O. FAZZI - NEFROLOGIA	2	17	74,23%	4,13	22,76	378	102	26,84%	4.606	11,90	1.667.734	4.389	514,00	1,35
A111 01 32 1	O. FAZZI - NEUROLOGIA	0	27	101,22%	-0,11	40,11	1.046	37	3,54%	9.975	9,21	3.502.955	3.349	1.190,00	1,14
A111 01 68 1	O. FAZZI - PNEUMOLOGIA	0	20	110,14%	-1,19	31,00	589	16	2,72%	8.040	12,97	3.056.271	5.189	955,00	1,62
A111 02 07 1	O. FAZZI - CARDIOCHIRURGIA	0	26	61,14%	8,50	16,69	419	361	86,16%	5.802	13,37	7.868.553	18.779	1.822,00	4,35
A111 02 09 1	O. FAZZI - CHIRURGIA GENERALE	0	40	84,71%	1,35	41,48	1.632	1.122	68,75%	12.367	7,45	5.995.480	3.674	1.998,00	1,22
A111 02 12 1	O. FAZZI - CHIRURGIA PLASTICA E RICOSTRUTTIVA	6	15	60,91%	2,27	62,87	935	877	93,20%	3.335	3,54	1.980.864	2.105	942,00	1,00
A111 02 13 1	O. FAZZI - CHIRURGIA TORACICA	0	20	66,75%	3,05	39,75	756	287	37,96%	4.873	6,13	3.278.174	4.336	1.074,00	1,42
A111 02 30 1	O. FAZZI - NEUROCHIRURGIA	0	33	83,49%	1,92	31,39	990	459	46,36%	10.056	9,71	6.234.483	6.297	1.804,00	1,82
A111 02 34 1	O. FAZZI - OFTALMOLOGIA	1	16	77,31%	2,37	35,00	543	235	43,20%	4.515	8,06	770.990	1.417	321,00	0,59
A111 02 36 1	O. FAZZI - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	1	36	105,76%	-0,48	44,00	1.564	1.468	93,80%	13.897	8,77	7.275.453	4.649	2.088,00	1,33
A111 02 38 1	O. FAZZI - OTORINOLARINGOIATRIA	4	20	67,53%	2,62	45,30	893	460	51,28%	4.930	5,44	1.828.747	2.039	711,00	0,79
A111 02 43 1	O. FAZZI - UROLOGIA	0	18	93,23%	0,50	49,44	867	682	78,66%	6.125	6,88	2.673.235	3.083	867,00	1,00
A111 03 31 1	O. FAZZI - NEONATOLOGIA	1	12	31,85%	4,07	61,08	727	9	1,24%	1.395	1,90	3.315.757	4.555	814,00	1,12
A111 03 31 2	O. FAZZI - UNITA' TERAPIA INTENSIVA NEONATALE	0	8	112,12%	-1,43	30,88	23	2	8,70%	3.274	13,26	176.845	7.689	44,00	1,91
A111 03 37 1	O. FAZZI - OSTETRICIA E GINECOLOGIA	0	44	109,31%	-0,39	88,14	3.865	1.947	50,38%	17.555	4,53	6.153.000	1.592	2.398,00	0,62
A111 03 39 1	O. FAZZI - PEDIATRIA	0	18	59,45%	3,52	42,00	747	1	0,13%	3.906	5,17	1.360.030	1.821	444,00	0,59
A111 03 39 3	O. FAZZI - PEDIATRIA - ONCOEMATOLOGIA	0	8	47,02%	7,70	25,13	201	1	0,50%	1.373	6,83	560.152	2.787	176,00	0,88
A111 04 AR 1	O. FAZZI - ANESTESIA E RIANIMAZIONE - T.I.	1	15	62,94%	5,14	26,33	228	118	51,53%	3.446	8,72	3.942.182	17.215	1.097,00	4,79

