



AZIENDA SANITARIA LOCALE DI FOGGIA

RELAZIONE SULLA PERFORMANCE AZIENDA SANITARIA LOCALE di FOGGIA ANNO 2015

“Se non si misurano i risultati, non è possibile distinguere i successi dai fallimenti.

Se non si distinguono i successi, non è possibile premiarli.

Se non è possibile riconoscere gli insuccessi, non è possibile correggerli.

Se si possono dimostrare i risultati, si può guadagnare il supporto dell’opinione pubblica”.

Indice

1 PRESENTAZIONE DEL PIANO

2 IL CONTESTO DI RIFERIMENTO: IL TERRITORIO SERVITO E LA POPOLAZIONE ASSISTITA

3 GENERALITÀ SULLA STRUTTURA AZIENDALE E SULL'ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI

4 OBIETTIVI e RISULTATI RAGGIUNTI

4.1 Assistenza Ospedaliera

4.2 Assistenza Distrettuale

4.3 Assistenza Sanitaria Collettiva in ambiente di vita e di lavoro

5 LA GESTIONE ECONOMICO-FINANZIARIA

6 CONCLUSIONI

1 Presentazione

Il presente documento denominato “Relazione sulla performance 2015 dell’Azienda Sanitaria Locale della provincia di Foggia”, è stato redatto sulla base delle indicazioni dell’art. 10, comma 1, lettera b), del D. Lgs. N. 150/2009 che prevedono la stesura di una Relazione, rivolta sia ai cittadini che agli altri soggetti esterni, a vario titolo cointeressati, inerente le principali attività svolte e risultati conseguiti dall’Azienda a consuntivo rispetto alla programmazione 2015. Essa chiude il Ciclo di Gestione della Performance approvato con delibera aziendale n. 626 del 30 settembre 2015.

La Relazione costituisce lo strumento mediante il quale l’amministrazione illustra ai cittadini e a tutti gli altri portatori di interesse, interni ed esterni, i risultati organizzativi e individuali ottenuti nel corso dell’anno precedente, concludendo in tal modo il ciclo di gestione della performance e proseguendo l’attività di rendicontazione dei risultati agli organi di indirizzo politico-amministrativo, nonché ai cittadini, agli utenti e ai destinatari dei servizi e che in un primo momento viene assolto con la Relazione sulla Gestione allegata al Bilancio di esercizio.

Per redigere la presente Relazione è stata utilizzata innanzitutto la Relazione sulla gestione di cui all’allegato E) al Bilancio di esercizio 2015, adottato con deliberazione n. 528 del 16 maggio 2016, che costituisce già espressa valutazione delle attività aziendali relative a detto anno e contiene il giudizio finale che la Direzione ha formulato sulle stesse attività e sul grado di raggiungimento degli obiettivi fissati, e i documenti di rendicontazione, elaborati dal Controllo di Gestione, degli obiettivi della programmazione aziendale assegnati alle varie strutture per l’anno 2015, che evidenziano in modo più dettagliato gli obiettivi e i risultati per ciascuno di essi conseguiti e gli indicatori di riferimento, sulla scorta dei quali è stata misurata la performance delle strutture aziendali.

L’Azienda ha scelto di rappresentare anche in maniera descrittiva, ma sintetica, i risultati più significativi riferiti agli obiettivi assegnati dalla Regione Puglia all’Azienda con la DGR n. 1295/2015, con il DIEF 2014-2015, di cui alla D.G.R. 29 aprile 2015, n. 867, nonché quelli stabiliti nel Piano Triennale della Performance Aziendale 2015-2017 e trasferiti negli obiettivi gestionali negoziati nel processo di budget operativo 2015.

La definizione degli obiettivi nell’ambito del Piano Aziendale della Performance 2015 è avvenuta in modo integrato con il processo di programmazione regionale e aziendale e di bilancio di previsione, attraverso un’attività legata alla programmazione ed alla pianificazione delle performance portata avanti prevalentemente dal Comitato di Budget, all’uopo costituito, che ha coinvolto i responsabili delle strutture complesse assistenziali nonché delle strutture tecniche ed amministrative. In questo modo è stato creato uno strumento che costituisce la base per la valutazione delle scelte strategiche aziendali ed il ribaltamento degli obiettivi di performance alle varie strutture aziendali e, da queste, ai singoli professionisti.

La relazione rimanda in termini di approfondimento esaustivo alla documentazione ufficiale dell’Azienda.

2 Il Contesto di riferimento: il territorio servito e la popolazione assistita

L'Azienda ASL FG (istituita con Legge Regionale n. 39/2006 a seguito della fusione delle ex ASL FG1, FG2 e FG3) opera dal 01.01.2007 su un territorio coincidente con l'intera provincia di Foggia, con una popolazione complessiva di 633.839 abitanti distribuiti in 61 comuni, suddivisi in 8 distretti. La ASL fornisce ai cittadini di tutti i comuni della provincia di Foggia prestazioni sanitarie secondo i programmi del piano sanitario regionale, avvalendosi dei servizi gestiti direttamente o dei servizi di altre aziende sanitarie pubbliche o private accreditate.

La distribuzione della popolazione residente per fasce di età al 1 gennaio 2015 è la seguente:

	≤ 14 anni	14 - 64 anni	65 - 74 anni	≥ 75 anni	Totale
Azienda USL FG	86.936	420.048	63.156	63.699	633.839

Le esenzioni da ticket, nell'esercizio 2015, sono pari a 555.466 unità (120.759 per motivi di età e reddito, 434.707 per altri motivi):

	Età e reddito	Altri motivi	Totale
Azienda USL FG	120.759	434.707	555.466

I dati relativi alla popolazione assistita, sopra riportati, sono coerenti con quelli rilevati dal modello ministeriale FLS 11 E quindi con non differiscono da quelli utilizzati dalla Regione per il riparto del fondo sanitario regionale standard.

La popolazione residente al 01/01/2015 è pari a 633.839 abitanti e rappresenta il 15,50% della popolazione regionale. E' costituita dal 51,2% circa di donne; i cittadini anziani, come rappresentato dall'indice di invecchiamento, sono il 10,0%. Gli stranieri rappresentano il 4,1% della popolazione. Fra i diversi distretti vi è una grande variabilità in termini di popolazione residente totale (massimo 24,1% Distretto di Foggia - minimo 6,3% Distretto di Troia-Accadia), in termini di popolazione anziana (over 64 anni: massimo 10,7% Distretto di Foggia - minimo 8,5% Distretto di Cerignola).

Profilo demografico per distretto di residenza al 01/01/2015

Distretti di residenza	Totale residenti	% totale Asl Foggia	≤ 14 anni	% ≤ 14 anni	14-64 anni	% 14-64 anni	65-74 anni	Indice di invecchiamento	≥ 75 anni	% ≥ 75 anni	Stranieri residenti	% Stranieri residenti
Distretto 51 San Severo	105.820	16,7	14.937	14,1	70.009	66,2	10.723	10,1	10.151	9,6	4.908	4,6
Distretto 52 San Marco in L.	59.033	9,3	7.842	13,3	38.861	65,8	5.834	9,9	6.496	11,0	2.215	3,8
Distretto 53 Vico del G.	46.591	7,4	6.008	12,9	30.820	66,2	4.728	10,1	5.035	10,8	2.320	5,0
Distretto 54 Manfredonia	80.012	12,6	10.971	13,7	52.750	65,9	8.097	10,1	8.194	10,3	1.971	2,5
Distretto 55 Cerignola	96.408	15,2	15.235	15,8	66.065	68,5	8.184	8,5	6.924	7,2	5.605	5,8
Distretto 58 Lucera	53.068	8,4	6.650	12,5	34.416	64,9	5.341	10,1	6.661	12,5	1.671	3,1
Distretto 59 Troia	40.137	6,3	4.799	12,0	25.900	64,5	3.938	9,8	5.500	13,7	1.682	4,2
Distretto 60 Foggia	152.770	24,1	20.494	13,4	101.227	66,3	16.311	10,7	14.738	9,6	5.593	3,7
Asl Foggia	633.839	100,0	86.936	13,7	420.048	66,3	63.156	10,0	63.699	10,0	25.965	4,1
Puglia	4.090.105	15,5	531.165	13,0	2.720.801	66,5	428.931	10,5	409.208	10,0	117.732	2,9

3 Generalità sulla struttura aziendale e sull'organizzazione dei servizi

Il contesto organizzativo aziendale è ancora in fase di definizione per effetto dei nuovi tagli e parametri imposti dal Ministero che hanno prodotto un nuovo Piano di Riordino Ospedaliero che avrà effetti strutturali e funzionali sull'attuale assetto organizzativo Aziendale.

Con deliberazione n. 906 del 29 luglio 2016 è stato adottato l'Atto Aziendale in bozza, alla luce dei Piani di Riordino Ospedaliero, della Legge Regionale del 28 dicembre 1994 n. 36, del regolamento regionale del 28/11/2005 n. 27, della L.R. del 3 agosto 2006 n. 25, della L.R. del 9 agosto 2006 n. 26, del R.R. del 18 aprile 2011 n. 6, della DGR del 27.12.2012 n. 3008, della D.G.R. del 4 luglio 2014 n. 1403, della D.G.R. del 6 maggio 2015 n. 930 e del R.R. del 4 giugno 2015 n. 4 e della DGR del 29.02.2016 n. 161.

L'assetto strutturale della ASL FG che ne risulta prevede, oltre alle aree di gestione e gli uffici di staff della Direzione Generale, 17 Macrostrutture così suddivise per Livelli Essenziali di Assistenza:

- Assistenza Ospedaliera: n. 3 Presidi Ospedalieri,
- Assistenza Territoriale: n. 8 Distretti sociosanitari e n. 5 Dipartimenti territoriali (Salute Mentale, Dipendenze Patologiche, Riabilitazione, Farmaceutico, Emergenza-Urgenza),
- Prevenzione: il Dipartimento di Prevenzione.

3.1 Assistenza Ospedaliera

L'Assistenza ospedaliera nell'intera provincia di Foggia è garantita attraverso 3 presidi pubblici a gestione diretta, 5 case di cura convenzionate (private accreditate), 1 IRCCS Ecclesiastico classificato come Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico ed una Azienda Ospedaliera Universitaria.

Strutture pubbliche:

Codice Azienda	Codice Struttura NSIS	Denominazione Struttura	Cod. tipo struttura Edotto	Stato dell'arte
160115	160047	P.O. Cerignola	969341	Accreditato
	160164	P.O. Manfredonia	969343	Accreditato
	160163	P.O. San Severo - Lucera	969341	Accreditato

Strutture private:

Codice Azienda	Codice Struttura NSIS	Denominazione Struttura	Cod. tipo struttura Edotto	Stato dell'arte
160115	160102	Villa Igea Brodetti	969324	Casa di Cura Accreditata
	160181	Casa di Cura Villa Serena e Nuova San Francesco	969325	Casa di Cura Accreditata
	160105	Casa di Cura Leonardo De Luca	969322	Casa di Cura Accreditata
	160125	Casa di Cura Santa Maria Bambina	969323	Casa di Cura Accreditata
	160106	Casa di Cura San Michele	969321	Casa di Cura Accreditata

I posti letto direttamente gestiti dall'azienda nel 2015 sono stati pari a 548 unità mentre quelli convenzionati (Case di Cura) pari a 306 unità:

Posti letto pubblici

Codice Azienda	Codice Struttura	Ordinari	Day hospital	Day surgery	Totali
160115	160047	165	8	8	181
	160164	99	9	2	110
	160163	171	6	9	186
	Plesso Lucera	63	4	4	71
	Totale	498	27	23	548

Posti letto dei Presidi in Convenzione

Codice Azienda	Codice Struttura	Ordinari	Day hospital	Day surgery	Totali
160115	160102	53			53
	160181	91			91
	160105	51			51
	160125	80			80
	160106	31			31
	Totale	306			306

3.2 Assistenza Distrettuale

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

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

Ogni distretto, sia pure con le difficoltà connesse al blocco del turn-over, sta progressivamente assumendo la struttura organizzativa prevista dal R.R. n. 6/2011.

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

In particolare, l'Azienda opera mediante su 146 presidi a gestione diretta e 131 strutture convenzionate. la tipologia di assistenza erogata è riassunta nelle seguenti tabelle.

Per le strutture a gestione diretta:

Codice Azienda	Tipo struttura	S01 (Attività clinica)	S02 (diagnostica strumentale e per immagini)	S03 (Attività laboratorio)	S04 (Attività Consultorio Familiare)	S05 (Assistenza Psichiatrica)	S06 (Assistenza per Tossico dipendenti)	S07 (Assistenza AIDS)	S08 (Assistenza Idrotermale)	S09 (Assistenza agli anziani)	S10 (Assistenza ai disabili fisici)	S11 (Assistenza ai disabili psichiatrici)	S12 (Assistenza ai malati terminali)
160115	Ambulatorio Laboratorio	61	19	10									
	Struttura residenziale									2		1	2
	Struttura semiresidenziale												
	Altro tipo di struttura Territoriale				28	12	11						
Totale		61	19	10	28	12	11			2		1	2

Non sono presenti strutture eroganti assistenza idrotermale a gestione diretta.

Non sono presenti istituti o centri di riabilitazione ex art.26 L. 833/78 a gestione diretta.

Per le strutture convenzionate:

Codice Azienda	Tipo struttura	S01 (Attività clinica)	S02 (diagnostica strumentale e per immagini)	S03 (Attività laboratorio)	S04 (Attività Consultorio Familiare)	S05 (Assistenza Psichiatrica)	S06 (Assistenza per Tossico dipendenti)	S07 (Assistenza AIDS)	S08 (Assistenza Idrotermale)	S09 (Assistenza agli anziani)	S10 (Assistenza ai disabili fisici)	S11 (Assistenza ai disabili psichiatrici)	S12 (Assistenza ai malati terminali)
160115	Ambulatorio Laboratorio	12	6	40									
	Struttura residenziale					17				14	4	6	1
	Struttura semiresidenziale					7				8	9	5	
	Altro tipo di struttura Territoriale	1							1				
Totale		13	6	40		24	0	0	1	22	13	11	1

Non sono presenti, nell'ambito delle strutture convenzionate, strutture eroganti attività di consultorio familiare.

