



REGIONE PUGLIA
AZIENDA SANITARIA LOCALE DELLA PROVINCIA DI FOGGIA
(Istituita con L.R. 28/12/2006, n. 39)

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE
n.689 del 09/06/2014

Proposta n. DEL-855-2014

STRUTTURA:	Area Gestione Personale (Gualano/Gualano)
-------------------	--

OGGETTO:	Determinazione del fondo unico per l'acquisto di prestazioni di ricovero per acuti da privato anno 2014. Fissazione tetti per singola Casa di Cura.
-----------------	--

Sulla base dell'istruttoria espletata dal dottor Vincenzo di Mola ,U.O. Personale Convenzionato , anche quale responsabile del procedimento, confermata dal Direttore dell' Area del Personale dr.ssa Anna Maria Gualano, che illustra quanto segue

Premesso che:

- La Regione Puglia con DGR n. 1494 del 4.08.2009 ha emanato le Linee guida per la stipula degli accordi contrattuali anno 2009;
- Con la citata deliberazione sono stati definiti i criteri con i quali procedere ad elaborare gli accordi contrattuali con le case di cura private istituzionalmente o provvisoriamente accreditate per l'anno 2009, con individuazione dei parametri di riferimento e della valorizzazione del quantum dei volumi di attività da contrattualizzare per ogni disciplina, al fine di determinare i tetti di spesa da riconoscere ad ogni singola struttura in funzione delle distinte discipline, sul basilare presupposto dell'appropriatezza della prestazione di ricovero;

La Regione Puglia ha stabilito che i suddetti accordi contrattuali vanno stipulati con le strutture private accreditate, applicando i criteri della DGR n. 1494/2009.

- Si ricorda che la Regione Puglia, con l'art. 3 – commi 2 e 3 della Legge Regionale n. 12 del 24.09.2010, ha abrogato i commi 2 e 3 dell'art. 17 della Legge Regionale n.

14 del 04.08.2004, nonché la lettera c) dell'art. 16 della Legge Regionale n. 26 del 09.08.2006.

- Facendo proprie le prescrizioni formulate dal Governo in sede di sottoscrizione del Piano di Rientro 2010-2012, è stato previsto che negli accordi contrattuali stipulati con gli erogatori privati, provvisoriamente e/o istituzionalmente accreditati, a far data dall'entrata in vigore della Legge Regionale n. 12/2010, le prestazioni sanitarie in surplus ai tetti di spesa invalicabili di remunerazione non saranno ammesse alle procedure di liquidazione.

- La Regione Puglia con DGR n. 787 del 26.04.2011, , in ottemperanza a quanto statuito dall'art. 20 – commi 3 e 4 della Legge Regionale n. 34/2009, ha precisato che “la remunerazione delle endoprotesi e dei dispositivi medici e del relativo impianto sia ricompreso nelle tariffe DRG Regionali e che, a modifica di quanto previsto dalla DGR n. 1003 del 15.07.1999, il costo relativo ai DRG con le protesi rientri nel tetto di spesa assegnato alle Aziende Sanitarie pubbliche, agli Enti Ecclesiastici, agli IRCCS pubblici e privati ed alle Case di Cura private accreditate” .

- La Regione Puglia con DGR n. 433 del 10.03.2011, avente decorrenza 1° Aprile 2011, ha introdotto un nuovo “setting assistenziale” per la diagnosi e cura di patologie che non necessitano di ricovero ordinario e/o day hospital e tra questi sono presenti :
 1. Day service chirurgici per il tunnel carpale e cataratta;
 2. Day service medici per ipertensione arteriosa (cod. 2602) e diabete (cod. 2603).

- Le strutture deputate alla erogazione dei suddetti day service sono:
 - 1) Per le PCA (Percorsi Chirurgici Assistiti) :

Strutture pubbliche ospedaliere e territoriali in presenza di sala operatoria a norma;

Strutture ospedaliere private, compresi IRCCS privati ed Enti Ecclesiastici, autorizzate all'esercizio ed accreditate per le discipline afferenti le tipologie delle prestazioni oggetto dei PCA;
 - 2) Per i PACC (Percorsi assistenziali coordinati complessi) :

Strutture pubbliche;

Strutture ospedaliere private, compresi IRCCS privati ed Enti Ecclesiastici, già autorizzate all'esercizio ed accreditate per l'esecuzione di Day hospital relativi alle prestazioni oggetto di PACC.