Ricoveri Ordinari

Indicatori di attività delle strutture ospedaliere a gestione diretta

Calcolo della reportistica relativa all'intero anno 2016

Cdc	CdcDsc	SDO non validate	PLO 2016	IOPL	ITO	IR	NR	TO	IO	GDG	GDGM	ValIDRG	VDRGM	TP	PsoMdi
P.O. COPERTINO		2	169	92,41%	0,63	44,22	7.414	2.476	33,40%	57.003	7,69	20.431.988	2.756	6.953	0,94
O. COPERTINO		2	169	92,41%	0,63	44,22	7.414	2.476	33,40%	57.003	7,69	20.431.988	2.756	6.953	0,94
A121 01 08 1	O. COPERTINO - CARDIOLOGIA	0	12	88,70%	0,73	56,75	674	199	29,53%	3.885	5,70	2.280.521	3.384	857,00	1,27
A121 01 21 1	O. COPERTINO - GERIATRIA	0	20	128,88%	-2,81	37,45	724	8	1,10%	9.408	12,56	2.459.611	3.397	802,00	1,11
A121 01 26 1	O. COPERTINO - MEDICINA GENERALE	1	22	127,63%	-1,71	58,82	1.238	14	1,13%	10.249	7,92	3.152.615	2.544	1.180,00	0,95
A121 01 26 2	O. COPERTINO - LUNGODEGENZA	0	12	88,29%	3,74	11,42	137			3.867	28,23	559.297	4.082	136,00	0,99
A121 02 09 5	O. COPERTINO - CHIRURGIA GENERALE	0	26	100,17%	-0,02	40,12	1.034	662	64,02%	9.506	9,11	4.263.076	4.123	1.365,00	1,32
A121 02 36 1	O. COPERTINO - ORTOPEDIA	0	22	100,86%	-0,07	45,86	1.003	709	70,69%	8.099	8,03	3.578.754	3.568	1.155,00	1,15
A121 02 43 1	O. COPERTINO - UROLOGIA	1	18	45,65%	8,17	24,28	429	186	43,26%	2.999	6,86	905.714	2.106	314,00	0,73
A121 03 37 1	O. COPERTINO - OSTETRICIA E GINECOLOGIA	0	24	63,36%	2,55	52,38	1.257	697	55,45%	5.550	4,42	1.890.802	1.504	756,00	0,60
A121 03 39 1	O. COPERTINO - PEDIATRIA	0	13	72,50%	1,42	70,92	918	1	0,11%	3.440	3,73	1.341.598	1.461	388,00	0,42

Ricoveri Ordinari

Indicatori di attività delle strutture ospedaliere a gestione diretta

Calcolo della reportistica relativa all'intero anno 2016

Cdc	CdcDsc	SDO non validate	PLO 2016	IOPL	ITO	IR	NR	TO	IO	GDG	GDGM	ValDRG	VDRGM	TP	PsoMdi
P.O. GALATINA		4	219	76,85%	2,72	33,43	6.797	1.591	23,41%	61.432	9,04	18.754.978	2.759	6.433	0,95
O. GALATINA		4	219	76,85%	2,72	33,43	6.797	1.591	23,41%	61.432	9,04	18.754.978	2.759	6.433	0,95
A131 01 08 1	O. GALATINA - CARDIOLOGIA	0	16	58,63%	4,64	32,56	493	64	12,98%	3.424	6,57	1.448.941	2.939	530,00	1,08
A131 01 21 1	O. GALATINA - GERIATRIA	0	18	81,98%	3,27	20,11	346	13	3,76%	5.386	14,88	1.252.208	3.619	400,00	1,16
A131 01 24 1	O. GALATINA - MALATTIE INFETTIVE	0	16	63,65%	4,76	27,88	423	8	1,89%	3.717	8,33	1.542.136	3.646	502,00	1,19
A131 01 26 1	O. GALATINA - MEDICINA	0	40	101,45%	-0,22	23,95	873	5	0,57%	14.811	15,46	2.637.940	3.022	893,00	1,02
A131 01 29 1	O. GALATINA - NEFROLOGIA	1	10	98,08%	0,16	43,50	424	68	16,00%	3.580	8,23	1.491.405	3.509	516,00	1,21
A131 01 68 1	O. GALATINA - PNEUMOLOGIA	1	20	90,11%	1,65	21,85	426			6.578	15,05	1.631.220	3.820	519,00	1,22
A131 02 09 1	O. GALATINA - CHIRURGIA	2	20	64,99%	2,98	42,85	840	545	64,73%	4.744	5,54	1.812.887	2.153	765,00	0,91
A131 02 36 1	O. GALATINA - ORTOPEDIA	0	22	70,77%	3,63	29,36	636	459	72,17%	5.683	8,80	2.579.848	4.056	798,00	1,25
A131 02 58 1	O. GALATINA - GASTROENTEROLOGIA	0	19	77,56%	2,41	33,95	622	2	0,32%	5.379	8,34	1.781.154	2.864	613,00	0,99
A131 03 37 1	O. GALATINA - OSTETRICIA E GINECOLOGIA	0	22	52,37%	4,23	41,14	905	427	47,18%	4.205	4,65	1.370.876	1.515	544,00	0,60
A131 03 39 1	O. GALATINA - PEDIATRIA	0	16	67,21%	2,36	50,63	809			3.925	4,85	1.206.363	1.491	353,00	0,44