Gli istituti o centri di riabilitazione convenzionati ex art.26 L. 833/78 sono sette, per complessivi n. 313 posti letto residenziali e n. 26 posti letto semiresidenziali:

Codice Struttura NSIS	Denominazione Struttura	Assistenza residenziale Posti letto	Assistenza semiresidenziale Posti letto	Riabilitazione domiciliare Prestazioni die	Riabilitazione ambulatoriale Prestazioni di gruppo Die	Riabilitazione ambulatoriale Prestazioni Annuie
160134	Centro Medico di Riabilitazione "VITA"	88				
160131	Centro Medico di Riabilitazione "Madonna della Libera"	60		50		
160126	Fondazione "Centri di Padre Pio onlus"	65		500		115.650
160135	Presidio di Riabilitazione "Valori"		25	25		
160125	Centro Riabilitazione "Santa Maria"			25		
160133	Fondazione "Filippo Turati Onlus"	60	1		8	
160105	Centro di Riabilitazione "De Luca"	40				
	Totale	313	26	600	8	115.650

Riguardo allo stato dell'arte in merito all'accreditamento di tutte le tipologie di strutture, si evidenzia che nel corso del 2015, con riferimento alla DGR n° 1403 del 4 luglio 2014 che approvava il Programma Operativo 2013-2015 (predisposto ai sensi dell' art. 15, comma 20, delle D.L. 95/12 convertito, con modificazioni in L. 135/12), la Regione Puglia ha inteso "proseguire e rafforzare l'azione di controllo della spesa sanitaria già intrapresa con il sopraccitato Piano di Rientro, continuando a garantire i Livelli Essenziali di Assistenza attraverso un processo di miglioramento dell'offerta sanitaria ospedaliera, ma soprattutto territoriale, attraverso tre "categorie" di interventi, tra loro fortemente correlati:

- dotare il SSR di strumenti in grado di garantire il governo complessivo;
- implementare le azioni "strutturali" nei confronti del SSR, in grado di assicurare nel tempo la sua sostenibilità;
- proseguire il percorso già avviato e relativo allo sviluppo di azioni di efficientamento del sistema, con la finalità di migliorare la qualità dell'assistenza e il percorso di accesso a cure appropriate e adeguate ai bisogni di salute della popolazione, garantendo al contempo meccanismi di razionalizzazione dei costi e dell'uso delle risorse."

Con tale Programma Operativo – Programma 5 "Accreditamento", ai punti 5.6 e 5.7, la regione Puglia ha individuato il fabbisogno di prestazioni residenziali e semiresidenziali, sanitarie e sociosanitarie per disabili e per anziani non autosufficienti parametrando alla popolazione regionale.

Con Deliberazione n. 952/2015 la ASL FG, ha calcolato il fabbisogno delle prestazioni relative all'assistenza residenziale e semiresidenziale per disabili ed anziani non autosufficienti e la rispettiva spesa correlata, con riferimento agli standard regionali previsti nella su menzionata DGR n° 1403/2014 e nella DGR 1156/2015 per quanto attiene la "Casa per la Vita" a bassa e media intensità (artt. 70 e 70bis del R.R. 4/2007 e ss.mm.ii.).

Lo stato dell'arte ha evidenziato che per alcune tipologie di strutture il numero dei posti letto contrattualizzati ed occupati è superiore agli standard regionali:

ASL FG							
Programmazione triennio 2016-2018							
Tipologia Struttura	S	C	O	Tetto Massimo da Standard	75% Tetto Massimo	85% Tetto Massimo	100% Tetto Massimo
Residenziale Anziani					Entro il 2016	Entro il 2017	Entro il 2018
R.S.A.	228	190	190	€ 5.876.691,53	€ 4.407.518,65	€ 4.995.187,80	€ 5.876.691,53
R.S.A. ALZHEIMER	63	50	50	€ 2.105.296,24	€ 1.578.972,18	€ 1.789.501,80	€ 2.105.296,24
R.S.S.A.	444	422	342	€ 7.522.385,41	€ 5.641.789,05	€ 6.394.027,60	€ 7.522.385,41
Totale	735	662	582	€ 15.504.373,18	€ 11.628.279,88	€ 13.178.717,20	€ 15.504.373,18
Semi Residenziale Anziani							
Centro Diurno	32	180	56	€ 302.531,35	€ 226.898,52	€ 257.151,65	€ 302.531,35
Tipologia Struttura	S	C	O	Tetto Massimo da Standard	75% Tetto Massimo	85% Tetto Massimo	100% Tetto Massimo
Residenziale Disabili					Entro il 2016	Entro il 2017	Entro il 2018
R.S.A.	25	120	60	€ 652.965,73	€ 489.724,29	€ 555.020,87	€ 652.965,73
R.S.S.A.	32	160	82	€ 407.178,17	€ 305.383,63	€ 346.101,45	€ 407.178,17
CASA PER LA VITA B.I.	68	4	-	€ 684.059,33	€ 513.044,50	€ 581.450,43	€ 684.059,33
CASA PER LA VITA M.I.	25	27	27	€ 709.137,81	€ 531.853,35	€ 602.767,13	€ 709.137,81
COM.TA' SOCIO RIABILIT.VA	13	37	9	€ 163.842,94	€ 122.882,21	€ 139.266,50	€ 163.842,94
Totale	163	348	178	€ 2.617.183,98	€ 1.962.887,99	€ 2.224.606,38	€ 2.617.183,98
Semi Residenziale Disabili							
Centri Diurni	152	272	95	€ 1.420.205,02	€ 1.065.153,76	€ 1.207.174,26	€ 1.420.205,02
Legenda:							
S = Posti da standard regionale							
C = Posti Contrattualizzati							
O = Posti Occupati al 30/10/2015							

Ai Direttori dei Distretti Socio Sanitari, attraverso le Unità di Valutazione Multidimensionale e, per quanto di competenza anche al Direttore del Dipartimento di Medicina Fisica e Riabilitazione, è stato attribuito l'obiettivo di riallineare, nel triennio, il fabbisogno con l'offerta assistenziale, attraverso una rivalutazione straordinaria dei casi, monitorizzando le variazioni intervenute nel livello del bisogno con il decorso del tempo e, conseguentemente, provvedere al trasferimento dei pazienti in strutture appropriate.

Ovviamente tale attività straordinaria riguarderà, soprattutto, tutti i casi di utenti inseriti in strutture Psichiatriche residenziali.

Relativamente alla medicina di base, l'Azienda si avvale di n. 510 medici di Medicina generale, che assistono complessivamente una popolazione pari a 593.306 unità, e n. 88 pediatri di libera scelta, che assistono complessivamente una popolazione pari a 40.533 unità:

	Medici medicina generale	Assistiti età adulta (FLS 11-Quadro G)	Pediatri di libera scelta	Assistiti età pediatrica (FLS 11- Quadro G)
ASL FG	510	593.306	88	40.533

3.3 Assistenza Sanitaria Collettiva in ambiente di vita e di lavoro

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

4 Obiettivi dell'esercizio e risultati raggiunti

L'Azienda ha avviato, anche su indicazioni e scelte della Regione, attraverso apposite direttive, un percorso di ristrutturazione della rete dei servizi sanitari ed amministrativi, che mette al centro la persona ed i suoi bisogni. La revisione dei servizi e delle funzioni amministrative ha rivolto anche la sua attenzione alla sostenibilità del sistema, in termini di equilibrio economico finanziario, di efficienza ed efficacia. L'organizzazione delle attività tiene in considerazione i bisogni di salute della popolazione provinciale, caratterizzati, come descritto, dalle particolari condizioni orografiche, demografiche ed epidemiologiche.

I principi ai quali si è ispirata l'Azienda nella propria progettazione e ristrutturazione organizzativa, possono essere sinteticamente espressi in: centralità del cittadino, equità, trasparenza, efficacia e corretto uso delle risorse.

4.1 Assistenza Ospedaliera

Tra i molteplici obiettivi assegnati in sede di programmazione, alcuni prioritariamente assegnati per l'assistenza ospedaliera sono stati:

- il miglioramento dei livelli di appropriatezza organizzativa mediante il passaggio dal ricovero ordinario al day hospital e dal day hospital alle attività ambulatoriali o in day service;
- la riduzione dei ricoveri considerati "ad alto indice di inappropriatezza" rispetto al totale dei ricoveri effettuati;
- il miglioramento del tasso di utilizzo dei posti letto;
 - il miglioramento del rapporto tra operati/dimessi per le UU.OO. chirurgiche;
 - la riduzione del rapporto parti cesarei /parti naturali;
 - la riduzione della degenza preoperatoria,
 - il potenziamento della integrazione ospedale – territorio con l'attuazione di percorsi assistenziali condivisi tra cui le dimissioni ospedaliere protette e l'organizzazione delle attività in day service;
 - il contenimento dei costi complessivi per l'assistenza ospedaliera.

Con riferimento ai risultati, nel corso dell'anno 2015 presso i 3 Presidi ospedalieri pubblici a gestione diretta dell'ASL FG, sono stati effettuati n. 30.102 ricoveri, n. 1.779 in meno rispetto al 2014 (-5,6%), con dinamiche differenti fra quelli ordinari (-5,9%) e i ricoveri in day-hospital (-4,7%). Sulla riduzione dei ricoveri, hanno inciso le attività di revisione dei setting assistenziali e l'introduzione di nuovi pacchetti di prestazioni specialistiche ambulatoriali (day-service). (Si veda nel dettaglio tabella in allegato).

**Produzione Ospedaliera dell'ASL FG (Strutture Pubbliche):
Dimessi suddivisi per ospedale di ricovero, regime di ricovero, anno 2015 vs 2014**

	DEGENZA ORDINARIA						
	Anno 2014			Anno 2015			Scost. %
	Dimessi	Deg. Med.	Peso Medio	Dimessi	Deg. Med.	Peso Medio	Dimessi
CERIGNOLA	8.143	4,97	1,15	8.012	4,98	0,89	-1,6
SAN SEVERO	11.006	6,79	0,96	10.021	6,73	0,91	-8,9
MANFREDONIA	4.688	6,14	0,95	4.401	6,15	0,89	-6,1
ASL FG	23.837	6,04	1,02	22.434	5,99	0,90	-5,9
	Day Hospital						
	Anno 2014			Anno 2015			Scost. %
	Dimessi	Deg. Med.	Peso Medio	Dimessi	Deg. Med.	Peso Medio	Dimessi
CERIGNOLA	2.533	18,01	0,70	2.089	1,11	0,54	-17,5
SAN SEVERO	3.730	22,99	0,70	3.694	2,43	0,63	-1,0
MANFREDONIA	1.781	19,24	0,76	1.885	1,72	0,63	5,8
ASL FG	8.044	20,59	0,71	7.668	1,89	0,61	-4,7
	TOTALE (DO + DH)						
	Anno 2014			Anno 2015			Scost. %
	Dimessi	Deg. Med.	Peso Medio	Dimessi	Deg. Med.	Peso Medio	Dimessi
CERIGNOLA	10.676	4,13	1,04	10.101	4,18	0,82	-5,4
SAN SEVERO	14.736	5,74	0,89	13.715	5,57	0,84	-6,9
MANFREDONIA	6.469	4,93	0,90	6.286	4,82	0,81	-2,8
ASL FG	31.881	5,04	0,94	30.102	4,95	0,82	-5,6

Complessivamente l'attività erogata presso i presidi ospedalieri dell'ASL FG presenta una **degenza media** in regime ordinario pari a 5,99 giorni, in lieve riduzione rispetto al 2014 (6,04) ma con dinamiche differenziate fra i tre presidi: in lieve incremento Cerignola (da 4,97 a 4,98), Manfredonia (da 6,14 a 6,15), in riduzione San Severo (da 6,79 a 6,73). (Si veda nel dettaglio tabella in allegato)

Per quanto riguarda la **casistica chirurgica** (che rappresenta in ordinario il 26,79% del totale dell'attività erogata), nei due anni a confronto, scende leggermente la complessità in regime di ricovero ordinario: il peso medio passa dall'1,28 nel 2014 all'1,21% nel 2015 a fronte di una sensibile variabilità intra-aziendale sia in termini di peso medio (il valore più elevato, pari a 1,28 si osserva a San Severo) che di proporzione di casistica sul totale dell'attività prodotta (a fronte di una media aziendale del 26,8%, Cerignola registra un 28,76%). Sono percentuali ancora estremamente basse che evidenziano difficoltà legate sia ad una bassa capacità attrattiva, sia al numero esiguo di sedute operatorie messe a disposizione dei reparti chirurgici per la carenza di Medici Anestesisti-Rianimatori.

**Produzione Ospedaliera dell'ASL FG (Strutture Pubbliche):
Dimessi suddivisi per ambito di ricovero, regime di ricovero, tipo DRG - Anno 2015 vs 2014**

	DEGENZA ORDINARIA							
	Anno 2014				Anno 2015			
	DRG Chirurgico		DRG Medico		DRG Chirurgico		DRG Medico	
	%	Peso Medio	%	Peso Medio	%	Peso Medio	%	Peso Medio
CERIGNOLA	39,95	1,51	60,05	0,90	28,76	1,24	71,24	0,75
SAN SEVERO	25,33	1,15	74,67	0,90	25,05	1,28	74,95	0,79
MANFREDONIA	27,37	0,98	72,63	0,94	27,16	1,03	72,84	0,83
ASL FG	30,73	1,28	69,27	0,91	26,79	1,21	73,21	0,79
	Dat Hospital							
	Anno 2014				Anno 2015			
	DRG Chirurgico		DRG Medico		DRG Chirurgico		DRG Medico	
	%	Peso Medio	%	Peso Medio	%	Peso Medio	%	Peso Medio
CERIGNOLA	33,83	0,85	66,17	0,63	28,58	0,75	71,42	0,45
SAN SEVERO	26,60	0,78	73,40	0,67	31,02	0,84	68,98	0,54
MANFREDONIA	46,04	0,69	53,96	0,82	46,58	0,67	53,42	0,60
ASL FG	33,18	0,77	66,82	0,68	34,18	0,76	65,82	0,52

	TOTALE (DO + DH)							
	Anno 2014				Anno 2015			
	DRG Chirurgico		DRG Medico		DRG Chirurgico		DRG Medico	
	%	Peso Medio	%	Peso Medio	%	Peso Medio	%	Peso Medio
CERIGNOLA	38,50	1,37	61,50	0,83	28,64	1,14	62,66	0,75
SAN SEVERO	25,65	1,05	74,35	0,84	26,64	1,14	68,54	0,76
MANFREDONIA	32,51	0,87	67,49	0,92	32,98	0,88	67,01	0,78
ASL FG	31,34	1,14	68,66	0,85	28,63	1,08	66,24	0,76

Dal complesso dei ricoveri effettuati, si rileva che l'87,72% è stato erogato a cittadini residenti nella ASL FG:

**Produzione Ospedaliera dell'ASL FG (Strutture Pubbliche):
Dimessi suddivisi per ASL di residenza, regime di ricovero - Anno 2015 vs 2014**

	Anno 2014				Anno 2015			
	DO	DH	Totale	%	DO	DH	Totale	%
Residenti ASL FG	21.051	7.165	28.216	88,50	19.519	6.886	26.405	87,72
Mob. Attiva Reg.	1.643	562	2.205	6,92	1.749	504	2.253	7,48
Mob. Attiva Extra Reg.	1.143	317	1.460	4,58	1.166	278	1.444	4,80
Totale	23.837	8.044	31.881	100,00	22.434	7.668	30.102	100,00