Preso atto che

- Con deliberazione n. 746 del 01.06.2011, l'azienda ha individuato, quale fondo unico di remunerazione per l'acquisto di prestazioni di ricovero dall' ospedalità privata l'importo finale di €. 21.872.563,71
- tale provvedimento è quindi stato annullato dalla ASL FG con la successiva deliberazione n. 1104 del 7.07.2011;
- con sentenza n. 1362/2013 il Tar Puglia Sezione di Bari ha annullato la deliberazione della ASL FG n.1104 del 7.07.2011, in quanto non sarebbe risultato chiaro il percorso compiuto dalla ASL FG per determinare detto valore, ripristinando validità all'atto 746 del 2011 che fissa in sostanza un tetto più alto di circa 320.000,00 euro ;
- Il giudice di prime cure ha affermato che, non risulterebbe essere stato esposto coerentemente il percorso che la ASL FG avrebbe dovuto compiere ed ha quindi utilizzato per determinare in €. 21.556.000,00 il valore del fondo unico aziendale;
- A fronte di tale richiamo è stato ripercorso con un successivo e specifico atto deliberativo il procedimento che ha in sostanza fissato confermato il valore del fondo unico aziendale per l'anno 2011;
- Il fondo unico aziendale destinato alla remunerazione delle prestazioni di ricovero e di day service erogate dalle case di cura private provvisoriamente o istituzionalmente accreditate per l'anno 2012, insistenti nel territorio della ASL FG , determinato con deliberazione del Direttore Generale n. 761/2012, è pari ad € 20.478.200, quindi a seguito delle ulteriori riduzioni previste dall'articolo 15 comma 14 della legge n. 135 del 7 agosto 2012 (spending review) si è pervenuti negli anni successivi ai seguenti valori del fondo:

fondo 2012 iniziale	spending	review	valore finale	
20.478.200,00	0,5%	107.780,00	20.370.420,00	€ anno 2012
20.478.200,00	1%	215.560,00	20.262.640,00	€ anno 2013
20.478.200,00	2%	431.120,00	20.047.080,00	€ anno 2014

- 1) Il percorso metodologico che porta l'ASL FG a determinare la ripartizione del fondo unico aziendale di remunerazione stabilito per l'anno 2014, tiene conto:
 - 2) dei dati forniti dalla U.O. di Statistica ed Epidemiologia e del disciplinare tecnico utilizzato in precedenza dall'U.O. Controllo di gestione;
 - 3) delle variazioni introdotte dal riordino della rete ospedaliera;
 - 4) delle variazioni che hanno interessato le specialità accreditate di tutte le Case di Cura , in quanto queste ultime sono state interessate dai processi di riduzione e riconversione nosologica di cui alle deliberazioni regionali n. 3007 del 2012 e 683 del 2014
 - 5) del valore delle attività prodotte negli anni 2012 e 2013 limitatamente al primo semestre , in quanto ultimi dati ufficiali disponibili;
 - 6) dei risultati resi disponibili dall'analisi MAAP sui ricoveri delle Case di Cura negli anni 2012 e 2013, infatti nella tabella che segue sono riportati complessivamente i risultati dell'indagine che evidenzia un tasso del 40% di inappropriatazza del setting assistenziale, che in valore ammontano ad oltre 8 milioni di Euro (importo dei ricoveri trasformabili in prestazioni ambulatoriali).
- Il disciplinare tecnico utilizzato nel 2014 per la composizione dei tetti di spesa assegnati alle case di cura è stato adeguato al nuovo scenario e registra le seguenti variazioni:
- 1) Il parametro fatturato lordo delle prestazioni è stato aggiornato con i valori 2013;
 - 2) Il parametro "prestazioni non validate", è stato sostituito dal parametro "inappropriatazza del setting assistenziale" calcolato sulla base del n. di ricoveri inappropriati per specialità su totale ricoveri inappropriati;

