



ASL Brindisi

PugliaSalute

**RELAZIONE SULLA PERFORMANCE
DELLA ASL BRINDISI – Anno 2021**

PugliaSalute

**SERVIZIO SANITARIO
NAZIONALE REGIONE PUGLIA
AZIENDA SANITARIA LOCALE
BRINDISI**
Direttore Generale Dr. Flavio Maria Roseto

1.PRESENTAZIONE DELLA RELAZIONE E INDICE

La Relazione sulla Performance relativa all'anno 2021, predisposta in attuazione delle disposizioni di cui all'art. 10 del Decreto Legislativo 150/2009, conclude il Ciclo di Gestione della Performance dell'ASL Brindisi per l'anno oggetto della presente rendicontazione.

La stesura del presente documento è finalizzata a fornire a tutti gli stakeholder, sia ai cittadini che agli altri soggetti esterni a vario titolo cointeressati, una sintetica descrizione delle principali attività svolte e dei risultati conseguiti dall'Azienda Sanitaria Locale di Brindisi nel contesto della programmazione 2021.

E' opportuno precisare che il Piano della Performance 2021-2023 adottato con Delibera n.231 del 29/01/2021 era stato elaborato tenendo conto degli obiettivi a pena di decadenza di cui alla Delibera di Giunta Regionale n.1487 del 02 agosto 2019 e degli obiettivi di mandato del Direttore Generale.

Lo stesso Piano era stato elaborato tenendo conto degli obiettivi economico gestionali assegnati dalla Regione Puglia riferiti all'anno 2019, in quanto alla data di redazione del sopra richiamato provvedimento n.231 del 2021 il suddetto Ente Regionale non aveva provveduto ad elaborare gli obiettivi relativi agli anni 2020 e 2021.

Ultimamente la Regione Puglia con Delibera n. 684 del 11 maggio 2022, notificata all'ASL BR in data 09.06.2022, ha adottato gli obiettivi economico-gestionali riguardanti il triennio 2020-2022 e per effetto di detto provvedimento regionale si è ritenuto opportuno aggiornare il piano della performance aziendale del triennio 2021-2023 in modo da adeguare il medesimo alle disposizioni di cui alla suddetta D.G.R. la quale ha stabilito quanto segue:

".....di assegnare ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Locali e Aziende Ospedaliere-Universitarie del S.S.R. gli obiettivi economico-gestionali, di salute e di funzionamento dei servizi per il triennio 2020-2022, unitamente alla metodologia di valutazione, contenuti nell'Allegato A) quale parte integrante e sostanziale del presente schema di provvedimento. - Di dare atto che la valutazione del raggiungimento degli obiettivi economico-gestionali, di salute e di funzionamento dei servizi approvati con il presente provvedimento, dovrà tenere conto dell'emergenza pandemica COVID 19 e, conseguentemente, per il biennio 2020-2021 sulla base dell'attività posta in essere in esecuzione dei Decreti Legge n. 18/2020 e n. 34/2020 mentre, per l'anno 2022, di quanto disposto dal "Nuovo sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria" approvato con il Decreto del Ministero Salute del 12/03/2019....."

La presente relazione attesta la misura della realizzazione degli obiettivi strategici e/o operativi per l'anno 2021 dell'ASL BR; la rendicontazione dei risultati, difatti, costituisce la conclusione del Ciclo di Gestione della Performance, avviato secondo l'iter sopra specificato.

La Relazione rappresenta, quindi, lo strumento mediante il quale l'Amministrazione intende illustrare ai cittadini e a tutti gli altri stakeholder, interni ed esterni, i risultati ottenuti nel corso dell'anno precedente, in relazione agli obiettivi fissati nell'ambito della Pianificazione strategica Aziendale, definita con il Piano Aziendale della Performance 2021-2023 e coerentemente con il processo di programmazione regionale e con quanto definito in sede di adozione del Bilancio di previsione.

La presente Relazione sarà pubblicata sul sito web istituzionale dell'Azienda.



SOMMARIO

| | |
|--|-----------|
| 1.PRESENTAZIONE DELLA RELAZIONE E INDICE | 2 |
| 2.SINTESI DELLE INFORMAZIONI DI INTERESSE PER I CITTADINI E GLI ALTRI STAKEHOLDER ESTERNI | 4 |
| 2.1 <i>AMBITO TERRITORIALE E POPOLAZIONE</i> | 4 |
| 2.2 <i>L'AMMINISTRAZIONE</i> | 9 |
| 2.3 <i>I RISULTATI RAGGIUNTI</i> | 11 |
| 2.4 <i>LE CRITICITA' E LE OPPORTUNITA'</i> | 36 |
| 3.OBIETTIVI: RISULTATI RAGGIUNTI E SCOSTAMENTI | 37 |
| 3.1 <i>ALBERO DELLA PERFORMANCE</i> | 37 |
| 3.2 <i>E 3.3 OBIETTIVI STRATEGICI E OPERATIVI</i> | 45 |
| 3.4 <i>OBIETTIVI INDIVIDUALI</i> | 45 |
| 4.RISORSE, EFFICIENZA ED ECONOMICITA' | 46 |
| 5.PARI OPPORTUNITA' E BILANCIO DI GENERE | 60 |
| 6.IL PROCESSO DI REDAZIONE DELLA RELAZIONE DELLA PERFORMANCE | 64 |
| 6.1 <i>FASI, SOGGETTI, TEMPI E RESPONSABILITA'</i> | 65 |
| 6.2 <i>PUNTI DI FORZA E DI DEBOLEZZA DEL CICLO DI GESTIONE DELLA PERFORMANCE</i> | 66 |
| 6.3 <i>PANDEMIA SARS-COV2: GLI EFFETTI SULLA PERFORMANCE AZIENDALE</i> | 67 |

2.SINTESI DELLE INFORMAZIONI DI INTERESSE PER I CITTADINI E GLI ALTRI *STAKEHOLDER* ESTERNI

2.1 *AMBITO TERRITORIALE E POPOLAZIONE*

L'ambito territoriale provinciale dell'Asl Brindisi si estende su un territorio di 1.839 km quadrati. Dal punto di vista amministrativo, la provincia consta di 20 comuni ed è suddivisa per competenza in n.4 Distretti Socio-Sanitari.

Nelle tabelle che seguono si riportano: la distribuzione della popolazione residente nella provincia di Brindisi e i principali indicatori demografici dello stato di salute della popolazione, calcolati sulla base delle rilevazioni ISTAT.

| Eta' | Totale Maschi | Totale Femmine |
|-------|---------------|----------------|
| 0-4 | 6489 | 6208 |
| 5-9 | 7841 | 7453 |
| 10-14 | 9140 | 8448 |
| 15-19 | 9555 | 8947 |
| 20-24 | 10233 | 9628 |
| 25-29 | 10511 | 9932 |
| 30-34 | 10915 | 10544 |
| 35-39 | 11038 | 11111 |
| 40-44 | 12390 | 12595 |
| 45-49 | 14101 | 14711 |
| 50-54 | 14223 | 15184 |
| 55-59 | 14368 | 15298 |
| 60-64 | 12422 | 14008 |
| 65-69 | 11000 | 12492 |
| 70-74 | 10713 | 12785 |
| 75-79 | 7805 | 10089 |
| 80-84 | 5916 | 8273 |
| 85-89 | 3247 | 5288 |
| 90-94 | 1267 | 2619 |
| 95-99 | 247 | 707 |
| 100+ | 23 | 87 |

| Comune | Distribuzione della popolazione residente per Comune e per sesso al 1° gennaio | | |
|-------------------------|--|-------|--------|
| | 2021 | | |
| | M | F | Totale |
| Brindisi | 39975 | 43194 | 83169 |
| Carovigno | 8372 | 8412 | 16784 |
| Ceglie Messapica | 8962 | 9800 | 18762 |
| Cellino San Marco | 2901 | 3233 | 6134 |
| Cisternino | 5376 | 5840 | 11216 |
| Erchie | 3963 | 4225 | 8188 |
| Fasano | 18887 | 19913 | 38800 |
| Francavilla Fontana | 17005 | 18130 | 35135 |
| Latiano | 6586 | 7019 | 13605 |
| Mesagne | 12446 | 13540 | 25986 |
| Oria | 7010 | 7526 | 14536 |
| Ostuni | 14461 | 15746 | 30207 |
| San Donaci | 3003 | 3211 | 6214 |
| San Michele Salentino | 2989 | 3115 | 6104 |
| San Pancrazio Salentino | 4504 | 4843 | 9347 |
| San Pietro Vernotico | 6279 | 6831 | 13110 |
| San Vito dei Normanni | 8767 | 9416 | 18183 |
| Torchiarolo | 2561 | 2650 | 5211 |
| Torre Santa Susanna | 4925 | 5190 | 10115 |
| Villa Castelli | 4472 | 4573 | 9045 |

Dalle tabelle esposte si evince una notevole diminuzione della popolazione rispetto al precedente anno 2020 pari a n. 5.384 abitanti.

LO STATO DI SALUTE DELLA POPOLAZIONE

Indicatori demografici Istat export

| Territorio | Brindisi | | | | | |
|--|-------------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | Seleziona periodo | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
| Tipo indicatore | | | | | | |
| tasso di natalità (per mille abitanti) | | 6,8 | 6,3 | 6,5 | 6,8 | .. |
| tasso di mortalità (per mille abitanti) | | 10,5 | 10,5 | 11,6 | 12 | .. |
| crescita naturale (per mille abitanti) | | -3,8 | -4,2 | -5,2 | -5,2 | .. |
| tasso di nuzialità (per mille abitanti) | | 3,8 | 3,6 | 1,4 | 3 | .. |
| saldo migratorio interno (per mille abitanti) | | -4,8 | -3,2 | -1,8 | 0 | .. |
| saldo migratorio con l'estero (permille abitanti) | | 1 | 1,7 | 1,4 | 2,7 | .. |
| saldo migratorio per altro motivo(per mille abitanti) | | .. | -1,3 | -1,6 | -1,7 | .. |
| saldo migratorio totale (per mille abitanti) | | -3,8 | -2,8 | -2,1 | 1 | .. |
| tasso di crescita totale (per mille abitanti) | | -7,5 | -7 | -7,2 | -4,3 | .. |
| numero medio di figli per donna | | 1,13 | 1,09 | 1,13 | 1,25 | .. |
| età media della madre al parto | | 31,7 | 31,8 | 31,8 | 32,4 | .. |
| speranza di vita alla nascita - maschi | | 80,9 | 80,5 | 79,7 | 80,1 | .. |
| speranza di vita a 65 anni - maschi | | 19,6 | 19,1 | 18,7 | 18,6 | .. |
| speranza di vita alla nascita - femmine | | 84,4 | 85,2 | 84,8 | 84,7 | .. |
| speranza di vita a 65 anni - femmine | | 21,8 | 22,4 | 22 | 21,9 | .. |
| speranza di vita alla nascita - totale | | 82,6 | 82,8 | 82,2 | 82,4 | .. |
| speranza di vita a 65 anni - totale | | 20,7 | 20,7 | 20,4 | 20,3 | .. |
| popolazione 0-14 anni al 1° gennaio (valori percentuali) - al 1° gennaio | | 12,7 | 12,5 | 12,3 | 12,9 | 12,7 |
| popolazione 15-64 anni (valori percentuali) - al 1° gennaio | | 64,7 | 64,6 | 64,4 | 63,6 | 63,5 |
| popolazione 65 anni e più (valori percentuali) - al 1° gennaio | | 22,6 | 22,9 | 23,4 | 23,5 | 23,8 |
| indice di dipendenza strutturale (valori percentuali) - al 1° gennaio | | 54,5 | 54,8 | 55,3 | 57,3 | 57,5 |
| indice di dipendenza degli anziani (valori percentuali) - al 1° gennaio | | 34,9 | 35,5 | 36,3 | 37 | 37,5 |
| indice di vecchiaia (valori percentuali) - al 1° gennaio | | 177,7 | 183,5 | 190,7 | 182,6 | 187,9 |
| età media della popolazione - al 1° gennaio | | 45 | 45,3 | 45,7 | 45,9 | 46,2 |

Mortalità per territorio di residenza Istat export

| Tipo dato | morti | | |
|---|----------|---------|--------|
| Territorio | Brindisi | | |
| Seleziona periodo | 2019 | | |
| Sesso | maschi | femmine | totale |
| Causa iniziale di morte - European Short List | | | |
| alcune malattie infettive e parassitarie | 35 | 47 | 82 |
| tubercolosi | 2 | .. | 2 |
| epatite virale | 7 | 8 | 15 |
| altre malattie infettive e parassitarie | 26 | 39 | 65 |
| tumori | 604 | 468 | 1072 |
| tumori maligni | 569 | 428 | 997 |
| di cui tumori maligni delle labbra, cavità orale e faringe | 16 | 7 | 23 |
| di cui tumori maligni dell'esofago | 6 | 3 | 9 |
| di cui tumori maligni dello stomaco | 31 | 15 | 46 |
| di cui tumori maligni del colon, del retto e dell'ano | 53 | 48 | 101 |
| di cui tumori maligni del fegato e dei dotti biliari intraepatici | 31 | 20 | 51 |
| di cui tumori maligni del pancreas | 34 | 28 | 62 |
| di cui tumori maligni della laringe | 3 | .. | 3 |
| di cui tumori maligni della trachea, dei bronchi e dei polmoni | 133 | 42 | 175 |
| di cui melanomi maligni della cute | 7 | 3 | 10 |
| di cui tumori maligni del seno | 2 | 98 | 100 |
| di cui tumori maligni della cervice uterina | .. | 4 | 4 |
| di cui tumori maligni di altre parti dell'utero | .. | 22 | 22 |
| di cui tumori maligni dell'ovaio | .. | 16 | 16 |
| di cui tumori maligni della prostata | 57 | .. | 57 |
| di cui tumori maligni del rene | 13 | 6 | 19 |
| di cui tumori maligni della vescica | 49 | 5 | 54 |
| di cui tumori maligni del cervello e del sistema nervoso centrale | 21 | 16 | 37 |
| di cui tumori maligni della tiroide | 1 | 2 | 3 |
| di cui morbo di hodgkin e linfomi | 13 | 11 | 24 |
| di cui leucemia | 20 | 14 | 34 |
| di cui altri tumori maligni del tessuto linfatico/ematopoietico | 11 | 17 | 28 |
| di cui altri tumori maligni | 68 | 51 | 119 |

| | | | | |
|---|--|-----|-----|------|
| tumori non maligni (benigni e di comportamento incerto) | | 35 | 40 | 75 |
| malattie del sangue e degli organi ematopoietici ed alcuni disturbi del sistema immunitario | | 2 | 9 | 11 |
| malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche | | 103 | 109 | 212 |
| diabete mellito | | 88 | 94 | 182 |
| altre malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche | | 15 | 15 | 30 |
| disturbi psichici e comportamentali | | 48 | 78 | 126 |
| demenza | | 42 | 77 | 119 |
| abuso di alcool (compresa psicosi alcolica) | | 1 | 1 | 2 |
| dipendenza da droghe, tossicomania | | 2 | .. | 2 |
| altri disturbi psichici e comportamentali | | 3 | .. | 3 |
| malattie del sistema nervoso e degli organi di senso | | 86 | 111 | 197 |
| morbo di parkinson | | 23 | 17 | 40 |
| malattia di alzheimer | | 37 | 64 | 101 |
| altre malattie del sistema nervoso e degli organi di senso | | 26 | 30 | 56 |
| malattie del sistema circolatorio | | 619 | 819 | 1438 |
| malattie ischemiche del cuore | | 211 | 187 | 398 |
| di cui infarto miocardico acuto | | 81 | 55 | 136 |
| di cui altre malattie ischemiche del cuore | | 130 | 132 | 262 |
| altre malattie del cuore | | 136 | 203 | 339 |
| malattie cerebrovascolari | | 137 | 191 | 328 |
| altre malattie del sistema circolatorio | | 135 | 238 | 373 |
| malattie del sistema respiratorio | | 196 | 130 | 326 |
| influenza | | 4 | .. | 4 |
| polmonite | | 15 | 18 | 33 |
| malattie croniche delle basse vie respiratorie | | 123 | 73 | 196 |
| di cui asma | | .. | 1 | 1 |
| di cui altre malattie croniche delle basse vie respiratorie | | 123 | 72 | 195 |
| altre malattie del sistema respiratorio | | 54 | 39 | 93 |
| malattie dell'apparato digerente | | 72 | 71 | 143 |
| ulcera dello stomaco, duodeno e digiuno | | 2 | 4 | 6 |
| cirrosi, fibrosi ed epatite cronica | | 21 | 7 | 28 |
| altre malattie dell'apparato digerente | | 49 | 60 | 109 |

| | | | | |
|--|--|------|------|------|
| malattie della cute e del tessuto sottocutaneo | | 6 | 3 | 9 |
| malattie del sistema osteomuscolare e del tessuto connettivo | | | | |
| artrite reumatoide a osteoartrosi | | 7 | 11 | 18 |
| altre malattie del sistema osteomuscolare e del tessuto connettivo | | 3 | 3 | 6 |
| malattie dell'apparato genitourinario | | 4 | 8 | 12 |
| malattie del rene e dell'uretere | | 43 | 44 | 87 |
| altre malattie dell'apparato genitourinario | | 33 | 37 | 70 |
| alcune condizioni morbose che hanno origine nel periodo perinatale | | 10 | 7 | 17 |
| malformazioni congenite ed anomalie cromosomiche | | 1 | 2 | 3 |
| sintomi, segni, risultati anomali e cause mal definite | | 2 | 1 | 3 |
| cause sconosciute e non specificate | | 36 | 48 | 84 |
| altri sintomi, segni, risultati anomali e cause mal definite | | 4 | 4 | 8 |
| cause esterne di traumatismo e avvelenamento | | 32 | 44 | 76 |
| Accidenti | | 98 | 64 | 162 |
| di cui incidenti di trasporto | | 79 | 59 | 138 |
| di cui cadute accidentali | | 20 | 7 | 27 |
| di cui annegamento e sommersione accidentali | | 5 | 10 | 15 |
| di cui avvelenamento accidentale | | 2 | .. | 2 |
| di cui altri incidenti | | 1 | 1 | 2 |
| suicidio e autolesione intenzionale | | 51 | 41 | 92 |
| omicidio, aggressione | | 14 | 3 | 17 |
| altre cause esterne di traumatismo e avvelenamento | | 2 | .. | 2 |
| Totale | | 3 | 2 | 5 |
| | | 1958 | 2015 | 3973 |

Tra le cause di mortalità più diffuse nella provincia di Brindisi si evidenziano le malattie dell'apparato circolatorio, seguite dai tumori maligni.

Nel corso dell'anno, successivamente alla redazione del Piano della Performance, non sono intervenuti fattori esterni nuovi, funzionali alla contestualizzazione dei risultati.

2.2 L'AMMINISTRAZIONE

Organizzazione dell'Azienda Sanitaria locale di Brindisi

L'Azienda ASL BRINDISI è dotata di personalità giuridica pubblica e di autonomia imprenditoriale e svolge la funzione pubblica di promozione e tutela della salute, intesa sia come diritto fondamentale dell'individuo, sia come interesse della collettività, attraverso l'erogazione di servizi ed attività compresi nei LEA – definiti con DPCM – gratuitamente o mediante compartecipazione (TICKET).

L'organizzazione aziendale è articolata nelle funzioni di prevenzione, territoriale, ospedaliera e amministrativa-tecnica-logistica.

Gli **organi aziendali** sono:

- Direttore Generale
- Collegio Sindacale
- Collegio di Direzione.

La **Direzione Strategica** si avvale del supporto delle Tecnostrutture di Staff. L'articolazione di base dell'Azienda rispetta l'assetto organizzativo voluto dalla Regione Puglia, finalizzato a garantire il soddisfacimento dei bisogni sanitari in materia di:

- **Assistenza collettiva e sanità pubblica**, cui afferiscono le seguenti attività:
 - a) sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali;
 - b) tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati;
 - c) sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza sui luoghi di lavoro;
 - d) salute animale e igiene urbana veterinaria;
 - e) sicurezza alimentare - tutela della salute dei consumatori;
 - f) sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening; sorveglianza e prevenzione nutrizionale;
 - g) attività medico legali per finalità pubbliche.
- **Assistenza territoriale**, che si articola nelle seguenti aree di attività:
 - a) assistenza sanitaria di base;
 - b) emergenza sanitaria territoriale;
 - c) assistenza farmaceutica;
 - d) assistenza integrativa;
 - e) assistenza specialistica ambulatoriale;
 - f) assistenza protesica;
 - g) assistenza termale;
 - h) assistenza sociosanitaria domiciliare e territoriale;
 - i) assistenza sociosanitaria residenziale e semiresidenziale.
- **Assistenza ospedaliera**, che si articola nelle seguenti aree di attività:
 - a) pronto soccorso;
 - b) ricovero ordinario per acuti;
 - c) day surgery;
 - d) day hospital;
 - e) riabilitazione e lungodegenza post acuzie;
 - f) attività trasfusionali;
 - g) attività di trapianto di cellule, organi e tessuti;
 - h) centri antiveleni (CAV)

secondo un modello a rete aziendale che si raccordi con quello regionale, al fine di perseguire l'obiettivo della continuità dell'assistenza e quello dell'integrazione tra ospedale e territorio.

Le **funzioni tecnico-amministrative**, a supporto della Direzione Strategica sono assicurate dalle seguenti UU.OO.:

Area Gestione Risorse Umane,
 Area Gestione del Patrimonio,
 Area Gestione Tecnica,
 Area Gestione Risorse Economiche e Finanziarie,
 Attività Legali e Affari Generali.

Inoltre è opportuno precisare che la gestione operativa delle attività dell'ASL BR, in applicazione del D.Lgs 502 del 1992 e s.m.i e delle conseguenti disposizioni regionali, è organizzata dipartimenti secondo la seguente classificazione (vedasi Delibera del D.G. n.302 del 17.02.2017 e s.m.i.) :

- COORDINAMENTO DELLE DIREZIONI MEDICHE DI PRESIDIO OSPEDALIERO;
- DIPARTIMENTO CARDIO/PNEUMOLOGICO/RIABILITATIVO;
- DIPARTIMENTO CHIRURGICO/RICOSTRUTTIVO;
- DIPARTIMENTO DIPENDENZE PATOLOGICHE;
- DIPARTIMENTO EMERGENZA URGENZA;
- DIPARTIMENTO FARMACEUTICO;
- DIPARTIMENTO MATERNO/INFANTILE;
- DIPARTIMENTO MEDICINA DI LABORATORIO;
- DIPARTIMENTO MEDICO;
- DIPARTIMENTO ONCO/EMATOLOGICO/RADIOTERAPICO/RADIODIAGNOSTICO;
- DIPARTIMENTO PREVENZIONE;
- DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE;
- STAFF DELLA DIREZIONE GENERALE;
- UOC CON BUDGET AUTONOMO NEFROLOGIA E DIALISI;
- DIPARTIMENTO ASSISTENZA TERRITORIALE;
- DIPARTIMENTO GIURIDICO-AMMINISTRATIVO;
- DIPARTIMENTO BENI E SERVIZI

2.3 I RISULTATI RAGGIUNTI

Prevenzione

Il Dipartimento di Prevenzione è la struttura della ASL preposta alla prevenzione collettiva, promozione e tutela della salute pubblica da diversi rischi di natura infettiva, igienico-ambientale, sanitaria, alimentare e lavorativa.

Tale missione viene attuata con nuove modalità di intervento che, partendo da una puntuale analisi delle attese sociali (domanda-bisogni), attraverso l'adozione di un modello organizzativo che prevede il metodo programmatico e la verifica della qualità dei risultati, eroga prestazioni integrate e multidisciplinari, tali da avere, a medio-lungo termine, un impatto positivo sui livelli di salute della popolazione.

Il Dipartimento di Prevenzione si propone di fornire una risposta unitaria ed efficace alla tutela della salute della popolazione inserita in un contesto socio-economico ambientale e culturale in continua evoluzione.

L'erogazione delle prestazioni sanitarie sul territorio è strutturata per "ambiti territoriali", individuati, a seconda delle competenze istituzionali dei singoli Servizi, in funzione dei bisogni espressi dal territorio.

Servizio di Igiene e Sanità pubblica (S.I.S.P.)

Con Decreto del Ministero Infrastrutture e Trasporti del 09.08.2013 pubblicato sulla G.U. n. 231 del 02.10.2013 e successivi decreti attuativi, a far data dal 07.01.2014 è entrata in vigore la nuova procedura informatica per il rinnovo delle patenti di guida da effettuarsi con l'ausilio di specifiche strumentazioni. Per tale motivo gli ambulatori per le certificazioni medico legali sono stati dotati di apparecchi elettronici (computer, stampanti multifunzione, lettori ottici per codice a barre, Vision Test) per la valutazione dei nuovi requisiti psico fisici per l'idoneità alla guida dettati dalle recenti modifiche al Codice della Strada.

Si riportano qui di seguito le principali prestazioni erogate dal S.I.S.P. (certificazioni medico-legali, patenti, porto d'armi, adozione, vaccinazioni, contrassegno invalidi, ecc.) nel biennio 2020-2021 così come estratte dal sistema informativo CUP aziendale:

| Codice Struttura | Struttura | Numero Prestazioni | | Valore | | Differenza | | | |
|------------------|---------------------------|--------------------|-----------|-----------|-----------|------------|---------|--------|--------|
| | | Anno 2021 | Anno 2020 | Anno 2021 | Anno 2020 | val.ass | val.ass | var.% | var.% |
| 1001 | AZ. USL BR1 - UFF. IGIENE | 15.621 | 18.736 | 340.271 | 398.116 | -3.115 | -57.845 | -16,63 | -14,53 |

Il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri (DPCM) 12 gennaio 2017 di approvazione dei nuovi Livelli Essenziali di Assistenza, al Capo II "Prevenzione collettiva e sanità pubblica", art.2, lett.a) include le attività e le prestazioni volte a tutelare la salute e la sicurezza della comunità da rischi infettivi, ambientali, legati alle condizioni di lavoro, correlati agli stili di vita. Sono inclusi in questo livello gli interventi di prevenzione organizzati in programmi di popolazione, quindi le

vaccinazioni organizzate in programmi che hanno lo scopo di aumentare le difese immunitarie della popolazione (come quelle incluse nel Piano Nazionale Vaccini) e gli screening oncologici.

ATTIVITÀ DI PROFILASSI E SORVEGLIANZA DELLE MALATTIE INFETTIVE E PREVENZIONE VACCINALE.

E' opportuno evidenziare che per effetto della dilagante pandemia SARS-COV2 il SISP aziendale anche nell'anno 2021 è stato particolarmente impegnato nelle attività di sorveglianza. Si ritiene opportuno riportare di seguito un'analisi relativa al periodo 24.02.2020 – 26.06.2022 Con riferimento al piano vaccinale si evidenzia che il Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale ha uniformato in tutte le Regioni italiane l'offerta vaccinale ed ha raccolto gli impegni assunti da Stato e Regioni nel favorire la promozione di attività finalizzate alla "prevenzione attiva", attribuendo allo Stato il ruolo di coordinamento con le Regioni di Piani di sorveglianza, prevenzione attiva e formazione continua degli operatori.

Il Piano Nazionale è recepito dalla Regione Puglia approva il proprio Calendario Vaccinale per la Vita in coerenza con i principi e gli obiettivi posti dal citato PNPV

Andamento coperture vaccinali:

| | Dati al 31-12-2017 | Dati al 31-12-2018 | Dati al 31-12-2019 | Dati al 31-12-2020 | Dati al 31.12.2021 |
|---------------------------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| Copertura vaccinale a 24 mesi | | | | | |
| Esavalente (3 dosi) | 93,00% | 95,00% | 95,30% | 94,94% | 95,51% |
| MPR (1 dose) | 89,20% | 93,50% | 94,60% | 95,26% | 95,34% |
| Meningococco C* | 82,60% | 82,70% | 0,70% | 0,36% | 0,59% |
| Meningococco ACWY | - | - | 84,90% | 88,69% | 88,63% |
| Meningococco B (3 dosi) | 83,80% | 87,50% | 87,80% | 77,62% | 78,78% |
| Rotavirus | 39,40% | 53,60% | 66,90% | 70,58% | 75,80% |
| Varicella (1 dose) | 86,20% | 89,10% | 93,50% | 94,50% | 94,63% |
| Richiami vaccinali a 5/6 anni | | | | | |
| MPR (2 dosi) | 86,80% | 92,10% | 88,70% | 90,77% | 88,58% |
| DTaP (4° dose) | 89,20% | 92,50% | 88,10% | 89,16% | 87,20% |
| Varicella (2 dosi) | 83,30% | 88,50% | 84,50% | 87,90% | 85,72% |
| Richiami vaccinali adolescenti | | | | | |
| MPR (2 dosi) | 81,50% | 90,10% | 87,30% | 91,31% | 94,81% |
| IPV | 63,70% | 68,50% | 74,00% | 78,42% | 72,72% |
| Meningococco ACWY | 69,90% | 77,90% | 74,90% | 79,70% | 85,37% |

I dati su espressi mostrano che nonostante gli effetti della dilagante pandemia SARS-COV2 (che hanno spinto i cittadini a non frequentare luoghi a rischio di contagio e le misure imposte dal governo centrale per impedire la diffusione virale) nel 2021 il trend si è mantenuto, in generale, sui livelli degli anni precedenti.

La tabella mostra inoltre che nel corso degli anni si è avuto un notevole miglioramento dell'andamento delle coperture vaccinali, risultato dovuto al capillare lavoro di sensibilizzazione della popolazione, con numerosi eventi rivolti alla popolazione svolti su tutto il territorio della Provincia di Brindisi, facilitati dall'entrata in vigore dell'obbligo vaccinale.

Sempre nell'ambito della prevenzione delle malattie infettive, opera il **Centro di Medicina dei Viaggi**, strutturato su 3 ambulatori operanti uno a Brindisi, in Piazza Di Summa presso i locali del Dipartimento di Prevenzione, uno a Fasano, in via San Francesco presso l'Ambulatorio Vaccinazioni ed uno a Mesagne, in via Panareo presso l'Ambulatorio Vaccinazioni.

L'attività del Centro si concretizza nel fornire informazione e consulenza ai viaggiatori, con l'indicazione delle precauzioni da adottare in base ai rischi specifici delle destinazioni da raggiungere, oltre all'esecuzione delle vaccinazioni richieste. In particolare, il Servizio possiede l'autorizzazione del Dipartimento della Prevenzione del Ministero della Salute ad effettuare la vaccinazione contro la Febbre Gialla (anti-amarillica) ed al rilascio del relativo certificato ad uso internazionale.

È in via di definizione tuttavia, l'informatizzazione delle attività del Dipartimento di Prevenzione che permetterà di computare automaticamente tutte le attività e di valorizzarle dal punto di vista economico.

ATTIVITÀ DI SCREENING

Con DGR n. 1768 del 24 settembre 2013 la Regione Puglia ha disposto di dare continuità alle attività avviate ed espletate nel Piano Regionale della Prevenzione 2010-2012, approvando, tra l'altro, i percorsi scientifici per la organizzazione degli screening oncologici, a seguito del quale la ASL di Brindisi, con Deliberazione n. 1180 del 23/06/2014, ha tracciato i percorsi organizzativi aziendali.

Con successiva DGR n. 2255 del 28 ottobre 2014 la Regione Puglia ha trasferito formalmente alle ASL competenti le funzioni di primo livello relative ai rispettivi territori, per incardinare definitivamente la responsabilità dell'intera gestione degli screening, rientranti nei LEA, in capo alle Aziende, e di promuovere un diretto coinvolgimento delle stesse in tutte le fasi del procedimento di chiamata attiva, oltre che di presa in carico del paziente nel secondo livello di diagnosi; ha stabilito inoltre che ciascun Dipartimento di Prevenzione si sarebbe fatto carico delle attività di primo livello con lo sviluppo delle azioni coordinate di promozione, sensibilizzazione ed informazione alla popolazione sui programmi di screening oncologici (mammografico, cervicouterino e del colon retto), dando, altresì, mandato ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie di procedere alla riorganizzazione interna del servizio e all'adeguamento delle dotazioni organiche specificatamente dedicate per garantire le professionalità necessarie per il compiuto svolgimento di tutte le attività connesse all'esecuzione degli screening oncologici, sulla base delle linee guida allegate al stessa DGR.

Sulla base delle indicazioni fornite dal predetto atto, l'Azienda ha adottato la deliberazione n. 2273/22/12/2014 che modificava ed integrava la precedente (n. 1180 del 23/06/2014), a seguito della quale si è dato avvio alle attività propedeutiche, prima fra tutte il reclutamento di personale dedicato, per la pratica attuazione dei programmi.

Nel corso del 2019 si è continuato a dare seguito a quanto programmato con deliberazione n. 2273/2014. È stato potenziato il centro screening aziendale. È stato concluso il primo round della

popolazione femminile target dopo la ripartenza dello screening del carcinoma della cervice uterina. È stata consolidata l'organizzazione dei centri di senologia al fine di migliorare l'efficienza dello screening del carcinoma della mammella. Inoltre, a fine 2019, è ripresa l'attività dello screening del carcinoma del colon-retto.

Indicatori Screening Oncologici ASL BR

| Screening del carcinoma della mammella | | |
|---|-----------------------|---------------------|
| Anno | Estensione (%) | Adesione (%) |
| 2014 | 45,73 | 71,95 |
| 2015 | 51,53 | 66,78 |
| 2016 | 53,7 | 61,16 |
| 2017 | 79,15 | 70,76 |
| 2018 | 97,78 | 48,7 |
| 2019 | 99,47 | 71,9 |
| 2020 | 51,59 | 42,67 |
| 2021 | 67,42 | 65,45 |

| Screening del carcinoma cervico uterino | | |
|--|----------------------|---------------------|
| Anno | Estensione(%) | Adesione (%) |
| 2015 | 16 | / |
| 2016 | 16 | / |
| 2017 | 95,32 | 34,39 |
| 2018 | 113 | 41,55 |
| 2019 | 91 | 34,8 |
| 2020 | 47,83 | 24,65 |
| 2021 | 54,06 | 52,54 |

| Screening del carcinoma del colon-retto | | |
|--|----------------------|---------------------|
| Anno | Estensione(%) | Adesione (%) |
| 2015 | / | / |
| 2016 | / | / |
| 2017 | / | / |
| 2018 | / | |
| 2019 | 17 | 3,8 |
| 2020 | 23,61 | 15,9 |
| 2021 | 40,5 | 23,3 |

E' necessario evidenziare che le attività relative agli screening oncologici hanno subito una riduzione nel corso del 2020 determinata dagli effetti indotti dalla dilagante pandemia Sars-cov2. Nel 2021 è stato rilevato un incremento delle attività sebbene, non siano stati raggiunti i livelli dell'anno 2019; è necessario altresì evidenziare che il raggiungimento di tali obiettivi dipende anche dalla sensibilità della popolazione

SISTEMA DI SORVEGLIANZA "PROGRESSI DELLE AZIENDE SANITARIE PER LA SALUTE IN ITALIA" (PASSI)

Si tratta di una raccolta continua e sistematica di dati che permette di avere informazioni su alcune dimensioni dello stato di salute della popolazione, spesso poco conosciute. Tale progetto costituisce uno strumento per la programmazione e la successiva valutazione degli interventi mirati alla prevenzione di importanti malattie croniche e alla promozione di stili di vita sani.