Di seguito, si riporta rispettivamente il complesso dei ricoveri effettuati in regime di ricovero ordinario e day-hospital, suddivisi per disciplina di dimissione:

**Produzione Ospedaliera dell'ASL FG in regime ordinario (Strutture Pubbliche):
Dimessi suddivisi per Disciplina di Dimissione, ambito di ricovero - Anno 2015 vs 2014**

Disciplina di dimissione	DEGENZA ORDINARIA								
	Anno 2014				Anno 2015				Scost. %
	Cerignola	San Severo	Manfredonia	ASL FG	Cerignola	San Severo	Manfredonia	ASL FG	
08 CARDIOLOGIA	791	836	624	2.251	714	979	758	2.451	8,9
09 CHIRURGIA GENERALE	998	2.345	1.071	4.414	908	1.745	876	3.529	-20,0
26 MEDICINA GENERALE	1.146	1.822	876	3.844	1.184	1.761	928	3.873	0,8
29 NEFROLOGIA E DIALISI	293	283		576	293	245		538	-6,6
34 OFTALMOLOGIA	290	1		291	255			255	-12,4
36 ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA	596	1.087	795	2.478	560	889	754	2.203	-11,1
37 GINECOLOGIA ED OSTETRICIA	1.509	1.846		3.355	1.508	1.758		3.266	-2,7
38 OTORINOLARINGOIATRIA	612			612	491			491	-19,8
39 PEDIATRIA	1.004	633		1.637	1.206	708		1.914	16,9
40 PSICHIATRIA		794	448	1.242		742	430	1.172	-5,6
43 UROLOGIA	714			714	616			616	-13,7
49 ANESTESIA E RIANIMAZIONE	66	72		138	73	81		154	11,6
50 UTIC TSIC	77	466	197	740	133	279		412	-44,3
56 RIABILITAZIONE		45		45		44		44	-2,2
58 GASTROENTEROLOGIA			603	603			564	564	-6,5
60 LUNGODEGENZA	47	217	74	338	71	210	91	372	10,1
68 PNEUMOLOGIA		559		559		580		580	3,8
	8.143	11.006	4.688	23.837	8.012	10.021	4.401	22.434	-5,9

**Produzione Ospedaliera dell'ASL FG in day-hospital (Strutture Pubbliche):
Dimessi suddivisi per Disciplina di Dimissione, ambito di ricovero - Anno 2015 vs 2014**

Disciplina di dimissione		Day Hospital								
		Anno 2014				Anno 2015				Scost. %
		Cerignola	San Severo	Manfredonia	ASL FG	Cerignola	San Severo	Manfredonia	ASL FG	ASL FG
08	CARDIOLOGIA	8	250		258		229		229	-11,2
09	CHIRURGIA GENERALE	83	918	301	1.302	38	1413	290	1.741	33,7
26	MEDICINA GENERALE	197	568	78	843	17	477	80	574	-31,9
29	NEFROLOGIA E DIALISI	178	129		307	143	128		271	-11,7
31	NIDO	630	425		1.055	688	370		1.058	0,3
34	OFTALMOLOGIA	10	155		165	14	84		98	-40,6
36	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	3	263		266	1	104		105	-60,5
37	GINECOLOGIA ED OSTETRICIA	234	220	640	1.094	117	43	679	839	-23,3
38	OTORINOLARINGOIATRIA	464			464	461			461	-0,6
39	PEDIATRIA	251	682	273	1.206	268	739	244	1.251	3,7
40	PSICHIATRIA		120	251	371		107	298	405	9,2
43	UROLOGIA	475			475	342			342	-28,0
58	GASTROENTEROLOGIA			238	238			294	294	23,5
		2.533	3.730	1.781	8.044	2.089	3.694	1.885	7.668	-4,7

Per quanto riguarda l'attività prodotta dalle **strutture private** presenti nella ASL FG, a favore della popolazione residente, si osserva a livello complessivo (ricoveri ordinari e in day hospital) una lieve riduzione della casistica trattata (-4,7%), con dinamiche sostanzialmente omogenee eccetto che nel Distretto di San Severo dove si registra un incremento dello 0,9%.

**Strutture Private presenti nel territorio dell'ASL FG:
Dimessi suddivisi per ambito di ricovero, regime di ricovero, anno 2015 vs 2014**

	DEGENZA ORDINARIA						
	Anno 2014			Anno 2015			Scost. %
	Dimessi	Deg. Med.	Peso Medio	Dimessi	Deg. Med.	Peso Medio	Dimessi
DISTRETTO DI CERIGNOLA	3.342	5,24	1,12	3.289	5,20	1,16	-1,6
DISTRETTO DI FOGGIA	7.793	4,92	0,99	7.419	5,12	0,98	-4,8
DISTRETTO DI LUCERA	2.828	6,44	1,05	2.688	6,24	1,01	-5,0
DISTRETTO DI MANFREDONIA	8.197	6,24	1,09	7.941	6,00	1,07	-3,1
DISTRETTO DI SAN MARCO IN LAMIS	8.116	5,63	1,10	7.943	5,80	1,04	-2,1
DISTRETTO DI SAN SEVERO	4.858	6,12	1,21	5.120	6,36	1,17	5,4
DISTRETTO DI TROIA ACCADIA	1.437	4,76	1,01	1.409	5,45	1,05	-1,9
DISTRETTO DI VICO DEL GARGANO	4.804	6,27	1,11	4.823	6,62	1,10	0,4
ASL FG	41.375	5,74	1,09	40.632	5,85	1,07	-1,8

	Day Hospital						
	Anno 2014			Anno 2015			Scost. %
	Dimessi	Deg. Med.	Peso Medio	Dimessi	Deg. Med.	Peso Medio	Dimessi
DISTRETTO DI CERIGNOLA	519	2,79	0,92	494	2,25	0,93	-4,8
DISTRETTO DI FOGGIA	789	2,28	0,84	614	1,88	0,93	-22,2
DISTRETTO DI LUCERA	264	2,36	0,89	212	1,87	0,95	-19,7
DISTRETTO DI MANFREDONIA	1.812	2,18	0,84	1.419	1,80	0,85	-21,7
DISTRETTO DI SAN MARCO IN LAMIS	2.294	2,06	0,83	1.801	1,60	0,82	-21,5
DISTRETTO DI SAN SEVERO	1.107	2,62	0,91	896	1,99	0,93	-19,1
DISTRETTO DI TROIA ACCADIA	188	2,15	0,86	126	2,01	0,87	-33,0
DISTRETTO DI VICO DEL GARGANO	1.093	1,84	0,84	918	1,68	0,89	-16,0
ASL FG	8.066	2,21	0,85	6.480	1,80	0,88	-19,7
	TOTALE (DO + DH)						
	Anno 2014			Anno 2015			Scost. %
	Dimessi	Deg. Med.	Peso Medio	Dimessi	Deg. Med.	Peso Medio	Dimessi
DISTRETTO DI CERIGNOLA	3.861	4,91	1,09	3.783	4,81	1,13	-2,0
DISTRETTO DI FOGGIA	8.582	4,67	0,98	8.033	4,87	0,98	-6,4
DISTRETTO DI LUCERA	3.092	6,09	1,03	2.900	5,92	1,00	-6,2
DISTRETTO DI MANFREDONIA	10.009	5,50	1,05	9.360	5,37	1,03	-6,5
DISTRETTO DI SAN MARCO IN LAMIS	10.410	4,84	1,04	9.744	5,02	1,00	-6,4
DISTRETTO DI SAN SEVERO	5.965	5,47	1,16	6.016	5,70	1,14	0,9
DISTRETTO DI TROIA ACCADIA	1.625	4,46	0,99	1.535	5,17	1,04	-5,5
DISTRETTO DI VICO DEL GARGANO	5.897	5,45	1,06	5.741	5,83	1,06	-2,6
Totale complessivo	49.441	5,17	1,05	47.112	5,29	1,04	-4,7

Tra i ricoveri delle strutture private sono stati considerati i ricoveri presso l'IRCCS Casa Sollievo della Sofferenza, ben 35.736 ricoveri (37.324 nel 2014), e quelli effettuati dalle Case di Cura accreditate pari a con 11.376 ricoveri (12.117 nel 2014).

Oltre all'attività resa dalle Case di Cura private, nel territorio della ASL FG è presente anche la struttura di ricovero Azienda Ospedaliero/Universitaria Ospedali Riuniti di Foggia, la cui attività complessiva (ricoveri ordinari e in day hospital) è passata da n. 36.239 ricoveri del 2014 a n. 39.420 nel 2015 con un aumento della casistica trattata dell'8,8%.

**Produzione Ospedaliera OO.RR. di Foggia in regime ordinario (Strutture Pubbliche):
Dimessi suddivisi per Distretto, regime di ricovero, Anno 2015 vs 2014**

	DEGENZA ORDINARIA						
	Anno 2014			Anno 2015			Scost. %
	Dimessi	Deg. Med.	Peso Medio	Dimessi	Deg. Med.	Peso Medio	Dimessi
DISTRETTO DI CERIGNOLA	2.987	6,17	1,01	3.280	6,84	1,04	9,8
DISTRETTO DI FOGGIA	14.215	6,22	1,03	15.210	6,62	0,99	7,0
DISTRETTO DI LUCERA	2.201	6,28	1,02	2.374	6,48	0,98	7,9
DISTRETTO DI MANFREDONIA	756	5,93	0,97	844	6,01	0,92	11,6
DISTRETTO DI SAN MARCO IN LAMIS	283	6,63	1,19	345	6,03	1,03	21,9
DISTRETTO DI SAN SEVERO	1.712	6,22	1,05	1.978	6,32	1,02	15,5
DISTRETTO DI TROIA ACCADIA	3.005	6,88	1,07	3.203	7,15	1,03	6,6
DISTRETTO DI VICO DEL GARGANO	572	5,65	0,94	574	5,98	0,94	0,3
ASL FG	25.731	6,28	1,03	27.808	6,64	1,00	8,1

	DAY HOSPITAL						
	Anno 2014			Anno 2015			Scost. %
	Dimessi	Deg. Med.	Peso Medio	Dimessi	Deg. Med.	Peso Medio	Dimessi
DISTRETTO DI CERIGNOLA	1.151	1,67	0,82	1.370	1,80	0,76	19,0
DISTRETTO DI FOGGIA	5.601	1,68	0,84	6.017	1,74	0,79	7,4
DISTRETTO DI LUCERA	875	1,64	0,83	923	1,77	0,78	5,5
DISTRETTO DI MANFREDONIA	420	1,78	0,82	479	2,10	0,78	14,0
DISTRETTO DI SAN MARCO IN LAMIS	215	1,67	0,87	240	1,50	0,77	11,6
DISTRETTO DI SAN SEVERO	953	1,62	0,79	1.188	1,58	0,72	24,7
DISTRETTO DI TROIA ACCADIA	958	1,66	0,82	1.096	1,84	0,76	14,4
DISTRETTO DI VICO DEL GARGANO	335	1,77	0,77	299	1,71	0,75	-10,7
ASL FG	10.508	1,68	0,83	11.612	1,75	0,77	10,5
	TOTALE (DO + DH)						
	Anno 2014			Anno 2015			Scost. %
	Dimessi	Deg. Med.	Peso Medio	Dimessi	Deg. Med.	Peso Medio	Dimessi
DISTRETTO DI CERIGNOLA	4.138	4,92	0,96	4.650	5,36	0,96	12,4
DISTRETTO DI FOGGIA	19.816	4,94	0,97	21.227	5,24	0,94	7,1
DISTRETTO DI LUCERA	3.076	4,96	0,96	3.297	5,16	0,92	7,2
DISTRETTO DI MANFREDONIA	1.176	4,45	0,91	1.323	4,59	0,87	12,5
DISTRETTO DI SAN MARCO IN LAMIS	498	4,49	1,05	585	4,17	0,92	17,5
DISTRETTO DI SAN SEVERO	2.665	4,58	0,96	3.166	4,54	0,90	18,8
DISTRETTO DI TROIA ACCADIA	3.963	5,62	1,01	4.299	5,79	0,96	8,5
DISTRETTO DI VICO DEL GARGANO	907	4,22	0,88	873	4,52	0,87	-3,7
TOTALE ASL	36.239	4,95	0,97	39.420	5,20	0,93	8,8

Riguardo alla domanda di prestazioni ospedaliere, il tasso di ospedalizzazione complessivo standardizzato, al netto della mobilità extraregionale e regionale, della popolazione residente dell'ASL FG si presenta nel 2015 inferiore al dato del 2014: in particolare, nel 2015 tale valore è pari a 177,76 per mille abitanti rispetto a 179,27 per mille abitanti del 2014.

	DEGENZA ORDINARIA						
	Anno 2014			Anno 2015			
	Dimessi	Deg. Med.	Peso Medio	Dimessi	Deg. Med.	Peso Medio	
Strutture a conduzione ASL FG	21.051	6,12	1,02	19.519	6,07	0,90	
Altre Strutture Pubbliche in Provincia	25.731	6,28	1,03	27.808	6,64	1,00	
Strutture Private in Provincia	41.375	5,74	1,09	40.632	5,85	1,07	
Totale	88.157			87.959			-0,22
	DAY HOSPITAL						
	Anno 2014			Anno 2015			
	Dimessi	Deg. Med.	Peso Medio	Dimessi	Deg. Med.	Peso Medio	
Strutture a conduzione ASL FG	7.165	21,21	0,71	6.886	1,93	0,61	
Altre Strutture Pubbliche in Provincia	10.508	1,68	0,83	11.612	1,75	0,77	
Strutture Private in Provincia	8.066	2,21	0,85	6.480	1,80	0,88	
Totale	25.739			24.978			-2,96
	TOTALE (DO + DH)						
	Anno 2014			Anno 2015			
	Dimessi	Deg. Med.	Peso Medio	Dimessi	Deg. Med.	Peso Medio	
Strutture a conduzione ASL FG	28.216	5,10	0,94	26.405	4,99	0,83	
Altre Strutture Pubbliche in Provincia	36.239	4,95	0,97	39.420	5,20	0,93	
Strutture Private in Provincia	49.441	5,17	1,05	47.112	5,29	1,04	
Totale	113.896			112.937			-0,84