1° semestre 2013	CDC VILLA SERENA - CDC S. FRANCESCO - FOGGIA	CDC PROF. BRODETTI - FOGGIA	CDC S. MARIA - FOGGIA	CDC DE LUCA - CASTELNUOVO DAUNIA	CDC S. MICHELE - MANFREDONIA	CDC FONDAZIONE TURATI - VIESTE
Totale Ricoveri	4.324	1.366	782	285	379	121
Ricoveri ordinari 2 giorni ante MAAP	2.388	1.066	753	282	372	118
% Ricoveri ordinari ante MAAP	55%	78%	96%	99%	98%	98%
Ricoveri Ordinari 0-1 giorno ante MAAP	1.936	300	29	3	7	3
% Ricoveri Ordinari 0-1 giorno ante MAAP	45%	22%	4%	1%	2%	2%
Ricoveri DH ante MAAP	0	0	0	0	0	0
% Ricoveri DH ante MAAP	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Prestazioni Ambulatoriali ante MAAP	-	-	-	-	-	-
% Prestazioni Ambulatoriali ante MAAP	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Ricoveri ordinari 2 giorni post MAAP	1.284	747	593	192	293	100
% Ricoveri ordinari 2 giorni post MAAP	30%	55%	76%	67%	77%	83%
Ricoveri Ordinari 0-1 giorno post MAAP	612	205	13	2	9	3
% Ricoveri Ordinari 0-1 giorno post MAAP	14%	15%	2%	1%	2%	2%
Ricoveri DH post MAAP	667	106	2	0	0	0
% Ricoveri DH post MAAP	15%	8%	0%	0%	0%	0%
Prestazioni Ambulatoriali post MAAP	1.749	308	174	91	77	18
% Prestazioni Ambulatoriali post MAAP	40%	23%	22%	32%	20%	15%
Non classificabili	12	0	0	0	0	0
% Non classificabili	0,3%					
2012	CDC VILLA SERENA - CDC S. FRANCESCO - FOGGIA	CDC PROF. BRODETTI - FOGGIA	CDC S. MARIA - FOGGIA	CDC DE LUCA - CASTELNUOVO DAUNIA	CDC S. MICHELE - MANFREDONIA	CDC FONDAZIONE TURATI - VIESTE
Totale Ricoveri	7.639	3.446	1.593	852	774	265
Ricoveri ordinari 2 giorni ante MAAP	3.833	2.611	1.560	832	751	258
% Ricoveri ordinari ante MAAP	50%	76%	98%	98%	97%	97%
Ricoveri Ordinari 0-1 giorno ante MAAP	3.806	835	33	20	23	7
% Ricoveri Ordinari 0-1 giorno ante MAAP	50%	24%	2%	2%	3%	3%
Ricoveri DH ante MAAP	0	0	0	0	0	0
% Ricoveri DH ante MAAP	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Prestazioni Ambulatoriali ante MAAP	-	-	-	-	-	-
% Prestazioni Ambulatoriali ante MAAP	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Ricoveri ordinari 2 giorni post MAAP	1.630	1.835	1.304	602	640	215
% Ricoveri ordinari 2 giorni post MAAP	21%	53%	82%	71%	83%	81%
Ricoveri Ordinari 0-1 giorno post MAAP	851	493	23	13	19	7
% Ricoveri Ordinari 0-1 giorno post MAAP	11%	14%	1%	2%	2%	3%
Ricoveri DH post MAAP	1.130	273	2	0	0	0
% Ricoveri DH post MAAP	15%	8%	0%	0%	0%	0%
Prestazioni Ambulatoriali post MAAP	4.008	844	262	237	115	43
% Prestazioni Ambulatoriali post MAAP	52%	24%	16%	28%	15%	16%
Non classificabili	20	1	2	0	0	0
% Non classificabili	0,3	0,0	0,1	0	0	0

Con DGR n. 834 del 27 maggio 2008, la Regione ha approvato il modello di analisi dell'appropriatezza organizzativa dei ricoveri ospedalieri e della loro possibile conversione in altre modalità di assistenza ospedaliera elaborato dall'A.Re.S. Puglia e definito "Modello di Analisi della Appropriatezza organizzativa dei ricoveri ospedalieri per elenchi normativi di Procedure" (M.A.A.P.).

