Azienda Sanitaria Locale Br
Via Napoli, 8 - 72011 BRINDISI (Casale) - Tel. 0831.536.1

Unità Programmazione e Controllo di Gestione

Prot. n. 64920 del 23/09/2014

Al Direttore Generale
Al Direttore Amministrativo
Al Direttore Sanitario
Al Collegio Sindacale

e.p.c. Al Direttore AGREF

OGGETTO: Analisi ricoveri residenti ASL BR, mobilità passiva e attiva infra ed extra regionale anno 2013.

A seguito di nota Assessorile prot. n° AOO_081/2421/APS/2 del 08/07/2014, i competenti Uffici Regionali hanno comunicato che in Edotto erano stati rielaborati i dimessi dal 01/01/2013 al 31/12/2013 ed in data 09/09/2014 il Responsabile Ufficio Sistemi Informativi e Flussi Informativi comunicava mezzo e-mail la disponibilità della mobilità passiva in Edotto.

Pertanto questo Ufficio ha estratto dal Sistema Edotto i files dei ricoveri anno 2013 ed elaborato i relativi dati.

Avendo ora il quadro completo dei ricoveri per i residenti della ASL BR, comprensivi dei dati di mobilità passiva infra ed extra Regionale, si allega alla presente l'analisi complessiva dei ricoveri per l'anno 2013 confrontata con l'anno 2012 e relativa all' attività di ricovero verificatasi per i cittadini della Provincia di Brindisi.

La spesa maggiore della mobilità infra ed extra regionale, sia attiva che passiva, è rappresentata dai ricoveri ospedalieri, per tale motivo la presente analisi è rivolta allo studio delle dinamiche di tali prestazioni.

Le uniche attività che presentano una mobilità attiva superiore alla passiva sono l'attività riabilitativa ex art. 26 e l'attività termale.

	E	F	G=E+F			L	M	I=L+M			L-E	M-F	I-G
	MOBILITA' passiva ANNO 2013					MOBILITA' ATTIVA ANNO 2013					Differenza attiva - passiva ANNO 2013		
	importi												
TIPO PRESTAZIONE	INFRA REGIONALE	EXTRA REGIONALE	totale passiva	%	% 2012	INFRA REGIONALE	EXTRA REGIONALE	totale attiva	%	% 2012	INFRA REGIONALE	EXTRA REGIONALE	totale
Ricoveri	56.771.440	20.633.411	77.404.851	75,68%	77%	23.734.906	2.512.421	26.247.326	69,71%	67%	-33.036.535	-18.120.990	-51.157.525
Medicina di Base	143.520	247.613	391.133	0,38%	0%	114.885	100.155	215.040	0,57%	0%	-28.635	-147.458	-176.093
Specialistica ambulatoriale	9.316.555	3.033.723	12.350.278	12,07%	12%	4.365.171	233.722	4.598.893	12,21%	10%	-4.951.384	-2.800.001	-7.751.385
Farmaceutica	542.459	324.336	866.795	0,85%	1%	444.354	94.964	539.318	1,43%	1%	-98.105	-229.372	-327.478
Termale	102.930	278.128	381.058	0,37%	0%	1.306.736	487.008	1.793.744	4,76%	4%	1.203.806	208.880	1.412.686
Somministrazione diretta farmaci	7.412.878	1.043.550	8.456.428	8,27%	7%	52.606	27.253	79.860	0,21%	6%	-7.360.272	-1.016.297	-8.376.569
Trasporti con ambul. ed elisoccorsi	0	150.288	150.288	0,15%	0%	0	78.075	78.075	0,21%	0%	0	-72.213	-72.213
Riabilitazione ex. Art. 26 L.833/78	2.280.866	0	2.280.866	2,23%	2%	4.099.206	0	4.099.206	10,89%	11%	1.818.340	0	1.818.340
totale 2013	76.570.648	25.711.049	102.281.697	100%	100%	34.117.864	3.533.598	37.651.462	100%	100%	-42.452.784	-22.177.451	-64.630.235
totale 2012	73.389.992	25.939.003	99.328.995	100%	100%	36.481.918	3.374.593	39.856.511	100%	100%	-36.908.075	-22.564.410	-59.472.484
% diff. 13-12	4,33%	-0,88%	2,97%			-6,48%	4,71%	-5,53%					
	numero prestazioni												
Ricoveri	17.119	5.293	22.412	2%	2%	7.836	905	8.741	2%	2%	-9.283	-4.388	-13.671
Medicina di Base	9.568	36.072	45.640	4%	4%	7.659	6.677	14.336	3%	2%	-1.909	-29.395	-31.304
Specialistica ambulatoriale	458.784	107.645	566.429	54%	55%	152.145	18.009	170.154	32%	32%	-306.639	-89.636	-396.275
Farmaceutica	65.790	33.274	99.064	9%	9%	53.152	11.759	64.911	12%	13%	-12.638	-21.515	-34.153
Termale	15.159	27.855	43.014	4%	4%	146.557	47.195	193.752	37%	35%	131.398	19.340	150.738
Somministrazione diretta dei farmaci	161.913	100.878	262.791	25%	25%	295	273	568	0%	1%	-161.618	-100.605	-262.223
Trasporti con ambul. ed elisoccorsi	0	590	590	0%	0%	0	347	347	0%	0%	0	-243	-243
Riabilitazione ex. Art. 26 L.833/78*	15.649	0	15.649	1%	0%	77.561	0	77.561	15%	15%	61.912	0	61.912
totale 2013	743.982	311.607	1.055.589	100%	100%	445.205	85.165	530.370	100%	100%	-298.777	-226.442	-525.219
totale 2012	743.931	301.965	1.045.896	1		449.340	78.313	527.653	1	1	-294.591	-223.652	-518.243
% diff. 13-12	0%	3%	1%			-1%	9%	1%					