Prestazioni in Day Service

DESCRIZIONE_PRESTAZIONE IN DAY SERVICE	Anno 2014		Anno 2015	
	n. Prest.	Importo	n. Prest.	Importo
ALTRI FATTORI CHE INFLUENZANO LO STATO DI SALUTE (ECCETTO URGENZE)			125	13.375,00
ANOMALIE DEI GLOBULI ROSSI ETÀ < 18 ANNI			1	198,00
ANOMALIE DEI GLOBULI ROSSI ETÀ > 17 ANNI (ECCETTO URGENZE)	1	173,00	165	28.545,00
CHEMIOTERAPIA NON ASSOCIATA A DIAGNOSI SECONDARIA DI LEUCEMIA ACUTA - A) TRATT. NON AD ALTO COSTO			609	180.873,00
CHEMIOTERAPIA NON ASSOCIATA A DIAGNOSI SECONDARIA DI LEUCEMIA ACUTA - B) TRATTAMENTO AD ALTO COSTO			262	9.694,00
ESOFAGITE GASTROENTERITE E MISCELLANEA DI MALATTIE DELL'APPARATO DIGERENTE ETÀ > 17 ANNI SENZA CC			26	3.718,00
IMPIANTO SECONDARIO DI CRISTALLINO ARTIFICIALE	2	2.523,20		
INIEZIONE INTRAVITREALE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE	546	116.478,18	607	129.491,31
INTERVENTI SULLE STRUTTURE EXTRAOCULARI ECCETTO L'ORBITA ETA < 18 ANNI			1	1.037,00
INTERVENTI SULLE STRUTTURE EXTRAOCULARI ECCETTO L'ORBITA ETA > 17 ANNI			43	55.556,00
INTERVENTI SULLE STRUTTURE EXTRAOCULARI ECCETTO RETINA IRIDE CRISTALLINO			1	1.217,00
IPERTENSIONE (ECCETTO URGENZE DIVERSO DA PAC02)			10	1.580,00
LITOTRIPSIA EXTRACORPOREA DEL RENE, URETERE CON CATETERISMO URETRALE PER SEDUTA			101	39.351,08
MALATTIA POLMONARE CRONICA OSTRUTTIVA			2	272,00
MALATTIE DEL FEGATO ECCETTO NEOPLASIE MALIGNI CIRROSI EPATITE ALCOLICA SENZA CC			5	780,00
MALATTIE DEL TESSUTO CONNETTIVO SENZA CC			3	483,00
PACC FOLLOW-UP DIABETE	328	33.288,72	420	42.625,80
PACC FOLLOW-UP IPERTENSIONE	662	85.510,54	700	90.419,00
PCA INTERVENTO DI FACOEMULSIONE ED ASPIRAZIONE DI CATARATTA ED INSERZIONE DI CRISTALLINO ART. INTRA.	2.113	1.584.750,00	2.054	1.540.500,00
PCA INTERVENTO DI LIBERAZIONE TUNNEL CARPALE	1	650,00	1	650,00
RIMOZIONE DI CRISTALLINO ARTIFICIALE IMPIANTATO	1	713,60		
SINCOPE E COLLASSO SENZA CC (ECCETTO URGENZE)			3	498,00
Totale complessivo	3.654	1.824.087,24	5.139	2.140.863,19

L'incidenza delle prestazioni in day service, sebbene modesto in termini assoluti, sta aumentando (+ 17%).

4.2 Assistenza Distrettuale

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

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

- potenziamento delle attività di specialistica ambulatoriale e in day service;
- adozione di protocolli diagnostico – terapeutici concordati con i MMG e PLS per la presa in carico di pazienti affetti da patologie croniche;

- razionalizzazione delle agende di prenotazione degli specialisti finalizzata alla riduzione delle liste di attesa gestite per priorità;
- sviluppo dell'assistenza domiciliare integrata e dell'assistenza sociosanitaria in regime residenziale e diurno;
- sviluppo dell'integrazione sociosanitaria in raccordo con gli ambiti territoriali assicurando la piena funzionalità dell'UVM.
- contenimento della spesa farmaceutica territoriale e contrasto dei fenomeni di consumo inappropriato.

Nell'ambito dell'assistenza territoriale rientrano molteplici attività erogate e gestite a livello distrettuale tra le quali l'attività di specialistica ambulatoriale, l'assistenza domiciliare, l'hospice, l'assistenza farmaceutica, l'assistenza fornita dai MMG e dai Pediatri di Libera scelta, etc.

Attività di specialistica ambulatoriale

Complessivamente sono state erogate nel 2015 dall'ASL FG, sia negli ambulatori presenti presso gli stabilimenti ospedalieri che negli ambulatori territoriali (poliambulatori e consultori), n. 3.558.483 prestazioni di specialistica ambulatoriale (+ 4,56% rispetto al 2014):

	2014		2015		Scost. %	Scost. %
	quantità	importo	quantità	importo	quantità	valore
Prestazioni specialistiche da ambulatori territoriali	1.395.808	12.711.540	1.445.727	18.444.359	3,58	45,10
Prestazioni specialistiche da ambulatori ospedalieri	2.007.471	17.406.041	2.112.756	21.365.214	5,24	22,75
	3.403.279	30.117.582	3.558.483	39.809.573	4,56	32,18

Per quanto riguarda il governo dei tempi di attesa della specialistica ambulatoriale, è stata avviata una ricognizione delle più rilevanti criticità in termini di tempi di attesa, convocando i Direttori di Distretto, di Presidio, procedendo ad una analisi delle azioni necessarie per garantire i seguenti aspetti:

- governare la domanda di prestazioni attraverso un ricorso appropriato alle attività del SSN, anche definendo criteri condivisi di priorità nell'accesso;
- ottimizzare la programmazione dell'offerta delle prestazioni sanitarie;
- gestire il sistema di accesso alle prestazioni, tramite una riorganizzazione del sistema delle prenotazioni, che consenta di interfacciare in maniera efficace ed efficiente l'intero sistema dell'offerta con quello della domanda. In tale direzione, sono in fase avanzata le attività di realizzazione del CUP provinciale che consentirà la gestione integrata di tutte le prestazioni offerte dalla ASL FG, Azienda Ospedaliera/Universitaria OO.RR. di Foggia, le Case di cura accreditate e le strutture accreditate che erogano prestazioni ambulatoriali.

Assistenza Farmaceutica

Il dato aziendale 2015 dell'ASL FG relativo alla spesa farmaceutica complessiva, ospedaliera e territoriale, pari ad euro 150.775.610, rientra nel tetto di spesa fissato dalla Regione di € 156.056.024 pari al 14,85% del finanziamento regionale ricevuto, registrando una percentuale pari a 14,35%.

Dalla Tabella che segue, si evince che nel periodo di analisi considerato si è registrato un forte incremento della spesa di € 12,1 milioni (pari al 8,61%).

Tale incremento è determinato da una variazione netta tra un maggior consumo di farmaci da parte delle Strutture Aziendali (+ € 14,7 milioni) e minor consumo da parte delle farmacie territoriali (- € 2,5 milioni).

L'incremento più elevato al subentro della ASL FG nella distribuzione dei farmaci precedentemente erogati dalla A.O. Ospedali Riuniti di Foggia agli assistiti dell'ASL FG e conguagliati dalla ASL FG con la mobilità passiva.

I farmaci erogati e prescritti dalle Strutture dell'A.O, infatti, venivano rendicontati in mobilità passiva (File F) all'ASL FG nell'anno successivo.

Il dato aziendale della spesa farmaceutica territoriale convenzionata è, invece, in controtendenza rispetto al dato regionale in termini di sfioramento rilevato dal rapporto AIFA.

Andamento dei costi per assistenza farmaceutica dell'ASL FG nel triennio 2013-2015 (valori in €/000)

	A Anno 2013	B Anno 2014	C Anno 2015	E = C - B		F = C - A	
				Val. ass.	Val. %	Val. ass.	Val. %
Consumo diretto di farmaci delle Strutture Aziendali (esclusione della spesa per "vaccini")	€ 33.193	€ 39.555	€ 47.874	€ 8.319	17,38%	€ 14.681	30,67%
Assistenza Farmaceutica Convenzionata (Farmaci e Galenici)	€ 96.241	€ 95.389	€ 93.756	-€ 1.633	-1,74%	-€ 2.485	-2,65%
Totale		€ 134.944	€ 141.630	€ 6.686	4,72%	€ 12.196	8,61%

Fonte Dati consumo diretto delle Strutture Aziendali: Conti CE rilevati su AGREF - ASL FG
Fonte Dati Assistenza Farmaceutica Convenzionata: Edotto (Distinte riepilogative)

A fronte di questa situazione si ritiene opportuno concentrare l'attenzione sul consumo di farmaci delle Strutture Aziendali (Unità Operative Ospedaliere) e dei Unità Operative Ospedaliere non afferenti all'ASL FG, come la A.O. Ospedali Riuniti di Foggia e l'IRCCS Casa Sollievo della Sofferenza di San Giovanni Rotondo in considerazione dell'enorme prescrizione delle loro UU.OO., prendendo in esame due dimensioni del fenomeno:

- Analisi del consumo per principio attivo;
- Analisi del consumo per unità operativa.

Con riferimento all' Analisi del consumo farmaceutico aziendale per principio attivo, la tabella n. 2 sottostante evidenzia su un consumo totale nel 2015 di farmaci ed emoderivati pari ad € 47,1 milioni, il 59,7% è determinato dai primi 20 principi attivi (pari ad un valore di 28,1 milioni).

La tabella, infatti, mette anche a confronto la spesa lorda pro capite per abitante a livello nazionale nel 2015, riscontrata nel rapporto OSMED con la spesa lorda pro capite per abitante dell'ASL FG (nel 2015 N° 633.839 abitanti nella Provincia di Foggia).

Analisi del consumo per principio attivo nell'ASL Foggia

FASCIA	COD_ATC	Principio Attivo	Prodotto	Consumo ASL	Spesa lorda procapite in Italia	Spesa lorda procapite nell'ASL FG	Obiettivo in valore assoluto nel triennio	Riduzione valore assoluto	Riduzione valore %
H	L04AB01	ETANERCEPT	ENBREL	€ 4.327.474,37	3,6	6,8	2.281.820	€ 2.045.653,97	47,3%
H	L04AB04	ADALIMUMAB	HUMIRA	€ 3.309.472,20	4,4	5,2	2.788.892	€ 520.580,60	15,7%
H	L04AX04	LENALIDOMIDE	REVLIMID	€ 2.789.872,62	2,7	4,4	1.711.365	€ 1.078.507,32	38,7%
A	B02BD02	FATTORE VIII DI COAG.		€ 2.319.832,91	4,8	3,7			

H	L01XE01	IMATINIB	GLIVEC	€ 1.804.437,17	2,7	2,8	1.711.365	€ 93.071,87	5,2%
A	H01AC01	SOMATROPINA		€ 1.703.765,85	1,5	2,7	950.759	€ 753.007,35	44,2%
A	B02BD09	NONACOG ALFA	BENEFIX	€ 1.441.760,17	0,6	2,3	380.303	€ 1.061.456,77	73,6%
A	C02KX01	BOSENTAN	TRACLEER	€ 1.266.992,73	1,6	2,0	1.014.142	€ 252.850,33	20,0%
H	L04AA24	ABATACEPT	ORENCIA	€ 1.216.602,64	0,7	1,9	443.687	€ 772.915,34	63,5%
A	J05AF10	ENTECAVIR	BARACLUDE	€ 1.058.359,31	1,2	1,7	760.607	€ 297.752,51	28,1%
H	L04AB06	GOLIMUMAB	SIMPONI	€ 911.391,11	0,9	1,4	570.455	€ 340.936,01	37,4%
H	L01XE06	DASATINIB	SPRYCEL	€ 799.086,08	1,1	1,3	697.223	€ 101.863,18	12,7%
H	L02BX03	ABIRATERONE	ZYTIGA	€ 733.639,57	1,6	1,2			
H	B02BD08	EPTACOG ALFA (ATTIVATO)	NOVOSEVEN	€ 725.077,14	1	1,1	633.839	€ 91.238,14	12,6%
A	V03AC03	DEFERASIROX	EXJADE	€ 721.308,87	1	1,1	633.839	€ 87.469,87	12,1%
H	L04AC05	USTEKINUMAB	STELARA	€ 675.073,07	0,9	1,1	570.455	€ 104.617,97	15,5%
H	B02BX04	ROMIPLOSTIM	NPLATE	€ 627.516,17					
A	B03XA01	ERITROPOIETINA		€ 585.109,21	2,4	0,9			
H	N05AX13	PALIPERIDONE	XEPLION	€ 578.665,80	0,9	0,9			
H	J05AF07	TENOFOVIR DISOPROXIL	VIREAD	€ 543.500,74	0,8	0,9	507.071	€ 36.429,54	6,7%
				€ 28.138.937,71			€ 15.655.823	€ 7.638.350,75	27,1%

Fonte: Rapporto OSMED 2015, contabilità magazzino ASL FG

Si riscontra che la spesa lorda pro capite di 15 principi attivi rispetto ai primi venti dell'ASL FG si discosta in modo importante dai valori della spesa media pro capite in campo nazionale. Circa il 95% dei suddetti principi attivi vengono prescritti da A.O. Ospedali Riuniti di Foggia, I.R.C.C.S. Casa Sollievo della Sofferenza di San Giovanni Rotondo, A.O. Policlinico di Bari a favore degli assistiti dell'ASL FG ed erogati quindi in distribuzione diretta dalle Farmacie Territoriali e dalle Farmacie Ospedaliere.

Tra le principali iniziative in atto per il contenimento dei costi si evidenziano:

- la gara regionale dei farmaci, che sta per essere espletata per il primo anno, con una possibile riduzione dei costi;
- la commercializzazione dei prodotti biosimilari dei farmaci biologici, per i quali si impegnano importanti risorse economiche, come succede ad esempio per l'etanercept la cui spesa attuale è pari a 4,3 milioni di Euro. Per tale farmaco è già presente in commercio il farmaco biosimilare che riduce i costi del 25-30%. Il farmaco biosimilare sarà obbligatorio per i pazienti naïve, mentre la Ditta produttrice del Biologico originale, Enbrel, ha già proposto una riduzione dei costi, per cui l'inserimento dei nuovi biosimilari comporterà necessariamente una riduzione della spesa.

La tabella 3 evidenzia come i farmaci utilizzati dagli assistiti residenti nella nostra ASL ed erogati in distribuzione diretta dalle Farmacie Territoriali, per una percentuale altissima sono prescritti da medici di altre aziende provinciali ed extra provinciali:

- per l'81,66%, sulla scorta delle prescrizioni effettuate in massima parte da prescrittori appartenenti ad altre strutture sanitarie;
- per il restante 14,24% del totale della spesa, sulla scorta delle prescrizioni effettuate da prescrittori di strutture ospedaliere e territoriali della ASL FG (C.S.M., S.E.R.T., Hospice, Case Circondariali, R.S.A.).

La spesa della distribuzione diretta ai pazienti cronici, pertanto, non è governata dall'ASL FG. È un elemento di cui tenere conto nella determinazione e valutazione degli obiettivi del contenimento dell'intera spesa da attribuire ai singoli centri prescrittori della nostra organizzazione.

