



ASL Taranto

PugliaSalute

RELAZIONE SULLA PERFORMANCE DELLA ASL TARANTO – Anno 2020

SERVIZIO SANITARIO REGIONE PUGLIA

AZIENDA SANITARIA LOCALE TARANTO

Direttore Generale Avv. Stefano Rossi

Indice

Presentazione	2
1 SINTESI DELLE INFORMAZIONI DI INTERESSE PER I CITTADINI E GLI ALTRI STAKEHOLDERS ESTERNI	3
1.1 IL CONTESTO ESTERNO DI RIFERIMENTO	3
1.2 L'AMMINISTRAZIONE	10
1.3 STRATEGIA AZIENDALE	11
1.4 L'ASSETTO ORGANIZZATIVO	12
1.4.1 ORGANIZZAZIONE DELL'AZIENDA SANITARIA LOCALE DI TARANTO.....	13
1.4.2 OFFERTA DI POSTI LETTO.....	17
1.4.3 ASSISTENZA TERRITORIALE.....	22
1.4.4 LE RISORSE UMANE.....	23
1.5 I RISULTATI RAGGIUNTI	24
1.5.1 I DIPARTIMENTI TERRITORIALI.....	26
1.5.1.1 DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE.....	26
1.5.1.2 DIPARTIMENTO DIPENDENZE PATOLOGICHE.....	64
1.5.1.3 DIPARTIMENTO DI ASSISTENZA RIABILITATIVA TERRITORIALE.....	76
1.5.2 ASSISTENZA OSPEDALIERA.....	102
1.5.2.1 ACCESSI DI PRONTO SOCCORSO.....	109
1.5.2.2 PERCORSI COVID-19.....	111
1.5.3 ASSISTENZA TERRITORIALE.....	113
1.5.3.1 ASSISTENZA DEI DISTRETTI SOCIO SANITARI.....	113
1.5.3.2 ATTIVITÀ DI SCREENING ONCOLOGICO.....	116
1.5.3.3 FARMACEUTICA CONVENZIONATA.....	118
2. OBIETTIVI: RISULTATI RAGGIUNTI E SCOSTAMENTI	121
2.1 L'ALBERO DELLA PERFORMANCE	121
2.2 OBIETTIVI STRATEGICI, OPERATIVI	125
3. RISORSE, EFFICIENZA ED ECONOMICITA'	140
4. PARI OPPORTUNITA', BILANCIO DI GENERE E PIANO DELLE AZIONI POSITIVE	154
5. IL PROCESSO DI REDAZIONE DELLA RELAZIONE SULLE PERFORMANCE	168
5.1 FASI, SOGGETTI, TEMPI E RESPONSABILITA'	168
5.2 PUNTI DI FORZA E DEBOLEZZA DEL CICLO DI GESTIONE DELLE PERFORMANCE	173
6. TABELLA DOCUMENTI DEL CICLO GESTIONE DELLE PERFORMANCE	175

Presentazione

La presente Relazione sulla Performance relativa all'anno 2020 viene predisposta in attuazione delle disposizioni di cui all'art. 10 del Decreto Legislativo 150/2009 che prevedono la stesura di una Relazione sulla performance dell'Azienda Sanitaria rivolta sia ai cittadini che agli altri soggetti esterni a vario titolo cointeressati inerente alle principali attività svolte e risultati conseguiti dall'ASL di Taranto nel contesto della programmazione 2020.

La Relazione sulla Performance è un provvedimento consuntivo con il quale l'ASL TARANTO attesta la misura della realizzazione degli obiettivi strategici e/o operativi definiti per l'anno 2020 e contenuti nel Piano della Performance, adottato con deliberazione n. 201 del 31/01/2020.

La definizione degli obiettivi nell'ambito del Piano Aziendale della Performance 2020 è avvenuta in modo integrato con il processo di programmazione regionale e aziendale e di bilancio di previsione.

La ASL di Taranto nel corso dell'anno 2020 ha dovuto rivedere in fase di monitoraggio gli obiettivi definiti nel Piano delle Performance approvato nel mese di gennaio 2020 a causa del sopraggiungere della pandemia di COVID-19, che aveva determinato l'impossibilità di svolgere il processo di negoziazione e assegnazione dei budget.

Pertanto, dapprima con la deliberazione del D.G. n. 979 del 12/05/2020 e successivamente con la deliberazione n. 2419 del 24/11/2020, è stato rimodulato il Piano delle Performance già adottato per l'anno 2020 estendendo all'anno 2020 gli obiettivi relativi all'anno 2019, rivisti alla luce dell'impatto del COVID 19 su di essi.

La presente Relazione, quindi, chiude il ciclo di gestione della Performance avviato a seguito dell'approvazione del Piano della Performance nei termini innanzi precisati.

Essa sarà pubblicata sul sito web istituzionale dell'Azienda.

1 SINTESI DELLE INFORMAZIONI DI INTERESSE PER I CITTADINI E GLI ALTRI STAKEHOLDERS ESTERNI

1.1 IL CONTESTO ESTERNO DI RIFERIMENTO

L'ambito territoriale provinciale dell'Asl Taranto si estende su un territorio di 2.436,67 Km² ed è caratterizzata dalla presenza di terreno pianeggiante per poco più della metà del totale (1.342,39 Km²), con una significativa estensione costiera, mentre per la rimanente parte il terreno è di natura collinare (1094,28 Km²).

Dal punto di vista amministrativo, la provincia consta di 29 comuni, dei quali cinque, caratterizzati da una notevole estensione territoriale.

Secondo i dati ISTAT, la popolazione residente della provincia di Taranto al 1° gennaio 2020 ammonta a **572.772** individui, di cui 277.801 uomini e 294.971 donne, concentrati per circa un terzo nel solo capoluogo di provincia.

Di seguito il dettaglio della distribuzione della popolazione, suddivisa per Distretto di appartenenza e per fascia di età e sesso.

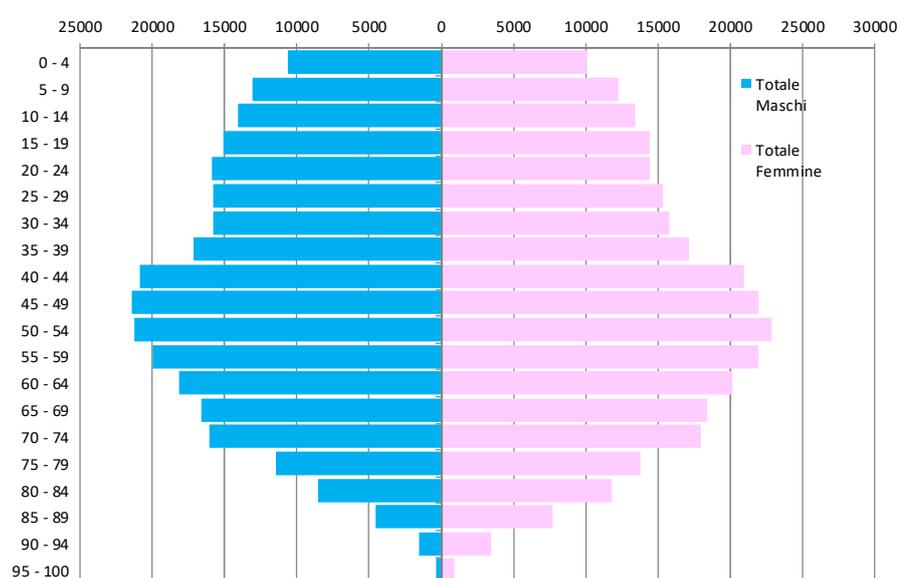
DSS	Denominazione	Maschi	Femmine	Totale Generale
1	Castellaneta	8.190	8.531	16.721
	Ginosa	11.061	11.165	22.226
	Laterza	7.415	7.652	15.067
	Palagianello	3.774	4.003	7.777
	Totale Distretto 1	30.440	31.351	61.791
2	Massafra	16.064	16.578	32.642
	Mottola	7.704	8.048	15.752
	Palagiano	7.945	8.009	15.954
	Statte	6.618	6.911	13.529
	Totale Distretto 2	38.331	39.546	77.877
5	Crispiano	6.604	6.799	13.403
	Martina Franca	23.254	25.015	48.269
	Totale Distretto 5	29.858	31.814	61.672
6	Carosino	3.314	3.466	6.780
	Faggiano	1.693	1.777	3.470
	Grottaglie	15.304	16.331	31.635
	Leporano	4.067	4.026	8.093
	Monteiasi	2.665	2.834	5.499
	Montemesola	1.834	1.902	3.736
	Monteparano	1.138	1.202	2.340
	Pulsano	5.620	5.762	11.382
	Roccaforzata	887	919	1.806
	San Giorgio Ionico	7.134	7.655	14.789
San Marzano di San Giuseppe	4.530	4.557	9.087	
	Totale Distretto 6	48.186	50.431	98.617
7	Avetrana	3.121	3.384	6.505
	Fragagnano	2.478	2.656	5.134
	Lizzano	4.792	4.997	9.789
	Manduria	14.991	15.904	30.895
	Maruggio	2.628	2.633	5.261
	Sava	7.652	8.162	15.814
	Torricezza	2.062	2.128	4.190
	Totale Distretto 7	37.724	39.864	77.588
8	Taranto	93.262	101.965	195.227
	Totale Distretto 8	93.262	101.965	195.227
	Totale complessivo	277.801	294.971	572.772

Fonte: Demo.istat.it

Popolazione Residente per età, sesso e stato civile al 1° gennaio 2020

Classi di età	Totale Maschi	Totale Femmine	Popolazione Totale
0 - 13]	34.772	33.033	67.805
14 - 64]	184.045	187.854	371.899
65 - 74]	32.648	36.382	69.030
>74	26.336	37.702	64.038
TOTALE GENERALE	277.801	294.971	572.772

Fasce d'età	Totale Maschi	Totale Femmine
0 - 4	10.582	10.109
5 - 9	13.043	12.234
10 - 14	14.028	13.465
15 - 19	15.072	14.445
20 - 24	15.837	14.458
25 - 29	15.753	15.300
30 - 34	15.777	15.830
35 - 39	17.115	17.157
40 - 44	20.887	20.933
45 - 49	21.379	21.995
50 - 54	21.212	22.877
55 - 59	20.004	21.913
60 - 64	18.128	20.171
65 - 69	16.586	18.426
70 - 74	16.062	17.956
75 - 79	11.417	13.763
80 - 84	8.507	11.836
85 - 89	4.524	7.706
90 - 94	1.539	3.459
95 - 100	349	938
TOT	277.801	294.971



Si assiste nel corso degli anni ad un progressivo invecchiamento della popolazione con un conseguente aumento della richiesta di prestazioni sanitarie e sociosanitarie legate alla cronicità e alla non – autosufficienza.

Gli effetti economici di tale realtà sono estremamente rilevanti, in quanto in diversi studi è emerso come a fronte del 40% di incidenza della popolazione cronica corrisponda l’80% del consumo di risorse sanitarie.

La conseguenza di ciò comporta una revisione dell’offerta sanitaria con il trasferimento di risorse dalle strutture ospedaliere verso servizi territoriali che si occupano della presa in carico delle cronicità, anche in linea con il Chronicle Care Model approvato in sede regionale.

LO STATO DI SALUTE DELLA POPOLAZIONE IN PROVINCIA DI TARANTO (Fonte:ISTAT)

INDICATORI DEMOGRAFICI	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
Quoziente di natalità (per mille)	7,6	7,5	7,4	6,8	6,7	6,4	
Quoziente di mortalità (per mille)	9,4	9,5	10,1	10	10,2	11,1	
Quoziente di nuzialità (per mille)	3,3	3,4	3,2	3,3	2,9	1,3	*Stima
Saldo migratorio interno (per mille)	-3	-3,4	-4,3	-4,7	-4,1	-2,4	
Saldo migratorio con l'estero (per mille)	1	1,1	0,7	0,4	1,1	0,4	
Saldo migratorio per altro motivo (per mille)	-0,1	-0,2	-0,5	-0,4	-0,6	-0,3	
Saldo migratorio totale (per mille)	-2,1	-2,4	-3,6	-4,2	-3,6	-2,3	
Crescita naturale (per mille)	-1,8	-2	-2,7	-3,1	-3,5	-4,7	
Tasso di crescita totale (per mille)	-3,9	-4,4	-6,3	-7,3	-7,1	-7	
Numero medio di figli per donna	1,24	1,24	1,24	1,18	1,18	1,14	*Stima
Età media della madre al parto	31,2	31,6	31,4	31,8	31,7	31,8	*Stima
Speranza di vita							
Speranza di vita alla nascita - totale	82,6	82,5	82,4	82,8	83	82,6	*Stima
Speranza di vita a 65 anni - totale	20,4	20,6	20,6	20,8	20,8	20,4	*Stima
Struttura della popolazione							
0-14 anni	14	13,8	13,6	13,4	13,1	12,8	
15-64 anni	65,1	64,8	64,5	64,3	64,2	63,9	
65 anni e oltre	20,9	21,4	22	22,3	22,8	23,2	
Indicatori di struttura della popolazione al 1° gennaio							
Età media della popolazione	43	43,6	44,3	44,7	45	45,4	
Indice di dipendenza strutturale	53,7	53,7	55,1	55,4	55,8	56,4	
Indice di dipendenza degli anziani	32,1	32,1	34,1	34,7	35,4	36,4	
Indice di vecchiaia	148,9	148,9	161,6	167,1	173,9	181,2	

Glossario

Crescita naturale (tasso di): differenza tra il tasso di natalità e il tasso di mortalità.
Crescita totale (tasso di): somma del tasso di crescita naturale e del tasso migratorio totale.
Dipendenza anziani (indice di): rapporto tra popolazione di 65 anni e più e popolazione in età attiva (15-64 anni), moltiplicato per 100.
Dipendenza strutturale (indice di): rapporto tra popolazione in età non attiva (0-14 anni e 65 anni e più) e popolazione in età attiva (15-64 anni), moltiplicato per 100.
Età media: età media della popolazione detenuta a una certa data espressa in anni e decimi di anno; da non confondere con vita media (vedi).
Età media al parto: l'età media al parto delle madri espressa in anni e decimi di anno, calcolata considerando i soli nati vivi.
Migratorio con l'estero (tasso): rapporto tra il saldo migratorio con l'estero dell'anno e l'ammontare medio della popolazione residente, per 1.000.
Migratorio interno (tasso): rapporto tra il saldo migratorio interno dell'anno e l'ammontare medio della popolazione residente, moltiplicato per 1.000.
Migratorio totale (tasso): rapporto tra il saldo migratorio dell'anno e l'ammontare medio della popolazione residente, moltiplicato per 1.000.
Migratorio per altri motivi (tasso): rapporto tra il saldo migratorio dovuto ad altri motivi dell'anno e l'ammontare medio della popolazione residente, moltiplicato per 1.000.
Mortalità (tasso di): rapporto tra il numero dei decessi nell'anno e l'ammontare medio della popolazione residente, moltiplicato per 1.000.
Natalità (tasso di): rapporto tra il numero dei nati vivi dell'anno e l'ammontare medio della popolazione residente, moltiplicato per 1.000.

Numero medio di figli per donna (o tasso di fecondità totale - TFT): somma dei quozienti specifici di fecondità calcolati rapportando, per ogni età feconda (15-50 anni), il numero di nati vivi all'ammontare medio annuo della popolazione femminile.

Nuzialità (tasso di): rapporto tra il numero di matrimoni celebrati nell'anno e l'ammontare medio della popolazione residente, moltiplicato per 1.000.

Saldo migratorio con l'estero: differenza tra il numero degli iscritti per trasferimento di residenza dall'estero ed il numero dei cancellati per trasferimento di residenza all'estero.

Saldo migratorio interno: differenza tra il numero degli iscritti per trasferimento di residenza da altro Comune e il numero dei cancellati per trasferimento di residenza in altro Comune.

Saldo migratorio per altri motivi: differenza tra il numero degli iscritti ed il numero dei cancellati dai registri anagrafici dei residenti dovuto ad altri motivi.

Saldo migratorio totale: differenza tra il numero degli iscritti ed il numero dei cancellati dai registri anagrafici per trasferimento di residenza.

Saldo naturale: differenza tra il numero di iscritti per nascita e il numero di cancellati per decesso dai registri anagrafici dei residenti.

Speranza di vita alla nascita (o vita media): numero medio di anni che restano da vivere a un neonato.

Vecchiaia (indice di): rapporto tra popolazione di 65 anni e più e popolazione di età 0-14 anni, moltiplicato per 100.

Territorio	Taranto		
Sesso	totale		
Selezione periodo	2018		
Tipo dato	morti	quoziente di mortalità (per 10.000 abitanti)	tasso standardizzato di mortalità (per 10.000 abitanti)
Causa iniziale di morte - European Short List			
alcune malattie infettive e parassitarie	108	1,87	..
tubercolosi	3	0,05	..
aids (malattia da hiv)	2	0,03	..
epatite virale	34	0,59	..
altre malattie infettive e parassitarie	69	1,19	..
tumori	1580	27,31	..
tumori maligni	1492	25,79	..
di cui tumori maligni delle labbra, cavità orale e faringe	28	0,48	..
di cui tumori maligni dell'esofago	8	0,14	..
di cui tumori maligni dello stomaco	85	1,47	..
di cui tumori maligni del colon, del retto e dell'ano	153	2,64	..
di cui tumori maligni del fegato e dei dotti biliari intraepatici	96	1,66	..
di cui tumori maligni del pancreas	110	1,9	..
di cui tumori maligni della laringe	17	0,29	..
di cui tumori maligni della trachea, dei bronchi e dei polmoni	272	4,7	..
di cui melanomi maligni della cute	16	0,28	..
di cui tumori maligni del seno	107	1,85	..
di cui tumori maligni della cervice uterina	6	0,1	..
di cui tumori maligni di altre parti dell'utero	34	0,59	..
di cui tumori maligni dell'ovaio	28	0,48	..
di cui tumori maligni della prostata	58	1	..
di cui tumori maligni del rene	35	0,6	..
di cui tumori maligni della vescica	85	1,47	..
di cui tumori maligni del cervello e del sistema nervoso centrale	44	0,76	..
di cui tumori maligni della tiroide	3	0,05	..
di cui morbo di hodgkin e linfomi	44	0,76	..
di cui leucemia	57	0,99	..
di cui altri tumori maligni del tessuto linfatico/ematopoietico	31	0,54	..
di cui altri tumori maligni	175	3,02	..
tumori non maligni (benigni e di comportamento incerto)	88	1,52	..
malattie del sangue e degli organi ematopoietici ed alcuni disturbi del sistema immunitario	26	0,45	..
malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche	375	6,48	..
diabete mellito	299	5,17	..
altre malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche	76	1,31	..
disturbi psichici e comportamentali	190	3,28	..
demenza	174	3,01	..
abuso di alcool (compresa psicosi alcolica)	1	0,02	..
dipendenza da droghe, tossicomania	1	0,02	..
altri disturbi psichici e comportamentali	14	0,24	..
malattie del sistema nervoso e degli organi di senso	231	3,99	..
morbo di parkinson	42	0,73	..
malattia di alzheimer	121	2,09	..
altre malattie del sistema nervoso e degli organi di senso	68	1,18	..
malattie del sistema circolatorio	2058	35,57	..
malattie ischemiche del cuore	572	9,89	..
di cui infarto miocardico acuto	125	2,16	..
di cui altre malattie ischemiche del cuore	447	7,73	..
altre malattie del cuore	429	7,42	..
malattie cerebrovascolari	390	6,74	..
altre malattie del sistema circolatorio	667	11,53	..
malattie del sistema respiratorio	422	7,29	..
influenza	3	0,05	..
polmonite	61	1,05	..
malattie croniche delle basse vie respiratorie	270	4,67	..
di cui asma	1	0,02	..
di cui altre malattie croniche delle basse vie respiratorie	269	4,65	..
altre malattie del sistema respiratorio	88	1,52	..
malattie dell'apparato digerente	221	3,82	..
ulcera dello stomaco, duodeno e digiuno	4	0,07	..
cirrosi, fibrosi ed epatite cronica	73	1,26	..
altre malattie dell'apparato digerente	144	2,49	..
malattie della cute e del tessuto sottocutaneo	12	0,21	..
malattie del sistema osteomuscolare e del tessuto connettivo	22	0,38	..
artrite reumatoide a osteoartrosi	9	0,16	..
altre malattie del sistema osteomuscolare e del tessuto connettivo	13	0,22	..
malattie dell'apparato genitourinario	134	2,32	..
malattie del rene e dell'uretere	119	2,06	..
altre malattie dell'apparato genitourinario	15	0,26	..
alcune condizioni morbose che hanno origine nel periodo perinatale	6	0,1	..
malformazioni congenite ed anomalie cromosomiche	13	0,22	..
sintomi, segni, risultati anomali e cause mal definite	71	1,23	..
cause sconosciute e non specificate	8	0,14	..
altri sintomi, segni, risultati anomali e cause mal definite	63	1,09	..
cause esterne di traumatismo e avvelenamento	207	3,58	..
accidenti	170	2,94	..
di cui incidenti di trasporto	26	0,45	..
di cui cadute accidentali	49	0,85	..
di cui annegamento e sommersione accidentali	5	0,09	..
di cui avvelenamento accidentale	6	0,1	..
di cui altri incidenti	84	1,45	..
suicidio e autolesione intenzionale	28	0,48	..
omicidio, aggressione	2	0,03	..
altre cause esterne di traumatismo e avvelenamento	7	0,12	..
totale	5676	98,11	84,98

Dati estratti il 11 mag 2021 09:08 UTC (GMT) da I.Stat

Territorio	Italia		
Sexso	totale		
Selezione periodo	2018		
Tipo dato	morti	quoziente di mortalità (per 10.000 abitanti)	tasso standardizzato di mortalità (per 10.000 abitanti)
Causa iniziale di morte - European Short List			
alcune malattie infettive e parassitarie	13.748	2,28	1,79
tubercolosi	260	0,04	0,04
aids (malattia da hiv)	431	0,07	0,07
epatite virale	2.017	0,33	0,27
altre malattie infettive e parassitarie	11.040	1,83	1,42
tumori	179.548	29,72	24,71
tumori maligni	170.009	28,14	23,46
di cui tumori maligni delle labbra, cavità orale e faringe	3.225	0,53	0,46
di cui tumori maligni dell'esofago	1.863	0,31	0,26
di cui tumori maligni dello stomaco	9.277	1,54	1,27
di cui tumori maligni del colon, del retto e dell'ano	19.349	3,20	2,63
di cui tumori maligni del fegato e dei dotti biliari intraepatici	9.193	1,52	1,27
di cui tumori maligni del pancreas	12.385	2,05	1,72
di cui tumori maligni della laringe	1.531	0,25	0,22
di cui tumori maligni della trachea, dei bronchi e dei polmoni	33.702	5,58	4,74
di cui melanomi maligni della cute	2.023	0,33	0,28
di cui tumori maligni del seno	13.179	2,18	1,83
di cui tumori maligni della cervice uterina	500	0,08	0,07
di cui tumori maligni di altre parti dell'utero	2.655	0,44	0,37
di cui tumori maligni dell'ovaio	3.373	0,56	0,48
di cui tumori maligni della prostata	7.677	1,27	1,00
di cui tumori maligni del rene	3.516	0,58	0,48
di cui tumori maligni della vescica	5.992	0,99	0,80
di cui tumori maligni del cervello e del sistema nervoso centrale	4.295	0,71	0,63
di cui tumori maligni della tiroide	554	0,09	0,08
di cui morbo di hodgkin e linfomi	5.365	0,89	0,74
di cui leucemia	6.317	1,05	0,86
di cui altri tumori maligni del tessuto linfatico/ematopoietico	3.577	0,59	0,49
di cui altri tumori maligni	20.461	3,39	2,79
tumori non maligni (benigni e di comportamento incerto)	9.539	1,58	1,25
malattie del sangue e degli organi ematopoietici ed alcuni disturbi del sistema immunitario	3.205	0,53	0,42
malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche	28.018	4,64	3,67
diabete mellito	21.328	3,53	2,78
altre malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche	6.690	1,11	0,89
disturbi psichici e comportamentali	24.582	4,07	3,07
demenza	22.678	3,75	2,81
abuso di alcool (compresa psicosi alcolica)	258	0,04	0,04
dipendenza da droghe, tossicomania	130	0,02	0,02
altri disturbi psichici e comportamentali	1.516	0,25	0,21
malattie del sistema nervoso e degli organi di senso	29.534	4,89	3,84
morbo di parkinson	7.612	1,26	0,96
malattia di alzheimer	11.773	1,95	1,47
altre malattie del sistema nervoso e degli organi di senso	10.149	1,68	1,40
malattie del sistema circolatorio	219.211	36,28	28,08
malattie ischemiche del cuore	61.972	10,26	8,03
di cui infarto miocardico acuto	20.465	3,39	2,74
di cui altre malattie ischemiche del cuore	41.507	6,87	5,29
altre malattie del cuore	53.518	8,86	6,85
malattie cerebrovascolari	55.221	9,14	7,01
altre malattie del sistema circolatorio	48.500	8,03	6,19
malattie del sistema respiratorio	51.567	8,53	6,60
influenza	740	0,12	0,10
polmonite	13.551	2,24	1,72
malattie croniche delle basse vie respiratorie	23.973	3,97	3,06
di cui asma	474	0,08	0,06
di cui altre malattie croniche delle basse vie respiratorie	23.499	3,89	3,00
altre malattie del sistema respiratorio	13.303	2,20	1,72
malattie dell'apparato digerente	22.925	3,79	3,05
ulcera dello stomaco, duodeno e digiuno	672	0,11	0,09
cirrosi, fibrosi ed epatite cronica	5.346	0,88	0,75
altre malattie dell'apparato digerente	16.907	2,80	2,21
malattie della cute e del tessuto sottocutaneo	1.424	0,24	0,18
malattie del sistema osteomuscolare e del tessuto connettivo	3.460	0,57	0,46
artrite reumatoide a osteoartrosi	1.126	0,19	0,14
altre malattie del sistema osteomuscolare e del tessuto connettivo	2.334	0,39	0,31
malattie dell'apparato genitourinario	11.724	1,94	1,49
malattie del rene e dell'uretere	8.517	1,41	1,08
altre malattie dell'apparato genitourinario	3.207	0,53	0,40
complicazioni della gravidanza, del parto e del puerperio	11	0,00	0,00
alcune condizioni morbose che hanno origine nel periodo perinatale	782	0,13	0,17
malformazioni congenite ed anomalie cromosomiche	1.282	0,21	0,22
sintomi, segni, risultati anomali e cause mal definite	14.323	2,37	1,87
sindrome della morte improvvisa nell'infanzia	15	0,00	0,00
cause sconosciute e non specificate	2.648	0,44	0,39
altri sintomi, segni, risultati anomali e cause mal definite	11.660	1,93	1,47
cause esterne di traumatismo e avvelenamento	24.001	3,97	3,32
accidenti	19.493	3,23	2,64
di cui accidenti di trasporto	3.454	0,57	0,54
di cui cadute accidentali	4.012	0,66	0,52
di cui annegamento e sommersione accidentali	268	0,04	0,04
di cui avvelenamento accidentale	538	0,09	0,08
di cui altri accidenti	11.221	1,86	1,45
suicidio e autolesione intenzionale	3.699	0,61	0,57
omicidio, aggressione	281	0,05	0,05
eventi di intento indeterminato	2	0,00	0,00
altre cause esterne di traumatismo e avvelenamento	526	0,09	0,07
totale	629.345	104,16	82,93

Dati estratti il 11 mag 2021 09:10 UTC (GMT) da I.Stat

Le cause di mortalità più frequenti all'interno della provincia di Taranto, come quelle a livello nazionale sono quelle relative alle patologie dell'apparato cardiovascolare.

È opportuno precisare che questa causa di morte non rappresenta la vera causa esiziale, in quanto all'atto di redazione del certificato di morte si riporta spesso come causa il collasso cardiocircolatorio senza indicare le altre patologie che indirettamente ne hanno provocato la morte.

A seguire i tumori maligni di trachea, bronchi e polmoni e i tumori maligni del colon, retto e ano.

Si evidenzia che tutta la situazione descritta in questo paragrafo comporta, oltre che un incremento del costo per assistenza, anche minori incassi derivanti dal riconoscimento agli assistiti del diritto all'esenzione del ticket per una pluralità di ragioni sintetizzate nella tabella sotto riportata.

La popolazione esente da ticket, nell'anno 2020, è pari a n. 373.169 unità di cui n. 198.415 femmine e n. 174.754 maschi, tenendo presente che avvolta un assistito può essere ricompreso fra più classi.

TIPOLOGIA ESENZIONI	F	M	TOTALE
ESENZIONI PER CONDIZIONE SOGGETTIVA	23.440	22.424	45.864
ESENZIONI PER INVALIDITA'	3.507	2.825	6.332
ESENZIONI PER PATOLOGIA	80.022	65.450	145.472
ESENZIONI PER REDDITO O CONDIZIONE	161.695	139.934	301.629
ESENZIONI PER MOTIVI UMANITARI	24	147	171
Totale	198.415	174.754	373.169

1.2 L'AMMINISTRAZIONE

L'Azienda Sanitaria Locale TA è costituita in Azienda con personalità giuridica pubblica, con sede legale in Taranto, al Viale Virgilio n. 31; dipende della Regione Puglia ed utilizza i mezzi e gli strumenti operativi gestionali dell'imprenditore privato per raggiungere gli obiettivi di prevenzione, diagnosi e cura, nel rispetto delle normative vigenti.

L'Azienda svolge le funzioni assegnate di tutela e di promozione della salute degli individui e della collettività e ha l'obiettivo di organizzare ed erogare i livelli essenziali di assistenza in maniera uniforme su tutto il territorio della Provincia di Taranto. Il territorio comprende 29 Comuni con una popolazione complessiva di 572.772 abitanti, in leggera diminuzione rispetto all'anno precedente (576.756) (Fonte: ISTAT Popolazione residente 2020).

La missione dell'ASL di Taranto è quella di contribuire alla promozione, al mantenimento e allo sviluppo dello stato di salute della propria popolazione di riferimento e, comunque, dei soggetti presenti nel territorio di competenza, che si trovino nelle condizioni di bisogno di assistenza, assicurando la disponibilità e l'accesso all'intera gamma di tipologie di servizi e di prestazioni comprese nei livelli essenziali di assistenza (LEA), definiti dai diversi livelli di programmazione nazionale, regionale e locale, avvalendosi della propria autonomia produttiva e delle attività prodotte dall'insieme dei soggetti accreditati, secondo le caratteristiche qualitative e quantitative specificate dagli accordi e dai contratti di fornitura e informando la propria attività a criteri di efficacia, di efficienza, di appropriatezza dell'uso delle risorse e di economicità.

La visione strategica dell'Azienda è orientata ad offrire servizi di qualità eccellente ai suoi utenti, al passo con l'evoluzione delle conoscenze scientifiche e tecnologiche, consolidando un sistema organizzativo improntato sull'adeguatezza e sulla qualità dei servizi offerti ai soggetti (persone) rispetto ai loro bisogni ed attese, orientato al miglioramento continuo della propria offerta e rivolto alla ricerca della soddisfazione della domanda di salute del territorio e del soggetto e della valorizzazione delle risorse rappresentate dal patrimonio professionale, di esperienza e di competenza dei suoi operatori, in un contesto di gestione ottimale delle risorse disponibili.

L'Azienda, inoltre, opera nel massimo rispetto della dignità della persona umana, del bisogno di salute e dell'equità nell'offerta dell'assistenza; garantisce l'accessibilità ai servizi alla propria popolazione di riferimento e, comunque, ai cittadini presenti nel territorio di competenza, e le prestazioni previste dai livelli essenziali di assistenza nonché quelle integrative eventualmente stabilite dalla Regione Puglia, indipendentemente dal sesso, dalla nazionalità, dall'etnia, dalla cultura e dalla religione.

Tali obiettivi sono raggiunti dall'Azienda attraverso un sistema organizzativo efficiente caratterizzato per appropriatezza, efficacia ed adeguatezza delle azioni.