I principali argomenti oggetto dell'indagine sono: attività fisica, fumo, alimentazione, consumo di alcool, sicurezza stradale, screening del tumore della mammella, del collo dell'utero e del colon retto; sono raccolti anche dati su alcune variabili demografiche e sulla percezione dello stato di salute;

Il cambiamento culturale che sta alla base del PASSI è quello di passare da un sistema che misura la quantità e la qualità delle prestazioni sanitarie a uno che ascolta direttamente i bisogni di salute percepiti.

TUTELA DELL'AMBIENTE

il SISP svolge attività nel campo della prevenzione del danno ambientale rilasciando pareri su richiesta di Enti o Privati, partecipando ai tavoli tecnici del gruppo di lavoro Regionale "Valutazione del Danno Sanitario" nell'Area di Brindisi ai sensi della L.R. 21/2012" con le analisi delle attività emmissive degli insediamenti industriali inclusi nell'all. "C" del R.R. 3 Ottobre 2012 n. 24, la stima del rischio sanitario, la caratterizzazione del rischio cancerogeno nonché la valutazione del quadro epidemiologico attraverso le stime più aggiornate disponibili di mortalità, ospedalizzazione ed incidenza dei tumori nella Provincia di Brindisi.

ACCREDITAMENTO DELLE STRUTTURE SANITARIE

Altra attività fondamentale svolta rientrante tra i compiti istituzionali dello stesso, è quella della verifica dei requisiti organizzativi, strutturali, tecnologici ed impiantistici delle strutture sanitarie.

Tale attività rientra nelle competenze del Servizio Igiene e Sanità Pubblica (SISP) di concerto col Servizio di Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro (SPeSAL) ed è indirizzata alla verifica delle strutture sanitarie sia per quanto riguarda i requisiti per l'autorizzazione all'esercizio, vale a dire l'atto con il quale alla struttura che eroga servizi e prestazioni sanitarie è consentito l'esercizio dell'attività, previa verifica del possesso dei requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi previsti, che quelli per l'accreditamento istituzionale, cioè l'atto che conferisce alle strutture sanitarie e ai professionisti lo status di "soggetto idoneo ad erogare prestazioni per conto ed a carico del SSR" e di stipulare accordi con le ASL.

Il percorso di verifica delle strutture sanitarie accreditate, avviato con l'emanazione delle DD.GG.RR.

nn. 1398/2007 e 648/2009 in ossequio alle previsioni ed alla tempistica disposte dalla normativa nazionale, è stato intrapreso e continuato da un apposito gruppo di lavoro, composto da personale medico, tecnico-ispettivo ed amministrativo del SISP e dello SPESAL, per le specifiche attività di verifica dei requisiti previsti per l'accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private.

Il personale del SISP effettua, inoltre, su incarico del Sezione Strategie e Governo dell'offerta della Regione Puglia, le verifiche in ordine al possesso degli ulteriori requisiti di qualità per l'accreditamento istituzionale delle strutture già autorizzate, insistenti in territori di altre ASL; ciò al fine di una maggiore obiettività ed imparzialità nell'operato.

Tutto ciò rappresenta un fondamentale passo verso l'ammodernamento e la qualificazione del Servizio Sanitario Regionale ed, in particolare, della stessa ASL di Brindisi che nei tempi previsti permetterà di avere strutture sicure con erogazione di prestazioni sempre di maggiore qualità.

Servizio Igiene degli Alimenti e della Nutrizione (S.I.A.N.)

SIAN

Il Servizio di Igiene degli Alimenti e della Nutrizione ha come compito fondamentale la tutela della salute della popolazione per gli aspetti legati all'alimentazione; si occupa pertanto della tutela della salute del cittadino consumatore, provvedendo al controllo sulla qualità e sicurezza degli alimenti ed a contrastare i fattori di rischio nutrizionale attraverso l'informazione e l'educazione sanitaria del cittadino e della popolazione nel suo complesso, nonché attraverso la formazione rivolta a tutto il personale preposto alla produzione e distribuzione di alimenti e bevande.

In particolare, garantisce le seguenti funzioni:

- vigilanza, sorveglianza e tutela igienico sanitaria di alimenti di origine vegetale, bevande ed acque potabili nelle attività di produzione, preparazione, deposito, distribuzione, somministrazione, vendita e trasporto;
- vigilanza e sorveglianza nelle attività di stoccaggio, distribuzione e vendita di prodotti fitosanitari;
- sorveglianza epidemiologiche delle malattie a trasmissione alimentare (MTA);
- sorveglianza e prevenzione nutrizionale per collettività e Cittadini ed educazione alimentare;
- controllo micologico e tossicologia alimentare.

Si riportano qui di seguito i dati di attività 2020-2021:

| SERVIZIO IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE | Anno 2020 | Anno 2021 | Variazione 2021 vs 2020 | |
|--|-----------|--|-------------------------|---------|
| | | | Val.ass | Var.% |
| N° di aziende censite | 8.133 | 8.648 | 515 | 6,3 |
| Controllo Ufficiale | | | | |
| N° di aziende alimentari ispezionate | 483 | 647 | 164 | 34,0 |
| N° campionamenti di alimenti eseguiti | 387 | 516 | 129 | 33,3 |
| N° aziende alimentari con irregolarità | 74 | 83 | 9 | 12,2 |
| N° provvedimenti sanitari | 67 | 91 | 24 | 35,8 |
| N° notizie di reato | 2 | 3 | 1 | 50,0 |
| Controllo Straordinario | | | | |
| N° totale ispezioni effettuate (per attività extra piano e progetti mirati) | 36 | 563 | 527 | 1.463,9 |
| N° provvedimenti amministrativi (per attività extra piano e progetti mirati) | 43 | 47 | 4 | 9,3 |
| N° segnalazioni per provvedimenti giudiziari - notizie di reato (per attività extra piano e progetti mirati) | 0 | 1 | 1 | 100,0 |
| Funghi epigei freschi | | | | |
| N° controlli sanitari sui funghi epigei freschi destinati al commercio al dettaglio | 132 | | -132 | - 100,0 |
| Acque destinate al consumo umano | | | | |
| N° ispezioni sulle acque destinate al consumo umano | 86 | 116 | 30 | 34,9 |
| N° campionamenti sulle acque destinate al consumo umano | 258 | 318 | 60 | 23,3 |
| N° campioni di acque destinate al consumo umano irregolari | 14 | 32 | 18 | 128,6 |
| N° provvedimenti per campioni di acque destinate al consumo umano irregolari | 9 | 12 | 3 | 33,3 |
| Ricerca di residui di prodotti fitosanitari negli alimenti | | | | |
| N° campionamenti eseguiti per la ricerca di residui di prodotti fitosanitari negli alimenti | 76 | 115 | 39 | 51,3 |
| N° campioni di alimenti eseguiti per la ricerca di residui di prodotti fitosanitari irregolari | 1 | 3 | 2 | 200,0 |
| N° esercizi che commercializzano prodotti fitosanitari in attività | 53 | 84 | 31 | 58,5 |
| N° esercizi che commercializzano prodotti fitosanitari controllati | 36 | 28 | -8 | - 22,2 |
| N° campioni OGM | 8 | 8 | 0 | - |
| Attività del centro di controllo micologico | | | | |
| N° eventi di formazione nei confronti di terzi | 221 | Attualmente la formazione non è più svolta dalle AA.SS.LL. | | |
| N° Raccoglitori Autorizzati | 0 | 27 | 27 | 100,0 |
| N° interventi per intossicazioni da funghi | 9 | 1 | -8 | - 88,9 |
| N° persone intossicate da funghi | 11 | 1 | -10 | - 90,9 |
| N° certificati di commestibilità per il commercio | 121 | 333 | 212 | 175,2 |
| N° certificati per i privati | 336 | 172 | -164 | - 48,8 |
| Celiachia | | | | |
| N° Corsi di formazione personale addetto al settore alimentare | 1 | 2 | 1 | 100,0 |
| N° addetti formati al settore alimentare | 26 | 53 | 27 | 103,8 |
| Allerte alimentari rapide | | | | |
| N° Allerte attivate | 2 | 3 | 1 | 50,0 |
| N° Allerte ricevute | 32 | 83 | 51 | 159,4 |
| N° Allerte per esito analitico di fitosanitari non conformi | 1 | 0 | -1 | - 100,0 |
| N° Ispezioni per allerte verificate | 117 | 482 | 365 | 312,0 |
| N° Provvedimenti amministrativi adottati in seguito ad allerte | 2 | 2 | 0 | - |
| N° Notizie di reato in seguito ad allerte | 1 | 0 | -1 | - 100,0 |

Servizio Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro (S.P.eS.A.L.)

Il Servizio Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro ha come compito fondamentale la tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori negli ambienti di lavoro, attraverso le funzioni di controllo, vigilanza e di promozione della salute e della sicurezza negli ambienti di lavoro, allo scopo di contribuire alla prevenzione delle malattie professionali e degli infortuni sul lavoro e al miglioramento del benessere del lavoratore.

Garantisce le seguenti funzioni:

- tutela della collettività e dei singoli dai rischi infortunistici e sanitari connessi agli ambienti di lavoro;
- prevenzione delle malattie professionali;
- conduzione di inchieste su infortuni e malattie professionali su richiesta dell’Autorità Giudiziaria;
- attività di igiene industriale, tossicologia, valutazione dei rischi, ergonomia ed organizzazione del lavoro;
- vigilanza e controllo sulla sicurezza impiantistica nei settori edile, industriale ed in agricoltura.

Allo SPeSAL è affidata inoltre la direzione del Coordinamento Provinciale di tutti gli organi di vigilanza operanti nella provincia composta dallo stesso Servizio di Prevenzione e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro della ASL, dalla direzione territoriale dell’Ispettorato Territoriale del Lavoro, INAIL, INPS, vigili del fuoco e ARPA. All’interno di tale organismo sono state coordinate le attività, individuate le priorità di intervento a livello territoriale, vengono redatti appositi piani operativi, definendo gli obiettivi specifici, gli ambiti territoriali, i settori produttivi e i tempi, utilizzando la banca dati INAIL (Flussi Informativi INAIL-REGIONI)

Si riportano qui di seguito i dati di attività 2020-2021:

| Attività | Risultati 2020 | Risultati 2021 | Variazione 2021 vs 2020 | |
|---|--|--|-------------------------|--------|
| | | | Val.Ass | Var.% |
| controllo delle condizioni di lavoro nelle Unità Locali, coincidenti con le Posizioni Assicurative Territoriali così come definite dal sistema “Flussi informativi INAIL-Regioni” | 350 | 333 | -17 | - 4,9 |
| Elaborazione del piano per la prevenzione dei rischi per la salute e la sicurezza legati al lavoro in coerenza con gli obiettivi previsti dal Piano Regionale della Prevenzione vigente | SI | SI | | |
| Aziende e Cantieri vigilati N | 148 | 107 | -41 | - 27,7 |
| Aziende agricole vigilate N | 5 | 14 | 9 | 180,0 |
| rilascio dei pareri ex art. 65 del D. Lgs 81/08 | 80 | 72 | -8 | - 10,0 |
| rilascio dei pareri ex allegato IV punto 1.2.4 del D. Lgs 81/08 | 3 | 4 | 1 | 33,3 |
| rilascio dei pareri ex art. 63 comma 5 del D. Lgs 81/08; | 3 | 2 | -1 | - 33,3 |
| Formazione degli operatori ed implementazione di un laboratorio di igiene industriale | SI parzialmente (inizitata formazione operatori) | SI parzialmente (inizitata formazione operatori) | | |
| Assicurare il funzionamento dello sportello informativo per i lavoratori, i datori di lavoro, i rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza, con particolare riferimento alle microimprese | SI | SI | | |
| Assicurare l’esame dei ricorsi ex art.41 del D. Lgs 81/08 su istanza di parte del lavoratore o del datore di lavoro | 23 | 32 | 9 | 39,1 |

Servizio di Igiene ed Assistenza Veterinaria (S.I.A.V.)

Il servizio è composto da 3 Unità Operative: SIAV A, SIAV B E SIAV C.

SIAV A

Il compito del SIAV-A consiste essenzialmente nel controllo del patrimonio zootecnico, presente sul territorio ASL BR, dal punto di vista anagrafico per la tracciabilità e, soprattutto, dal punto di vista della sanità degli animali, onde evitare la diffusione di malattie infettive ed infestive che possono essere anche zoonosi. E' competenza del SIAV A, infatti, il monitoraggio di tutte quelle malattie previste nei Piani Comunitari, Nazionali, Regionali, nonché la gestione dell'anagrafe delle singole specie, mediante l'aggiornamento costante delle banche dati sia ministeriali, sia regionali.

Nello specifico:

- Gli allevamenti bovini sono tutti ufficialmente indenni per tubercolosi bovina e tutti ufficialmente indenni per brucellosi e leucosi bovina enzootica. Per la brucellosi bovina e per la leucosi bovina enzootica, l'Unione Europea ha riconosciuto il territorio della provincia di Brindisi ufficialmente indenne rispettivamente con Decreto n°2009/600/CE del 05.08.2009 e n°2011/277/UE del 10.05.2011.
- Per il mantenimento di tali qualifiche, questo Servizio effettua i controlli con cadenza annuale così come previsto dalle normative vigenti.
- Gli allevamenti ovi-caprini sono tutti ufficialmente indenni per brucellosi ed i controlli vengono effettuati con cadenza annuale così come previsto dalle normative vigenti. E' stata, dalla UE, riconosciuta Provincia indenne per tale specie.
- Per la blue tongue (febbre catarrale degli ovini e caprini), il territorio della ASL è monitorato mediante prelievo ematico ad animali sentinella e cattura degli insetti vettori (culicoidi) mediante trappole, all'uopo predisposte, dislocate nelle varie celle sanitarie in cui è stato suddiviso il territorio provinciale.
- Per la sorveglianza delle TSE (encefalite spongiforme trasmissibile) negli ovi-caprini viene realizzato il piano regionale di genotipizzazione degli ovini maschi.
- Per la resistenza alla scrapie, prevede il controllo dei riproduttori al fine di creare dei greggi dotati di genotipo resistente a tale malattia, mediante l'effettuazione dei prelievi di sangue previsti dal piano stesso.
- Gli allevamenti di equidi vengono tutti sottoposti a controllo con prelievo ematico per l'anemia infettiva a scadenza.
- Gli allevamenti suini sono tutti accreditati (esenti da malattia) per la malattia vescicolare, per la peste suina classica e per la malattia di aujeszky e, pertanto, la provincia di Brindisi è tutta accreditata. Entro il 31 dicembre di ogni anno, tutti gli allevamenti da riproduzione e da ingrasso vengono sottoposti a prelievo ematico, come previsto dalla normativa, affinché la provincia mantenga la qualifica di accreditamento.
- Nel settore avicolo l'attività prevede i controlli per l'influenza aviaria mediante prelievi ematici rappresentativi in tutti gli incubatoi e svezzatoi, mentre per la salmonellosi prevede prelievi di feci e pollina negli allevamenti di galline ovaiole da consumo e di polli da ingrasso.
- Per il settore apistico questo Servizio di Sanità Animale si occupa della vigilanza a campione nei riguardi delle malattie infettive e infestive che comportano mortalità delle api negli apiari e controllo dell'eventuale presenza della *Aethina tumida* e della Varroa.
- Per quanto riguarda gli animali d'affezione il nostro compito è quello di prevenire e limitare il randagismo incentivando l'identificazione e la registrazione in anagrafe di tutti i cani presenti sul territorio. Tutti i cani randagi accalappiati e ricoverati nei canili sanitari comunali, presenti sul territorio, vengono sottoposti ad intervento di ovario-isterectomia e orchietomia.
- Le colonie di gatti randagi presenti sul territorio comunale vengono censite e le femmine e i maschi sterilizzati e reimmessi nella stessa colonia, previa apicectomia orecchio destro e impianto microchip.

Importante è la funzione del SIAV quale organo di prevenzione per le malattie infettive ed infestive trasmesse dagli animali d'affezione e che a volte sono anche zoonosi.

Si riportano qui di seguito i dati di attività 2020-2021:

PATRIMONIO ZOOTECNICO:

| | ALLEVAMENTI 2020 | CAPI 2020 | ALLEVAMENTI 2021 | CAPI 2021 | 2021 vs 2020 | | | |
|--------------------------------------|---------------------|--------------|---------------------|--------------|--------------|--------|----------|---------|
| | | | | | Allevamenti | | Capi | |
| | | | | | val.ass. | var. % | val.ass. | var. % |
| BOVINI | 291 | 7.029 | 292 | 7.360 | 1 | 0,34 | 331 | 4,71 |
| BUFALINI | 5 | 20 | 5 | 20 | - | - | - | - |
| SUINI | | | | | | | | |
| Riproduzione (ciclo aperto e chiuso) | 91 | 1.293 | 72 | 1.110 | - 19 | -20,88 | - 183 | -14,15 |
| Autoconsumo | 89 | 240 | 105 | 210 | 16 | 17,98 | - 30 | -12,50 |
| OVINI - CAPRINI | 448 | 24.877 | 424 | 22.436 | - 24 | - 5,36 | - 2.441 | - 9,81 |
| EQUINI | 1.865 | 2.835 | 1.805 | 2.835 | - 60 | - 3,22 | - | - |
| POLLAME | | | | | | | | |
| Riproduzione linea uovo | 13 | 205.773 | 24 | 185.213 | 11 | 84,62 | - 20.560 | - 9,99 |
| Allevamento familiare | 19 | 405 | 33 | 730 | 14 | 73,68 | 325 | 80,25 |
| RATITI | 1 | | 1 | | - | - | - | #DIV/0! |
| API | 147 | Arnie 221 | Arnie 152 | 222 | | | | |
| PESCOLTURA | 2 | | 2 | | - | - | - | |
| CANILI SANITARI | 6 | 80 | 5 | 51 | - 1 | -16,67 | - 29 | -36,25 |
| CANILI RIFUGIO | 10 | 1.454 | 10 | 1.060 | - | - | - 394 | -27,10 |

Il Piano Locale dei Controlli, ha quale obiettivo principale la definizione dei criteri e degli obiettivi di orientamento e miglioramento della programmazione dell'attività di controllo ufficiale rivolto alla garanzia della sicurezza alimentare dell'intera filiera ivi comprese la sanità e il benessere della popolazione animale. Per tale motivo il Piano è stato predisposto, nell'ambito del Dipartimento di Prevenzione, in un quadro più ampio di prevenzione e promozione della salute e in linea con le indicazioni della Regione Puglia.

In quest'ottica si è provveduto, quindi, a redigere il vigente Piano, in relazione a quanto disposto con le Deliberazioni di Giunta Regionale n. 928/2014 e n.47/2015, quale documento di attuazione locale. Gli obiettivi del Piano Locale dei Controlli per il 2019 - 2020 concordano, a livello locale, con gli obiettivi e le indicazioni regionali, nazionali e comunitarie in materia di controlli ufficiali, al fine di garantire la sicurezza alimentare delle produzioni di filiera e verificare la conformità e il rispetto della normativa in materia di igiene e sicurezza degli alimenti, alimentazione animale, benessere e sanità animale. Attraverso il coordinamento e l'integrazione funzionale dei Servizi SIAV-A e SIAV-C, che concorrono alla sicurezza alimentare, viene perseguito l'obiettivo del miglioramento delle azioni sanitarie, sia in termini di efficacia che di efficienza e del controllo completo e integrato dell'intera filiera alimentare. Gli obiettivi specifici del presente Piano costituiscono parte integrante degli obiettivi strategici e generali individuati nell'Atto Aziendale volti a garantire la tutela della salute collettiva attraverso la rimozione o la riduzione dei fattori di rischio e, nel caso specifico, sia da consumo di alimenti che da contatto con animali e, inoltre, fornire risposte unitarie ed efficaci ai bisogni.

Il Dipartimento della Prevenzione effettua, quale autorità di controllo competente, verifiche ed ispezioni lungo tutta la filiera alimentare: produzione, trasformazione, conservazione, trasporto e

commercializzazione degli alimenti secondo quanto previsto dall'art. 8 del Reg. (CE) 882/2004. Tale filiera è verificata, - attraverso attività, metodi e tecniche previste all'art. 10 del Reg. (CE) 882/2004 - a partire dalle produzioni primarie di mangimi, allevamenti degli animali produttori e prodotti agricoli fino alla vendita dell'alimento al consumatore finale. Tutti i controlli sono effettuati nel rispetto dei vincoli di trasparenza e riservatezza previsti dall'Art. 7 del Reg. 882/2004.

SIAV B

Il Servizio Veterinario Area B si occupa del controllo delle materie prime di origine animale destinate a diventare alimento per il consumo umano.

Il suo obiettivo primario è la tutela della salute del consumatore, attraverso un accurato e minuzioso controllo sulla produzione, trasformazione, conservazione, trasporto, commercializzazione e distribuzione di tutti gli alimenti di origine animale e loro derivati.

Garantisce le seguenti funzioni:

- controllo su impianti di produzione, lavorazione, somministrazione, di carni, uova, prodotti della pesca, latte e derivati, miele, alimenti d'origine animale in genere;
- controllo nelle derrate alimentari per la ricerca di residui di antiparassitari, di altri prodotti inquinanti chimici ed individuazione di fattori di rischio da inquinamento ambientale;
- anagrafe di tutti gli impianti di produzione di alimenti di origine animale operanti sul territorio;
- controllo ufficiale dei prodotti alimentari di origine animale.

PugliaSalute

Si riportano qui di seguito i dati di attività relativi al periodo 2018-2021:

| Servizio Igiene e Assistenza Veterinaria di a. f.-"B" (Alimenti di O.A.) | | | | | Variazione 2021 vs 2020 | | | |
|---|---------------------------------|------|------|------|----------------------------|------------|------------|---------|
| | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | val.ass | var.% | | |
| Igiene della produzione, trasformazione, commercializzazione, trasporto degli alimenti di origine animale e loro | | | | | | | | |
| N° di aziende sottoposte ad interventi di vigilanza a seguito di esposti, segnalazioni, richieste dell'A.G. che hanno richiesto eventuali atti di P.G., verbali di contravvenzione o comunicazioni di reato | 21 | 23 | 20 | 1 | -19 | - 95,0 | | |
| N° di controlli sugli stabilimenti autorizzati ai sensi della Legge 283/64, esercizi di vendita al dettaglio, per la ristorazione pubblica e collettiva, mezzi di trasporto e auto negozi | 911 | 936 | 888 | 815 | -73 | - 8,2 | | |
| N. interventi su richiesta di atri Enti e/o Organi ed Autorità | 28 | 33 | 124 | 108 | -16 | - 12,9 | | |
| Controllo sugli impianti di macellazione | | | | | | | | |
| N° di campioni prelevati da capi macellati (piano residui, esami di laboratorio complementari al giudizio ispettivo) | 12 | 28 | 0 | 0 | | | | |
| N° di certificazioni ed attestazione sulla salubrità degli alimenti di origine animale per export | 272 | 287 | 116 | 157 | 41 | 35,3 | | |
| N° campioni per ricerche MBT e chimiche prelevati da esercizi ed attività di vendita al dettaglio, mezzi di trasporto e stabilimenti. | MBT | 66 | 72 | 138 | 123 | -15 - 10,9 | | |
| | Chimiche | 43 | 38 | 127 | 121 | -6 - 4,7 | | |
| | Esercizi di vendita | 31 | 28 | 73 | 72 | -1 - 1,4 | | |
| | Mezzi di trasporto | 8 | 12 | 0 | 0 | | | |
| | Stabilimenti (853/04) | 27 | 32 | 192 | 172 | -20 - 10,4 | | |
| Categorizzazione del rischio sanitario effettuato sugli O.S.A. ex Reg. Ce n.852/2004 (ex P.R.C. 2015/16) | 1036 | 1086 | 804 | 897 | 93 | 11,6 | | |
| Controllo Ufficiale su alimenti di O.A. e loro ingredienti trattati con radiazioni ionizzanti (ex D.G.R. n.928/2013) | 4 | 6 | 3 | 2 | -1 | - 33,3 | | |
| Piano di monitoraggio per il rischio aflatossine nel latte e prodotti a base di latte (ex Reg. CE n.1831/2006, parte 2, | 8 | 6 | 0 | 6 | 6 | 100,0 | | |
| Piano Straordinario di monitoraggio del latte e di prodotti a base di latte per malattie a trasmissione Alimentare (MTA) in relazione all'aumento di casi di S.E.U. (ricerca V. TEC) | 14 | 21 | 0 | 0 | | | | |
| Programma straordinario ricerca residui di PP.FF. nei prodotti alimentari di O.A. [ex Reg. (UE) n.400_2014] | 4 | 6 | 4 | 0 | -4 | - 100,0 | | |
| Ispez. in O.S.A. ex Reg. CE n.852_04 | Regolamentari | 763 | 813 | 451 | 419 | -32 - 7,1 | | |
| | NON Regolamentari | 36 | 24 | 27 | 59 | 32 | 118,5 | |
| Ispez.in O.S.A. ex Reg. CE n.853_04 | Regolamentari | 121 | 118 | 162 | 296 | 134 | 82,7 | |
| | NON Regolamentari | 12 | 6 | 8 | 20 | 12 | 150,0 | |
| Macellazioni Aziendali | Autorizzazione Capi di Bestiame | | 11 | 8 | 6 | 3 | -3 - 50,0 | |
| (ex L.R. n. 45_2013 e R.R. n.7/15) | Autorizzazione Aziende | | 4 | 2 | 2 | 0 | -2 - 100,0 | |
| Piano straordinario circa la verifica dell'efficacia dei CC.UU. eseguiti dalleAA.CC. (ex art.8 (3) del Reg. CE n.882_04) | In tempo reale | | 11 | 8 | 0 | 0 | | |
| | A posteriori | | 13 | 11 | 20 | 20 | 0 | |
| Programma di Audit dell'Autorità Competente su O.S.A. "riconosciuti" ex Reg. Ce n.853/2004 (ex art. 4(6) , Reg. CE n.882/2004) | Settore Carni | | 9 | 11 | 3 | 6 | 3 | 100,0 |
| | Settore prodotti ittici | | 7 | 8 | 6 | 7 | 1 | 16,7 |
| | Settore latte e derivati | | 6 | 6 | 1 | 12 | 11 | 1.100,0 |
| | Settore Uova e ovoprodotti | | | | | 2 | 2 | 100,0 |

IL SISTEMA DI ALLERTA ALIMENTI:

Il Sistema di Allerta Rapido degli Alimenti e dei Mangimi, nella Regione Puglia, è gestito in ottemperanza a quanto previsto dalla Delibera di G.R. n.634 de12.04.2009 con cui sono state approvate le "Linee guida per la gestione operativa del sistema di allerta per alimenti destinati al consumo umano" in applicazione del Regolamento CE n. 16/2011.

In base a dette disposizioni è prevista un'articolazione organizzativa che prevede un "Nodo Regionale", istituito presso il Servizio PATP dell'Assessorato alle Politiche della Salute, ed un "Punto di Contatto Territoriale" (o Aziendale) per i ciascun Servizio delle AA.SS.LL competente in materia di controlli ufficiali.

I Servizi dei Dipartimenti di Prevenzione competenti in materia di sicurezza alimentare devono attenersi a dette Linee guida regionali, con particolare riferimento alle verifiche sul "ritiro e richiamo" dei prodotti alimentari ed ai provvedimenti da adottarsi sui prodotti oggetto di allerta (Vedi Deliberazione D.G. n.934/2011).

In ambito Aziendale, il sistema di allerta rapido è gestito (sempre grazie all'avvento dell'informatizzazione delle attività dipartimentali), in maniera telematica, condivisa ed in rete tra tutti i Servizi che, ognuno per quanto di rispettiva competenza, si occupa di "sicurezza alimentare".

Nel triennio 2018-2020 dal SIAV B, sono state gestite le seguenti allerte alimentari:

| ANNO | TIPOLOGIA DELLE ALLERTE | N. CONTR. |
|------|-------------------------|-----------|
| 2018 | Allerte subite | 11 |
| | Allerte attivate | 6 |
| 2019 | Allerte subite | 18 |
| | Allerte attivate | 8 |
| 2020 | Allerte subite | 10 |
| | Allerte attivate | 1 |
| 2021 | Allerte subite | 17 |
| | Allerte attivate | 4 |

PROGRAMMI DI CONTROLLI INTEGRATI SIAN/SIAV_B:

Da anni il Dipartimento di Prevenzione, è impegnato nello svolgimento di programmi di implementazione dei Controlli Ufficiali Integrati tra il SIAN ed il SIAV_B che vedono impegnati gli operatori addetti ai controlli dell'Area della Sicurezza Alimentare in maniera interdisciplinare. In particolare, nel corso dell'ultimo triennio sono stati svolti i sotto indicati programmi di controllo:

| ANNO | OGGETTO DEL PROGRAMMA | N. CONTR. |
|------|--|---|
| 2018 | Programma di controlli rivolto al Settore della Ristorazione Pubblica lungo le coste marine e nei luoghi di villeggiatura estiva 2018. (Delibera G.C. n.1138 dell'08.06.2018) | 836 |
| | Sindrome Emolitico Uremica – Potenziamento dei controlli in specifici settori produttivi nell'anno 2018. (Delibera D.G. n.1636 del 14.09.2018) | 126 |
| 2019 | Programma di controlli ufficiali nel Settore della vendita e somministrazione su aree pubbliche e private in occasione di sagre e manifestazioni temporanee nei luoghi di villeggiatura estivi nel corso del 2019. (Delibera D.G. n.635 del 12.04.2016) | 832 |
| 2020 | Programma di controlli ufficiali nel Settore della vendita e somministrazione su aree pubbliche e private in occasione di sagre e manifestazioni temporanee nei luoghi di villeggiatura estivi nel corso del 2019. | vedi dati SIAN (trattasi di progetto congiunto Sian + Siav b) |
| 2021 | Programma di controlli ufficiali nel Settore della vendita e somministrazione su aree pubbliche e private in occasione di sagre e manifestazioni temporanee nei luoghi di villeggiatura estivi nel corso del 2019. | vedi dati SIAN (trattasi di progetto congiunto Sian + Siav b) |

SIAV C

Il Servizio Veterinario Area C vigila sul benessere degli animali sia da reddito che da affezione, sull'utilizzo del farmaco veterinario, sulla riproduzione animale, sulla tutela dell'ambiente dall'allevamento intensivo, sulla produzione dei mangimi, sulla produzione del latte alla stalla, cura la raccolta, il trasporto, lo smaltimento delle spoglie animali. Focalizza l'attenzione su di un processo che prende le mosse dall'ambiente in cui un animale nasce, si riproduce, vive, e si conclude col ritorno delle sue spoglie all'ambiente stesso.

Garantisce le seguenti funzioni:

- controllo su uso del farmaco veterinario e della presenza dei residui nelle produzioni zootecniche;
- controllo sulla riproduzione animale;
- controllo su latte alla stalla;
- controllo sul benessere animale;

- controllo sugli impianti di acquacoltura;
- controllo su produzione e commercio di mangimi medicati e sorveglianza BSE;
- controllo su raccolta e trasporto delle spoglie animali e dei sottoprodotti della macellazione.

I diversi Servizi del Dipartimento di Prevenzione hanno una differente articolazione sul territorio per l'offerta delle attività rivolte ai Cittadini ed alle aziende. La struttura che ha una distribuzione più capillare è il Servizio Igiene e Sanità Pubblica che è organizzato in 6 Unità Operative Semplici a valenza Territoriale (Brindisi, Fasano, Ostuni, Francavilla Fontana, Mesagne, San Pietro Vernotico) con ambulatori per le vaccinazioni e le certificazioni medico legali presenti in ogni comune.

Si riportano qui di seguito i dati di attività relativi al periodo 2020 e 2021:

| SERVIZIO VETERINARIO – AREA C – IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECNICHE | | | | |
|--|--------------|--------------|----------|--------|
| 2021 vs 2020 | | | | |
| | Anno 2020 | Anno 2021 | Val.ass. | Var.% |
| Controllo sugli allevamenti e rivendite relativi al Reg. CE 183/2005 PRAA | 17 | 3 | -14 | - 82,4 |
| Farmacosorveglianza | 39 | 50 | 11 | 28,2 |
| N° di controlli di benessere animale in allevamento | 28 | 47 | 19 | 67,9 |
| N° di campionamenti di alimenti per animali previsti PRAA | 52 | 52 | 0 | - |
| N° di campionamenti alimenti per consumo umano previsto dal PRR | 34 | 33 | -1 | - 2,9 |
| N° di controlli effettuati su sottoprodotti di origine animale | 505 | 545 | 40 | 7,9 |
| N° di controlli sul benessere animale durante il trasporto di animali vivi | 6 | 10 | 4 | 66,7 |
| N° di aziende sottoposte a Controlli sulla Condizionalità | 46 | 47 | 1 | 2,2 |
| N° di aziende riconosciute Reg. CE 183/05 sottoposte ad Audit | 2 | 2 | 0 | - |

Assistenza territoriale

Si articola in 4 Distretti Socio Sanitari: Brindisi, Fasano, Francavilla Fontana e Mesagne.

I dati di seguito riportati rappresentano un confronto dell'attività svolta negli esercizi 2021 e 2020.

Assistenza specialistica distrettuale

| | n. prestazioni | | | | importo prestazioni | | | |
|-----------------------------------|----------------|----------------|---------------|---------------|----------------------|---------------------|------------------|---------------|
| | A | B | C = A - B | | D | E | F = D - E | |
| | 2021 | 2020 | delta | delta % | 2021 | 2020 | delta | delta % |
| distretto n° 1 | 106.598 | 86.840 | 19.758 | 22,80% | 1.576.893,93 | 1.289.122,98 | 287.771 | 22,30% |
| distretto n° 2 | 106.286 | 80.476 | 25.810 | 32,10% | 3.770.859,49 | 2.624.170,00 | 1.146.689 | 43,70% |
| distretto n° 3 | 53.366 | 47.587 | 5.779 | 12,10% | 2.335.687,27 | 1.899.969,35 | 435.718 | 22,90% |
| distretto n° 4 | 135.891 | 91.513 | 44.378 | 48,50% | 4.520.185,09 | 3.277.992,95 | 1.242.192 | 37,90% |
| totale ASL BR distrettuale | 402.141 | 306.416 | 95.725 | 31,20% | 12.203.625,78 | 9.091.255,28 | 3.112.371 | 34,20% |

Il prospetto mostra un incremento complessivo, nel 2021, del numero delle prestazioni specialistiche erogate dai Distretti Socio Sanitari per effetto di un alleggerimento delle misure per fronteggiare la pandemia SARS-COV2 rispetto al 2020. Si ricorda infatti che dette misure, nel 2020, hanno determinato il blocco delle attività nei mesi centrali dell'anno con conseguenti effetti negativi anche sui tempi di attesa per l'erogazione delle prestazioni ambulatoriali.

Di seguito si riporta la tabella riguardante il monitoraggio dei tempi di attesa:

Al fine di determinare la situazione al 31.12.2021 dei tempi di attesa delle prestazioni ambulatoriali, si riporta di seguito la tabella di rendicontazione prevista dal Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA) elaborata sulla base delle rilevazioni "ex post".