Importi e percentuali tra i farmaci in distribuzione diretta e i farmaci erogati in ambito di reparti ospedalieri dell'ASL FG

Tipo di distribuzione	Importo	Val %	Totale	Val. %
Fascia A Distribuzione diretta farmacie territoriali a pazienti cronici	€ 14.686.753	31,16%		
Fascia H distribuzione diretta farmacie territoriali a pazienti cronici	€ 23.803.197	50,50%	€ 38.489.950	81,66%
Fascia H e A Distribuzione diretta Farmacie Ospedaliere a Strutture Residenziali	€ 1.934.125	4,10%	€ 40.424.075	85,76%
Fascia A e H totale importo derivante dai Reparto Ospedalieri	€ 6.709.775	14,24%		
Spesa Totale	€ 47.133.850			100%

Fonte: contabilità di magazzino ASL FG

Con riferimento, invece, all'analisi del consumo farmaceutico per unità operativa, Tale analisi risulta necessaria in quanto vi sono unità operative che hanno un consumo di farmaci di Fascia H e quindi a costo elevato solo su pochi principi attivi, tipo i reparti di oncologia. Si tratta di un lavoro utile a rilevare in maniera puntuale il consumo anche quando, come in questo caso, il principio attivo non rientra tra primi 20 numericamente più utilizzati e che generano complessivamente una spesa più alta.

Tuttavia, sono presenti strutture che hanno un consumo di farmaci non concentrato su pochi principi attivi, ma che comunque hanno un consumo diffuso di farmaci con un elevato costo complessivo.

Analisi per destinazione della spesa farmaceutica delle principali Unità Operative ospedaliere dell'ASL FG			
	Centri di consumo	Anno 2015	Importo
	Fascia A Distribuzione diretta farmacie territoriali a pazienti cronici	€ 14.686.753	
	Fascia H distribuzione diretta farmacie territoriali a pazienti cronici	€ 23.803.197	€ 38.489.950
	Fascia H e A Distribuzione diretta Farmacie Ospedaliere a Strutture Residenziali	€ 1.934.125	€ 40.424.075
1	102029 DAY HOSPITAL CHIR. E ONCOLOGIA LUCERA	€ 1.644.972	
2	100112 P.O. SS- NEFROLOGIA - SAN SEVERO	€ 473.038	
3	100113 U.O. DIALISI P.O. DI SAN SEVERO	€ 322.409	
4	16116 U.O. OFTALMOLOGIA P.O. CERIGNOLA	€ 244.780	
5	101351 P.O. SS - MEDICINA INTERNA - DAY HOSPITAL ONCOLOG SAN SEVERO	€ 244.510	
6	16010 U.O. DIALISI E NEFROLOGIA P.O. "TATARELLA" CERIGNOLA	€ 243.985	
7	100116 P.O. SS- OCULISTICA - SAN SEVERO	€ 222.100	
8	16090 U.O. MEDICINA INTERNA GENERALE P.O. CERIGNOLA	€ 158.249	
9	110072 PSICHIATRIA P.O. MANFREDONIA (SPDC)	€ 141.391	
10	110033 EMODIALISI MANFREDONIA	€ 134.437	
11	100339 P.O. SS- RIANIMAZIONE - SAN SEVERO	€ 132.516	
12	102047 U.O. U.A.L. DIALISI LUCERA	€ 129.393	
13	100107 P.O. SS- MEDICINA INTERNA - SAN SEVERO	€ 121.480	
14	100301 P.O. SS- NEURORADIOLOGIA - SAN SEVERO	€ 119.801	
15	110080 GASTRO. ENDOSC. DIGEST. MANFREDONIA	€ 105.573	
16	102299 U.O. S.P.D.C. LUCERA	€ 98.680	
17	104001 P.O. SS - MALATTIE APPARATO RESPIRATORIO SAN SEVERO	€ 93.803	
18	16007 U.O. RIANIMAZIONE P.O. CERIGNOLA	€ 93.254	
19	100348 P.O. SS- U.T.I.C. - SAN SEVERO	€ 76.412	

20	16039 U.O.S. FIBROSI CISTICA P.O. CERIGNOLA	€ 76.127	€ 4.876.908
	TOTALE IMPORTO DI TUTTE LE STRUTTURE OSPEDALIERE E TERRITORIALI		€ 6.709.775
	Totale SPESA		€ 47.133.850

Fonte: contabilità di magazzino ASL FG

Come si può notare, il totale della spesa generata dai primi 20 centri di consumo ospedalieri costituisce il 10,4% della spesa totale della ASL FG per un valore assoluto pari a € 47,1 milioni, mentre la spesa maggiore cioè l'81,7% è rappresentato dalla distribuzione diretta territoriale la cui erogazione fa riferimento, per il 90% circa, alle prescrizioni dei medici di altre aziende o strutture sanitarie esterne all'ASL FG. Solo il 4,1% è rappresentato dalla distribuzione diretta per soddisfare il fabbisogno delle Strutture Residenziali dell'ASL FG, a seguito di prescrizioni eseguite dai medici dell'ASL FG.

Da questo deriva l'opportunità e la necessità di centrare il monitoraggio della spesa farmaceutica sia sui reparti ospedalieri dell'ASL FG, che su alcune Strutture Territoriali quali i Centri di Salute Mentale che presentano alti costi sull'erogazione di una specifica tipologia di farmaci.

Il monitoraggio, già avviato, interessa soprattutto i centri di consumo esterni all'azienda attraverso interventi di controllo finalizzati alla razionalizzazione del consumo e alla verifica dell'appropriatezza prescrittiva.

Data la particolare situazione dell'ASL FG è stata avviato un monitoraggio anche per razionalizzare la spesa legata alla mobilità farmaceutica passiva ed attiva intra ed extra regionale (File F). Altri interventi sono in programmazione per monitorare e contenere la spesa farmaceutica convenzionata nonostante l'ASL FG risulta tra tutte le Aziende Sanitarie quella con la spesa più bassa.

Dalla tabella n. 8 sottostante si evidenzia che la spesa farmaceutica convenzionata per l'anno 2015 dell'ASL FG è la migliore rispetto a quella di tutte le altre ASL e della Regione Puglia.

Mentre rispetto ai dati nazionali della Farmaceutica Convenzionata è possibile incrementare il contenimento della spesa, riportando la spesa netta pro capite a quella Italiana (pari a € 139,44) in tale ipotesi la spesa netta diventerebbe di € 88.382510, con un presumibile contenimento di circa 5 milioni di Euro.

Tenuto conto che il contenimento dei consumi della Farmaceutica Ospedaliera risulta complesso a causa delle massime prescrizioni effettuate, per gli assistiti residenti nella nostra ASL, da Medici di UU.OO. Ospedaliera non appartenenti all'ASL FG, occorre razionalizzare e contenere il consumo dei farmaci della Farmaceutica Convenzionata.

Assistenza Farmaceutica Convenzionata per Farmaci e Galenici anno 2015

Azienda Sanitaria	N° RICETTE	incremento % anno precedente	Spesa netta	incremento % anno precedente	Spesa netta ricetta	Spesa netta procapite	Popolazione 01/01 (fonte ISTAT)
ASL BA	13.872.601	-1,26%	€ 207.005.802	-0,50%	14,92	163,46	1.266.379
ASL BR	4.676.554	-0,79%	€ 64.254.608	-0,76%	13,74	160,35	400.721
ASL BT	4.026.741	-1,28%	€ 69.923.833	-0,96%	14,88	151,94	394.387
ASL FG	6.899.523	-2,71%	€ 93.756.421	-1,70%	13,59	147,92	633.839
ASL LE	9.192.026	-2,51%	€ 131.783.896	-1,69%	14,34	163,42	806.412
ASL TA	7.196.340	-2,70%	€ 102.964.939	-1,82%	14,31	175	588.367
PUGLIA	45.863.785	-1,88%	€ 659.689.499	-1,24%	14,30	160,35	4.090.105

ITALIA	596.046.267	-1,40%	8.477.180.807	-2,17%	14,22	139,44	60.795.612.000
--------	-------------	--------	---------------	--------	-------	--------	----------------

Fonte: Edotto (Distinte contabili riepilogative) – Rapporto OSMED 2015 AIFA

Hospice

Con riferimento all'attività di Hospice, la tabella che segue mostra il numero di utenti trattati nel 2015 dalle strutture sia pubbliche (Torremaggiore, Monte Sant'Angelo) che private.

HOSPICE DATI DI ATTIVITA' 2015					
	I trimestre	II trimestre	III Trimestre	IV Trimestre	Totale
Don Uva	40	35	35	37	147
Torremaggiore	31	28	32	31	122
Monte Sant'Angelo	17	15	11	4	47

Assistenza socio sanitaria

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

A seguito dell'adeguamento dell'offerta ai parametri stabiliti dalla Regione con DGR n°1403/2014 e DGR 1156/2015 per quanto attiene la "Casa per la Vita" a bassa e media intensità, i 1082 posti complessivi, alla data del 31.12.2015 risultavano già impegnati da 151 utenti nei centri diurni (a fronte di una potenziale offerta di 184 posti) e 760 utenti inseriti nelle strutture residenziali (a fronte di una potenziale offerta di 898 posti).

Le prestazioni offerte in AD e ADI sono quelle riportate nella tabella che segue. La situazione così diversificata a livello Distrettuale, risente della capacità di offerta delle tre ex AUSL accorpate nella ASL FG, determinata dalla quantità di risorse destinate a tale attività.

Assistenza Domiciliare

N° Pazienti in ADI	2014	2015
Distretto San Marco in Lamis	489	627
Distretto Vico del Gargano	177	198
Distretto Foggia 1	93	85
Distretto Foggia 2	70	71
Distretto Lucera	333	499
Distretto Troia-Accadia	337	242
Distretto San Severo	638	767
Distretto Manfredonia	348	589
Distretto Cerignola (ADIR)	11	7

Con DGR 867/2015 è stato stabilito che le ASL della regione, in relazione alla popolazione con età > a 65 anni (pari a circa 816.496 unità), devono destinare all'assistenza domiciliare una somma complessiva di € 64.350.000,00. La quota di competenza della ASL FG, a fronte di una popolazione con età > a 65 anni pari a 126.855, è stabilita in €. 9.804.000,00.

Nel corso del 2015, sono state avviate le attività per redigere il capitolato d'appalto per esternalizzare tale servizio che, attualmente, è fornito attraverso una convenzione con una cooperativa di servizi che garantisce la copertura dei territori della ex AUSL FG/1; servizio sostanzialmente assente nel Distretto di Cerignola per mancanza di personale (ex AUSL FG/2), servizio offerto con personale interno sia nel Distretto di Manfredonia (ex AUSL FG/2) che nei Distretti della ex AUSL FG/3.

La copertura di tutto il territorio della provincia di Foggia in misura e modalità omogenee, consentirà di migliorare i livelli di appropriatezza delle prestazioni e nel contempo contenere il ricorso all'assistenza residenziale ovvero ospedaliera erogata in strutture esclusivamente sanitarie con oneri a totale carico del SSR.

Per efficientare e ampliare la gamma dei servizi socio assistenziali, è in fase avanzata lo studio per la realizzazione di un sistema integrato di telemedicina che permetterà la gestione del paziente affetto da patologie croniche in ambito assistenziale distrettuale, o meglio, a domicilio.

La possibilità di contare su una struttura informatica onnipresente e moderna è l'unica soluzione possibile per un territorio complesso come la ASL di Foggia per rispondere alle necessità dei vari piani di riordino e dei tagli alla sanità.

Nell'esercizio 2015, è stato attivato il flusso informativo FAR (Assistenza Residenziale e semiresidenziale per anziani) che prevede informazioni su base individuale, con periodicità trimestrale, per la rilevazione dell'utenza e dei periodi di assistenza presso le strutture, al fine di garantire un monitoraggio periodico e strutturato dei percorsi assistenziali attivati a livello locale.

Salute mentale

I diversi servizi del dipartimento Salute Mentale (CSM) segnalano, negli ultimi anni, un trend di incremento di attività in tutti i settori, che accolgono un'utenza pluripatologica. La situazione economica e sociale del vasto territorio della ASL FG, ma anche del paese nel suo complesso, sta inducendo un aumento di accessi e di utenti con necessità di prestazioni psicologiche e psichiatriche, che i diversi servizi di salute mentale stanno cercando di affrontare non solo per le proprie competenze, ma attraverso la realizzazione di una rete che vede sempre più partecipare i settori di assistenza no profit o di volontariato.

Il Dipartimento di Salute Mentale ha debiti informativi specifici per l'attività svolta da tutti i servizi afferenti. L'ASL FG ha attivato tutte le procedure necessarie per la risposta ai debiti informativi e, con l'obiettivo di integrazione, i diversi servizi si sono attivati per percorsi di confronto in modo da correggere eventuali diversità di invio dei dati stessi.

Attività ambulatoriale del DSM

NUMERO INTERVENTI DISAGGREGATI PER CSM	2014	2015
CSM CERIGNOLA	14.459	17.494
CSM FOGGIA 1	16.766	15.976
CSM FOGGIA 2	11.771	13.521
CSM GARGANO NORD - RODI GARGANICO	9.033	8.511
CSM GARGANO SUD - SAN MARCO IN LAMIS	18.823	20.808
CSM LUCERA	31.966	28.757
CSM MANFREDONIA	19.825	14.878
CSM SAN SEVERO	15.699	20.225
CSM TROIA	9.697	9.823
TOTALI	148.039	149.993

NUMERO UTENTI VISTI NELL'ANNO	2014		2015	
	Totale utenti	Nuovi utenti	Totale utenti	Nuovi utenti
CSM CERIGNOLA	1.194	467	1193	649
CSM FOGGIA 1	814	287	766	262
CSM FOGGIA 2	755	203	722	219
CSM GARGANO NORD - RODI GARGANICO	952	425	998	581
CSM GARGANO SUD - SAN MARCO IN LAMIS	792	323	660	365
CSM LUCERA	1.029	228	937	254
CSM MANFREDONIA	1.037	325	818	420
CSM SAN SEVERO	1.101	414	1165	552
CSM TROIA	535	148	484	167
TOTALI	8.209	2.820	7743	3469

Attività semiresidenziale

NUMERO UTENTI CHE HANNO FREQUENTATO IL CENTRO	2014-2015	
	Totale utenti	Nuovi utenti
CENTRO DIURNO ALDA MERINI MANFREDONIA	72	8
CENTRO DIURNO ARCOBALENO DELICETO	28	
CENTRO DIURNO HELIOS RODI GARGANICO	19	6
CENTRO DIURNO IL SORRISO FOGGIA	51	9
CENTRO DIURNO ITACA TROIA	29	2
CENTRO DIURNO L'APPRODO	27	5
CENTRO DIURNO LA CASA DI ANTONIO E MARGHERITA	23	18
CENTRO DIURNO MONTE SANT'ANGELO	43	1
CENTRO DIURNO SAN GIOVANNI ROTONDO	40	10
CENTRO DIURNO SAN LUCA	25	6
CENTRO DIURNO SAN SEVERO	67	10
TOTALE	424	75

Utenti nelle residenze per adulti

Situazione al 31.12.2015

n° 296 utenti in 61 residenze diverse di cui Maschi = 202 Femmine = 94

Utenti nelle residenze per adulti suddivisi per Sede

Nella Asl n° 184	Fuori ASL (in regione) n° 94	Fuori regione n° 18
	Provincia di Bari n° 50	Abruzzo n° 4
	Provincia di Brindisi n° 1	Basilicata n° 2

	Provincia di Lecce	n° 42	Emilia Romagna	n°3
	Provincia di Taranto	n° 1	Molise	n° 1
			Piemonte	n° 1
			Umbria	n° 1
			Veneto	n° 2

Tipo di residenza**Età utenti**

CRAP	173	Da 18 anni a 34 anni	32
Casa alloggio	47	Da 35 anni a 49 anni	97
Casa per la vita	50	Da 50 anni a 64 anni	120
Ist. Psicopedagogico	2	Più di 65 anni	47
Comunità doppia diagnosi	3		
RSSA	11		
Gruppo appartamento	10		

TIPOLOGIA STRUTTURE INTERNE 184 utenti

Strutture 24 ore 126 utenti

Strutture 12 ore 28 utenti

Casa per la vita 20 utenti

Gruppo appartamento 10 utenti

Dipendenze Patologiche

Il Dipartimento Dipendenze patologiche, così come il Dipartimento Salute Mentale, ha debiti informativi specifici per l'attività svolta da tutti i servizi afferenti. L'ASL FG ha attivato tutte le procedure necessarie per la risposta ai debiti informativi e, con l'obiettivo di integrazione, i diversi servizi si sono attivati per percorsi di confronto in modo da correggere eventuali diversità di invio dei dati stessi.