1.3 STRATEGIA AZIENDALE

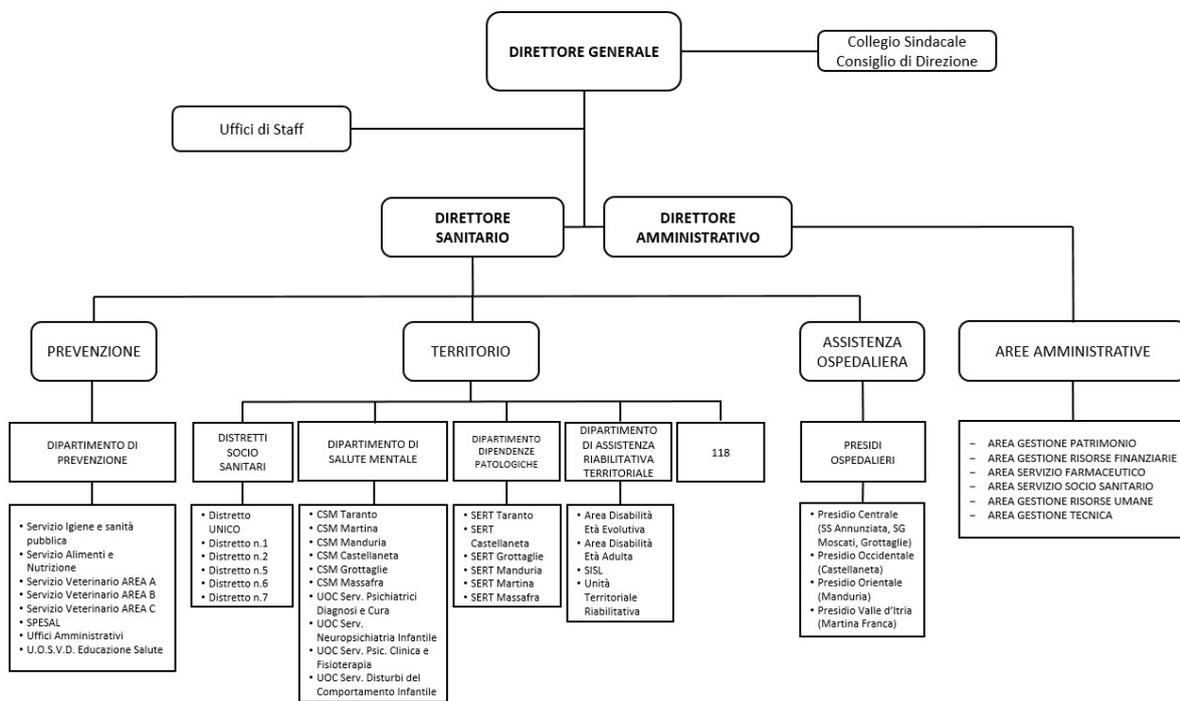
La presente relazione ha la finalità di rappresentare e di rendere pubblico l'insieme dei processi e delle azioni attraverso cui l'Azienda ha inteso raggiungere gli obiettivi volti alla soddisfazione dei bisogni di salute della collettività. La strategia dell'Azienda Sanitaria Locale TA è da sempre orientata a:

- ✓ qualificare, potenziare, innovare e differenziare, compatibilmente con le risorse disponibili, l'offerta di azioni di carattere preventivo e clinico-assistenziale, in relazione alla identificazione dei bisogni di salute, valutare gli esiti;
- ✓ perseguire gli orientamenti ed utilizzare gli strumenti e le metodologie del governo clinico e dell'EBM (Evidence Based Medicin);
- ✓ assicurare la continuità clinico –assistenziale e l'integrazione intra ed inter istituzionale;
- ✓ rinforzare le reti di assistenza aziendali, interaziendali e inter -istituzionali, in particolare con gli enti locali, per qualificare ed ampliare ulteriormente l'offerta di servizi al cittadino;
- ✓ ricercare forme di integrazione con le altre aziende sanitarie regionali e con i servizi sociali di competenza degli enti locali, nonché forme di partecipazione e collaborazione con i portatori di interessi sociali operanti sul territorio;
- ✓ valorizzare l'autonomia e la responsabilità dei propri operatori, con particolare riguardo alla dirigenza, anche al fine di dare tempestivi riscontri ai bisogni dell'utenza, coniugando i principi dell'efficienza e dell'efficacia con quelli dell'equità e della trasparenza;
- ✓ consolidare un sistema organizzativo improntato sull'adeguatezza, sulla continuità e sulla qualità dei servizi offerti ai cittadini rispetto ai loro bisogni ed attese;
- ✓ ricercare la soddisfazione dei cittadini e degli operatori, in un contesto di miglioramento continuo della qualità dei servizi offerti e di valorizzazione delle risorse professionali

Nel corso dell'anno 2020 a tutto quanto innanzi si è aggiunta la necessità, a seguito della dichiarazione dello stato di emergenza, di rivedere l'offerta e l'organizzazione dei servizi per contrastare la pandemia da COVID 19, con una ricaduta anche sull'assetto organizzativo delle strutture ospedaliere e territoriali.

1.4 L'ASSETTO ORGANIZZATIVO

Il modello organizzativo di un'Azienda Sanitaria, in quanto realtà estremamente complessa, è caratterizzato da un'elevata presenza di strutture con diversità di missione e di servizi erogati. L'articolazione delle macrostrutture socio-sanitarie attraverso cui si realizza l'attività dell'Azienda sul territorio rispetta l'assetto organizzativo previsto dalla Regione Puglia, finalizzato a garantire il soddisfacimento dei bisogni sanitari in materia di prevenzione, assistenza territoriale e assistenza ospedaliera secondo un modello a rete aziendale che si raccordi con quello regionale, al fine di perseguire l'obiettivo della continuità dell'assistenza e quello dell'integrazione tra ospedale e territorio.



1.4.1 ORGANIZZAZIONE DELL'AZIENDA SANITARIA LOCALE DI TARANTO

Sono **organi** dell'Azienda Sanitaria il Direttore Generale, il Collegio Sindacale ed il Collegio di Direzione.

Al Direttore Generale è affidata la direzione strategica della Azienda. È l'organo cui competono tutti i poteri di gestione, nonché la rappresentanza legale dell'Azienda. Il Direttore Generale è responsabile delle funzioni di indirizzo politico-amministrativo e strategico dell'Azienda. Nell'esercizio delle sue funzioni si avvale della collaborazione del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario.

Il Direttore Amministrativo è responsabile di tutti i servizi amministrativi, contabili e finanziari dell'ASL.

Il Direttore Sanitario è responsabile, invece, dell'assistenza sanitaria ai pazienti e del coordinamento del personale sanitario operante nell'ASL.

Il Direttore Generale, il Direttore Amministrativo e il Direttore Sanitario costituiscono la Direzione strategica. La Direzione aziendale, nello svolgimento delle attività tipiche di governo strategico, si avvale di Strutture di Staff che sono parte integrante del sistema delle funzioni di gestione, valutazione, ricerca e sviluppo riferite ai diversi processi aziendali.

Il Collegio Sindacale è un organo di controllo indipendente. Dura in carica tre anni ed è composto da tre membri, di cui uno designato dalla Regione, uno dal Ministero dell'Economia e uno dal Ministero della Salute. Svolge le seguenti funzioni: verifica l'attività dell'Azienda sotto il profilo della gestione economica, finanziaria e patrimoniale; vigila sull'osservanza della legge, accerta la regolare tenuta della contabilità e la conformità del bilancio alle risultanze dei libri e delle scritture contabili; effettua periodicamente verifiche di cassa e svolge le altre funzioni al medesimo attribuite da leggi nazionali e regionali; riferisce almeno trimestralmente alla Regione, anche su richiesta di quest'ultima, sui risultati del riscontro eseguito, denunciando immediatamente i fatti se vi è fondato sospetto di gravi irregolarità.

Il Collegio di Direzione è un organo aziendale collegiale, che concorre al governo delle attività cliniche, alla pianificazione delle attività (incluse la ricerca, la didattica, i programmi di formazione e le soluzioni organizzative per l'attuazione dell'attività libero-professionale intramuraria), esprime parere obbligatorio sull'atto aziendale per la parte relativa all'organizzazione delle attività cliniche sul piano aziendale annuale della formazione e sul piano aziendale annuale per la gestione del rischio clinico. Partecipa, altresì, alla definizione dei requisiti di appropriatezza e qualità delle prestazioni, nonché degli indicatori di risultato clinico – assistenziale e concorre alla conseguente valutazione interna dei risultati conseguiti in relazione agli obiettivi prefissati. La composizione del Collegio di Direzione è definita dalla Regione con L.R. 17 ottobre 2014, n. 43, in modo da garantire la partecipazione di tutte le figure professionali presenti nell'azienda. La Regione ne disciplina, altresì, le competenze, i criteri di funzionamento e le relazioni con gli altri organi aziendali.

Le **funzioni tecnico-amministrative** sono assicurate dalle seguenti Strutture:

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

Lo svolgimento delle **funzioni direzionali** sono supportate dalla Tecnostruttura di Staff

La ASL Taranto adotta il modello dipartimentale quale aggregazione di Strutture Complesse e Semplici, omogenee, analoghe affini o complementari che perseguono comuni finalità. I Dipartimenti hanno autonomia tecnico-professionale e gestionale, nei limiti degli obiettivi assegnati e delle risorse attribuite ed operano secondo il piano annuale di attività, gestendo le risorse negoziate con la Direzione Generale nell'ambito della negoziazione annuale. I Dipartimenti sono la principale sede operativa di attuazione e di gestione delle attività relative al Governo Clinico.

Un'organizzazione basata sul modello dipartimentale permette di:

- ✓ favorire un governo unitario dell'assistenza;
- ✓ assicurare il governo clinico del sistema di produzione dei servizi sanitari;
- ✓ perseguire l'ottimizzazione dell'uso delle risorse;
- ✓ ricercare, realizzare, valutare le innovazioni organizzative capaci di sfruttare adeguatamente le innovazioni tecnologiche;
- ✓ promuovere il mantenimento e lo sviluppo delle conoscenze e delle competenze tecniche e professionali;
- ✓ facilitare la valorizzazione e la partecipazione degli operatori al processo decisionale relativo alle scelte strategiche, organizzative e gestionali garantire una corretta, continua e capillare diffusione delle informazioni.

Assetto strutturale dell'assistenza

L'articolazione di base dell'Azienda rispetta l'assetto organizzativo voluto dalla Regione Puglia, finalizzato a garantire il soddisfacimento dei bisogni sanitari in materia di:

- prevenzione;
- assistenza territoriale;
- assistenza ospedaliera;

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

L'attività dell'Azienda sul territorio si realizza attraverso un modello organizzativo articolato in:

- Presidi Ospedalieri

- Distretti
- Dipartimenti

in aderenza a quanto previsto dalle norme generali di organizzazione dell'Azienda sanitaria, al fine di garantire una corretta ed appropriata assistenza sanitaria e socio-sanitaria in relazione ai reali fabbisogni del territorio.

La Funzione della Prevenzione organizza e promuove le attività di tutela della salute collettiva e di prevenzione primaria in tutte le realtà in cui è sottoposta a rischi di origine ambientale, alimentare e lavorativa, intervenendo per rimuovere le cause di nocività e malattia, sia di origine umana che animale. Persegue obiettivi fondamentali quali la promozione della salute, la prevenzione delle malattie e delle disabilità e miglioramento della qualità della vita.

Ognuna delle Strutture Complesse in cui si articola il Dipartimento di Prevenzione ha competenze specifiche:

- SERVIZIO IGIENE SANITÀ PUBBLICA (S.I.S.P.), si occupa della tutela della salute dei Cittadini, della salubrità degli ambienti di vita e della promozione di corretti stili di vita; garantisce la tutela della salute collettiva attraverso la prevenzione delle malattie, la promozione della salute ed il miglioramento della qualità della vita.
- SERVIZIO IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE (S.I.A.N.), ha come compito fondamentale la tutela della salute della popolazione per gli aspetti legati all'alimentazione.
- SIAV AREA A - SANITÀ ANIMALE, svolge attività di controllo e tutela della salute degli animali domestici e d'allevamento con l'obiettivo di tutelare la salute pubblica ed il benessere animale.
- SIAV AREA B - IGIENE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE, si occupa del controllo delle materie prime di origine animale destinate a diventare alimento per il consumo umano.
- SIAV AREA C - IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E PRODUZIONI ZOOTECNICHE, vigila sul benessere degli animali focalizzando l'attenzione su un processo che prende le mosse dall'ambiente in cui un animale nasce, si riproduce, vive, e si conclude col ritorno delle sue spoglie all'ambiente stesso.
- SERVIZIO PREVENZIONE E SICUREZZA DEGLI AMBIENTI DI LAVORO (SPESAL), tutela la salute e la sicurezza dei lavoratori negli ambienti di lavoro, allo scopo di contribuire alla prevenzione delle malattie professionali e degli infortuni sul lavoro e al miglioramento del benessere del lavoratore.
- U.O.S.V.D. EPIDEMIOLOGIA, COMUNICAZIONE E FORMAZIONE, COORDINAMENTO ATTIVITÀ DI PROMOZIONE DELLA SALUTE E DI EDUCAZIONE SANITARIA

I diversi Servizi del Dipartimento di Prevenzione hanno una differente articolazione sul territorio per l'offerta delle attività rivolte ai Cittadini ed alle aziende.

L'assistenza ospedaliera, invece, viene erogata attraverso i Presidi Ospedalieri, che garantiscono la continuità assistenziale in un sistema a rete capace di fornire, in un'organizzazione integrata, livelli di assistenza di medio-alta specializzazione. L'Azienda, attraverso la Funzione Ospedaliera, garantisce il trattamento di condizioni patologiche che necessitano di interventi diagnostico- terapeutici di emergenza o di urgenza, patologie acute non gestibili in ambito ambulatoriale e/o domiciliare, e condizioni patologiche di lunga durata che richiedono un trattamento diagnostico-terapeutico non erogabile in forma extra-ospedaliera.

I Presidi ospedalieri della ASL di Taranto, organizzati in Dipartimenti Funzionali, sono:

- P.O. Occidentale – Ospedale San Pio di Castellaneta
- P.O. Centrale – Ospedale SS. Annunziata; Ospedale S.G. Moscati; Ospedale S. Marco di Grottaglie
- P.O. Valle d'Itria – Ospedale di Martina Franca
- P.O. Orientale – Ospedale di Manduria

Le principali linee di attività nelle quali si esplica il livello essenziale di assistenza ospedaliera sono:

- pronto soccorso
- ricovero ordinario per acuti
- day surgery
- day hospital
- riabilitazione e lungodegenza post-acuzie

1.4.2 OFFERTA DI POSTI LETTO

Assistenza ospedaliera diretta

L'azienda opera mediante quattro presidi per acuti a gestione diretta (Presidio Ospedaliero Centrale, Presidio Ospedaliero Orientale, Presidio Ospedaliero Valle d'Itria, Presidio Ospedaliero Occidentale).

Di seguito si riporta la tabella riepilogativa dei posti letto per acuti attivi nell'anno 2019 nelle strutture interne all'azienda.

I posti letto per acuti nell'anno 2019 sono complessivamente 877 di cui 790 in regime ordinario e 87 in regime di day hospital/day surgery.

Presidio	Stabilimento	Posti Letto Degenza ordinaria	Posti Letto Day Hospital	Posti Letto Totali
P.O. ORIENTALE	Manduria	79	11	90
P.O. VALLE D'ITRIA	MartinaFranca	103	10	113
P.O. OCCIDENTALE	Castellaneta	88	14	102
	SSAnnunziata	328	30	358
P.O. CENTRALE	SGMoscati	113	16	129
	Grottaglie	79	6	85
Totale complessivo		790	87	877

Fonte: HSP12 2019 - data di aggiornamento 01/03/2019

ASSISTENZA OSPEDALIERA DIRETTA

Presidio	Stabilimento	CODREP	Disciplina	Posti Letto Degenza ordinaria	Posti Letto Day Hospital	Posti Letto Totali	
P.O. ORIENTALE	Manduria	0801	CARDIOLOGIA	8	2	10	
		0901	CHIRURGIA GENERALE	18	2	20	
		2601	MEDICINA GENERALE	25	2	27	
		2901	NEFROLOGIA	8	2	10	
		3601	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	12	3	15	
		4902	ANESTESIA E RIANIMAZIONE	2	0	2	
		5001	UTIC	6	0	6	
P.O. ORIENTALE Totale				79	11	90	
P.O. VALLE D'ITRIA	MartinaFranca	0801	CARDIOLOGIA	8	0	8	
		0901	CHIRURGIA GENERALE	18	2	20	
		2601	MEDICINA GENERALE	24	2	26	
		2901	NEFROLOGIA	10	0	10	
		3601	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	16	2	18	
		3701	GINECOLOGIA E OSTETRICIA	7	1	8	
		3901	PEDIATRIA	4	1	5	
		4301	UROLOGIA	10	2	12	
6001	LUNGODEGENZA	6	0	6			
P.O. VALLE D'ITRIA Totale				103	10	113	
P.O. OCCIDENTALE	Castellaneta	0811	CARDIOLOGIA	8	2	10	
		0911	CHIRURGIA GENERALE	18	2	20	
		2611	MEDICINA GENERALE	23	1	24	
		3611	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	14	4	18	
		3711	GINECOLOGIA E OSTETRICIA	17	3	20	
		3911	PEDIATRIA	8	2	10	
P.O. OCCIDENTALE Totale				88	14	102	
P.O. CENTRALE	SS Annunziata	0811	CARDIOLOGIA	12	0	12	
		0911	CHIRURGIA GENERALE	27	1	28	
		1411	CHIRURGIA VASCOLARE	18	2	20	
		1812	MICROCITEMIA	0	6	6	
		1911	ENDOCRINOLOGIA	9	1	10	
		2611	MEDICINA GENERALE	58	3	61	
		2911	NEFROLOGIA	9	1	10	
		3011	NEUROCHIRURGIA	19	1	20	
		3211	NEUROLOGIA	23	1	24	
		3611	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	32	4	36	
		3711	GINECOLOGIA E OSTETRICIA	39	3	42	
		3911	PEDIATRIA	19	1	20	
		4311	UROLOGIA	18	2	20	
		4911	ANESTESIA E RIANIMAZIONE	10	1	11	
		5011	UTIC	10	0	10	
		5811	GASTROENTEROLOGIA	0	2	2	
		6211	NEONATOLOGIA	15	1	16	
		7311	UTIN	10	0	10	
		SG Moscati	1811	EMATOLOGIA	15	5	20
			2111	GERIATRIA	14	1	15
			2411	MALATTIE INFETTIVE	22	3	25
	3411		OCULISTICA	8	1	9	
	3813		OTORINOLARINGOIATRIA	8	1	9	
	4011		PSICHIATRIA	15	0	15	
	4912		ANESTESIA E RIANIMAZIONE	8	0	8	
	6411		ONCOLOGIA	15	5	20	
	Grottaglie	6801	PNEUMOLOGIA	8	0	8	
		0913	CHIRURGIA GENERALE	7	1	8	
		2612	MEDICINA GENERALE	22	2	24	
		3612	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	15	3	18	
		5601	RIABILITAZIONE MOTONEUROLESII	20	0	20	
	6012	LUNGODEGENZA	15	0	15		
	P.O. CENTRALE Totale				520	52	572
Totale complessivo				790	87	877	

Fonte: HSP12 2019 - data di aggiornamento 01/03/2019

I posti letto per acuti attivi nell'anno 2020 sono variati rispetto all'anno 2019 per effetto delle disposizioni regionali in materia di contrasto alla pandemia da COVID 19, come si evince dalle successive tabelle.

Presidio	Stabilimento	Posti letto Degenza ordinaria	Posti letto Day Hospital	Posti letto Day Surgery	Posti letto Totali
P.O. ORIENTALE	Manduria	146	11	2	159
P.O.VALLE D' ITRIA	Martina Franca	129	3	7	139
P.O.OCCIDENTALE	Castellaneta	120	5	9	134
P.O. CENTRALE	SS.Annunziata	348	20	12	380
	SGMoscati	240	14	2	256
	Mottola	30	0	0	30
	Grottaglie	93	3	4	100
Totale complessivo		1106	56	36	1198
Fonte HSP 12 2020 data di aggiornamento 11/03/2021					

ASSISTENZA OSPEDALIERA DIRETTA							
Presidio	Stabilimento	CODREP	Disciplina	Posti letto Degenza ordinaria	Posti letto Day Hospital	Posti letto Day Surgery	Posti letto Totali
P.O. ORIENTALE	Manduria	0801	CARDIOLOGIA	8	2	0	10
		0901	CHIRURGIA GENERALE	18	0	2	20
		0904	CHIRURGIA COVID MANDURIA	6	0	0	6
		2601	MEDICINA GENERALE	25	2	0	27
		2604	CENTRO TALASSEMIA	0	2	0	2
		2606	MEDICINA COVID MANDURIA	61	0	0	61
		2901	NEFROLOGIA	8	2	0	10
		3601	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	12	3	0	15
		4902	ANESTESIA E RIANIMAZIONE	2	0	0	2
		5001	UTIC	6	0	0	6
P.O.ORIENTALE Totale				146	11	2	159
P.O.VALLE D' ITRIA	Martina Franca	0801	CARDIOLOGIA	8	0	0	8
		0901	CHIRURGIA GENERALE	18	0	2	20
		2601	MEDICINA GENERALE	24	2	0	26
		2603	MEDICINA COVID MARTINA	26	0	0	26
		2901	NEFROLOGIA	10	0	0	10
		3601	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	16	0	2	18
		3701	GINECOLOGIA E OSTETRICIA	7	0	1	8
		3901	PEDIATRIA	4	1	0	5
		4301	UROLOGIA	10	0	2	12
		6001	LUNGODEGENZA	6	0	0	6
P.O.VALLE D' ITRIA Totale				129	3	7	139
P.O. OCCIDENTALE	Castellaneta	0811	CARDIOLOGIA	8	2	0	10
		0911	CHIRURGIA GENERALE	18	0	2	20
		2611	MEDICINA GENERALE	23	1	0	24
		2613	MEDICINA COVID CASTELLANETA	32	0	0	32
		3611	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	14	0	4	18
		3711	GINECOLOGIA E OSTETRICIA	17	0	3	20
		3911	PEDIATRIA	8	2	0	10
P.O.OCCIDENTALE Totale				120	5	9	134
P.O. CENTRALE	SS. Annunziata	0811	CARDIOLOGIA	12	0	0	12
		0911	CHIRURGIA GENERALE	27	0	1	28
		1411	CHIRURGIA VASCOLARE	18	0	2	20
		1802	TALASSEMIA	0	2	0	2
		1812	MICROCITEMIA	0	6	0	6
		1911	ENDOCRINOLOGIA	9	1	0	10
		2602	MED.GEN.SEMINT.MARTINA FRANCA	20	0	0	20
		2611	MEDICINA GENERALE	58	3	0	61
		2911	NEFROLOGIA	9	1	0	10
		3011	NEUROCHIRURGIA	19	0	1	20
		3211	NEUROLOGIA	23	1	0	24
		3611	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	32	0	4	36
		3711	GINECOLOGIA E OSTETRICIA	39	0	3	42
		3911	PEDIATRIA	19	1	0	20
		4311	UROLOGIA	18	1	1	20
		4911	ANESTESIA E RIANIMAZIONE	10	1	0	11
		5011	UTIC	10	0	0	10
		5811	GASTROENTEROLOGIA	0	2	0	2
		6211	NEONATOLOGIA	15	1	0	16
		7311	UTIN	10	0	0	10
	Moscato	2631	MEDICINA COVID MOSCATI	20	0	0	20
		3411	OCULISTICA	8	0	1	9
		3813	OTORINOLARINGOIATRIA	8	0	1	9
		4011	PSICHIATRIA	15	0	0	15
		4901	ANESTESIA E RIANIMAZIONE COVID	19	0	0	19
		4912	ANESTESIA E RIANIMAZIONE	8	0	0	8
		1811	EMATOLOGIA	15	5	0	20
		2111	GERIATRIA	14	1	0	15
		2402	MALATTIE INFETTIVE COVID	28	0	0	28
		2411	MALATTIE INFETTIVE	22	3	0	25
	Grottaglie	6411	ONCOLOGIA	15	5	0	20
		6801	PNEUMOLOGIA	8	0	0	8
		6802	PNEUMOLOGIA COVID	26	0	0	26
		9412	TERAPIA SEMINTENSIVA PNEUMOLOGICA	26	0	0	26
		9413	MALATTIE INFETTIVE SEMINTENSIVA COVID	8	0	0	8
		2612	MEDICINA GENERALE	22	2	0	24
		3612	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	15	0	3	18
		6012	LUNGODEGENZA	15	0	0	15
		0913	CHIRURGIA GENERALE	7	0	1	8
		2114	GERIATRIA	14	1	0	15
Mottola	5601	MOTONEUROLESII	20	0	0	20	
	5602	RIABILITAZIONE MOTONEUROLESII	30	0	0	30	
P.O. CENTRALE Totale				711	37	18	766
Totale complessivo				1106	56	36	1198
Fonte HSP 12 2020 data di aggiornamento 11/03/2021							

ASSISTENZA OSPEDALIERA ACCREDITATA

CASE DI CURA ACCREDITATE	COD. DISC.	DISCIPLINA	P.L.
VILLA VERDE Franco Ausiello S.R.L.			
160116	2101	GERIATRIA	26
160116	2601	MEDICINA GENERALE	20
160116	801	CARDIOLOGIA	24
160116	701	CARDIOCHIRURGIA (18)- TIC (6)	24
160116	6801	PNEUMOLOGIA	12
160116	5001	UTIC	8
160116	5601	RECUPERO E RIAB.FUNZIONALE	30
160116	5603 - 5604	RIABILITAZIONE CARDIO-RESPIRATORIA	20
		TOTALE POSTI LETTO	164
CASE DI CURA ACCREDITATE			
CASE DI CURA ACCREDITATE	COD. DISC.	DISCIPLINA	P.L.
CARLO FIORINO HOSPITAL S.p.A. EX presidio S. CAMILLO			
160114	901	CHIRURGIA GENERALE	20
160114	3601	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	28
160114	2601	MEDICINA GENERALE	24
160114	4301	UROLOGIA	6
160114	5801	GASTROENTEROLOGIA	5
160114	6801	PNEUMOLOGIA	10
		TOTALE POSTI LETTO	93
CASE DI CURA ACCREDITATE			
CASE DI CURA ACCREDITATE	COD. DISC.	DISCIPLINA	P.L.
Bernardini S.r.l.			
160111	901	CHIRURGIA GENERALE	15
160111	3601	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	28
160111	2601	MEDICINA GENERALE	25
160111	3401	OCULISTICA	2
160111	3701	GINECOLOGIA E OSTETRICIA	6
160111	3001	NEUROCHIRURGIA	12
160111	4301	UROLOGIA	8
		TOTALE POSTI LETTO	96
CASE DI CURA ACCREDITATE			
CASE DI CURA ACCREDITATE	COD. DISC.	DISCIPLINA	P.L.
Città di Lecce Hospital Gvm Care & Research Srl			
160112	901	CHIRURGIA GENERALE	23
160112	3601	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	17
		TOTALE POSTI LETTO	40
CASE DI CURA ACCREDITATE			
CASE DI CURA ACCREDITATE	COD. DISC.	DISCIPLINA	P.L.
CARLO FIORINO HOSPITAL SPA EX presidio SANTA RITA			
160115	2601	MEDICINA GENERALE	16
160115	2101	GERIATRIA	14
		TOTALE POSTI LETTO	30
CASE DI CURA ACCREDITATE			
CASE DI CURA ACCREDITATE	COD. DISC.	DISCIPLINA	P.L.
Istituti Clinici Scientifici Maugeri S.p.A. Società Benefit			
160146	6801	PNEUMOLOGIA	10
160146	5601	RIABILITAZ. NEUROMOTULESI	47
160146	5602	RIABILITAZ. RESPIRATORIA	10
		TOTALE POSTI LETTO	67
CASE DI CURA ACCREDITATE			
CASE DI CURA ACCREDITATE	COD. DISC.	DISCIPLINA	P.L.
Centro Socio Sanitario - VILLA BIANCA S.r.l.			
160141	5601	RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE	64
		TOTALE POSTI LETTO	64
CASE DI CURA ACCREDITATE			
CASE DI CURA ACCREDITATE	COD. DISC.	DISCIPLINA	P.L.
Fondazione Cittadella della Carità			
160149	801	CARDIOLOGIA	8
160149	5601	RECUPERO E RIAB.FUNZIONALE	36
160149	5602	RIABILITAZIONE CARDIOLOGICA	10
		TOTALE POSTI LETTO	54
		TOTALE GENERALE P.L. ANNO 2020	608
		DI CUI:	
		TOTALE P.L. DEGENZA ORDINARIA PER ACUTI (ACCREDITATA)	391
		TOTALE P.L. RIABILITAZIONE (ACCREDITATA)	217

1.4.3 ASSISTENZA TERRITORIALE

L'azienda opera mediante 121 presidi a gestione diretta e 122 strutture convenzionate. La tipologia di strutture e il tipo di assistenza erogata sono riassunte nelle seguenti tabelle.

Per le strutture a gestione diretta:

TIPOLOGIA DI STRUTTURA	ASSISTENZA AGLI ANZIANI	ASSISTENZA AI DISABILI FISICI	ASSISTENZA AI DISABILI PSICHICI	ASSISTENZA AI MALATI TERMINALI	ASSISTENZA AIDS	ASSISTENZA PER TOSSICODIPENDENTI	ASSISTENZA PSICHIATRICA	ATTIVITA' CLINICA	ATTIVITA' DI CONSULTORIO MATERNO-INFANTILE	ATTIVITA' DI LABORATORIO	DIAGNOSTICA STRUMENTALE E PER IMMAGINI
AMBULATORIO E LABORATORIO	0	0	0	0	0	0	0	27	0	10	19
STRUTTURA RESIDENZIALE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
STRUTTURA SEMIRESIDENZIALE	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE	0	0	0	0	6	6	14	18	17	1	1
TOTALE	0	1	1	0	6	6	14	45	17	11	20

Fonte: STS11

Per le strutture a gestione indiretta (strutture convenzionate):

TIPOLOGIA DI STRUTTURA	ASSISTENZA AGLI ANZIANI	ASSISTENZA AI DISABILI FISICI	ASSISTENZA AI DISABILI PSICHICI	ASSISTENZA AI MALATI TERMINALI	ASSISTENZA AIDS	ASSISTENZA PER TOSSICODIPENDENTI	ASSISTENZA PSICHIATRICA	ATTIVITA' CLINICA	ATTIVITA' DI CONSULTORIO MATERNO-INFANTILE	ATTIVITA' DI LABORATORIO	DIAGNOSTICA STRUMENTALE E PER IMMAGINI
AMBULATORIO E LABORATORIO	0	0	0	0	0	0	0	23	0	42	14
STRUTTURA RESIDENZIALE	13	1	0	1	0	0	9	0	0	0	0
STRUTTURA SEMIRESIDENZIALE	1	8	3	0	0	0	7	0	0	0	0
ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTALE	14	9	3	1	0	0	16	23	0	42	14

Fonte: STS11

Gli istituti o centri di riabilitazione convenzionati ex art. 26, L. n. 833/1978 sono 2 (OSMAIRM di Laterza e Casa di Cura Santa Rita di Taranto) ed operano con complessivi 290 posti letto per assistenza residenziale e 50 posti letto per assistenza semiresidenziali.

Di seguito si riporta una tabella riepilogativa per struttura convenzionata

OSMAIRM	Residenziali – Cronici stabilizzati	250
OSMAIRM	Residenziali – Post acuti	20
S.RITA	Residenziali – Estensivi	20
OSMAIRM	Semiresidenziali	50

Si evidenzia che attualmente tutte le strutture convenzionate operanti sul territorio di quest'Azienda sono accreditate.

Relativamente alla medicina generale, l'Azienda opera mediante 457 medici di base, che assistono complessivamente una popolazione pari a 499.205 unità (FONTE: FLS12 Quadro E), e 79 pediatri, che assistono complessivamente una popolazione pari a 61.663 unità (FONTE: FLS12 Quadro F).

1.4.4 LE RISORSE UMANE

Le Risorse Umane in servizio nelle strutture operative a tempo determinato e indeterminato, alla data del 31 dicembre 2020 è pari a 5800, con un rilevante aumento rispetto all'anno precedente, in particolare del personale a tempo determinato; anche in questo caso l'aumento delle risorse umane è stato determinato dalla necessità di far fronte all'emergenza COVID 19.