In Edotto per la passiva infra la ASL TA e BA non ha riportato il numero di prestazioni e gli importi per l'ex art. 26 nell'anno 2012

Grafica Reventino Decollatura

Alla presente relazione si allegano le seguenti analisi:

A) STATISTICHE RICOVERI RESIDENTI ASL BR ANNO 2013
B) STATISTICHE RICOVERI MOBILITA' PASSIVA EXTRA REGIONALE ANNO 2013
C) STATISTICHE RICOVERI MOBILITA' PASSIVA INFRA REGIONALE ANNO 2013
D) STATISTICHE RICOVERI MOBILITA' ATTIVA EXTRA REGIONALE ANNO 2013
E) STATISTICHE RICOVERI MOBILITA' ATTIVA INFRA REGIONALE ANNO 2013

A) STATISTICHE RICOVERI RESIDENTI ASL BR ANNO 2013

Analizzando la distribuzione dei ricoveri dei residenti della ASL BR (**allegato A - tabella 1**), si osserva come nel 2013 il 66,53% (66,9% nel 2012) del numero di ricoveri totali siano erogati dalle strutture presenti nel territorio della ASL BR (Presidi a gestione Diretta, Centro Neuromotulesi, IRCCS Medea, Casa di Cura Salus) mentre la mobilità passiva infra regionale rappresenta il 25,5% (come nel 2012) e la extra regionale il 7,9% (7,5% nel 2012).

La stessa tabella mostra, rispetto all'anno precedente, una riduzione complessiva (-3.491) del ricorso da parte dei residenti al ricovero ospedaliero, soprattutto negli Stabilimenti a gestione diretta della ASL (-2.596) ma anche nella mobilità passiva infra regionale (-883) ed extra regionale (-12).

Per l'anno 2013 il tasso di ospedalizzazione in regime ordinario risulta nella ASL BR di 130 dimessi per mille abitanti (133 nel 2012) e di 37 in regime diurno (43 nel 2012).

Da rilevare che, il Ministero della Salute nella "Elaborazione Banca Dati SDO anno 2013" pubblicata a luglio 2014, indica che a livello nazionale per i ricoveri ordinari nell'anno 2013 risulta un tasso di ospedalizzazione di 116,55 per mille, mentre per la Regione Puglia si registra un tasso di 130,78; per i ricoveri in regime di day hospital un tasso nazionale di 39,64 per mille, per la Regione Puglia di 35,07.

Le riduzioni dei ricoveri risulta maggiore per i residenti del Distretto di Mesagne (-1.207) , seguito dal distretto di Francavilla (-977), dal distretto di Brindisi (-843) e da ultimo dal Distretto di Fasano (-458) (**allegato A tabella 2**).