La tabella 1a) evidenzia i tempi di attesa riferite alle visite di 1° accesso ed espone, per ciascuna classe di priorità, la percentuale di prestazioni che sono state erogate nel limite del tempo massimo previsto

Tab. 1 a)

| 2021 prescrizioni conferite al SAR (ricette dematerializzate) del PNGLA, riguardanti le prestazioni oggetto di monitoraggio dei tempi di attesa, prescritte da gennaio a dicembre 2021 - confronto con erogato (da strutture pubbliche ASL BR, private accreditate, ALPI) | | | | | | | | | | |
|---|------------------------------------|---------------------|---------------------------|------|------|------|---------------------------|-----|------|------|
| | Prestazione | Codice Nomenclatore | PRIMI ACCESSI 1° SEMESTRE | | | | PRIMI ACCESSI 2° SEMESTRE | | | |
| | | | U | B | D | P | U | B | D | P |
| 1 | Prima Visita cardiologica | 89.7 | 92% | 39% | 58% | 98% | 74% | 35% | 41% | 85% |
| 2 | Prima Visita chirurgia vascolare | 89.7 | 95% | 56% | 23% | 69% | 80% | 18% | 19% | 46% |
| 3 | Prima Visita endocrinologica | 89.7 | 83% | 64% | 71% | 91% | 77% | 31% | 40% | 85% |
| 4 | Prima Visita neurologica | 89.13 | 79% | 31% | 45% | 96% | 56% | 24% | 25% | 95% |
| 5 | Prima Visita oculistica | 95.02 | 92% | 60% | 68% | 98% | 90% | 21% | 30% | 74% |
| 6 | Prima Visita ortopedica | 89.7 | 97% | 34% | 41% | 100% | 87% | 22% | 24% | 46% |
| 7 | Prima Visita ginecologica | 89.26 | 88% | 71% | 84% | 100% | 78% | 41% | 43% | 100% |
| 8 | Prima Visita otorinolaringoiatrica | 89.7 | 98% | 72% | 57% | 99% | 91% | 30% | 38% | 92% |
| 9 | Prima Visita urologica | 89.7 | 90% | 58% | 56% | 90% | 69% | 31% | 29% | 78% |
| 10 | Prima Visita dermatologica | 89.7 | 92% | 55% | 63% | 98% | 86% | 35% | 41% | 92% |
| 11 | Prima Visita fisiatrica | 89.7 | 100% | 98% | 98% | 100% | 81% | 94% | 93% | 100% |
| 12 | Prima Visita gastroenterologica | 89.7 | 100% | 87% | 86% | 100% | 84% | 50% | 39% | 98% |
| 13 | Prima Visita oncologica | 89.7 | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 98% | 100% | 100% |
| 14 | Prima Visita pneumologica | 89.7 | 75% | 45% | 69% | 100% | 74% | 23% | 18% | 89% |

Dall'analisi della suddetta tabella si evince la difficoltà nel rispettare, per le classi di priorità B e D, i tempi massimi previsti; ciò accadeva per quasi tutte le branche e soprattutto nel corso del 2° semestre del 2021, eccezion fatta per la branca di fisiatria ed oncologia.

Di seguito si espone la tabella 1b) che evidenzia i tempi di attesa riferite alle prestazioni strumentali ed espone, per ciascuna classe di priorità, la percentuale di prestazioni che sono state erogate nel limite del tempo massimo previsto:

PugliaSalute

tab. 1 b):

| 2021 prestazioni conferite al SAR (ricette dematerializzate) del PNGLA, riguardanti le prestazioni oggetto di monitoraggio dei tempi di attesa, prescritte da gennaio a dicembre 2021 - confronto con erogato (da strutture pubbliche ASL BR, private accreditate, ALPI) | | | | | | | | | | |
|--|-----------------------|---------------------------|------|------|------|---------------------------|-----|------|------|--|
| Prestazione | dice Nomenclato | PRIMI ACCESSI 1° SEMESTRE | | | | PRIMI ACCESSI 2° SEMESTRE | | | | |
| | | U | B | D | P | U | B | D | P | |
| 15 Mammografia bilaterale | 87.37.1 | 74% | 93% | 99% | 100% | 89% | 48% | 86% | 84% | |
| 16 Mammografia monolaterale | 87.37.2 | 100% | 100% | 100% | 100% | 0% | 70% | 60% | 97% | |
| 17 TC del Torace | 87.41 | 71% | 44% | 97% | 99% | 53% | 24% | 70% | 96% | |
| 18 TC del Torace senza e con MDC | 87.41.1 | 37% | 41% | 90% | 88% | 24% | 31% | 77% | 93% | |
| 19 TC dell'addome superiore | 88.01.1 | | 40% | | 100% | 0% | - | 33% | 100% | |
| 20 TC dell'addome superiore senza e con MDC | 88.01.2 | 60% | 29% | 89% | 88% | 25% | 26% | 69% | 95% | |
| 21 TC dell'addome inferiore | 88.01.3 | | 50% | 100% | 100% | - | 0% | 100% | 50% | |
| 22 TC dell'addome inferiore senza e con MDC | 88.01.4 | 60% | 29% | 86% | 86% | 25% | 26% | 57% | 97% | |
| 23 TC dell'addome completo | 88.01.5 | 25% | 49% | 91% | 93% | 33% | 20% | 64% | 94% | |
| 24 TC dell'addome completo senza e con MDC | 88.01.6 | 39% | 39% | 91% | 90% | 23% | 29% | 79% | 92% | |
| 25 TC Cranio - encefalo | 87.03 | 52% | 47% | 95% | 98% | 56% | 20% | 73% | 95% | |
| 26 TC Cranio - encefalo senza e con MDC | 87.03.1 | 35% | 44% | 90% | 90% | 32% | 36% | 78% | 92% | |
| 27 TC del rachide e dello speco vertebrale cervicale | 88.38.2 - 88.38.1 (9) | | 0% | 100% | 75% | - | 24% | 74% | 89% | |
| 28 TC del rachide e dello speco vertebrale toracico | | - | 29% | 100% | 100% | 100% | 56% | 33% | 93% | |
| 29 TC del rachide e dello speco vertebrale lombosacrale | | 33% | 35% | 88% | 95% | - | 36% | 70% | 92% | |
| 30 TC del rachide dello speco vertebrale cervicale senza e con MDC | | - | 0% | 100% | 75% | 100% | 0% | 100% | - | |
| 31 TC del rachide e dello speco vertebrale toracico senza e con MDC | | - | 80% | 100% | - | - | 0% | - | - | |
| 32 TC del rachide e dello speco vertebrale lombosacrale senza e con MDC | | - | 36% | 100% | 67% | - | 0% | - | 100% | |
| 33 TC di Bacino e articolazioni sacroiliache | 88.38.5 | 0% | 20% | 85% | 97% | - | 30% | 93% | 95% | |
| 34 RM di encefalo e tronco encefalico, giunzione cranio spinale e relativo distretto vascolare | 88.91.1 | 33% | 43% | 100% | 99% | 11% | 15% | 99% | 100% | |
| 35 RM di encefalo e tronco encefalico, giunzione cranio spinale e relativo distretto vascolare senza e con MDC | 88.91.2 | 26% | 35% | 91% | 91% | 10% | 30% | 91% | 99% | |
| 36 RM di addome inferiore e scavo pelvico | 88.95.4 | 100% | 27% | 86% | 100% | - | 40% | 100% | 100% | |
| 37 RM di addome inferiore e scavo pelvico senza e con MDC | 88.95.5 | 16% | 38% | 84% | 100% | 14% | 27% | 79% | 99% | |
| 38 RMN Colonna vertebrale | 88.93 - 88.93.1 (10) | 0% | 50% | 86% | 87% | 40% | 25% | 71% | 84% | |
| 39 RM della colonna in toto senza e con MDC | | 0% | 50% | - | 100% | - | 0% | 100% | 100% | |
| 40 Diagnostica ecografica del capo e del collo | 88.71.4 | 70% | 49% | 77% | 89% | 57% | 27% | 59% | 74% | |
| 41 Eco (color) dopplergrafia cardiaca | 88.72.3 | 85% | 72% | 95% | 99% | 89% | 47% | 77% | 92% | |
| 42 Eco (color) dopplergrafia dei tronchi sovra aortici | 88.73.5 | 93% | 59% | 81% | 90% | 33% | 23% | 78% | 70% | |
| 43 Ecografia dell'addome superiore | 88.74.1 | 100% | 81% | 94% | 99% | 100% | 65% | 91% | 97% | |
| 44 Ecografia dell'addome inferiore | 88.75.1 | 92% | 66% | 97% | 98% | 86% | 33% | 91% | 96% | |
| 45 Ecografia dell'addome completo | 88.76.1 | 94% | 83% | 98% | 99% | 77% | 55% | 91% | 97% | |
| 46 Ecografia bilaterale della mammella | 88.73.1 | 79% | 92% | 99% | 100% | 79% | 51% | 85% | 84% | |
| 47 Ecografia monolaterale della mammella | 88.73.2 | | 96% | 100% | 100% | 50% | 46% | 80% | 96% | |
| 48 Ecografia ostetrica | 88.78 | 100% | 89% | 100% | 100% | 100% | 84% | 98% | 100% | |
| 49 Ecografia ginecologica | 88.78.2 | 50% | 53% | 100% | 100% | 75% | 33% | 70% | 100% | |
| 50 Ecocolor doppler degli arti inferiori arterioso e/o venoso | 88.77.2 | 71% | 44% | 80% | 87% | 55% | 18% | 68% | 67% | |
| 51 Colonscopia totale con endoscopio flessibile | 45.23 | 17% | 34% | 54% | 95% | 100% | 29% | 40% | 49% | |
| 52 Polipectomia dell'intestino crasso in corso di endoscopia sede unica | 45.42 | | | | | | | | | |
| 53 Rettosigmoidoscopia con endoscopio flessibile | 45.24 | | 100% | 100% | 86% | - | 0% | - | 50% | |
| 54 Esofagogastroduodenoscopia | 45.13 | 38% | 74% | 99% | 100% | 65% | 35% | 63% | 100% | |
| 55 Esofagogastroduodenoscopia con biopsia in sede unica | 45.16 | 56% | 72% | 100% | 100% | 73% | 41% | 59% | 100% | |
| 56 Elettrocardiogramma | 89.52 | 94% | 52% | 85% | 99% | 79% | 47% | 69% | 93% | |
| 57 Elettrocardiogramma dinamico (Holter) | 89.50 | 79% | 50% | 100% | 100% | 55% | 36% | 92% | 100% | |
| 58 Test cardiovascolare da sforzo con cicloergometro o con pedana mobile | 89.41 - 89.43 | 67% | 27% | 85% | 100% | 100% | 83% | 93% | 100% | |
| 59 Altri test cardiovascolari da sforzo | 89.44 | | | | | | | | | |
| 60 Esame audiometrico tonale | 95.41.1 | 100% | 64% | 87% | 100% | 100% | 40% | 71% | 91% | |
| 61 Spirometria semplice | 89.37.1 | 93% | 34% | 91% | 100% | 84% | 21% | 48% | 94% | |
| 62 Spirometria globale | 89.37.2 | | 41% | 86% | 99% | - | 29% | 82% | 95% | |
| 63 Fotografia del fundus | 95.11 | | | | | | | | 100% | |
| 64 Elettromiografia semplice [EMG] | 93.08.1 | | 27% | 71% | 98% | 75% | 16% | 45% | 70% | |
| 65 Elettromiografia semplice [EMG] per arto inferiore fino a 4 muscoli. Analisi qualitativa. Non associabile a 93.09.1 e 93.09.2 | | 100% | 34% | 74% | 99% | 75% | 15% | 46% | 73% | |
| 66 Elettromiografia semplice [EMG] del capo fino a 4 muscoli. Analisi qualitativa. Escluso: EMG dell'occhio (95.25) e Polissonnografia (89.17) | | | 0% | 69% | 100% | 100% | 18% | 40% | 70% | |

Anche in questo caso le maggiori difficoltà a rispettare i tempi massimi previsti per ogni classe di priorità si concentrano soprattutto nel caso di prestazioni prescritte in classe di priorità B e per quasi tutte le tipologie di prestazioni del PNGLA; relativamente alla classe di priorità D, le prestazioni strumentali per le quali si rileva una difficoltà a rispettare i tempi massimi previsti, sono quelle riferite alla Tac addome, alla Tac rachide, alla colonscopia, alla spirometria ed all'elettromiografia.

Nel Distretto S.S. di Fasano è stato attivato il PTA con annesso Ospedale di Comunità. Tutte le attività specialistiche ambulatoriali sono state riorganizzate e concentrate presso l'ex Presidio Ospedaliero; sono stati attivati i Day Service per patologie ad alta prevalenza (Ipertensione).

Nel Distretto S.S. di Francavilla F. nell'ambito della riorganizzazione dei servizi del già attivo PTA di Ceglie Messapica, è stato sperimentato con successo il progetto della Telemedicina per il monitoraggio e la gestione dei pazienti in assistenza domiciliare non autosufficienti affetti da malattie croniche (BPCO, Scopenso Cardiaco, Diabete). Per le sue caratteristiche di innovazione tecnologica e gestionale il progetto è stato censito ed accettato nel "Progetto Europeo Scirocco" tra le buone pratiche realizzate in Puglia. E' stato anche riconosciuto e premiato quale migliore progetto del Sud Italia dalla AISDET (Associazione Italiana Sanità Digitale e Telemedicina).

Nel Distretto S.S. di Mesagne è stato riconvertito il P.O. di Mesagne in PTA ed attivato l'Ospedale di Comunità; è stato attivato il Centro Raccolta Sangue in collaborazione con le Associazioni operanti nel settore della donazione e il Servizio Immunotrasfusionale; è stato inoltre riorganizzato il servizio di Radiologia ed attivata la TAC.

Per ciascun PTA le delibere di istituzione risultano:

PTA Ceglie Messapica delibera n. 3136 del 06/12/2011

PTA Cisternino delibera n. 215 del 02/02/2012

PTA Fasano delibera n. 550 del 27/03/2017

PTA Mesagne delibera n. 694 del 19/04/2017

In ciascun PTA sono presenti i seguenti ambulatori:

PTA di Fasano: Cardiologia, Centro Prelievi, Chirurgia Generale, Chirurgia Plastica, Dermatologia, Emodialisi, Malattie Endocrine e del ricambio, Medicina fisica e riabilitazione (fisiatria), Gastroenterologia, Medicina dello Sport, Medicina Interna, Nefrologia, Neurologia, Oculistica, Odontoiatria, Oncologia, Ortopedia, Ostetricia e Ginecologia, Otorinolaringoiatria, Pediatria, Psichiatria, Radiologia, Reumatologia, Urologia.

PTA Cisternino: Cardiologia, Centro Prelievi, Dermatologia, Malattie Endocrine e del ricambio, Medicina fisica e riabilitazione (fisiatria), Gastroenterologia, Neurologia, Oculistica, Ortopedia, Otorinolaringoiatria, Radiologia, Urologia.

PTA Ceglie Messapica: Cardiologia, Centro Prelievi, Chirurgia Generale, Dermatologia, Malattie endocrine, del ricambio e della nutrizione, Medicina fisica e riabilitazione (fisiatria), Geriatria, Medicina dello Sport, Medicina Interna, Neurologia, Oculistica, Odontoiatria, Ortopedia, Ostetricia e Ginecologia, Otorinolaringoiatria, Pneumologia, Psicologia, Radiologia, TAC, Urologia.

PTA di Mesagne: Anestesia, Cardiologia, Centro Prelievi, Chirurgia Generale, Chirurgia Plastica, Chirurgia Vascolare, Dermatologia, Malattie endocrine, del ricambio e della nutrizione, Medicina fisica e riabilitazione (fisiatria), Gastroenterologia, Medicina dello Sport, Nefrologia, Neurologia, Oculistica, Odontoiatria, Ortopedia, Ostetricia e Ginecologia, Otorinolaringoiatria, Psicologia, Radiologia, Risonanza Magnetica Artrosca, TAC, Urologia.

Ospedali di Comunità

Gli ospedali di comunità, incardinati nel Dipartimento Assistenza Territoriale, hanno svolto un ruolo

significativo nel corso dell'emergenza Covid in quanto sono stati individuati come ospedali post-covid19.

| Ospedale di Comunità | Posti Letto | trimestre | 2020 | | | 2021 | | |
|--|-------------|---------------|---------------|--------------------------|-----------|---------------|--------------------------|-----------|
| | | | num. Pazienti | num. Giornate di degenza | età media | num. Pazienti | num. Giornate di degenza | età media |
| OSPEDALE DI COMUNITA' - FASANO | 12 | I trimestre | | | | 21 | 513 | 79 |
| | | II trimestre | | | | 12 | 260 | 81 |
| | | III trimestre | | | | 21 | 456 | 78 |
| | | IV trimestre | 22 | 450 | 76 | 33 | 717 | 76 |
| OSPEDALE DI COMUNITA' - CISTERNINO | 11 | I trimestre | | | | 8 | 64 | 75 |
| | | II trimestre | | | | 2 | 14 | 73 |
| | | III trimestre | | | | 29 | 458 | 72 |
| | | IV trimestre | | | | 42 | 736 | 75 |
| OSPEDALE DI COMUNITA' - Ceglie Messapica | 12 | I trimestre | | | | | | |
| | | II trimestre | | | | | | |
| | | III trimestre | | | | 28 | 277 | 77 |
| | | IV trimestre | 5 | 73 | 66 | 32 | 411 | 75 |
| OSPEDALE DI COMUNITA' - Mesagne | 10 | I trimestre | 46 | 455 | 75 | | | |
| | | II trimestre | | | | | | |
| | | III trimestre | 10 | 186 | 63 | | | |
| | | IV trimestre | 6 | 59 | 74 | | | |
| Totale | 45 | | 89 | 1223 | 71 | 228 | 3906 | 76 |

Assistenza specialistica ambulatoriale territoriale

| | n. prestazioni | | | | importo prestazioni | | | |
|--------------------------------------|----------------|--------------|--------------|---------------|---------------------|-------------------|-------------------|---------------|
| | A | B | C = A - B | | D | E | F = D - E | |
| | 2021 | 2020 | delta | delta % | 2021 | 2020 | delta | delta % |
| Centro Socio PS. Ped. Riab. Brindisi | 2.073 | 1.399 | 674 | 48,18% | 51.477,42 | 33.918,63 | 17.558,79 | 51,77% |
| UOSD servizio pneumotisiologico | 12.418 | 8.558 | 3.860 | 45,10% | 271.479,99 | 175.510,96 | 95.969,03 | 54,68% |
| Totale territoriale | 14.491 | 9.957 | 4.534 | 45,54% | 322.957,41 | 209.429,59 | 113.527,82 | 54,21% |

Anche l'attività territoriale mostra un aumento generalizzato del numero di prestazioni e negli importi per le stesse motivazioni indicate per l'attività distrettuale.

| | n. prestazioni | | | | importo prestazioni | | | |
|---------------------------------------|----------------|---------------|---------------|---------------|----------------------|----------------------|---------------------|---------------|
| | A | B | C = A - B | | D | E | F = D - E | |
| | 2021 | 2020 | delta | delta % | 2021 | 2020 | delta | delta % |
| day service Chirurgico | 9.929 | 6.629 | 3.300 | 49,78% | 7.702.078,02 | 5.007.005,47 | 2.695.072,55 | 53,83% |
| day service Medico | 36.620 | 29.434 | 7.186 | 24,41% | 6.687.308,62 | 5.350.424,32 | 1.336.884,30 | 24,99% |
| totale complessivo day service | 46.549 | 36.063 | 10.486 | 29,08% | 14.389.386,64 | 10.357.429,79 | 4.031.956,85 | 38,93% |

Sia per la specialistica ambulatoriale ospedaliera che distrettuale da rilevare l'incremento negli anni dell'attività ambulatoriale in day service per prestazioni in passato trattate in regime di ricovero. Infatti nel 2021 è stato rilevato un numero di prestazioni in day service pari a 45.549 per un controvalore di € 14.389.386,64, nel 2020 le prestazioni in day service sono state 36.063 per un controvalore i € 10.357.429,79. Detta tendenza però ha subito una battuta di arresto nel 2020 a causa della pandemia COVID-19;

Assistenza Territoriale

L'Azienda opera mediante 161 strutture a gestione diretta e 125 strutture convenzionate ripartite

secondo la seguente classificazione (modello STS 11 anno 2021):

| strutture a gestione diretta - Assistenza Territoriale (Modello STS 11 anno 2021) | | | | | | | | |
|---|----------------------------------|-------------------------|-------------------|--|--------------------------|--|----------------------------|--------------------|
| Tipo struttura | ASSISTENZA PER TOSSICODIPENDENTI | ASSISTENZA PSICHIATRICA | ATTIVITA' CLINICA | ATTIVITA' DI CONSULTORIO MATERNO-INFANTILE | ATTIVITA' DI LABORATORIO | DIAGNOSTICA STRUMENTALE E PER IMMAGINI | VACCINAZIONI ANTI COVID-19 | Totale complessivo |
| ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE | 6 | 14 | 4 | 16 | 0 | 1 | 59 | 100 |
| AMBULATORIO E LABORATORIO | 0 | 0 | 26 | 0 | 5 | 23 | 0 | 54 |
| STRUTTURA RESIDENZIALE | 0 | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 |
| STRUTTURA SEMIRESIDENZIALE | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Totale complessivo | 6 | 21 | 30 | 16 | 5 | 24 | 59 | 161 |

| strutture convenzionate - Assistenza Territoriale (Modello STS 11 anno 2021) | | | | | | | | | |
|--|-------------------------|-------------------------------|---------------------------------|------------------------|-------------------------|-------------------|--------------------------|--|--------------------|
| Tipo struttura | ASSISTENZA AGLI ANZIANI | ASSISTENZA AI DISABILI FISICI | ASSISTENZA AI DISABILI PSICHICI | ASSISTENZA IDROTERMALE | ASSISTENZA PSICHIATRICA | ATTIVITA' CLINICA | ATTIVITA' DI LABORATORIO | DIAGNOSTICA STRUMENTALE E PER IMMAGINI | Totale complessivo |
| ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 3 | 0 | 0 | 4 |
| AMBULATORIO E LABORATORIO | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 7 | 26 | 7 | 40 |
| STRUTTURA RESIDENZIALE | 13 | 4 | 22 | 0 | 14 | 0 | 0 | 0 | 53 |
| STRUTTURA SEMIRESIDENZIALE | 2 | 9 | 12 | 0 | 5 | 0 | 0 | 0 | 28 |
| Totale complessivo | 15 | 13 | 34 | 1 | 19 | 10 | 26 | 7 | 125 |

Nel corso del 2021 sono state attivate 59 strutture utilizzate per la somministrazione del vaccino anticovid 19

Di seguito si riportano i dati riguardanti i posti letto degli istituti o centri di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78 sono (Fonte RIA anno 2021):

| Denominazione della Struttura | R.I.A Posti letto | |
|--|-------------------------|-----------------------------|
| | Assistenza Residenziale | Assistenza Semiresidenziale |
| Associazione "la Nostra Famiglia Ostuni 160127 | Posti letto | Posti letto |
| | 45 | 50 |
| Associazione "la Nostra Famiglia Brindisi 160142 | Posti letto | Posti letto |
| | 0 | 50 |

Da sottolineare come la Determina Dirigenziale Regionale n.38/2015 avente ad oggetto: "Aggiornamento e conferma dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento istituzionale dell'Associazione "La Nostra famiglia", con sede in Ostuni alla via dei Colli 5/7, per i presidi residenziali, semiresidenziali ed ambulatoriali ex art.26 L.n.833/78, siti nei comuni di Brindisi, Ostuni e Lecce" abbia rimodulato la tipologia prestazioni ex D.G.R.n.1789 del 6/8/2014.

La sede di Lecce è stata pertanto registrata nell'NSIS dalla ASL LE, pur dipendendo contrattualmente dalla ASL BR, per effetto di tale rimodulazione nella sede di Lecce sono previste

125 prestazioni pro-die del tipo E – Ambulatoriale Individuale:

Con riferimento all'attività ex art.26, quest'Azienda con Delibera n.580 del 30.03.2017 ha proceduto ad acquistare prestazioni di riabilitazione domiciliare dall'Istituto Santa Chiara, struttura accreditata della ASL di Lecce; tanto ai sensi ai sensi dei R.R. n.16/2010 e n.20/2011 che stabiliscono che nel rispetto delle disposizioni di cui all'art.8 della L.R. n.4/2010, i Direttori Generali possono sottoscrivere contratti solo con strutture destinatarie di provvedimenti Regionali di accreditamento.

ASSISTENZA OSPEDALIERA DIRETTA

Anche la ASL BR, come tutte le Aziende Sanitarie della Regione Puglia, è andata incontro ad una riorganizzazione della rete ospedaliera. È questo infatti un aspetto molto importante per gli impatti che può determinare sull'adeguatezza e l'efficacia dell'offerta di cure secondarie, sui costi per il sistema sanitario pubblico, con conseguente impatto sulla politica fiscale e sulle finanze pubbliche. Il nuovo modello organizzativo, verso cui tende la rete ospedaliera, è la riorganizzazione degli ospedali contestualmente al sistema del soccorso territoriale e dei trasporti sanitari tra i nodi della rete, in una logica unitaria che garantisca uniformità di accesso e di servizio su tutto il territorio aziendale, attraverso il sistema hub e spoke.

In altri paesi, l'adozione di tale modello ha permesso di verificare come effettivamente la concentrazione dei servizi sanitari ad alta complessità in un numero limitato di centri hub e la conseguente razionalizzazione del rapporto con i centri spoke abbia consentito di raggiungere importanti risultati in termini di efficienza, accessibilità ai servizi, qualità nell'assistenza e riduzione della frequenza di esiti avversi ed appropriatezza delle prestazioni erogate per ogni singolo nodo della rete.

In termini assoluti, l'assistenza ospedaliera è oramai avviata verso trend decrescenti, con spostamento delle attività su setting assistenziali più appropriati.

L'assistenza ospedaliera, anche nel 2021, ha risentito degli effetti della pandemia SARS-COV2 che ha imposto la riorganizzazione dei reparti ospedalieri per fronteggiare l'emergenza, istituendo appositi reparti COVID19.

| Stabilimento | Ricoveri ordinari | | | | Ricoveri day hospital | | | |
|---------------|-------------------|---------------|---------------|--------------|-----------------------|--------------|---------------|--------------|
| | A) anno 2021 | B) anno 2020 | var | | A) anno 2021 | B) anno 2020 | var | |
| | | | val. assoluto | var. % | | | val. assoluto | var. % |
| FRANCAVILLA | 5.620 | 5.343 | 277 | 5,18% | 48 | 142 | - 94 | -66,20% |
| OSTUNI | 2.171 | 2.280 | - 109 | -4,78% | 72 | 149 | - 77 | -51,68% |
| BRINDISI (*) | 16.722 | 15.984 | 738 | 4,62% | 1.672 | 1.433 | 239 | 16,68% |
| Totale | 24.513 | 23.607 | 906 | 3,84% | 1.792 | 1.724 | 68 | 3,94% |

*Comprensivo di San Pietro e Post Covid

Si registra un aumento dell'attività ospedaliera nell'anno 2021 dopo la forte riduzione rilevata nel 2020 determinata dai provvedimenti emanati a livello nazionale e regionale per fronteggiare l'emergenza sanitaria. Si ricordano ad esempio: i provvedimenti di sospensione delle attività ambulatoriali e dei ricoveri non urgenti nel periodo del lockdown, le disposizioni riferite alla conversione dei reparti ospedalieri in reparti covid, i provvedimenti di conversione degli ospedali di comunità in ospedali post-covid, ed anche dai provvedimenti relativi all'osservanza delle prescrizioni

in tema di prevenzione del contagio (distanziamento fisico, igienizzazione degli ambienti, delle attrezzature, ecc).

Si riporta di seguito la situazione delle prestazioni ambulatoriali erogate dalle strutture ospedaliere che hanno, anche in questo caso, risentito degli effetti della pandemia

| | n. prestazioni | | | | importo prestazioni | | | |
|----------------------------------|------------------|------------------|----------------|---------------|----------------------|----------------------|------------------|---------------|
| | A | B | C = A - B | | D | E | F = D - E | |
| | 2021 | 2020 | delta | delta % | 2021 | 2020 | delta | delta % |
| OSP. BRINDISI - "A. PERRINO" | 1.220.557 | 882.540 | 338.017 | 38,30% | 24.005.729,46 | 19.034.404,65 | 4.971.325 | 26,10% |
| OSPEDALE SAN PIETRO VERNOTICO | 16.358 | 13.328 | 3.030 | 22,70% | 581.338,13 | 464.936,95 | 116.401 | 25,00% |
| OSPEDALE FRANCAVILLA FONTANA | 546.983 | 364.182 | 182.801 | 50,20% | 7.267.006,02 | 5.525.651,81 | 1.741.354 | 31,50% |
| OSPEDALE OSTUNI | 165.604 | 143.001 | 22.603 | 15,80% | 2.498.740,28 | 2.803.908,18 | -305.168 | -10,90% |
| totale ASL BR OSPEDALIERA | 1.949.502 | 1.403.051 | 546.451 | 38,90% | 34.352.813,89 | 27.828.901,59 | 6.523.912 | 23,40% |

ACCESSI DI PRONTO SOCCORSO

Come si evince dalla seguente tabella, nel 2021, si è registrato un incremento degli accessi al pronto soccorso dopo la riduzione rilevata nel 2020 determinata dagli effetti della pandemia che ha frenato l'afflusso degli assistiti verso il pronto soccorso (infatti nel 2020 si sono registrati 67.215 accessi contro i 70.147 accessi del 2021):

| Struttura accettazione urgenza | A) Anno 2021 | B) Anno 2020 | C=A-B | |
|--------------------------------|---------------|---------------|--------------|-------------|
| | | | Val. ass. | Var. % |
| BRINDISI | 41.934 | 40.315 | 1.619 | 4,02 |
| FRANCAVILLA | 19.280 | 16.129 | 3.151 | 19,54 |
| OSTUNI | 8.933 | 10.771 | -1.838 | - 17,06 |
| Totale Complessivo | 70.147 | 67.215 | 2.932 | 4,36 |

E' opportuno evidenziare la riduzione degli accessi registrata relativamente alla struttura di Ostuni determinata dal fatto che nel corso del 2021 l'Ospedale di Ostuni, è stato individuato quale ospedale Covid.