Ricoveri Ordinari

Indicatori di attività delle strutture ospedaliere a gestione diretta

Calcolo della reportistica relativa all'intero anno 2016

Cdc	CdcDsc	SDO non validate	PLO 2016	IOPL	ITO	IR	NR	TO	IO	GDG	GDGM	ValDRG	VDRGM	TP	PsoMdi
P.O. CASARANO		0	210	81,13%	1,57	46,29	9.193	2.626	28,57%	62.183	6,76	24.206.286	2.633	8.418	0,92
O. CASARANO		0	210	81,13%	1,57	46,29	9.193	2.626	28,57%	62.183	6,76	24.206.286	2.633	8.418	0,92
A141 01 08 1	O. CASARANO - CARDIOLOGIA	0	13	91,57%	0,46	66,92	860	202	23,49%	4.345	4,99	2.613.536	3.039	916,00	1,07
A141 01 21 1	O. CASARANO - GERIATRIA	0	18	128,49%	-2,05	50,78	894	2	0,22%	8.442	9,24	2.471.767	2.765	894,00	1,00
A141 01 26 1	O. CASARANO - MEDICINA	0	28	86,16%	1,72	29,39	783	12	1,53%	8.806	10,70	2.737.906	3.497	891,00	1,14
A141 01 29 1	O. CASARANO - NEFROLOGIA	0	6	92,24%	0,79	36,00	207	5	2,42%	2.020	9,35	678.316	3.277	228,00	1,10
A141 01 32 1	O. CASARANO - NEUROLOGIA	0	25	89,33%	0,98	39,80	976	5	0,51%	8.151	8,19	2.526.779	2.589	919,00	0,94
A141 02 09 1	O. CASARANO - CHIRURGIA	0	28	66,92%	4,00	30,21	821	388	47,26%	6.839	8,08	2.499.582	3.045	872,00	1,06
A141 02 36 1	O. CASARANO - ORTOPEDIA	0	24	55,83%	4,16	38,71	918	568	61,87%	4.891	5,26	3.095.711	3.372	1.047,00	1,14
A141 02 43 1	O. CASARANO - UROLOGIA	0	18	106,68%	-0,42	58,72	1.034	600	58,03%	7.009	6,63	2.673.576	2.586	906,00	0,88
A141 03 09 1	O. CASARANO - CHIRURGIA PEDIATRICA	0	17	38,16%	5,88	38,41	626	444	70,93%	2.368	3,63	1.090.308	1.742	445,00	0,71
A141 03 37 1	O. CASARANO - OSTETRICIA	0	15	73,75%	1,62	59,20	884	371	41,97%	4.038	4,55	1.284.256	1.453	522,00	0,59
A141 03 39 1	O. CASARANO - PEDIATRIA	0	14	84,72%	0,70	79,36	1.103	6	0,54%	4.329	3,90	1.579.223	1.432	508,00	0,46
A141 04 AR 3	O. CASARANO - ANESTESIA BLOCCO OPERATORIO RIANI	0	4	64,73%	4,60	28,00	87	23	26,44%	945	8,44	955.326	10.981	270,00	3,10