ANNO 2019

RUOLO		INDETERMINATO	DETERMINATO	Composizione % per colonna	
				INDETERMINATO	DETERMINATO
COMPARTO	SAN	2.613	144	72%	83%
	PROF	6	0	0%	0%
	TEC	542	30	15%	17%
	AMM	450	0	12%	0%
COM Totale		3.611	174	100%	100%
DIRIGENZA MEDICA		819	33	86%	83%
	SAN	109	6	11%	15%
DIRIGENZA NON MEDICA	PROF	7	0	1%	0%
	TEC	6	0	1%	0%
	AMM	14	1	1%	3%
DIR Totale		955	40	100%	100%
Totale complessivo		4.566	214		

(Fonte: Trattamento economico)

ANNO 2020

RUOLO		INDETERMINATO	DETERMINATO	INDETERMINATO	DETERMINATO
COMPARTO	SAN	2911	497	72%	73%
	PROF	6	0	0%	0%
	TEC	678	161	17%	24%
	AMM	458	19	11%	3%
COMPARTO TOTALE		4053	677	100%	100%
DIRIGENZA MEDICA		800	78	83%	72%
DIRIGENZA NON MEDICA	SAN	132	30	14%	28%
	PROF	7	0	1%	0%
	TEC	6	0	1%	0%
	AMM	16	1	2%	1%
DIRIGENZA TOTALE		961	109	100%	100%
TOTALE COMPLESSIVO		5014	786		

(Fonte: Trattamento economico)

1.5 I RISULTATI RAGGIUNTI

STRATEGIA AZIENDALE

La strategia dell'Azienda è orientata a:

- qualificare, potenziare, innovare e differenziare, compatibilmente con le risorse disponibili, l'offerta di azioni di carattere preventivo e clinico- assistenziale, in relazione alla identificazione dei bisogni di salute, valutare gli esiti;
- perseguire gli orientamenti ed utilizzare gli strumenti e le metodologie del governo clinico e dell'EBM;
- assicurare la continuità clinico – assistenziale e l'integrazione intra ed inter istituzionale;
- rinforzare le reti di assistenza aziendali, interaziendali e inter - istituzionali, in particolare con gli enti locali, per qualificare ed ampliare ulteriormente l'offerta di servizi al cittadino;
- ricercare forme di integrazione con le altre aziende sanitarie regionali e con i servizi sociali di competenza degli enti locali, nonché forme di partecipazione e collaborazione con i portatori di interessi sociali operanti sul territorio;
- valorizzare l'autonomia e la responsabilità dei propri operatori, con particolare riguardo alla dirigenza, anche al fine di dare tempestivi riscontri ai bisogni dell'utenza, coniugando i principi dell'efficienza e dell'efficacia con quelli dell'equità e della trasparenza;
- consolidare un sistema organizzativo improntato sull'adeguatezza, sulla continuità e sulla qualità dei servizi offerti ai cittadini rispetto ai loro bisogni ed attese;
- ricercare la soddisfazione dei cittadini e degli operatori, in un contesto di miglioramento continuo della qualità dei servizi offerti e di valorizzazione delle risorse professionali.

Nel corso dell'anno 2020 a tutto quanto innanzi si è aggiunta la necessità, a seguito della dichiarazione dello stato di emergenza, di rivedere l'offerta e l'organizzazione dei servizi per contrastare la pandemia da COVID 19, sulla base delle indicazioni date a livello nazionale e regionale.

In particolare, la Regione Puglia, a seguito della dichiarazione dello stato di emergenza, ha approntato un Piano Operativo d'Emergenza COVID 19, mediante il quale sono state indicate le modalità di trattazione dei pazienti suscettibili di essere infetti dal virus della SARS COV2. Si è disposto l'immediato potenziamento dei reparti ospedalieri di terapia intensiva, diramando linee di indirizzo assistenziali specificamente individuate dal Ministero della salute per i pazienti affetti da COVID-19.

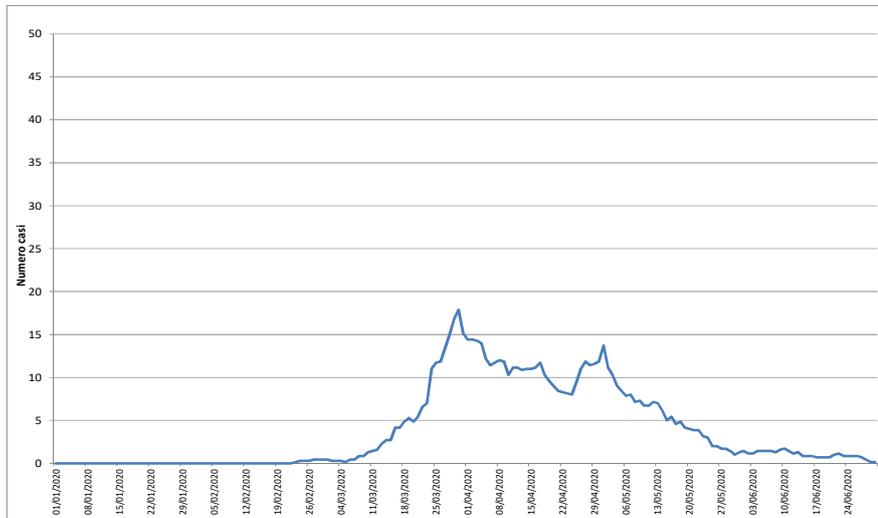
Nella prima fase emergenziale è stata prevista la rapida attivazione di aree sanitarie temporanee, sia all'interno che all'esterno di strutture, pubbliche o private, di ricovero, cura, accoglienza ed assistenza, per la durata del periodo dello stato di emergenza.

Sono state previste, indirizzate e finanziate con norme specifiche le attività di programmazione regionale finalizzate al potenziamento delle dotazioni e dell'organizzazione dell'assistenza ospedaliera e territoriale per la gestione dell'emergenza COVID-19.

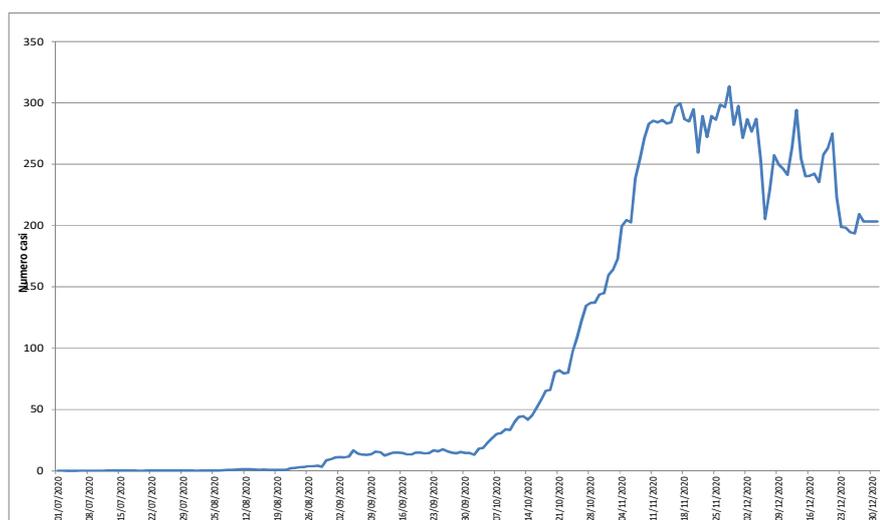
Il decreto-legge 34/2020 convertito nella Legge 77/2020 (Decreto Rilancio), all’articolo 1 ha previsto l’adozione, da parte delle Regioni/PA, di Piani di potenziamento e riorganizzazione dell’assistenza territoriale con l’obiettivo di assicurare la presa in carico precoce dei pazienti contagiati, dei loro contatti e delle persone in isolamento, nonché dei pazienti fragili, cronici e affetti da patologie invalidanti.

È stato previsto, in particolare, il rafforzamento delle principali funzioni del territorio coinvolte nel sistema di accertamento diagnostico, monitoraggio e sorveglianza della malattia da SARS-CoV-2 e il potenziamento delle attività di assistenza domiciliare sia per i pazienti contagiati, sia per i soggetti affetti da malattie croniche, disabili, con disturbi mentali, con dipendenze patologiche, non autosufficienti, con bisogni di cure palliative e di terapia del dolore. È stato rafforzato inoltre il sistema di monitoraggio e sorveglianza di casi e focolai di SARS-CoV-2 nelle scuole e nei servizi educativi per l’infanzia, attraverso una stretta collaborazione tra i dipartimenti di prevenzione territoriali e le scuole.

In ossequio al Piano, anche nella ASL Taranto sono state attivate procedure di rilevazione dei casi positivi, mediante tamponi molecolari. Come si evince dai grafici che seguono, la prima ondata della pandemia si è manifestata tra marzo e aprile. Nella prima fase pandemica il picco massimo di positivi non ha mai superato i 20 casi. A partire da ottobre la pandemia è entrata nella seconda fase, molto più intensa della prima, toccando punte di 300 casi positivi al giorno.



TREND SETTIMANALE DEI CASI POSITIVI NELLA ASL TARANTO DAL 1 GENNAIO AL 30 GIUGNO



TREND SETTIMANALE DEI CASI POSITIVI NELLA ASL TARANTO DAL 1 LUGLIO AL 31 DICEMBRE

1.5.1 I DIPARTIMENTI TERRITORIALI

1.5.1.1 DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

Le attività svolte dal Dipartimento di Prevenzione della ASL di Taranto, in base alle linee programmatiche e agli obiettivi previsti dal Piano Regionale della Salute e dai Piani Locali, sono state sviluppate per fornire una risposta unitaria ed efficace alla tutela della salute della popolazione, inserita in un contesto socio-ambientale, lavorativo e culturale in continua evoluzione e attuando i propri interventi attraverso una nuova cultura centrata sulla Promozione e sulla Tutela della Salute delle comunità e degli individui negli ambienti di vita e di lavoro.

Per le strategie di prevenzione e per la promozione, la Direzione del Dipartimento di Prevenzione ha coordinato azioni e interventi diretti sulla salute della popolazione. Prioritario è stato il coinvolgimento di vari attori sociali per la definizione e attuazione di politiche per la salute: per ottenere ciò, è stata necessaria una stretta relazione con le Istituzioni locali e lo sviluppo di capacità di comunicazione con l'intera popolazione di riferimento, per affrontare compiutamente ogni aspetto dei problemi connessi alla programmazione e attuazione degli interventi di sanità pubblica.

Altro punto fondamentale delle attività svolte è stato il conseguire l'equilibrio e l'integrazione tra le azioni di vigilanza e le azioni di sorveglianza e di profilassi, tutte egualmente importanti per sostenere gli obiettivi della prevenzione e la promozione della salute collettiva in ambiente di vita e di lavoro.

In quest'azione la funzione di vigilanza e controllo, pur esercitata in maniera coordinata in ambito dipartimentale, è stata valorizzata quale strumento specialistico nell'ambito delle discipline di riferimento di ciascuna Unità Operativa Complessa (U.O.C).

Gli obiettivi perseguiti, dal Dipartimento di Prevenzione, oltre ad un'integrazione operativa e strategica, sono stati finalizzati ad inserire la componente "salute" nella valutazione ambientale: tutto questo attraverso l'identificazione e le caratteristiche di pericolosità di fattori di rischio significativi per la salute umana presenti nell'ambiente e attraverso l'identificazione e la descrizione del destino ambientale degli inquinanti stessi.

Per raggiungere tali obiettivi, gli aspetti realizzati sono stati la programmazione congiunta delle attività di controllo ambientale, la valutazione periodica e sistematica dei risultati dei monitoraggi ambientali, la costruzione di un'organizzazione e di un sistema efficiente che operi in modo omogeneo sul territorio su temi di integrazione ambiente e salute.

Infatti, la specificità del territorio tarantino, nel cui ambito esiste peculiarità del tessuto produttivo, in generale, e industriale in particolare come aree a elevato rischio di crisi ambientale, è stata attentamente considerata dal Dipartimento di Prevenzione attraverso un'integrazione tra le attività epidemiologiche e quelle di controllo e monitoraggio. In particolare, un'attenta valutazione è stata fatta nell'identificare le condizioni d'esposizione della comunità e delle relative aree coinvolte, valutando l'esposizione della popolazione e la caratterizzazione del rischio per la salute determinato dalle specifiche situazioni.

Rilevante è stato, altresì, il coordinamento e l'effettuazione generale e ai gruppi *target* sui problemi prioritari di salute e su determinate forme morbose. In particolare è stato compiuto un cospicuo sforzo per influenzare positivamente i comportamenti a rischio e gli stili di vita. Sono state, infatti, incrementate le iniziative di carattere preventivo, valorizzando, in particolare, l'intervento rivolto all'età evolutiva, in collaborazione con le altre strutture aziendali, privilegiando gli ambiti di attività attraverso la prevenzione delle malattie infettive prevenibili con le vaccinazioni, la prevenzione delle malattie cronic-degenerative, la promozione di corretti stili di vita, l'informazione ed l'educazione sanitaria in tema di sicurezza alimentare, l'informazione ed educazione ambientale, l'informazione, educazione e prevenzione in tema di igiene e sicurezza negli ambienti di lavoro, informazione, educazione e prevenzione in tema di igiene negli ambienti di vita.

Riassumiamo nelle pagine seguenti le principali attività e azioni svolte dal Dipartimento di Prevenzione, attraverso la Direzione Dipartimentale e le Strutture Complesse e Semplici pertinenti.

A partire dal 26 febbraio 2020, quando è stato riscontrato il primo caso confermato SARS-CoV-2 in Provincia di Taranto, il Dipartimento di Prevenzione è stato in prima linea nella gestione dell'emergenza epidemiologica. L'enorme mole di lavoro richiesta per far fronte all'emergenza epidemiologica ha catalizzato quasi totalmente le energie del Dipartimento, richiedendo sia l'utilizzo di risorse esistenti, delocalizzate da altre attività non urgenti e indifferibili, sia l'assunzione di ulteriore personale ad hoc. Nello specifico, le attività della Task Force COVID-19 del Dipartimento di Prevenzione di Taranto hanno riguardato: il tracciamento dei contatti dei casi confermati (oltre 14.000); la gestione dei contatti stretti (mediamente 5 per ognuno dei casi confermati); la notifica, l'apertura e la chiusura dei provvedimenti di isolamento e quarantena, rispettivamente per casi e contatti; l'esecuzione dei tamponi molecolari o antigenici sui casi sospetti, casi confermati, sui contatti o con finalità di screening; la prevenzione e la gestione dei focolai nella scuole e nelle comunità (RSA, RISSA, CRAP, centri

diurni, hospice, casa circondariale, aziende e ambienti lavorativi pubblici e privati, società sportive, comunità religiose etc.); la collaborazione, ognuno per quanto di competenza, con le Direzioni Mediche, con i Medici Competenti e con il personale Militare per la gestione dei casi e dei focolai; la collaborazione con le Forze dell'Ordine e con la Magistratura per i riscontri richiesti in merito alla validità dei provvedimenti di quarantena/isolamento in corso di accertamenti giudiziari; l'assolvimento degli obblighi informativi regionali (Sistema GIAVA COVID 19).

Nella tabella sono sintetizzati i numeri legati alla pandemia.

<i>Tipologia di prestazione erogata</i>	<i>N. Prestazioni</i>	<i>2020</i>
N. INTERVENTI DI CONTACT-TRACING		14.282
N. TAMPONI MOLECOLARI DOMICILIARI		16.378
N. TAMPONI MOLECOLARI PRESSO DRIVE-TROUGH		24.566
N. TAMPONI ANTIGENICI		1.452

Nonostante la Pandemia e l'impegno profuso dal Dipartimento di Prevenzione nel contrastare la diffusione del virus, la maggior parte delle attività routinarie delle varie strutture sono state svolte.

SERVIZIO DI IGIENE E SANITÀ PUBBLICA (SISP)

Il Servizio di Igiene e Sanità Pubblica (SISP) ha assicurato un importante livello di Assistenza Sanitaria Collettiva: oltre alle molteplici azioni nell'ambito delle competenze istituzionali che sono attribuite al SISP, sono state attuate attività specifiche volte al raggiungimento di obiettivi di salute individuati dalla Regione Puglia e dal Ministero della Salute.

Tra le attività più rilevanti dell'anno 2020 si annoverano quelle svolte nel campo della prevenzione primaria delle malattie infettive ed in particolare della malattia da nuovo coronavirus", meglio nota con la sigla di COVID-19, l'igiene e la sicurezza degli ambienti di vita e la medicina legale.

Di seguito, riportiamo le attività svolte dal SISP unitamente alla Direzione Dipartimentale.

1.A MACROAREA D'ATTIVITÀ: PREVENZIONE DELLE MALATTIE INFETTIVE

1.A.1 INTERVENTI PER DENUNCIA E DI PROFILASSI MALATTIE INFETTIVE

Questo settore ha impegnato gli operatori in un'efficace serie di azioni, tra cui:

Tipologia di prestazione erogata	N. Prestazioni	2018	2019	2020
N. DENUNCE DI MALATTIE INFETTIVE REGISTRATE		172	178	187
N. INDAGINI EPIDEMIOLOGICHE EFFETTUATE		147	151	148
N. SOGGETTI SOTTOPOSTI A SORVEGLIANZA		82	71	64
N. SOPRALLUOGHI EFFETTUATI		21	26	2

1.A.2 INTERVENTI DI PROFILASSI DELLE MALATTIE INFETTIVE

Questi interventi sono stati svolti nell'ambito del Piano Regionale della Prevenzione Progetto Vaccinazioni: tutte le attività vaccinali eseguite, hanno mirato al raggiungimento degli obiettivi qualitativi e quantitativi con numero di dosi somministrate e coperture vaccinali, ottenendo in entrambi i casi livelli soddisfacenti. I dati riportati, nella tabella, sono stati estrapolati direttamente dal sistema informatico dell'anagrafe vaccinale regionale "GIAVA 6.0", implementato e aggiornato costantemente dagli operatori dei Servizi vaccinali.

Ciò ha portato a definire con precisione in termini quantitativi la risposta della popolazione target e quindi, l'efficacia degli interventi intrapresi. Per garantire il monitoraggio delle attività vaccinali è stato pertanto dato grande impulso all'anagrafe vaccinale informatizzata (GIAVA 6.0). In merito, occorre considerare che la ASL Taranto risulta, allo stato attuale, tra le prime Aziende Sanitarie in Puglia per numero totale di dati vaccinali inseriti.

Tipologia di prestazione erogata	N. Prestazioni	2018	2019	2020
N. SOMMINISTRAZIONI VACCINALI PRATICATE		141.401	134.898	127.148
N. DOSI VACCINALI EFFETTUATE		279.912	280.458	244.147
N. DI CERTIFICATI DI VACCINAZIONE RILASCIATI		29.478	21.657	10.478

Per ciascun nato della provincia di Taranto, da diversi anni è possibile stampare in tempo reale il certificato vaccinale informatizzato senza dover ricorrere agli archivi cartacei, ciò costituisce una risorsa per la gestione delle lettere da inviare a tutti quelli che sono in ritardo con le vaccinazioni previste dal calendario regionale pugliese (chiamata attiva).

Gli operatori del SISP hanno realizzato e raggiunti obiettivi considerevoli sia sotto il profilo qualitativo che quantitativo delle attività, attraverso anche la promozione, la comunicazione, l'informazione e la formazione previste per la piena attuazione del progetto.

Tutte le attività innanzi descritte sono state costantemente monitorate dal coordinamento generale ivi compreso il supporto organizzativo, amministrativo e operativo fornito dal personale medico e dalla dirigenza amministrativa unitamente al personale di comparto (sanitario, amministrativo e tecnico) che opera a livello centrale (Nucleo Centrale di Coordinamento).

Nell'ambito delle attività del SISP è da annoverare la Gestione della Campagna vaccinale 2020-2021 contro l'influenza stagionale, condotta con la partecipazione dei Medici di Medicina Generale (MMG) e dei Pediatri di Libera Scelta (PLS).

Nell'ambito delle strategie per la vaccinazione antinfluenzale la Direzione Dipartimentale è stata impegnata a sostenere le attività di organizzazione generale e di coordinamento e a provvedere alla messa a punto di un piano d'interventi finalizzati all'ottimizzazione di tutte le fasi in cui si articola la campagna vaccinale stessa.

L'intera attività con i vari momenti operativi, tutti improntati alla buona riuscita del Programma di vaccinazione, ha richiesto un particolare impegno, soprattutto in questo anno di pandemia, sia per la cospicua fetta di popolazione interessata, sia per il coinvolgimento di un gran numero di figure come MMG, PLS, Enti, Associazioni, e sia in considerazione dell'esiguo numero di personale che opera presso la Direzione Dipartimentale, la quale si è fatta carico di tutte le fasi logistiche e organizzative.

Il personale del SISP ha inoltre provveduto al servizio di gestione dei vaccini che comporta un notevole sforzo organizzativo e operativo considerata la vastità del territorio e la necessità di assicurare il costante approvvigionamento dei centri vaccinali mediante un'attenta programmazione e il governo dei fabbisogni.

Si è provveduto, altresì, all'organizzazione della distribuzione dei vaccini attraverso il trasporto e la consegna con l'utilizzo di automezzi e personale del Dipartimento di Prevenzione economizzando, così, sugli oneri per servizi resi da società esterne. Operando in tal modo si è registrato un miglioramento considerevole dell'organizzazione sia in termini di tempestività dell'approvvigionamento degli ambulatori vaccinali che di risparmio di tempo, di risorse umane ed economiche: infatti, il miglioramento dello standard organizzativo del sistema di gestione dei vaccini si è evidenziato in tutte le fasi dell'attività.

INDICATORE	Numeratore: Soggetti vaccinati	Denominatore: coorte nascita	COPERTURA VACCINALE
NUMERATORE: Numero di soggetti entro i 24 mesi di età, vaccinati con cicli completi (3 dosi) per poliomielite, difterite, tetano, epatite virale B, pertosse, Hib. DENOMINATORE: Numero di soggetti della rispettiva coorte di nascita*100	3.543	3.727	95,1
NUMERATORE: Numero di soggetti entro i 24 mesi di età, vaccinati con cicli completi (1 dose) per MPR. DENOMINATORE: Numero di soggetti della rispettiva coorte di nascita*100	3.627	3.727	97,3
Numero cicli vaccinali (3°dose) completati al 31 dicembre per Antipneumococcica / Numero bambini residenti nel territorio di competenza con età inferiore a 24 mesi al 31 dicembre*100	3.470	3.727	93,1
Numero cicli vaccinali completati (una dose registrata entro l'anno) al 31 dicembre 2015 per Antimeningococcica / Numero bambini residenti nel territorio di competenza con età inferiore a 24 mesi al 31 dicembre*100	3.309	3.727	88,8
VACCINAZIONI PAPPILLOMA VIRUS (HPV) Cicli vaccinali completati entro 31 dicembre dell'anno di rilevazione nella coorte di riferimento/N.bambine residenti del territorio di competenza che hanno compiuto il dodicesimo anno di età	1.565	2.541	61,6
NUMERATORE: Numero di soggetti di età >= 65 anni vaccinati per influenza. DENOMINATORE: Numero di soggetti di età >=65 anni residenti*100	DATO NON DISPONIBILE PERCHE' NON E' STATO ANCORA COMUNICATO DALLA REGIONE		

Fonte: Dipartimento di Prevenzione

Dall'analisi dei dati riportati nella precedente tabella emerge che anche nel corso dell'anno 2020 è stata svolta una massiccia attività di potenziamento delle coperture vaccinali obbligatorie e non, ad eccezion fatta per l'HPV in quanto la campagna vaccinale contro tale virus si svolge prevalentemente nelle sedi scolastiche; infatti la copertura per la prima dose è di circa 80% per le ragazze di questa coorte.

1.A.3 MEDICINA DEI VIAGGI

Questo campo di attività in questo anno di pandemia è risultato notevolmente ridotto.

Tipologia di prestazione erogata	N. Prestazioni	2018	2019	2020
N. INTERVENTI DI CUNSELLING		394	361	124
N. SOMMINISTRAZIONI VACCINALI PRATICATE		897	784	298
N. INTERVENTI PROFILASSI FARMACOLOGICA		178	174	27

1.B ATTIVITÀ SVOLTE NELL'AMBITO DELL'IGIENE E SICUREZZA AMBIENTI DI VITA

Tra le attività autorizzative di verifica e di controlli più rilevanti si annoverano:

1.B.1 ATTIVITÀ DI VERIFICA DEGLI EFFETTI SANITARI E DELL'INQUINAMENTO AMBIENTALE

Tipologia di prestazione erogata	N. Prestazioni	2018	2019	2020
N. REPORT EPIDEMIOLOGICI PRODOTTI		1	0	0
N. PARERI PREVENTIVI SU IMPIANTI E/O ATTIVITA' A RILEVANTE IMPEGNO AMBIENTALE		88	91	104
N. PARERI RELATIVI A CONDUZIONE DI IMPIANTI DI SMALTIMENTI REFLUI O RIFIUTI		719	674	133
N. SOPRALLUOGHI SU IMPIANTI E/O ATTIVITA' A RILEVANTE IMPEGNO AMBIENTALE E SU IMPIANTI DI SMALTIMENTI REFLUI O RIFIUTI		835	647	95

1.B.2 ATTIVITÀ SUL CONTENIMENTO DELL'IMPATTO SANITARIO E DEI FATTORI DI RISCHIO IN AMBIENTE ABITATIVO ED URBANO

Tipologia di prestazione erogata	N. Prestazioni	2018	2019	2020
N. PARERI SU PIANI E/O REGOLAMENTI		341	312	4
N. PARERI NELL'AMBITO DI COMMISSIONI O CONFERENZE DI SERVIZI		197	245	0
N. PARERI PREVENTIVI PER RILASCIO TITOLO A COSTRUIRE/PARERI PER AGIBILITA PER INSEDIAMENTI RESIDENZIALI, RURALI, COMMERCIALI, SERVIZI E PRODUTTIVI		1.088	847	670
N. SOPRALLUOGHI PER RILASCIO PARERI DI AGIBILITA'		330	214	21
N. SOPRALLUOGHI PER ATTIVITA' DI VIGILANZA		346	241	349
N. PROVVEDIMENTI ADOTTATI A SEGUITO DI VIGILANZA (PRESCRIZIONI, DIFFIDE, PROPOSTE DI ORDINANZA)		251	157	30
N. CONTROLLI SU INTERVENTI DISINFEZIONE O DISINFESTAZIONE		0	8	2
N. VERIFICHE BONIFICHE AMBIENTALI		37	24	4
N. PARERI PER RILASCIO AUTORIZZAZIONE A DETENZIONE E/O UTILIZZO GAS TOSSICO E SOSTANZE PERICOLOSE		0	0	0

1.B.3 IGIENE E SICUREZZA EDIFICI USO SCOLASTICO E RICREATIVO (compresi locali pubblico spettacolo, palestre, impianti sportivi)

Tipologia di prestazione erogata	N. Prestazioni	2018	2019	2020
N. PARERI PREVENTIVI PER RILASCIO TITOLO A COSTRUIRE/PARERI PER AGIBILITÀ		29	31	17
N. SOPRALLUOGHI PER RILASCIO PARERI DI AGIBILITÀ		13	14	5
N. SOPRALLUOGHI DI VERIFICA REQUISITI IGIENICO-SANITARI		13	41	15
N. PROVVEDIMENTI ADOTTATI A SEGUITO DI VIGILANZA (PRESCRIZIONI, DIFFIDE, PROPOSTE DI ORDINANZA)		3	1	2

1.B.4 IGIENE E SICUREZZA EDIFICI USO TURISTICO (compresi camping, stabilimenti balneari)

Tipologia di prestazione erogata	N. Prestazioni	2018	2019	2020
N. PARERI PER RILASCIO TITOLO A COSTRUIRE/PARERI AGIBILITÀ'		7	11	3
N. SOPRALLUOGHI PER RILASCIO PARERI DI AGIBILITÀ'		2	5	10
N. SOPRALLUOGHI DI VERIFICA REQUISITI IGIENICO-SANITARI		43	44	19
N. PROVVEDIMENTI ADOTTATI A SEGUITO DI VIGILANZA (PRESCRIZIONI, DIFFIDE, PROPOSTE DI ORDINANZA)		4	0	2

1.B.5 IGIENE E SICUREZZA IMPIANTI USO NATATORIO

Tipologia di prestazione erogata	N. Prestazioni	2018	2019	2020
N. PARERI PER RILASCIO TITOLO A COSTRUIRE/PARERI AGIBILITÀ		10	2	0
N. SOPRALLUOGHI PER RILASCIO PARERI DI AGIBILITÀ		0	0	0
N. SOPRALLUOGHI DI VERIFICA REQUISITI IGIENICO-SANITARI		1	7	2
N. CAMPIONAMENTI EFFETTUATI		0	4	2
N. PROVVEDIMENTI ADOTTATI A SEGUITO DI VIGILANZA (PRESCRIZIONI, DIFFIDE, PROPOSTE DI ORDINANZA)		2	1	2

1.B.6 IGIENE E SICUREZZA STRUTTURE SANITARIE, SOCIO-SANITARIE E SOCIO-ASSISTENZIALI

Tipologia di prestazione erogata	N. Prestazioni	2018	2019	2020
N. PARERI PER RILASCIO TITOLO A COSTRUIRE/PARERI AGIBILITÀ STRUTTURE SANITARIE, SOCIO-SANITARIE E SOCIO-ASSISTENZIALI		10	9	3
N. PARERI PER AUTORIZZAZIONE DI STRUTTURE SANITARIE, SOCIO-SANITARIE E SOCIO-ASSISTENZIALI		27	24	37
N. SOPRALLUOGHI PER RILASCIO PARERI DI AUTORIZZAZIONE SU STRUTTURE SANITARIE, SOCIO-SANITARIE E SOCIO-ASSISTENZIALI		28	31	41
N. SOPRALLUOGHI PER VERIFICHE REQUISITI SU STRUTTURE SANITARIE		38	34	25
N. SOPRALLUOGHI PER VERIFICHE REQUISITI SU STRUTTURE SOCIO-SANITARIE E SOCIO-ASSISTENZIALI		5	14	10
N. VERIFICHE REQUISITI PER ACCREDITAMENTO STRUTTURE SANITARIE E SOCIOSANITARIE		0	8	1
N. PROVVEDIMENTI ADOTTATI A SEGUITO DI VIGILANZA (PRESCRIZIONI, DIFFIDE, PROPOSTE DI ORDINANZA)		0	0	0

1.B.7 PROFESSIONI ED ARTI SANITARIE, ESTETISTI E AFFINI, AUTOAMBULANZE, TATUAGGI E PIERCING

Tipologia di prestazione erogata	N. Prestazioni	2018	2019	2020
N. PARERI PER RILASCIO TITOLO A COSTRUIRE/PARERI AGIBILITA'		22	19	4
N. SOPRALLUOGHI PER RILASCIO PARERI DI AGIBILITÀ/NULLA-OSTA		38	39	6
N. SOPRALLUOGHI DI VERIFICA REQUISITI IGIENICO-SANITARI		105	45	16
N. PROVVEDIMENTI ADOTTATI A SEGUITO DI VIGILANZA (PRESCRIZIONI, DIFFIDE, PROPOSTE DI ORDINANZA)		0	0	0

1.B.8 RAPPORTI CON AUTORITA' GIUDIZIARIA

Tipologia di prestazione erogata	N. Prestazioni	2018	2019	2020
N. INDAGINI E/O DENUNCE ALL'A.G.		15	15	0

1.B.9 ATTIVITÀ DI POLIZIA MORTUARIA

Tipologia di prestazione erogata	N. Prestazioni	2018	2019	2020
N. PARERI PER RILASCIO TITOLO A COSTRUIRE/AGIBILITA' PER EDICOLA FUNERARIA E CAPPELLE GENTILIZIE		126	114	10
N. INTERVENTI DI CONTROLLO E VIGILANZA SUI CIMITERI		9	15	3
N. INTERVENTI DI CONTROLLO E VIGILANZA DITTE ONORANZE FUNEBRI		47	74	14

1.C ATTIVITÀ SVOLTE NELL'AMBITO DELLA MEDICINA LEGALE

Numerose e articolate sono le prestazioni effettuate nell'ambito della medicina legale, impegnando tutto il personale sia a eseguire attività ambulatoriale come le certificazioni per l'idoneità alla guida, per l'idoneità per la patente nautica e per l'idoneità al rilascio o al rinnovo del porto d'armi, sia attività di medicina fiscale con visite mediche a lavoratori.

1.C.1 ACCERTAMENTI E CERTIFICAZIONI MEDICO-LEGALI

Tipologia di prestazione erogata	N. Prestazioni	2018	2019	2020
N. TOTALE CERTIFICAZIONI RILASCIATE		10.669	8.845	1.874
N. CERTIFICAZIONI PER IDONEITÀ PORTO D'ARMI		1.461	1.424	270
N. CERTIFICAZIONI PER IDONEITÀ ALLA GUIDA		7.184	6.714	1.987
N. CERTIFICAZIONE PER IDONEITÀ ALL'USO DI GAS TOSSICI		1	0	0

1.C.2 MEDICINA FISCALE

Tipologia di prestazione erogata	N. Prestazioni	2018	2019	2020
N. VISITE FISCALI EFFETTUATE PER ENTI PUBBLICI		550	81	0
N. VISITE FISCALI EFFETTUATE PER DATORI DI LAVORO PRIVATI		0	0	0
N. VISITE FISCALI EFFETTUATE SU RICHIESTA DELL'AUTORITA' GIUDIZIARIA		24	27	0
N. VISITE RICHIESTE DA ISPETTORATO DEL LAVORO PER ASTENSIONE ANTICIPATA LAVORATRICI MADRI		1.046	1.245	518

1.C.3 MEDICINA NECROSCOPICA

Tipologia di prestazione erogata	N. Prestazioni	2018	2019	2020
N. VISITE NECROSCOPICHE		4.536	4.412	1.478
N. ESAMI NECROSCOPICI SU RICHIESTA DELL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA		12	11	0
N. PARERI PER OPERAZIONI CIMITERIALI (traslazione, esumazione ecc.)		12	7	6
N. PRELIEVI MATERIALE BIOLOGICO PER CREMAZIONE E RELATIVA ATTESTAZIONE		234	414	127

SERVIZIO DI PREVENZIONE E SICUREZZA DEGLI AMBIENTI DI LAVORO (SPESAL)

Le attività dello SPESAL si sono articolate sulla sorveglianza delle attività lavorative del territorio per la prevenzione e il controllo dei rischi e danni da lavoro, sulla sorveglianza degli infortuni e delle malattie professionali.