La tabella seguente riporta la situazione dei posti letto attivi nel 2020 e nel 2021 presso le strutture aziendali:

RELAZIONE SULLE PERFORMANCE 2021 DELLA ASL BRINDISI

| Codice struttura | struttura | codice disciplina | disciplina | Anno 2020 | | Anno 2021 | | 2021 vs 2020 | |
|---------------------------|-----------------------|-------------------|---|-------------------|--------------|-------------------|--------------|-------------------|--------------|
| | | | | Degenza Ordinaria | Day-Hospital | Degenza Ordinaria | Day-Hospital | Degenza Ordinaria | Day-Hospital |
| 160161 | S.O. Ostuni Costi C | 0911 | Chirurgia Generale S.O. OST | 15 | 1 | 15 | 1 | 0 | 0 |
| 160161 | S.O. Ostuni Costi C | 2611 | Medicina Interna S.O. OST | 29 | 3 | 29 | 3 | 0 | 0 |
| 160161 | S.O. Ostuni Costi C | 2614 | AREA MEDICA COVID OSTUNI | 38 | 0 | 38 | 0 | 0 | 0 |
| 160161 | S.O. Ostuni Costi C | 3611 | ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA OSTUNI | 17 | 1 | 17 | 1 | 0 | 0 |
| 160161 | S.O. Ostuni Costi C | 6812 | Pneumologia Ostuni | 20 | 0 | 20 | 0 | 0 | 0 |
| 160161 | S.O. Ostuni Costi C | 6813 | Pneumologia Covid Ostuni | 26 | 0 | 26 | 0 | 0 | 0 |
| 160161 | S.O. Ostuni Costi C | 9413 | TERAPIA SEMINTENSIVA PNEUMOLOGICA COVID - OSTUNI | 9 | 0 | 9 | 0 | 0 | 0 |
| 160161 | S.O. Ostuni Costi C | 9414 | TERAPIA SEMINTENSIVA MEDICINA COVID - OSTUNI | 6 | 0 | 6 | 0 | 0 | 0 |
| 160161 Totale | | | | 160 | 5 | 160 | 5 | 0 | 0 |
| 160162 | PO Francavil. Cost C. | 0811 | Cardiologia S.O. FRA | 12 | 0 | 12 | 0 | 0 | 0 |
| 160162 | PO Francavil. Cost C. | 0911 | Chirurgia Generale S.O. FRA | 23 | 1 | 23 | 1 | 0 | 0 |
| 160162 | PO Francavil. Cost C. | 2611 | Medicina Interna S.O. FRA | 22 | 2 | 22 | 2 | 0 | 0 |
| 160162 | PO Francavil. Cost C. | 3611 | Ortop. S.O. FRA | 23 | 1 | 23 | 1 | 0 | 0 |
| 160162 | PO Francavil. Cost C. | 3711 | Ostetricia e Ginecologia S.O. FRA | 22 | 2 | 22 | 2 | 0 | 0 |
| 160162 | PO Francavil. Cost C. | 3911 | Pediatria S.O. FRA | 14 | 2 | 14 | 2 | 0 | 0 |
| 160162 | PO Francavil. Cost C. | 5011 | UTIC FRANCAVILLA FONTANA | 6 | 0 | 6 | 0 | 0 | 0 |
| 160162 Totale | | | | 122 | 8 | 122 | 8 | 0 | 0 |
| 160170 | S.O. Brindisi Costi C | 0811 | CARDIOLOGIA - BRINDISI | 25 | 2 | 25 | 2 | 0 | 0 |
| 160170 | S.O. Brindisi Costi C | 0911 | Chirurgia Generale S.O. BRI | 23 | 2 | 23 | 2 | 0 | 0 |
| 160170 | S.O. Brindisi Costi C | 1211 | Chirurgia Plastica e Ricostruttiva | 18 | 2 | 18 | 2 | 0 | 0 |
| 160170 | S.O. Brindisi Costi C | 1411 | Chirurgia Vascolare S.O. BRI | 18 | 2 | 18 | 2 | 0 | 0 |
| 160170 | S.O. Brindisi Costi C | 1811 | Ematologia S.O. BRI | 15 | 3 | 15 | 3 | 0 | 0 |
| 160170 | S.O. Brindisi Costi C | 1812 | CENTRO TALASSEMIA - BRINDISI | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 |
| 160170 | S.O. Brindisi Costi C | 1911 | Endocrinologia S.O. BRI | 6 | 2 | 6 | 2 | 0 | 0 |
| 160170 | S.O. Brindisi Costi C | 2111 | Geriatrics S.O. BRI | 34 | 1 | 34 | 1 | 0 | 0 |
| 160170 | S.O. Brindisi Costi C | 2411 | Malattie Infettive S.O. BRI | 13 | 2 | 13 | 2 | 0 | 0 |
| 160170 | S.O. Brindisi Costi C | 2412 | Malattie Infettive COVID | 20 | 0 | 20 | 0 | 0 | 0 |
| 160170 | S.O. Brindisi Costi C | 2611 | Medicina Interna S.O. BRI | 22 | 5 | 22 | 5 | 0 | 0 |
| 160170 | S.O. Brindisi Costi C | 2614 | Medicina Interna COVID | 33 | 0 | 15 | 0 | -18 | 0 |
| 160170 | S.O. Brindisi Costi C | 2615 | MEDICINA GENERALE - SEMINTENSIVA - BRINDISI | 16 | 0 | 18 | 0 | 2 | 0 |
| 160170 | S.O. Brindisi Costi C | 2911 | Nefrologia S.O. BRI | 18 | 2 | 18 | 2 | 0 | 0 |
| 160170 | S.O. Brindisi Costi C | 3011 | Neurochirurgia S.O. BRI | 19 | 1 | 19 | 1 | 0 | 0 |
| 160170 | S.O. Brindisi Costi C | 3211 | Neurologia S.O. BRI | 32 | 0 | 32 | 0 | 0 | 0 |
| 160170 | S.O. Brindisi Costi C | 3411 | Oculistica S.O. BRI | 8 | 2 | 8 | 2 | 0 | 0 |
| 160170 | S.O. Brindisi Costi C | 3611 | Ortop. I S.O. BRI | 36 | 2 | 36 | 2 | 0 | 0 |
| 160170 | S.O. Brindisi Costi C | 3711 | Ostetricia e Ginecologia S.O. BRI | 41 | 5 | 41 | 5 | 0 | 0 |
| 160170 | S.O. Brindisi Costi C | 3811 | Otorinolaringoiatria S.O. BRI | 14 | 2 | 14 | 2 | 0 | 0 |
| 160170 | S.O. Brindisi Costi C | 3911 | Pediatria S.O. BRI | 18 | 2 | 18 | 2 | 0 | 0 |
| 160170 | S.O. Brindisi Costi C | 4011 | PSICHIATRICA | 15 | 0 | 15 | 0 | 0 | 0 |
| 160170 | S.O. Brindisi Costi C | 4311 | Urologia S.O. BRI | 21 | 3 | 21 | 3 | 0 | 0 |
| 160170 | S.O. Brindisi Costi C | 4711 | Centro Grandi Ustionati S.O. BRI | 6 | 0 | 6 | 0 | 0 | 0 |
| 160170 | S.O. Brindisi Costi C | 4911 | ANESTESIA E RIANIMAZIONE | 16 | 0 | 16 | 0 | 0 | 0 |
| 160170 | S.O. Brindisi Costi C | 4912 | TERAPIA INTENSIVA COVID | 16 | 0 | 16 | 0 | 0 | 0 |
| 160170 | S.O. Brindisi Costi C | 5011 | UTIC - BRINDISI | 8 | 0 | 8 | 0 | 0 | 0 |
| 160170 | S.O. Brindisi Costi C | 5211 | Dermatologia S.O. BRI | 3 | 1 | 3 | 1 | 0 | 0 |
| 160170 | S.O. Brindisi Costi C | 5612 | MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE - CEGLIE MESSAPICA | 0 | 0 | 36 | 9 | 36 | 9 |
| 160170 | S.O. Brindisi Costi C | 6001 | LUNGODEGENZA POST ACUZIE COVID CISTERNINO | 13 | 0 | 13 | 0 | 0 | 0 |
| 160170 | S.O. Brindisi Costi C | 6002 | LUNGODEGENZA - COVID CEGLIE MESSAPICA | 8 | 0 | 0 | 0 | -8 | 0 |
| 160170 | S.O. Brindisi Costi C | 6003 | LUNGODEGENZA - COVID FASANO | 12 | 0 | 0 | 0 | -12 | 0 |
| 160170 | S.O. Brindisi Costi C | 6004 | LUNGODEGENZA - COVID MESAGNE | 16 | 0 | 0 | 0 | -16 | 0 |
| 160170 | S.O. Brindisi Costi C | 6005 | LUNGODEGENZA POST ACUZIE COVID MESAGNE | 16 | 0 | 16 | 0 | 0 | 0 |
| 160170 | S.O. Brindisi Costi C | 6006 | LUNGODEGENZA POST ACUZIE COVID CEGLIE MESSAPICA | 8 | 0 | 8 | 0 | 0 | 0 |
| 160170 | S.O. Brindisi Costi C | 6007 | LUNGODEGENZA POST ACUZIE COVID SAN PIETRO | 0 | 0 | 36 | 0 | 36 | 0 |
| 160170 | S.O. Brindisi Costi C | 6211 | Neonatalogia S.O. BRI | 12 | 0 | 12 | 0 | 0 | 0 |
| 160170 | S.O. Brindisi Costi C | 6411 | Oncologia S.O. BRI | 10 | 10 | 10 | 10 | 0 | 0 |
| 160170 | S.O. Brindisi Costi C | 6812 | Pneumologia S.O. BRI | 20 | 0 | 20 | 0 | 0 | 0 |
| 160170 | S.O. Brindisi Costi C | 6813 | Pneumologia COVID S.O. BRI | 28 | 0 | 28 | 0 | 0 | 0 |
| 160170 | S.O. Brindisi Costi C | 7311 | UTIN BRINDISI | 8 | 0 | 8 | 0 | 0 | 0 |
| 160170 | S.O. Brindisi Costi C | 7511 | NEURORABILITAZIONE - CEGLIE MESSAPICA | 60 | 0 | 60 | 0 | 0 | 0 |
| 160170 | S.O. Brindisi Costi C | 9411 | Pneumologia SEMINTENSIVA COVID-BRINDISI | 0 | 0 | 18 | 0 | 18 | 0 |
| 160170 | SO S.Pietro Costi C. | 6013 | LUNGODEGENZA - SAN PIETRO VERNOTICO | 14 | 0 | 14 | 0 | 0 | 0 |
| 160170 Totale | | | | 739 | 53 | 777 | 62 | 38 | 9 |
| Totale complessivo | | | | 1021 | 66 | 1059 | 75 | 38 | 9 |

* La struttura di Ceglie San Raffaele è pubblica a gestione privata. Attualmente è aggiudicataria la Fondazione San Raffaele

| | | | | | | |
|--|--------------------|-------------|--------------------------|-----|----------------|------|
| Clinica Salus 160101 Totale posti letto 60 | HSP 13 Posti letto | | | | | |
| | S.O. | CODICE | DISCIPLINA | TOT | Posti Ordinari | D.H. |
| | Clinica Salus | 9 | Chirurgia Generale | 10 | 10 | 0 |
| | | 14 | Chirurgia Vascolare | 10 | 10 | 0 |
| | | 26 | Medicina Generale | 16 | 16 | 0 |
| | | 37 | Ostetricia e Ginecologia | 19 | 19 | 0 |
| | | 36 | Ortopedia | 5 | 5 | 0 |
| | | Totale S.O. | 60 | 60 | 0 | |

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

| | | | | | |
|--|--------|---------------------|-----|-----|----|
| Ass. Nostra Famiglia IRCCS "E. Medea" 160151 Totale posti letto = 30 | CODICE | DISCIPLINA | TOT | ORD | DH |
| | 75 | Neuroriabilitazione | 30 | 30 | 0 |

Relativamente all'attività dell'anno 2021/2020, si riporta di seguito la reportistica gestionale sui dati di produzione dell'Assistenza Ospedaliera:

Assistenza ospedaliera

A) confronto dati di attività degli esercizi 2021 e 2020

Anno 2021 - Dimessi Presidi ASL BR

| Stabilimento | 2021 | | | | | | | | | | | |
|---------------|----------------------|-------------------|-------------------|-------------------------|------------|------------------------|---------------------|--------------|----------------|--------------------|------------|------------------------|
| | Ordinari | | | | | | Day Hospital | | | | | |
| | Posti Letto ordinari | Ricoveri ordinari | Giorni di degenza | Giorni di degenza media | Peso medio | % utilizzo Posti Letto | Posti Letto dh medi | Ricoveri dh | Numero accessi | Num. Medio accessi | Peso Medio | % utilizzo Posti Letto |
| FRANCAVILLA | 122 | 5.620 | 30.056 | 5,35 | 0,9 | 67% | 8 | 48 | - | 0 | 0,9 | 0,0% |
| OSTUNI | 160 | 2.171 | 16.418 | 7,56 | 1,3 | 28% | 5 | 72 | 28 | 1,4 | 0,9 | 1,5% |
| BRINDISI (*) | 777 | 16.722 | 163.290 | 9,76 | 1,15 | 58% | 62 | 1.672 | 12.883 | 10,8 | 0,8 | 56,9% |
| Totale | 1.059 | 24.513 | 209.764 | 8,56 | | 54% | 75 | 1.792 | 12.911 | 4,1 | 0,9 | 47,2% |

*Comprensivo di San Pietro e Post Covid

Anno 2020 - Dimessi Presidi ASL BR

| Stabilimento | 2020 | | | | | | | | | | | |
|---------------|----------------------|-------------------|-------------------|-------------------------|------------|------------------------|---------------------|--------------|----------------|--------------------|------------|------------------------|
| | Ordinari | | | | | | Day Hospital | | | | | |
| | Posti Letto ordinari | Ricoveri ordinari | Giorni di degenza | Giorni di degenza media | Peso medio | % utilizzo Posti Letto | Posti Letto dh medi | Ricoveri dh | Numero accessi | Num. Medio accessi | Peso Medio | % utilizzo Posti Letto |
| FRANCAVILLA | 122 | 5.343 | 28.068 | 5,25 | 0,9 | 63% | 8 | 142 | 4 | 1 | 0,8 | 0,1% |
| OSTUNI | 160 | 2.280 | 14.391 | 6,31 | 1,3 | 25% | 5 | 149 | 96 | 1,8 | 1,0 | 5,3% |
| BRINDISI (*) | 739 | 15.984 | 156.617 | 9,79 | 1,2 | 58% | 62 | 1.433 | 9.431 | 9,5 | 0,8 | 41,7% |
| Totale | 1.021 | 23.607 | 199.076 | 8,43 | | 53% | 75 | 1.724 | 9.531 | 4,1 | 0,9 | 34,8% |

*Comprensivo di San Pietro e Post Covid

Differenze 2021-2020 - Dimessi Presidi ASL BR

| Stabilimento | Differenze 2021 / 2020 | | | | | | | | | | | |
|---------------|---------------------------|-------------------|-------------------|-------------------------|------------|------------------------|---------------------|-------------|----------------|--------------------|------------|------------------------|
| | Ordinari | | | | | | Day Hospital | | | | | |
| | Posti Letto ordinari medi | Ricoveri ordinari | Giorni di degenza | Giorni di degenza media | Peso medio | % utilizzo Posti Letto | Posti Letto dh medi | Ricoveri dh | Numero accessi | Num. Medio accessi | Peso Medio | % utilizzo Posti Letto |
| FRANCAVILLA | - | 277 | 1.988 | 0,10 | 0,1 | 4% | - | 94 | 4 | -1,00 | 0,1 | 0% |
| OSTUNI | - | 109 | 2.027 | 1,25 | 0,1 | 3% | - | 77 | 68 | -0,40 | 0,0 | -4% |
| BRINDISI (*) | 38 | 738 | 6.673 | -0,03 | 0,0 | 0% | - | 239 | 3.452 | 1,30 | 0,0 | 15% |
| Totale | 38 | 906 | 10.688 | 0,12 | | 1% | - | 68 | 3.380 | -0,03 | 0,0 | 12% |

*Comprensivo di San Pietro e Post Covid

Come emerge dai report sopra riportati, l'attività ospedaliera dell'Azienda ha avuto, nel corso del 2021, un incremento complessivo rispetto al 2020, per effetto dell'alleggerimento delle misure per fronteggiare la pandemia SARS-COV2. Si ricorda infatti che dette misure, nel 2020, hanno determinato il blocco delle attività nei mesi centrali dell'anno con conseguenti effetti negativi anche sul livello delle prestazioni erogate.

Nel 2021 si è registrato un aumento del numero dei ricoveri, del numero delle giornate di degenza 2020 una riduzione rispetto all'anno precedente del numero di ricoveri in degenza ordinaria, del numero delle giornate di degenza, del numero degli accessi in day-hospital; il peso medio-DRG è rimasto sostanzialmente invariato.

Anno 2021 - Dimessi Strutture Private ASL BR

| | | 2021 | | | | | | | | | | |
|---------------|---------------------------|-------------------|-------------------|-------------------------|------------|------------------------|---------------------|-------------|----------------|--------------------|------------|------------------------|
| | | Ordinari | | | | | Day Hospital | | | | | |
| Stabilimento | Posti Letto ordinari medi | Ricoveri ordinari | Giorni di degenza | Giorni di degenza media | Peso medio | % utilizzo Posti Letto | Posti Letto dh medi | Ricoveri dh | Numero accessi | Num. Medio accessi | Peso Medio | % utilizzo Posti Letto |
| Clinica Salus | 60 | 1.912 | 9.043 | 4,73 | 1,2 | 41% | | | | | | |
| IRCSS Medea | 30 | 341 | 6.045 | 17,73 | 0,9 | 55% | | | | | | |

Anno 2020 - Dimessi Strutture Private ASL BR

| | | 2020 | | | | | | | | | | |
|---------------|---------------------------|-------------------|-------------------|-------------------------|------------|------------------------|---------------------|-------------|----------------|--------------------|------------|------------------------|
| | | Ordinari | | | | | Day Hospital | | | | | |
| Stabilimento | Posti Letto ordinari medi | Ricoveri ordinari | Giorni di degenza | Giorni di degenza media | Peso medio | % utilizzo Posti Letto | Posti Letto dh medi | Ricoveri dh | Numero accessi | Num. Medio accessi | Peso Medio | % utilizzo Posti Letto |
| Clinica Salus | 60 | 1.477 | 7.047 | 4,77 | 1,2 | 32% | | | | | | |
| IRCSS Medea | 30 | 295 | 5.681 | 19,26 | 0,9 | 52% | | | | | | |

Differenze 2021-2020 – Dimessi Strutture Private ASL BR

| | | Differenza 2021 / 2020 | | | | | | | | | | |
|---------------|---------------------------|------------------------|-------------------|-------------------------|------------|------------------------|---------------------|-------------|----------------|--------------------|------------|------------------------|
| | | Ordinari | | | | | Day Hospital | | | | | |
| Stabilimento | Posti Letto ordinari medi | Ricoveri ordinari | Giorni di degenza | Giorni di degenza media | Peso medio | % utilizzo Posti Letto | Posti Letto dh medi | Ricoveri dh | Numero accessi | Num. Medio accessi | Peso Medio | % utilizzo Posti Letto |
| Clinica Salus | - | 435 | 1.996 | -0,04 | 0,0 | | | | | | | |
| IRCSS Medea | - | 46 | 364 | -1,53 | 0,0 | | | | | | | |

Anche nel caso delle attività ospedaliera delle strutture private si è registrato un incremento rispetto al 2020

Ricoveri Residenti ASL BR e Mobilità Sanitaria passiva

Relativamente la mobilità sanitaria passiva infra ed extra regionale gli ultimi dati validati dalla Regione Puglia sono quelli relativi all'anno 2019. Con riferimento all'anno 2020, quest'Azienda con nota prot. n.11638 del 08.02.2022 ha chiesto alla Regione Puglia se i dati inseriti nel sistema informativo Regionale Edotto siano da considerare definitivi. Si propongono di seguito gli stessi dati esposti nella relazione relativa all'anno 2020

RELAZIONE SULLE PERFORMANCE 2021 DELLA ASL BRINDISI

| totale | ricoveri | | | | | importo | | | | | | |
|---|-----------------|------------------------------|---------------|-----------------------------|-----------------|----------------|--------------------|----------------|--------------------|----------------|----------------------|--------------|
| | totale 2019 | | totale 2018 | | diff. 2019-2018 | | totale 2019 | | totale 2018 | | diff. 2019-2018 | |
| | n° | % | n° | % | n° | % | n° | % | n° | % | n° | % |
| luogo di cura | | | | | | | | | | | | |
| Presidi a gestione diretta ASL BR | 26.661 | 55,30% | 26.903 | 54,55% | -242 | 0,75% | 90.395.198 | 49,98% | 89.577.244 | 48,54% | 817.954,54 | 1,44% |
| Casa di Cura Salus | 2.159 | 4,48% | 2.202 | 4,46% | -43 | 0,01% | 4.978.399 | 2,75% | 4.696.828 | 2,55% | 281.570,94 | 0,21% |
| Fondazione San Raffaele -Ceglie M.ca | 574 | 1,19% | 583 | 1,18% | -9 | 0,01% | 6.633.888 | 3,67% | 7.183.474 | 3,89% | -549.586,50 | -0,22% |
| sub totale strutture territorio ASL BR | 29.394 | 60,97% | 29.688 | 60,19% | -294 | 0,77% | 102.007.485 | 56,40% | 101.457.546 | 54,98% | 549.938,98 | 1,42% |
| MOBILITA' PASSIVA infra REGIONALE | 13.459 | 27,92% | 14.142 | 28,67% | -683 | -0,76% | 55.270.291 | 30,56% | 58.987.711 | 31,97% | -3.717.419,24 | -1,41% |
| MOBILITA' PASSIVA EXTRA REGIONALE | 5.361 | 11,12% | 5.492 | 11,13% | -131 | -0,02% | 23.589.362 | 13,04% | 24.092.121 | 13,06% | -502.758,35 | -0,01% |
| totale | 48.214 | 100,00% | 49.322 | 100,00% | -1.108 | 0,00% | 180.867.139 | 100,00% | 184.537.377 | 100,00% | -3.670.238,61 | 0,00% |
| Popolazione Brindisi - ISTAT | 387.817 | | 394.977 | | -7.160 | | | | | | | |
| Tasso di ospedalizzazione | 124,32 | | 124,87 | | -1 | | | | | | | |
| indicazioni da relazione Ministero della Salute "Rapporto Annuale sull'attività di ricovero ospedaliero -tab. 5.2 | | dati SDO 2019 - ottobre 2020 | | dati SDO 2018 - giugno 2019 | | | | | | | | |
| Regione Puglia | 121,09 | | 124,89 | | | | | | | | | |
| Nazionale | 133,50 | | 135,67 | | | | | | | | | |
| regime ordinario | ricoveri | | | | | importo | | | | | | |
| | totale 2019 | | totale 2018 | | diff. 2019-2018 | | totale 2019 | | totale 2018 | | diff. 2019-2018 | |
| luogo di cura | n° | % | n° | % | n° | % | n° | % | n° | % | n° | % |
| Presidi a gestione diretta ASL BR | 24.804 | 56,43% | 25.305 | 55,83% | -501 | 0,60% | 88.554.907 | 50,47% | 88.158.197 | 49,05% | 396.709,52 | 1,42% |
| Casa di Cura Salus | 2.159 | 4,91% | 2.202 | 4,86% | -43 | 0,05% | 4.978.399 | 2,84% | 4.696.828 | 2,61% | 281.570,94 | 0,22% |
| Fondazione San Raffaele -Ceglie M.ca | 386 | 0,88% | 397 | 0,88% | -11 | 0,00% | 5.679.349 | 3,24% | 6.312.916 | 3,51% | -633.567,25 | -0,28% |
| sub totale strutture territorio ASL BR | 27.349 | 62,22% | 27.904 | 61,57% | -555 | 0,65% | 99.212.655 | 56,54% | 99.167.942 | 55,18% | 44.713,21 | 1,37% |
| MOBILITA' PASSIVA infra REGIONALE | 12.436 | 28,29% | 13.099 | 28,90% | -663 | -0,61% | 54.077.336 | 30,82% | 57.844.726 | 32,18% | -3.767.390,80 | -1,36% |
| MOBILITA' PASSIVA EXTRA REGIONALE | 4.170 | 9,49% | 4.320 | 9,53% | -150 | -0,04% | 22.171.290 | 12,64% | 22.713.916 | 12,64% | -542.625,81 | 0,00% |
| totale | 43.955 | 100,00% | 45.323 | 100,00% | -1.368 | 0,00% | 175.461.281 | 100,00% | 179.726.584 | 100,00% | -4.265.303,40 | 0,00% |
| Popolazione Brindisi - ISTAT | 387.817 | | 394.977 | | -7.160 | | | | | | | |
| Tasso di ospedalizzazione | 113,34 | | 114,75 | | -1 | | | | | | | |
| indicazioni da relazione Ministero della Salute "Rapporto Annuale sull'attività di ricovero ospedaliero -tab. 5.2 | | dati SDO 2019 - ottobre 2020 | | dati SDO 2018 - giugno 2019 | | | | | | | | |
| Regione Puglia | 109,77 | | 112,59 | | | | | | | | | |
| Nazionale | 104,38 | | 106,34 | | | | | | | | | |
| regime day hospital | ricoveri | | | | | importo | | | | | | |
| | totale 2019 | | totale 2018 | | diff. 2019-2018 | | totale 2019 | | totale 2018 | | diff. 2019-2018 | |
| luogo di cura | n° | % | n° | % | n° | % | n° | % | n° | % | n° | % |
| Presidi a gestione diretta ASL BR | 1.857 | 43,60% | 1.598 | 39,96% | 259 | 3,64% | 1.840.292 | 34,04% | 1.419.047 | 29,50% | 421.245,02 | 4,55% |
| Casa di Cura Salus | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% |
| Fondazione San Raffaele -Ceglie M.ca | 188 | 4,41% | 186 | 4,65% | 2 | -0,24% | 954.539 | 17,66% | 870.558 | 18,10% | 83.980,75 | -0,44% |
| sub totale strutture territorio ASL BR | 2.045 | 48,02% | 1.784 | 44,61% | 261 | 3,40% | 2.794.830 | 51,70% | 2.289.604 | 47,59% | 505.225,77 | 4,11% |
| MOBILITA' PASSIVA infra REGIONALE | 1.023 | 24,02% | 1.043 | 26,08% | -20 | -2,06% | 1.192.956 | 22,07% | 1.142.984 | 23,76% | 49.971,56 | -1,69% |
| MOBILITA' PASSIVA EXTRA REGIONALE | 1.191 | 27,96% | 1.172 | 29,31% | 19 | -1,34% | 1.418.072 | 26,23% | 1.378.205 | 28,65% | 39.867,46 | -2,42% |
| totale | 4.259 | 100,00% | 3.999 | 100,00% | 260 | 0,00% | 5.405.858 | 100,00% | 4.810.793 | 100,00% | 595.064,79 | 0,00% |
| Popolazione Brindisi - ISTAT | 387.817 | | 394.977 | | -7.160 | | | | | | | |
| Tasso di ospedalizzazione | 10,98 | | 10,12 | | 1 | | | | | | | |
| indicazioni da relazione Ministero della Salute "Rapporto Annuale sull'attività di ricovero ospedaliero -tab. 5.2 | | dati SDO 2019 - ottobre 2020 | | dati SDO 2018 - giugno 2019 | | | | | | | | |
| Regione Puglia | 11,32 | | 12,31 | | | | | | | | | |
| Nazionale | 29,12 | | 29,32 | | | | | | | | | |

Prestazioni "Associazione La Nostra Famiglia "anno 2020-2021 - ex Art.26 L. 833/78

Di seguito le prestazioni ex art. 26, comprensive di tutte le sedi, dell'Associazione La Nostra Famiglia, erogate a Brindisi ed Ostuni:

NOSTRA FAMIGLIA ANNO 2021 - ex art. 26 Analisi per mese

numero prestazioni
Mobilità' Infra regionale

| AZIENDE U.S.L. | 31/01/2021 | 28/02/2021 | 31/03/2021 | 30/04/2021 | 31/05/2021 | 30/06/2021 | 31/07/2021 | 31/08/2021 | 30/09/2021 | 31/10/2021 | 30/11/2021 | 31/12/2021 | TOTALE 2021 | TOTALE 2020 | DIF 21-20 |
|----------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|------------|--------------|--------------|--------------|--------------|---------------|---------------|--------------|
| BA | 841 | 939 | 1.143 | 995 | 1.050 | 1.027 | 977 | 89 | 1.084 | 1.030 | 981 | 683 | 10.839 | 8.363 | 2.476 |
| BAT | 10 | 16 | 21 | 16 | 14 | 19 | 16 | 2 | 19 | 16 | 18 | 12 | 179 | 142 | 37 |
| LE | 762 | 732 | 728 | 702 | 703 | 709 | 708 | 595 | 682 | 744 | 661 | 628 | 8.354 | 9.252 | -898 |
| TA | 454 | 560 | 703 | 628 | 650 | 616 | 563 | 411 | 624 | 575 | 577 | 353 | 6.348 | 4.109 | 2.236 |
| TOTALE | 2.068 | 2.247 | 2.598 | 2.341 | 2.417 | 2.371 | 2.264 | 727 | 2.409 | 2.365 | 2.237 | 1.676 | 25.717 | 21.866 | 3.851 |

Residenti ASL BR

| A.S.L. BR | Distretto | 31/01/2021 | 28/02/2021 | 31/03/2021 | 30/04/2021 | 31/05/2021 | 30/06/2021 | 31/07/2021 | 31/08/2021 | 30/09/2021 | 31/10/2021 | 30/11/2021 | 31/12/2021 | TOTALE 2021 | TOTALE 2020 | DIF 21-20 |
|-----------|--|--------------|--------------|---------------|--------------|---------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|----------------|---------------|---------------|
| ASL BR | Distretto | 2.073 | 2.462 | 2.985 | 2.657 | 2.807 | 2.531 | 2.463 | 251 | 2.548 | 2.528 | 2.698 | 1.869 | 27.872 | 20.775 | 7.097 |
| | DISTRETTO n°1 BRINDISI - SAN VITOROEN | 2.209 | 2.397 | 2.712 | 2.650 | 2.782 | 2.685 | 2.564 | 253 | 2.705 | 2.598 | 2.541 | 1.748 | 27.844 | 19.827 | 8.017 |
| | DISTRETTO n°3 BRANCAVILLAENA - CELESEMCA - CAROVINO - ORIA S. MICHELE - VILA C. | 2.044 | 2.245 | 2.638 | 2.416 | 2.692 | 2.500 | 2.284 | 197 | 2.575 | 2.512 | 2.503 | 1.648 | 26.254 | 18.216 | 8.038 |
| | DISTRETTO n°4 MESIGNO - ERBE - LATIANO - TORRE S. - CELLINO S. M. SANDONACE - SAN PANCRAZZO - SAN PIETRO V. - TORREBARCO | 1.427 | 1.696 | 1.901 | 1.707 | 1.836 | 1.770 | 1.663 | 372 | 1.804 | 1.740 | 1.720 | 1.299 | 18.935 | 13.238 | 5.697 |
| | TOTALE | 7.753 | 8.800 | 10.236 | 9.430 | 10.117 | 9.486 | 8.974 | 1.073 | 9.632 | 9.378 | 9.462 | 6.564 | 100.995 | 72.056 | 28.949 |

| | 31/01/2021 | 28/02/2021 | 31/03/2021 | 30/04/2021 | 31/05/2021 | 30/06/2021 | 31/07/2021 | 31/08/2021 | 30/09/2021 | 31/10/2021 | 30/11/2021 | 31/12/2021 | TOTALE 2021 | TOTALE 2020 | DIF 21-20 |
|---------------------------|--------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|--------------|---------------|---------------|---------------|--------------|----------------|---------------|---------------|
| totale complessivo | 9.821 | 11.047 | 12.831 | 11.771 | 12.534 | 11.857 | 11.238 | 1.800 | 12.041 | 11.743 | 11.699 | 8.240 | 126.622 | 93.922 | 32.700 |

2.4 LE CRITICITA' E LE OPPORTUNITA'

In questo paragrafo si intende fornire una SWOT ANALYSIS dei risultati raggiunti nel corso dell'anno 2021, tese ad evidenziare da un lato i punti di criticità, ovvero i risultati programmati nel Piano che non sono stati pienamente raggiunti, e dall'altro le opportunità, vale a dire gli obiettivi che hanno riportato una valutazione positiva e che risultano maggiormente sfidanti e rilevanti per l'intero territorio di riferimento della ASL Brindisi.

Da un costante confronto con gli organi coinvolti nel ciclo di gestione, sono emersi i seguenti punti di forza e debolezza:

PUNTI DI FORZA

- Competenza tecnico professionale
- Dotazione di tecnologie diagnostiche e terapeutiche avanzate e innovative
- Articolazione organizzativa in Dipartimenti che ha come obiettivo principale e diretto l'ottimizzazione delle politiche assistenziali e il miglioramento dell'efficienza
- Potenziale recupero sull'indice di attrazione dell'Utenza esterna al territorio provinciale per alcune specialità (es.: Onco-Ematologia, Chirurgia Senologica, Diagnostica Senologica, Chirurgia bariatrica, Urologia, nefrologia, Gastroenterologia))
- Attuazione della copertura vaccinale in stato di emergenza
- Capacità del sistema e del personale ad adattarsi alle emergenze (covid 19)

PUNTI DI DEBOLEZZA

- Mobilità passiva per alcune discipline
- Non sempre i Presidi Ospedalieri operano come strutture deputate al solo trattamento delle acuzie, ma prestano ancora assistenza sanitaria talvolta gestibile in ambito territoriale
- Non sufficiente implementazione di percorsi assistenziali condivisi tra Unità operative
- Difficoltà nel completamento della rete informatica
- Dimissioni volontarie e abbandoni del pronto soccorso
- Reclutamento del personale specialistico

3.OBIETTIVI: RISULTATI RAGGIUNTI E SCOSTAMENTI

3.1 ALBERO DELLA PERFORMANCE

Gli obiettivi annuali assegnati dai documenti di programmazione nazionali e regionali costituiscono la base di partenza per la elaborazione dell'albero della *Performance*. Gli stessi vengono integrati con le esigenze strategiche aziendali correlate all'analisi del contesto interno ed esterno e quindi tradotti in obiettivi strategici, a loro volta declinati in obiettivi operativi assegnati alle strutture aziendali.

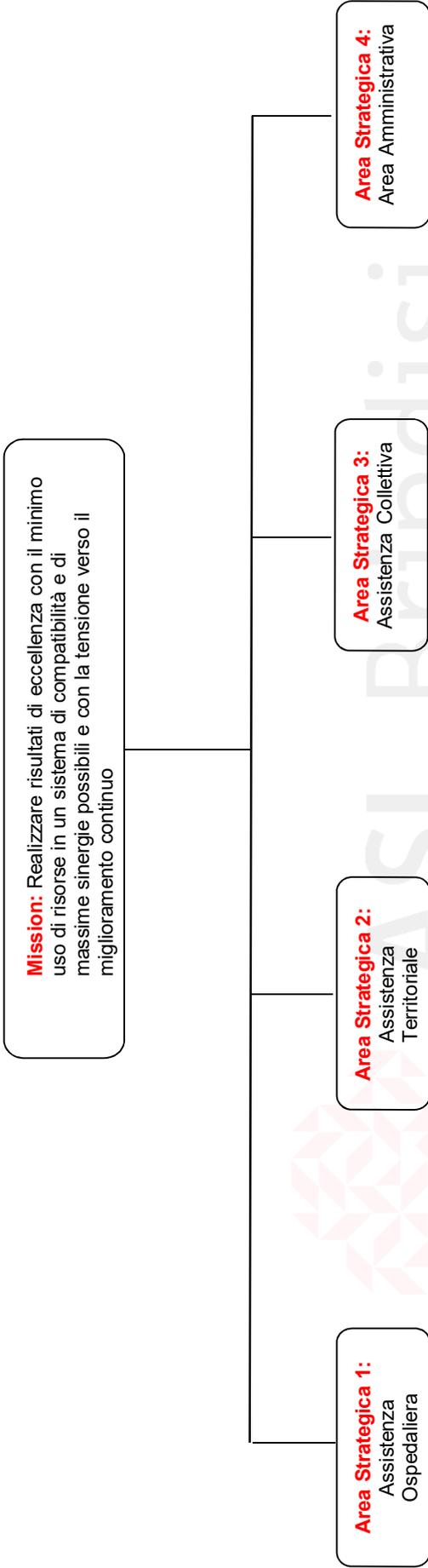
L'albero della *Performance* è un diagramma che rappresenta graficamente i legami tra missione, aree strategiche, obiettivi strategici, obiettivi operativi e azioni. In altri termini, tale diagramma dimostra come gli obiettivi, ai vari livelli e di diversa natura, contribuiscano, all'interno di un coerente disegno strategico complessivo, alla missione.

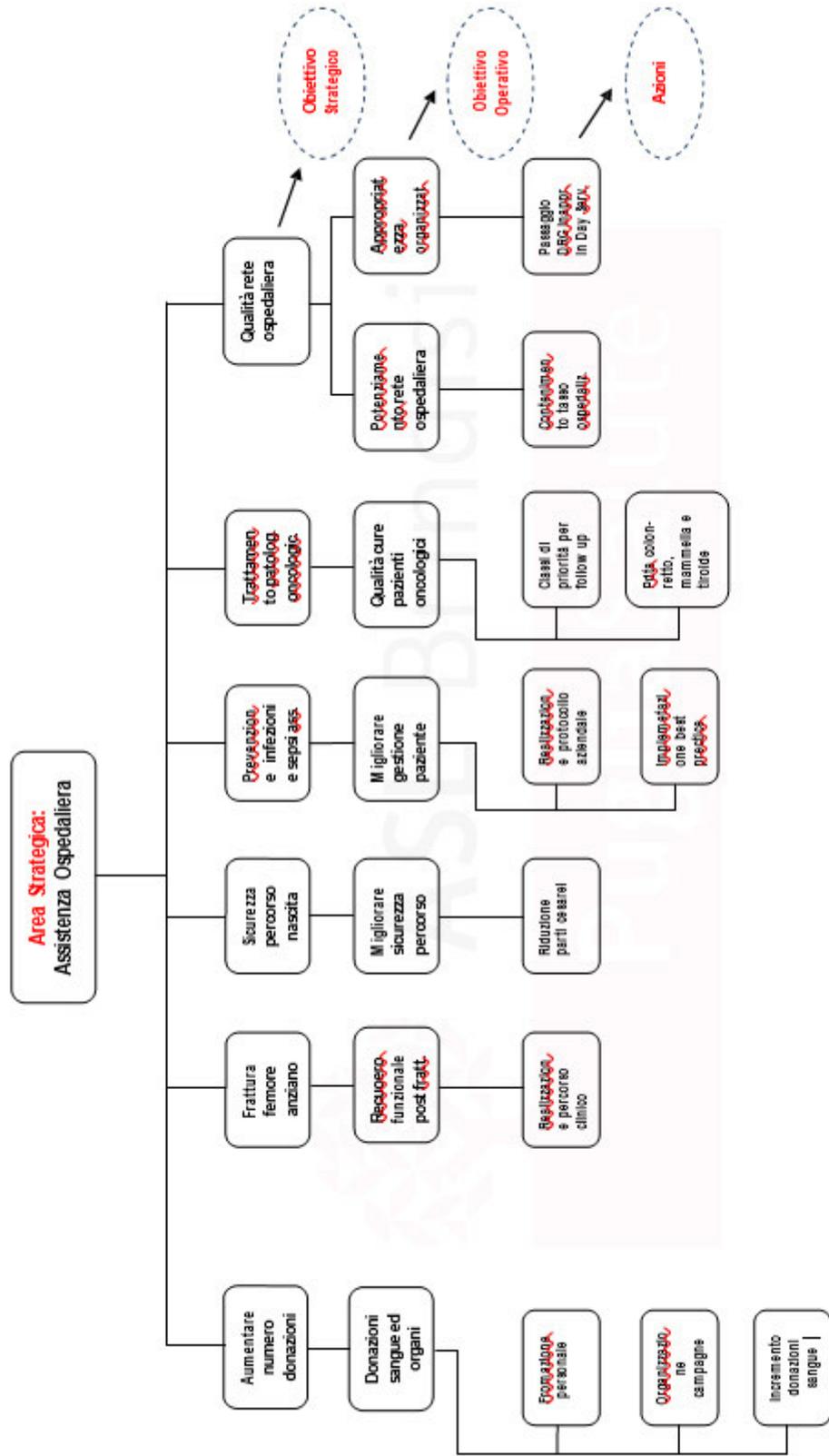
Il primo livello di programmazione strategica è configurato nella *Mission Aziendale*, che ad un livello macro detta l'orientamento dell'Azienda e quindi cosa si vuol fare e in che modo.