Ricoveri Ordinari

Indicatori di attività delle strutture ospedaliere a gestione diretta

Calcolo della reportistica relativa all'intero anno 2016

Cdc	CdcDsc	SDO non validate	PLO 2016	IOPL	ITO	IR	NR	TO	IO	GDG	GDGM	ValDRG	VDRGM	TP	PsoMdi
P.O. SCORRANO		2	160	89,11%	0,89	44,14	7.143	2.118	29,65%	52.042	7,29	20.669.682	2.894	7.062	0,99
O. SCORRANO		2	160	89,11%	0,89	44,14	7.143	2.118	29,65%	52.042	7,29	20.669.682	2.894	7.062	0,99
A151 01 08 1	O. SCORRANO - CARDIOLOGIA	0	15	64,69%	2,44	52,87	756	63	8,33%	3.542	4,47	1.810.068	2.394	658,00	0,87
A151 01 26 1	O. SCORRANO - MEDICINA	1	40	130,40%	-2,52	44,08	1.699	32	1,88%	19.038	10,80	5.175.366	3.044	1.846,00	1,09
A151 01 26 3	O. SCORRANO - LUNGODEGENZA	0	8	35,48%	33,64	7,00	56			1.036	18,50	151.074	2.698	56,00	1,00
A151 02 09 1	O. SCORRANO - CHIRURGIA	0	25	96,56%	0,22	56,52	1.382	821	59,41%	8.811	6,24	4.196.960	3.037	1.476,00	1,07
A151 02 36 1	O. SCORRANO - ORTOPEDIA	1	23	63,76%	3,82	34,61	781	573	73,27%	5.353	6,72	3.564.510	4.558	1.069,00	1,37
A151 02 58 1	O. SCORRANO - GASTROENTEROLOGIA	0	14	117,46%	-1,07	59,79	802	3	0,37%	6.002	7,17	2.171.861	2.708	759,00	0,95
A151 03 37 1	O. SCORRANO - OSTETRICIA E GINECOLOGIA	0	22	55,78%	3,82	42,27	926	579	62,53%	4.479	4,82	1.592.914	1.720	615,00	0,66
A151 03 39 1	O. SCORRANO - PEDIATRIA	0	9	92,09%	0,38	75,89	677	18	2,66%	3.025	4,43	1.129.456	1.668	340,00	0,50
A151 04 AR 2	O. SCORRANO - ANESTESIA BLOCCO OPERATORIO - RIA	0	4	51,78%	7,26	24,25	64	29	45,31%	756	7,79	877.473	13.711	243,00	3,80