L'intendimento generale è quello di spostare, per quanto possibile, l'assistenza dall'ospedale al territorio, evitando ricoveri non necessari, ovvero che possono essere trattati adeguatamente con altre modalità di assistenza, tra le quali quella domiciliare, le R.S.A., l'assistenza ambulatoriale ed altre forme di intervento.

Attraverso il M.A.A.P. è stato possibile costruire indicatori che informano per ogni DRG sulla potenzialità di trasferimento di regime assistenziale da ricovero ordinario a ricovero di 0 - 1 giorno, da ambedue al day hospital, ed anche, da tutti questi al regime ambulatoriale.

Dall'analisi dei ricoveri erogati dalle Case di cura accreditate (anno 2013, primo semestre 2014), abbiamo rilevato che parte degli eventi potevano essere trattati in setting diverso dal ricovero ordinario con degenza superiore ai due giorni, tra questi, n. 5.247 ricoveri, potevano confluire in attività classificata "ambulatoriale", nella tabella relativa all'anno 2012 sono stati elencati DRG per 12.976 episodi di ricovero.

L'obiettivo della Azienda, fermo restando il valore dei tetti di spesa stabiliti nell'ambito delle indicazioni regionali, è quello di attivare un percorso concordato che porti alla contrattualizzazione ed acquisto di prestazioni erogate nel setting assistenziale appropriato tale che arrechi al paziente migliore o identico beneficio, con minore impiego di risorse.

Insiste altresì sul territorio della ASL FG l'ente religioso accreditato, Ospedale Santa Maria Bambina della Congregazione Don Uva, struttura per la quale la Regione Puglia, con la Deliberazione di Giunta Regionale n. 1870 del 18/11/2012 ha definito il piano di riconversione dalla attività psichiatrica, in precedenza svolta in via esclusiva.

Sono colà presenti i seguenti reparti per acuti accreditati:

Cardiologia

Neurologia

Malattie dell'Apparato Respiratorio

Medicina Fisica e Riabilitazione

Riabilitazione Cardiologica

Riabilitazione Respiratoria .

Tali attività usufruiscono di un finanziamento massimo prefissato dalla Regione Puglia indistintamente per tutte le attività erogate, per l'anno 2014 tale finanziamento è stato fissato in €. 27.000.000,00 per le attività svolte nella provincia di Foggia.

Nei limiti del valore finanziato dalla Regione le ASL possono fissare tetti di spesa per le diverse attività svolte ed in applicazione di tale principio già con deliberazione n. 817 del 25 marzo 2008 ad oggetto “ Valorizzazione volume attività Congregazione Ancelle della Divina Provvidenza – P.O. di Foggia per l’anno 2008. Definizione rapporti negoziali“ la ASL FG ha proceduto a regolamentare i rapporti determinando in €. 7.240.000,00 il tetto di spesa massimo per le attività di ricovero.

Con deliberazione di Giunta Regionale n. 3007 del 27 dicembre 2012 avente ad oggetto “ Rideterminazione, rimodulazione e qualificazione del fabbisogno dei posti letto accreditati rientranti nella rete ospedaliera privata accreditata. Approvazione preintese e modifica R.R. n. 15 del 2006. “ sono stati rideterminati i posti letto in ambito provinciale, riducendo di 36 posti l’offerta delle Case di Cura private.