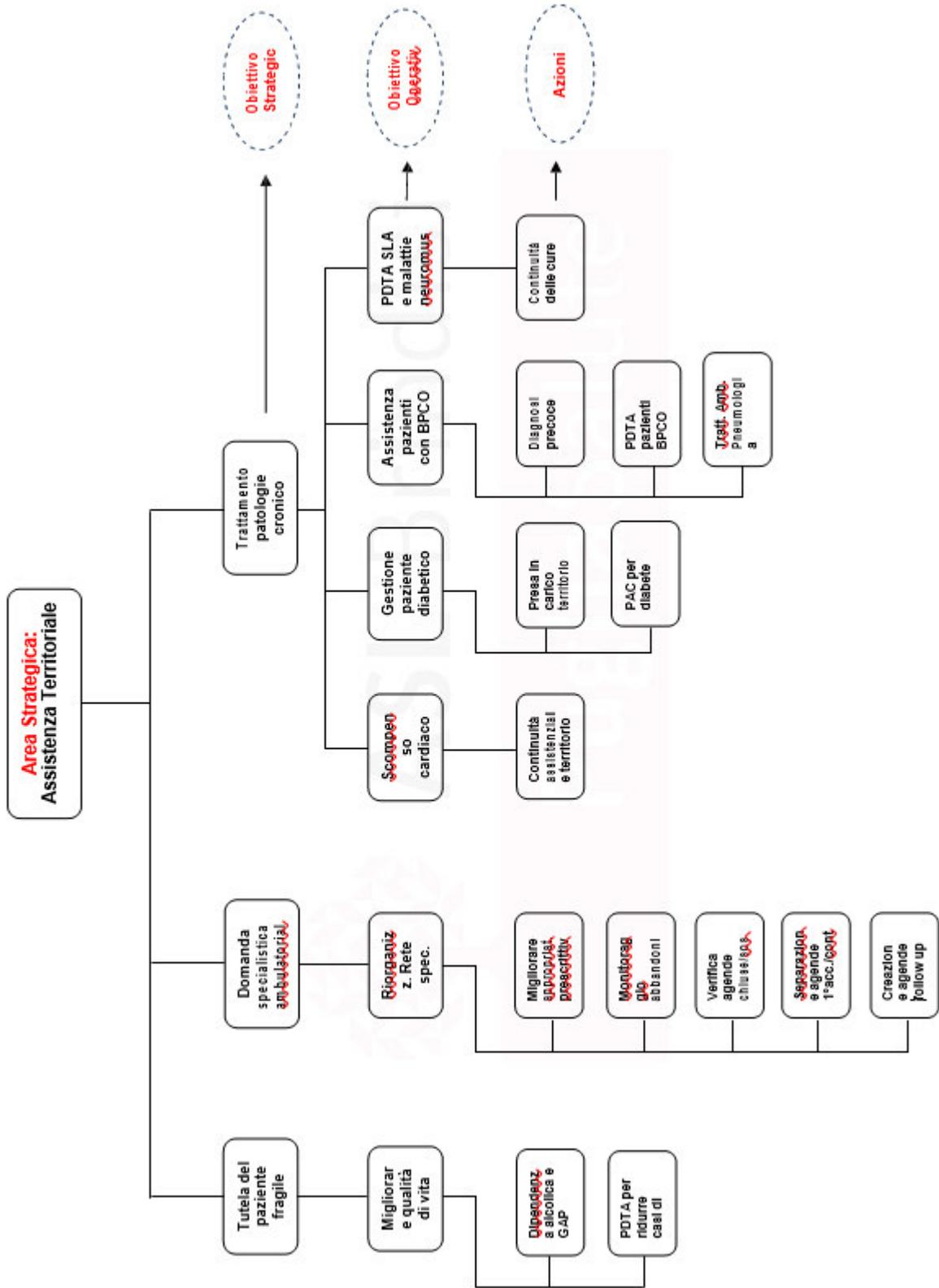
Il secondo livello è costituito dalle aree strategiche (Assistenza Collettiva, Assistenza Territoriale, Assistenza Ospedaliera e Area Amministrativa), che indicano i macroaggregati sui quali si vuole agire strategicamente e dai quali hanno origine gli obiettivi strategici (terzo livello), che definiscono gli ambiti entro i quali si vuole indirizzare l'azione.

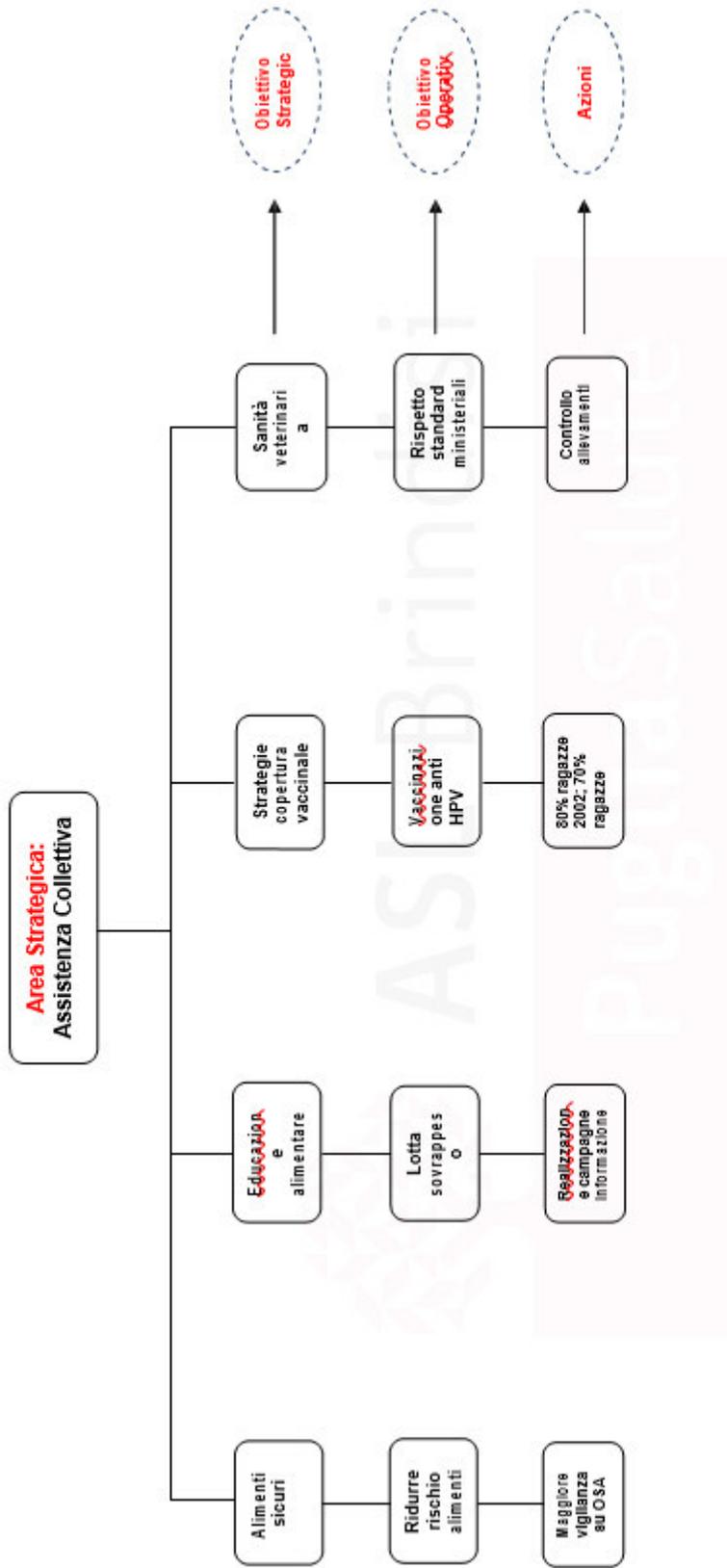
È ai livelli quarto e quinto che la programmazione strategica viene calata nella realtà aziendale, con la definizione degli obiettivi operativi (4° livello) e delle azioni (5° livello); per ogni obiettivo strategico possono essere previsti uno o più obiettivi operativi che a loro volta vengono "esplosi" in uno o più "azioni" che vengono attribuiti alle varie strutture aziendali e che quindi rappresentano l'ultimo livello del processo di cascading.

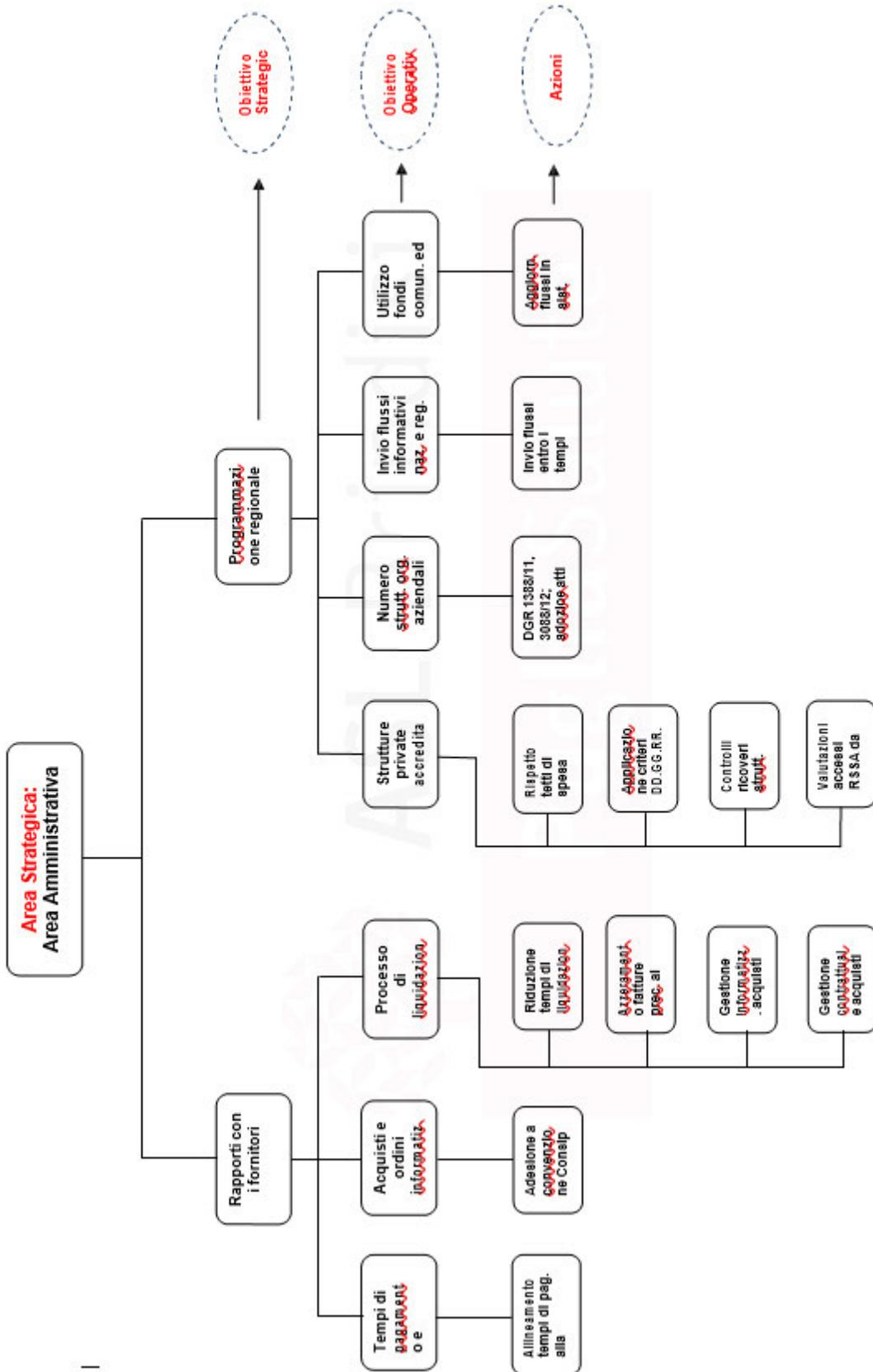
Si riporta, di seguito, la **rappresentazione grafica standard dell'Albero della Performance aziendale**, precisando che nel corso del 2021, come più volte evidenziato, la stessa ha subito importanti ridimensionamenti a seguito degli effetti determinati dalla pandemia Covid19.

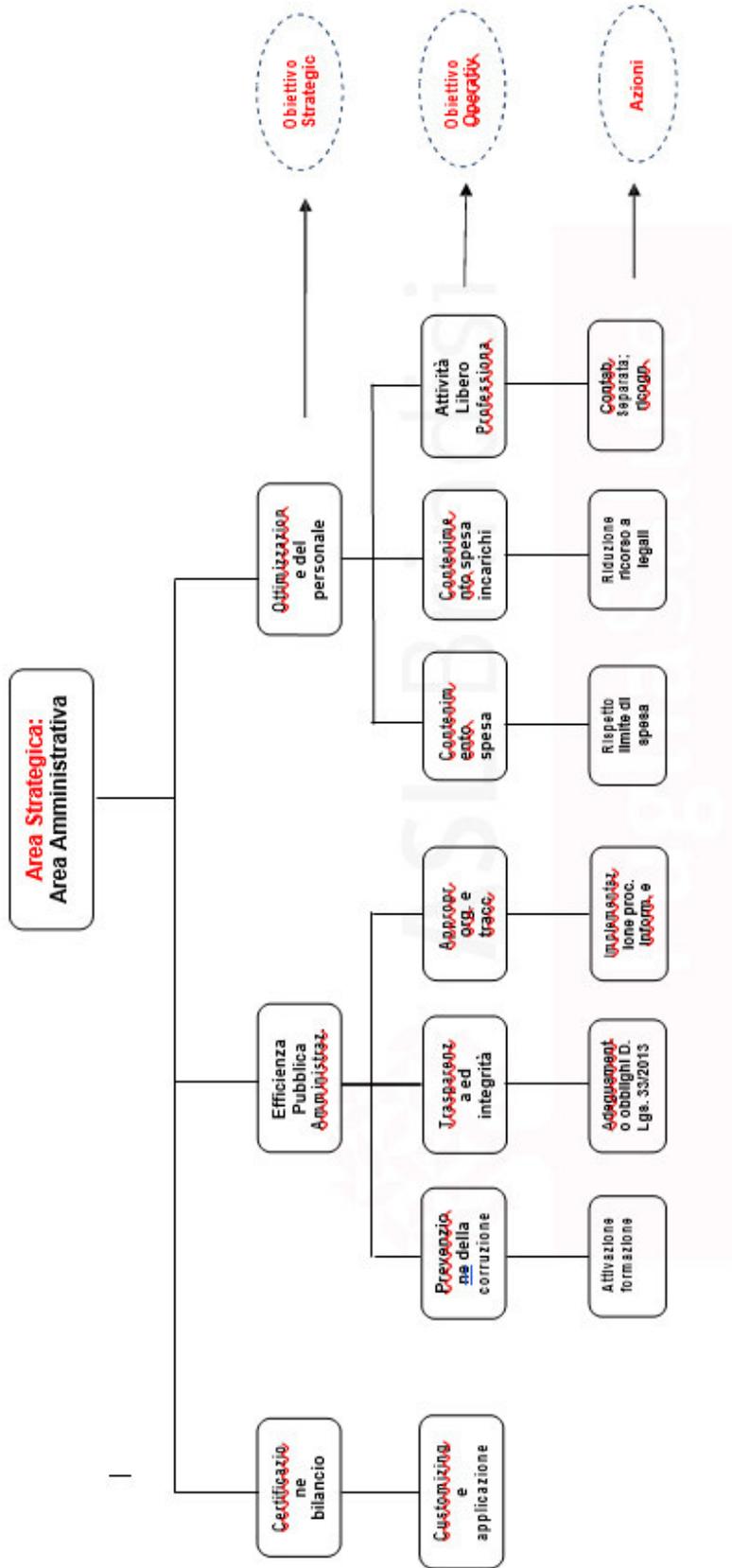


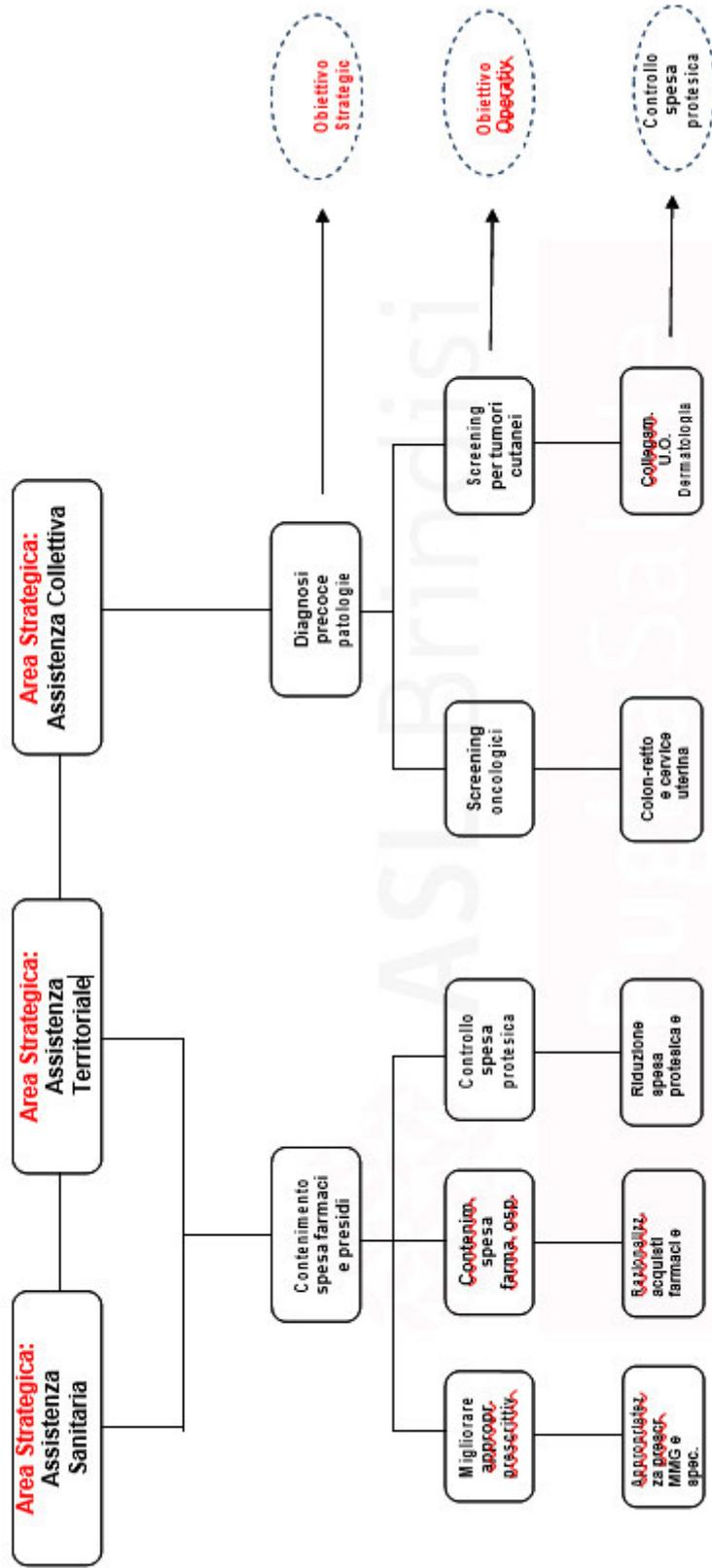












3.2 e 3.3 OBIETTIVI STRATEGICI E OPERATIVI

Si riporta nell'allegato 1 la griglia con cui sono indicati per ciascun obiettivo strategico e operativo le azioni intraprese per il raggiungimento dello stesso, l'indicatore, il risultato raggiunto e la valutazione relativa all'anno 2021. La griglia è stata integrata con i target stabiliti dalla Regione Puglia con Delibera n. 684 del 11 maggio 2022.

3.4 OBIETTIVI INDIVIDUALI

Con riferimento agli incarichi di titolarità di unità Operativa Complessa e di Unità Operativa Semplice (sia quelle incardinate nelle Unità Operative Complesse, sia quelle a valenza Dipartimentale) nonché agli incarichi di direzione di Dipartimento, risultano assegnati, nella Asl di Brindisi gli obiettivi di mandato.

In data 15.04.2020 è stato sottoscritto il Contratto Integrativo Aziendale per il personale del Comparto che ha innovato il sistema di valutazione individuale della Performance.

In data 19.12.2020 è stato sottoscritto il CCNL Funzioni Locali, che trova applicazione nei confronti dei Dirigenti del ruolo amministrativo, tecnico e professionale: seguirà la definizione di un Contratto Collettivo Integrativo Aziendale correlato a tale CCNL, con determinazioni inerenti anche la disciplina della performance organizzativa ed individuale.

Alla luce dell'anzidetto quadro organizzativo, la valutazione individuale del personale – sia quello afferente alle aree dirigenziali, sia quello afferente al Comparto – è stata focalizzata, sulla base dei criteri e delle procedure descritte nei Contratti Collettivi Integrativi Aziendali, su elementi di carattere collaborativo – comportamentale – relazionale e, quindi, non in correlazione a perseguimento di obiettivi predeterminati.

PugliaSalute

4.RISORSE, EFFICIENZA ED ECONOMICITA'

2.1 SINTESI DEI DATI DI BILANCIO

Nella seguente tabella, sono riportati i dati di sintesi del Bilancio 2021 riclassificati e messi a confronto con quelli del Consuntivo 2020 (valori in €).

| | Bilancio 2021 | Bilancio 2020 | Variazioni |
|--------------------------------------|----------------------|----------------------|-------------------|
| | € | € | € |
| STATO PATRIMONIALE | | | |
| Attività | 418.065.618 | 397.218.021 | 20.847.597 |
| Passività | 265.046.645 | 241.380.315 | 23.666.330 |
| Patrimonio netto | 153.018.973 | 155.837.705 | -2.818.732 |
| CONTO ECONOMICO | | | |
| Valore della produzione | 828.728.551 | 774.755.596 | 53.972.955 |
| Costo della produzione | 811.445.742 | 763.391.128 | 48.054.614 |
| <i>Diff.tra val. e c.prod.</i> | <i>17.282.809</i> | <i>11.364.469</i> | <i>5.918.341</i> |
| prov.ed on. fin., straord ed imposte | -17.281.355 | -11.323.867 | -5.957.488 |
| Risultato economico | 1.454 | 40.602 | -39.148 |
| FLUSSO TESORERIA | | | |
| Disponibilità iniziali (a) | 103.894.809 | 76.866.847 | 27.027.962 |
| Incassi | 698.615.420 | 695.823.206 | 2.792.214 |
| Pagamenti | 703.586.769 | 668.795.244 | 34.791.525 |
| Flusso netto del periodo e=b+c+d | 1.506.096.998 | 1.441.485.297 | 64.611.701 |
| Disponibilità finali | 98.923.461 | 103.894.809 | -4.971.348 |

Con riferimento alla situazione patrimoniale, si evidenzia, in via preliminare, un incremento complessivo delle attività determinato, prevalentemente, dai maggiori crediti verso la Regione Puglia pari ad €/000 25.720, il cui importo complessivo alla data del 31.12.2021 è pari ad €/000 155.344.

| | Bilancio 2021 | Bilancio 2020 | variazione | |
|--|--------------------|--------------------|-------------------|------------|
| | | | val.ass. | var.% |
| IMMOBILIZZAZIONI | 128.220.518 | 125.857.300 | 2.363.218 | 1,9 |
| IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI | 465.693 | 540.760 | -75.067 | -13,9 |
| IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI | 127.161.825 | 124.723.540 | 2.438.285 | 2,0 |
| IMMOBILIZZAZIONI FINANZIARIE (con separata indicazione, per ciascuna voce dei crediti, degli importi esigibili entro l'esercizio successivo) | 593.000 | 593.000 | -0 | -0,0 |
| ATTIVO CIRCOLANTE | 289.792.112 | 271.220.062 | 18.572.050 | 6,8 |
| RIMANENZE | 13.967.727 | 16.202.272 | -2.234.545 | -13,8 |
| CREDITI (con separata indicazione, per ciascuna voce, degli importi esigibili oltre l'esercizio successivo) | 176.362.866 | 150.780.532 | 25.582.334 | 17,0 |
| Crediti v/Stato | 11.312.186 | 11.312.186 | 0 | 0,0 |
| Crediti v/Regione o Provincia Autonoma | 155.344.436 | 129.623.880 | 25.720.556 | 19,8 |
| Crediti v/Comuni | 328.228 | 327.058 | 1.170 | 0,4 |
| Crediti v/aziende sanitarie pubbliche e acconto quota FSR da distribuire | 534.799 | 632.360 | -97.561 | -15,4 |
| Crediti v/società partecipate e/o enti dipendenti della Regione | 54.469 | 54.469 | 0 | 0,0 |
| Crediti v/Erario | 6.261.176 | 5.882.977 | 378.199 | 6,4 |
| Crediti v/altri | 2.527.572 | 2.947.603 | -420.031 | -14,2 |
| ATTIVITA' FINANZIARIE CHE NON COSTITUISCONO IMMOBILIZZAZIONI | - | - | - | |
| DISPONIBILITA' LIQUIDE | 99.461.519 | 104.237.258 | -4.775.739 | -4,6 |
| RATEI E RISCONTI ATTIVI | 52.988 | 140.659 | -87.671 | -62,3 |
| TOTALE ATTIVO (A+B+C) | 418.065.618 | 397.218.021 | 20.847.597 | 5,2 |

Dall'analisi della suddetta tabella si rileva un incremento delle immobilizzazioni generato da quelle materiali, mentre le immateriali fanno registrare una lieve riduzione; l'effetto algebrico tra il totale delle acquisizioni alla data del 31.12.2021 ed i relativi ammortamenti risulta quindi essere positivo. Si precisa che nel corso del presente esercizio quest'Azienda ha altresì continuato ad effettuare gli interventi sugli immobili di cui ai programmi

Con riferimento alle Immobilizzazioni finanziarie, il cui valore è rimasto invariato rispetto al 2020, si evidenzia che quest'Amministrazione ha adottato la Delibera n. 3439 del 30.12.2021 ad oggetto "Adempimenti di cui all'art. 17 del D.L. n. 90 del 2014 convertito in legge n.114 del 11/08/2014 e all'art. 20 del D. Lgs 19 agosto 2016, n. 175 "Testo unico in materia di società a partecipazione pubblica", come integrato dal D.Lgs 16 giugno 2017, n. 100. **Atto ricognitivo delle società partecipate dall'ASL BR al 31/12/2020 e relative misure di razionalizzazione.**" con cui si dava atto, in ossequio a quanto disposto dall'art. 20 del D.Lgs 19/08/2016 n. 175 e dall'art.17 del D.L. n. 90 del 2014 integrato dal D.Lgs 16/06/2017 n. 100, della seguente situazione relativa alle società partecipate da quest'Asl, aggiornata alla data del 31/12/2020:

PARTECIPAZIONI DIRETTE

- 1) Società in house SANITASERVICE ASL BR s.r.l. Unipersonale (quota di partecipazione ASL BR: 100% per un valore di € 100.000)
- 2) ISBEM - Istituto Scientifico Biomedico Euro Mediterraneo s.c.ar.l. (quota di partecipazione ASL BR: 2,11% per un valore di € 4.097,65)
- 3) Casa di Riposo Maria Rosaria Giannelli (quota di partecipazione ASL BR: 10,93% per un valore di € 493.000)

PARTECIPAZIONE INDIRETTE

- 1) Cittadella della Ricerca scpa (dichiarata fallita) - partecipata da ISBEM scarl (Dichiarata fallita – valore nominale detenuto da ISBEM Euro 1)
- 2) Gaia s.r.l. (società inattiva) - partecipata da ISBEM scarl (quota di partecipazione indiretta ASL BR : 0,08%)
- 3) Casa della Salute di San Giuliano Terme s.c.ar.l. - partecipata da ISBEM scarl (quota di partecipazione indiretta ASL BR: 0,02%)

Con riferimento al valore delle rimanenze si rileva una diminuzione delle stesse alla data del 31.12.2021. Si precisa che questa Direzione con note prot. n. 102760-102762-102765 del 17.12.2021 invitava i magazzini aziendali e le unità operative sanitarie aziendali alla redazione dell'inventario secondo le specifiche linee guida alla stessa allegate. Si precisa, altresì, che le suddette unità operative sono dotate, dal 2017, di un apposito sistema informativo per la rilevazione delle giacenze

Il valore dei crediti al 31.12.2021 è pari ad €/000 173.362 (in aumento di €/000 25.582 rispetto al 2020) ed è composto principalmente dai crediti verso la Regione Puglia.

Si evidenzia che anche nel corso dell'anno 2021 questa Amministrazione ha assicurato un costante monitoraggio dei Crediti iscritti in Bilancio, con particolare riferimento a quelli di lunga data, provvedendo, a confermare l'accantonamento fatto negli anni precedenti al Fondo Svalutazione crediti del 100% di alcune voci creditorie incagliate da diversi anni, ma, allo stato, non ancora ritenute inesigibili alla luce delle informazioni a disposizione. In proposito, si segnala, che, alla luce degli accantonamenti fatti, il Fondo Svalutazione Crediti iscritto in Bilancio risulta essere "adeguato ma non eccessivo", per coprire, nel rispetto del principio di competenza, "sia le perdite per situazioni di inesigibilità già manifestatesi sia quelle per altre inesigibilità non ancora manifestatesi ma temute o latenti" (Oic n. 15).

Con riferimento al Passivo, invece, si evidenzia un incremento del valore dello stesso come sintetizzato nella seguente tabella:

PugliaSalute

| | Bilancio 2021 | Bilancio 2020 | variazione | |
|---|--------------------|--------------------|-------------------|-------------|
| | | | val.ass. | var.% |
| PATRIMONIO NETTO | 153.018.973 | 155.837.705 | -2.818.732 | -1,8 |
| Fondo di dotazione | 896.666 | 896.666 | -0 | -0,0 |
| Finanziamenti per investimenti | 151.330.176 | 154.263.815 | -2.933.639 | -1,9 |
| Riserve da donazioni e lasciti vincolati ad investimenti | 430.331 | 316.878 | 113.453 | 35,8 |
| Altre riserve | 9.000 | 9.000 | - | - |
| Contributi per ripiano perdite | - | - | - | - |
| Utili (perdite) portati a nuovo | 351.346 | 310.744 | 40.602 | 13,1 |
| Utile (perdita) dell'esercizio | 1.454 | 40.602 | -39.148 | -96,4 |
| FONDI PER RISCHI ED ONERI | 69.908.402 | 52.261.865 | 17.646.537 | 33,8 |
| Fondi per imposte, anche differite | - | - | - | - |
| Fondi per rischi | 42.506.497 | 35.999.049 | 6.507.448 | 18,1 |
| Fondi da distribuire | - | - | - | - |
| Quota inutilizzata contributi di parte corrente vincolati | 6.135.367 | 5.657.933 | 477.434 | 8,4 |
| Altri fondi oneri | 21.266.538 | 10.604.883 | 10.661.655 | 100,5 |
| TRATTAMENTO FINE RAPPORTO | 5.247.169 | 5.040.654 | 206.515 | 4,1 |
| Premi operosità | 5.247.169 | 5.040.654 | 206.515 | 4,1 |
| TFR personale dipendente | - | - | - | - |
| DEBITI (con separata indicazione, per ciascuna voce, degli importi esigibili oltre l'esercizio successivo) | 189.854.926 | 184.041.438 | 5.813.488 | 3,2 |
| Mutui passivi | - | - | - | - |
| Debiti v/Stato | - | - | - | - |
| Debiti v/Regione o Provincia Autonoma | 2.429.961 | 2.439.836 | -9.875 | -0,4 |
| Debiti v/Comuni | 480.872 | 345.192 | 135.680 | 39,3 |
| Debiti v/aziende sanitarie pubbliche | 515.660 | 2.061.865 | -1.546.205 | -75,0 |
| Debiti v/società partecipate e/o enti dipendenti della Regione | 4.317.722 | 6.704.493 | -2.386.771 | -35,6 |
| Debiti v/fornitori | 127.750.037 | 119.527.918 | 8.222.119 | 6,9 |
| Debiti v/Istituto Tesoriere | - | - | - | - |
| Debiti tributari | 13.996.119 | 13.774.203 | 221.916 | 1,6 |
| Debiti v/altri finanziatori | - | - | - | - |
| Debiti v/istituti previdenziali, assistenziali e sicurezza sociale | 14.990.954 | 14.137.950 | 853.004 | 6,0 |
| Debiti v/altri | 25.373.601 | 25.049.981 | 323.620 | 1,3 |
| RATEI E RISCONTI PASSIVI | 36.148 | 36.352 | -204 | -0,6 |
| TOTALE PASSIVO E PATRIMONIO NETTO (A+B+C+D+E) | 418.065.618 | 397.218.014 | 20.847.604 | 5,2 |

In particolare si registra una riduzione del Patrimonio netto nel 2021 (-€/000 2.818) determinato, in misura prevalente, dalla variazione dei finanziamenti per investimenti. Quest'ultimi sono determinati anche dalle somme assegnate all'ASL BR dalla Regione Puglia per i finanziamenti in conto capitale. Il saldo netto dei finanziamenti per investimenti è determinato dalle assegnazioni in conto capitale al netto degli utilizzi per la sterilizzazione delle relative quote d'ammortamento dei cespiti acquistati con le risorse all'uopo impiegate.

Si registra un aumento dei Fondi per Rischi ed Oneri. In particolare, si evidenzia un incremento del fondo per vertenze giudiziarie e contenziosi, stimato tenendo conto della congruità complessiva del fondo e dell'andamento dei contenziosi e dei rischi in accordo con il principio secondo cui *"..gli accantonamenti per rischi e oneri sono destinati soltanto a coprire perdite o debiti di natura determinata, di esistenza certa o probabile, dei quali tuttavia alla chiusura dell'esercizio sono indeterminati o l'ammontare o la data della sopravvenienza"*. Il fondo è stato determinato in base della rendicontazione delle vertenze giudiziarie in corso, elaborata dalla Struttura Burocratica Legale la quale indica, per ciascuna di esse, la probabilità di soccombenza e la relativa stima della somma da corrispondere agli eventuali aventi diritto.