Ricoveri Ordinari

Indicatori di attività delle strutture ospedaliere a gestione diretta

Calcolo della reportistica relativa all'intero anno 2016

Cdc	CdcDsc	SDO non validate	PLO 2016	IOPL	ITO	IR	NR	TO	IO	GDG	GDGM	ValDRG	VDRGM	TP	PsoMdi
P.O. GALLIPOLI		1	156	78,62%	1,83	41,18	6.664	2.270	34,06%	44.765	6,72	19.064.089	2.861	6.683	1,00
	O. GALLIPOLI	1	156	78,62%	1,83	41,18	6.664	2.270	34,06%	44.765	6,72	19.064.089	2.861	6.683	1,00
A161 01 08 1	O. GALLIPOLI - CARDIOLOGIA	0	16	70,41%	2,22	48,75	764	95	12,43%	4.112	5,27	2.145.577	2.808	791,00	1,04
A161 01 26 1	O. GALLIPOLI - MEDICINA	0	22	108,01%	-0,74	39,45	826	6	0,73%	8.673	9,99	2.615.114	3.166	899,00	1,09
A161 01 26 3	O. GALLIPOLI - ONCOLOGIA	1	12	113,17%	-0,93	51,83	613	7	1,14%	4.957	7,97	2.166.274	3.528	746,00	1,21
A161 01 68 1	O. GALLIPOLI - PNEUMOLOGIA	0	20	108,67%	-1,03	30,85	590	8	1,36%	7.933	12,86	2.612.396	4.428	825,00	1,40
A161 02 09 1	O. GALLIPOLI - CHIRURGIA	0	22	80,59%	1,26	56,32	1.222	847	69,31%	6.471	5,22	3.407.915	2.789	1.241,00	1,02
A161 02 36 1	O. GALLIPOLI - ORTOPEDIA	0	22	55,16%	4,02	40,73	894	713	79,75%	4.429	4,94	3.302.628	3.694	1.107,00	1,24
A161 03 37 1	O. GALLIPOLI - OSTETRICIA	0	20	69,05%	2,16	52,25	1.040	589	56,63%	5.041	4,82	1.645.813	1.583	657,00	0,63
A161 03 39 1	O. GALLIPOLI - PEDIATRIA	0	18	42,85%	5,50	37,94	681	2	0,29%	2.815	4,12	962.737	1.414	344,00	0,51
A161 04 AR 1	O. GALLIPOLI - ANESTESIA E CAMERA IPERBARICA	0	4	22,88%	22,52	12,50	34	3	8,82%	334	6,68	205.635	6.048	73,00	2,15

Ricoveri Ordinari

Indicatori di attività delle strutture ospedaliere a gestione diretta

Calcolo della reportistica relativa all'intero anno 2016

Cdc	CdcDsc	SDO non validate	PLO 2016	IOPL	ITO	IR	NR	TO	IO	GDG	GDGM	ValDRG	VDRGM	TP	PsoMdi
DIPARTIMENTI		1	94	89,41%	1,71	23,59	2.129	1	0,05%	30.678	14,41	5.401.443	2.537	1.568	0,74
DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE		1	56	92,84%	0,95	27,68	1.541	1	0,06%	18.976	12,31	2.699.546	1.752	1.093	0,71
A222 01 00 1	D.S.M. - S.P.D.C. LECCE	1	15	92,05%	1,18	24,53	362	1	0,28%	5.040	13,70	617.263	1.700	254,00	0,70
A222 01 00 2	D.S.M. - S.P.D.C. GALATINA	0	14	83,09%	1,94	31,86	446			4.246	9,52	726.386	1.629	301,00	0,67
A222 01 00 3	D.S.M. - S.P.D.C. SCORRANO	0	15	98,32%	0,21	28,73	430			5.383	12,49	802.495	1.866	322,00	0,75
A222 01 00 4	D.S.M. - S.P.D.C. CASARANO	0	12	98,33%	0,24	25,58	303			4.307	14,03	553.402	1.826	216,00	0,71
DIPARTIMENTO DI RIABILITAZIONE		0	38	84,37%	3,69	15,43	588			11.702	19,90	2.701.897	4.595	475	0,81
A224 05 10 1	D.R. - MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA - SAN CESARIO	0	18	99,88%	0,03	14,56	262			6.562	25,05	1.559.322	5.952	182,00	0,69
A224 05 10 2	D.R. - RIABILITAZIONE CARDIORESPIRATORIA POLO RIAB	0	20	70,41%	6,63	16,30	326			5.140	15,77	1.142.575	3.505	293,00	0,90

Ricoveri Ordinari

Indicatori di attività delle strutture ospedaliere a gestione diretta

Calcolo della reportistica relativa all'intero anno 2016

Cdc	CdcDsc	SDO non validate	PLO 2016	IOPL	ITO	IR	NR	TO	IO	GDG	GDGM	ValDRG	VDRGM	TP	PsoMdi
-----	--------	------------------	----------	------	-----	----	----	----	----	-----	------	--------	-------	----	--------