Con il regolamento regionale n. 11 del 7 giugno 2012 ad oggetto “ Piano di rientro e di riqualificazione del Sistema Sanitario Regionale 2010- 2012 ” in esecuzione della legge regionale n. 2 del 9 febbraio 2011, tra le azioni intraprese c’è stata la riduzione complessiva di n. 170 posti letto per gli Enti Ecclesiastici, tra questi Casa Sollievo della Sofferenza di San Giovanni Rotondo passa da 907 ad 887 posti letto, nessun intervento è invece stato intrapreso sui posti letto dell’Ospedale S. Maria Bambina della Congregazione DON UVA. Nella stessa maniera è rimasta invariata per l’intero triennio 2010-2012 la quota fissata a livello regionale per le attività rese dalla Congregazione, pari come detto ad €. 27.440.000,00 per la sede di Foggia.

Si ritiene che pure non variando nel triennio 2010-2012 il finanziamento delle attività della Congregazione, possano trovare applicazione nei confronti della medesima sia le riduzioni di spesa previste dal piano di rientro sottoscritto dalla regione Puglia che la legge 7 agosto 2012 n. 135 ad oggetto "Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini " che all’articolo 15 comma 14 ha programmato riduzioni della spesa sanitaria pari all’2% per il 2014, pertanto il relativo tetto di spesa ammonterà ad €. 6.413.960,00 in quanto:

tetto 2008 riduzione 10% piano rientro 2% consuntivato 2011 tetto finale 2014

7.240.000,00 724.000,00 102.040,00 6.413.960,00

Naturalmente anche detta attività di ricovero grava sullo specifico conto di bilancio per prestazioni di ricovero rese da centri privati.

TANTO PREMESSO, si propone l'adozione dell'atto deliberativo concernente l'argomento indicato in oggetto, di cui ognuno nell'ambito della propria competenza, attesta la legittimità e conformità alla vigente normativa europea, nazionale e regionale;

L' Istruttore F.to Vincenzo dr. di Mola

Il Dirigente F.to Anna Maria dr.ssa Gualano

IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Ing. Attilio Manfrini, nominato con deliberazione della Giunta Regionale Pugliese n. 552 del 20/03/2012;

ACQUISITI i pareri del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario;

ESAMINATA e FATTA propria la relazione istruttoria e la proposta del Dirigente dell'Area Gestione del Personale , dr.ssa Anna Maria Gualano

D E L I B E R A

Per i motivi esposti in narrativa che qui di seguito si intendono tutti richiamati

- Di fissare in €20.047.080,00 il fondo unico aziendale destinato alla remunerazione delle prestazioni di ricovero e di day service erogate dalle case di cura provvisoriamente o istituzionalmente accreditate per l'anno 2014;
- Di fissare il tetto di spesa aziendale per l'acquisto di prestazioni di Ospedalità rese dall'Ospedale Santa Maria bambina della Congregazione Don Uva, per l'anno 2013 nella misura di €. 6.413.960,00;
- Di attribuire, fatte salve ulteriori e diverse determinazioni assunte a livello regionale, alle case di cura private provvisoriamente o istituzionalmente accreditate, insistenti nell'ambito territoriale della ASL FG sotto indicate, i tetti di spesa per l'anno 2014 riportati nell'allegato 8, denominato ripartizione tetto per specialità e Case di Cura, ottenuti con la metodologia descritta nel disciplinare tecnico a seguito di approfondimenti di quanto già elaborato dalla U.O. di Statistica ed Epidemiologia e dall'U.O. Controllo di gestione,
- Di prendere atto che le prestazioni sanitarie in surplus ai tetti di spesa invalicabili di remunerazione non saranno ammesse alle procedure di liquidazione;
- Di prendere atto che la remunerazione delle endoprotesi e dei dispositivi medici e del relativo impianto è ricompresa nelle tariffe DRG Regionali;
- Di dare atto che, in applicazione della DGR 1494/09, nell'ambito del tetto di spesa assegnato a ciascuna casa di cura, alle prestazioni erogate tra l'80% ed il 100% del medesimo tetto si applica la regressione tariffaria pari al 15%, ai sensi dell'art. 17 della Legge Regionale n. 26/2006;

- Di approvare il contratto per l'erogazione ed acquisto di prestazioni di ricovero da strutture dell'ospitalità privata, a valere per l'anno 2014, secondo lo schema allegato alla presente deliberazione;
- Di notificare la presente deliberazione alle singole case di cura, invitando i legali rappresentanti delle medesime alla sottoscrizione, per adesione, del contratto applicativo del presente deliberato;
- Di dare atto che gli oneri rivenienti dalla presente deliberazione pari ad €. 26.461.040,00 fanno carico al CE 706.125.00015 "Assistenza ospedaliera" del Bilancio 2014.