Sono stati eseguiti controlli e vigilanza nei luoghi di lavoro, indagini per infortuni e malattie professionali e provvedimenti autorizzativi e/o pareri a tutela dei lavoratori con valutazioni tecniche e successivi pareri.

Tutela della salute dai rischi per la popolazione, lavorativa e non lavorativa, derivanti dall'utilizzo di sostanze chimiche, preparati ed articoli (REACH).

Nelle tabelle successive sono riportate dettagliatamente tutte le attività svolte.

2.A ATTIVITÀ DI VIGILANZA NEI LUOGHI DI LAVORO

	EDILIZIA			AGRICOLTURA			ALTRI COMPARTI		
	2018	2019	2020	2018	2019	2020	2018	2019	2020
N° COMPLESSIVO DI CANTIERI ISPEZIONATI	210	369	84	-	-	-	-	-	-
di cui non a norma al 1° sopralluogo	174	198	60	-	-	-	-	-	-
N° AZIENDE CON DIPENDENTI + LAVORATORI AUTONOMI OGGETTO DI ISPEZIONE	363	442	171	60	60	70	337	294	298
N° SOPRALLUOGHI COMPLESSIVAMENTE EFFETTUATI	537	355	106	60	68	79	370	346	430
N° TOTALE VERBALI	178	208	207	165	63	83	165	147	312
N° VERBALI CON PRESCRIZIONI 758, SANZIONI AMMINISTRATIVE	178	208	207	165	63	83	165	147	312
N° VIOLAZIONI	251	129	79	92	24	38	92	190	173
N° SEQUESTRI	2	2	2	3	0	0	3	0	0
N° PIANI BONIFICA AMIANTO E N. NOTIFICHE PERVENUTE (EX ART.59 SEXIES D.LGS 257/06)	271	314	494	-	-	-	-	-	-
N° DI CANTIERI ISPEZIONATI PER AMIANTO	48	159	9	-	-	-	-	-	-

2.B ATTIVITÀ DI IGIENE INDUSTRIALE

	TUTTI I COMPARTI		
	2018	2019	2020
N° CAMPIONAMENTI EFFETTUATI	2	22	12

2.C INCHIESTE INFORTUNI

	TUTTI I COMPARTI		
	2018	2019	2020
N° INCHIESTE INFORTUNI CONCLUSE	240	206	89
N° INCHIESTE INFORTUNI CONCLUSE CON RISCONTRO DI VIOLAZIONE CORRELATA ALL'EVENTO	2	6	7

2.D INCHIESTE MALATTIE PROFESSIONALI

	TUTTI I COMPARTI		
	2018	2019	2020
N° INCHIESTE MALATTIE PROFESSIONALI CONCLUSE	90	48	27
N° INCHIESTE MALATTIE PROFESSIONALI CONCLUSE CON RISCONTRO DI VIOLAZIONE CORRELATA ALL'EVENTO	0	0	7

2.E PARERI

	TUTTI I COMPARTI		
	2018	2019	2020
N° PARERI	93	68	58
N° AZIENDE OGGETTO DI SOPRALLUOGO PER L'ESPRESSIONE DI PARERI	3	2	1

2.F ATTIVITÀ SANITARIA

	TUTTI I COMPARTI		
	2018	2019	2020
N° VISITE EFFETTUARE DAL SERVIZIO PSAL PER APPRENDISTI E MINORI	0	0	0
N° ALTRE VISITE EFFETTUATE DAL SERVIZIO PSAL DI PROPRIA INIZIATIVA O SU RICHIESTA	0	0	0
N° RICORSI AVVERO AL GIUDIZIO DEL MEDICO COMPETENTE ART. 41 COMMA 9 D.LGS. 81/08	24	51	18

2.G ATTIVITÀ DI ASSISTENZA

	TUTTI I COMPARTI		
	2018	2019	2020
N° INIZIATIVE DI CONFRONTO (SEMINARI, INCONTRI, ECC) CON LE FIGURE AZIENDALI PER LA PREVENZIONE (RSPP, MEDICI COMPETENTI, COORDINATORI PER LA SICUREZZA, ECC)	5	24	0

2.H ATTIVITÀ DI FORMAZIONE

	TUTTI I COMPARTI		
	2018	2019	2020
N° ORE DI FORMAZIONE	196	84	0
N° PERSONE FORMATE	1.200	633	0

2.I PROVENTI PER PAGAMENTO SANZIONI

	TUTTI I COMPARTI		
	2018	2019	2020
PROVENTI PER PAGAMENTO SANZIONI EX 758/94	254.709,44€	268.797,00€	252.213,00€
PROVENTI PER PAGAMENTO SANZIONI AMMINISTRATIVE	3.872,53 €	4.571,00 €	737,00 €

SERVIZIO DI IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE (SIAN)

Le attività del Servizio di igiene degli alimenti e della nutrizione svolte nell'anno 2020, si sono articolate su più macro aree di lavoro. Sono state eseguite verifiche sull'acqua per consumo umano, controlli sulle aziende alimentari, attività micologica, attività di gestione di situazioni di allerta, attività di U.P.G. e rilascio di certificazioni e pareri.

Nelle tabelle successive sono riportate le principali attività svolte.

3.A VERIFICA QUALITÀ ACQUE PER CONSUMO UMANO

Tipologia di prestazione erogata	N. Prestazioni	2018	2019	2020
N. CAMPIONI ANALIZZATI PER INDAGINI CHIMICHE		102	138	118
N. CAMPIONI ANALIZZATI PER INDAGINI BATTERIOLOGICHE		67	45	37
N. INDAGINI BATTERIOLOGICHE CON GIUDIZIO DI NON CONFORMITA'		0	0	0
N. GIUDIZI D'IDONEITÀ AL CONSUMO ESPRESSI		0	0	0

3.B CONTROLLO AZIENDE ALIMENTARI

Tipologia di prestazione erogata	N. Prestazioni	2018	2019	2020
N. CONTROLLI UFFICIALI SU AZIENDE ALIMENTARI		351	347	140
N. CONTROLLI UFFICIALI CON GIUDIZIO DI NON CONFORMITA'		58	54	89
N. CAMPIONAMENTI EFFETTUATI		428	414	33

3.C CONTROLLO PRODOTTI FITOSANITARI

Tipologia di prestazione erogata	N. Prestazioni	2018	2019	2020
N. INTERVENTI DI CONTROLLO SUL COMMERCIO DI PRODOTTI FITOSANITARI		24	24	24
N. PARERI AUTORIZZATIVI AL COMMERCIO E DEPOSITO		0	0	0
N. CAMPIONAMENTI EFFETTUATI SU ALIMENTI		108	104	115
N. CAMPIONAMENTI EFFETTUATI SU PRINCIPI ATTIVI		25	25	25

3.D ATTIVITÀ MICOLOGICA

Tipologia di prestazione erogata	N. Prestazioni	2018	2019	2020
N. INTERVENTI PER INTOSSICAZIONI DA FUNGHI		5	5	2
N. PERSONE INTOSSICATE DA FUNGHI		5	1	1
N. CERTIFICATI DI COMESTIBILITÀ (PER COMMERCIO E PRIVATI)		50	50	48

3.E GESTIONE SITUAZIONI DI ALLERTA

Tipologia di prestazione erogata	N. Prestazioni	2018	2019	2020
N. STATI DI ALLERTA PERVENUTI		45	36	33
N. CONTROLLI EFFETTUATI IN STATO DI ALLERTA		115	81	54

3.F ATTIVITÀ DI U.P.G.

Tipologia di prestazione erogata	N. Prestazioni	2018	2019	2020
N. SANZIONI AMMINISTRATIVE COMMUNATE PER NON CONFORMITA'		32	27	34
N. SEQUESTRO MERCI PER NON CONFORMITA'		3	0	0
N. CHIUSURA O SOSPENSIONE ATTIVITA' PER NON CONFORMITA'		15	10	0
N. COMUNICAZIONI ALLA A.G. (Denunce, relazioni, ecc.)		2	3	4

3.G ATTIVITÀ DI FORMAZIONE, INFORMAZIONE E COMUNICAZIONE

Tipologia di prestazione erogata	N. Prestazioni	2018	2019	2020
N. EVENTI DI FORMAZIONE NEI CONFRONTI DI TERZI ORGANIZZATI DAL SERVIZIO		4	4	0
N. PERSONE FORMATE		123	114	0

SERVIZIO DI SANITÀ ANIMALE (SIAV Area A)

Il Servizio di Sanità animale – SIAV A – ha eseguito sorveglianza epidemiologica delle malattie infettive e diffuse e profilassi delle malattie infettive e diffuse degli animali; Interventi di Polizia Veterinaria; gestione delle anagrafi animali e zootecniche per la parte di competenza; lotta al randagismo, controllo della popolazione canina e degli episodi di morsicature da cani.

Nelle tabelle successive sono riportate dettagliatamente tutte le attività svolte.

4.A ATTIVITÀ SVOLTE NELL'AMBITO DEL SISTEMA INFORMATIVO PER PRODUZIONI ZOOTECNICHE

Tipologia di prestazione erogata	N. Prestazioni	2018	2019	2020
N. ALLEVAMENTI BOVINI-BUFALINI IMMESSI IN BDN E GEOREFERENZIATI NELL'ANNO		61	61	52
N. ALLEVAMENTI OVI-CAPRINI IMMESSI IN BDN NELL'ANNO		28	31	25
N. ALLEVAMENTI SUINI IMMESSI IN BDN GEOREFERENZIATI NELL'ANNO		17	114	20
N. ALLEVAMENTI OVI-CAPRINI PRESENTI IN BDN GEOREFERENZIATI NELL'ANNO		28	29	25
N. ALLEVAMENTI EQUINI IMMESSI IN BDN NELL'ANNO		72	84	53
N. ALLEVAMENTI AVICOLI IMMESSI IN BDN NELL'ANNO		7	5	5
N. ALLEVAMENTI AVICOLI PRESENTI IN BDN GEOREFERENZIATI NELL'ANNO		7	5	5
N. ALLEVAMENTI DI ACQUACOLTURA IMMESSI IN BDN NELL'ANNO		7	7	7

4.B VIGILANZA CONCENTRAMENTI E SPOSTAMENTI ANIMALI, COMPRESA IMPORTAZIONE/ESPORTAZIONE

Tipologia di prestazione erogata	N. Prestazioni	2018	2019	2020
N. ANIMALI DELLE SPECIE BOVINA-BUFALINA CONTROLLATI PER MOVIMENTAZIONE IN SCAMBI/IMPORTAZIONI		398	345	247

4.C SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA MALATTIE INFETTIVE DIFFUSIVE

Tipologia di prestazione erogata	N. Prestazioni	2018	2019	2020
N. NOTIFICHE PER CASI DI MALATTIE DENUNCIABILI		0	0	0

4.D LOTTA AL RANDAGISMO E CONTROLLO BENESSERE ANIMALI D'AFFEZIONE

Tipologia di prestazione erogata	N. Prestazioni	2018	2019	2020
N. CANI CATTURATI		1.080	1.492	1.486
N. CANI CATTURATI ANAGRAFATI		1.080	1.492	1.486
N. CANI STERILIZZATI DAL PERSONALE DIPENDENTE		141	135	94
N. GATTI STERILIZZATI DAL PERSONALE DIPENDENTE		31	34	19
N. STERILIZZAZIONI CANI EFFETTUATE DA SPECIALISTI AMBULATORIALI		815	852	731
N. STERILIZZAZIONI GATTI EFFETTUATE DA SPECIALISTI AMBULATORIALI		1.034	988	882
N. CANI STERILIZZATI LIBERATI SUL TERRITORIO A SEGUITO DI POLIZZA ASSICURATIVA		78	78	21
N. CANI CATTURATI SENZA MICROCHIP		841	847	814
N. CANI AFFIDATI A RIFUGI		530	407	773
N. CONTROLLI CANI MORSICATORI		56	22	38
N. CANI RESTITUITI AL DETENTORE		0	0	0
N. CANI ANAGRAFATI ED INSERITI IN ACIR		4.333	2.496	3.478
N. CANI AFFIDATI A NUOVO PROPRIETARIO (ADOZIONI)		866	661	214
N. CANI VAGANTI RECUPERATI E ASSISTITI NEI CANILI SANITARI		874	987	914
N. CANI STERILIZZATI DAL PERSONALE IN CONVENZIONE		0	0	0

4.E ATTIVITÀ DI INFORMAZIONE E COMUNICAZIONE

Tipologia di prestazione erogata	N. Prestazioni	2018	2019	2020*
N. ORE SETTIMANALI DI APERTURA DELLO SPORTELLO INFORMATIVO AL PUBBLICO		12	12	12
N. PRESENZA SPORTELLO INFORMATIVO FORMALMENTE ISTITUITO ED ATTIVATO		6	6	6

SERVIZIO IGIENE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE (SIAV Area B)

L'attività del Servizio dell'igiene degli alimenti di origine animale (SIAV-B) si è articolata in numerosi controlli ufficiali, ispezione, verifica, audit, monitoraggio, campionamento e sorveglianza in materia di sicurezza alimentare, su imprese/industrie alimentari che svolgono attività di produzione, preparazione, trasformazione, commercializzazione, deposito, trasporto, vendita di alimenti di origine animale e/o loro derivati. Controlli ufficiali di tipo ispettivo, sono stati eseguiti, anche, su imprese/industrie alimentari di non esclusiva competenza SIAV B, che svolgono una qualsiasi delle attività di produzione, preparazione, trasformazione, commercializzazione, deposito, trasporto, vendita e somministrazione di alimenti, organizzati in modo congiunto e coordinato con il SIAN competente per gli alimenti di origine non animale.

E' stata fatta sorveglianza e controllo sul latte e sui suoi prodotti derivati nelle fasi di produzione, trasformazione, distribuzione e vendita e sugli stabilimenti di depurazione, di stabulazione e sulle zone di produzione e di allevamento di molluschi bivalvi.

Importante, è stata la sorveglianza e il controllo sulle attività degli operatori del settore alimentare in tutte le fasi della produzione, trasformazione e distribuzione di prodotti di origine animale finalizzati alla prevenzione della propagazione di malattie trasmissibili agli animali e delle zoonosi.

Nelle tabelle successive sono riportate dettagliatamente tutte le attività svolte.

5.A ATTIVITÀ DI CONTROLLO SU OPERATORI SETTORE ALIMENTARE SOGGETTI A RICONOSCIMENTO

Tipologia di prestazione erogata	N. Prestazioni	2018	2019	2020
N. CONTROLLI UFFICIALI NELL'ANNO CONSIDERATO		495	956	612
N. CONTROLLI UFFICIALI CON GIUDIZIO DI NON CONFORMITA' NELL'ANNO CONSIDERATO		31	33	22
N. CAMPIONAMENTI EFFETTUATI NELL'ANNO CONSIDERATO		331	414	357
N. CAMPIONAMENTI CON GIUDIZIO DI NON CONFORMITÀ NELL'ANNO CONSIDERATO		2	4	1

5.B AUTORIZZAZIONE E CONTROLLO DALLA PRODUZIONE ALLA SOMMINISTRAZIONE DI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE

Tipologia di prestazione erogata	N. Prestazioni	2018	2019	2020
AZIENDE ALIMENTARI (ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE E DERIVATI) ANAGRAFATE		1.342	1.300	1.032
N. REGISTRAZIONI OPERATE NELL'ANNO CONSIDERATO		-	-	-

5.C CAMPIONAMENTI RELATIVI AD ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE E DERIVATI NELLE AZIENDE REGistrate

Tipologia di prestazione erogata	N. Prestazioni	2018	2019	2020
N. CAMPIONAMENTI NELL'ANNO CONSIDERATO		285	245	181
N. CAMPIONAMENTI CON GIUDIZIO DI NON CONFORMITÀ NELL'ANNO CONSIDERATO		21	7	3

5.D SORVEGLIANZA SANITARIA IN ZONE DI PRODUZIONE PER MOLLUSCHI BIVALVI

Tipologia di prestazione erogata	N. Prestazioni	2018	2019	2020
N. CONTROLLI EFFETTUATI - ROUTINARI + SUPPLETIVI NELL'ANNO CONSIDERATO		173	306	254
N. CONTROLLI - ROUTINARI + SUPPLETIVI CON GIUDIZIO DI NON CONFORMITA'		2	2	1
N. PUNTI PRELIEVO INDIVIDUATI		2	2	2

5.E CERTIFICAZIONI SANITARIE SU PRODOTTI DESTINATI ALL'ESPORTAZIONE O USI PARTICOLARI

Tipologia di prestazione erogata	N. Prestazioni	2018	2019	2020
N. CERTIFICAZIONI NELL'ANNO		9	7	0

5.F ISPEZIONE IMPIANTI MACELLAZIONE BOVINI-BUFALINI, SUINI, OVICAPRINI, EQUINI, LAGOMORFI

Tipologia di prestazione erogata	N. Prestazioni	2018	2019	2020
N. EQUINI ISPEZIONATI		2.965	2.878	1.770
N. EQUINI NON IDONEI AL CONSUMO		3	2	0
N. OVICAPRINI ISPEZIONATI		2.478	2.410	1.147
N. BOVINI-BUFALI ISPEZIONATI		385	347	541
N. BOVINI-BUFALI NON IDONEI AL CONSUMO		3	1	0
N. LAGOMORFI ISPEZIONATI		68.000	68.000	76.000
N. LAGOMORFI NON IDONEI AL CONSUMO		0	0	0

5.G CONTROLLO SU LATTE E PRODUZIONI LATTIERO-CASEARIE

Tipologia di prestazione erogata	N. Prestazioni	2018	2019	2020
N. AZIENDE ESISTENTI		114	101	101
N. AZIENDE CONTROLLATE		94	86	54
N. AZIENDE RISULTATE NON CONFORMI		4	4	1

5.H ATTIVITÀ DI INFORMAZIONE E COMUNICAZIONE

Tipologia di prestazione erogata	N. Prestazioni	2018	2019	2020
N. ORE SETTIMANALI DI APERTURA DELLO SPORTELLO INFORMATIVO AL PUBBLICO		25	20	20
N. PRESENZA SPORTELLO INFORMATIVO FORMALMENTE ISTITUITO ED ATTIVATO		6	6	6

SERVIZIO IGIENE DELLE PRODUZIONI ZOOTECNICHE (SIAV Area C)

L'attività del Servizio di igiene e delle produzioni zootecniche si è svolta essenzialmente attraverso il controllo ufficiale, ispezioni, verifiche, audit, monitoraggi e sorveglianza, sui depositi, vendita, distribuzione ed impiego, del farmaco veterinario anche attraverso i programmi per la ricerca dei residui di farmaco veterinario con particolare riguardo alla repressione dei trattamenti illeciti ed impropri.

Numerosi sono state le ispezioni, le verifiche, i monitoraggi e la sorveglianza sull'alimentazione animale, sulla produzione e distribuzione dei mangimi, sugli allevamenti in genere e sul benessere degli animali da reddito.

Nelle tabelle successive sono riportate dettagliatamente tutte le attività svolte.

6.A SORVEGLIANZA SUL BENESSERE ANIMALI DA REDDITO

Tipologia di prestazione erogata	N. Prestazioni	2018	2019	2020
N. ALLEVAMENTI RISULTATI NON CONFORMI		1	0	0
N. ALLEVAMENTI CONTROLLATI NELL'ANNO CONSIDERATO		261	247	187

6.B CONTROLLO MANGIMI E ALIMENTAZIONE ANIMALE

Tipologia di prestazione erogata	N. Prestazioni	2018	2019	2020
N. SOPRALLUOGHI CON GIUDIZIO DI NON CONFORMITA'		5	0	3
N. SOPRALLUOGHI TOTALI NELL'ANNO CONSIDERATO		59	58	48

6.C CONTROLLO SULL'IMPIEGO DEL FARMACO VETERINARIO

Tipologia di prestazione erogata	N. Prestazioni	2018	2019	2020
N. SOPRALLUOGHI EFFETTUATI		303	361	384
N. AZIENDE SOGGETTE A CONTROLLO CON FUNZIONI DI DISTRIBUZIONE O VENDITA DI FARMACI VETERINARI		-	-	-
N. SOPRALLUOGHI CON GIUDIZIO DI NON CONFORMITA'		1	0	0

PROMOZIONE DELLA SALUTE

Anche l'anno scolastico 2019/2020 ha visto l'attuazione dell'ottavo Piano Strategico Regionale per la Promozione della Salute nelle Scuole. L'emergenza Coronavirus quest'anno ha permesso solo in parte di svolgere le attività di Promozione della Salute a cui le Scuole avevano effettuato manifestazione di interesse; pertanto si è ritenuto opportuno indicare soltanto le Scuole nelle quali è stata svolta la formazione del personale docente e alcune attività previste per gli studenti.

Il rapporto di collaborazione instauratosi tra l'Assessorato al Welfare e la Direzione Generale dell'Ufficio Scolastico Regionale, grazie alla sottoscrizione del Protocollo d'Intesa del 2011, si è progressivamente consolidato nel corso degli anni permettendo di giungere alla definizione della settima edizione del Catalogo Regionale dei Progetti per l'Educazione alla Salute nelle Scuole.

Il modello di governance individuato dal Protocollo d'Intesa e concretamente operativo comprende:

- una cabina di regia regionale, denominata Gruppo Tecnico Interistituzionale (GTI), costituito dall'Assessorato al Welfare, dalla Direzione Generale dell'Ufficio Scolastico Regionale per la Puglia, dall'Osservatorio Epidemiologico Regionale, dall'Agenzia Regionale Sanitaria (ARES), dalle Unità Operative di Educazione alla Salute delle ASL e dagli Uffici Scolastici degli ambiti territoriali;
- una struttura presso ciascuna sede provinciale della ASL, denominata Gruppo Interdisciplinare Aziendale (GIA) costituita dai rappresentanti del Dipartimento di Prevenzione, dei Distretti Socio Sanitari, del Dipartimento di Salute Mentale, Dipartimento per le Dipendenze Patologiche e dell'Ufficio Scolastico Territoriale.

Le Aree Tematiche di intervento del Piano Strategico Regionale per la Promozione della Salute nelle Scuole sono state le seguenti:

- a. nutrizione e attività motoria
- b. contrasto alle dipendenze
- c. comportamenti a rischio
- d. sicurezza in casa, in strada e al lavoro
- e. benessere mentale
- f. azioni informative
- g. salute e ambiente
- h. corpo in salute
- i. affettività, sessualità e MST

Per numerosi di questi, l'U.O. Epidemiologia e Coordinamento delle Attività di Promozione della Salute del Dipartimento di Prevenzione della ASL TA ha anche realizzato i materiali didattici diffusi nell'intera Regione.

Si precisa, inoltre, che sono state realizzate anche alcune importanti progettualità di interesse provinciale. Complessivamente gli interventi, diversificati per argomenti di salute, hanno avuto notevoli riscontri qualitativi e quantitativi.

7.1 Area Tematica: NUTRIZIONE E ATTIVITÀ MOTORIA

7.1.A FOOD & GO: "A Scuola di Alimentazione con...MISTER FOOD E MISS FROG"

Obiettivo generale: promuovere conoscenze e competenze sulla corretta alimentazione e sull'attività fisica al fine di favorire una crescita sana negli alunni della Scuola Primaria (classi III, IV e V).

Il Programma è sviluppato dai docenti, inizialmente formati, attraverso strumenti e metodi (attività pratiche, ludiche e animazione teatrale) da integrare nella didattica scolastica per incentivare scelte alimentari e stili di vita salutari negli alunni, attraverso 4 linee di sviluppo.

ANALISI DEGLI OUTCOMES

ANNO SCOLASTICO 2018/2019

Totale Scuole	Totale Classi	Totale Docenti	Totale Alunni
26	129	143	2.956

ANNO SCOLASTICO 2019/2020

Totale Scuole	Totale Classi	Totale Docenti	Totale Alunni
6	44	59	916

7.1.B FOOD & GO: "#RISCOPRIAMO I SAPORI"

Obiettivo generale: promuovere stili di vita sani attraverso la diffusione di un'ampia conoscenza sulla corretta alimentazione, sui luoghi e i modi della produzione, trasformazione

e commercializzazione dei prodotti agro-alimentari, negli alunni della Scuola Secondaria di I grado (classi I e II).

Il Programma è sviluppato dai docenti, inizialmente formati, attraverso strumenti e metodi (attività pratiche e di ricerca, animazione teatrale) che guideranno i ragazzi ad affrontare il tema della corretta alimentazione e sicurezza alimentare, al fine di tutelare i giovani consumatori e stimolarli ad una scelta consapevole ed autonoma degli alimenti, attraverso tre linee di sviluppo.

ANALISI DEGLI OUTCOMES

ANNO SCOLASTICO 2018/2019

Totale Scuole	Totale Classi	Totale Docenti	Totale Alunni
4	22	25	451

ANNO SCOLASTICO 2019/2020

Totale Scuole	Totale Classi	Totale Docenti	Totale Alunni
7	33	45	685

7.1.C FOOD & GO: “Un nuovo look a metà mattina”

Obiettivo generale: promuovere la corretta alimentazione e l’attività fisica negli studenti della Scuola Secondaria di II grado (classi I e II), al fine di prevenire sovrappeso e obesità in adolescenza e sensibilizzare al consumo di alimenti salutari, creando una forte alternativa ai soliti “junk food” – “cibo spazzatura” presenti nei distributori automatici.

Il Programma è sviluppato dai docenti, inizialmente formati sulle tematiche riguardanti la corretta alimentazione e uno stile di vita attivo e sulle metodologie e gli strumenti, da utilizzare per la realizzazione di percorsi didattici attivi articolati in 4 linee di sviluppo e un’attività pratica conclusiva.

ANALISI DEGLI OUTCOMES

ANNO SCOLASTICO 2018/2019

Totale Scuole	Totale Classi	Totale Docenti	Totale Alunni
2	4	2	90

ANNO SCOLASTICO 2019/2020

Totale Scuole	Totale Classi	Totale Docenti	Totale Alunni
0	0	0	0

7.1.D “INSIEME A SCUOLA PER NUTRIRE LA MENTE”: progetto di prevenzione e contrasto ai disturbi del comportamento alimentare per preadolescenti

Obiettivo generale: Fornire a genitori e insegnanti informazioni finalizzate a prevenire i Disturbi del Comportamento Alimentare (DCA) al fine di riconoscere precocemente le situazioni di rischio.

Aumentare negli alunni della Scuola Secondaria di 1° grado (classe I) la conoscenza e l'accettazione di sé e degli altri le abilità di coping, il riconoscimento e l'espressione delle emozioni e la conoscenza di stili di vita salutari.

ANALISI DEGLI OUTCOMES

ANNO SCOLASTICO 2018/2019			
Totale Scuole	Totale Classi	Totale Docenti	Totale Alunni
1	10	2	206

ANNO SCOLASTICO 2019/2020			
Totale Scuole	Totale Classi	Totale Docenti	Totale Alunni
0	0	0	0

7.1.E “ATTIVAMENTE SANI - La Scuola Promuove e Progetta Salute”: progetto di promozione di corretti stili di vita

Obiettivo generale: Fornire l'adozione di stili di vita salutari e promuovere il potenziamento dei fattori di protezione (life skills, empowerment) nella popolazione scolastica e, nello specifico, aumentare le competenze e le responsabilità in ambito della sicurezza nutrizionale dei dirigenti scolastici, degli insegnanti e delle famiglie al fine di rendere più efficaci gli interventi di prevenzione e promozione della salute nella comunità scolastica stessa.

ANALISI DEGLI OUTCOMES

ANNO SCOLASTICO 2018/2019			
Totale Scuole	Totale Classi	Totale Docenti	Totale Alunni
1	11	5	105

ANNO SCOLASTICO 2019/2020			
Totale Scuole	Totale Classi	Totale Docenti	Totale Alunni
5	21	55	389

7.1.F “OSPITALITA' MEDITERRANEA”

Obiettivo generale: Fornire l'adozione di stili di vita salutari e promuovere il potenziamento dei fattori di protezione nella popolazione scolastica.

ANALISI DEGLI OUTCOMES

ANNO SCOLASTICO 2018/2019 – Programma non attivato			
Totale Scuole	Totale Classi	Totale Docenti	Totale Alunni
-	-	-	-

ANNO SCOLASTICO 2019/2020

Totale Scuole	Totale Classi	Totale Docenti	Totale Alunni
3	9	22	170

7.2 Area Tematica: CONTRASTO ALLE DIPENDENZE

7.2.A “LIBERA IL RESPIRO!”: programma di educazione alla salute respiratoria e prevenzione del tabagismo

Obiettivo generale: informare gli adolescenti della Scuola Secondaria di I grado (classi II e III) sui danni del fumo e promuovere competenze socio-comportamentali al fine di prevenire o ritardare l’iniziazione al fumo di tabacco.

Sensibilizzare alla salvaguardia e tutela dell’ambiente.

Il Programma è sviluppato dai docenti, inizialmente formati, e utilizza come strumento didattico di base la storia di “Marika e i suoi amici” (suddivisa in 4 moduli), arricchito di attività-stimolo (video, attività di gruppo, brainstorming, esperimenti, ecc.) che favoriscono nei ragazzi lo sviluppo delle life skills e la promozione di stili di vita corretti.

ANALISI DEGLI OUTCOMES

ANNO SCOLASTICO 2018/2019

Totale Scuole	Totale Classi	Totale Docenti	Totale Alunni
1	6	14	125

ANNO SCOLASTICO 2019/2020

Totale Scuole	Totale Classi	Totale Docenti	Totale Alunni
4	24	28	471

7.2.B “UNPLUGGED”: programma di lotta alle dipendenze

Obiettivo generale: prevenire e/o ritardare l’uso di tabacco, alcol e sostanze psicoattive nei ragazzi della Scuola Secondaria di I grado (classi III) e della Scuola Secondaria di II grado (classi I) con il coinvolgimento di docenti e famiglie.

Il Programma è sviluppato dai docenti, inizialmente formati, attraverso la realizzazione di 12 unità in classe, da integrare nel curriculum scolastico.

È previsto un monitoraggio a supporto dei docenti da parte degli operatori sanitari per rilevare eventuali criticità riscontrate nella realizzazione delle attività.

ANALISI DEGLI OUTCOMES

ANNO SCOLASTICO 2018/2019

Totale Scuole	Totale Classi	Totale Docenti	Totale Alunni
3	19	25	408

ANNO SCOLASTICO 2019/2020

Totale Scuole	Totale Classi	Totale Docenti	Totale Alunni
1	9	20	193

7.2.C “IL GIOCO DELLA RETE...CHE PROMUOVE SALUTE”: programma di prevenzione da dipendenza da Telefoni Cellulari, Internet, Videogiochi e Gioco D’Azzardo

Obiettivo generale: prevenire e/o ritardare le dipendenze da telefoni cellulari, internet, videogiochi e gioco d’azzardo nei ragazzi della Scuola Primaria (classe V) e della Scuola Secondaria di I e II grado con il coinvolgimento di docenti e famiglie.

Il Programma è sviluppato dai docenti, inizialmente formati, attraverso la realizzazione di 5 Attivazioni da realizzare in classe.

ANALISI DEGLI OUTCOMES

ANNO SCOLASTICO 2018/2019

Totale Scuole	Totale Classi	Totale Docenti	Totale Alunni
7	33	61	668

ANNO SCOLASTICO 2019/2020

Totale Scuole	Totale Classi	Totale Docenti	Totale Alunni
7	30	56	601

7.2.D “QUESTA NON ME LA FUMO”: Proviamo a vederci chiaro nei discorsi fumosi: programma di prevenzione del tabagismo

Obiettivo generale: promuovere una corretta conoscenza del tema del tabagismo e uno stile di vita sano in bambini non ancora esposti al fumo ma particolarmente recettivi alle informazioni, coinvolgendo le insegnanti e responsabilizzando le famiglie al tema.