LEGENDA

- PLO:** Posti Letto Ordinari
- IOPL:** Indice di Occupazione del Posto Letto: indica la quota parte dei Posti letto effettivamente utilizzati
- ITO:** Indice di Turn Over: misura il tempo mediamente intercorrente tra la dimissione di un paziente ed il ricovero del paziente successivo
- IR:** Indice di Rotazione: misura la quantità di Ricoveri mediamente sopportati da ciascun letto
- NR:** Numero di Ricoveri
- TO:** Totale operati: indica il numero dei ricoverati sottoposti ad intervento chirurgico
- IO:** Indice Operatorio
- GDG:** Giornate di Degenza: indica il numero di giornate di degenza
- GDGM:** Giornate di Degenza Media: misura la media delle giornate di permanenza dei Ricoverati
- ValDRG:** Valore del DRG: indica il valore economico del singolo Ricovero
- VDRGM:** Valore Medio del DRG: misura a quanto ammonta mediamente il valore economico del singolo Ricovero nella singola U.O.
- TP:** Totale Peso: Sommatoria dei pesi assegnati a ciascun DRG trattato.
- PsoMdi:** Peso Medio del DRG: Valore medio dei pesi relativi a ciascun DRG trattato.

Centro di costo	SDO non validate	PLDH 2016	NR	NrAcc	AM	ValDRG	VDRGM	TP	PsoMdi
P.O. VITO FAZZI	4	52	3.607	15.392	4,27	3.996.634	1.108,02	3.093,00	0,86
O. VITO FAZZI	4	48	3.364	13.850	4,12	3.583.509	1.065,25	2.811,00	0,84
A111 01 18 1 O. FAZZI - EMATOLOGIA	0	8	218	1.290	5,92	389.684	1.787,54	372,00	1,71
A111 01 19 1 O. FAZZI - ENDOCRINOLOGIA	0	1	46	249	5,41	51.844	1.127,04	25,00	0,54
A111 01 24 1 O. FAZZI - MALATTIE INFETTIVE	0	2	203	568	2,80	148.083	729,47	271,00	1,33
A111 01 26 1 O. FAZZI - MEDICINA - MEDICINA INTERNA	0	8	127	3.185	25,08	677.292	5.333,01	106,00	0,83
A111 01 26 7 O. FAZZI - ONCOLOGIA	4	12	1.346	3.017	2,23	674.229	499,43	1.076,00	0,80
A111 01 29 1 O. FAZZI - NEFROLOGIA	0	4	119	315	2,65	167.864	1.410,62	154,00	1,29
A111 01 32 1 O. FAZZI - NEUROLOGIA	0	1	12	54	4,50	10.415	867,92	10,00	0,83
A111 02 43 1 O. FAZZI - UROLOGIA	0	2	269	1.614	6,00	455.550	1.693,49	202,00	0,75
A111 03 37 1 O. FAZZI - OSTETRICIA E GINECOLOGIA	0	6	386	692	1,79	408.543	1.058,40	230,00	0,60
A111 03 39 1 O. FAZZI - PEDIATRIA	0	2	101	152	1,50	27.496	272,24	46,00	0,46
A111 03 39 3 O. FAZZI - PEDIATRIA - ONCOEMATOLOGIA	0	2	537	2.714	5,05	572.509	1.066,12	319,00	0,59
O. SAN CESARIO	0	4	243	1.542	6,35	413.125	1.700,10	282,00	1,16
A112 01 71 1 O. S.CESARIO - REUMATOLOGIA	0	4	243	1.542	6,35	413.125	1.700,10	282,00	1,16

Indicatori di attività delle strutture ospedaliere
Ricoveri Day Hospital e Day Surgery

Calcolo della reportistica relativa all'intero anno 2016

Centro di costo	SDO non validate	PLDH 2016	NR	NrAcc	AM	ValDRG	VDRGM	TP	PsoMdi
P.O. COPERTINO	1	9	1.143	1.767	1,55	742.646	649,73	877,00	0,77
O. COPERTINO	1	9	1.143	1.767	1,55	742.646	649,73	877,00	0,77
A121 01 26 1 O. COPERTINO - MEDICINA GENERALE	0	2	14	26	1,86	5.020	358,57	9,00	0,64
A121 02 09 5 O. COPERTINO - CHIRURGIA GENERALE	0	2	628	728	1,16	277.223	441,44	544,00	0,87
A121 02 36 1 O. COPERTINO - ORTOPIEDIA	0	2	225	373	1,66	249.806	1.110,25	184,00	0,82
A121 02 43 1 O. COPERTINO - UROLOGIA	0	2	111	338	3,05	160.848	1.449,08	81,00	0,73
A121 03 39 1 O. COPERTINO - PEDIATRIA	1	1	165	302	1,82	49.749	299,69	59,00	0,36