Il Direttore Generale

F.to Dott. Ing. Attilio Manfrini

Registrazione dell' annotazione di costo

Esercizio economico anno _____

Codice conto	Importo presente deliberazione	Totale annotazione di conto

IL DIRIGENTE AREA GESTIONE RISORSE FINANZIARIE

INVIO AL COLLEGIO SINDACALE	CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE
Protocollo n. _____ del _____ Il Funzionario _____	AFFISSA E PUBBLICATA ALL' ALBO AZIENDALE DI QUESTA AZIENDA ASL dal al _____ senza opposizioni Data _____ Il Funzionario _____

PER COPIA CONFORME AD USO AMMINISTRATIVO
Foggia _____
Il Responsabile _____

Allegato 2 tabella 1

ripartizione posti letto accreditati

Posti Letto	Clinica												
Specialità	Brodetti	CCRiunite	Daunia	De Luca	S.Michele	Totale complessivo	Specialità	Brodetti	CCRiunite	Daunia	De Luca	S.Michele	Totale complessivo
cardiologia		12		18		30	cardiologia	-	0,06		0,09	-	0,15
chirurgia gen	19	12				31	chirurgia gen	0,10	0,06	-	-		0,16
geriatria					20	20	geriatria	-				0,10	0,10
medicina gen	16	16	12	20		64	medicina gen	0,08	0,08	0,06	0,10	-	0,32
neurologia	10					10	neurologia	0,05	-	-	-	-	0,05
urologia	8					8	urologia	0,04	-	-	-	-	0,04
oncologia							oncologia			-	-	-	0,00
ortopedia		36				36	ortopedia		0,18	-	-	-	0,18
ostetricia							ostetricia	-	-	-	-	-	
otorino							otorino	-	-	-	-	-	
lungodegenza							lungodegenza						-
rec e riab funz		15	14	10	11		rec e riab funz		0,06	0,06	0,04	0,04	
riab card				3			riab card	-	-		0,01	-	
Totale	53	91	26	51	31	199	Totale	0,27	0,44	0,12	0,24	0,14	1

Allegato 2 tabella 2

Fatturato lordo							Clinica					
Specialità	Brodetti	CCRIunite	Daunia	De Luca	S.Michele	Totale complessivo	Brodetti	CCRIunite	Daunia	De Luca	S.Michele	Totale complessivo
cardiologia		1.591.649,00		1.038.467,00		2.630.116,00						
chirurgia gen	4.041.964,00	1.303.111,00				5.345.075,00		0,064		0,042		0,106
geriatria					2.149.247,00	2.149.247,00	0,162	0,052				0,215
medicina gen	1.390.112,00	3.265.975,00	279.946,00	470.866,00		5.406.899,00			0,011	0,019		0,217
neurologia	695.199,00					695.199,00	0,056	0,131				0,217
urologia						0,00	0,028					0,028
oncologia	1.029.881,00					1.029.881,00						0,000
ortopedia		7.195.010,00				7.195.010,00	0,041					0,041
ostetricia						0,00		0,289				0,289
otorino						0,00						0,000
lungodegenza					444.697,00	444.697,00					0,018	0,018
rec e riab funz		820.318,00	787.795,00	614.733,00								0,000
riab card				46.074,00								0,000
	7.157.156,00	14.176.063,00	1.067.741,00	2.170.140,00	2.593.944,00	24.896.124,00	0,287	0,536	0,011	0,061	0,104	1,000000