ANALISI DEGLI OUTCOMES

ANNO SCOLASTICO 2018/2019

Totale Scuole	Totale Classi	Totale Docenti	Totale Alunni
1	4	2	100

ANNO SCOLASTICO 2018/2020

Totale Scuole	Totale Classi	Totale Docenti	Totale Alunni
0	0	0	0

7.2.E “NO DOPING”: progetto educativo/informativo sui rischi connessi all’uso di sostanze per migliorare l’immagine del proprio corpo

Obiettivo generale: informare gli studenti della scuola secondaria di 2° grado (classi III, IV e V) sulle sostanze dopanti e gli integratori, sui danni che possono arrecare alla salute e sulla corretta assunzione di alimenti e nutrienti utili durante i periodi di attività sportiva.

ANALISI DEGLI OUTCOMES

ANNO SCOLASTICO 2018/2019			
Totale Scuole	Totale Classi	Totale Docenti	Totale Alunni
4	23	5	466

ANNO SCOLASTICO 2019/2020			
Totale Scuole	Totale Classi	Totale Docenti	Totale Alunni
0	0	0	0

7.3 Area Tematica: COMPORAMENTI A RISCHIO

7.3.A “TEEN EXPLORER”: programma di prevenzione dei pericoli per la salute associati all’uso eccessivo del web

Obiettivo generale: Prevenire i pericoli associati all’uso improprio del web (es. cyber-bullismo, adescamento on line, ecc.) nei ragazzi della Scuola Secondaria di I e II grado con il coinvolgimento di docenti e famiglie.

Il Programma è sviluppato dai docenti, inizialmente formati, attraverso la realizzazione di 5 unità didattiche da realizzare in classe.

ANALISI DEGLI OUTCOMES

ANNO SCOLASTICO 2018/2019			
Totale Scuole	Totale Classi	Totale Docenti	Totale Alunni
8	53	96	1.174

ANNO SCOLASTICO 2019/2020			
Totale Scuole	Totale Classi	Totale Docenti	Totale Alunni
0	0	0	0

7.3.B “OLTRE IL SEGNO”: progetto educativo/formativo sui rischi connessi alla pratica del tatuaggio e del piercing

Obiettivo generale: prevenzione dei rischi derivanti dalla pratica di tatuaggi e piercing nei ragazzi della Scuola Secondaria di II grado.

Il Programma prevede la realizzazione di una campagna di sensibilizzazione attraverso un seminario informativo/formativo tenuto presso la scuola, dedicato sia agli studenti che ai docenti.

ANALISI DEGLI OUTCOMES

ANNO SCOLASTICO 2018/2019

Totale Scuole	Totale Classi	Totale Docenti	Totale Alunni
1	11	2	238

ANNO SCOLASTICO 2019/2020

Totale Scuole	Totale Classi	Totale Docenti	Totale Alunni
1	4	1	80

7.4 Area Tematica: SICUREZZA IN CASA, STRADA E A LAVORO

7.4.A “INSIEME X LA SICUREZZA”: i moltiplicatori dell’azione preventiva nella prevenzione degli incidenti stradali

Obiettivo generale: Prevenzione degli incidenti stradali dovuti all’uso e/o abuso di sostanze psicotrope nei ragazzi della Scuola Secondaria di I grado (classi III) e della Scuola Secondaria di II grado (classi I e II), con il coinvolgimento dei docenti e delle famiglie.

Il Programma è sviluppato dai docenti, inizialmente formati. Attraverso la proiezione di strumenti audiovisivi dedicati e giochi interattivi si approfondisce il tema della sicurezza stradale in relazione all’uso di alcool e sostanze, ai dispositivi di protezione (casco, cinture di sicurezza, seggiolino) e all’uso del cellulare alla guida.

ANALISI DEGLI OUTCOMES

ANNO SCOLASTICO 2018/2019

Totale Scuole	Totale Classi	Totale Docenti	Totale Alunni
8	44	66	879

ANNO SCOLASTICO 2019/2020

Totale Scuole	Totale Classi	Totale Docenti	Totale Alunni
1	4	4	80

7.4.B “GLI SCACCIARISCHI E LE OLIMPIADI DELLA PREVENZIONE”:

Obiettivo generale: sensibilizzazione e informazione degli studenti di ogni ordine e grado sui rischi presenti negli ambienti di vita (casa), di studio (scuola) e di lavoro (cantiere edile) attraverso un videogame con livelli differenziati e quiz specifici.

ANALISI DEGLI OUTCOMES

ANNO SCOLASTICO 2018/2019			
Totale Scuole	Totale Classi	Totale Docenti	Totale Alunni
12	69	39	1.423

ANNO SCOLASTICO 2019/2020			
Totale Scuole	Totale Classi	Totale Docenti	Totale Alunni
0	0	0	0

7.5 Area Tematica: BENESSERE MENTALE

7.5.A “ARMONIE PER LA SALUTE A SCUOLA”: programma di promozione del benessere e prevenzione del disagio giovanile

Obiettivo generale: diffondere le diverse espressioni musicali al fine di favorire il benessere scolastico e prevenire e/o ridurre il disagio giovanile.

La metodologia è quella collaudata della peer-education e del Sistema delle Orchestre infantili ispirato al metodo ideato dal Maestro Josè Antonio Abreu. Ciò altresì in attuazione del Protocollo nazionale sottoscritto da Sistema Nazionale dei Cori e delle orchestre Giovanili d’Italia” con il MIUR per “attuare un sistema integrato di formazione musicale nelle scuole in Italia basato sul valore sociale ed educativo della musica come risposta al disagio giovanile”. L’attività musicale è intesa, dunque, come “motore di sviluppo” della sicurezza individuale e della capacità di integrarsi con gli altri e, in senso più generale, come mezzo per promuovere e sviluppare la capacità di “star bene insieme”.

ANALISI DEGLI OUTCOMES

ANNO SCOLASTICO 2018/2019			
Totale Scuole	Totale Classi	Totale Docenti	Totale Alunni
7	55	11	510

ANNO SCOLASTICO 2019/2020			
Totale Scuole	Totale Classi	Totale Docenti	Totale Alunni
0	0	0	0

7.5.B “FARFALLINA VOLA-VOLA”: promuovere il benessere mentale e psicomotorio

Obiettivo generale: Ricerca/Azione nei Nidi e Scuole dell’Infanzia per la promozione dell’armonico sviluppo psicomotorio e affettivo relazionale nella fascia d’età di 0-5 anni, in un’ottica di ICF-CY oriented.

ANALISI DEGLI OUTCOMES

ANNO SCOLASTICO 2018/2019			
Totale Scuole	Totale Classi	Totale Docenti	Totale Alunni
2	22	3	354

ANNO SCOLASTICO 2019/2020			
Totale Scuole	Totale Classi	Totale Docenti	Totale Alunni
0	0	0	0

7.5.C “EMOZIONI...IN BALLO”: accogliere, riconoscere e gestire le emozioni attraverso le tecniche corporee

Obiettivo generale: promuovere nei partecipanti il benessere psico-fisico e la competenza emotivo-relazionale, favorendo la partecipazione e l’inclusione sociale di tutti gli alunni.

Supportare gli alunni nel processo di acquisizione delle life skills, come previsto dall’OMS e migliorare il clima emotivo e relazionale all’intero gruppo classe.

ANALISI DEGLI OUTCOMES

ANNO SCOLASTICO 2018/2019			
Totale Scuole	Totale Classi	Totale Docenti	Totale Alunni
1	2	5	28

ANNO SCOLASTICO 2019/2020			
Totale Scuole	Totale Classi	Totale Docenti	Totale Alunni
0	0	0	0

7.6 Area Tematica: LE AZIONI INFORMATIVE

7.6.A “STRETCHING IN CLASSE: lo stretching in aggiunta all’ora di ginnastica”

Obiettivo generale: progetto pensato per il contesto classe.

Gli esercizi, della durata di 10 min., sono presenti su un poster guida scaricabile online che può essere affisso in classe.

ANALISI DEGLI OUTCOMES

ANNO SCOLASTICO 2018/2019			
Totale Scuole	Totale Classi	Totale Docenti	Totale Genitori
1	2	1	15

ANNO SCOLASTICO 2019/2020			
Totale Scuole	Totale Classi	Totale Docenti	Totale Genitori
0	0	0	0

7.7 Area Tematica: SALUTE E AMBIENTE

7.7.A “IL SOLE PER AMICO”: campagna di prevenzione primaria ai tumori della pelle.

Obiettivo generale: diffondere la cultura della prevenzione dei melanomi tra la popolazione, e in particolare tra i bambini in età scolare e le loro famiglie.

ANALISI DEGLI OUTCOMES

ANNO SCOLASTICO 2018/2019			
Totale Scuole	Totale Classi	Totale Docenti	Totale Alunni
3	11	5	239

ANNO SCOLASTICO 2019/2020			
Totale Scuole	Totale Classi	Totale Docenti	Totale Alunni
0	0	0	0

7.7.B “ATLANTIDE”: guida all’uso responsabile delle principali risorse nella nostra vita e tutela dell’ambiente

Obiettivo generale: approfondire le problematiche legate allo sviluppo tecnologico e stimolare la consapevolezza dell’equilibrio degli ecosistemi.

Indirizzare i giovani verso scelte e comportamenti a favore dell’ambiente creando le basi di una cittadinanza attiva e responsabile.

Accrescere la consapevolezza, negli alunni della Scuola Secondaria di I grado, che solo con un corretto agire quotidiano si può salvaguardare l’ambiente. Aumentare le conoscenze delle problematiche legate allo sviluppo tecnologico, le differenze tra ritmi biologici e ritmi tecnologici e l’importanza dell’equilibrio all’interno degli ecosistemi.

Il progetto di educazione riguarda: acqua, alimentazione, aria, rifiuti, compostaggio.

ANALISI DEGLI OUTCOMES

ANNO SCOLASTICO 2018/2019

Totale Scuole	Totale Classi	Totale Docenti	Totale Alunni
3	15	4	315

ANNO SCOLASTICO 2019/2020

Totale Scuole	Totale Classi	Totale Docenti	Totale Alunni
0	0	0	0

7.7.C “CHIMICA & VITA”: conoscere le sostanze chimiche per la salvaguardia della salute e dell’ambiente

Obiettivo generale: approfondire le conoscenze sulla sicurezza delle sostanze chimiche per la tutela della salute umana e dell’ambiente sulla base del nuovo Regolamento CE per sviluppare una maggiore sensibilità dei rischi legati all’uso incauto di sostanze dannose per l’organismo.

ANALISI DEGLI OUTCOMES

ANNO SCOLASTICO 2018/2019

Totale Scuole	Totale Classi	Totale Docenti	Totale Alunni
2	11	11	235

ANNO SCOLASTICO 2019/2020

Totale Scuole	Totale Classi	Totale Docenti	Totale Alunni
0	0	0	0

7.8 Area Tematica: CORPO IN SALUTE

7.8.A “UNA COLONNA FORTE ... SOSTIENE TUTTA LA VITA!”

Obiettivo generale: prevenzione delle patologie a carico della colonna vertebrale attraverso l’adozione di adeguati comportamenti nell’età evolutiva destinato agli alunni della scuola primaria (classi V) e secondaria di I grado (classi I e II).

Il programma prevede n. 2 incontri per ciascuna classe in cui si trattano i principi di anatomia, fisiologia e patologia della colonna vertebrale, con riferimento alla postura per il mantenimento di un buon rachide, all’attività fisica e, successivamente, si approfondiscono in particolare i temi relativi al buon uso dello zainetto ed alla postura corretta mediante esercitazioni, esperimenti e osservazioni, sollecitando commenti e impressioni.

ANALISI DEGLI OUTCOMES

ANNO SCOLASTICO 2018/2019				
Totale Scuole		Totale Classi	Totale Docenti	Totale Alunni
3		23	23	474
ANNO SCOLASTICO 2019/2020				
Totale Scuole		Totale Classi	Totale Docenti	Totale Alunni
0		0	0	0

7.8.B “#AZIONESALUTE”: programma di prevenzione delle malattie infettive e di promozione delle vaccinazioni

Obiettivo generale: diffondere la cultura della prevenzione delle malattie infettive.

Per la scuola primaria (classi IV e V) e per la scuola secondaria di I grado (classi I e II) il programma si articola in linee di sviluppo diverse, in base al target, e prevede l’utilizzo di schede didattiche presenti sulla piattaforma europea E-Bug Junior, Senior e Adult, e attività stimolo (video, giochi, brainstorming, role-playing) in modo da coinvolgere attivamente gli alunni nel ruolo di protagonisti degli interventi proposti e di permettere, attraverso lo sviluppo delle life skills, la realizzazione di un processo di empowerment individuale e di gruppo.

Per la scuola secondaria di II grado (classi IV e V), i ragazzi sono impegnati in attività laboratoriale di gruppo, che prevede la realizzazione di un protocollo di prevenzione dei possibili rischi di tipo infettivo connessi al “viaggio” in una specifica area geografica.

Gli studenti avranno a disposizione il materiale informativo (schede informative presenti su E-Bug, brochure, FAD, siti web istituzionali, ecc.), dai quali sarà possibile attingere le informazioni necessarie allo svolgimento dell’attività assegnata.

ANALISI DEGLI OUTCOMES

ANNO SCOLASTICO 2018/2019			
Totale Scuole	Totale Classi	Totale Docenti	Totale Alunni
8	42	38	915
ANNO SCOLASTICO 2019/2020			
Totale Scuole	Totale Classi	Totale Docenti	Totale Alunni
8	28	58	619

7.8.C “DALLA PREVENZIONE ALL’INFORMAZIONE”: facciamo rete

Obiettivo generale: diffondere la cultura della promozione della salute e della prevenzione dei tumori della mammella.

ANALISI DEGLI OUTCOMES

ANNO SCOLASTICO 2018/2019			
Totale Scuole	Totale Classi	Totale Docenti	Totale Alunni
1	6	1	120

ANNO SCOLASTICO 2019/2020			
Totale Scuole	Totale Classi	Totale Docenti	Totale Alunni
0	0	0	0

7.8.D “ELEMENTI DI BASIC LIFE SUPPORT”: rianimazione cardiopolmonare di base e manovra di Heimlich

Obiettivo generale: fornire agli insegnanti la formazione teorica di base sulle tecniche di rianimazione cardiopolmonare.

Gli studenti eseguiranno una esercitazione pratica sulle tecniche tenuta dagli Esperti in BLS.

ANALISI DEGLI OUTCOMES

ANNO SCOLASTICO 2018/2019			
Totale Scuole	Totale Classi	Totale Docenti	Totale Alunni
6	36	18	714

ANNO SCOLASTICO 2019/2020			
Totale Scuole	Totale Classi	Totale Docenti	Totale Alunni
4	28	26	602

7.8.F “INFORMAZIONE”: conoscere l’endometriosi come primo passo di un percorso di cura

Obiettivo generale: fornire informazioni per sensibilizzare giovani donne sull’endometriosi, una malattia che può colpire le donne in età fertile a partire dall’adolescenza, concentrando il focus informativo sull’evidenza che una pronta diagnosi e un trattamento tempestivo possono migliorare la qualità di vita e ridurre il rischio di infertilità.

ANALISI DEGLI OUTCOMES

ANNO SCOLASTICO 2018/2019			
Totale Scuole	Totale Classi	Totale Docenti	Totale Alunni
3	9	5	165

ANNO SCOLASTICO 2019/2020

Totale Scuole	Totale Classi	Totale Docenti	Totale Alunni
0	0	0	0

7.9 Area Tematica: AFFETTIVITÀ, SESSUALITÀ E MST

7.9.A “AFFETTIVITÀ E SESSUALITÀ NELL’ERA DI INTERNET”

Obiettivo generale: promuovere il benessere e la salute dei pre-adolescenti (studenti del III anno della scuola secondaria di I grado) attraverso interventi formativi/informativi nelle scuole sui corretti stili di vita, per ridurre comportamenti a rischio.

Il Programma è sviluppato dai docenti, inizialmente formati, con metodi e strumenti didattici adeguati per affrontare con i ragazzi, i temi legati all’affettività e alla sessualità nell’era di internet, per migliorare le loro capacità e competenze (life skills), attraverso la realizzazione di 3 moduli. Il 4° modulo del Programma prevede l’intervento degli Esperti quali: Ginecologo e Psicologo.

ANALISI DEGLI OUTCOMES

ANNO SCOLASTICO 2018/2019

Totale Scuole	Totale Classi	Totale Docenti	Totale Alunni
10	69	54	1.511

ANNO SCOLASTICO 2019/2020

Totale Scuole	Totale Classi	Totale Docenti	Totale Alunni
1	2	1	30

ANALISI DEGLI OUTCOMES RELATIVA A TUTTI I PROGRAMMI SOPRAELENCATI

ANNO SCOLASTICO 2018/2019

Totale Scuole	Totale Classi	Totale Docenti	Totale Alunni	Totale Genitori
129	741	666	14.534	0

ANNO SCOLASTICO 2019/2020

Totale Scuole	Totale Classi	Totale Docenti	Totale Alunni	Totale Genitori
48	236	375	4.836	0

ATTIVITÀ SVOLTE NELL'AMBITO DI STUDI DI SORVEGLIANZA E DI INDAGINI EPIDEMIOLOGICHE

Il Dipartimento di Prevenzione di Taranto ha aderito ad una serie di studi di sorveglianza epidemiologica sulla popolazione sostenuti dalla Regione Puglia e dal Ministero della Salute.

Sono state altresì effettuate indagini epidemiologiche ad hoc per l'analisi delle problematiche emergenti di salute nei soggetti in età scolare e per la conoscenza degli stili di vita, fornendo elementi oggettivi per orientare le attività verso efficaci programmi di prevenzione e promozione della salute nella popolazione.

STUDI DI SORVEGLIANZA

La Sorveglianza PASSI nasce dalla crescente esigenza di conoscere comportamenti e stili di vita non corretti, diventati una vera e propria emergenza sanitaria. L'obiettivo di Passi è quindi quello di monitorare lo stato di salute della popolazione adulta, attraverso una raccolta permanente e sistematica di dati con la finalità di realizzare interventi mirati di Sanità Pubblica.

La raccolta di questi dati avviene attraverso interviste telefoniche ad utenti campionati, precedute da una lettera di presentazione al MMG del cittadino campionato. La Sorveglianza Passi è attiva nella ASL di Taranto dal settembre 2007 e da tale data ha sempre ottenuto il riconoscimento dell'avanzamento del 100% dall'Osservatorio Epidemiologico Regionale (OER).

Nell'anno 2020 sono state eseguite, per il Progetto PASSI, complessivamente 330 interviste telefoniche.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità raccomanda fortemente la realizzazione di attività di Sorveglianza post-marketing degli eventi avversi a vaccino, in quanto: la valutazione del profilo di sicurezza delle vaccinazioni, eseguita nella fase pre-autorizzazione e basata unicamente su trials clinici, non risulta idonea a identificare effetti a lungo termine dei vaccini; nei trials pre-autorizzativi, alcuni sottogruppi di potenziali vaccinandoli (per esempio le donne) potrebbero essere esclusi e pertanto il profilo di sicurezza dei vaccini potrebbe non essere definito in questi sottogruppi; inoltre alcuni eventi avversi rari potrebbero non essere osservati nei trials pre-autorizzativi.

Una trasparente sorveglianza post-marketing è altresì elemento centrale per aumentare la confidenza della popolazione generale e degli operatori sanitari sulle vaccinazioni in Italia. Le attività di sorveglianza post-marketing dei farmaci e dei vaccini sono coordinate in Italia dall'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA). Per migliorare questa attività la Regione Puglia in collaborazione con l'Osservatorio Epidemiologico Regionale ha avviato in tutte le ASL Pugliesi, verso la fine del 2019, una nuova sorveglianza attiva sul vaccino anti meningococco B dopo il buon risultato ottenuto con lo studio precedente di sorveglianza attiva sul vaccino anti MPRV. Il nuovo studio vede la partecipazione di due ambulatori vaccinali per ciascuna ASL, Taranto e Castellaneta per la nostra. Al 31 dicembre 2020 sono stati arruolati oltre 300 bambini.

Passi d'Argento è un sistema di sorveglianza che fornisce informazioni sullo stato di salute, la qualità della vita e i bisogni di salute delle persone con 65 anni e più. Promosso dal Centro Nazionale per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie del Ministero della Salute e dalle Regioni. Il Passi d'Argento è condotto dalle ASL, coordinate dalle Regioni, che si avvalgono del supporto tecnico scientifico del Centro Nazionale di Epidemiologia e Promozione della Salute dell'Istituto Superiore Sanità a cui è affidato il coordinamento nazionale. Passi d'Argento fa esplicito riferimento alla strategia internazionale dell'OMS Active & Healthy Ageing che sancisce la necessità di porre in atto politiche di contenimento dei costi pubblici e sociali che si accompagnano all'invecchiamento della popolazione attraverso interventi di prevenzione mirati a ridurre la disabilità e il rischio di disabilità, e raccomanda, a supporto di tali strategie, la realizzazione di attività di monitoraggio degli interventi. Passi d'Argento è disegnato come una indagine campionaria, con rappresentatività regionale e di ASL, nella quale i campioni sono rappresentativi, per sesso ed età, della popolazione con 65 anni e più e sono estratti dalle liste dell'anagrafe sanitaria. Nell'anno 2020 sono state eseguite, per il Progetto Passi d'Argento, complessivamente 59 interviste telefoniche.

1.5.1.2 DIPARTIMENTO DIPENDENZE PATOLOGICHE

Il Dipartimento Dipendenze Patologiche è così articolato:

- Direzione del Dipartimento Dipendenze Patologiche (Direzione Amministrativa, Segreteria, Osservatorio Sociologico, Coordinatore infermieristico)
- S.C. SerD Taranto
- S.S. SerD Intramurario
- S.S. Coordinamento SerD (SerD Martina Franca, SerD Massafra, SerD Castellaneta, SerD Manduria, SerD Grottaglie)
- SerD Grottaglie
- SerD Castellaneta
- SerD Martina Franca
- SerD Manduria
- SerD Massafra
- Ambulatorio Gioco Patologico e Dipendenze Comportamentali
- Ambulatorio secondo livello Fumo e Centro Antifumo
- Equipe Alcolologica

Al DDP, così come previsto dalla L.R. 27/99 che ne delibera la istituzione, compete l'attività di programmazione, coordinamento, gestione delle risorse, realizzazione e valutazione degli interventi dell'area Dipendenze. Tale attività è svolta in collaborazione con tutte le risorse aziendali ed extra aziendali coinvolte nella gestione di problematiche legate alla dipendenza, in particolar modo con gli Enti Ausiliari del privato accreditato. Ciascun SerT opera nell'ambito della prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione delle dipendenze da sostanze legali, illegali e da comportamenti patologici. Nell'ambito del DDP sono state sviluppate articolazioni ed organizzazioni specialistiche al fine di soddisfare bisogni espressi dalla comunità quali il gioco patologico, l'abuso di alcol e sostanze in giovane età, il diffondersi di nuove droghe e nuove modalità di assunzione.

L'attività del Dipartimento delle Dipendenze e, di conseguenza le prestazioni, durante l'anno 2020 hanno risentito della particolare situazione legata alla pandemia SARS-CoV-2.

La pandemia da SARS-CoV-2 ha interessato tutto il SSN compreso il Dipartimento delle dipendenze. Le prestazioni dei Servizi delle Dipendenze sono definite dal Ministero della Salute e dalle Regioni essenziali ed i Servizi di questo Dipartimento hanno adeguato

organizzazione e procedure per seguire le indicazioni nazionali, regionali ed aziendali al fine di assicurare e garantirle le prestazioni nella massima sicurezza per gli operatori e per i pazienti.

Il quadro epidemiologico ha avuto un importante impatto sull'accesso alle cure dei pazienti, sul fenomeno del consumo di sostanze e di comportamenti che inducono dipendenza quali il gioco d'azzardo patologico. Le scelte organizzative fatte seguono i principi che hanno mosso il DPCM 8 marzo 2020.

Nell'anno 2020 tutte le attività del DDP sono state rimodulate in relazione allo stato di epidemia da SARS-COVID19, da marzo a giugno sono state sospese tutte le attività in presenza e le attività cliniche sono state ridotte alle sole urgenti ed improcrastinabili.

Nel secondo semestre si è avuta una relativa ripresa delle attività rimodulate in base alle esigenze imposte dalla diffusione della pandemia.

Rispetto all'organizzazione, il Servizio, durante il periodo di look down totale, ha garantito esclusivamente le prestazioni con carattere di urgenza ed improcrastinabili con conseguente diminuzione delle prestazioni dal marzo 2020 al giugno 2020. La riduzione degli accessi è stata anche motivata dal timore di tutta la popolazione generale a recarsi presso le strutture sanitarie.

L'organizzazione ha previsto prestazioni all'utenza solo su prenotazione ed una diluizione nel tempo delle stesse in riferimento alle necessarie procedure di sanificazione. Così come si sono sperimentate nuove modalità di relazione con l'utenza che hanno previsto valutazioni e monitoraggio anche da remoto.

Come si evidenzia dalle tabelle seguenti, l'utenza nel 2020 ha subito un calo del 9% circa, in linea con i dati di letteratura nazionale, ma la qualità delle prestazioni ha subito una evoluzione verso un maggior tempo dedicato a ciascun paziente con presa in carico multidisciplinari e complesse anche a causa delle criticità psico-sociali indotte dalla pandemia. Resta stabile invece rispetto alla precedente rilevazione l'utenza tabagista e risulta in lievissimo aumento quella dei poliassuntori.

In controtendenza vi è stato un incremento dell'utenza tossicodipendente in carico presso il SerD all'interno della Casa Circondariale.

L'analisi dei dati riportati evidenzia oscillazioni in relazione alle variazioni organizzative che la pandemia COVID 19 ha reso necessarie:

- In riferimento alle attività di sensibilizzazione, informazione e prevenzione dal marzo 2020 sono state sospese tutte le attività in itinere in presenza;
- Le interazioni tra servizi, così come tra le risorse presenti sul territorio in ambito di dipendenza, hanno subito una riduzione nel primo semestre, per poi riprendere anche nelle modalità on line nel secondo semestre 2020;
- Gli eventi di formazione aziendale ed extra aziendale sono stati convertiti in eventi da remoto;

- Sono state sempre garantite le prestazioni di attività di consulenza Specialistica tossicologica per diagnosi di assenza di dipendenza sulla popolazione generale, tra queste anche quelle destinate ai lavoratori;
- La presa in carico di pazienti per gioco d'azzardo patologico e tabagismo ha previsto modalità anche da remoto. E' stato organizzato un corso per smettere di fumare on line, esperienza positiva in quanto ha permesso di offrire un'opportunità di salute anche al di fuori del nostro territorio;
- Si sono attivate le procedure e richieste per promuovere ed implementare l'informatizzazione dei Servizi in relazione alle nuove modalità di interazione da remoto attraverso gli strumenti digitali;
- Si sono sperimentate in tutti i servizi modalità di monitoraggio clinico da remoto.

L'Ambulatorio delle dipendenze comportamentali ha integrato le modalità di presa in carico strutturate e consolidate con modalità di intervento clinico e monitoraggio da remoto, sospese causa pandemia le attività in itinere del "Piano di attività sul Gioco d'azzardo" (progetto Nazionale finanziato), sono state implementate le riunioni anche da remoto al fine di riconvertire in attività possibili e compatibili con l'emergenza in atto.

SerD Intramurario: come si evince dalle tabelle si è avuto un incremento delle prestazioni del SerD all'interno della casa circondariale supportata da una equipe ormai consolidata.

Le attività di consulenza ospedaliera sono state ridotte alle sole attività improcrastinabili o convertite in consulenze da remoto.

L'attività delle Comunità Terapeutiche accreditate ha evidenziato notevoli criticità sia nel blocco degli ingressi durante il look down sia per la difficile gestione della mobilità dei pazienti dalle Comunità durante le varie fasi del percorso riabilitativo.

Le attività ambulatoriali hanno visto una riduzione delle prestazioni riferite all'affido del farmaco (a causa di un prolungamento dei periodi di affidamento dello stesso, (così come previsto dalle indicazioni nazionali), si è registrato un aumento del carico di lavoro degli ambulatori, relativo all'esecuzione dei tamponi al personale in rientro da malattia ed a tutti i pazienti in carico alle comunità terapeutiche del territorio in verifica presso il proprio domicilio ed alle attività relative al monitoraggio clinico dei pazienti al fine di prevenire eventuali focolai, nonché di valutazioni di triage.

Tab. 1 - Utenti in carico D.D.P. suddivisi per sostanze/patologie (Trend 2017-2020)

Utenza in carico D.D.P. ASL TA	2020	2019	2018	2017
N° tossicodipendenti in carico	1740	1915	1890	2281
N° giocatori patologici in carico	154	172	200	120
N° utenti alcoldipendenti in carico	161	197	186	172
N° utenti tabagisti	92	91	113	N.R.
Altro	196	235	240	N.R.
Non definito	43	50	72	N.R.
N° utenti poliassuntori	29	26	10	N.R.
N° utenti dipendenti tecnologia digitale	0	4	0	N.R.
N° farmacodipendenti	4	3	1	N.R.
N° Familiari con problematiche correlate	0	0	2	N.R.

Tab. 2 - Utenza in carico D.D.P. 2020 suddivisa per tipologia e servizio

Utenza in carico D.D.P.	Taranto	Martina F.	Castellaneta	Massafra	Manduria	Grottagli e	Tot.
Utenti tossicodipendenti in carico DDP ASL TA	822	130	175	186	201	226	1740
Utenti gioco patologico in carico DDP ASL TA	154	0	0	0	0	0	154
Utenti alcoldipendenti in carico DDP ASL TA	55	26	19	27	15	19	161
Utenti tabagismo	91	0	1	0	0	0	92
Utenti farmacodipendenti	3	0	0	0	1	0	4
Dipendenti tecnologia digitale	0	0	0	0	0	0	0
Multifatt. (Poliassuntori)	1	1	0	1	2	24	29
Non definito	1	0	0	0	41	1	43
Altro	11	2	97	44	26	16	196
TOTALE	1138	159	292	258	286	286	2419

Tab. 3 – Ser.D. Intramurario

Utenza SerD intramurario		
Anno	2020	2019
Utenti tossicodipendenti	623	500
Utenti alcoldipendenti	10	5
TOTALE	633	505

Tab. 4 - Inviati dalla Prefettura, affidati in prova, sospensione pena ecc. (Trend 2017-2020)

Utenti inviati dalla Prefettura e con benefici alternativi alla detenzione	2020	2019	2018	2017
Segnalazioni prefettura	52	86	171	52
Affidamento e/o con benefici alternativi alla detenzione	132	121	306	102

Tab. 5 - Prestazioni D.D.P. (Trend 2017-2020)

Prestazioni ambulatoriali D.D.P.	2020	2019	2018	2017
N° giorni di apertura (media- mese)	21	21	21,5	22,5
N° ore giornaliere di apertura (media)	7	6	6	6,9
N° operatori (media)	72	70	70	61,3
N° utenti (medio mens.)	2185	2499	2595	1576
N° utenti nuovi ingressi	302	548	938	645
N° utenti inviati in C.T.	92 invii nel 2020 (tot. utenza in C.T. 198, compresi prosiegui invii anni precedenti)	137 invii nel 2019 (tot. utenza in C.T. 229, compresi prosiegui invii anni precedenti)	146 invii nel 2018 (tot. utenza in C.T. 258, compresi prosiegui invii anni precedenti)	160
N° prestazioni mediche ambulatoriali	21622	23110	35722	40612
N° prestazioni infermieristiche ambulatoriali	41220	51542	60578	56543
N° somministrazioni farmacologiche	233038	317350	267673	218181
N° prestazioni ambulatoriali psicologiche	7258	11364	6715	2017
N° prestazioni ambulatoriali socioeducative	15138	16982	16977	22,5

PRESTAZIONI SER.D. INTRAMURARIO
Tab. 6 - Prestazioni SerD intramurario 2020 e 2019

Attività intramuraria (Casa Circondariale)	2020	2019
N° medio giorni di apertura (mese)	20	20
N° medio ore giornaliere di apertura	8	8
N° operatori (medio)	6	6
N° utenti (medio mensile)	204	220
N° utenti nuovi ingressi (nell'anno)	488	440
N° prestazioni mediche ambulatoriali	5897	4834
N° somministrazioni farmacologiche	15458	14079
N° prestazioni ambulatoriali psicologiche	4381	3657
N° prestazioni ambulatoriali socio-educative	4840	4821

PRESTAZIONI DIPARTIMENTO DIPENDENZE (trend 2017-2020):

Prestazioni ambulatoriali D.D.P.	2020	2019	2018	2017
N° giorni di apertura (media- mese)	21	21	21,5	22,5
N° ore giornaliere di apertura (media)	7	6	6	6,9
N° operatori (media)	72	70	70	61,3
N° utenti (medio mens.)	2185	2499	2595	1576
N° utenti nuovi ingressi	302	548	938	645
N° utenti inviati in C.T.	92 invii nel 2020 (tot. utenza in C.T. 198, compresi prosiegui invii anni precedenti)	137 invii nel 2019 (tot. utenza in C.T. 229, compresi prosiegui invii anni precedenti)	146 invii nel 2018 (tot. utenza in C.T. 258, compresi prosiegui invii anni precedenti)	160
N° prestazioni mediche ambulatoriali	21622	23110	35722	40612
N° prestazioni infermieristiche ambulatoriali	41220	51542	60578	56543
N° somministrazioni farmacologiche	233038	317350	267673	218181
N° prestazioni ambulatoriali psicologiche	7258	11364	6715	2017
N° prestazioni ambulatoriali socioeducative	15138	16982	16977	22,5

ATTIVITA' SVOLTA DALLA STRUTTURA SEMPLICE SERD INTRAMURARIO

Il SERD Intramurario, Struttura Semplice del Dipartimento Dipendenze Patologiche della ASL di Taranto, opera all'interno della Casa Circondariale di Taranto "C. Magli" con un'equipe multidisciplinare. I detenuti che all'ingresso in Istituto dichiarano l'uso di sostanze stupefacenti legali (alcool) o illegali vengono sottoposti a valutazione clinica multidisciplinare finalizzata alla diagnosi di Disturbo correlato a sostanze (dipendenza) secondo i criteri diagnostici del DSM 5 (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders).