Nel fondo rischi è stato accantonato il valore degli interessi moratori calcolato tenendo conto dell'andamento storico di tale voce di costo, oltre alla circostanza che non tutti i fornitori provvedono all'addebito di interessi per ritardato pagamento. Si è tenuto altresì conto del fatto che spesso, laddove tali interessi siano stati fatturati, grazie ai conseguenti accordi transattivi stipulati dall'ASL BR, si riesce ad ottenere lo storno quasi completo degli stessi. Il valore del fondo per interessi di mora tiene conto, infine, sia dell'andamento dei debiti verso fornitori, in aumento rispetto al 2020 di €/000 8.222, sia dell'indice di tempestività dei pagamenti dell'indice ITP (Indice di tempestività dei pagamenti calcolato secondo quanto stabilito dall'art. 9 del DPCM del 22/09/2014, entrato in vigore dal 01/01/2015) il quale viene di seguito rappresentato.

| Indice di tempestività dei pagamenti (ITP) al 31/12/2021 | | | | | |
|--|---------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------|--|
| calcolato secondo quanto stabilito dall'art. 9 del DPCM del 22/09/2014, entrato in vigore dal 01/01/2015 | | | | | |
| AZIENDA | ITP I trimestre 2021 | ITP II trimestre 2021 | ITP III trimestre 2021 | ITP IV trimestre 2021 | ITP aggregato al 31/12/2021 |
| ASL BRINDISI | -16 | -16 | -18 | -2 | -13 |

Inoltre, si è ritenuto opportuno accantonare al fondo il valore dei rischi legati all'eventuale mancata emissione di note di accredito da parte di quei fornitori a cui quest'Azienda ha ritenuto dover chiedere lo storno delle prestazioni dagli stessi fatturate ma non dovute.

L'accantonamento per premio di operosità è correlato alle competenze maturate da parte del personale convenzionato SUMAI.

Si è provveduto, altresì, ad accantonare al fondo oneri la somma necessaria per gli aggiornamenti contrattuali da corrispondere al personale dipendente e convenzionato valorizzato, secondo i valori indicati dalla Regione Puglia.

Anche i debiti presentano un aumento rispetto al 2020 determinato principalmente dalla variazione dei debiti verso fornitori e verso altri (debiti v/personale dipendente, ecc.)

CONTO ECONOMICO 2021: CONFRONTO VERSO CE PREVENTIVO 2021 E VERSO CONSUNTIVO 2020

Nel presente paragrafo, in osservanza a quanto disposto dall'art. 32 della LR n. 38/94, si riporta un'analisi dei principali scostamenti rilevati tra i valori del Conto Economico 2021 e quelli del Bilancio di previsione dello stesso anno (di cui alla Delibera del Direttore Generale n.2804 del 30.12.2020 ad oggetto "Bilancio economico preventivo 2021") oltre agli scostamenti tra il suddetto Conto Economico 2021 ed i valori di cui al Bilancio dell'esercizio 2020. Tali scostamenti si sintetizzano nella tabella seguente:

| | Consuntivo A 2021 € | Consuntivo B 2020 € | Bilancio Econ. Preventivo C 2021 € | Variazione A-B € | Variazione A-C € |
|----------------------------|--|--|---|---------------------------------|---------------------------------|
| RICAVI | | | | | |
| Val.produzione | 828.728.551 | 774.755.596 | 790.760.401 | 53.972.955 | 37.968.150 |
| Altri proventi | 2.611.235 | 22.607.992 | 1.258.000 | -19.996.757 | 1.353.235 |
| Totale ricavi | 831.339.786 | 797.363.588 | 792.018.401 | 33.976.197 | 39.321.384 |
| COSTI | | | | | |
| Costi produzione | 811.445.742 | 763.391.128 | 773.892.357 | 48.054.614 | 37.553.384 |
| Altri oneri | 19.892.590 | 33.931.859 | 18.125.147 | -14.039.269 | 1.767.443 |
| Totale costi | 831.338.332 | 797.322.987 | 792.017.504 | 34.015.345 | 39.320.827 |
| RISULTATO ECONOMICO | 1.454 | 40.602 | 897 | -39.148 | 557 |

Il Conto economico consuntivo 2021 evidenzia un utile di €/000 1, e si conferma pertanto la tendenza positiva che ha caratterizzato la gestione economica aziendale degli ultimi anni grazie

I RICAVI

Nella tabella seguente sono stati riclassificati i ricavi del Bilancio 2021, confrontati con i valori di

| Voci di bilancio | A Consuntivo 2021 | B Consuntivo 2020 | C Bilancio Econ. Preventivo 2021 | Variazione A-B | Variazione A-C |
|--|----------------------------------|----------------------------------|---|---------------------------|---------------------------|
| Valore della produzione | 828.728.551 | 774.755.596 | 790.760.401 | 53.972.955 | 37.968.150 |
| Contributi | 777.200.001 | 739.796.458 | 738.133.948 | 37.403.543 | 39.066.053 |
| <i>di cui Contributi per asseg.</i> | 762.987.482 | 726.590.240 | 727.499.455 | 36.397.242 | 35.488.027 |
| <i>di cui Contributi finaliz.</i> | 14.212.520 | 13.206.218 | 10.634.493 | 1.006.302 | 3.578.027 |
| Proventi e ricavi diversi | 43.999.416 | 39.573.086 | 44.284.567 | 4.426.329 | -285.152 |
| <i>di cui mobilità attiva</i> | 36.483.141 | 30.293.137 | 37.926.689 | 6.190.004 | -1.443.548 |
| <i>di cui proventi e ric.ordinari</i> | 7.516.275 | 9.279.949 | 6.357.879 | -1.763.675 | 1.158.396 |
| <i>Proventi diversi</i> | 3.687.872 | 6.203.169 | 3.635.707 | -2.515.297 | 52.165 |
| <i>Proventi att.intram.</i> | 3.418.657 | 2.635.920 | 2.382.208 | 782.737 | 1.036.449 |
| <i>Ric. consul. san. pers. dip.</i> | 409.746 | 440.861 | 339.964 | -31.115 | 69.782 |
| Compartecipaz.spesa | 3.398.525 | 2.604.541 | 3.591.991 | 793.984 | -193.466 |
| Utilizzo contrib.c/cap. | 12.706.063 | 11.098.491 | 11.051.669 | 1.607.572 | 1.654.394 |
| Rettifica contrib. in c/es. per destinaz. ad | -8.575.454 | -18.316.980 | -6.301.775 | 9.741.526 | -2.273.680 |
| Altri proventi | 2.611.235 | 22.607.992 | 1.258.000 | -19.996.757 | 1.353.235 |
| Finanziari | 327.767 | 234.752 | 258.000 | 93.015 | 69.767 |
| Straordinari | 2.283.467 | 22.373.240 | 1.000.000 | -20.089.772 | 1.283.467 |
| Totale ricavi | 831.339.786 | 797.363.588 | 792.018.401 | 33.976.197 | 39.321.384 |

Si evidenzia, come già sopra esposto, un incremento dei contributi regionali indistinti. I proventi e ricavi diversi sono costituiti prevalentemente dai ricavi per mobilità attiva i cui valori, in aumento, sono stati registrati secondo comunicato dal Dipartimento promozione della Salute, del benessere sociale e dello sport per tutti della Regione Puglia. Il valore in aumento di detta voce rispetto al 2020 è influenzato dal valore del pay-back per spesa farmaceutica, che è stato registrato secondo gli importi comunicati dalla Regione Puglia.

Concorrono all'incremento dei proventi diversi anche i ricavi per attività libero professionale intramoenia in un aumento rispetto al 2020. A tali ricavi sono correlati i costi dei fattori produttivi impiegati per lo svolgimento di tale attività, compresa la quota relativa alla remunerazione del personale che ha partecipato all'erogazione di tali prestazioni. A tal proposito è necessario evidenziare che con delibera del Direttore Generale n. 1146 del 20/06/2014 ad oggetto "*Rideterminazione quota di pertinenza dell'Azienda della tariffa per tutte le prestazioni libero professionali intramuraria eseguite presso studi privati e per quelle eseguite nelle strutture aziendale che non comportino utilizzo di attrezzature di proprietà della ASL BR. Rideterminazione trattenuta fondo di perequazione. Parziale modifica deliberazione n. 1970 del 26.11.2012.*" quest'azienda ha preso atto delle disposizioni di cui alla Deliberazione di Giunta Regionale n. 1226 del 12.06.2012 ed ha rideterminato il valore della quota delle tariffe a favore dell'ASL BR e di quelle da retrocedere al personale impegnato in detta attività.

Nei proventi diversi sono ricompresi, i proventi relativi alle prestazioni per le attività di igiene e sanità pubblica e veterinaria erogate dal Dipartimento di Prevenzione, pari ad €/000 441.

I proventi diversi comprendono, anche, i canoni riferiti ai Fitti attivi ed altri proventi immobiliari riferiti, prevalentemente, al canone di locazione corrisposto per l'utilizzo della struttura del "Centro motulesi e neurolesi" di Ceglie Messapica e agli altri fitti fatturati per la locazione di immobili di proprietà dell'ASL BR.

Compongono tale voce di ricavo anche i proventi per le sanzioni relative alle "mancate disdette delle prenotazioni" (ossia delle sanzioni applicate agli assistiti sia nel caso di mancata presentazione degli stessi alla visita prenotata, sia nel caso di una disdetta tardiva della stessa) ed il valore delle prestazioni erogate agli assistiti presso il pronto soccorso per codici bianchi. Con riferimento ai suddetti valori si è provveduto ad accantonare il 70% di tali ricavi al fondo svalutazione crediti, in quanto nel tempo si sono verificate particolari difficoltà nel recupero di tali somme, ragion per cui è stata stipulata un'apposita convenzione con l'Agenzia delle Entrate per il recupero delle stesse

La voce "Compartecipazione alla spesa" comprende i proventi per tickets, in incremento rispetto al 2020, dal momento che l'attività ambulatoriale, bloccata per buona parte del 2020 a causa del Covid, ha fatto registrare una ripresa.

La voce "utilizzo contributi in conto capitale" comprende i ricavi relativi alla "sterilizzazione" delle quote di ammortamento dei beni acquistati con finanziamento, in modo che tali costi non incidano sul risultato dell'esercizio.

La voce "Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti", che risulta in diminuzione rispetto ai valori registrati nel 2020 comprende le rettifiche da apportare ai contributi in conto esercizio che vengono utilizzati per finanziare gli investimenti, ai sensi dell'art.29, comma 1, lett. b) del D.Lgs. n. 118/2011 e della legge di stabilità 2013. La voce include rettifiche di segno opposto rispetto ai contributi in conto esercizio.

I proventi finanziari presentano un lieve aumento rispetto al 2020 dovuto ad un incremento del

conto "Proventi da partecipazioni". Tanto per effetto del fatto che, alla data della redazione del presente documento, risulta pervenuta la quantificazione della quota di compartecipazione dell'ASL BR agli utili realizzati dalla società che fornisce il servizio di Assistenza Domiciliare integrata.

Con riferimento ai ricavi, si segnala da ultimo, una riduzione notevole rispetto al 2020 dei proventi straordinari, che nel 2020 erano stati oggetto di sistemazioni contabili effettuate nel percorso di certificazione dello Stato Patrimoniale.

I COSTI

Nella tabella seguente sono stati riclassificati i costi del Bilancio d'esercizio 2021, confrontati con i valori di cui al Consuntivo 2020 ed al Bilancio di Previsione 2021 (valori in €).

| Voci di bilancio | A | B | C | Variazione A-B | Variazione A-C |
|------------------------------------|--------------------|--------------------|--------------------------------------|--------------------|-------------------|
| | Consuntivo 2021 | Consuntivo 2020 | Bilancio Econ. Preventivo 2021 | | |
| Costo della produzione | 811.445.742 | 763.391.128 | 773.892.357 | 48.054.614 | 37.553.384 |
| Mobilità passiva | 102.578.553 | 101.732.318 | 108.625.425 | 846.235 | -6.046.872 |
| Convenzionata | 214.339.412 | 195.894.469 | 209.830.389 | 18.444.943 | 4.509.023 |
| Personale | 210.021.688 | 207.029.786 | 204.356.747 | 2.991.902 | 5.664.941 |
| Consumo materiali | 140.482.038 | 139.228.715 | 131.008.883 | 1.253.322 | 9.473.155 |
| Servizi | 62.434.523 | 51.501.263 | 64.730.422 | 10.933.260 | -2.295.899 |
| leasing e noleggio | 6.427.114 | 5.448.659 | 4.737.561 | 978.455 | 1.689.553 |
| manutenzioni | 16.245.805 | 14.542.417 | 13.085.345 | 1.703.387 | 3.160.460 |
| consulenze | 3.976.441 | 1.189.170 | 1.220.341 | 2.787.271 | 2.756.100 |
| di cui consulenze da personale dip | 389.259 | 418.818 | 323.221 | -29.559 | 66.038 |
| di cui per prestazioni ex Art.55 | | | | | |
| CCNL | 3.465.677 | 695.923 | 803.460 | 2.769.754 | 2.662.217 |
| altre consulenze | 121.505 | 74.429 | 93.660 | 47.076 | 27.845 |
| utenze | 13.163.001 | 12.004.152 | 13.109.012 | 1.158.849 | 53.989 |
| assicurazioni | 374.826 | 189.102 | 217.003 | 185.724 | 157.823 |
| Altri costi | 5.374.234 | 4.657.712 | 5.027.431 | 716.522 | 346.803 |
| di cui per att.intramuraria | 2.679.996 | 2.037.855 | 1.805.515 | 642.141 | 874.482 |
| altri costi | 2.694.238 | 2.619.857 | 3.221.916 | 74.381 | -527.678 |
| Ammortamenti | 12.935.605 | 11.325.504 | 11.311.468 | 1.610.101 | 1.624.137 |
| Accantonamenti | 23.092.502 | 18.647.860 | 6.632.330 | 4.444.642 | 16.460.172 |
| Altri oneri | 19.892.590 | 33.931.859 | 18.125.147 | -14.039.269 | 1.767.443 |
| Oneri Finanziari | 32.487 | 57.945 | 560 | -25.458 | 31.927 |
| Oneri Straordinari | 3.063.132 | 17.016.604 | 1.000.000 | -13.953.472 | 2.063.132 |
| Tributari | 16.796.971 | 16.857.310 | 17.124.587 | -60.340 | -327.616 |
| Totale costi | 831.338.332 | 797.322.987 | 792.017.504 | 34.015.345 | 39.320.827 |
| Risultato Economico | 1.454 | 40.602 | 897 | -39.148 | 557 |

Si riporta, di seguito, un commento agli scostamenti più significativi evidenziati nella tabella sopra esposta.

Mobilità passiva: i valori sono quelli comunicati dal Dipartimento Promozione della Salute della Regione Puglia e risultano in lieve aumento rispetto al 2020.

Assistenza convenzionata: la voce evidenzia, nel complesso, un incremento di 18.444 €/000 rispetto al consuntivo 2020. Di seguito, si riporta il dettaglio dei costi riclassificati nell'Assistenza Convenzionata, con l'evidenziazione, per ciascun componente, della variazione registrata nel 2020 rispetto all'esercizio precedente (valori in €).

| Voci di bilancio | Consuntivo A 2021 | Consuntivo B 2020 | Variazione A-B |
|---|----------------------|----------------------|-------------------|
| medici di base | 39.171.159 | 37.121.362 | 2.049.797 |
| convenzionata 118 | 3.982.001 | 4.915.874 | -933.872 |
| guardia medica e med.dei servizi | 7.186.990 | 5.663.011 | 1.523.979 |
| specialisti interni | 9.851.421 | 9.297.787 | 553.634 |
| farmaceutica e integrativa e pht | 59.938.627 | 59.718.357 | 220.270 |
| convenzionata esterna | 9.710.637 | 8.669.924 | 1.040.713 |
| ospedaliera | 17.718.665 | 15.668.484 | 2.050.181 |
| Riabilitativa ex art. 26 L 833/78 | 7.831.677 | 6.173.998 | 1.657.679 |
| Riabilitativa per DSM e SERT | 19.065.258 | 18.783.577 | 281.681 |
| Assist.territoriale x anziani, DSM,SERT | 1.532.477 | 1.321.751 | 210.726 |
| Riabilitativa per anziani | 9.450.575 | 7.921.296 | 1.529.279 |
| dialitica | 1.621.082 | 1.571.657 | 49.425 |
| ADI | 9.707.845 | 7.652.962 | 2.054.883 |
| Assist.protesica da strutt.private | 4.934.261 | 4.769.705 | 164.556 |
| Termale | 1.292.902 | 852.432 | 440.470 |
| Costi assistiti con finanziamento | 9.498.128 | 4.060.321 | 5.437.807 |
| Rimborsi assistiti | 1.845.707 | 1.731.971 | 113.736 |
| Totale | 214.339.412 | 195.894.469 | 18.444.943 |

La suddetta tabella evidenzia che la riduzione principale è determinata prevalentemente dai costi assistiti con finanziamento, dai costi per ADI, per assistenza ospedaliera, riabilitativa ex art. 26, medici di base, riabilitativa per anziani e guardia medica.

Si registra un incremento dei costi per **assistenza domiciliare integrata**. Con riferimento a quest'ultima voce di costo si ritiene che tale tendenza possa avere impatti positivi sull'assistenza ospedaliera in quanto evita il ricovero dei pazienti nei casi di patologie che possono essere curate a domicilio.

Si segnala che a partire dal 01.12.2016 ha avuto avvio il nuovo contratto di Assistenza Domiciliare Integrata, che prevede una compartecipazione dell'ASL BR agli utili realizzati dalla società che fornisce il servizio.

Il costo per **rimborso ad assistiti**, è in incremento rispetto al 2020 ma è coperto da specifici finanziamenti regionali (il cui valore è iscritto in apposite voci di ricavo) come si evince dalla seguente tabella:

| Descrizione | Bilancio 2021 | Bilancio 2020 | C=A-B |
|--|-------------------|------------------|------------------|
| Rimborso L.210/92 | 3.543.340 | 3.623.428 | - 80.088 |
| Rimborsi per spese di trapianto | 4.198 | 274.008 | - 269.810 |
| Contributi per SLA..... | 5.789.627 | - | 5.789.627 |
| Contributi per Doman, Vojta, ABA | - | - | - |
| Contrib., sussidi per disabili psichici | - | - | - |
| Contributo D.Lgs 194/08, e successive modificaz. | 160.963 | 162.884 | - 1.921 |
| Totale rimborsi agli assistiti finanziati | 9.498.128 | 4.060.321 | 5.437.807 |
| Rimborsi per ricoveri in Italia | 2.139 | 2.794 | - 655 |
| Rimborsi per ricoveri all'estero | 58.595 | 65.548 | - 6.953 |
| Rimborsi per altra assistenza sanitaria | 6.616 | 5.671 | 945 |
| Contrib., sussidi e assegni vari per assistiti | 26.811 | 17.991 | 8.821 |
| Rimborso spese viaggio assistiti nefropatici | 1.631.919 | 1.544.745 | 87.174 |
| Rimborso per vaccinoterapia | 119.627 | 95.222 | 24.405 |
| Totale rimborsi agli assistiti non finanziati | 1.845.707 | 1.731.971 | 113.736 |
| Totale rimborsi agli assistiti | 11.343.835 | 5.792.292 | 5.551.544 |

Personale dipendente: con riferimento a tale voce si evidenzia che i valori riguardano i costi per competenze fisse, per straordinari, per competenze accessorie e per oneri sociali dei diversi ruoli. La voce risulta in aumento rispetto ai valori di cui al Bilancio 2020 e tiene conto del valore dei fondi contrattuali dell'anno 2021.

L'incremento è determinato prevalentemente dalle assunzioni effettuate nel 2020 prevalentemente nel ruolo sanitario e nel ruolo tecnico, in particolar modo per infermieri e OSS.

Consumo materiali: Il valore è in aumento rispetto al 2020.

| | A | B | C=A-B | |
|---|--------------------|-----------------------|------------------|---------------|
| | Bilancio 2021 | Bilancio 2020 | Val.ass. | Var.% |
| | valori in € | valori in € | valori in € | |
| Beni sanitari | | | | |
| Acquisto | 136.642.596 | 137.273.673 | -631.077 | -0,46% |
| Variazione delle rimanenze | 2.208.213 | 777.145 | 1.431.068 | 64,81% |
| Totale consumo beni sanitari | 138.850.809 | 138.050.818 | 799.991 | 0,58% |
| Beni non sanitari | | | | |
| Acquisto | 1.682.815 | 1.535.558 | 147.257 | 8,75% |
| Variazione delle rimanenze | 26.331 | -46.260 | 72.591 | 275,69% |
| Totale consumo beni non sanitari | 1.709.146 | 1.489.298 | 219.848 | 12,86% |
| Totale consumo beni | 140.559.955 | 139.540.116,00 | 1.019.839 | 0,73% |

Si registra una riduzione complessiva degli acquisti di circa €/000 600, più che compensata però da una variazione negativa delle rimanenze di circa €/000 1.431. Si rileva un aumento per l'acquisto di:

- medicinali con AIC (+ €/000 2.826);
- materiali diagnostici (+€/000 1.534);

Dall'altra si registra una riduzione degli acquisti per:

- presidi chirurgici (-€/000 3.754)
- ossigeno terapeutico (-€/000 868).

E' opportuno evidenziare che, al fine del contenimento di tali costi sostenuti comunque per garantire l'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza all'utenza servita dall'ASL BR, quest'Amministrazione ha adottato un piano operativo per la razionalizzazione ed il contenimento della spesa farmaceutica (Delibera n. 1081 del 01.07.2015, Delibera n.1587/GC del 06.09.2018 e Delibera n.1934 del 29.10.2018). Tale piano prevede le seguenti azioni:

- a. Intensificazione dell'attività della commissione per la verifica dell'appropriatezza prescrittiva che dovrà:
- b. definizione delle modalità di somministrazione dei farmaci di Fascia A e C che dovranno essere consegnati all'assistito al momento della dimissione ospedaliera, da parte della farmacia ospedaliera. Questo in quanto il prezzo dei farmaci acquistati dalle farmacie ospedaliere è più contenuto di quello praticato dalle farmacie convenzionate. Pertanto tale misura consente di contenere il costo per assistenza farmaceutica a carico del SSN.
- c. assegnazione del budget farmaceutico ai medici ospedalieri ;
- d. sensibilizzazione dei medici prescrittori al corretto percorso terapeutico AIFA
- e. incentivare l'uso dei farmaci generici e biosimilari
- f. attivazione a pieno regime del meccanismo del *payment by result, cost sharing e risk sharing*;
- g. analisi del prezzo di acquisto dei farmaci, da parte dell'Area Gestione del Patrimonio. In particolare si dovranno confrontare i prezzi applicati dall'ASL BR con i prezzi di riferimento di altre ASL benchmark, del Ministero della Salute e di CONSIP. Al fine di rendere più efficace tale attività, l'attenzione dovrà concentrarsi solo su primi 20 principi attivi a maggior consumo aziendale. Il fine ultimo di tale attività è quello di individuare la possibilità di chiedere sconti ai fornitori, nei limiti degli accordi contrattuali vigenti.
- h. individuare il consumo di farmaci che determina mobilità attiva (ossia farmaci erogati ad assistiti di altre AASSLL);
- f. ottimizzazione dei flussi informativi partendo dall'assunto che *"si migliora solo ciò che si controlla, e si controlla solo ciò che può essere tracciato e misurato"*.

Sempre con riferimento al consumo dei materiali, si segnala, da ultimo, che anche per l'esercizio 2021, si è provveduto alla rilevazione delle rimanenze dei beni sanitari presso i reparti ospedalieri, in ossequio alle disposizioni del D. Lgs. 118/2011. Tale risultato è stato conseguito

grazie all'indispensabile collaborazione del personale sanitario delle Unità Operative Ospedaliere che hanno provveduto a svolgere le attività di inventario fisico di fine anno sulla base delle disposizioni e delle linee guida fornite dalla scrivente Direzione.

Servizi: il costo ha avuto un incremento rispetto al consuntivo 2020 pari ad €/000 10.933. Tale variazione è rappresentata di seguito con dettaglio dei singoli andamenti:

| | Consuntivo A 2021 | Consuntivo B 2020 | Variazione A-B |
|--|----------------------|----------------------|-------------------|
| Trasporti Sanitari da privato | - | 200 | -200 |
| Trasporti Assistiti e Disabili | 711 | 610 | 101 |
| Convenzioni per trasporti sanitari 118 | 9.741.446 | 7.998.532 | 1.742.914 |
| Trasporti Sanitari per l'urgenza | 74.321 | 38.366 | 35.955 |
| Altri servizi sanit. e sociosan. a rilev. sanit. da pu | 43.428 | 52 | 43.376 |
| Altri servizi sanit. e sociosan. a rilev. sanit. da pu | - | - | - |
| Visite spec. e consulti da pubbl. (extrareg.) | - | - | - |
| Esami diagnostici da pubbl. (extrareg.) | 55.072 | 120.968 | -65.896 |
| Altri servizi sanit. e sociosan. a rilev. sanit. da pu | 86.180 | 108.276 | -22.097 |
| Altri servizi sanitari da privato | 941.511 | 7.046 | 934.465 |
| Costi di formazione da pubblico | 77.333 | 2.130 | 75.204 |
| Costi di formazione da privato | 152.694 | 170.948 | -18.254 |
| Lavanderia | 1.688.668 | 1.355.402 | 333.266 |
| Pulizia | 13.109.817 | 10.426.126 | 2.683.691 |
| Mensa e Ristor. | - | - | - |
| Mensa dipendenti | - | 14.919 | -14.919 |
| Mensa degenti | 3.722.844 | 3.335.308 | 387.535 |
| Coduzione caldaie e Produzione calore | 813.891 | 808.600 | 5.290 |
| Elaborazione dati | 1.128.219 | 1.310.766 | -182.547 |
| Assistenza hardware e software | 1.561.988 | 1.608.458 | -46.470 |
| Attività di Data Entry | 3.747.834 | 3.786.178 | -38.345 |
| Servizi trasporti (non sanitari) | - | 6.606 | -6.606 |
| Raccolta e Smaltim. rifiuti toss. e nocivi | 1.809.598 | 1.304.245 | 505.352 |
| Servizi di Logistica | 3.205.708 | 1.579.199 | 1.626.509 |
| Vigilanza | 3.669.004 | 2.890.123 | 778.881 |
| Disinfestazione e Derattizzazione | 488.617 | 330.383 | 158.235 |
| Servizio di Portierato e Ausiliario | 15.120.724 | 13.366.044 | 1.754.680 |
| Altri Servizi | 389.097 | 153.705 | 235.392 |
| Manutenzione del verde | 528.027 | 514.009 | 14.018 |
| Servizi di radioprotezione | 23.980 | 5.710 | 18.271 |
| Rimb.spese viaggio al personale dipendente | 44.492 | 25.316 | 19.176 |
| Altri servizi non sanit. da pubblico (Az. sanit. pub | - | 4.617 | -4.617 |
| Altre collaboraz. e prestaz. di lavoro - area non sa | 33.268 | 48.318 | -15.050 |
| Fitti reali | 176.052 | 180.101 | -4.049 |
| Totale | 62.434.523 | 51.501.263 | 10.933.260 |

Leasing e noleggi: il costo risulta in diminuzione rispetto al 2020. Tale voce di spesa è determinata, principalmente, dai canoni di noleggio di carattere sanitario, relativi ai ventilatori polmonari per l'assistenza e riabilitazione respiratoria domiciliare, previsti dal D.M. 332 del 27/08/1999, e dalle attrezzature in service presso i Laboratori analisi.

Nei costi per i canoni di noleggio di carattere non sanitario è ricompreso il costo per il noleggio degli automezzi e quello relativo al noleggio per centri elettrocontabili ed assimilati.

Manutenzioni: Nel 2021 tale voce ha avuto un aumento rispetto al 2020, così come rappresentato nella seguente tabella:

| | Consuntivo A 2021 | Consuntivo B 2020 | Variazione A-B |
|--|----------------------|----------------------|-------------------|
| Manut. ordin. sugli immobili e loro pertinenze | 3.125.080 | 3.776.217 | -651.137 |
| Manut. ordin. sugli impianti e macchinari | 6.504.421 | 5.940.477 | 563.944 |
| Manut. ordin. sugli automez. (sanit. e non sanit.) | 77.452 | 114.203 | -36.751 |
| Manut. ordin. su attrezz. tecnico scientif. sanit. | 6.522.836 | 4.695.549 | 1.827.287 |
| Manut. ord. su attr. tec. scien. san. per la ricerca | - | - | - |
| Manut. ordin. su mobili e arredi | 12.295 | 4.565 | 7.730 |
| Manut. ordin. su macchine elettrocont. ed elettron. | 3.721 | 11.407 | -7.685 |
| Totale | 16.245.805 | 14.542.417 | 1.703.387 |

A tal proposito è opportuno evidenziare che i costi delle manutenzioni, per la loro natura, hanno andamenti altalenanti nel corso dell'esercizio e spesso trattasi di interventi che vengono effettuati in quanto ritenuti necessari a mantenere in condizioni di efficienza e sicurezza le strutture aziendali particolarmente vetuste.

Il costo comprende la manutenzione agli impianti di cui alla convenzione Consip per "la fornitura di servizio integrato energia e dei servizi connessi per le Pubbliche Amministrazioni" stipulata dall'ASL BR ed il costo risente delle lavorazioni extra canone eseguite dalla ditta manutentrice non ancora fatturate ma stimate dall'Area Gestione Tecnica al fine di scongiurare la determinazione di future sopravvenienze passive.

I costi per la manutenzione di attrezzature sanitarie comprende il costo per il servizio di fornitura in Service di sistemi analitici, reagenti e materiale di consumo occorrenti alle UU.OO. di Patologia clinica. Il suddetto servizio comprende anche il noleggio delle attrezzature di attrezzature sanitarie (i cui costi sono esposti nella voce Godimento beni di terzi). Inoltre il costo per la manutenzione delle attrezzature sanitarie comprende il servizio in global service con gestione full-risk della manutenzione delle apparecchiature sanitarie dell'Azienda Sanitaria Locale di Brindisi

Consulenze: Il costo comprende anche la spesa per le prestazioni erogate ex art. 55 del CCNL da parte del personale sanitario dipendente. A tal proposito, si evidenzia che il costo di tali prestazioni, in lieve riduzione rispetto al 2020, è determinato dalle prestazioni aggiuntive erogate dal personale dipendente delle Unità Operative in cui sono state riscontrate criticità, anche in relazione al tipo di attività svolta ed alla necessità di assicurare i Livelli di Assistenza all'utenza.

La voce comprende anche i costi per le consulenze erogate dal personale dipendente, i quali sono interamente coperti dai relativi proventi fatturati ai soggetti ai soggetti richiedenti le stesse (CTU, CTP, ecc.).

Le altre consulenze (sanitarie e non sanitarie) che compongono il presente raggruppamento sono in lieve aumento rispetto ai valori del 2020.

Utenze: il costo presenta un aumento rispetto all'anno 2020. In particolare si rileva un incremento dei costi per energia elettrica (+€/000 760) e dei costi utenze gas (+ €/000 382).

Altri costi: il valore della voce, in aumento rispetto al 2020 di circa €/000 74, è determinata prevalentemente, dai compensi per partecipazione a commissioni e altri organismi, dai compensi della Direzione Strategica e da quelli del personale borsista.

Ammortamenti: Il calcolo degli ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali e materiali è stato effettuato sulla base delle indicazioni di cui al D. lgs 118/11 che, tra l'altro, ha modificato le aliquote di ammortamento da applicare a partire dall'anno 2012. Il costo dell'ammortamento è stato parzialmente neutralizzato dal correlativo ricavo per utilizzo di contributi in conto capitale, così come già specificato nel paragrafo relativo ai ricavi (voce "utilizzo contributi in contocapitale").

Accantonamenti: si rimanda a quanto già commentato nel paragrafo dedicato alle Passività - Fondi rischi ed Oneri.

Gli **oneri finanziari** sono formati, per la quasi totalità, da "Interessi moratori e rivalutazione monetaria" pari ad €/000 32.

Oneri straordinari: Il valore presenta una consistente riduzione rispetto al 2020 di circa €/000 14.000 dal momento che, come già evidenziato in precedenza, nel 2020 sono state effettuate delle operazioni contabili straordinarie rientranti nel percorso di certificazione dello Stato Patrimoniale.

Si precisa che l'Azienda, anche al fine pervenire ad una riduzione di tale voce, ha introdotto la procedura dell'ordine informatizzato per ogni tipologia di acquisto. Tale procedura, già avviata da questa ASL, appare sicuramente in linea con le disposizioni regionali previste dal DIF2014, che hanno disposto che tutte le Aziende del SSR debbano provvedere all'emissione dell'ordine informatizzato per gli acquisti di beni e servizi. Quest'Azienda, inoltre, per le medesime finalità sopra esposte, ha adottato la Delibera n.1856 del 30.06.2011, con cui ha definito lo "scadenziario dei flussi informativi per gli adempimenti contabili": tale delibera rappresenta lo strumento attraverso il quale le varie articolazioni aziendali provvedono a comunicare i fatti amministrativi non ancora contabilizzati al fine del rispetto del principio della competenza economica.

Da ultimo è opportuno evidenziare che al fine di ridurre al minimo l'insorgenza del fenomeno delle "sopravvenienze passive" quest'Azienda provvede ad effettuare la verifica dell'avvenuta registrazione in contabilità delle fatture pervenute (sia elettroniche che cartacee). Infatti grazie all'utilizzo della piattaforma dei crediti commerciali attivata dal MEF per la registrazione delle fatture elettroniche, periodicamente si provvede ad effettuare l'incrocio tra le fatture presenti sulla suddetta piattaforma con quelle inserite nella contabilità aziendale.

Oneri tributari: comprende prevalentemente i costi per Irap (€/000 14.915 il cui aumento è correlato alla variazione del costo del personale dipendente) ed altre imposte quali l'IRES istituzionale (€/000 296) ed altre imposte tasse e tributi (€/000 1.585).

5.PARI OPPORTUNITA' E BILANCIO DI GENERE

Al fine di garantire il principio delle pari opportunità tra tutto il personale in servizio presso questa Amministrazione, come sancito dalla delibera CIVIT 22/2011, è stato istituito come da normativa nel 2013, il "Comitato Unico di Garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni", il quale sostituisce, unificando le competenze in un solo organismo, i comitati per le pari opportunità e i comitati paritetici sul fenomeno del mobbing, dei quali assume tutte le funzioni.