Allegato 3 tabella 1 Dislocazione territoriale

Fatturato lordo Clinica						
Specialità	Brodetti	CCRiunite	Daunia	De Luca	S.Michele	Totale complessivo
cardiologia		1.591.649,00		1.038.467,00		2.630.116,00
chirurgia gen	4.041.964,00	1.303.111,00				5.345.075,00
geriatria					4.298.494,00	4.298.494,00
medicina gen	347.528,00	816.493,75	69.986,50	156.955,33		1.390.963,58
neurologia	2.085.597,00					2.085.597,00
urologia						0,00
oncologia	3.089.643,00					3.089.643,00
ortopedia		21.585.030,00				21.585.030,00
ostetricia						0,00
otorino						0,00
lungodegenza					444.697,00	444.697,00
rec e riab funz		820.318,00	787.795,00	614.733,00		
riab card				46.074,00		
	9.564.732,00	25.296.283,75	69.986,50	1.195.422,33	4.298.494,00	40.869.615,58

Totale complessivo					
Brodetti	CCRiunite	Daunia	De Luca	S.Michele	Totale complessivo
	0,039		0,025		0,06
0,099	0,032				0,131
				0,105	0,105
0,009	0,020	0,002	0,004		0,034
0,051					0,051
					0,000
0,076					0,076
	0,528				0,528
					0,000
					0,000
				0,011	0,011
					0,000
					0,000
0,2340	0,6190	0,0017	0,0292	0,1161	1,00

Allegato 4 tabella 1

Fatturato lordo							Clinica						
Specialità	Brodetti	CCRIunite	Daunia	De Luca	S.Michele	Totale complessivo	Brodetti	CCRIunite	Daunia	De Luca	S.Michele	Totale complessivo	
cardiologia		132.637		57.693		190.330		0,32		0,14		0,47	
chirurgia gen	212.735	108.593				321.328	0,52	0,27				0,79	
geriatria					107.462	107.462					0,26	0,26	
medicina gen	86.882	204.123	23.329	23.543		337.878	0,21	0,50	0,06	0,06		0,83	
neurologia	69.520					69.520	0,17					0,17	
urologia						-						0,00	
oncologia						-						0,00	
ortopedia		199.861				199.861		0,49				0,49	
ostetricia						-						0	
otorino						-						0	
lungodegenza												0	
rec e riab funz						-						0	
riab card	369.137	512.577	23.329	23.543	107.462	408.793	0,90	1,58	0,06	0,20	0,26	3,00	

Allegato 3 tabella concorrenza

Fatturato lordo Clinica						
Specialità	Brodetti	CCRiunite	Daunia	De Luca	S.Michele	Totale complessivo
cardiologia		795.824,50		519.233,50		1.315.058,00
chirurgia gen	6.062.946,00	1.954.666,50				8.017.612,50
geriatria					2.149.247,00	2.149.247,00
medicina gen	278.022,40	653.195,00	55.989,20	94.173,20		1.081.379,80
neurologia	1.390.398,00					1.390.398,00
urologia						0,00
oncologia	2.059.762,00					2.059.762,00
ortopedia		14.390.020,00				14.390.020,00
ostetricia						0,00
otorino						0,00
lungodegenza					444.697,00	444.697,00
rec e riab funz		820.318,00	787.795,00	614.733,00		
riab card				46.074,00		
	9.791.128,40	18.614.024,00	843.784,20	1.274.213,70	2.593.944,00	30.403.477,30

Brodetti	CCRiunite	Daunia	De Luca	S.Michele	Totale complessivo
	0,03		0,02		0,04
0,20	0,06				0,26
				0,07	0,07
0,01	0,02	0,00	0,00		0,04
0,05					0,05
					0,00
0,07					0,07
	0,47				0,47
					0,00
					0,00
					0,01
					0,00
					0,00
0,3220	0,5853	0,0018	0,0202	0,0707	1,00

INAPPROPRIATEZZA DEL SETTING ASSISTENZIALE ANNO 2012

N.B.: Sono stati utilizzati solo i valori di inappropriatezza del setting assistenziali relativi all'anno 2013, quelli relativi all'anno 2012 sono riportati per completezza di informazioni