Il Serd Intramurario, conclusa la fase diagnostica, avvia la presa in carico e propone un trattamento terapeutico individualizzato in regime intramurario tenendo presente, inoltre, la possibilità di poter beneficiare, per i soggetti affetti da dipendenza patologica, di programmi alternativi alla detenzione ai sensi del DPR 309/90 e L.49/2016 art. 94 e art.89. Tali programmi alternativi, concordati per ogni paziente con il Serd territoriale, dovranno essere autorizzati dalle Autorità competenti, previa acquisizione di documentazione e certificazione prodotta dal Serd Intramurario.

Si precisa che per tutti i detenuti con problematiche di addiction sono garantite le prestazioni sanitarie previste dai LEA come per la popolazione generale a livello territoriale dai Serd e dai Dipartimenti delle Dipendenze.

Il SerD Intramurario della ASL TA effettua un intervento specialistico all'interno di un sistema di "rete" integrato con la Direzione della Casa Circondariale, l'Area sanitaria, l'Area

Trattamentale, Personale di Polizia Penitenziaria e Uffici penitenziari nel pieno rispetto di protocolli terapeutici ed i operativi condivisi.

Alla fine di ogni mese, da parte del Serd Intramurario, viene prodotto per la Direzione della Casa Circondariale un report sull'attività clinica effettuata, con relativo elenco nominativo di tutti i pazienti seguiti. Il Serd Intramurario collabora, inoltre, in maniera attiva alla raccolta dei flussi informativi semestrali e annuali da comunicare al DPA, al Ministero di Giustizia nonché alla Regione Puglia e del Ministero della salute.

Per ciò che concerne l'attività svolta nell'anno 2020, il Serd Intramurario, ha trattato n°626 soggetti detenuti con problemi sanitari droga/alcol correlati. Di questi soggetti n° 105 sono stati in trattamento Farmacologico specialistico di cui n° 84 con metadone cloridrato; n°18 con buprenorfina/naloxone e n°3 con acido gamma idrossi butirrico (Alcover).

Le prestazioni farmacologiche totali sono state 14.546.

Le prestazioni mediche, psicologiche- psicoterapeutiche, sociali ed educative totali, registrate con il sistema Informatizzato regionale e nazionale dei Dipartimenti delle Dipendenze (SIND) dal 1°gennaio al 31 dicembre 2020 sono circa 9182.

Tab 1.a Utenti anno 2020

Utenza SerD intramurario		
Anno	2020	2019
Utenti tossicodipendenti	623	500
Utenti alcolodipendenti	10	5
TOTALE	633	505

Tab. 1.b Utenti anno 2020

SOGGETTI TRATTATI	623
SOGG. TRATTAMENTO FARMACOLOGICO	105
SOGG. TRATT. METADONE CLORIDRATO	184
SOGG. TRATT. BUPRENORFINA	18
SOGG. TRATT. ALCOVER	3
PRESTAZIONI TOTALI ESCLUSE QUELLE FARMACOLOGICHE	9182

Tab. 2 - Prestazioni SerD intramurario 2020 e 2019

Attività intramuraria (Casa Circondariale)	2020	2019
N° medio giorni di apertura (mese)	20	20
N° medio ore giornaliere di apertura	8	8
N° operatori (medio)	6	6
N° utenti (medio mensile)	204	220
N° utenti nuovi ingressi (nell'anno)	488	440
N° prestazioni mediche ambulatoriali	5897	4834
N° somministrazioni farmacologiche	15458	14079
N° prestazioni ambulatoriali psicologiche	4381	3657
N° prestazioni ambulatoriali socio-educative	4840	4821

Dalla Tab. 2 sono evidenziate le prestazioni effettuate nell'ambito dell'intervento multidisciplinare suddivise in prestazioni mediche, farmacologiche, psicologiche, sociali ed educative.

Dalle tabelle 1 e 2 emerge il carico di lavoro svolto dal Serd Intramurario attraverso un'equipe multidisciplinare dotata di medici, psicologi, assistenti sociali ed educatori dipendenti dalla ASL TA sia a tempo indeterminato che determinato e con la specialistica ambulatoriale.

Nell'anno 2020, nonostante le criticità legate alla pandemia da Sars-Covid19 si è consolidata una sinergica e attiva collaborazione tra la Direzione della Casa Circondariale, la Responsabile del Serd Intramurario e il Direttore del Dipartimento Dipendenze Patologiche, difatti si sono strutturate procedure efficaci finalizzate a migliorare sia la qualità degli interventi che il lavoro di integrazione e di rete.

Si aggiunge a questo il prezioso lavoro di collaborazione e partecipazione agli staff settimanali, alla chiusura delle Osservazioni, nonché la relativa stesura di relazioni (n. 522) per i soggetti in carico al Serd Intramurario, al fine di migliorare il livello presa in carico e l'efficacia degli interventi per i soggetti detenuti.

AMBULATORIO DIPENDENZE COMPORTAMENTALI E GIOCO D'AZZARDO PATOLOGICO

Bisogna premettere che il confronto dei dati statistici tra i mesi del primo semestre del 2019 e del 2020 di presa in carico dell'utenza è impari, perché le misure di confinamento dovute al Covid 19 hanno imposto restrizioni alla libera circolazione delle persone, anche per ragioni relative alla loro salute.

Ne 2020 il totale dei pazienti in carico al servizio (DaTI SID) risultano 154.

Ciò detto, nel primo semestre del 2019 il numero dei nuovi pazienti si attesta a 41, di cui l'85% rappresentato dai maschi (35 utenti) e il 15% dalle femmine (6 utenti); nel primo semestre

2020 il numero dei pazienti si conferma a 23, di cui i maschi (20 utenti) rappresentano il 91,30%, mentre le femmine (3 utenti) sono al 8,70%.

Nello specifico, nel primo bimestre del 2020 c'è stato un incremento di circa il 27% dell'utenza, rispetto al primo bimestre del 2019. Si evidenzia, infatti, il 37% di presenza del 2019 (15 utenti su 41) contro l'82,50% del 2020 (19 utenti su 23). Nei mesi successivi al primo bimestre dell'anno 2020 (marzo, aprile, maggio e giugno) in relazione alla pandemia ed alla chiusura degli ambulatori ad eccezione delle situazioni improcrastinabili c'è stato un decremento di circa l'84% delle presenze degli utenti nel servizio GAP, rispetto agli stessi mesi dell'anno precedente. Nello specifico, 63% di presenze (26 utenti) nel 2019, contro il 17,50% di presenze (4 utenti) nel 2020.

Per ciò che riguarda le classi d'età degli utenti (0-25; 26-35; 36-45), le percentuali si allineano sugli stessi valori, mentre la classe d'età 46-55 è più numerosa nel 2020 (9 utenti), in confronto al 2019, dove la classe d'età 56-65 risulta essere più rappresentativa (11 utenti).

Sia nel primo semestre 2019 che nel primo semestre 2020 lo stato civile con il numero più alto di utenti è quello dei pazienti coniugati, che si attesta rispettivamente al 54% anno 2019 (22 utenti) e al 56,50% nell'anno 2020 (13 utenti). Per ciò che concerne il titolo di studio, nel 2019 la maggior parte dei pazienti (44%, 18 utenti) ha conseguito la licenza media inferiore, mentre nel 2020 la percentuale maggiore è rappresentata dai diplomati (56,50%, 13 utenti).

Un altro dato interessante è rappresentato dalla voce Occupazione, dove sia nel primo semestre 2019 (51%, 21 utenti), sia nello stesso periodo del 2020 (30,40%, 7 utenti), la percentuale maggiore si attesta sulla voce Operaio, ma la differenza è tra i pensionati e i Disoccupati, presenti maggiormente nel 2019 (11 su 41, 27%), invece che nel 2020 (4 su 23, 17%).

La residenza degli utenti afferenti al servizio non presenta nulla di specifico, perché la maggior parte di essi (46%, 19 utenti nel 1° semestre 2019 e 60,90%, 14 utenti nel 1° semestre 2020) proviene dalla città capoluogo.

Anche l'età di esordio del gioco d'azzardo è significativa, infatti è simile tra le due annualità. Sia nel primo semestre del 2019, sia in quello del 2020 si attesta tra i 18-25 anni (22%, 9 utenti anno 2019 e 30,40%, 7 utenti nel 2020) e tra i 46-55 anni (29%, 12 utenti nel 2019 e 21,70%, 5 utenti nel 2020).

Per ciò che riguarda il canale d'invio al servizio c'è una lieve differenza, vale a dire che nel primo semestre del 2019 la maggior parte dei pazienti (44%, 18 utenti) si è rivolto volontariamente al Servizio GAP, attingendo notizie utili da internet, mentre nel primo semestre del 2020 la maggior parte (30,40%, 7 utenti) si è affidata a familiari od amici.

La tipologia di gioco e di dipendenza comportamentale, nel primo semestre del 2019 la maggior parte dell'utenza ha adottato la modalità di gioco inerente gli apparecchi di intrattenimento come slot-machine e VLT (49%, 20 utenti), mentre nel primo semestre del 2020 la percentuale maggiore dei giocatori si attesta sulla voce lotterie differite ed istantanee come il 10 e Lotto o il Gratta e Vinci (34,70%, 8 utenti).

Da osservare anche un numero maggiore di utenti che hanno abusato di giochi di abilità a distanza come Scommesse sportive on-line o Poker on-line nel primo semestre del 2020 (21,70%, 5 utenti), in confronto allo stesso periodo del 2019 (10%, 4 utenti).

Ciò è dovuto, senz'altro, alla chiusura, nei primi mesi dell'anno 2020, di attività commerciali e produttive non essenziali al cittadino e al suo benessere psico-fisico, come ad esempio sale giochi o locali pubblici dove si possono utilizzare macchine da intrattenimento a gettoni o monete.

Il totale dei pazienti presi in carico risulta 154 contro i 172 del 2019.

Utenza in carico D.D.P.	2020	2019
Utenti gioco patologico	154	172

L'equipe dedicata al GAP e dipendenze comportamentali ha continuato, compatibilmente allo stato di pandemia, alla continuità delle attività relative al Progetto finanziato "Piano di attività sul Gioco D'Azzardo Patologico" della Regione Puglia.

RIEPILOGO SPESE SOSTENUTE FINANZIAMENTO GAP SERD

Finanziamento erogato Regione Puglia	Importo speso	Tipologia interventi utilizzo risorse
€ 285.420,76	€ 3.904,00	(Teatro Pubblico Pugliese - Deliberazione D.G. n. 123/2020 Integrazione Accordo - TAXI 1729)
	€ 304,09	Rimborso spesa partecipazione incontri Osservatorio

Nell'ambito del progetto "Gioco d'azzardo patologico" si è formulato basato un accordo di cooperazione tra Asl Taranto - Dipartimento Dipendenze patologiche e Teatro Pubblico Pugliese, in collaborazione con le compagnie teatrali Crest di Taranto e Teatro delle Forche di Massafra, ideato per sensibilizzare i ragazzi e gli adolescenti alla prevenzione dalle dipendenze da gioco d'azzardo patologico attraverso le attività teatrali, che ha coinvolto 15 istituti di scuole secondarie di primo grado di Taranto e provincia.

Il progetto, finalizzato a sensibilizzare i ragazzi e gli adolescenti alla prevenzione dalle dipendenze da gioco d'azzardo patologico, si è articolato in una serie di interventi artistici a carattere laboratoriale, narrativo e riscrittura drammaturgica, che si sono tenuti da gennaio a marzo 2020 in 15 istituti di scuole secondarie di primo e secondo grado di Taranto e a Castellaneta, Grottaglie, Manduria, Martina Franca, Massafra, Mottola, Palagianò.

La grave situazione emergenziale sanitaria provocata dal COVID-19 ha determinato un rallentamento delle attività già finanziate e la necessità di una rimodulazione delle progettualità già avviate.

Si precisa che nel corso del 2020 la Regione Puglia non ha erogato ulteriori importi, la spesa è relativa a residui 2019. Nell'ultimo trimestre 2020 si sono rielaborate le proposte di intervento considerando modalità alternative alla presenza e target di intervento diversi che saranno realizzate nel 2021.

ATTIVITA' AMBULATORIO TABAGISMO 2020

Nella ASL di Taranto è stato istituito l'11 aprile del 2016 presso il Dipartimento delle Dipendenze Patologiche un Centro Antifumo per il Trattamento del Tabagismo. Esso offre un intervento specialistico mirato al trattamento della dipendenza dal fumo di tabacco effettuato sia a livello individuale che di gruppo (Corsi per smettere di fumare). Il personale dedicato del Dipartimento delle Dipendenze Patologiche comprende due medici, una psicologa e due educatrici. L'accesso è gratuito tramite appuntamento telefonico o tramite.

L'educatrice effettua il primo colloquio di accoglienza del fumatore che accede al Centro Antifumo per una valutazione anamnesica e tabaccologica. Successivamente, dalla psicologa vengono somministrati strumenti psicometrici al fine di valutare la dipendenza tabagica e la motivazione al cambiamento, per poter elaborare un intervento terapeutico personalizzato (psicologico e/o farmacologico e/o integrato) mirato alla disassuefazione. La valutazione medica prevede, invece, anamnesi tossicologica, visita medica, misurazione del CO espirato. La presa in carico del paziente fumatore prevede una prima fase di monitoraggio dell'abitudine tabagica da parte delle educatrici, seguita da un intervento psicologico e/o medico per accompagnare il paziente alla disassuefazione dal fumo di tabacco.

Nel corso del 2020 hanno avuto accesso al Centro Antifumo 92 pazienti, di cui 52 uomini (età media= 54 anni) e 40 donne (età media= 51 anni, tra queste due in stato di gravidanza avanzata).

Nel corso dell'anno 2020 a causa della pandemia per il Covid-19 sono stati effettuati 2 percorsi per smettere di fumare on line. L'adesione ai corsi on line rispetto a quelli in presenza degli anni precedenti è stata piuttosto ridotta, ma c'è stata un'adesione a livello nazionale anziché solo regionale. Infatti nel primo percorso on line tenutosi nel mese di luglio hanno partecipato 6 persone (5 donne e 1 uomo) di cui una donna fuori regione, nel secondo, invece, iniziato a novembre 2020 e conclusosi a gennaio 2021 hanno partecipato 7 persone (5 donne e 2 uomini), di cui due di fuori regione.

L'efficacia di tali interventi, sia on line che in presenza, evidenzia che l'80% dei partecipanti riduce notevolmente il numero di sigarette giornaliere e il 20% smette completamente di fumare sigarette.

Tale risultato può considerarsi incoraggiante e positivo poiché nell'80% dei pazienti vi è una riduzione del danno provocato dal fumo di sigarette e la dipendenza da nicotina risulta ancora

una problematica sottovalutata dalla popolazione generale e socialmente accettata dalla Comunità.

Inoltre, nei mesi di lockdown in cui non è stato possibile incontrare i pazienti in presenza sono state effettuati colloqui on line e sono stati somministrati dei questionari per il monitoraggio della dipendenza tabagica e per valutare l'impatto della pandemia sul benessere dei pazienti.

Durante i colloqui telefonici, in piena fase di pandemia per il Covid-19, è risultato necessario effettuare in quasi tutti i casi un contenimento emotivo, supporto psicologico ed in alcuni casi si è suggerito invio immediato a servizi di psichiatria poiché l'esperienza di quarantena e distanziamento sociale hanno ampiamente aggravato le condizioni psicologiche dei pazienti ed, in taluni casi, causato ricadute nella dipendenza tabagica.

Infine, tra le attività del centro antifumo è proseguita anche quella di sensibilizzazione, utilizzando canali virtuali; infatti, grazie alla collaborazione con la Struttura di Comunicazione e Informazione Istituzionale della ASL, è stato possibile diffondere un comunicato stampa relativo alla Giornata dei diritti dei Non Fumatori che ricorreva il 31 maggio 2020, oltre che informazioni relative ai corsi on line e alle iniziative del centro antifumo.

1.5.1.3 DIPARTIMENTO DI ASSISTENZA RIABILITATIVA TERRITORIALE

Il Dipartimento di Assistenza Riabilitativa Territoriale (D.A.R.), secondo quanto previsto dal Regolamento della Regione Puglia n. 6 del 2013, ha come obiettivo la realizzazione di processi riabilitativi finalizzati al raggiungimento di un miglior livello possibile di vita sul piano fisico, funzionale, sociale ed emozionale, mediante un processo riguardante non solo gli aspetti clinici, ma anche psicologici e sociali.

Le attività svolte sono finalizzate pertanto allo sviluppo e recupero, mantenimento delle abilità personali e relazionali, finalizzate all'autonomia inclusiva sociale.

La Struttura Dipartimentale si integra nella rete complessiva dell'assistenza ospedaliera-territoriale attraverso nodi di strutture e di servizi di ricovero ospedaliero ed extraospedaliero e di assistenza territoriale ambulatoriale, domiciliare, semiresidenziale e residenziale sanitaria e sociosanitaria e dell'integrazione scolastica e lavorativa (SISL), in raccordo funzionale con le strutture accreditate convenzionate e contrattualizzate.

Il Dipartimento di Assistenza Riabilitativa, a cui è affidata la competenza ed il governo clinico della disabilità, è organizzato in un sistema di rete costituito da servizi socio sanitari pubblici e accreditati, articolati in setting riabilitativi che offrono assistenza nelle diverse fasi della vita (età evolutiva, età adulta, età geriatrica) attraverso un Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale, intensivo, estensivo e di mantenimento, dall'acuzie fino al rientro al domicilio, garantendone la continuità assistenziale e l'appropriatezza delle prestazioni.

Il D.A.R., nello specifico opera la presa in carico delle seguenti patologie, dipendenti da qualsiasi causa: disabilità intellettive gravi - disabilità di tipo motorio - disabilità psico-comportamentali - disabilità sensoriali.

Le attività del D.A.R. si sviluppano sul territorio, nei reparti di degenza e presso il reparto di recupero e riabilitazione funzionale (RRF).

ATTIVITÀ TERRITORIALE PRESSO IL DIPARTIMENTO

I trattamenti erogati, con predisposizione del PRI (Programma Riabilitativo Individuale), sono di fisiokinesiterapia, di logoterapia, di terapia occupazionale, di tipo educativo-psicosociale e neuro cognitivo e vengono attuati in regime ambulatoriale, domiciliare e semiresidenziali e con prestazioni riabilitative estensive e di mantenimento.

In ragione della sopravvenuta pandemia COVID 19 il D.A.R. ha continuato ad eseguire, senza soluzione di continuità, i suddetti obiettivi elaborando specifici percorsi assistenziali finalizzati al governo clinico della disabilità e contestualmente al contenimento del contagio ed alla piena funzionalità del piano aziendale COVID 19.

UTENTI IN TRATTAMENTO RIABILITATIVO				
Unità Operative	ANNO 2019		ANNO 2020	
	Ambulatoriali	Domiciliari	Ambulatoriali	Domiciliari
S.C. -E.A.	190	68	86	68
S.S. -E.E.	123	06	74	5
C.A.R. n. 1	120	167	139	97
C.A.R. n. 2	138	84	81	65
C.A.R. n. 3	224	68	178	76
C.A.R. n. 4	140	19	85	38
C.A.R. n. 5	105	122	133	143
C.A.R. n. 6	198	121	205	111
C.A.R. n. 7	68	74		
TOTALE	1306	729	981	603

	2019	2020
Pazienti	2.038	1.770
Trattamenti Fonte Edotto	167.177	24.251

ATTIVITÀ SVOLTE DALLA SC RIABILITAZIONE DELL'ETÀ ADULTA

Attività Territoriale

Attività: visite specialistiche neurologiche e fisiatriche, consulenza medico legale. Valutazioni psicologiche e testistica. Consulenze e prestazioni polispecialistica in patologie complesse. Controllo e appropriatezza dei progetti riabilitativi sia pubblici che accreditati. Trattamenti fisioterapici e logopedici. Idrochinesiterapia. Valutazione e prescrizione ortesi, ausili e protesi con relativo addestramento. Intramoenia Ricoveri interni ed esterni al fine riabilitativo.

Attività didattiche e collaborazioni di ricerca sperimentale di ausili innovativi nel settore delle nano tecnologie applicate alle malattie neurodegenerative.

Modalità di accesso: tramite CUP o direttamente con richiesta di visita fisiatrica o neurologica prescritta dal Medico di Medicina Generale da presentare al Servizio Sociale.

Descrizione	2019	2020
Visite neurologiche	698	226
Visite fisiatriche	369	627
Utenti in trattamento domiciliare	68	68
Utenti in trattamento ambulatoriale	190	86
Stesura piani riabilitativi	926	166
Prescrizioni protesiche	320	207
Partecipazione U. V.M.	407	10
Attività Servizio Sociale	1.825	126
Prime visite	898	306
Visite di controllo	714	202
Collaudi	281	207
Controllo appropriatezza (*)	926	/
Progetti Riabilitativi inviati allo O.S.M.A.I.R.M. (ex art 26 L. 833/78)	926	157
Progetti riabilitativi per ricovero estensivo in strutture accreditate (ex art 26)		48
Idoneità Centri Diurni sanitari e extra socio sanitari	958	10

(*) dal 08/03/2020 non eseguiti presso strutture residenziali per divieto di accesso in ottemperanza a norme anti COVID 19.

A datare dal 05/03/2020 in ottemperanza alla sospensione dell'attività riabilitativa, disposta dalle Ordinanze Regionali (primo lockdown), si è provveduto ad organizzare ed assicurare il necessario trattamento domiciliare in relazione allo stato di necessità per i trattamenti classificati inderogabili ed indifferibili (priorità individuata dallo specialista competente) coordinando l'attività del personale dipendente, già impegnato in tali servizi, con l'attività del personale di soggetti privati che operano in convenzione e svolgendo attività di vigilanza e supervisione perchè i trattamenti fossero erogati nel rispetto delle direttive sanitarie e scongiurare la possibilità di aggregazioni adottando specifici protocolli che definiscono tutte le misure necessarie per assicurare la massima tutela della salute di operatori ed utenti.

In esito a tale attività è possibile descrivere:

- Presa in carico di 54 pazienti nell'ambito della Provincia di Taranto per un totale di 162 accessi domiciliari eseguiti

Contestualmente, in cooperazione con la S.C. Area Socio Sanitaria, è stato attivato il Servizio di Prestazioni Alternative da parte delle Strutture a carattere Socio Sanitario contrattualizzate/convenzionate con la ASL TA.

ATTIVITÀ SVOLTE DALLA SSD RIABILITAZIONE DELL'ETÀ EVOLUTIVA

Attività Territoriale

Principali patologie: Paralisi Cerebrale Infantile, sindromi genetiche, metaboliche e plurimalformative. Dismorfismi del rachide e degli arti inferiori. Disturbi dello spettro autistico. Trattamenti di F.K.T. L.T. N.P.M. e educativi, Fisioterapia e Neuropsicomotricità (N.P.M.) in acqua.

Attività svolte: valutazione e presa in carico multidisciplinare di minori affetti da patologie croniche e invalidanti. Verifica Appropriately dei Progetti Riabilitativi Individuali (P.R.I.) dei centri accreditati. Lavoro in rete con: Ospedale Civile (Unità Terapia Intensiva Neonatale), Pediatri di Libera Scelta, Neuro Psichiatria Infantile e adolescenza (NPIA), Istituzioni scolastiche e Distretti Socio Sanitari.

Il Servizio collabora in particolar modo con:

- l'ambulatorio ospedaliero di Neurologia per l'infiltrazione di tossina botulinica a minori
- i Distretti per la valutazione e prescrizione degli ausili (per la postura e lo spostamento) da utilizzare in ambito domestico e scolastico.
- la NPIA per la diagnostica e per la consulenza e presa in carico delle patologie rare

Ambulatorio: fisiatrico per minori con presunta e accertata disabilità dell'età evolutiva:
Ambulatorio fisiatrico di minori con dismorfismi del rachide e degli arti inferiori

Informazioni per il cittadino: Accesso all'ambulatorio fisiatrico mediante prenotazione presso il CUP, con richiesta del Pediatra Libera Scelta di visita fisiatrica.

Accesso diretto per visita di medicina fisica domiciliare. Accesso diretto, attraverso il Servizio Sociale, per presa in carico di minori con diagnosi documentata ed indicazione di trattamento riabilitativo.

Descrizione	2019	2020
Utenti in trattamento domiciliare	6	5
Utenti in trattamento ambulatoriale	123	74
Attività Servizio Sociale	850	830
Attività psicologica	770	920
Visite domiciliari	131	23
Prime visite	340	271
Visite di controllo	312	208
Prescrizioni	410	302
Collaudi	268	196
Valutazioni ortesiche	107	/
Relazioni cliniche e per ausili scolastici	31	30
Diagnosi Funzionali	15	7
Progetti di ricovero strutture extraprovinciali	07	4
Partecipazione U. V. M.	4	/
Progetti riabilitativi allo O.S.M.A.I.R.M.	57	30

A datare dal 08/03/2020 in ottemperanza alla sospensione dell'attività riabilitativa, disposta dalle Ordinanze regionali (primo lockdown), si è provveduto ad organizzare ed assicurare il necessario trattamento domiciliare (logopedico ed educativo) in regime di smart working.

SERVIZIO DI RIABILITAZIONE E INTEGRAZIONE PSICO-SOCIALE (CENTRO DIURNO)

Principali patologie: disabilità intellettive gravi -disabilità plurime (minorazioni di tipo motorio -psicocomportamentale -sensoriale, dipendenti da qualsiasi causa)

Trattamenti: semiresidenziali con prestazioni riabilitative estensive e di mantenimento di tipo educativo-psicosociale - FKT-OT-LT e neurocognitivo.

Le attività svolte sono finalizzate allo sviluppo e recupero, mantenimento delle abilità personali e relazionali, finalizzate all'autonomia inclusiva sociale.

Le procedure previste sono la presa in carico globale con predisposizione del PRI (Programma Riabilitativo Individualizzato) con l'utilizzo di metodologie laboratoriali.

Requisiti di accesso: Legge 104/92 art. 3 comma 1 e 3
 Domanda M.M.G. e UVM o Direzione D.A.R.T.
 Valutazione UVM o equipe D.A.R.T.
 Osservazione/ammissione/dimissione a fine PRI

Utenti semiresidenziali	2019	2020
Utenti semiresidenziali	35	27
Visite neurologiche	160	108
Visite fisiatriche	120	/
Interventi psicologici	110	/

A datare dal 05/03/2020 in ottemperanza alla sospensione dell'attività riabilitativa, disposta dalle Ordinanze regionali (primo lockdown), il Centro Diurno è stato chiuso all'utenza. Il Centro Diurno è stato riaperto dal mese di maggio 2020.

SERVIZIO INTEGRAZIONE SOCIALE LAVORATIVO (S.I.S.L.)

Il SISL (Servizio di Inclusione Sociale e Lavorativa) ha quale finalità istituzionale la realizzazione di programmi ed attività di inclusione sociale e lavorativa destinati ai cittadini appartenenti all'area delle fragilità (disabili, tossicodipendenti, disabili psichiatrici, invalidi civili). A tal fine attua interventi di riabilitazione, formazione e integrazione lavorativa oltre che iniziative di ricerca e studio volte ad incrementare le opportunità di integrazione delle persone fragili sul territorio di competenze, ovvero la Provincia di Taranto,

Il SISL si occupa di:

- Sportelli informativi attivati su specifiche richieste del mercato del lavoro (bandi, avvisi, concorsi)
- Orientamento lavorativo ed elaborazione del profilo socio-lavorativo
- Progetti di vita ed accompagnamento al lavoro
- Programmi di inserimento lavorativo mirato L.68/99 (analisi e studio delle aziende; convenzioni per l'inserimento e l'integrazione)

- Progetti di "tirocini di formazione e orientamento al lavoro" realizzati con riferimento all'art. 18, comma 1 lettera d della legge 196/97
- Programmi per l'inclusione sociale (lavoro guidato e sperimentazione ed incubazione di iniziative innovative)
- Programmi di Comunicazione Sociale e qualità
- Programmi di collaborazione interistituzionale (borse-lavoro realizzate sugli Ambiti territoriali)
- ICF - Classificazione Internazionale del Funzionamento della Disabilità e della Salute
- Formazione di soggetti fragili in collaborazione con Enti Accreditati
- Attività di formazione agli operatori sanitari e sociali

La finalità è quello di orientare i cittadini disabili nel mondo del lavoro offrendo loro l'opportunità di ampliare il proprio repertorio di abilità e competenze sociali, integranti e lavorative ed incrementando le possibilità di inserimento nel mondo del lavoro.

ATTIVITÀ DI AREA	2019	2020
Contatti	3471	5000
Sportello Informativo	1625	5024
Accesso Utenti	87	35
Valutazione multidisciplinare	174	105
Consulenze di mediazione al lavoro	335	35
Contatti con Aziende	760	200
Presentazione in Aziende	111	92
Rapporti con Enti	198	112
Tirocini in Azienda Finalizzato (A); Non Finalizzato (B)	A:42	A:34
	B:11	B:06
Progetto di Vita	174	65
Colloqui utenti	468	550
Assunzioni	44	16
Convenzioni Aziende		16
Supervisioni		86

Terapia fisica (ex art 25)

Descrizione attività	2019	2020
Bendaggio Blasto	438	144
Elettroterapia stimolazione faradica	830	249
Esercizi assistiti in acqua	1.110	183
Esercizi respiratori	80	90
Esercizi posturali propriocettivi	2.303	1.373
Ionoforesi	315	320
Laserterapia	915	694
Linfodrenaggio	1.184	705
Magnetoterapia	130	/
Massoterapia	833	600
Risoluzione delle aderenze	16	32
Radarterapia	10	/
Rieducazione funzionale	4.880	2.951
Tens	690	625
Training deambulatori	430	210
Ultrasuoni	868	600
Pavimento pelvico		20
Servizi amministrativi	2.403	Demandato al CUP
TOTALE PRESTAZIONI	18.865	8.776
Prestazioni a totale carico dell'assistito	4.659	3.022

Idroterapia

	2019	2020
Trattamenti in acqua	1927	/

A partire dal 05/03/2020 in ottemperanza alla sospensione dell'attività riabilitativa, disposta dalle Ordinanze Regionali (primo lockdown) gli ambulatori sono stati chiusi all'utenza. Dal mese di Maggio 2020 è stata organizzata la riapertura degli stessi in osservanza delle disposizioni anti COVID 19.

C.A.R.

Sul territorio della ASL di Taranto sono presenti i C.A.R. (Centro/Presidio Ambulatoriale di Riabilitazione), in passato denominati U.T.R. (Unità Territoriale di Riabilitazione).

Attività: accoglienza dei bisogni di minori, adulti e anziani affetti da patologie invalidanti croniche.

Valutazione, diagnosi e presa in carico con interventi di fisioterapia, logopedia, psicoeducativi e terapia occupazionale.

Sostegno familiare e Integrazione Scolastica. Servizi con la rete sociosanitaria del territorio di appartenenza con Distretti.