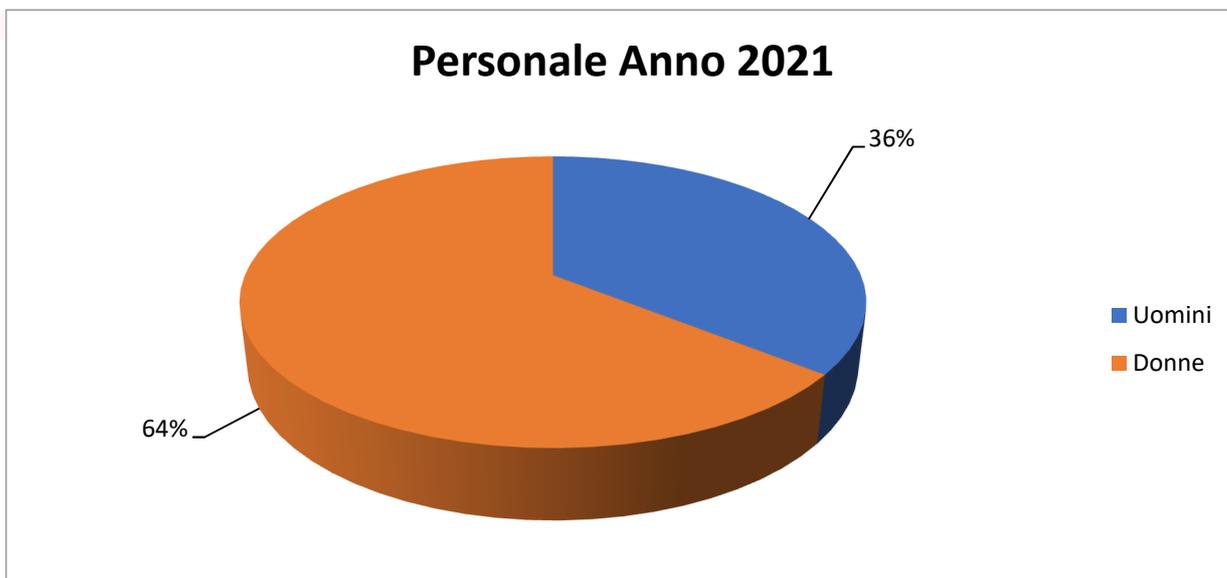
Ha compiti propositivi, consultivi e di verifica ed ha rapporti con i seguenti organi: Organismo Indipendente di Valutazione delle Performance (OIV); Consigliera nazionale di parità; Ufficio Nazionale Antidiscriminazioni Razziali (UNAR).

Contribuisce all'ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico, migliorando l'efficienza delle prestazioni collegata alla garanzia di un ambiente di lavoro caratterizzato dal rispetto dei principi di pari opportunità, benessere organizzativo e dal contrasto di qualsiasi forma di discriminazione e di violenza morale o psichica per i lavoratori.

Le tabelle successive riportano la suddivisione tra uomini e donne appartenenti al ruolo sanitario del comparto sanità o della Dirigenza Medica – Veterinaria, al ruolo amministrativo; tecnico e professionale, comprensivi del personale assunto per l'emergenza pandemica di Sars-Cov2.

Personale dipendente in servizio al 31/12/2021

| | | |
|-----------------------------|-------------|-----|
| Dipendenti Anno 2021 | 4234 | |
| Uomini | 1514 | 36% |
| Donne | 2720 | 64% |



| | | |
|---|------------|-----|
| Dipendenti a Tempo Determinato Anno 2021 | 482 | |
| Uomini | 134 | 28% |
| Donne | 348 | 72% |



| | | |
|---|-------------|-----|
| Dipendenti a Tempo Indeterminato Anno 2021 | 3752 | |
| Uomini | 1380 | 37% |
| Donne | 2372 | 63% |



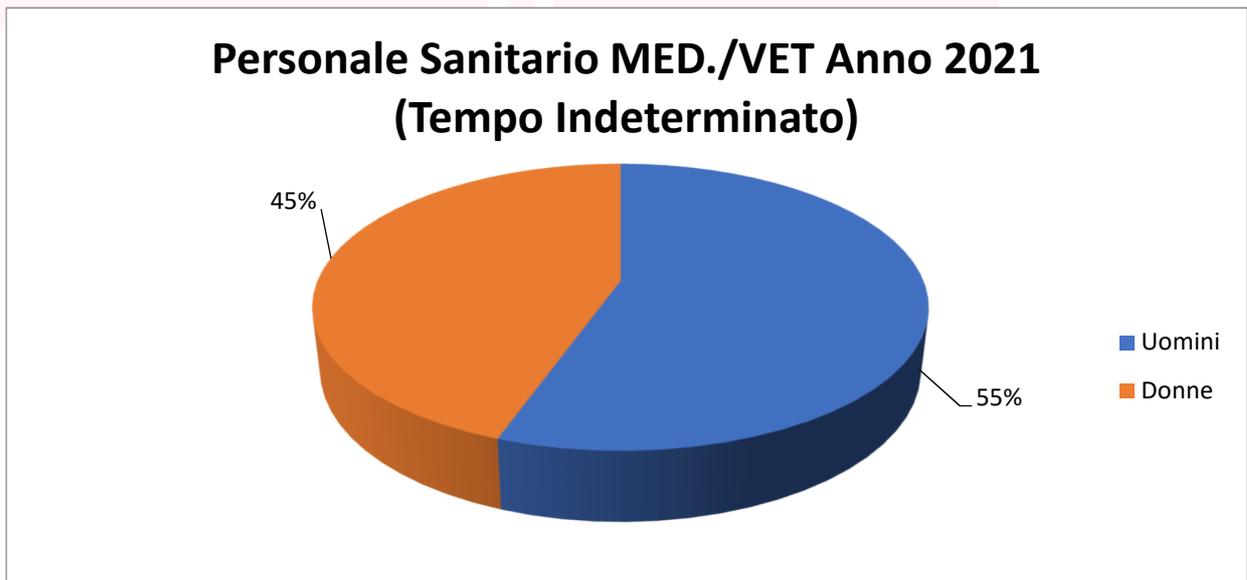
| | | |
|---|-------------|--|
| Dipendenti a Tempo Indeterminato - Ruolo Sanitario Anno 2021 | 2795 | |
|---|-------------|--|

| | | |
|--------|------|-----|
| Uomini | 929 | 33% |
| Donne | 1866 | 67% |



| | | |
|---|------------|--|
| Dipendenti a Tempo Indeterminato - Ruolo Sanitario MED./VET. Anno 2021 | 662 | |
|---|------------|--|

| | | |
|--------|-----|-----|
| Uomini | 367 | 55% |
| Donne | 295 | 45% |



| | | |
|--|------------|--|
| Dipendenti a Tempo Indeterminato - Ruolo Amministrativo Anno 2021 | 361 | |
|--|------------|--|

| | | |
|--------|-----|-----|
| Uomini | 168 | 47% |
| Donne | 193 | 53% |



| | | |
|---|------------|--|
| Dipendenti a Tempo Indeterminato - Ruolo Tecnico Anno 2021 | 588 | |
|---|------------|--|

| | | |
|--------|-----|-----|
| Uomini | 276 | 47% |
| Donne | 312 | 53% |



| | | |
|---|----------|--|
| Dipendenti a Tempo Indeterminato - Ruolo Professionale Anno 2021 | 8 | |
|---|----------|--|

| | | |
|--------|---|-----|
| Uomini | 7 | 88% |
| Donne | 1 | 13% |



6.IL PROCESSO DI REDAZIONE DELLA RELAZIONE DELLA

PERFORMANCE

6.1 FASI, SOGGETTI, TEMPI E RESPONSABILITA'

Con deliberazione del Direttore Generale n. 2233 del 29.12.2017 è stata ricostituita la Struttura Tecnica Permanente con funzioni di supporto dell'attività espletata dall'Organismo Indipendente di Valutazione.

Nelle more dell'adozione del provvedimento di ricostituzione della Struttura Tecnica Permanente, il gruppo di lavoro che ha fornito il contributo alla realizzazione della Relazione sulla Performance risulta così costituito:

- ✓ Dr.ssa Claudia D'Onofrio Dirigente dell'UOC dell'AGREF, con funzioni di Coordinatrice del gruppo di lavoro;
- ✓ Dr. Marcello BACCA Dirigente dell'UOC "Programmazione e controllo di gestione";
- ✓ Dr. Gabriele ARGENTIERI Dirigente dell'UOC "Direzione Amministrativa" del Presidio Ospedaliero di Francavilla Fontana e incarico ad interim di Dirigente UOS "Trattamento giuridico-economico e previdenziale";
- ✓ Dr.ssa Gabriella PADOLECCHIA Dirigente Amministrativo dell'UOS "Gestione CUP e sistemi informativi";
- ✓ Dr. Giuseppe SOLITO Dirigente Amministrativo dell'UOS "Bilancio, rendiconti e rapporti con la Tesoreria",
- ✓ Dr.ssa Barbara MAGGIO Collaboratore Amministrativo;
- ✓ Sig. Daniel SARACINO Collaboratore Tecnico;

La redazione della Relazione si è sviluppata tenuto conto delle osservazioni formulate negli anni precedenti dall'OIV in merito alla Relazione della Performance, mediante contatti telefonici o scambio di mail.

Altresì la STP ha aggiornato, preliminarmente alla redazione della Relazione, le informazioni nelle proprie disponibilità con particolare riferimento al contesto demografico ed ai risultati conseguiti dal management aziendale con riferimento agli obiettivi ed agli indirizzi regionali.

A ciò ha fatto seguito l'elaborazione dei dati acquisiti e la formulazione di una sintesi sugli scostamenti, nonché sulle evidenze in termini di efficienza ed economicità.

Come da Delibera CIVIT n. 5/2012 ci si è inoltre soffermati sull'analisi della realtà relativa alle pari opportunità e sul bilancio di genere.

6.2 PUNTI DI FORZA E DI DEBOLEZZA DEL CICLO DI GESTIONE DELLA PERFORMANCE

Il presente documento costituisce la conclusione del ciclo di gestione della performance anno 2021, i cui obiettivi sono stati definiti nel relativo Piano della Performance triennio 2021-2023, approvato con Deliberazione nr. 231 del 29.01.2021 e successivamente integrato per effetto dell'intervenuta Delibera di Giunta Regionale n. 684 dell'11 maggio 2022, notificata all'ASL BR in data 09.06.2022, che ha fissato gli obiettivi economico-gestionali riguardanti il triennio 2020-2022. Pertanto si è provveduto ad integrare il piano della performance 2021-2023 (Delibera del D.G. n. 231/2021) con gli obiettivi stabiliti dalla Regione Puglia con DGR 684/2022 aggiornando, contestualmente, il valore dei target degli indicatori riportati nello stesso piano (vedasi Allegato 2 al presente documento).

Il presente documento è pertanto il risultato di un processo di integrazione tra i vari soggetti coinvolti, in coerenza con il ciclo di programmazione economico-finanziaria, nonché con gli obiettivi strategici in materia di trasparenza individuati dagli organi di vertice ed indicati nel Programma triennale della Trasparenza e dell'Integrità.

Nell'Allegato 3, parte integrante della presente relazione, sono riportati i documenti correlati alla medesima relazione.



ASL Brindisi

PugliaSalute

6.3 PANDEMIA SARS-COV2: GLI EFFETTI SULLA PERFORMANCE AZIENDALE

Come già precisato nel paragrafo 1 della presente relazione la Regione Puglia con Delibera n. 684 del 11 maggio 2022, notificata all'ASL BR in data 09.06.2022, ha adottato gli obiettivi economico-gestionali riguardanti il triennio 2020-2022 e per effetto di detto provvedimento regionale si è ritenuto opportuno aggiornare il piano della performance aziendale del triennio 2021-2023 in modo da adeguare il medesimo alle disposizioni di cui alla suddetta D.G.R. la quale ha stabilito quanto segue:

“.....di assegnare ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Locali e Aziende Ospedaliero-Universitarie del S.S.R. gli obiettivi economico-gestionali, di salute e di funzionamento dei servizi per il triennio 2020-2022, unitamente alla metodologia di valutazione, contenuti nell'Allegato A) quale parte integrante e sostanziale del presente schema di provvedimento. - Di dare atto che la valutazione del raggiungimento degli obiettivi economico-gestionali, di salute e di funzionamento dei servizi approvati con il presente provvedimento, dovrà tenere conto dell'emergenza pandemica COVID 19 e, conseguentemente, per il biennio 2020-2021 sulla base dell'attività posta in essere in esecuzione dei Decreti Legge n. 18/2020 e n. 34/2020 mentre, per l'anno 2022, di quanto disposto dal “Nuovo sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria” approvato con il Decreto del Ministero Salute del 12/03/2019....”

Relativamente all'emergenza pandemica si ricorda che l'ASL BR con Delibera del Direttore Generale n.667 del 15/03/2021 ha rimodulato ed approvato il Piano della Performance ASL BR 2020 – 2022 a seguito della Delibera del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020 con cui è stato dichiarato lo stato di emergenza in conseguenza del rischio sanitario connesso all'insorgenza della pandemia Sars-Cov2, ed i successivi provvedimenti emanati dal governo centrale e regionale miranti ad attuare le misure di contrasto alla suddetta pandemia che hanno previsto anche un lockdown nazionale nel periodo compreso tra il 9.03.2020 ed il 18.05.2020 e la proroga fino alla data del 5 marzo 2021 dello stato di emergenza nazionale (Decreto Legge n. del 2021)

La suddetta straordinaria situazione ha determinato l'inevitabile rimodulazione dello svolgimento di prestazioni sanitarie e delle attività di supporto tecnico-amministrativo di questa Azienda, al fine di dare seguito alle disposizioni dei Decreti Legge n. 18/2020 e n. 34/2020 sospendendo immediatamente tutte le attività non connesse all'emergenza-urgenza ed il cui svolgimento si ponesse in contrasto con le misure di contenimento del rischio sanitario prevedendo, nel contempo, l'immediata riorganizzazione dei servizi e l'implementazione di misure volte a garantire il contrasto all'ulteriore diffusione del virus e l'assistenza ai residenti affetti da Covid-19. A tal proposito si ricordano infatti i provvedimenti di sospensione delle attività ambulatoriali e dei ricoveri non urgenti nel periodo del lockdown, le disposizioni riferite alla conversione dei reparti ospedalieri in reparti covid, i provvedimenti di conversione degli ospedali di comunità in ospedali post-covid, i provvedimenti relativi all'osservanza delle prescrizioni in tema di prevenzione del

contagio (distanziamento fisico, igienizzazione degli ambienti, delle attrezzature, ecc), i provvedimenti di incentivazione alla realizzazione dello smart-working,

In tale contesto, le risorse aziendali nel 2020 sono state impiegate in maniera preminente nel fronteggiare gli effetti della dilagante pandemia Sars-Cov2, in sintonia con le disposizioni che di volta in volta sono state emanate dalla Regione Puglia che hanno assunto carattere di priorità nello svolgimento delle attività aziendali e che tali attività hanno richiesto uno sforzo straordinario di supporto tecnico-amministrativo, determinando il conseguimento dell'obiettivo primario generale del contenimento degli effetti devastanti della pandemia.

Come è noto la situazione pandemica si è protratta anche nel 2021 in uno scenario modificato rispetto a quello determinatosi nel 2020, il quale ha costretto l'ASL BR ad effettuare importanti interventi di carattere organizzativo e gestionale necessari a fronteggiare le seguenti esigenze:

1. proseguire nell'attività di sorveglianza della situazione pandemica;
2. prestare assistenza sanitaria all'utenza che ha sviluppato sintomi da Covid-19 e che necessitava di cure ospedaliere;
3. attuare il Piano Strategico Regionale Vaccinazione Anticovid-19
4. incrementare l'offerta sanitaria nei confronti dell'utenza, dopo il blocco di gran parte delle prestazioni sanitarie avvenuto nel 2020 per effetto dei lockdown nazionali finalizzato al contenimento della diffusione del virus

Punto 1: proseguire nell'attività di sorveglianza della situazione pandemica;

Con riferimento al punto 1 si riporta di seguito il report "Emergenza COVID-19 e attività di sorveglianza" che evidenzia l'importante attività effettuata nel corso del 2020 e 2021 dalle strutture aziendali preposte a tale attività



Emergenza COVID-19 e attività di sorveglianza

- 24 febbraio 2020 / 02 gennaio 2022 -

Casi confermati

26.767 ↑

Incidenza cumulativa

685,5 ↑

Attualmente positivi

3.359 ↑

Età mediana

33 anni ↓

Residenti sottoposti a tampone

156.767 ↑

Operatori sanitari contagiati

1.165 ↑

Deceduti

414 ↑

Tasso di letalità

1,5% ↓

Fonte dati: Sistema Regionale unico di registrazione delle segnalazioni dei casi relativi al contagio da Covid-19: GIAVACOVID-19 PUGLIA

Metodi

La fonte dei dati utilizzata è “Infections Regional Informative System (IRIS) – Puglia”; l’analisi in oggetto copre il periodo 24 febbraio 2020 – 02 gennaio 2022 e **considera le positività da tampone molecolare**. Al fine della pulizia del dato, sono stati esclusi dall’analisi tutti i soggetti non residenti in Puglia. I dati relativi alle ospedalizzazioni dei casi COVID-19 sono stati forniti dalla Direzione Sanitaria ASL Brindisi.

La numerosità della popolazione della provincia di Brindisi e delle altre provincie pugliesi è stata ricavata dagli archivi ISTAT relativi all’anno 2020.

Si sottolinea che i dati analizzati sono in continua fase di consolidamento e alcune informazioni possono, quindi, risultare incomplete o essere oggetto di modifiche.

Risultati

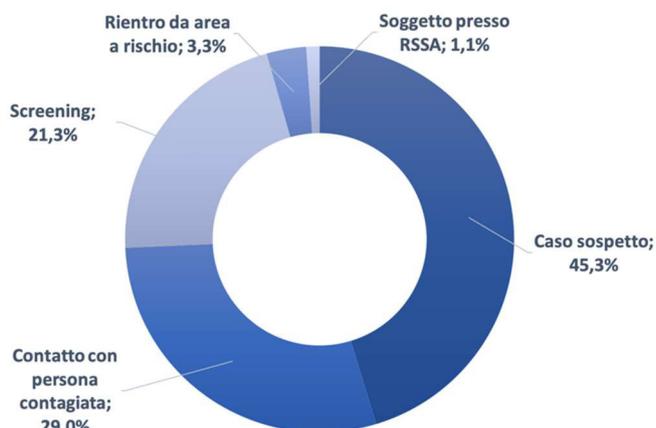
Nel periodo compreso tra il 24 febbraio 2020 e il 02 gennaio 2022, sono stati sottoposti a tampone molecolare per la ricerca di Sars-CoV-2 in totale 156.767 residenti nella provincia di Brindisi, ovvero 401,5 soggetti ogni 1.000 residenti; il numero di tamponi eseguiti risulta essere superiore del 4,5% alla stima dei tamponi eseguiti dalle altre ASL pugliesi (pari a 383,4 soggetti sottoposti a test ogni 1.000 residenti). La distribuzione dei soggetti sottoposti a tampone e la relativa proporzione sul numero di residenti per distretto socio sanitario sono descritte in tabella 1.

Per 125.474 (80,0%) soggetti sottoposti a test è definito il fattore di rischio per cui è stato predisposto il tampone; si osserva come il test effettuato per “caso sospetto” rappresenti la motivazione di esecuzione del tampone in circa il 45% dei casi (Grafico 1).

Tabella 1. Numero di residenti sottoposti a tampone molecolare e proporzione (x1.000 residenti), per distretto socio sanitario.

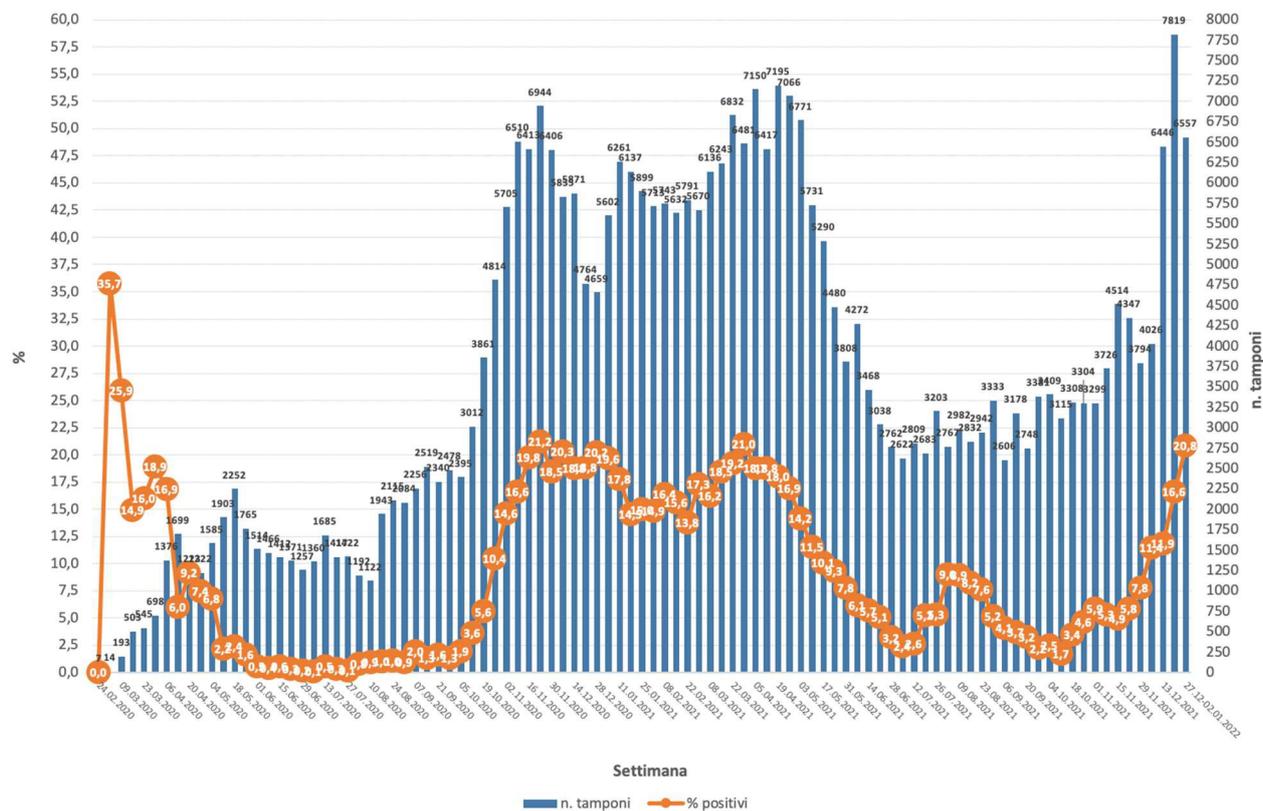
| Distretto socio sanitario | n. di testati | Proporzione (x1.000 residenti) |
|---------------------------|----------------|--------------------------------|
| DSS1 | 48.289 | 460,94 |
| DSS2 | 29.644 | 360,99 |
| DSS3 | 37.726 | 366,06 |
| DSS4 | 41.108 | 408,97 |
| Totale ASL | 156.767 | 401,50 |

Grafico 1. Distribuzione (%) dei sottoposti a tampone molecolare per cui è definita la motivazione per cui è stato predisposto il test (n=125.474), per fattore di rischio.



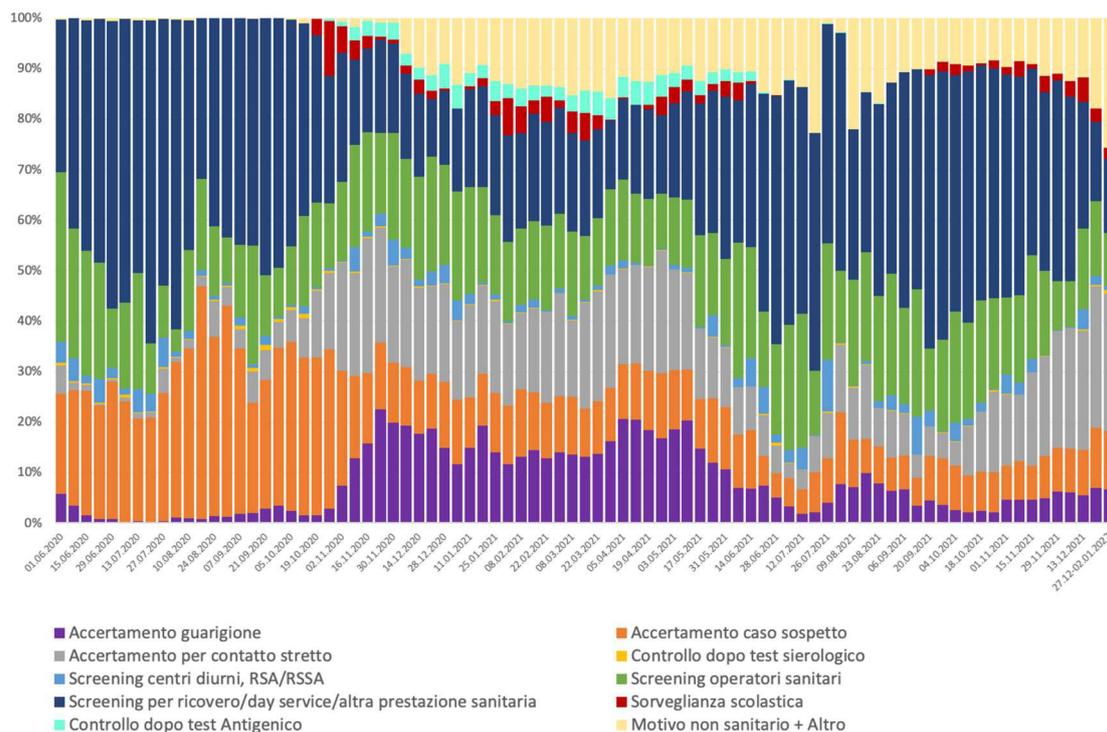
Complessivamente, nel periodo di riferimento, sono stati eseguiti circa 352.986 tamponi molecolari (in media 2,25 tamponi per soggetto sottoposto a test). Si osserva un *trend* in aumento della proporzione di positivi (Grafico 2).

Grafico 2. Numero di tamponi molecolari per la ricerca di Sars-CoV-2 eseguiti e proporzione dei tamponi molecolari con esito positivo, per settimana di pandemia.



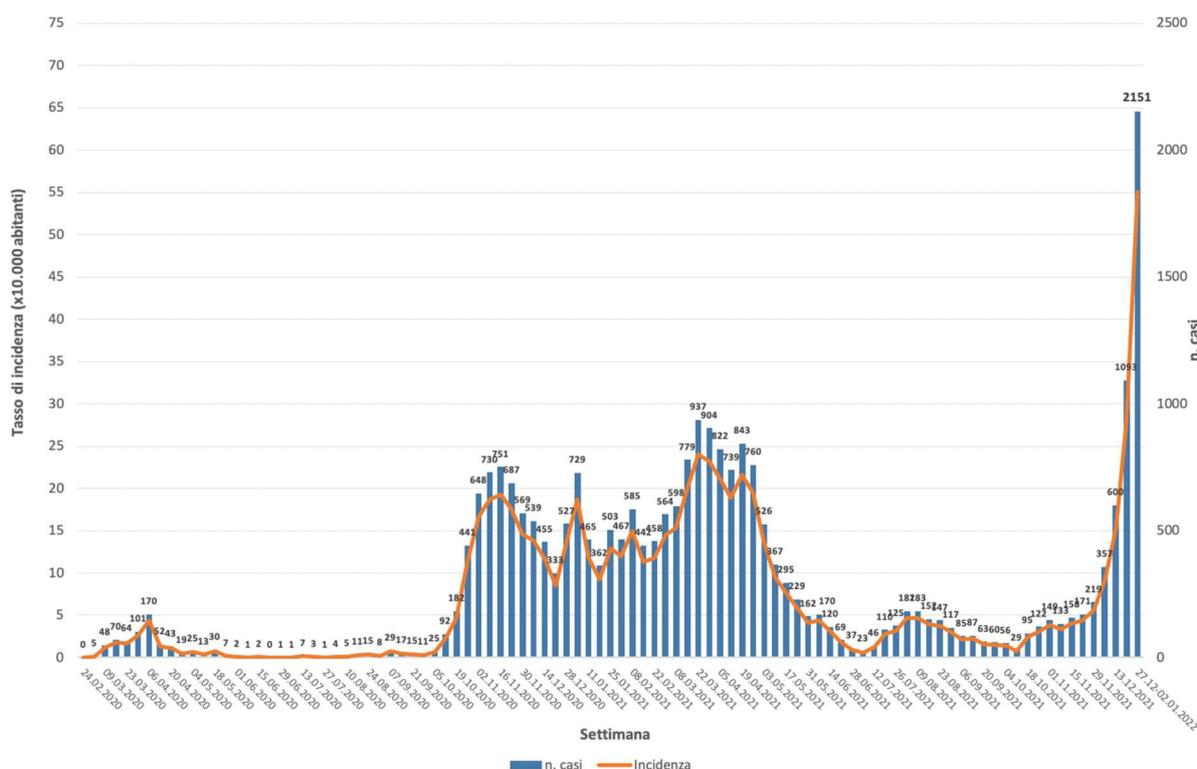
A partire da giugno 2020 sulla piattaforma GIAVACOVID è stata implementata la funzione di inserimento della motivazione per richiesta tampone molecolare; tale dato, per settimana di rilevamento, è descritto nel grafico 3.

Grafico 3. Distribuzione (%) dei tamponi molecolari effettuati, per motivazione e settimana di pandemia.



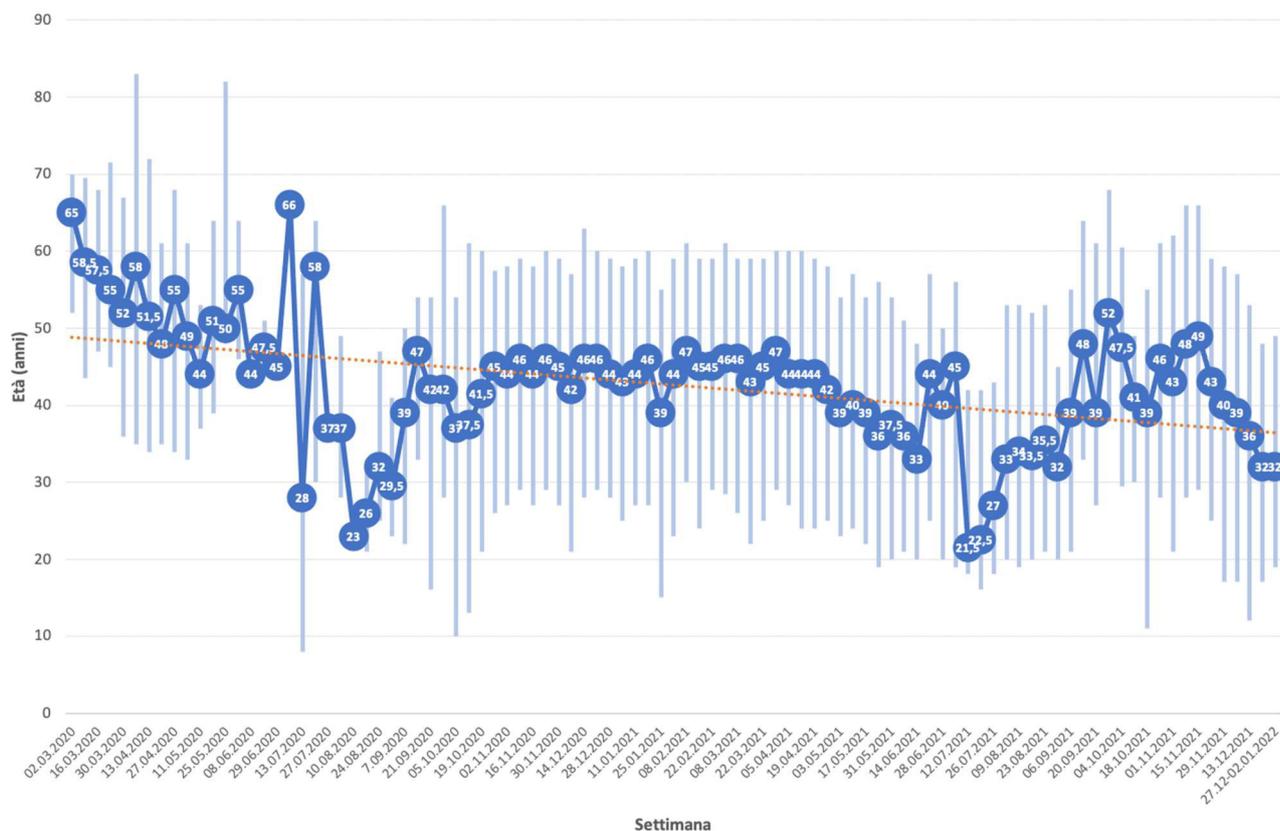
Dei 156.767 soggetti sottoposti a tampone molecolare, 26.767 (17,1%) sono risultati positivi al test, con una incidenza cumulativa stimata pari a 685,5 casi x10.000 residenti; si conferma il *trend* in aumento dei casi (Grafico 4).

Grafico 4. Numero di casi e stima del tasso di incidenza (x10.000 residenti), per settimana di pandemia.



La maggior proporzione di casi si osserva tra i soggetti di sesso femminile (n=13.873; 51,8%) e l'età mediana è pari a 42 anni (Grafico 5).

Grafico 5. Trend del valore mediano e range interquartile dell'età dei casi accertati COVID-19, per settimana di pandemia.



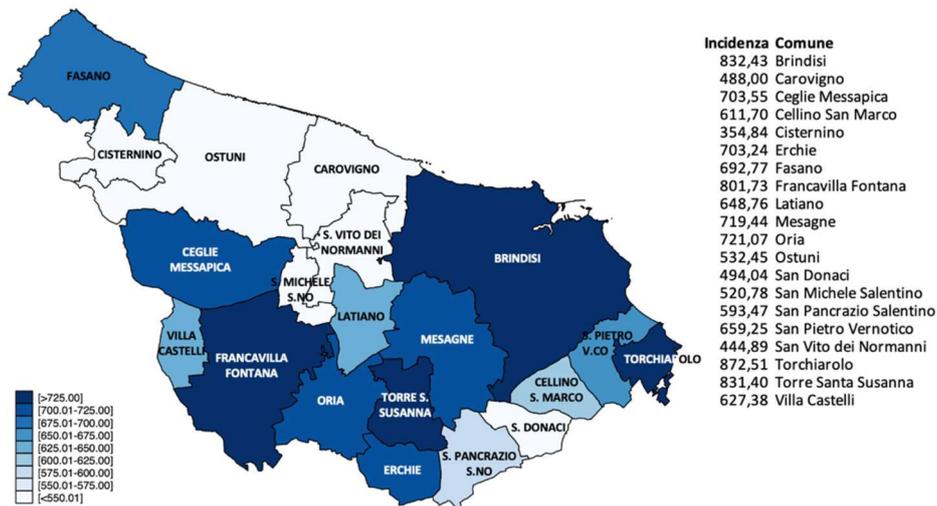
La distribuzione dei casi e relativa incidenza cumulativa per distretto socio sanitario sono descritti in tabella 2; il valore più alto di incidenza cumulativa si riscontra nel DSS1 (762,6 x10.000 residenti), quello più basso nel DSS2 (584,9 x10.000 residenti).