Specialità	Brodetti	CCRiunite	Daunia	De Luca	S.Michele	totale
cardiologia		344		401		745
chirurgia gen	2.074	964				3.038
geriatria					677	677
medicina gen	585	2.387	76	357		3.405
neurologia	314					314
urologia						
oncologia	473					473
ortopedia		3.048				3.048
ostetricia		599				599
otorino		96				96
lungodegenza					97	97
rec e riab funz		201	89	91		381
riab card				3		3
	3.446	7.639	165	852	774	12.876

Brodetti	CCRiunite	Daunia	De Luca	S.Michele	
	189		128		318
560	549				1109
181	1552	18	111	115	115
94					1862
					94
142					142
	1219				1219
	485				485
	23				23
					0
					0
					0
977	4018	18	239	115	5367

Brodetti	CCRiunite	Daunia	De Luca	S.Michele	
	0,035		0,024		0,06
0,104	0,102				0,21
0,034	0,289	0,003	0,021	0,021	0,02
0,018					0,35
					0,02
0,026					0,03
	0,227				0,23
	0,090				0,09
	0,004				0,00
					0,00
0,182	0,749	0,003	0,045	0,021	

INAPPROPRIATEZZA DEL SETTING ASSISTENZIALE PRIMO SEMESTRE ANNO 2013

Prestazioni rese

Specialità	Brodetti	CCRiunite	Daunia	De Luca	S.Michele	totale
cardiologia		367		170		537
chirurgia gen	836	729				1.565
geriatria					344	344
medicina gen	237	1.254	79	91		1.661
neurologia	121					121
urologia						0
oncologia	172					172
ortopedia		1.844				1.844
ostetricia						0
otorino						0
lungodegenza		130	42			172
rec e riab funz				22		22
riab card				2		2
	1.366	4.324	121	285	344	6.440

Prestazioni non appropriate

Brodetti	CCRiunite	Daunia	De Luca	S.Michele	
	140		51		191
159	335				494
99	659	18	40	76	816
37					37
					0
13					13
	615				615
					0
					0
					0
					0
					0
					0
308	1749	18	91	76	2242

%

Brodetti	CCRiunite	Daunia	De Luca	S.Michele	
	0,06		0,02		0,09
0,07	0,15				0,22
0,04	0,29	0,01	0,02	0,03	0,03
0,02					0,36
					0,02
					0,00
0,01					0,01
	0,27				0,27
					0,00
					0,00
					0,00
					0,00
					0,00
0,137	0,780	0,008	0,041	0,034	1

SOMMATORIA PESI PER SPECIALITA' E CC						
Specialità	Brodetti	CCRiunite	Daunia	De Luca	S.Michele	Totale complessivo
cardiologia		0,45		0,29		0,74
chirurgia gen	1,01	0,33				1,33
geriatria					0,59	0,59
medicina gen	0,32	0,46	0,12	0,17		1,07
neurologia	0,33					0,33
urologia	0,22					0,22
oncologia						0,00
ortopedia		1,69				1,69
ostetricia						0,00
otorino						0,00
lungodegenza					0,03	
rec e riab funz						
riab card						
	1,88	2,92	0,12	0,46	0,62	6,00

RIPARTIZIONE TETTO PER SPECIALITA' E CC							
Tetto per specialità	Specialità	Brodetti	CCRiunite	Daunia	De Luca	S.Michele	Totale complessivo
	cardiologia		1.399.546,75		908.604,35	-	
	chirurgia gen	3.118.351,31	1.007.803,28	-	-		
	geriatria	-				1.835.051,03	
	medicina gen	999.227,27	1.421.402,39	192.340,97	514.981,18	-	
	neurologia	1.018.565,25	-	-	-	-	
	urologia	679.410,76		-	-	-	
	oncologia			-	-	-	
	ortopedia		5.227.545,48	-	-	-	
	ostetricia	-	-	-	-	-	
	otorino	-	-	-	-	-	
	lungodegenza	-	-	-	-	534.742,66	
	rec e riab funz	-	476.190,48	222.222,22	317.460,32		
	riab card				60.952,38		
		5.815.554,60	9.532.488,38	414.563,19	1.801.998,23	2.369.793,68	20.047.080,00