ANN 01

ETA'	NUOVI UTENTI		GIA' IN CARICO O RIENTRATI		2014 TOTALE
	MASCHI	FEMMINE	MASCHI	FEMMINE	
<15	1	1	4	1	7
15-19	14	4	12	0	30
20-24	32	4	46	1	83
25-29	67	2	153	12	234
30-34	56	0	212	19	287
35-39	75	4	305	15	399
40-44	78	4	317	9	408
45-49	37	2	253	12	304
50-54	19	0	136	4	159
55-59	6	0	36	4	46
60-64	3	0	8	0	11
65 oltre	0	0	1	0	1

ANN 01

ETA'	NUOVI UTENTI		GIA' IN CARICO O RIENTRATI		2015 TOTALE
	MASCHI	FEMMINE	MASCHI	FEMMINE	
<15	1	1	0	0	2
15-19	24	1	17	2	44
20-24	37	7	35	3	82
25-29	32	40	137	13	222
30-34	28	1	185	16	230
35-39	52	1	304	18	375
40-44	42	2	289	12	345
45-49	37	4	247	12	300
50-54	15	0	135	3	153
55-59	4	0	36	5	45
60-64	3	0	6	0	9
65 oltre	3	0	3	0	6

totale	388	21	1.483	77	1.969
--------	------------	-----------	--------------	-----------	--------------

totale	278	57	1.394	84	1.813
--------	------------	-----------	--------------	-----------	--------------

ALC 03

ETA'	NUOVI UTENTI		GIA' IN CARICO O RIENTRATI		TOTALE
	MASCHI	FEMMINE	MASCHI	FEMMINE	
<15	0	0	0	0	0
15-19	0	0	3	0	3
20-24	4	1	7	2	14
25-29	9	1	22	4	36
30-34	10	4	35	6	55
35-39	18	2	46	7	73
40-44	24	4	56	13	97
45-49	17	8	54	16	95
50-54	14	3	28	11	56
55-59	9	4	23	10	46
60-64	7	3	12	7	29
65 oltre	6	1	14	2	23
totale	118	31	300	78	527

ALC 03

ETA'	NUOVI UTENTI		GIA' IN CARICO O RIENTRATI		TOTALE
	MASCHI	FEMMINE	MASCHI	FEMMINE	
<15	0	0	0	0	0
15-19	0	0	0	0	0
20-24	2	1	4	2	9
25-29	1	3	9	1	14
30-34	12	4	37	8	61
35-39	15	2	45	8	70
40-44	24	1	83	20	128
45-49	11	1	72	17	101
50-54	8	4	49	11	72
55-59	7	5	31	10	53
60-64	7	1	19	6	33
65 oltre	2	0	19	2	23
totale	89	22	368	85	564

TABAGISTI

ETA'	NUOVI UTENTI		GIA' IN CARICO O RIENTRATI		TOTALE
	MASCHI	FEMMINE	MASCHI	FEMMINE	
<15					0
15-19					0
20-24					0
25-29					0
30-34					0
35-39					0
40-44					0
45-49					0
50-54					0
55-59					0
60-64					0
65 e più					0
totale	0	0	0	0	0

TABAGISTI

ETA'	NUOVI UTENTI		GIA' IN CARICO O RIENTRATI		TOTALE
	MASCHI	FEMMINE	MASCHI	FEMMINE	
<15					0
15-19					0
20-24					0
25-29					0
30-34	1				1
35-39					0
40-44		3			3
45-49					0
50-54					0
55-59					0
60-64					0
65 e più					0
totale	1	3	0	0	4

GAMBLING

ETA'	NUOVI UTENTI		GIA' IN CARICO O RIENTRATI		TOTALE
	MASCHI	FEMMINE	MASCHI	FEMMINE	
<15					0
15-19	1				1
20-24	1		1		2
25-29	2		1		3
30-34	3	1			4
35-39	6		8		14

GAMBLING

ETA'	NUOVI UTENTI		GIA' IN CARICO O RIENTRATI		TOTALE
	MASCHI	FEMMINE	MASCHI	FEMMINE	
<15	0	0	0	0	0
15-19	0	0	0	0	0
20-24	0	0	1	0	1
25-29	1	0	1	0	2
30-34	5	0	6	0	11
35-39	5	0	6	1	12

40-44	2		7		9	40-44	3	1	2	0	6
45-49	4		9		13	45-49	3	0	11	0	14
50-54	1		6		7	50-54	5	0	5	0	10
55-59			4		4	55-59	0	0	3	0	3
60-64	1		2		3	60-64	1	0	4	0	5
65 e più	2		4		6	65 e più	1	0	4	0	5
totale	23	1	42	0	66	totale	24	1	43	1	69

4.3 Assistenza Sanitaria Collettiva in ambiente di vita e di lavoro

Le attività locali del Dipartimento di Prevenzione nelle sue diverse articolazioni si uniformano agli atti di programmazione nazionale e regionale in materia di igiene e sicurezza negli ambienti di vita e di lavoro, nella produzione e consumo di beni alimentari.

Di seguito si riportano le principali attività svolte nel corso del 2015 dai diversi servizi afferenti al medesimo dipartimento.

Servizio Igiene e Sanità Pubblica:

- Attività di verifica periodica dei requisiti minimi autorizzativi e vigilanza mediante controlli presso strutture sanitarie accreditate, socio-assistenziali, turistico ricettive, nonché ambulanze e mezzi per il trasporto di infermi e feriti.
- Attività di monitoraggio degli effetti sulla salute degli inquinanti ambientali con pareri e verifiche sulle bonifiche ambientali.
- Attività di prevenzione rivolte alla persona in linea con il crono programma e gli obiettivi previsti dal Piano di Prevenzione Attiva "Vaccini".

SISP		
	ANNO 2014	ANNO 2015
Dosi vaccinazione somministrate	122.909	117.291
N° casi malattie infettive notificate	294	200
Rilascio certificazioni	37.653	38.096
Visite fiscali	10.307	10.562
Rilascio pareri insediamenti produttivi, residenziali, rurali, commerciali e servizi	608	597
Rilascio pareri autorizzazioni strutture sanitarie e socio-sanitarie	73	75
Rilascio pareri autorizzazione strutture socio-assistenziali	22	34
Vigilanza strutture sanitarie e socioassistenziali	25	123
Vigilanza e prevenzione Legionellosi	86	118
Vigilanza piscine	45	36
Vigilanza ambienti scolastici	189	153
Vigilanza centri estetici, tatuaggi	28	19

Servizio di Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro:

- Obiettivo "Prevenzione e salute nei luoghi di lavoro", l'attività di vigilanza sulle attività produttive effettuata è risultata superiore alla percentuale prevista dall'ufficio PATP Regionale pari al 5% delle unità locali, le ispezioni hanno riguardato soprattutto i settori dell'edilizia e dell'agricoltura.
- Obiettivo "Riduzione incidenza infortuni", l'attività di ispezioni per Infortuni, edilizia, agricoltura e aziende a rischio agenti chimici, effettuata è stata il 100% rispetto a quello prevista.

- Obiettivo "Riduzione incidenza Malattie Professionali" anche in questo caso sono stati rilasciati pareri preventivi per NIP e per agibilità, effettuate inchieste per malattie professionali e visite per idoneità lavorativa in numero tale da raggiungere gli obiettivi programmati.
- Obiettivo "Formazione per D.L., RSPP, Lavoratori, RLS, Coordinatori, il numero di ore effettuate per l'attività di formazione ha soddisfatto il 100% delle richieste.

SCHEDA RILEVAZIONE ATTIVITA' ASL FG - SPESAL AREA SUD e NORD									
2	ATTIVITA' DI VIGILANZA NEI LUOGHI DI LAVORO	2014				2015			
		EDILIZIA	AGRICOLTURA	ALTRI COMPARTI	TUTTI I COMPARTI	EDILIZIA	AGRICOLTURA	ALTRI COMPARTI	TUTTI I COMPARTI
2.1	N° cantieri notificati (art. 99 D.Lgs. 81/08)	1.771			1.771	1.655			1.655
2.2	N° complessivo di cantieri ispezionati	213			213	262			262
2.2.1	di cui non a norma al 1° sopralluogo	38			38	72			72
2.3	N° aziende con dipendenti + lavoratori autonomi oggetto di ispezione	192	163	258	613	251	201	522	974
2.4	N° sopralluoghi complessivamente effettuati	289	278	623	1.190	347	255	689	1.291
2.5	N° totale verbali	54	48	91	193	82	61	105	248
	<i>di cui riguardanti</i>								
2.5.1	imprese (datori di lavoro, dirigenti, preposti, lavoratori)	43	42	81	166	59	61	105	225
2.5.2	lavoratori autonomi	3	4	4	11	2			2
2.5.3	committenti e/o responsabili dei lavori	2			2	5			5
2.5.4	coordinatori per la sicurezza	4			4	8			8
2.5.5	medico competente	1	1	4	6	6			6
2.5.6	Altro	1	1	2	4	2			2
2.6	N° totale di verbali con prescrizioni 758, sanzioni amministrative etc.	54	48	91	193	82	61	105	248
	<i>di cui</i>								
2.6.1	Verbali di prescrizione 758 con o senza disposizioni	47	40	61	148	77	61	99	237
2.6.2	Verbali con sanzioni amministrative	6	7	23	36	3	0	6	9
2.6.3	Altro	1	1	7	9	2	0	0	2
2.7	N° violazioni	54	39	109	202	115	71	140	326
2.8	N° sequestri	0	1	0	1	2	0	0	2
2.9	N° sospensioni ai sensi dell'art. 14 D.Lgs. 81/08	0	0	0	0	0	0	0	0
2.10	N° piani di lavoro pervenuti per bonifica amianto (ex art. 256 punto 2 D. Lgs. 81/08) e N° notifiche (ex art. 250 D. Lgs. 81/08)	265			265	310			310
2.11	N° di cantieri ispezionati per amianto	89			89	122			122
3	ATTIVITA' DI IGIENE INDUSTRIALE								TUTTI I COMPARTI
3.1	N° aziende/cantieri controllati con indagini di igiene industriale								2

3.2	N° campionamenti effettuati	5
3.3	N° misurazioni effettuate	0
4	INCHIESTE INFORTUNI	TUTTI I COMPARTI
4.1	N° inchieste infortuni concluse	353
4.2	N° inchieste infortuni concluse con riscontro di violazione correlata all'evento	94
5	INCHIESTE MALATTIE PROFESSIONALI	TUTTI I COMPARTI
5.1	N° inchieste malattie professionali concluse	50
5.2	N° inchieste malattie professionali concluse con riscontro di violazione correlata all'evento	21
6	PARERI	TUTTI I COMPARTI
6.1	N° pareri	29
6.2	N° aziende oggetto di sopralluogo per l'espressione di pareri	7
7	ATTIVITA' SANITARIA	TUTTI I COMPARTI
7.1	N° visite effettuate dal Servizio PSAL per apprendisti e minori ove effettuate	7
7.1.1	Numero di altre visite effettuate dal Servizio PSAL di propria iniziativa o su richiesta	85
7.2	N° aziende in cui è stato controllato il protocollo di sorveglianza sanitaria e/o le cartelle sanitarie	20
7.3	N° ricorsi avverso il giudizio del Medico Competente (art. 41 comma 9 D.Lgs. 81/2008)	12
8	ATTIVITA' DI ASSISTENZA	TUTTI I COMPARTI
8.1	N° interventi di informazione/comunicazione per gruppi di lavoratori esposti a specifici rischi	6
8.2	Sono stati attivati sportelli informativi dedicati? (SI/NO)	SI
8.3	N° iniziative di confronto (incontri, seminari, ecc.) con le figure aziendali per la prevenzione (RSPP, Medici Competenti, Coordinatori per la sicurezza, ecc.)	7
9	ATTIVITA' DI FORMAZIONE	TUTTI I COMPARTI
9.1	N° ore di formazione	256
9.2	N° persone formate	2770
11	VERIFICHE PERIODICHE	TUTTI I COMPARTI
11.1	N° Aziende	
11.2	N° cantieri con verifiche periodiche su impianti di sollevamento	
11.3	N° verbali ai sensi del DLgs 758/94	
11.4	Proventi per attività di verifiche periodiche	
12	PROVENTI PER PAGAMENTO SANZIONI	TUTTI I COMPARTI
12.1	Proventi per pagamento sanzioni ex 758/94	243.655
12.2	Proventi per pagamento sanzioni amministrative	7.409

Servizio Igiene degli Alimenti e della Nutrizione:

- Attività di igiene della nutrizione mediante interventi di prevenzione e sorveglianza nutrizionale, nonché azioni di promozione della salute per il controllo della prevalenza dell'obesità, in linea con il Piano Regionale della Prevenzione 2014-18 di cui alla DGR 1209/2015", si sono abbondantemente raggiunti i risultati attesi;
- Attività di controllo ufficiale in materia di sicurezza alimentare in attuazione della Programmazione regionale

dei controlli ufficiali in materia di sicurezza alimentare. Integrazione per l'anno 2015, di cui alla D.G.R. n. 220/2015.