Tabella 2. Numero di casi e stima dell'incidenza cumulativa (x10.000 residenti), per distretto socio sanitario.

| Distretto socio sanitario | n. casi | Incidenza cumulativa (x10.000 residenti) |
|---------------------------|---------------|--|
| DSS1 | 7.989 | 762,59 |
| DSS2 | 4.803 | 584,88 |
| DSS3 | 7.074 | 686,40 |
| DSS4 | 6.901 | 686,56 |
| Totale ASL | 26.767 | 685,53 |

I comuni della provincia di Brindisi con i maggiori valori di incidenza cumulativa sono Torchiarolo, Brindisi e Torre S. Susanna (Cartogramma 1).

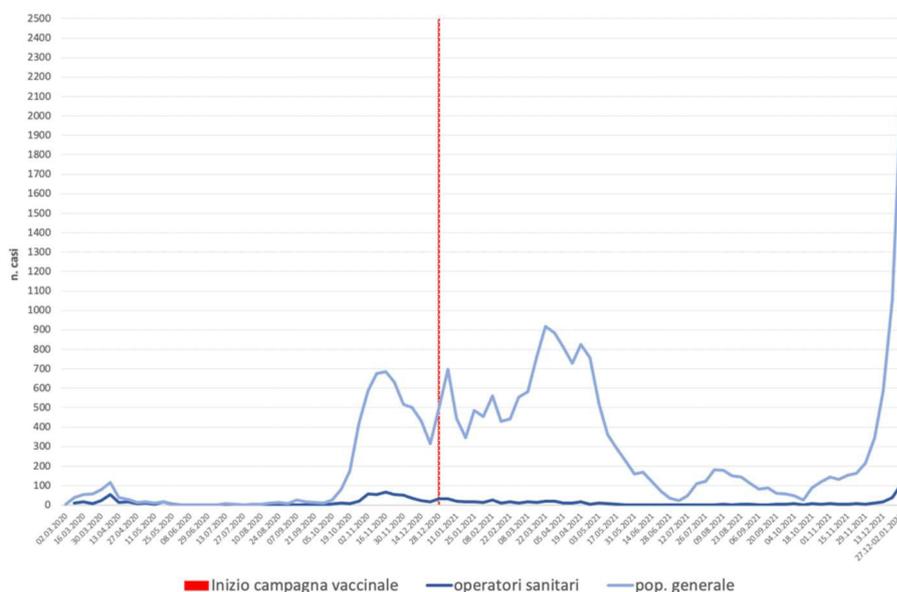
Cartogramma 1. Stima dell'incidenza cumulativa (x10.000 residenti) dei casi accertati COVID-19, per comune di domicilio.



Dalla lettura dei dati relativi ai soggetti positivi si evince che il 4,4% (n=1.165) risulti essere “operatore sanitario”; dal confronto con i casi COVID-19 non OS, si riscontra un aumento dei casi anche tra il personale sanitario (Grafico 6).

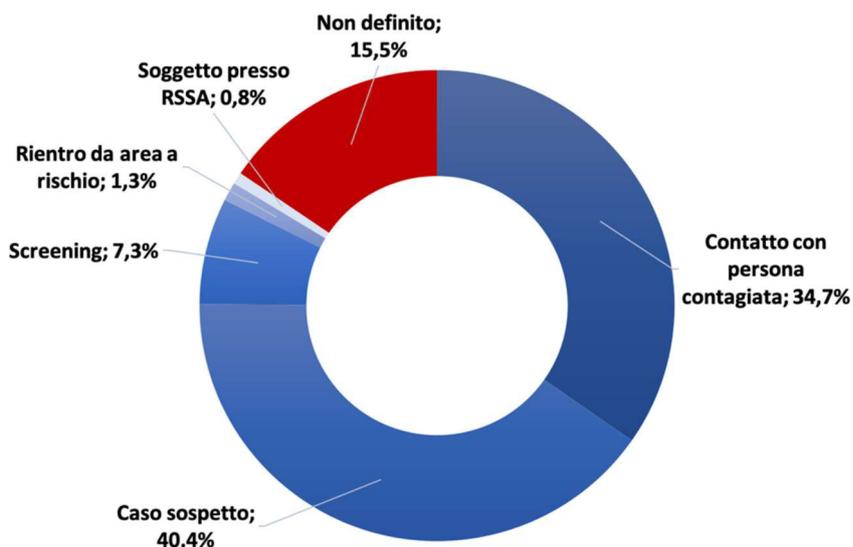
Inoltre per il 16,5% (n=4.427) dei soggetti risultati positivi è riportata in anamnesi almeno una patologia cronica, ma tale dato è fortemente sottostimato.

Grafico 6. Numero di casi accertati COVID-19 tra gli operatori sanitari, per settimana di pandemia.



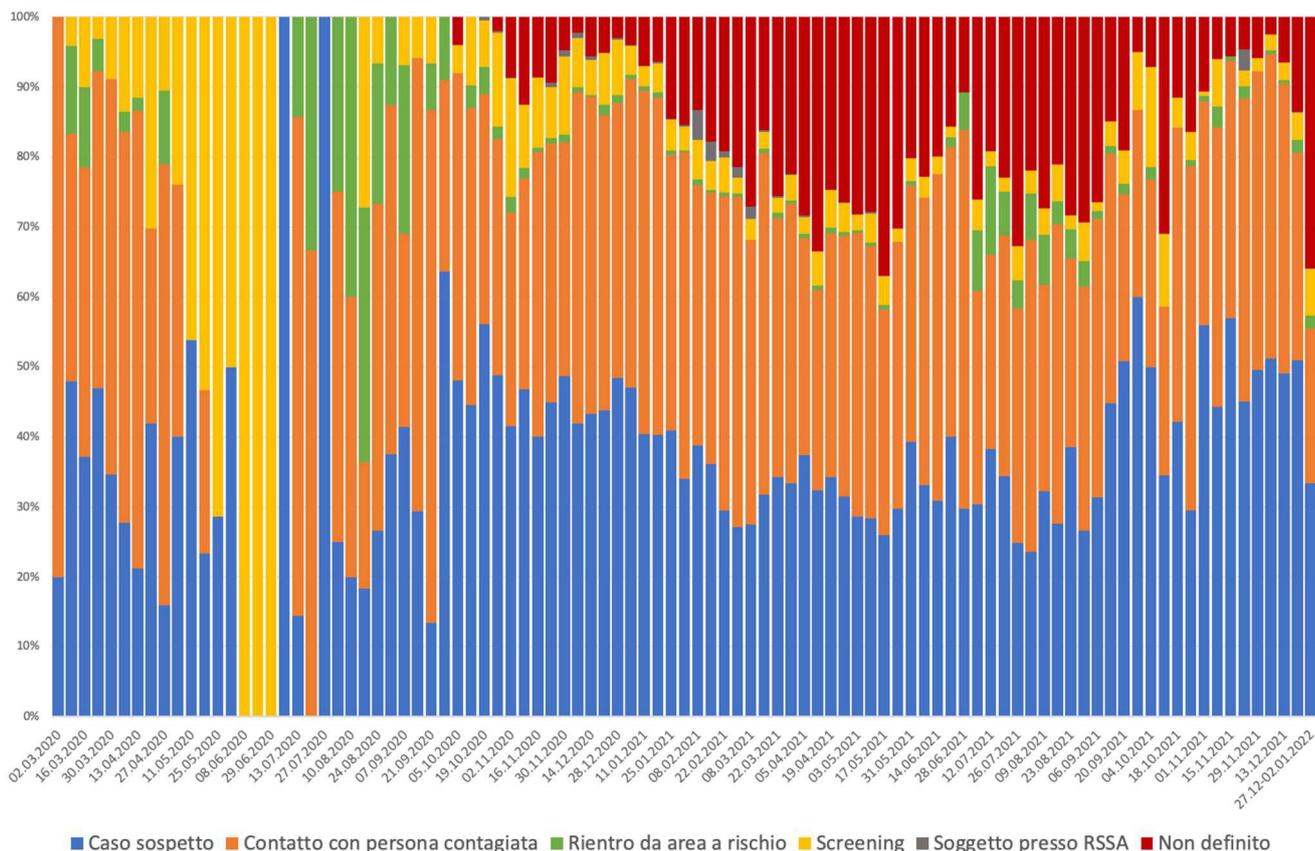
Circa il 75% dei casi COVID-19 è riconducibile ad un caso sospetto o ad un contatto con caso accertato; si sottolinea come per 4.157 soggetti (15,5%) il fattore di rischio risulti essere “non definito” (Grafico 7).

Grafico 7. Distribuzione (%) dei casi accertati COVID-19, per fattore di rischio.



I fattori di rischio individuati, per settimana di pandemia, sono descritti nel grafico 8.

Grafico 8. Distribuzione (%) dei casi accertati COVID-19, per fattore di rischio e settimana di pandemia.



Per 24.537 (91,7%) casi accertati è noto il provvedimento adottato, con 23.336 (95,1%) posti in “sorveglianza e isolamento fiduciario” mentre per 1.201 (4,9%) si è provveduto al “ricovero in isolamento”.

Il tasso di letalità è pari all’1,5%; all’aumentare dell’età si osserva un incremento del tasso di letalità, mentre nella fascia 0-29 anni non si osservano decessi (Tabella 3). Si sottolinea che sia il numero di morti che il relativo tasso di letalità sono probabilmente sottostimati a causa della difficoltà di reperire dati affidabili dalle diverse banche dati a disposizione.

Tabella 3. Stima dell’incidenza cumulativa e tasso di letalità, per classe d’età.

| Classe d’età | n. casi | Incidenza cumulativa (x10.000 residenti) | n. decessi | Tasso di letalità (%) |
|---------------|---------------|---|------------|--------------------------|
| 0-9 anni | 2.087 | 700,62 | 0 | 0,0 |
| 10-19 anni | 3.168 | 848,10 | 0 | 0,0 |
| 20-29 anni | 3.517 | 820,50 | 0 | 0,0 |
| 30-39 anni | 3.670 | 798,19 | 2 | 0,1 |
| 40-49 anni | 4.237 | 742,15 | 7 | 0,2 |
| 50-59 anni | 4.150 | 689,38 | 23 | 0,6 |
| 60-69 anni | 2.859 | 576,28 | 55 | 1,9 |
| 70-79 anni | 1.824 | 452,62 | 123 | 6,7 |
| 80-89 anni | 1.017 | 449,98 | 152 | 14,9 |
| ≥90 anni | 238 | 396,47 | 52 | 21,8 |
| Totale | 26.767 | 685,53 | 414 | 1,5 |

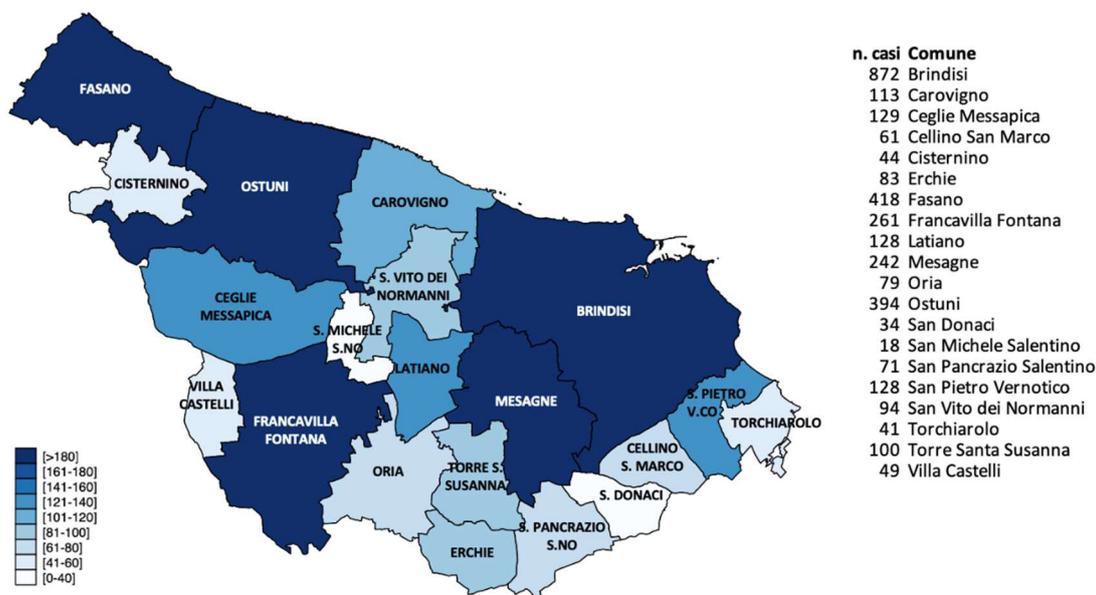
Casi positivi al 02.01.2022

Alla data del 02 gennaio 2022 risultano essere positivi 3.359 soggetti, di cui 1.766 femmine (52,6%), con età mediana di 33 anni; 144 casi (4,3%) risultano essere operatori sanitari.

I fattori di rischio per cui è stato predisposto il tampone sono: “sospetto di caso” (n=1,306; 38,9%), “contatto con caso accertato” (n=804; 23,9%), “screening” (n=193; 5,8%), “rientro da area a rischio” (n=61; 1,8%) e soggetto presso RSSA/RSA (n=4; 0,1%); in 991 casi (29,5%) il fattore di rischio non è definito.

Il comune che consta il maggior numero di casi attualmente positivi è Brindisi, con 872 infetti (Cartogramma 2).

Cartogramma 2. Numero dei casi accertati COVID-19 positivi, per comune di domicilio.



La stratificazione dei casi attualmente positivi per classe d'età e comune di domicilio è descritta in tabella 4.

Tabella 4. Distribuzione dei casi accertati COVID-19 positivi, per comune di domicilio e classe d'età.

| Comune | 0-18 anni | | 19-64 anni | | 65-79 anni | | 80+ anni | |
|--------------------------------|------------|-------------|--------------|-------------|------------|------------|-----------|------------|
| | n | % | n | % | n | % | n | % |
| Brindisi | 208 | 23,9 | 587 | 67,3 | 61 | 7,0 | 16 | 1,8 |
| Carovigno | 32 | 28,3 | 71 | 62,8 | 9 | 8,0 | 1 | 0,9 |
| Ceglie Messapica | 49 | 38,0 | 73 | 56,6 | 5 | 3,9 | 2 | 1,6 |
| Cellino San Marco | 20 | 32,8 | 33 | 54,1 | 7 | 11,5 | 1 | 1,6 |
| Cisternino | 11 | 25,0 | 27 | 61,4 | 6 | 13,6 | 0 | - |
| Erchie | 20 | 24,1 | 53 | 63,9 | 10 | 12,0 | 0 | - |
| Fasano | 103 | 24,6 | 282 | 67,5 | 26 | 6,2 | 7 | 1,7 |
| Francavilla Fontana | 88 | 33,7 | 154 | 59,0 | 14 | 5,4 | 5 | 1,9 |
| Latiano | 26 | 20,3 | 88 | 68,8 | 13 | 10,2 | 1 | 0,8 |
| Mesagne | 53 | 21,9 | 168 | 69,4 | 17 | 7,0 | 4 | 1,7 |
| Oria | 19 | 24,1 | 53 | 67,1 | 7 | 8,9 | 0 | - |
| Ostuni | 98 | 24,9 | 262 | 66,5 | 23 | 5,8 | 11 | 2,8 |
| San Donaci | 6 | 17,6 | 23 | 67,6 | 4 | 11,8 | 1 | 2,9 |
| San Michele Salentino | 1 | 5,6 | 15 | 83,3 | 1 | 5,6 | 1 | 5,6 |
| San Pancrazio Salentino | 18 | 25,4 | 50 | 70,4 | 3 | 4,2 | 0 | - |
| San Pietro Vernotico | 31 | 24,2 | 86 | 67,2 | 9 | 7,0 | 2 | 1,6 |
| San Vito Dei Normanni | 15 | 16,0 | 76 | 80,9 | 3 | 3,2 | 0 | - |
| Torchiarolo | 11 | 26,8 | 26 | 63,4 | 2 | 4,9 | 2 | 4,9 |
| Torre Santa Susanna | 26 | 26,0 | 62 | 62,0 | 10 | 10,0 | 2 | 2,0 |
| Villa Castelli | 11 | 22,4 | 35 | 71,4 | 2 | 4,1 | 1 | 2,0 |
| Totale Provincia | 846 | 25,2 | 2.224 | 66,2 | 232 | 6,9 | 57 | 1,7 |

L'ultimo aggiornamento sullo stato di salute degli attualmente positivi descrive 1.983 (59,0%) soggetti asintomatici, 792 (23,6%) paucisintomatici, 121 (3,6%) con sintomatologia lieve, 16 (0,5%) severi e 4 (0,1%) critico; per 443 (13,2%) soggetti il dato non è noto. Per 1.749 (52,0%) soggetti è stata predisposta la sorveglianza con isolamento fiduciario e per 43 (1,3%) il ricovero in isolamento; per 1.567 (46,7%) soggetti il dato non è noto.

Dai dati forniti dalla Direzione Sanitaria risultano ricoverati 47 pazienti COVID-19 presso strutture di ricovero per acuti e 7 presso le strutture post-COVID (Tabella 4).

Tabella 4. Reparti COVID e capienza al 04.01.2022.

| Reparto | Posti letto occupati |
|--------------------------------------|-----------------------------|
| Malattie infettive P.O. Perrino | 17 |
| Medicina Interna P.O. Perrino | 0 |
| Pneumologia COVID P.O. Perrino | 20 |
| Terapia Intensiva COVID P.O. Perrino | 0 |
| Medicina Interna P.O. Ostuni | 0 |
| Pneumologia P.O. Ostuni | 0 |
| Pronto Soccorso | 8 |
| Altro reparto | 2 |
| Post-COVID Mesagne | 7 |
| Post-COVID Cisternino | 0 |
| Post-COVID Ceglie Messapica | 0 |
| Post-COVID San Pietro Vernotico | 0 |

Punto 2: prestare assistenza sanitaria all'utenza che ha sviluppato sintomi da Covid-19 e che necessitava di cure ospedaliere;

Per fronteggiare le esigenze di cui al punto 2 la Regione Puglia nel corso del 2021 ha emanato diverse disposizioni a cui sono seguiti i necessari provvedimenti aziendali che vengono di seguito riportati

Con DGR n.1748 del 09/11/2020 la Regione Puglia chiedeva un incremento del 10% dei posti letto attivi e la ASL BR in riscontro a tale richiesta comunicava di aver attivato n. 145 posti letto per acuti, di cui n. 16 di Terapia intensiva e n. 129 Area Medica, di aver inserito ulteriori posti letto nelle tre strutture territoriali di Mesagne, Ceglie Messapica e Cisternino e di aver convertito l'Ospedale di Ostuni in Ospedale Covid. Si evidenziava, relativamente alla Terapia Intensiva, l'impossibilità ad un ulteriore incremento dei posti letto determinata dalla carenza di specialisti rianimatori.

Con successiva **Nota Prot. N. 12171 del 31/01/2021 la Direzione Generale dell'ASL BR, in risposta alla Nota Reg. Puglia Prot. N. AOO_r_puglia_005/0000559_del_21.01.2021 comunicava l'assetto organizzativo della rete ospedaliera Covid che era attiva sul territorio aziendale, così determinata:**

- un Ospedale dedicato al COVID (P.O. Ostuni);
- un Ospedale Covid free (P.O. Francavilla Fontana);
- un Ospedale "misto" COVID e NO-COVID (P.O. Perrino di Brindisi);
- relativamente ai reparti di Terapia intensiva si precisava:
 - la presenza presso l'Ospedale A.Perrino di 16 posti letto per la Terapia Intensiva per pazienti Covid, ubicati presso il modulo esterno realizzato dalla Protezione Civile; si evidenziava che non era possibile pianificare un incremento di n. 8 posti letto per carenza cronica di specialisti rianimatori
 - la presenza di n. 8 posti letto presso l'Ospedale A.Perrino
 - l'attivazione, presso l'Ospedale A.Perrino, di ulteriori 16 posti letto da destinarsi all'area No Covid al termine dei relativi lavori di ampliamento;
 - l'attivazione presso l'Ospedale di Francavilla Fontana di n. 8 posti letto di Terapia Intensiva la cui consegna era attesa per la fine di marzo 2021;

Inoltre, relativamente all'Ospedale di Ostuni si comunicava che non erano stati attivati gli 8 posti letto di Terapia Intensiva previsti in quanto l'Ospedale A.Perrino era in grado di rispondere al bisogno assistenziale anche di pazienti provenienti da altre ASL.

- Relativamente ai reparti di terapia semintensiva si comunicava che presso l'ospedale "A.Perrino" erano attivi n. 18 posti letto nella UOC Pneumologia e che presso l'ospedale di Ostuni erano attivi n. 9 posti letto nella UOC Pneumologia.

Infine si precisava che l'incremento dei posti letto Covid è stato possibile grazie alla riorganizzazione di alcuni reparti; infatti presso l'ospedale "A.Perrino" è stato necessario accorpare alcune UU.OO. e l'ospedale di Ostuni è stato convertito in Ospedale Covid bloccando le attività di ricovero programmate e dirottando le le attività urgenti verso gli ospedali di Brindisi e Francavilla.

Con la medesima nota l'ASL BR assicurava che, al fine di ridurre il rischio di contagio da SARS-CoV-2 erano stati definiti i percorsi per la gestione dei pazienti e degli operatori in condizioni di sicurezza; relativamente al Pronto soccorso si precisava che erano state individuate distinte aree di permanenza per i pazienti sospetti COVID-19, così come previsto dal Decreto Legge 19 maggio 2020.

Nel corso del mese di marzo 2021 a seguito del peggioramento della situazione sanitaria determinata dalla pandemia, la Regione Puglia In data 16/03/2021, con nota **Prot. N. puglia_/AOO_005/PROT/16032021/0002199**, chiedeva con effetto immediato e fino al 06/04/2021 di sospendere i ricoveri programmati e di effettuare solo ricoveri con carattere d'urgenza non differibile, di assicurare le attività non procrastinabili (come, ad esempio, i ricoveri di urgenza oncologici) di garantire l'attività ambulatoriale ordinaria, di sospendere le attività di ricovero day-service, garantire il solo svolgimento delle prestazioni di specialistica ambulatoriale con classe di priorità urgente e breve.

Con successiva nota **Prot. N. r_puglia_/AOO_005/PROT/15032021/0002160** la Regione Puglia chiedeva alle strutture sanitarie pubbliche e private di definire un piano d'emergenza, pianificando posti letto aggiuntivi da dedicare al COVID, in caso di ulteriore aggravamento della pandemia

A riscontro di tale richiesta la ASL BR comunicava al suddetto Ente (Nota Prot. N. 27231 del 17/03/2021) che risultavano disponibili n. 173 posti letto Covid per acuti secondo la seguente articolazione:

- - Ospedale "A.Perrino": n. 109 posti letto attivi;
- - Ospedale di Ostuni: n. 64 posti letto attivi;
- - PTA di Mesagne n.16 posti letto per i pazienti post-acuzie;
- - PTA di Ceglie Messapica: n.12 posti letto per i pazienti post-acuzie;
- - PTA CISTERNINO: n.11 posti letto per i pazienti post-acuzie;

Si precisava che in caso di ulteriore aggravamento del quadro pandemico La ASL BR avrebbe attivato altri posti letto rispetto a quanto indicato alla DGR 1748/2020.

Un ulteriore rafforzamento alla rete covid veniva effettuato dalla Direzione Generale dell'ASL con Nota Prot. N. 28716 del 22/03/2021 con cui si disponeva ai Direttori Medici

dell'ospedale "A. Perrino" e dell'ospedale di Ostuni –che i 10 posti letto della U.O.C. di Pneumologia venivano destinati all'area medica Covid a bassa complessità assistenziale relativamente ai quali la UOC di Medicina Interna avrebbe garantito il personale di supporto

Nel mese di maggio 2021, a seguito del rallentamento dei casi di covid19, la Regione Puglia con DGR n. **N. 827 del 24/05/2021** comunicava l'approvazione della rete ospedaliera COVID, individuando i posti letto da attivarsi negli Ospedali dedicati al trattamento dei pazienti COVID: Con detto provvedimento la Regione Puglia oltre ad evidenziare che la Rete Ospedaliera COVID pugliese si articolava secondo un modello a complessità crescente (attività Intensiva; attività specialistica intensiva; attività di area medica dedicata alla gestione post-acuzie) invitava le Direzioni strategiche a garantire la tempestiva e graduale riattivazione dei posti letto,".

A seguito della suddetta disposizione regionale la Direzione Generale dell'ASL BR con Nota Prot. N. 52014 del 10/06/2021 disponeva la disattivazione delle Strutture post-acuzie dei PTA di Ceglie Messapica e di Cisternino, ed il rientro all'attività ordinaria del personale di comparto e la temporanea assegnazione dei medici che avevano gestito il Post Covid di Ceglie al Gruppo di coordinamento per le attività vaccinali

Con la successiva nota prot. N. r_puglia/AOO_005/PROT/22072021/00005264 la Regione Puglisi chiedeva alle AA.SSS.LL. ed alle strutture private accreditate, *di individuare all'interno dei reparti di area medica e chirurgica posti letto dedicati a pazienti ricoverati per patologia prevalente non riconducibile all'infezione Covid; si chiedeva, altresì, l'elaborazione di una proposta di piano ospedaliero Covid, che prevedesse attivazioni graduali.*

L'ASL BR riscontrava le suddette richieste con Nota Prot. N. 64339 del 26/07/2021 e trasmetteva i dati richiesti dal Dipartimento Promozione della Salute indicando che erano attivi i seguenti posti letto:

- Ospedale A. Perrino:. 66 posti letto così articolati in:
 - n. 28 Terapia Intensiva
 - n. 28 Pneumologia
 - n. 10 Malattie infettive

Ospedale di Comunità Mesagne n. 16 posti letto acuzie

Si precisava, inoltre che, sulla base dell'andamento epidemiologico era possibile riattivare i posti letto che nelle precedenti fasi di picco, hanno garantito l'assistenza sanitaria ai pazienti Covid.

Punto 3 'attuazione del Piano Strategico Regionale Vaccinazione Anticovid-19;

Relativamente al punto 3 si ricorda che la Regione Puglia con Delibera di Giunta Regionale n.472 del 2021 ad oggetto **“Piano Strategico Regionale Vaccinazione anti Covid-19: Potenziamento offerta e modalità di accesso alla vaccinazione: DISPOSIZIONE”** disponeva alle Aziende Sanitarie Pugliesi, “..di impegnare nelle attività vaccinali tutto il personale sanitario e medico che non è adibito ad attività di assistenza ospedaliera in regime di ricovero, di emergenza-urgenza, in attività ambulatoriali territoriali urgenti e non differibili nonché in attività di riabilitazione e recupero non rinviabili..” ed inoltre stabiliva “.....che gli obiettivi connessi al Piano Strategico di Vaccinazione anti Covid-19 sono obiettivi inderogabili a carico delle Direzioni Aziendali e delle Direzioni delle articolazioni organizzative delle Aziende Sanitarie Locali”.

L'ASL BR dava tempestiva attuazione a dette disposizioni regionale e provvedeva ad attivare 59 strutture per la somministrazione del vaccino anticovid 19 e ad individuare il personale da destinare a dette attività. al fine del raggiungimento degli obiettivi definiti dal Commissario Straordinario per l'Emergenza Covid-19. Il raggiungimento di tali target richiedeva tempi estremamente ristretti per la progettazione e implementazione del modello e l'erogazione di prestazioni lavorative del tutto eccezionali in considerazione del fatto che l'attività vaccinale negli HUB vaccinali si svolgeva per l'intera giornata ed anche durante le festività ed al di fuori dall'orario di servizio.

L'impegno aziendale profuso dall'ASL BR ha consentito nell'anno 2021 la somministrazione di due dosi all'89% dei soggetti target per fascia d'età (esclusi esenti e soggetti non assistiti) superando di ben 9 punti percentuali l'obiettivo stabilito dalla Regione Puglia.

Punto 4 incremento dell'offerta sanitaria nei confronti dell'utenza, dopo il blocco di gran parte delle prestazioni sanitarie avvenuto nel 2020 per effetto dei lockdown nazionali finalizzato al contenimento della diffusione del virus”

Relativamente al punto 4) si evidenzia che con Delibera n. 133 del 20.01.2021 l'ASL BR adottava il “Piano aziendale recupero liste d'attesa ASL BR, ex Legge 13 ottobre 2020, n. 126 conversione del D.L. 14 agosto 2020, n. 104” come da DGR 2143/2020”. Con il suddetto piano si prendeva atto che alla data del 13/01/2021, risultavano ancora da erogare n. 19.746 prestazioni (pari al 16% delle 120.393 che risultavano non erogate nel periodo 09/03/2020 - 29/05/2020) di cui n. 7.900 erano riferite alle sole prestazioni del PNGLA (pari al 12,6% delle 62.486 che risultavano non erogate nel periodo 09/03/2020 - 29/05/2020). Nel suddetto piano (riportato in Allegato 1 alla Delibera n.133/2021) si evidenziava che la ASL BR intendeva utilizzare i fondi assegnati ai sensi della Legge 13 ottobre 2020, n.126 “Progetto abbattimento liste d'attesa specialistica ambulatoriale” al fine di: “1. recuperare n. 7.900 prestazioni rimaste inevase e rientranti nel PNGLA; 2. recuperare tutte le prestazioni non erogate non previste dal PNGLA (pari al n.

11.186=19.746-7.900) che necessitano comunque di ulteriore offerta erogativa; 3. incrementare l'offerta delle prestazioni previste dal PNGLA, anche nella considerazione che l'emergenza COVID ha spinto molti utenti a rinviare la richiesta di cure sanitarie..."

La Sezione Strategie e Governo dell'Assistenza Ospedaliera della Regione Puglia inviava alla scrivente Azienda la nota prot. N. 6006 del 13/04/2021 con cui chiedeva la rendicontazione delle attività riguardanti il piano di recupero delle liste di attesa; "...alla data del 31/12/2020, risultavano già recuperate l'86,9% delle visite prenotate e l'82,4% delle prestazioni strumentali: dette prestazioni sono state eseguite dal personale aziendale in orario istituzionale. Pertanto si ritiene opportuno utilizzare le risorse messe a disposizione di quest'Azienda prevalentemente per il miglioramento dei tempi di attesa per l'accesso all'assistenza sanitaria. Infatti le disposizioni di cui alla Legge n.126 del 13/10/2020 erano finalizzate "...a corrispondere tempestivamente alle richieste di prestazioni ambulatoriali, screening e di ricovero ospedaliero non erogate nel periodo dell'emergenza epidemiologica conseguente alla diffusione del virus SARS-Cov-2, e, contestualmente allo scopo di ridurre le liste di attesa.."

In data 05.10.2021, in riscontro alla nota mail del 03/10/2021 ricevuta dalla Regione Puglia, quest'Azienda inviava la III rendicontazione relativa al piano di recupero delle prestazioni sanitarie non erogate precisando quanto segue:

"A) Prestazioni ambulatoriali: quest'Azienda ha provveduto ad effettuare le attività miranti al recupero delle liste di attesa, ex Legge 13 ottobre 2020, n. 126 e DGR 2143/2020 e DGR n. 964/2021. In particolare sono state gestite interamente le n. 120.393 prestazioni che risultavano non erogate da marzo 2020 al 31.12.2020, provvedendo a ricontattare gli assistiti ed a riprogrammare gli appuntamenti relativi per l'erogazione delle prestazioni, nei tempi concordati con gli assistiti. La suddetta attività è stata assicurata impiegando il personale dipendente e convenzionato dell'ASL BR in orario istituzionale senza alcun ricorso all'istituto delle prestazioni aggiuntive (di cui all'art 115, comma2, del CCNL 2016-2018 della dirigenza medica ed all'art. 6, comma 1 del CCNL 2016-2018 del comparto sanità) e senza incrementare il monte ore dell'assistenza specialistica ambulatoriale convenzionata interna:

B) Ricoveri: con riferimento alle liste di attesa dei ricoveri si evidenzia che le stesse fino al mese di agosto venivano gestite dalle UU.OO. ricorrendo all'impiego di registri cartacei. Pertanto risultava particolarmente difficoltoso seguire in modo puntuale l'evoluzione delle attività di recupero delle prestazioni non erogate alla data del 31.12.2020. Si riporta, però, l'ultima situazione elaborata già inviata al Dipartimento con nota 61786 del 15/07/2021, da cui risultavano n.1883 prestazioni non ancora erogate e riferite al periodo marzo 2020 - dicembre 2020. Nella medesima nota si precisava, altresì che anche con riferimento al recupero dei ricoveri non effettuati al 31.12.2020 la ASL non aveva fatto alcun ricorso all'istituto delle prestazioni aggiuntive (di cui all'art 115, comma2, del CCNL 2016-2018 della dirigenza medica ed all'art. 6, comma 1 del CCNL 2016-2018 del comparto sanità) e non aveva reclutato personale o impiegato le figure professionali 9/22 previste in incremento ai sensi degli art. 2-bis, 2-ter del DL 17 marzo 2020,

n.18 convertito con modifiche dalla L 24 aprile 2020, n.27.

A tal proposito è doveroso evidenziare che le strutture aziendali per poter soddisfare la domanda di prestazioni in evasa durante il periodo del lockdown, hanno dovuto necessariamente riprogrammare gli appuntamenti che erano già stati fissati a partire dalla data di “riavvio” del sistema sanitario, con conseguente “effetto domino” sui tempi di attesa. In data 24/11/2021, 30/11/2021 ed in data 23/12/2021 pervenivano alla Direzione Generale le richieste di autorizzazione allo svolgimento delle prestazioni aggiuntive da parte di alcune unità operative. Dette richieste erano motivate dalla carenza del personale a disposizione presso le UU.OO. richiedenti e dalla necessità di colmare i ritardi di refertazione dello Screening mammografico e delle prestazioni chirurgiche senologiche, determinati anche dalle problematiche tecniche che avevano interessato le grandi macchine a disposizione dell’ASL BR. In riscontro alle suddette richieste la Direzione Generale con nota prot. n. 105679 del 30/12/2021, prot. n. 99255 del 6/12/2021 e prot. n. 99259 del 06/12/2021, autorizzava le suddette strutture ad effettuare le prestazioni aggiuntive.

Da quanto riportato nel presente paragrafo è evidente l’impegno che è stato profuso da tutto il personale dell’ASL BR (sanitario, tecnico, professionale ed amministrativo) nel fronteggiare l’emergenza pandemica che ha consentito alle articolazioni aziendali risultati di cui si deve tener conto nella valutazione del raggiungimento degli obiettivi economico-gestionali, di salute e di funzionamento dei servizi per l’anno 2021.

GRUPPO DI LAVORO STRUTTURA TECNICA PERMANENTE (STP)

Claudia D’ONOFRIO - Dirigente Area Gestione Risorse Finanziarie

Giuseppe SOLITO - Dirigente Area Gestione Risorse Finanziarie

Marcello BACCA – Dirigente Unità di Controllo di Gestione

Gabriella PADOLECCHIA – Dirigente Unità di Controllo di Gestione

Daniel SARACINO – Collaboratore Tecnico Unità di Controllo di Gestione

Gabriele ARGENTIERI – Dirigente Area Gestione del Personale

Barbara MAGGIO – Collaboratore Amministrativo Area Gestione del Personale