Indicatori di attività delle strutture ospedaliere
Ricoveri Day Hospital e Day Surgery

Calcolo della reportistica relativa all'intero anno 2016

Centro di costo	SDO non validate	PLDH 2016	NR	NrAcc	AM	ValDRG	VDRGM	TP	PsoMdi
P.O. GALATINA	8	18	1.621	3.509	2,16	1.446.803	892,54	1.511,00	0,93
O. GALATINA	8	18	1.621	3.509	2,16	1.446.803	892,54	1.511,00	0,93
A131 01 24 1 O. GALATINA - MALATTIE INFETTIVE	0	4	715	2.233	3,12	558.747	781,46	684,00	0,96
A131 01 26 1 O. GALATINA - MEDICINA	0	4	99	165	1,67	56.395	569,65	75,00	0,76
A131 01 29 1 O. GALATINA - NEFROLOGIA	0	1	184	205	1,11	425.302	2.311,42	353,00	1,92
A131 02 09 1 O. GALATINA - CHIRURGIA	1	2	129	164	1,26	91.123	700,95	88,00	0,68
A131 02 36 1 O. GALATINA - ORTOPEDIA	0	2	48	52	1,08	77.092	1.606,08	41,00	0,85
A131 02 58 1 O. GALATINA - GASTROENTEROLOGIA	0	1	116	243	2,09	57.306	494,02	104,00	0,90
A131 03 37 1 O. GALATINA - OSTETRICIA E GINECOLOGIA	0	2	171	194	1,13	139.247	814,31	105,00	0,61
A131 03 39 1 O. GALATINA - PEDIATRIA	7	2	159	253	1,52	41.591	250,55	61,00	0,37

Indicatori di attività delle strutture ospedaliere
Ricoveri Day Hospital e Day Surgery

Calcolo della reportistica relativa all'intero anno 2016

Centro di costo	SDO non validate	PLDH 2016	NR	NrAcc	AM	ValDRG	VDRGM	TP	PsoMdi
P.O. CASARANO	0	28	2.005	6.960	3,47	2.096.617	1.045,69	1.645,00	0,82
O. CASARANO	0	28	2.005	6.960	3,47	2.096.617	1.045,69	1.645,00	0,82
A141 01 26 1 O. CASARANO - MEDICINA	0	2	14	232	16,57	64.129	4.580,64	17,00	1,21
A141 01 32 1 O. CASARANO - NEUROLOGIA	0	1	73	1.135	15,55	210.212	2.879,62	58,00	0,79
A141 01 64 1 O. CASARANO - ONCOLOGIA	0	12	740	3.201	4,33	809.986	1.094,58	661,00	0,89
A141 02 09 1 O. CASARANO - CHIRURGIA	0	1	71	134	1,89	76.138	1.072,37	55,00	0,77
A141 02 36 1 O. CASARANO - ORTOPIEDIA	0	2	131	195	1,49	214.721	1.639,09	123,00	0,94
A141 02 43 1 O. CASARANO - UROLOGIA	0	2	181	188	1,04	93.698	517,67	126,00	0,70
A141 03 09 1 O. CASARANO - CHIRURGIA PEDIATRICA	0	3	123	264	2,15	103.764	843,61	83,00	0,67
A141 03 37 1 O. CASARANO - OSTETRICIA	0	3	2	3	1,50	524	262,00	1,00	0,50
A141 03 39 1 O. CASARANO - PEDIATRIA	0	2	670	1.608	2,40	523.445	781,26	521,00	0,78

Indicatori di attività delle strutture ospedaliere
Ricoveri Day Hospital e Day Surgery