SIAN		
	2014	2015
Controlli Chimici	185	269
Controlli Microbiologici	107	85
Controlli Residui	124	258
Controlli Antiparassitari	9	23
Controlli OGM	10	9

Servizio Veterinario Area Sanità Animale:

- Controllo degli allevamenti da cui è emerso che lo sforzo profuso negli anni ha portato alla eradicazione delle malattie previste dall'O.M. 14/11/2006, ossia: Tubercolosi bovina, Brucellosi bovina, Leucosi bovina enzootica, Brucellosi ovi- caprina.
- Attività connesse al controllo del randagismo canino mediante interventi di sterilizzazione e, in accordo con le Associazioni di Volontariato, di incentivazione e promozione dell'anagrafe canina.

SIAV A		
POPOLAZIONE ZOOTECNICA	ANNO 2014	ANNO 2015
Allevamenti bovini	1.122	1.035
Allevamenti Bufalini	46	49
Allevamenti ovi-caprini	1.378	1.258
bovini superiori a 1 anno	31.871	32.077
bovini inferiori a 1 anno	14.133	9.010
Bufali superiori a 1 anno	8.890	8.655
Bufali inferiori a 1 anno	5.100	1.017
ovi-caprini controllabili	130.362	120.345
ovi-caprini totali	140160	135616
ATTIVITA'	ANNO 2014	ANNO 2015
n. controlli collettivi in allevamenti bovini per tubercolosi e brucellosi e leb	2.724	2.927
n. controllo collettivi in allevamenti bovini lettera tbc	1.556	
n. controlli collettivi in allevamenti ovi-caprini per brucellosi	1.508	1.501
n. prove tubercoliniche	53.173	56.571
n. prelievi bovini	82.783	87.398
n. prelievi ovi-caprini	131.137	126.912
pratiche di indennizzo agli allevatori	121	320

Servizio Veterinario Area Igiene degli Alimenti di Origine Animale:

- Attività di controllo ufficiale in materia di sicurezza alimentare in attuazione della Programmazione regionale dei controlli ufficiali in materia di sicurezza alimentare. Integrazione per l'anno 2015, di cui alla D.G.R. n.

220/2015;

- Controlli ad hoc derivanti da allerte alimentari;
- Attività di monitoraggio e sorveglianza sui contaminanti ambientali in attuazione del Piano Nazionale Residui.

SIAV B		
ISPEZIONI ANIMALI MACELLATI	ANNO 2014	ANNO 2015
Bovini	4.036	3.310
Ovi-caprini	19.794	18.368
Bufali	135	52
Equini Suini	1.090	510
Cinghiali	40	19
Controlli benessere animali in fase di macellazione	79	71
Ricerche delle trichine	6.725	5.584
Verifiche DIA	451	652
Certificazioni sanitarie su prodotti destinati all'espertazione	115	184

SIAV C		
	ANNO 2014	ANNO 2015
FARMACO VETERINARIO		
Controllo e registrazione ricette	2.698	2.560
Atti di farmaco-sorveglianza	341	617
Autorizzazione alla detenzione di scorte di medicinali veterinari	2	8
Vidimazione registri medicinali	148	166
Atti di farmaco-sorveglianza sulle prescrizioni per mangimi medicati e mangimi preparati in azienda	3	11
N. prescrizioni per mangimi dedicati	11	21
ALIMENTI PER ANIMALI E PRODUZIONE E DISTRIBUZIONE DEI MANGIMI		
Istanze di registrazione Reg. CE 183/05	112	213
Istanze di riconoscimento Reg. CE 183/05	18	73
Raccolta informazioni su mangimi utilizzati in azienda-schede compilate	295	549
Controllo e vigilanza sulla produzione animale	143	106
Controllo sul latte e sulle produzioni lattiero casearie	357	441
Sorveglianza sul benessere degli animali da reddito e da affezione	717	1.209
Vigilanza e controllo sull'impiego di animali da esperimento	2	
Documentazione epidemiologica		
Piani zonali	100	86
Acquacoltura	10	22
Reg. CE 1/2005	39.755	34.268
Fauna	195	289
Sottoprodotti di origine animale	4.175	457
Attività UPG	7	39
Istruttoria e parere sanitario per il rilascio dell'autorizzazione sanitaria ambulatorio veterinario	5	5
Vigilanza circhi e manifestazioni con animali	19	18
Conferenza di servizio (Comune -Dipartimento) per esprimere parere tecnico sanitario sui progetti-ricovero per animali-per il rilascio della concessione edilizia	9	12
Istruttoria per la registrazione delle aziende zootecniche quali produttori primari	271	164
Parere sanitario per l'emissione di ordinanza sindacale; concentrazione di animali; mercati; fiere; mostre	5	52

Esposti vari	104	130
Attestati e certificazioni rilasciate	50	182
ATTIVITA' AVI-CUNICOLI		
Dia allevamenti avi-cunicoli con sopralluogo	7	34
Sopralluoghi in allevamenti avi-cunicoli	99	134
Schede benessere animale	120	151
Schede farmaco-sorveglianza	99	
Registrazione allevamenti avi-cunicoli Reg. CE 183 e inserimento in banca regionale	6	12
Controllo registri animali morti allevamenti avi-cunicoli, controllo carcasse consegnate alla ditta per lo smaltimento	127	159
Parere tecnico-sanitario su progetti allevamenti avi-cunicoli	9	2
Istruttoria e rilascio autorizzazione allevamenti autorizzati di siero Reg. UE 142/2011	3	
Verbale di accertamento sanzioni amministrative		1
PNAА campioni fatti	15	8
PNR campioni fatti	26	1
Raccolta informazioni su mangimi utilizzati in azienda- schede compilate	100	49
Attività di vigilanza impianti di transito sottoprodotti	14	12
Invio carcasse di animali in impianti di incenerimento	7	3
Attestati, certificazioni rilasciati	75	10

5. La Gestione Economico-finanziaria

Il consuntivo 2015 ha registrato un risultato di esercizio pari ad € 69.972,78 e rispetta l'obiettivo economico-finanziario del pareggio di bilancio. Di seguito sono evidenziati gli scostamenti fra il Conto Economico Consuntivo 2015 rispetto al Conto Economico Preventivo 2015 (approvato con Deliberazione n° 1440 del 01/12/2014). Per una analisi dettagliata sul raggiungimento dei principali obiettivi economico-finanziari indicati negli atti di programmazione regionale per l'anno 2015, si rimanda al punto IV) della presente relazione.

In riferimento all'obiettivo di garantire l'equilibrio economico-finanziario si veda quanto rendicontato nel capitolo 5 della presente relazione avente ad oggetto "La gestione economico finanziaria dell'azienda", si precisa inoltre che, nel corso del 2015 è stato effettuato il monitoraggio trimestrale sull'andamento del bilancio e sono stati inseriti i dati del CE I, II, III e IV trimestre 2015 nella procedura ministeriale NSIS.

Nelle more dell'adozione del DIF 2015 definitivo, ai fini della chiusura contabile del bilancio di esercizio, con nota assessorile AOO_005/PROT/000255 del 10.05.2016, sono state definite le assegnazioni, mobilità e rimborsi.

Al fine di garantire la sostenibilità economico-finanziaria, nel corso del 2015, la Direzione aziendale ha proceduto a monitorare costantemente la gestione aziendale verificando l'andamento dei budget operativi di tutte le strutture ospedaliere e territoriali, attraverso l'introduzione di procedure di gestione che hanno previsto l'emissione di un ordine a fronte di ogni acquisto di beni o servizi.

In riferimento all'obiettivo di contenimento dei tempi di pagamento dei fornitori di beni e servizi, nel corso del 2015 l'Azienda ha conseguito risultati eccellenti, arrivando a tempi medi di pagamento inferiori ai 90 giorni dal ricevimento delle fatture ed ha inviato trimestralmente i dati relativi alla situazione di cassa e al monitoraggio dei debiti scaduti.

Di seguito si riportano i Conti Economici consuntivo e preventivo e le relative variazioni assolute e percentuali.

Conto Economico ex d.lgs. 118/2011	Consuntivo 2015	Preventivo 2015	Scostamento	
			Variazione	Variaz. %

A) VALORE DELLA PRODUZIONE					
A1)	Contributi in c/esercizio	1.099.023	1.104.742	-5.719	-0,52%
a)	Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	1.077.906	1.098.690	-20.784	-1,89%
b)	Contributi in c/esercizio - extra fondo	20.958	6.052	14.906	246,30%
1)	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati	7.949	407	7.542	1853,07%
2)	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura LEA	10.800	3.606	7.194	199,50%
3)	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra LEA	0	0	0	-
4)	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro	0	0	0	-
5)	Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	0	0	0	-
6)	Contributi da altri soggetti pubblici	2.209	2.039	170	8,34%
c)	Contributi in c/esercizio - per ricerca	143	0	143	-
1)	da Ministero della Salute per ricerca corrente	0	0	0	-
2)	da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	0	0	0	-
3)	da Regione e altri soggetti pubblici	143	0	143	-
4)	da privati	0	0	0	-
d)	Contributi in c/esercizio - da privati	16	0	16	-
A2)	Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-3.318	-2.556	-762	29,81%
A3)	Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	0	0	0	-
A4)	Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	13.394	14.158	-764	-5,40%
a)	Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	11.151	12.009	-858	-7,14%
b)	Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	828	868	-40	-4,61%
c)	Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	1.415	1.281	134	10,46%
A5)	Concorsi, recuperi e rimborsi	15.207	7.105	8.102	114,03%
A6)	Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	5.214	5.464	-250	-4,58%
A7)	Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	9.119	10.502	-1.383	-13,17%
A8)	Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	0	0	0	-
A9)	Altri ricavi e proventi	279	258	21	8,14%
Totale A)		1.138.918	1.139.673	-755	-0,07%

B) COSTI DELLA PRODUZIONE					
B1)	Acquisti di beni	81.531	78.774	2.757	3,50%
a)	Acquisti di beni sanitari	79.267	75.987	3.280	4,32%
b)	Acquisti di beni non sanitari	2.264	2.787	-523	-18,77%
B2)	Acquisti di servizi sanitari	768.628	762.427	6.201	0,81%
a)	Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	86.875	92.541	-5.666	-6,12%
b)	Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	94.981	94.713	268	0,28%
c)	Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	70.182	74.790	-4.608	-6,16%

d)	Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	42.296	47.666	-5.370	-11,27%
e)	Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	8.953	8.345	608	7,29%
f)	Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	8.619	8.155	464	5,69%
g)	Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	310.646	309.454	1.192	0,39%
h)	Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	27.065	28.027	-962	-3,43%
i)	Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	51.317	35.438	15.879	44,81%
j)	Acquisti prestazioni termali in convenzione	1.996	1.768	228	12,90%
k)	Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	10.566	10.319	247	2,39%
l)	Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	25.112	21.335	3.777	17,70%
m)	Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	727	997	-270	-27,08%
n)	Rimborsi Assegni e contributi sanitari	7.170	4.849	2.321	47,87%
o)	Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	3.335	2.916	419	14,37%
p)	Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	18.788	21.114	-2.326	-11,02%
q)	Costi per differenziale Tariffe TUC	0	0	0	-
B3)	Acquisti di servizi non sanitari	38.671	40.060	-1.389	-3,47%
a)	Servizi non sanitari	38.464	39.682	-1.218	-3,07%
b)	Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	130	186	-56	-30,11%
c)	Formazione	77	192	-115	-59,90%
B4)	Manutenzione e riparazione	8.060	8.683	-623	-7,17%

B5)	Godimento di beni di terzi	3.307	3.898	-591	-15,16%
B6)	Costi del personale	191.832	202.526	-10.694	-5,28%
a)	Personale dirigente medico	70.508	76.440	-5.932	-7,76%
b)	Personale dirigente ruolo sanitario non medico	10.645	12.573	-1.928	-15,33%
c)	Personale comparto ruolo sanitario	76.341	77.562	-1.221	-1,57%
d)	Personale dirigente altri ruoli	3.321	3.204	117	3,65%
e)	Personale comparto altri ruoli	31.017	32.747	-1.730	-5,28%
B7)	Oneri diversi di gestione	3.427	3.156	271	8,59%
B8)	Ammortamenti	12.245	12.529	-284	-2,27%
a)	Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	68	68	0	0,00%
b)	Ammortamenti dei Fabbricati	6.489	6.737	-248	-3,68%
c)	Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	5.688	5.724	-36	-0,63%
B9)	Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	0	0	0	-
B10)	Variazione delle rimanenze	-3.480	3	-3.483	-116100,00%
a)	Variazione delle rimanenze sanitarie	-3.522	3	-3.525	-117500,00%
b)	Variazione delle rimanenze non sanitarie	42	0	42	-
B11)	Accantonamenti	10.951	4.349	6.602	151,81%
a)	Accantonamenti per rischi	5.071	2.150	2.921	135,86%
b)	Accantonamenti per premio operosità	679	572	107	18,71%
c)	Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	230	0	230	-
d)	Altri accantonamenti	4.971	1.627	3.344	205,53%
Totale B)		1.115.172	1.116.405	-1.233	-0,11%
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)		23.746	23.268	478	2,05%

C)	PROVENTI E ONERI FINANZIARI				
C1)	Interessi attivi ed altri proventi finanziari	0	81	-81	-100,00%
C2)	Interessi passivi ed altri oneri finanziari	1.820	2.785	-965	-34,65%
Totale C)		-1.820	-2.704	884	-32,69%
D)	RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE				
D1)	Rivalutazioni	0	0	0	-
D2)	Svalutazioni	0	0	0	-
Totale D)		0	0	0	-
E)	PROVENTI E ONERI STRAORDINARI				
E1)	Proventi straordinari	1.972	0	1.972	-
a)	Plusvalenze	13	0	13	-
b)	Altri proventi straordinari	1.959	0	1.959	-
E2)	Oneri straordinari	8.421	4.450	3.971	89,24%
a)	Minusvalenze	0	0	0	-
b)	Altri oneri straordinari	8.421	4.450	3.971	89,24%
Totale E)		-6.449	-4.450	-1.999	44,92%
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)		15.477	16.114	-637	-3,95%
Y)	IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO				
Y1)	IRAP	15.218	16.030	-812	-5,07%
a)	IRAP relativa a personale dipendente	12.699	13.468	-769	-5,71%
b)	IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	2.519	2.562	-43	-1,68%
c)	IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	0	0	0	-
d)	IRAP relativa ad attività commerciali	0	0	0	-
Y2)	IRES	189	77	112	145,45%
Y3)	Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)			0	-
Totale Y)		15.407	16.107	-700	-4,35%
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO		70	7	63	900,00%

A) VALORE DELLA PRODUZIONE

Complessivamente il valore della produzione registra un decremento di 755 mila euro (-0,07%), le cui principali variazioni sono di seguito riassunte.