Come per il 2012, considerando tutti i ricoveri dei residenti ASL BR (infra-regionale, extra-regionale e Strutture ASL), il raggruppamento Diagnostico dei DRG (**allegato A tabella 3**), che evidenzia la sede dell'organo interessato, mostra tra le prime due cause di dimissione i "disturbi muscolari, ossei, tessuto connettivo" (circa 12%) ed i "disturbi circolatori" (11%); mentre il raggruppamento delle Diagnosi Principali (**allegato A tabella 4**), che indica le principali patologie causa di ricovero, mostra tra le prime due cause le "malattie cardio-vascolari" (13%) e le "malattie dell' apparato digerente" (10%).

Se si effettua l' analisi per DRG (**allegato A tabella 5**) si rilevano, rispetto al 2012, le seguenti riduzioni dei ricoveri:

- 1.382 per disturbi dell'occhio (DRG 39, 42), in particolare cataratta (DRG 39: da 1.343 ricoveri nel 2012 a 144 nel 2013),
- 289 per insufficienza renale (DRG 316: da 1.180 ricoveri nel 2012 a 891 nel 2013)
- 302 per disturbi digestivi (DRG 158, 162, 189) Esofagite, Gastroenterite ecc...
-157 per disturbi del metabolismo (DRG 294, 301)
-185 per disturbi circolatori (DRG 134, 138)
- 214 per disturbi respiratori (DRG 88, 89)
-336 per disturbi muscolari (DRG 243, 249, 256)
-193 per disturbi dell'apparato riproduttivo femminile.

Tuttavia è risultato necessario analizzare i singoli DRG per regime di ricovero (ordinario o day hospital), con una particolare analisi (i dati non sono allegati per non appesantire l'elaborazione statistica). Dallo studio è emerso che la principale causa di ricorso all'ospedalizzazione in regime ordinario, pur non costituendo una condizione patologica, è rappresentata dagli eventi legati al parto (DRG 391 - Neonato normale, DRG 371 - Parto cesareo senza CC, DRG 373 - Parto vaginale senza diagnosi complicanti) con 5.102 dimissioni (circa 10% sul totale dimessi in regime ordinario). Pertanto escludendo il parto, le principali cause di ospedalizzazione sono riconducibili a patologie respiratorie (drg 087 – Edema polmonare e insufficienza respiratoria - n.1.181 dimessi 2,27%) e cardiovascolari (drg 127 – Insufficienza cardiaca e shock - n. 974 1,87%) e, interventi chirurgici per sostituzione di articolazioni maggiori o reimpianto degli arti inferiori (drg 544 - n. 854 1,63%).

Per quanto concerne **l'attività in regime diurno**, la principale causa di ricovero è rappresentata dalla somministrazione di chemioterapia (drg 410 - Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di

leucemia acuta) con 1.323 dimessi e 10.454 accessi (-3,3% rispetto all'anno 2012), seguita dall'aborto (DRG 381 Aborto con dilatazione e raschiamento, mediante aspirazione o isterotomia) con 898 dimessi.

Da rilevare che nel 2012 la seconda causa di ricovero in regime diurno era rappresentata dall'intervento di cataratta (DRG 39 - Interventi sul cristallino con o senza vitrectomia) con 1.206 dimessi e 2.261 accessi mentre nel 2013 i dimessi si sono ridotti del 94,9% (n. 74 dimessi e 115 accessi)

Infatti la riduzione complessiva 2013-2012 trova in parte fondamento nella piena attuazione delle disposizioni normative previste a livello Nazionale e Regionale introdotte con la DGR n°433/2011 e s.m.i. che hanno previsto il day service ambulatoriale per il trattamento di alcune patologie (Diabete, Ipertensione, tunnel carpale, Cataratta, etc.) in sostituzione del regime di ricovero per acuti.

Tali cambiamenti organizzativi nei percorsi diagnostico-terapeutici hanno permesso un avvicinamento dei tassi di ospedalizzazione per i ricoveri in regime ordinario e di day hospital agli standard nazionali e regionali.

L'evidenza che tutti i DRG in riduzione appartengano quasi tutti al gruppo dei "potenzialmente inappropriati" rende ragione della efficacia degli interventi apportati in tema di appropriatezza delle prestazioni.

B) MOBILITA' PASSIVA EXTRAREGIONALE

I dati mostrano una riduzione della mobilità passiva fuori Regione negli importi (-€ 457.228,65); nel numero di ricoveri si riscontra una lieve riduzione complessiva dei ricoveri in (-12) (**allegato B tabella 1**).

Le diagnosi principali che causano il maggior numero di ricoveri sono rappresentate dalle malattie osteo-muscolari e dai Tumori, come nel 2012 (**allegato B tabella 4**).