Calcolo della reportistica relativa all'intero anno 2016

Centro di costo	SDO non validate	PLDH 2016	NR	NrAcc	AM	ValDRG	VDRGM	TP	PsoMdi
P.O. SCORRANO	17	11	839	1.682	2,00	671.965	800,91	579,00	0,69
O. SCORRANO	17	11	839	1.682	2,00	671.965	800,91	579,00	0,69
A151 01 26 1 O. SCORRANO - MEDICINA	1	4	153	293	1,90	56.036	363,87	118,00	0,77
A151 02 09 1 O. SCORRANO - CHIRURGIA	1	1	174	294	1,68	190.453	1.088,30	137,00	0,78
A151 02 36 1 O. SCORRANO - ORTOPEDIA	13	1	209	479	2,16	291.217	1.311,79	167,00	0,75
A151 02 58 1 O. SCORRANO - GASTROENTEROLOGIA	0	2	60	189	3,15	40.892	681,53	44,00	0,73
A151 03 37 1 O. SCORRANO - OSTETRICIA E GINECOLOGIA	0	2	18	47	2,61	21.282	1.182,33	15,00	0,83
A151 03 39 1 O. SCORRANO - PEDIATRIA	2	1	225	380	1,67	72.085	317,56	98,00	0,43

Indicatori di attività delle strutture ospedaliere
Ricoveri Day Hospital e Day Surgery

Calcolo della reportistica relativa all'intero anno 2016

Centro di costo	SDO non validate	PLDH 2016	NR	NrAcc	AM	ValDRG	VDRGM	TP	PsoMdi
P.O. GALLIPOLI	0	33	777	2.849	3,67	1.067.231	1.373,53	583,00	0,75
O. GALLIPOLI	0	33	777	2.849	3,67	1.067.231	1.373,53	583,00	0,75
A161 00 DS 1 O. GALLIPOLI - DIR. SANITARIA	0	9	26	42	1,62	35.037	1.347,58	21,00	0,81
A161 01 26 1 O. GALLIPOLI - MEDICINA	0	2	1	32	32,00	7.620	7.620,00	1,00	1,00
A161 01 26 3 O. GALLIPOLI - ONCOLOGIA	0	16	103	596	5,79	199.921	1.940,98	81,00	0,79
A161 02 09 1 O. GALLIPOLI - CHIRURGIA	0	2	487	1.347	2,77	515.635	1.058,80	349,00	0,72
A161 02 36 1 O. GALLIPOLI - ORTOPEDIA	0	2	134	307	2,29	197.966	1.477,36	109,00	0,81
A161 03 39 1 O. GALLIPOLI - PEDIATRIA	0	2	26	525	20,19	111.052	4.271,23	22,00	0,85

Indicatori di attività delle strutture ospedaliere
Ricoveri Day Hospital e Day Surgery

Calcolo della reportistica relativa all'intero anno 2016

Centro di costo	SDO non validate	PLDH 2016	NR	NrAcc	AM	ValDRG	VDRGM	TP	PsoMdi
DIPARTIMENTI	0	7	619	3.263	5,27	557.720	901,00	338,00	0,55
DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE	0	1	103	1.915	18,59	304.168	2.953,09	65,00	0,63
A222 01 00 2 D.S.M. - S.P.D.C. GALATINA	0	1	103	1.915	18,59	304.168	2.953,09	65,00	0,63
DIPARTIMENTO DI RIABILITAZIONE	0	6	516	1.348	2,61	253.552	491,38	273,00	0,53
A224 05 10 2 D.R. - RIABILITAZIONE CARDIORESPIRATORIA POLO RIABILITATIVO - SA	0	6	516	1.348	2,61	253.552	491,38	273,00	0,53

Centro di costo	SDO non validate	PLDH 2016	NR	NrAcc	AM	ValDRG	VDRGM	TP	PsoMdi
LEGENDA									
PLDH:	Posti Letto Day Hospital	ValDRG:	Valore del DRG						
NR:	Numero di Ricoveri	VDRGM:	Valore Medio del DRG						
NrAcc:	Numero di Accessi	TP:	Totale punti Peso dei DRG						
AM:	Accessi Medi	PsoMdi:	Peso Medio del DRG						