CONTRIBUTI IN CONTO ESERCIZIO: diminuiscono di 5,7 milioni di euro (-0,52%) per effetto di una minor assegnazione definitiva della quota di Fondo Sanitario Regionale effettuata con nota regionale Prot. 255 del 10.05.2015 che ha previsto per l'ASL FG le seguenti quote:

Descrizione	Consuntivo 2015	Preventivo 2015	Scostamenti	Variaz. %
Contributi in conto esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota FSR	1.077.907.078	1.098.688.999,00	20.781.920,93	-
Contributi in conto esercizio - extra fondo	20.957.144	6.051.909,35	14.905.235,29	
Contributi in conto esercizio - per ricerca	143.151	0,00	143.151,75	
Contributi in c/esercizio da enti privati	15.839	0,00	15.839,05	
	1.099.023.213	1.104.740.908	-5.717.694,84	-0,52

RETTIFICA CONTRIBUTI IN CONTO ESERCIZIO PER DESTINAZIONE AD INVESTIMENTI: aumenta di 762 mila euro per finanziare gli investimenti più urgenti avviati nel corso del 2015 per i quali non si è reso disponibile un finanziamento in conto capitale:

Descrizione	Consuntivo 2015	Preventivo 2015	Scostamenti	Variaz. %
Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti	3.317.599,28	2.555.701,47	761.897,81	29,81

RICAVI PER PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIO SANITARIE A RILEVANZA SANITARIA: si riduce di 766 mila euro (-5,4%) rispetto a quanto previsto nel Bilancio Preventivo, le principali variazioni riguardano la riduzione delle prestazioni di riabilitazione in mobilità attiva regionale (- 2 milioni di euro), parzialmente compensata da un incremento nel saldo per prestazioni specialistiche ambulatoriali in mobilità attiva extraregionale (+116 mila euro), da un incremento nel saldo per prestazioni di ricovero in mobilità attiva regionale (+837 mila euro), da un incremento nel saldo per prestazioni sanitarie e socio sanitarie erogate in favore di IRCCS e EE (+185 mila euro).

Descrizione	Consuntivo 2015	Preventivo 2015	Scostamenti	Variaz. %
Ricavi per prestazioni sanitarie e socio sanitarie a rilevanza sanitaria	13.391.812	14.158.380	-766.569	-5,4

B) COSTI DELLA PRODUZIONE

Rispetto al preventivo, i costi della produzione registrati a consuntivo sono diminuiti di 1,2 milioni di euro (-0,1%), di seguito si riassumono le principali variazioni:

ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI: aumenta di 6,2 milioni di euro (+0,8%), le principali determinanti di questo incremento sono le seguenti:

- acquisti di prestazioni per somministrazione farmaci (file F) - Epatite C, in mobilità passiva + 15,9 milioni di euro (+ 44,8%). Nuovo farmaco per combattere l'Hcv, ovvero l'epatite C cronica, inserito a fine dicembre 2014 dall'Aifa tra le categorie di farmaci rimborsabili dal servizio sanitario nazionale. Fin dalla sua introduzione, la richiesta per ottenere il farmaco è stata molto alta, soprattutto in Regione Puglia, considerato che la media di malati di epatite C al Sud è più alta della media nazionale e che la media di pugliesi affetti da epatite C è tra le più alte tra le regioni del Mezzogiorno. Infatti, l'assessorato regionale

alla Sanità aveva predisposto una spesa di circa 50-70 milioni di euro per coprire l'acquisto del nuovo farmaco. Cifra che è stata vista al rialzo dalla a causa dell'aumento della platea dei pazienti che usufruiscono delle costose cure.

- acquisti di prestazioni socio sanitarie, + 3,8 milioni di euro (+ 17,7%). L'incremento è stato generato dalla contrattualizzazione di prestazioni (Regolamento Regionale n. 4/2007) per servizi residenziali e semiresidenziali a pazienti anziani e disabili, +4,6 milioni di euro; con la deliberazione 952/2015, la Direzione Strategica ha definito il quadro di riferimento stabilito dalla DGR 1403/2014, determinando per il triennio 2015/2017, la spesa sostenibile ed una rivalutazione straordinaria delle singole posizioni, al fine di attualizzare i bisogni ed il corretto/adeguato setting assistenziale corrispondente in modo da allineare il fabbisogno con l'offerta assistenziale. La maggior spesa è stata parzialmente compensata dai minori oneri per assistenza domiciliare, - 1,4 milioni di euro per la quale, come già detto, sono in corso le attività per esternalizzare tale servizio.
- rimborsi, assegni e contributi sanitari, + 2,3 milioni di euro (+47,8%). L'incremento è stato generato dai maggiori oneri per rimborsi spese ad assistiti nefropatici, + 307 mila euro; maggiori oneri per rimborsi a trapiantati, + 1,3 milioni di euro; maggiori oneri per rimborsi per altra assistenza sanitaria, +335 mila euro; maggiori oneri per rimborsi per ricoveri all'estero, + 116 mila euro; maggiori oneri per contributi, sussidi e assegni, +385 mila euro.
- acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera, +1,2 milioni di euro (+0,4%). L'incremento è stato generato da maggiori oneri per prestazioni di assistenza ospedaliera da case di cura private +3,6 milioni di euro (determinati sia dall'acquisto di prestazioni in aggiunta al tetto di spesa in esecuzione progetto finanziato con fondi regionali per ridurre la mobilità passiva e migliorare l'appropriatezza del setting assistenziale, sia dalle prestazioni in mobilità attiva), compensati dai minori costi per mobilità passiva ospedaliera, -2,4 milioni di euro.

Si segnalano invece in riduzione rispetto al preventivo le seguenti voci:

- acquisti di servizi sanitari per medicina di base, -5,6 milioni di euro (-6,1%), registrati nei minori oneri per competenze ai medici del 118, -2,1 milioni di euro; minori oneri verso i MMG, -2,7 milioni di euro; minori oneri verso i Pediatri di libera scelta, - 734 mila euro.
- acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale, -4,6 milioni di euro (-6,2%), registrati nei minori oneri verso IRCCS e Policlinici privati della regione, -4,5 milioni di euro; minori oneri verso ASL e AOU della regione -1,3 milioni di euro; compensati parzialmente da maggiori oneri verso specialisti interni, +1,1 milioni di euro e maggiori oneri per prestazioni di laboratorio analisi in convenzionamento, +734 mila euro.
- acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa, -5,4 milioni di euro (-11,3%).
- altri servizi sanitari e sociosanitari, - 2,3 milioni di euro (-11,0).

ACQUISTO DI SERVIZI NON SANITARI: registra una riduzione di 1,4 milioni di euro (-3,5%), tra le variazioni più significative:

in aumento

- i costi per servizio di portierato ed ausiliario, +1,4 milioni di euro;
- i costi per servizi software, + 286 mila euro relativi al nuovo servizio di contact center;
- i costi per lavanderia, +563 mila euro;
- i costi per acqua e fogna, +255 mila euro;
- i costi per energia elettrica, +215 mila euro.

in diminuzione

- i costi per rimborso spese viaggio ai dipendenti, -418 mila euro;

- i costi per distribuzione PHT, -263 mila euro;
- i costi per altri servizi, -907 mila euro;
- i costi per servizi di logistica, -109 mila euro;
- i costi per trasporti non sanitari, -120 mila euro;
- i costi per telefono, -952 mila euro;
- i costi per utenze gas, -810 mila euro.

MANUTENZIONE: registrano una riduzione di 624 mila euro (-7,2%) determinata da minori oneri per manutenzione ordinaria sugli immobili, -342 mila euro e minori oneri per manutenzione impianti e macchinari, -1,4 milioni di euro; incrementano gli oneri per manutenzione attrezzature, +1,2 milioni di euro.

GODIMENTO BENI DI TERZI: registrano una riduzione di 592 mila euro (-15,2%) determinata da una riduzione su tutte le voci di costo dell'aggregato di spesa; la più significativa riguarda minori oneri per canoni di noleggio attrezzature sanitarie, -466 mila euro.

COSTI DEL PERSONALE: registrano una riduzione di 10,7 milioni di euro (-5,3%) determinata dagli effetti del blocco del turn over per il personale medico e infermieristico e blocco totale per il personale amministrativo e tecnico. Sebbene siano state concesse deroghe per l'assunzione di personale in aree critiche, la mancanza di domanda non consente l'adeguamento degli organici ed il superamento delle criticità.

Il Piano Assunzioni ed il Tempo determinato

Per l'anno 2015 le linee di azione, tracciate dai documenti di programmazione regionale, finalizzate a contrastare con idonee azioni la riduzione delle risorse per SSR, hanno in definitiva confermato quanto già visto nel 2014, ossia:

- una politica rigorosa in materia di assunzioni e di spesa del personale;
- la conseguente esigenza di procedere all'analisi dei fabbisogni e degli assetti organizzativi nella prospettiva di contenimento della copertura del turn over e della riallocazione delle risorse, tramite in particolare:
 - l'adozione obbligatoria anche per il 2015 di un Piano Annuale delle Assunzioni, da sottoporre
 - la gestione rigorosa degli organici volta a garantire il contenimento del turn over limitando le assunzioni alla copertura del 25% dei posti residui disponibili o nella misura massima delle deroghe ricevute;
 - l'avvio di progetti che definiscano la fattibilità di integrare attività uguali o affini, delle strutture complesse;
- in merito al tempo determinato risulta opportuno rammentare che le stesse possono essere effettuate nell'ambito di limiti ben precisi, assolutamente rispettati da questa ASL FG.

RUOLO	Uomini al 31/12/2014	Donne al 31/12/2014	Uomini al 31/12/2015	Donne al 31/12/2015
DIRIGENZA - MEDICO VETERINARIO	408	138	398	134
COMPARTO - PERSONALE INFERMIERISTICO	461	997	458	974
COMPARTO - PERSONALE TECNICO SANITARIO	59	79	59	74
COMPARTO - PERSONALE TECNICO DELLA PREVENZIONE	69	1	66	1
COMPARTO - PERSONALE DI RIABILITAZIONE	33	157	33	143
COMPARTO - PERSONALE PROFESSIONALE	4	0	2	0
COMPARTO - PERSONALE TECNICO	297	243	274	209
COMPARTO - PERSONALE AMMINISTRATIVO	275	179	274	194
DIRIGENZA - SANITARIA NON MEDICA	19	78	19	78
DIRIGENZA - TECNICA	6	12	6	11
DIRIGENZA - AMMINISTRATIVA	9	1	9	1
DIRIGENZA - PROFESSIONALE	3	2	3	2
TOTALI	1643	1887	1601	1821

* Come da Conto annuale (escluso Direttori e Contrattisti)

VARIAZIONE DELLE RIMANENZE: questa voce non è prevista in sede di redazione del Bilancio Preventivo, il dato consuntivo evidenzia un incremento di 3,5 milioni di euro delle rimanenze di beni al 31.12.2015 per effetto dell'inventario delle scorte di reparto e della loro iscrizione tra le rimanenze per un valore di 3,6 milioni di euro.

ACCANTONAMENTI: aumentano complessivamente di 6,6 milioni di euro. L'incremento è dovuto in particolare:

- all'incremento degli accantonamenti effettuati per la copertura diretta dei rischi per responsabilità civile (+2,9 milioni), calcolati sulla base di una analisi specifica dei sinistri avvenuti nel corso del 2015 e di una stima sulla onerosità riveniente dalla classificazione e stato dell'arte desunto dalle risposte dei legali officianti;
- all'accantonamento per oneri diversi (+2,8 milioni) per coprire gli oneri rivenienti da eventuali svalutazioni di partite creditorie ancora iscritte in conti dell'attivo e per le quali sono in fase di avvio le necessarie verifiche;
- all'accantonamento di oneri per rinnovi contrattuali ai MMG, MGM; PLS e altre categorie convenzionate (+743 mila euro).

C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI

Il saldo migliora di 885 mila euro grazie alla drastica riduzione dei tempi di pagamento dei fornitori e conseguentemente degli interessi moratori.

E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI

Nella predisposizione del Bilancio Economico Preventivo non si dovrebbero prevedere oneri o proventi straordinari fatta eccezione per eventi di cui si è già a conoscenza, nel corso dell'esercizio è stato necessario contabilizzare ulteriori 4 milioni di oneri straordinari per complessivi 8,5 milioni di oneri straordinari, compensati da 2 milioni di proventi straordinari.

Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO

L'IRAP sui costi del personale si riduce di 810 mila euro.

6. CONCLUSIONI

Nel 2015, la necessità di un nuovo Piano di Riordino ha avviato una importante analisi e riprogettazione dell'intera rete ospedaliera. Nell'analisi si è tenuto conto:

a) della situazione di contesto che vede l'ASL FG impegnata nella riduzione dei ricoveri complessivi che devono passare dagli attuali 223 per mille al 160 per mille. E' utile ricordare che la ASL FG è stretta nella morsa di strutture importanti come l'Azienda Ospedaliera-Universitaria Ospedali Riuniti di Foggia e l'Istituto di Ricerca e Cura a Carattere Scientifico Casa Sollievo della Sofferenza, oltre a cinque Case di Cura Private accreditate ed una posizione geografica che la espone a flussi migratori verso strutture extraregionali più facilmente raggiungibili per parte della propria popolazione;

b) della necessità di portare in equilibrio economico le strutture ospedaliere, obiettivo che, per essere conseguito, non può prescindere da un forte incremento nel valore della produzione dei Presidi Ospedalieri a conduzione diretta, senza (però) aumentarne i costi. Tra l'altro l'obiettivo dell'equilibrio economico previsto nella legge di stabilità, è indipendente dell'equilibrio economico complessivo dell'azienda e, nel caso in cui i Presidi Ospedalieri non raggiungano tale risultato, è prevista la proposizione di un piano di rientro.

La situazione non è semplice e le tensioni con le amministrazioni locali sono all'ordine del giorno.

Fermo restando le condizioni di contesto suddette, il risultato può essere conseguibile attraverso l'accorpamento delle (attuali) risorse in un numero inferiore di presidi (meglio se specializzati), tali da garantire e sostenere l'erogazione di prestazioni sanitarie in sicurezza ed in numero adeguato al necessario bilanciamento dei costi sostenuti con i ricavi conseguiti.

Ulteriore impegno è quello di assicurare il giusto setting clinico-assistenziale al bisogno sanitario espresso dall'utenza.

In termini di revisione dell'offerta, coerentemente con le indicazioni contenute nella programmazione nazionale e regionale, si è proceduto ad una ridefinizione dei percorsi e dei criteri di eleggibilità sia per l'accesso al regime di ricovero in DH/DS sia per l'accesso ai percorsi di Day Service Ambulatoriale. Tale operazione ha coinvolto anche le Case di Cura private accreditate con uno specifico progetto il cui obiettivo è stato quello di ridurre il tasso di fuga extraregione e migliorare l'appropriatezza del setting clinico-assistenziale.

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

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

Nonostante le criticità su evidenziate, gran parte delle strutture aziendali hanno contribuito a raggiungere alcuni obiettivi prioritari di soddisfare la domanda di prestazioni Sanitarie e sociosanitarie della popolazione di riferimento e garantire i LEA ricorrendo a setting assistenziali sempre più appropriati.