L'analisi per DRG evidenzia una riduzione soprattutto dei ricoveri per disturbi del sistema nervoso (-42 in particolare dei DRG 2, 11, 16, 35), disturbi circolatori (-38 soprattutto dei DRG 125, 137, 518, 555). Da rilevare una notevole riduzione negli importi per i DRG 103 (Trapianto di cuore o impianto di sistema di assistenza cardiaca), 480 (Trapianto di fegato e/o trapianto di intestino), 481 (trapianto di midollo). Si evidenzia che i trapianti di midollo per i residenti ASL BR sono invece passati da 9 a 23 presso lo stabilimento Perrino (**allegato A tabella 5**)

Le prime due Regioni che attraggono i residenti della Provincia di Brindisi sono la Lombardia (23% dei dimessi), l'Emilia Romagna (23%), seguite dal Lazio (10%), a quest'ultimo va aggiunto l' Ospedale Bambin Gesù (6%) e dalla Toscana (10%) e Veneto (6%) (**allegato B tabella 2**)..

C) MOBILITA' PASSIVA INFRAREGIONALE

I dati mostrano una riduzione dei ricoveri in mobilità passiva verso le altre Strutture di ricovero Regionali (-833) (**allegato C tabella 1**). Si osserva che le ASL verso cui migra la popolazione della provincia sono rappresentate da quelle di Lecce (28%), Bari (24%) e Taranto (21%), in minor misura il Policlinico di Bari (14,91%) (**allegato C tabella 2**).

Il Distretto che ha la maggior quota di mobilità passiva infraregionale è quello di Fasano (5.434 ricoveri pressocchè esclusivamente verso Bari), quello con la minor quota quello di Brindisi (**allegato C tabella 4**).

L'analisi di mobilità per diagnosi principale rivela che la maggior quota è per malattie cardiovascolari (13%) e per tumori (12%) (**allegato C tabella 7**).

D) MOBILITA' ATTIVA EXTRA REGIONALE

I dati mostrano nel 2013 rispetto al 2012 un lieve aumento della mobilità attiva fuori Regione negli importi (+€ 46.055) e nel numero di ricoveri (+21) (**allegato D tabella 1**).

Le diagnosi principali che causano il maggior numero di ricoveri sono rappresentate dalle gravidanze e relative nascite (sett. XI e "V" 24%), dai traumatismi (sett. XVII 11%), e dalle malattie cardiovascolari (sett. VII 8,8%) (**allegato D tabella 4**).

Le prime due Regioni di provenienza dei pazienti sono la Lombardia (22% dei dimessi), il Lazio (11%), seguite dalla Basilicata (10%), dalla Calabria (9%) e dalla Campania ed Emilia Romagna (entrambe circa all'8%) (**allegato D tabella 2**)..

E) MOBILITA' ATTIVA INFRA REGIONALE

I dati mostrano una riduzione dei ricoveri in mobilità attiva di pazienti provenienti da altre ASL (-207) (**allegato E tabella 1**); nell'ordine: Taranto (49%), Lecce (33%), Bari (16%) (**allegato E tabella 2**).

Le diagnosi principali che causano il maggior numero di ricoveri sono rappresentate dalle gravidanze e relative nascite (sett. XI e "V" 25,8%), malattie cardiovascolari (sett. VII 10,6%), tumori (sett. II 8,5%), malattie respiratorie (sett. VIII 6,9%) (**allegato E tabella 4**).

Le unità operative che attraggono il maggior numero di pazienti sono quelle collegate ai parti (ostetricia, pediatrie, nido), seguite da neuroriabilitazione, medicina generale, chirurgia generale, chirurgia vascolare, chirurgia plastica, pneumologia, riabilitazione, otorinolaringoiatria, oncologia, neurochirurgia, ortopedie e cardiologie (**allegato E tabella 6**).

Con separata nota saranno trasmessi i suddetti dati al Responsabile URP ai fini della pubblicazione sul sito internet Aziendale alla sezione "Trasparenza", dandone opportuna comunicazione ai Responsabili delle Strutture della ASL BR ed al Responsabile UVAR per uno studio più approfondito con i Direttori Medici delle specialità Cliniche maggiormente interessate dalla mobilità passiva (ortopedia, cardiologia, oncologia, ecc).

Distinti saluti

IL RESPONSABILE UCG
(Dr. Carlo LEO)