Modalità di accesso: accesso diretto con richiesta del medico di base e/o Pediatra Libera Scelta

Attività C.A.R. n. 1 – Castellaneta, Ginosa, Laterza e Palagianello

Descrizione	2019	2020
Utenti in trattamento domiciliare	167	97
Utenti in trattamento ambulatoriale	120	139
Visite fisiatriche	10	20
Diagnosi funzionali	66	57
U.V.M. adulti -Verifiche C.D.	15	70
U. V.M. minori	0	/
Scuole interessate all'Integrazione Scolastica	38	38
Utenza Integrazione Scolastica	313	331
Relazioni diagnostiche e di trattamento (C.D. I commissioni etc)	25	45
Incontri gruppi H (ai sensi del D.P.R. del 24.02.1994 per l'Integrazione Scolastica)	394	752
BES -D.S.A.	0	/
Psicoterapia ambulatoriale	0	/
Appropriatezza O.S.M.A.I.R.M.	45	24
Autorizzazioni trasporto	109	36

Attività C.A.R. n. 2 – Massafra, Statte, Mottola e Palagiano

Descrizione	2019	2020
Utenti in trattamento domiciliare	107	65
Utenti in trattamento ambulatoriale	138	81 (+18 ex art 25)
Visite fisiatriche	103	81
Diagnosi funzionali -D. F. gravi	228	131
U. V.M. adulti -Verifiche C.D.	94	71
U. V.M. minori	0	/
Relazioni e certificazione D.S .A. -BES	0	/
Scuole interessate all'Integrazione Scolastica	14	12
Utenza Integrazione Scolastica	320	358
Incontri gruppi H (ai sensi del D.P.R. del 24.02.1994 per l'Integrazione Scolastica)	359	430
Appropriatezza O.S .M.A.I.R.M. minori	340	495
Appropriatezza O.S .M.A.I.R.M.	1586	1.515
Autorizzazione al trasporto	22	6
Verifiche Centri Diurni	6	/

Attività C.A.R. n. 3 – Taranto-Tamburi, Via Viola, Viale Magna Grecia

Descrizione	2019	2020
Utenti in trattamento domiciliare	68	76
Utenti in trattamento ambulatoriale	224	178
Visite fisiatriche	0	16
Diagnosi funzionali	221	122
Relazioni diagnostiche e di trattamento (C.D. -commissioni etc)	38	24
U.V.M. adulti -Verifiche per C.D.	0	47
U.V.M. minori	0	1
Scuole interessate all'Integrazione Scolastica	16	20
Utenza Integrazione Scolastica	526	620
Incontri Gruppi H (ai sensi del D.P.R. del 24.02.94 per l'Integrazione Scolastica)	1068	796

Attività C.A.R. n. 4 – Taranto-Tramontone, Via Bergamini

Descrizione	2019	2020
Utenti in trattamento domiciliare	19	38
Utenti in trattamento ambulatoriale	140	85
Diagnosi Funzionali	175	65
Visite fisiatriche	19	5
U.V.M. adulti	114	63
U.V.M. minori	2	/
Scuole interessate all'Integrazione Scolastica	18	28
Utenza Integrazione Scolastica	537	746
Appropriatezza O.S.M.A.I.R.M.	314	1.293
Incontri di G.L.H. e G.H.I. (ai sensi del D.P.R. del 24.02.94 per l'Integrazione Scolastica)	1.226	1.492
Valutazioni Neuropsicologiche (per disturbi di apprendimento, per DSA, per N.P.I. e per B.E.S.)	17	/

Attività C.A.R. n. 5 – Martina Franca, Crispiano

Descrizione	2019	2020
Utenti in trattamento domiciliare	122	143
Utenti in trattamento ambulatoriale	105	133
Utenti sottoposti a valutazioni multidisciplinari	155	58
Diagnosi Funzionali (nuove certificazione e aggiornamenti)	59	34
Certificazioni DSA e BES	12	3
Visite fisiatriche	276	252
Utenti trasporto assistito (verificati e/o autorizzati)	19	20
U.V.M. adulti	10	31
U. V.M. minori	1	3
Scuole interessate all'Integrazione Scolastica	12	12
Utenza Integrazione Scolastica	285	281
Incontri di G.L.H. G.H.I. (ai sensi del D.P.R. del 24.02.94 per l'Integrazione Scolastica)	14 (GLH)	11 (G.L.I.)
	456 (GHI)	294 (G.L.O.)
Utenti inserito nel Centro Diurno (monitoraggio e verifica)	26	24
Valutazioni appropriatezza O. S.M. A. I. R. M.		427

Attività C.A.R. n. 6 – Grottaglie, Monteiasi, Montemesola, Pulsano, San Giorgio Jonico, Leporano, Carosino, Faggiano, Monteparano, Roccaforzata, San Marzano di san Giuseppe

Descrizione	2019	2020
Utenti in trattamento domiciliare	121	111
Utenti in trattamento ambulatoriale	198	205
Visite fisiatriche	116	/
Appropriatezza	0	/
Diagnosi Funzionali	215	225
U.V.M. adulti -Verifiche per C.D.	2	10
Relazioni diagnostiche e di trattamento (C.D. -commiss etc.)	0	/
Scuole interessate all'Integrazione Scolastica	55	55
Utenza Integrazione Scolastica	439	450
Incontri di Gruppi H (D.P.R. del 24.02.94 per l'Integr Scolastica)	1.317	1.350
U.V.M. minori	0	/

Attività C.A.R. n. 7 – Manduria, Sava, Fragagnano, Lizzano, Torricella, Maruggio, Avetrana

Descrizione	2019	2020
Utenti in trattamento domiciliare	74	124
Utenti in trattamento ambulatoriale	68	62
Visite fisiatriche domiciliari e ambulatoriali	32	76
Diagnosi Funzionali (nuove certificazioni e aggiornamenti)	80	69
Valutazioni multidisciplinari età evolutiva	360	331
U.V.M. adulti e minori	35	29
Relazioni e certificazione D.S.A.	63	46
Scuole interessate all'Integrazione Scolastica	24	44
Incontri GLH e GLI (ai sensi del DPR 24.02.1994)	900	947
Utenza Integrazione Scolastica	313	342
Appropriatezza O.S.M.A.I.R.M.	0	/
Utenti trasporto assistito (verifica e/o autorizzati)	34	33

ATTIVITÀ TERRITORIALE – NEI REPARTI DI DEGENZA E NEL REPARTO DI RECUPERO RIABILITAZIONE FUNZIONALE DELLA SSD FISIATRIA

La SS di Fisistria, servizio afferente al DAR (Dipartimento di Assistenza Riabilitativa), eroga le proprie prestazioni ai sensi del regolamento regionale n.6/2013 della DGR 879, con obiettivo di creare percorsi riabilitativi individuali e personalizzati al fine di garantire all'utente "il miglior livello possibile di vita sul piano fisico, funzionale, sociale ed emozionale", tramite strumenti che valutino sia gli aspetti puramente clinici nonché quelli psico-socio-assistenziali.

Tutte le attività svolte sono mirate al recupero ed al mantenimento delle abilità residue degli utenti con bisogno riabilitativo, al fine di permettere il livello più alto possibile di autonomia nello svolgimento delle attività della vita quotidiana (ADL).

La SS di Fisiatria fa parte della rete organizzativa del DAR, struttura cui compete il governo clinico della disabilità.

Ha come sede di erogazione il POC di Taranto (presso il PO SS Annunziata, lo Stabilimento Ospedaliero di Grottaglie e l'Ospedale San Giuseppe Moscati Di Statte) e il setting riabilitativo comprende l'età evolutiva, l'età adulta e l'età geriatrica.

Le attività espletate si applicano seguendo un Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) intensivo, estensivo e di mantenimento, garantendo la continuità assistenziale e la appropriatezza delle prestazioni a partire dall'evento acuto fino al rientro al domicilio del paziente.

Il PDTA si completa e si integra con la rete assistenziale del territorio, creandone i percorsi preliminari, in accordo complementare con le strutture preposte, sia pubbliche sia private accreditate con il SSN, per garantirne la continuità terapeutica.

Vengono prese in carico prevalentemente disabilità di tipo motorio e sensoriali, in qualsiasi fascia di età.

Tutte le pratiche vengono svolte presso reparti di degenza per acuti del POC ed in ambulatorio riabilitativo ex Art. 25 con presa in carico di pazienti con disabilità transitorie/o minimali che richiedono un programma terapeutico-riabilitativo attuabile attraverso il ricorso alle prestazioni manuali e strumentali previste dal DM 22 luglio 1996.

Viene effettuata altresì attività di consulenza presso i reparti di degenza, con redazione del Progetto Riabilitativo Individuale (PRI) seguito dalla applicazione di programma riabilitativo espletato o in regime di ricovero presso la stessa struttura di degenza o in setting individuati in base alle condizioni cliniche dei pazienti, alle potenzialità recuperative ed alle abilità residue attuali e preesistenti.

Tutte le attività erogate nella suddetta SS nel corso dell'anno 2020 sono state condizionate dalla coesistenza delle limitazioni imposte dalla pandemia da SARS-COV2.

Per il contenimento del contagio sono state osservate tutte le indicazioni imposte dai decreti emanati e sono state modificate le strutture e gli spazi in base alle esigenze sopraggiunte.

A causa della limitazione dell'accesso alla struttura solo per i trattamenti di urgenza, che, se non erogati, avrebbero arrecato danno all'utente, si è determinata una diminuzione dell'attività ambulatoriale rispetto agli anni precedenti.

Per ciò che riguarda i reparti di degenza, anche questi sono stati condizionati dal contenimento del contagio, per cui la loro attività è stata ridotta ai soli interventi indifferibili, influenzando ulteriormente di rimando sull'attività di fisioterapia.

Sono state assicurate le prestazioni presso i reparti di degenza mirati alla prevenzione del danno primario e secondario da inattività motoria, ritendendo di aver raggiunto comunque gli obiettivi preposti.

La SS di Fisiatria è sede del Corso di Laurea di Fisioterapia Polo Ionico della Scuola di Medicina dell'Università degli Studi di Bari. L'attività didattica è stata mantenuta mediante la DAD, così come sono stati espletati gli esami e le sedute di laurea previste dal piano di studi.

In definitiva si è osservato la riduzione del 50% circa di tutte le attività solitamente espletate, con l'eccezione del reparto RRF del PO San Marco, che nonostante le limitazioni imposte dalla pandemia da SARSCOV2, ha implementato la propria attività del 10% circa fino alla sospensione dell'attività nel novembre 2020.

ATTIVITA' AMBULATORIALE EX ART. 25 TARANTO SS ANNUNZIATA

L'ambulatorio ubicato presso il PO SS Annunziata eroga oltre le prestazioni previste dalle vigenti normative anche attività di alta specialità come:

- Valutazione, prevenzione e cura del linfedema secondario
- Trattamento delle limitazioni post-chirurgiche di arto superiore
- Trattamento delle limitazioni post-chirurgiche della mano
- Valutazione e prevenzione del "low back pain" mediante la Back e Bone school
- Valutazione e cura delle scoliosi idiopatiche dell'adolescenza
- Valutazione prevenzione e cura delle problematiche del pavimento pelvico
- Valutazione e trattamento di dismorfismi ortopedici peri-natali

ATTIVITA' MEDICA AMBULATORIALE SS ANNUNZIATA

PRESTAZIONE	2019	2020
PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	515	350
VISITA SUCCESSIVA ALLA PRIMA	390	256
TEST STABILOMETRICO STATICO E DINAMICO	139	84
VALUTAZIONE FUNZIONALE CON SCALA PSICOCOMPORTAMENTALE	5	1
VALUTAZIONE PROTESICA	142	97
VALUTAZIONI FUNZIONALI	2699	2279
PRESCRIZIONI AUSILI	196	146
STESURA PIANI DI TRATTAMENTO	2699	2279
TOTALE	6785	5492

DI CUI NEL 2019	ETA' 0-16	216
	PAZIENTI PER LINFOPATIE SECONDARIE	90
DI CUI NEL 2020	ETA' 0-16	196
	PAZIENTI PER LINFOPATIE SECONDARIE	65

PRESTAZIONI AMBULATORIO FISIATRIA SS ANNUNZIATA

PRESTAZIONE	2019	2020
BENDAGGIO ADESIVO ELASTICO	672	328
ELETTROTHERAPIA DI MUSCOLI DENERVATI ALTRI DISTRETTI	721	440
ESERCIZI POSTURALI SEDUTA COLLETTIVA	1000	201
ESERCIZI POSTURALI INDIVIDUALI	2444	1281
ESERCIZI RESPIRATORI PER SEDUTA COLLETTIVA	971	212
ESERCIZI RESPIRATORI INDIVIDUALI	70	10
MAGNETOTERAPIA	3559	1558
MASSOTERAPIA PER DRENAGGIO LINFATICO	576	296
MOBILIZZAZIONE DI ALTRE ARTICOLAZIONI	312	136
RIEDUCAZIONE MOTORIA IN GRUPPO	980	230
RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE IN MOTULESO GRAVE SEMPLICE	159	388
RIEDUCAZIONE MOTULESO SEGMENTALE SEMPLICE	4516	1964
RIEDUCAZIONE MOTORIA SEGMENTALE STRUMENTALE COMPLESSA	50	20
RISOLUZIONE MANUALE DI ADERENZE ARTICOLARI	64	40
TERAPIA OCCUPAZIONALE PER SEDUTA INDIVIDUALE	49	30
TRAINUNG DEAMBULATORIO E DEL PASSO	581	220
MASSOTERAPIA DISTRETTUALE RIFLESSOGENA	345	240
DIATERMIA AD ONDE CORTE E MICROONDE	20	10
ELETTROTHERAPIA ANTALGICA	588	504
LASERTERAPIA	497	194
IONOFORESI	200	130
ULTRASONOTERAPIA	830	466
	TOTALE	18204
		8898

ATTIVITA' NEI REPARTI DI DEGENZA POC SS ANNUNZIATA

CONSULENZE FISIATRICHE

(Presidio Ospedaliero Ss Annunziata-Ospedale Moscati)

Eseguite al fine della redazione del PRI prima del trattamento fisioterapico precoce in reparto e per la definizione del setting riabilitativo post-dimissione.

REPARTO	PRESTAZIONI	
	2019	2020
RIANIMAZIONE	<u>62</u>	<u>66</u>
CHIRURGIA	<u>299</u>	<u>163</u>
CHIRURGIA VASCOLARE	<u>20</u>	<u>4</u>
PEDIATRIA	<u>5</u>	<u>9</u>
MEDICINA	<u>61</u>	<u>57</u>
NEFROLOGIA	<u>37</u>	<u>29</u>
NEONATOLOGIA	<u>22</u>	<u>15</u>
NEUROLOGIA	<u>179</u>	<u>100</u>
NEUROCHIRURGIA	<u>286</u>	<u>262</u>
ORTOPEDIA	<u>4</u>	<u>27</u>
UTIN	<u>8</u>	<u>16</u>
CARDIOLOGIA	<u>10</u>	<u>7</u>
EMATOLOGIA	<u>9</u>	<u>21</u>
UROLOGIA	<u>9</u>	<u>20</u>
PNEUMOLOGIA	<u>10</u>	<u>44</u>
PSICHIATRIA	<u>2</u>	<u>8</u>
ONCOLOGIA	<u>10</u>	<u>15</u>
MICROCITEMIA	<u>10</u>	<u>4</u>
MALATTIE INFETTIVE	<u>17</u>	<u>5</u>
OTORINO	<u>3</u>	<u>3</u>
GINECOLOGIA ED OSTETRICIA	<u>3</u>	<u>6</u>
SORVEGLIANZA SANITARIA	<u>1</u>	<u>1</u>
TOTALE	<u>1067</u>	<u>882</u>

PRESTAZIONI FISIOTERAPIA REPARTI DI DEGENZA PER ACUTI SS ANNUNZIATA

REPARTO	PRESTAZIONI 2019				
	RMSSC	TDPP	ESERC. POST	ESERC. RESP	TOTALE
RIANIMAZIONE	679	---	---	30	709
CHIRURGIA	492	71	239	381	1183
CHIRURG.VASCOL.	111	5	36	---	152
PEDIATRIA	10	---	10	---	20
MEDICINA	459	25	159	35	678
NEFROLOGIA	179	---	15	---	194
NEUROCHIRURGIA	2902	1145	2213	---	6260
NEUROLOGIA	4513	1203	3507	---	9223
ORTOPEDIA	2835	2955	2655	---	8445
UTIN	16	---	---	---	16
CARDIOLOGIA	2	---	---	---	2
UROLOGIA	67	---	2	---	69
GINECOLOGIA ED OSTETRICIA	15	---	6	---	21
TOTALE	12280	5404	8842	446	26972

LEGENDA:

RMSSC - rieducazione motoria individuale in motuleso grave semplice

TDDP- training deambulatorio e del passo

EPP- esercizi posturali propriocettivi

ER-esercizi respiratori

RMMS-rieducazione motoria motuleso

REPARTO	PRESTAZIONI 2020					
	RMSSC	TDDP	ESERC. POST	ESER. RESP	RMMS	TOTALE
RIANIMAZIONE	525	10	351	---	---	886
CHIRURGIA	456	75	143	232	---	906
CHIRURG.VASCOL.	94	---	---	---	---	94
PEDIATRIA	11	---	---	---	---	11
MEDICINA	193	21	39	19	---	272
NEFROLOGIA	116	16	16	---	---	148
NEUROCHIRURGIA	1807	606	977	39	19	3448
NEUROLOGIA	3084	789	2196	---	19	6088
ORTOPEDIA	3062	1797	1500	---	138	6497
UTIN	32	---	---	---	---	32
CARDIOLOGIA	12	---	---	---	---	12
UROLOGIA	80	10	7	---	---	97
OTORINO	13	---	1	---	---	14
GINECOLOGIA ED OSTETRICIA	6	---	---	---	---	6
TOTALE	9491	3324	5230	290	176	18511

LEGENDA:

RMSSC - rieducazione motoria individuale in motuleso grave semplice

TDDP- training deambulatorio e del passo

EPP- esercizi posturali propriocettivi

ER-esercizi respiratori

RMMS-rieducazione motoria motuleso

STABILIMENTO SAN MARCO GROTTAGLIE

ATTIVITA' AMBULATORIALE EX ART. 25 GROTTAGLIE

L'ambulatorio ubicato presso lo stabilimento San Marco di Grottaglie eroga oltre le prestazioni previste dalle vigenti normative anche attività di alta specialità come:

- Valutazione, prevenzione e cura del linfedema secondario
- Trattamento delle limitazioni post-chirurgiche di arto superiore ed inferiore
- Valutazione e cura delle scoliosi idiopatiche dell'adolescenza
- Valutazione prevenzione e cura delle problematiche del pavimento pelvico
- Valutazione e trattamento di dismorfismi ortopedici peri-natali

PRESTAZIONE	2019	2020
PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	257	122
VISITA SUCCESSIVA ALLA PRIMA	76	35
VALUTAZIONE PROTESICA	32	1
TOTALE	365	158

DI CUI NEL 2020	PER VALUTAZIONE PAVIMENTO PELVICO	10
	ETA' 0-16	20

PRESTAZIONI AMBULATORIO FISIATRIA PTA SAN MARCO

PRESTAZIONE	2019	2020
BENDAGGIO ADESIVO ELASTICO	80	40
ELETTROTHERAPIA DI MUSCOLI NORMO-DENERVATI ALTRI DISTRETTI	160	---
ESERCIZI POSTURALI SEDUTA COLLETTIVA	---	10
ESERCIZI POSTURALI INDIVIDUALI	1700	1291
ESERCIZI RESPIRATORI PER SEDUTA COLLETTIVA	---	10
ESERCIZI RESPIRATORI INDIVIDUALI	180	185
MASSOTERAPIA PER DRENAGGIO LINFATICO	168	120
RIEDUCAZIONE MOTORIA IN GRUPPO	---	10
RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE IN MOTULESO GRAVE SEMPLICE	82	120
RIEDUCAZIONE MOTULESO SEGMENTALE SEMPLICE	2945	2525
RIEDUCAZIONE MOTORIA SEGMENTALE STRUMENTALE COMPLESSA	50	20
TERAPIA OCCUPAZIONALE PER SEDUTA INDIVIDUALE	20	80
TRAINING DEAMBULATORIO E DEL PASSO	530	640
MASSOTERAPIA DISTRETTUALE RIFLESSOGENA	250	230
MOBILIZZAZIONE ALTRE ARTICOLAZIONI	24	---
RISOLUZIONE MANUALE DI ADERENZE ARTICOLARI	8	---
TOTALE	6197	5281

ATTIVITA' DI CONSULENZA IN REPARTI DI DEGENZA ANNESSI AL PO SAN MARCO

Eseguite al fine della reazione del PRI prima del trattamento fisioterapico precoce in reparto e per la definizione del setting riabilitativo post-dimissione

PRESTAZIONE	2019	2020
MEDICINA	165	110
LUNGODEGENZA MEDICA	237	108
GERIATRIA	93	69
MEDICINA COVID GERIATRIA/RIABILITAZIONE – DICEMBRE	----	27
MEDICINA COVID – DICEMBRE	----	5
TOTALE	495	319

PRESTAZIONI FISIOTERAPIA REPARTO GERIATRIA PTA SAN MARCO

ANNO 2019

REPARTO	RMSSC	TDPP	ESERC. POST.	ESERC.RESP	TOTALE
GERIATRIA	175	85	75	30	365

ANNO 2020

REPARTO	RMSSC	TDPP	ESERC. POST.	ESERC.RESP	TOTALE
GERIATRIA	69	48	30	20	167

Si specifica che i reparti di medicina e lungodegenza del pta San Marco di Grottaglie hanno fisioterapisti dedicati che non afferiscono al DAR

ATTIVITA' DI REPARTO RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE (RRF) CODICE 56

REPARTO DI RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE			
PATOLOGIE	N. PAZIENTI 2018	N. PAZIENTI 2019	Totale
FRATTURA FEMORE	4	62	66
FRATTURA ARTI SUPERIORI	1	2	3
PROTESI DI ANCA	4	17	21
PROTESI DI GINOCCHIO	3	15	18
SDR DA DECONDIZIONAMENTO	---	3	3
RIABILITAZIONE CARDIOLOGICA	---	2	2
SEQUELE EV. CEREBROVASC.	---	1	1
DISTURBI ANDATURA	---	2	2
TOTALE	12	104	116

2020	FF	PT A	PT G	EC S	LD C	FA S	SDR DP C	EEN D	AN C	F V	ECP T	PI C	EE D	SD R DPI	F M 4A	TO T
GENNAIO	8	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10
FEBBRAIO	4	3	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	9
MARZO	2	3	3	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	9
APRILE	7	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	9
MAGGIO	7	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	1	-	-	-	10
GIUGNO	6	2	1	1	1	-	-	-	-	-	1	-	2	-	-	14
LUGLIO	8	1	4	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	14
AGOSTO	4	-	4	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	9
SETTEMBRE	7	1	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-	11
OTTOBRE	5	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	9
NOVEMBRE	5	4	2	-	-	1	-	-	-	-	-	-	2	-	-	14
DICEMBRE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
TOTALE	63	14	18	2	2	2	1	1	3	1	3	2	5	1	1	119

LEGENDA:

- FF: postumi di frattura di femore
- PTA: protesi totale di anca
- PTG: protesi totale di ginocchio
- ECS: postumi di emorragia cerebrale spontanea
- LDC: postumi di laminectomia decompressiva
- FAS: frattura arti superiori
- SDR DPC: sindrome da decondizionamento post-chirurgico
- EEND: emiplegia emisfero non dominante
- ANC: postumi asportazione di meningioma cerebrale
- FV: postumi fratture vertebrali
- ECPT: emorragia cerebrale post-traumatica
- PIC: postumi intervento per idrocefalo cerebrale
- EED: emiplegia emisfero dominante
- FM4A: fratture multiple 4 arti
- SDR DPI: sindrome da decondizionamento post-infettivo

L'attività di reparto è stata sospesa in data 2 dicembre 2020 per conversione del PTA in presidio COVID.

Nel reparto medicina COVID dello stabilimento San Marco di Grottaglie annesso alla geriatria/riabilitazione sono accolti pazienti con patologie SARS/COV2 correlate.

La presenza di specialisti di medicina fisica e riabilitazione ha fatto in modo che potessero essere seguiti anche pazienti con necessità riabilitative sia sul piano motorio sia sul piano respiratorio.

Tutti i pazienti sono stati sottoposti a valutazione funzionale per la individuazione di eventuale perdita di autonomia nelle ADL e nei casi specifici è stato stilato il progetto riabilitativo individuale e messo in atto il relativo programma riabilitativo da parte dei fisioterapisti dedicati.

Nel mese di dicembre 2020 il reparto ha accolto 27 pazienti affetti da insufficienza respiratoria e SDR da decondizionamento.

14 dei suddetti pazienti sono stati sottoposti a trattamento fisioterapico mirato alla prevenzione del danno primario e secondario da allettamento prolungato.

1 paziente con esiti di politrauma è stato sottoposto a trattamento recuperativo delle abilità motorie perse.

PRESTAZIONI PO SAN GIUSEPPE MOSCATI-STATTE

	2019				
REPARTO	RMSSC	TDPP	ESERC.POST.	ESERC. RESP.	TOTALE
PSICHIATRIA	5	5	5	---	15
ONCOLOGIA	18	10	12	---	40
EMATOLOGIA	11	10	10	---	31
MALATTIE INFETT.	13	7	---	8	28
OTORINO	2	2	--	2	6
PNEUMOLOGIA	21	12	---	21	54
TOTALE	70	46	27	31	174

	2020			
REPARTO 2020	RMSSC	TDPP	ESERC. POST.	TOTALE
PSICHIATRIA	8	---	---	8
ONCOLOGIA	10	---	6	16
EMATOLOGIA	16	7	---	23
MALATTIE INFETTIVE	5	---	---	5
TOTALE	39	7	6	52

Da marzo 2020, dopo conversione del PO Moscati a presidio COVID, le prestazioni di FKT presso i reparti di Malattie Infettive e Pneumologia sono state effettuate da un terapeuta dedicato che ha svolto la propria attività secondo un programma riabilitativo stabilito mediante valutazione specialistica preliminare con redazione di adeguato PRI (Progetto Riabilitativo Individuale).

1.5.1.4 DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE

Il Dipartimento per la Salute Mentale, si occupa di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione nel campo della salute mentale ivi compresi gli interventi rivolti alla tutela della salute mentale di tutti i cittadini.

Il D.S.M. di Taranto è costituito attualmente dalle seguenti strutture operative:

- n.3 Poli, U.O.C. Centri di Salute Mentale:
 - Centro di salute Mentale Polo Centrale con sedi a Taranto, Martina Franca e Crispiano;
 - Centro di Salute Mentale Polo Orientale con sedi a Manduria, Grottaglie e Pulsano;
 - Centro di Salute Mentale Polo Occidentale con sedi a Castellaneta, Ginosa e Massafra;
 -
- n.1 U.O.C. di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'adolescenza con sedi a Taranto, Manduria Ginosa e CAT a Mottola;
- n.1 U.O.C. Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura (S.P.D.C.) con sede presso il p.o. Moscati;
- n.1 U.O.S.D. di Psicologia Clinica con sede a Taranto;
- n.1 U.O.S.D. di Disturbi del Comportamento Alimentare con sede a Taranto; il percorso terapeutico riabilitativo comprende strutture residenziali a vari livelli di intensità distribuite su tutto il territorio provinciale:
- n.7 Comunità Riabilitative ad Assistenza Psichiatrica (CRAP) (assistenza ad h.24, in gestione contrattualizzata ad enti gestori privati);
- n.2 Comunità Alloggio (assistenza h.12 - in gestione contrattualizzata ad enti gestori privati);
- n.7 Centri Diurni (apertura su 8 ore - in gestione contrattualizzata ad enti gestori privati);
- n.2 Gruppi Appartamento (h.12).

I Centri di Salute Mentale (CSM) sono strutture territoriali geograficamente ripartite nei tre poli su citati con bacino d'utenza di circa 200.000 abitanti.

I Centri di Salute Mentale operano in modo integrato con le strutture socio-sanitarie in riferimento all'accoglienza ed alla valutazione della relativa domanda e all'orientamento dell'utenza complessiva (pazienti, familiari, cittadini) verso le opportune risposte.

Nell'ambito della propria area territoriale, il Centro di Salute Mentale è dotato, fermi restando le direttive regionali e aziendali e gli indirizzi del Responsabile del D.S.M., di autonomia operativa.

I CC.SS.MM. hanno effettuato, nel corso del 2020, in continuità con l'anno precedente, le seguenti attività nonostante l'emergenza COVID-19:

- ambulatoriali, interventi domiciliari, consulenze;
- gestione e controllo dei ricoveri in SPDC delle persone di competenza territoriale;
- gestione e controllo dell'utenza inserita presso comunità gestite da enti privati accreditati o con autorizzazione regionale;
- gestione e controllo della spesa farmaceutica interna ai CC.SS.MM.;
- gestione ed erogazione di sussidi terapeutico-riabilitativi, il sostegno alla vita domiciliare, l'aiuto alla gestione di alloggi comunitari, il supporto nella gestione e amministrazione del patrimonio concordata direttamente con la persona e se ricorrono le fattispecie, con gli organi di tutela, la gestione di attività di tempo libero, soggiorni, attività di socializzazione, di animazione, ecc.;
- il CSM, nei casi in cui si renda necessario, attua il trattamento sanitario obbligatorio con la collaborazione della Polizia Municipale;
- attività riabilitative-risocializzanti, soprattutto di gruppo, spesso svolte in sedi esterne al CSM stesso;
- attività di sostegno per singoli pazienti in condizioni di particolare disagio, per nuclei familiari e per piccole comunità con difficoltà relazionali o di convivenza;
- ammissioni, dimissioni, monitoraggio, elaborazione e verifica dei programmi riabilitativi per utenti presso le Comunità Riabilitative Assistenziali Psichiatriche (CRAP);
- ammissioni, dimissioni, monitoraggio elaborazione e verifica dei progetti terapeutici riabilitativi degli utenti dei Centri Diurni (C.D.);
- partecipazione ai tavoli di concertazione territoriale per i Piani sociali di Zona con particolare attenzione a politiche volte al consolidamento ed incremento degli accessi nelle strutture residenziali Case per la Vita, destinate a persone con problematiche psicosociali;
- alimentazione del flusso informativo regionale e del Ministero della Salute attraverso l'utilizzo del SISM (nuovo Sistema Informativo Regionale per la Salute Mentale) ex DISAMWEB, a partire dall'anno 2012 in fase di piena attuazione nelle varie strutture operative del DSM).

Il Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura (SPDC), unità operativa complessa allocata presso lo S.O. S.G. Moscati di Statte, svolge le seguenti attività:

- Lavoro di equipe, nell'ottica di ottimizzare le risorse umane e professionali del Servizio, valorizzando il contributo di ciascun operatore attraverso l'assunzione di compiti e responsabilità specifiche, individuali e collettive, seppure nel rispetto tra interdipendenza e autonomia operativa;
- Attuazione di monitoraggio finalizzate al miglioramento della qualità assistenziale e del soddisfacimento di operatori, utenti e familiari;
- Formulazione e attuazione di progetti terapeutici finalizzati al superamento della crisi attraverso approcci multidisciplinari;
- Formazione permanente e aggiornamento professionale dell'equipe, anche attraverso il lavoro di self help e di supervisione clinica ed orientamento analitico;
- Supporto e consulenza alle famiglie dei pazienti ricoverati;
- Quotidiana attività di reparto finalizzata alla presa in carico del paziente in tutte le fasi

- della degenza inclusi i rapporti extraospedalieri coi CSM, familiari, referenti sociali ed
- amministrativi curando in particolar modo la fase progettuale riabilitativa post dimissioni o la gestione di dimissioni protette verso strutture post acuti;
 - Produzioni di progetti individuali per i pazienti alla dimissione in collaborazione con tutte le figure professionali presenti, giungendo alla percentuale superiore a 75% di prese in carico territoriale strutturate;
 - I dati relativi all'SPDC rilevano nel 2020 n. 228 degenze, con un tasso per T.S.O. sulle degenze totali per maggiorenni inferiori al limite atteso;
 - Attività ambulatoriale, assistenziale e di ricerca con particolare attenzione alla diagnostica testistica, psicologica e psicopatologica e all'interfaccia di rete con tutti referenti esterni dei progetti di sperimentazione farmacologica in corso presso la struttura;
 - Nell'ambito dell'attività ambulatoriale sono attivi ed implementati gli ambulatori per i disturbi dell'umore e delle terapie long-acting: nel 2020 sono stati seguiti mensilmente 70-80 pazienti sia per somministrazione di terapie infusive e sostegno psicologico sia per somministrazione di terapie long acting (alcuni anche bisettimanali) per un totale di prestazioni annuali superiori a 1000 accessi;
 - Nell'ambito precedente è stata raggiunta una percentuale di pazienti in carico trattati con terapia L.A.I. superiore al 70%;
 - Attività di consulenza nel P.S. ed in tutti i reparti insistenti sui due presidi ospedalieri con particolare riferimento al vicariamento del SER.T per consultazioni di pazienti affetti da dipendenze patologiche per un totale di oltre 1200 prestazioni;
 - Progetto di implementazione del sistema di qualità per l'ottenimento della Certificazione di Qualità ISO 9001/2008 riguardante l'intera U.O.C.;
 - Produzione di protocolli operativi specifici: n. 20 nell'anno 2020;
 - Informazione e consulenza ai medici di medicina generale;
 - Analisi dei dati epidemiologici tramite monitoraggio dei dati congiunti reparto-ambulatorio-consulenze;
 - Attività ambulatoriali psichiatriche presso la S.C. di Malattie Infettive, ambulatorio HIV, in collaborazione con il Servizio di Psicologia;
 - Attività di formazione itineranti e residenziali inerenti il programma del Progetto Regionale.

La Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza (NPIA), struttura operativa complessa del DSM, si occupa di diagnosi, cura e la riabilitazione delle patologie psichiatriche, psicopatologiche, neuropsicologiche e neuromotorie dell'età evolutiva, nonché della presa in carico dei minori in entrata al Centro di Prima Accoglienza (CPA) in accordo con le istituzioni giudiziarie e come previsto dalla Legge 30/98, integrazione scolastica, interventi specifici sull'autismo.

L'attività clinica è strutturata in attività ambulatoriale e attività di consulenza ospedaliera.

Le aree d'intervento sono:

- disturbi neuropsicologici in età evolutiva;
- la psicopatologia;
- la disabilità neuro-psicomotoria in età evolutiva;
- la riabilitazione dei disturbi neuropsichiatrici;

- le emergenti disabilità quali le dipendenze e l'autismo.

Nell'ambito degli interventi la NPIA si avvale dell'integrazione e della complementarietà della Psicologia Clinica e del Dipartimento di Riabilitazione usufruendo di una équipe multidisciplinare con competenze specifiche.

Nel corso dell'anno 2020, in collaborazione con il Comune di Taranto è stato svolto il progetto "Spazi Verdi", nell'ambito del quale è stata condotta una attività terapeutica negli spazi verdi del Comune di Taranto che ha coinvolto n. 50 assistiti di età compresa tra i 3 e i 14 anni.

Il Servizio di Psicologia Clinica dell'età adulta e dell'età evolutiva (UOSD) opera in sinergia con tutte le strutture afferente al DSM.

Il Servizio garantisce le seguenti attività:

- accoglienza front-office, attività di psicometria;
- psicodiagnosi dell'età adulta e dell'età evolutiva;
- psicoterapia dell'età adulta e dell'età evolutiva;
- psicoterapia di gruppo:
- diagnostica neuropsicologica per i quadri neurodegenerativi congeniti ed acquisiti;
- psicodiagnostica per la valutazione delle idoneità alla guida e per l'invalidità;
- prevenzione e riabilitazione psico-sociale nell'età adulta e nell'età evolutiva;
- Progetti di ricerca a carattere nazionale e regionale;
- Monitoraggio con il Tribunale dei minorenni;
- Assistenza psicologica domiciliare ai malati di SLA.

Il Servizio di Disturbi del Comportamento Alimentare (UOSD) raccoglie l'utenza afferente da Taranto e Provincia sia in età evolutiva che in età adulta.

L'UOSD DCA svolge le seguenti attività:

- Attività di front office, consulenza, prenotazioni;
- Attività di psicodiagnosi (somministrazione test di personalità specifici per DCA, scale di valutazione psichiatrica);
- Piani terapeutici riabilitativi per ricoveri in strutture residenziali;
- Consulenze psicologiche;
- Psicoterapia individuale e familiare;
- Consulenze medico specialistiche;
- Consulenze medico sportive e sugli stili di vita;
- Interventi di gruppo psicoeducazionali per adolescenti ed adulti;
- Interventi di prevenzione presso le scuole di Taranto e provincia;
- Attività di rete con MMG, PLS, Psichiatri e Neuropsichiatri Infantili;
- Attività di prevenzione e sensibilizzazione sui DCA.

RISPETTO DELLE DISPOSIZIONI NORMATIVE ED AMMINISTRATIVE IN MATERIA DI ALIMENTAZIONE DEI FLUSSI INFORMATIVI REGIONALI

Dalle informazioni inserite all'interno del flusso informatico si evincono i dati relativi ai flussi epidemiologici del Dipartimento di Salute Mentale.

DATI DI INCIDENZA E PREVALENZA UTENZA DSM TARANTO ANNO 2019 - 2020						
SERVIZI ATTIVI PRESSO IL DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE	UTENTI AFFERITI AI SERVIZI PER ANNO		NUOVI CONTATTI PER ANNO (dato di incidenza) (Nuove schede contatto aperte)		NUMERO UTENTI CON ALMENO 3 PRESTAZIONI PER ANNO (UTENTI IN CARICO O IN CURA)	
	2019 Utenti afferiti	2020 Utenti afferiti	2019 Nuovi contatti (nuove cartelle amb.)	2020 Nuovi contatti (nuove cartelle amb.)	2019 Utenti con almeno 3 prestazioni	2020 Utenti con almeno 3 prestazioni
CSM Castellaneta	494	566	217	147	343	429
CSM Grottaglie	1.153	1.015	522	204	781	723
CSM Manduria	535	395	228	52	436	330
CSM Martina Franca	697	572	318	145	457	345
CSM Massafra	683	534	344	170	405	327
CSM Taranto	1.730	1.409	823	271	1.077	795
Serv. Psic. Clinica TA	1.603	1.198	1.382	705	931	982
DIST. COMP. ALIM.	263	215	177	62	231	201
NPIA POLO CENT TARAN	161	624	18	211	48	260
NPIA POLO OCC GINOSA	667	371	352	93	465	194
NPIA POLO OR. MANDURIA	460	296	282	130	240	151
CAT MOTTOLA	284	207	118	29	205	163
TOTALI DI COLONNA	8.730	7.402	4.011	1.756	5.619	4.900

DATI DI ATTIVITA' DSM TARANTO 2019 -2020					
NUMERO COMPLESSIVO PRESTAZIONI PER ANNO		PRESTAZIONI EFFETTUATE IN LUOGO DIVERSO DA AMBULATORIO (DOMICILIARI ECC) E DATI PERCENTUALI SUL TOTALE PRESTAZIONI PER ANNO			
2019 N.ro prestazioni totali	2020 N.ro prestazioni totali	2019 N.ro prestazioni in altro luogo diverso dall'ambulatorio	2019 Percent. Prest. IN LUOGO DIV. DA AMB. sul totale delle prestazioni	2020 N.ro prestazioni in altro luogo diverso dall'ambulatorio	2020 Percent. Prest. IN LUOGO DIV. DA AMB. sul totale delle prestazioni
5.635	7.667	1.598	28,36%	1424	18,57%
12.049	11.873	3.309	27,46%	2904	24,46%
7.394	5.381	1.406	19,02%	1169	21,72%
11.703	8.783	2.525	21,58%	1862	21,20%
8.119	5.280	2.593	31,94%	1594	30,19%
20.137	12.982	2.305	11,45%	1251	9,64%
7.906	7.161	906	11,46%	1067	14,90%
4.021	4.852	0	0,00%	14	0,29%
1.033	3.939	5	0,48%	95	2,41%
5.017	2.537	45	0,90%	19	0,75%
3.831	2.535	156	4,07%	77	3,04%
5711	4819	132	2,31%	76	1,58%
92.556	77.809	14.980		11.552	

PIANO DI UTILIZZO DELLE STRUTTURE RIABILITATIVE RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI AFFIDATA DALLA ASL AL PRIVATO SOCIALE

Per quanto attiene le strutture pubbliche residenziali e semiresidenziali affidate al privato sociale (cooperative in convenzione ASL), i posti attivati al 31.12.2018 erano i seguenti:

TIPOLOGIA DI STRUTTURA	POSTI ATTIVATI
CRAP H24 ASL TA – A GEST. COOP. CONTRATTUALIZZATE.	98
COMUNITA' ALL. H12 ASL TA – A GEST. COOP. CONTRATTUALIZZATE	16
CENTRI DIURNI ASL TA – A GEST. COOP. CONTRATTUALIZZATE	140
GRUPPI APPARTAMENTO	8

La tabella che segue riporta invece gli utenti presenti alla data del 31/12/2020 confrontati con le presenze di fine 2019 e la numerosità delle dimissioni avvenute e dei nuovi inserimenti

UTENTI PRESENTI IN STRUTTURE IN APPALTO			MOVIMENTAZIONE 2019 -2010			
TIPOLOGIA DI STRUTTURA	NUMERO UTENTI PRESENTI AL 31/12/19	NUMERO UTENTI PRESENTI AL 31/12/2020	DIMISSIONI DURANTE IL 2019	DIMISSIONI DURANTE IL 2020	AMMISSIONI DURANTE IL 2019	AMMISSIONI DURANTE IL 2020
CRAP	96	95	39	20	40	19
COMUNITA' ALLOGGIO	15	16	1	2	2	3
TOTALI	111	111	40	22	42	22

Le suddette strutture riabilitative contrattualizzate incluse nell'organizzazione del Dipartimento non soddisfano completamente le molteplici esigenze di residenzialità espresse dai diversi servizi, ovvero il fabbisogno e, pertanto, il Dipartimento si avvale di strutture private autorizzate e/o accreditate.

1.5.2 ASSISTENZA OSPEDALIERA

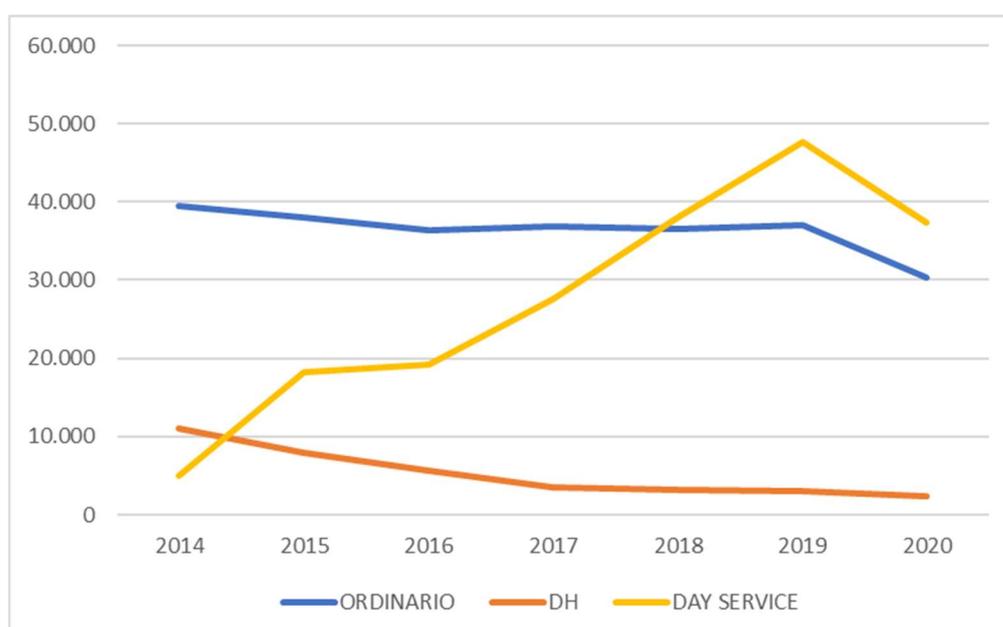
L'ASL Taranto ha avuto, nel corso dell'anno 2019, una evoluzione dell'organizzazione della propria rete ospedaliera.

Il nuovo modello organizzativo verso cui ha teso la rete ospedaliera è stata la riorganizzazione degli ospedali contestualmente al sistema del soccorso territoriale e dei trasporti sanitari tra i nodi della rete, in una logica unitaria che garantisca uniformità di accesso e di servizio su tutto il territorio aziendale, attraverso il sistema Hub e Spoke.

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

In termini assoluti l'assistenza Ospedaliera della Asl Taranto nel 2019 era avviata verso trend decrescenti con spostamento delle attività su setting assistenziali più appropriati. La leggera crescita dei ricoveri era dovuta, in particolare, all'attivazione dei reparti di Pneumologia e di Riabilitazione.

REGIME	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
ORDINARIO	39.486	38.079	36.427	36.924	36.577	37.098	30.302
DH	11.069	7.918	5.620	3.444	3.153	2.986	2.409
DAY SERVICE	4.910	18.165	19.222	27.527	37.930	47.729	37.297



Si riportano in sintesi, gli indici di attività e di struttura.

PRESIDIO	STABILIMENTO	CASI TRATTATI IN DEGENZA ORDINARIA		PESO MEDIO		DEGENZA MEDIA		TASSO DI OCCUPAZIONE	
		2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020
PO CENTRALE	SSAnnunziata	18.163	14.677	1,14	1,14	6,57	6,50	82%	77%
	SGMoscati	3.459	2.546	1,38	1,77	11,54	13,90	94%	82%
	Grottaglie	1.422	1.104	1,03	1,05	14,06	17,05	77%	73%
PO OCCIDENTALE	Castellaneta	4.837	3.837	1,02	1,04	5,97	6,85	78%	74%
PO ORIENTALE	Manduria	2.913	2.263	1,32	1,38	8,08	7,83	84%	74%
PO VALLE D'ITRIA	MartinaFranca	6.304	5.875	1	0,99	6,16	5,79	93%	91%
Totale complessivo		37.098	30.302	1,15	1,17	7,29	7,51	84%	81%

Nell'anno 2020 le attività e priorità sono cambiate rispetto al 2019 a causa del diffondersi del COVID 19.

I dati che si riportano di seguito fanno riferimento alla serie storica relativa all'attività di assistenza ospedaliera svolta dalla ASL Taranto, da cui si evince un marcato calo dei ricoveri nell'anno 2020 per effetto del blocco delle attività di ricovero non urgenti ed indifferibili, così come disposto con note della Regione Puglia a seguito della pandemia.

Per cui, va da sé, che i dati dell'anno 2020 non possono essere confrontati con quelli degli anni precedenti atteso che la pandemia da COVID 2019 ha inciso notevolmente sulla domanda di sanità e sulle prestazioni rese dai reparti ospedalieri in termini di quantità e tipologia.

DIMESSI OSPEDALI PUBBLICI	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Dimessi Ricoveri Ordinari	39.486	38.079	36.427	36.924	36.733	37.224	30.299
- di cui con DRG medico	28.036	27.000	25.717	25.859	25.290	25.412	20.207
- di cui con DRG chirurgico	11.450	11.079	10.710	11.065	11.443	11.812	10.092
Dimessi Ricoveri Diurni	11.069	7.918	5.630	3.444	3.153	2.986	2.409
- di cui con DRG medico	4.969	3.042	2.112	1.028	1.087	1.226	1.196
- di cui con DRG chirurgico	6.100	4.876	3.518	2.416	2.066	1.760	1.213
TOTALE COMPLESSIVO	50.555	45.997	42.057	40.368	39.886	40.210	32.708

DIMESSI PRIVATI ACCREDITATI	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Dimessi Ricoveri Ordinari	20.450	19.164	19.164	17.589	17.209	18.584	14.794
- di cui con DRG medico	8.605	8.447	8.447	7.317	7.084	8.793	6.637
- di cui con DRG chirurgico	9.014	8.022	8.022	7.489	7.457	7.264	6.054
- di cui con Post-acuzie	2.831	2.695	2.695	2.783	2.668	2.527	2.103

PARTI	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Cesarei	1.859	1.918	1.868	1.427	1.446	1.418	1.368
Naturali	1.910	2.011	1.972	1.820	1.714	1.879	1.909
Totali	3.769	3.929	3.840	3.247	3.160	3.297	3.277

PRESTAZIONI AMBULATORIALI: TUTTE

Prestazioni							Tariffato					
STABILIMENTO	[A] 2016	[B] 2017	[C] 2018	[D] 2019	[E] 2020 (*)	[F]=[E/D] Var %	[A] 2016	[B] 2017	[C] 2018	[D] 2019	[E] 2020 (*)	[F]=[E/D] Var %
Castellaneta	712.628	740.638	873.788	989.264	706.127	-28,6%	7.866.310	8.219.652	8.904.966	9.875.902	7.214.151	-27,0%
Manduria	642.900	678.863	669.324	690.710	431.291	-37,6%	7.579.906	8.091.193	8.312.166	8.667.964	6.163.358	-28,9%
MartinaFranca	462.841	573.025	828.288	838.422	590.479	-29,6%	10.836.340	11.312.597	12.405.437	12.823.219	10.223.406	-20,3%
Grottaglie	339.690	288.715	346.653	396.242	337.254	-14,9%	3.095.242	3.514.717	3.968.441	3.782.419	2.656.380	-29,8%
SGMoscati	618.315	548.733	665.878	730.755	483.504	-33,8%	7.776.115	8.580.858	10.471.090	10.668.883	6.138.348	-42,5%
SSAnnunziata	1.112.443	1.061.930	1.144.067	1.165.992	798.661	-31,5%	15.710.376	14.551.334	19.482.349	19.591.810	14.432.624	-26,3%
Totale complessivo	3.888.817	3.891.904	4.527.998	4.811.385	3.347.316	-30,4%	52.864.289	54.270.351	63.544.449	65.410.196	46.828.267	-28,4%

PRESTAZIONI AMBULATORIALI: PATOLOGIA CLINICA

Prestazioni							Tariffato					
STABILIMENTO	[A] 2016	[B] 2017	[C] 2018	[D] 2019	[E] 2020 (*)	[F]=[E/D] Var %	[A] 2016	[B] 2017	[C] 2018	[D] 2019	[E] 2020 (*)	[F]=[E/D] Var %
Castellaneta	414.999	410.532	526.468	607.965	456.524	-24,9%	1.356.108	1.340.954	1.748.685	2.009.421	1.504.510	-25,1%
Manduria	310.740	343.667	357.130	376.328	226.978	-39,7%	1.162.966	1.289.908	1.364.991	1.439.311	882.892	-38,7%
MartinaFranca	102.277	197.455	473.386	517.733	359.720	-30,5%	370.912	648.400	1.466.921	1.616.683	1.124.146	-30,5%
Grottaglie	224.855	219.556	278.169	332.549	291.156	-12,4%	759.966	745.782	955.941	1.184.888	1.072.270	-9,5%
SGMoscati	425.260	447.694	553.717	598.720	402.815	-32,7%	1.586.129	1.624.678	1.961.559	2.145.955	1.423.671	-33,7%
SSAnnunziata	436.467	477.515	566.753	661.265	411.149	-37,8%	2.489.298	2.558.538	2.944.849	3.368.469	2.085.210	-38,1%
Totale complessivo	1.914.598	2.096.419	2.755.623	3.094.560	2.148.342	-30,6%	7.725.378	8.208.258	10.442.945	11.764.727	8.092.698	-31,2%

PRESTAZIONI AMBULATORIALI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA

Prestazioni							Tariffato					
STABILIMENTO	[A] 2016	[B] 2017	[C] 2018	[D] 2019	[E] 2020 (*)	[F]=[E/D] Var %	[A] 2016	[B] 2017	[C] 2018	[D] 2019	[E] 2020 (*)	[F]=[E/D] Var %
Castellaneta	34.909	38.786	39.432	39.828	22.868	-42,6%	1.721.349	1.905.139	2.077.521	2.086.200	1.425.300	-31,7%
Manduria	12.096	11.555	8.096	10.440	6.150	-41,1%	599.527	628.253	391.815	505.356	359.493	-28,9%
MartinaFranca	17.786	17.736	17.126	15.561	9.808	-37,0%	1.538.777	1.562.807	1.642.761	1.553.089	1.019.469	-34,4%
Grottaglie	9.018	9.322	10.560	9.891	3.652	-63,1%	537.406	565.728	588.174	602.335	294.880	-51,0%
SSAnnunziata	31.258	30.725	36.728	34.743	21.545	-38,0%	2.049.734	2.572.504	3.093.276	2.021.551	1.352.276	-33,1%
Totale complessivo	105.067	108.124	111.942	110.463	64.023	-42,0%	6.446.794	7.234.431	7.793.547	6.768.531	4.451.417	-34,2%

PRESTAZIONI AMBULATORIALI: PRESTAZIONI AMBULATORIALI COMPLESSE (PAC)

Prestazioni							Tariffato					
STABILIMENTO	[A] 2016	[B] 2017	[C] 2018	[D] 2019	[E] 2020 (*)	[F]=[E/D] Var %	[A] 2016	[B] 2017	[C] 2018	[D] 2019	[E] 2020 (*)	[F]=[E/D] Var %
Castellaneta	2.134	2.351	2.982	7.561	5.380	-28,8%	978.537	1.098.197	1.447.711	2.223.235	1.337.057	-39,9%
Manduria	2.562	3.385	4.067	4.418	2.730	-38,2%	1.154.703	1.546.041	2.117.799	2.181.742	1.078.581	-50,6%
MartinaFranca	3.018	4.392	5.284	5.840	4.693	-19,6%	1.732.519	2.222.726	2.635.746	2.917.924	2.094.995	-28,2%
Grottaglie	360	1.095	1.407	1.023	502	-50,9%	315.112	1.111.633	1.286.575	865.940	396.943	-54,2%
SGMoscati	7.998	12.401	16.673	17.247	13.177	-23,6%	2.684.916	3.960.754	5.464.403	5.052.456	2.726.859	-46,0%
SSAnnunziata	3.150	3.903	7.448	10.604	9.268	-12,6%	1.007.771	1.183.887	1.919.533	2.218.107	1.618.446	-27,0%
Totale complessivo	19.222	27.527	37.861	46.693	35.750	-23,4%	7.873.558	11.123.237	14.871.766	15.459.404	9.252.880	-40,1%

Quanto detto per le attività di ricovero vale anche per le prestazioni ambulatoriali.

Infatti a causa della pandemia determinata dal diffondersi del COVID 19 le prestazioni di specialistica ambulatoriale sono state sospese.

A decorrere dal 09/03/2020 al 30/04/2020 (FASE 1) sono state garantite solo le seguenti azioni indifferibili:

- Erogazione continua di codici di priorità U e B
- Valutazione con teleconsulto dei percorsi della cronicità (scompenso cardiaco, ipertensione arteriosa, diabete, BPCO, e rinnovo piani terapeutici ossigeno terapia)
- ADI (prestazioni indifferibili secondo P.A.I.)
- Continuità erogativa Day Service: Dialisi, Oncologia Ematologia, Diabetologia, percorso gravidanza, talassemici
- Continuità erogativa della radioterapia

Successivamente, nel periodo dal 04/05/2020 al 31/05/2020 (FASE 2) sono state poste in essere delle azioni programmatiche per l'abbattimento delle liste d'attesa, tra cui:

- Richiesta alle strutture private autorizzate/accreditate del potenziale erogativo per le branche specialistiche a visita e diagnostico-strumentale specialistiche come indicato nella nota a prot.1035 del 02.05.2020 e prot 1053 del 18.05.2020
- Agende dedicate per codici di priorità U e B per Distretti Socio Sanitari e presidi ospedalieri e recupero dei codici di priorità D e P
- Valutazione in remoto della cronicità (scompenso cardiaco, ipertensione arteriosa, diabete, BPCO, e rinnovo piani terapeutici ossigeno terapia)
- ADI (prestazioni indifferibili secondo P.A.I.)
- Continuità erogativa Day Service: Dialisi, Oncologia Ematologia, percorso gravidanza, talassemici
- Continuità erogativa della radioterapia
- Riapertura di tutti i day service aziendali branche mediche e chirurgiche
- Attivazione agende programmate per la patologia
- Riattivazione attività in alpi
- Potenziamento dell'offerta telefonica tramite call-center con apertura al pubblico dalle ore 08.00 alle ore 18.00

Per cui grazie alle azioni messe in campo è stato possibile erogare nel periodo dal 09/03/2020 al 31/05/2020 le seguenti prestazioni:

- Nel periodo di lockdown sono state eseguite n. 9320 prestazioni urgenti (1738 con codice di priorità U e 3313 prestazioni con codice di priorità B, oltre 4259 prestazioni di laboratorio) incluse le prestazioni per pazienti oncologici.
- Con la partenza della fase 2 a partire dal 04.05.2020 le prestazioni erogate sono state 34.312 (di cui 1023 prestazioni con codice di priorità U, 3622 prestazioni con codice di priorità B, 471 prestazioni con codice di priorità D, 29.196 prestazioni con codice di priorità P).
- Il percorso onco-ematologico e radioterapico ha erogato circa 5000 prestazioni.
- Il percorso Dialisi ha erogato 1669 prestazioni.
- Le prestazioni di laboratorio dal 04.05.2020 sono state circa 82.427 per 6710 pratica paziente.
- Le prestazioni sospese nella fase 1 e quelle prenotate relative al mese di maggio ammontano a 60.000 prestazioni; dalla partenza della fase 2 sono 29,667 le prestazioni recuperate con codice di priorità D e P.

In seguito, a causa della ripresa dei contagi avvenuti dopo l'estate, che ha comportato un ulteriore rallentamento delle prestazioni erogate garantendo solo quelle con codice di priorità U e B, è stato necessario mettere in campo altre azioni per recuperare le prestazioni ambulatoriali non erogate, tra cui vi è il progetto "C.Or.O. 4.00 follow up".

Il Progetto prevede un piano di ripartizione omogeneo delle prestazioni sanitarie presso Strutture Sanitarie Private Accreditate per poter rispondere alle esigenze dei cittadini affetti da malattia oncologica e supportare le attività del C.Or.O.

Il Centro di Orientamento Oncologico (C.Or.O.) è una struttura operativa della Rete Oncologica Pugliese (R.O.P.), che ha la funzione di accogliere, informare ed orientare il paziente oncologico in tutto il percorso assistenziale.

Attraverso questo progetto il paziente oncologico viene posto al centro della programmazione degli interventi sanitari attraverso una puntuale valutazione dei bisogni di salute. La valutazione dei bisogni si traduce in piani assistenziali individuali specifici, così come previsto dal Progetto Care Puglia 3.00, ed è per questo che il Progetto ideato dalla A.S.L. Taranto deve intendersi come naturale estensione e proseguimento del Progetto Regionale Pugliese.

Le prestazioni sanitarie dedicate al "Progetto Estensione C.Or.O. 4.00 Follow up" risultano essere 4.836 e sono così suddivise:

- Densitometria n. 520
- Ecografia Mammaria n. 520
- Mammografia n. 624
- Ecografia Addome n. 624
- Rx Torace n. 624
- Tac tb con e senza mdc o segmenti singoli n. 1248
- EGDS n. 312
- RMN n. 156
- Scintigrafia n. 104
- Colonscopia n. 52
- Gastrosopia n. 52

Grazie al "Progetto Estensione C.Or.O. 4.00 Follow up", ove con il termine follow up si vuole proprio indicare una fase di controllo periodico e programmatico, si avrà:

- riduzione dei tempi di attesa
- presa in carico del paziente
- economicità dell'offerta

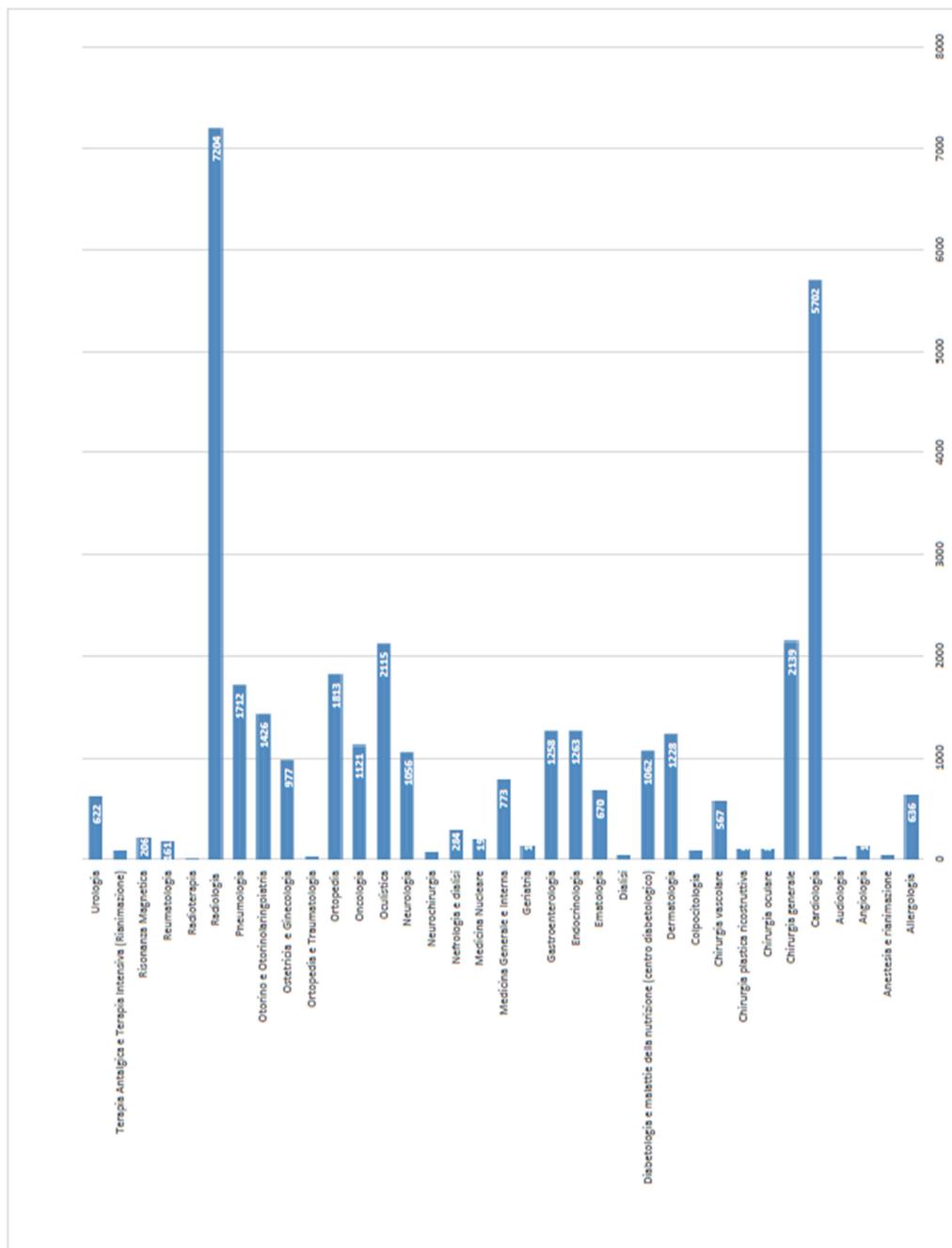
Altra azione messa in campo è il piano aziendale di recupero delle liste d'attesa, al fine di corrispondere tempestivamente alle richieste di prestazioni ambulatoriali, screening e di ricovero ospedaliero non erogate nel periodo dell'emergenza epidemiologica conseguente alla diffusione del virus SARS-Cov-2, e contestualmente allo scopo di ridurre le liste di attesa».

La Regione Puglia ha, infatti, stabilito, con **Deliberazione di Giunta Regionale n.2143 del 22.12.2020** avente ad oggetto “Approvazione Piano Aziendale Recupero Liste d'Attesa – Legge 13 Ottobre 2020 n.126 conversione del **D.L. 14 Agosto 2020 n.104**”, che le Aziende Sanitarie ed Istituti IRCCS del S.S.R. approvassero con atto formale il Piano Aziendale Recupero Liste d'Attesa.

Gli effetti del Piano Aziendale Recupero Liste d'Attesa, approvato dalla ASL TA con deliberazione n. 191 del 26/01/2021, si potranno valutare nell'anno 2021.

Di seguito si riporta il dettaglio delle prestazioni in fase di prenotazione da marzo a dicembre 2020 non erogate e che dovranno essere recuperate dalla ASL nel corso dell'anno 2021.

REPORT GRAFICO DISCIPLINE - Prestazioni in fase di prenotazione da Marzo 2020 a Dicembre 2020



Allergologia	636
Anestesia e rianimazione	23
Angiologia	112
Audiologia	10
Cardiologia	5702
Chirurgia generale	2139
Chirurgia oculare	93
Chirurgia plastica ricostruttiva	83
Chirurgia vascolare	567
Colpocologia	14
Dermatologia	1228
Diabetologia e malattie della nutrizione (centro diabetologico)	1062
Dialisi	22
Ematologia	670
Endocrinologia	1263
Gastroenterologia	1258
Geriatria	122
Medicina Generale e Interna	773
Medicina Nucleare	192
Nefrologia e dialisi	284
Neurochirurgia	1056
Neurologia	2115
Occhistica	22
Oncologia	1121
Ortopedia	1813
Ortopedia e Traumatologia	14
Ostetricia e Ginecologia	977
Otorino e Otorinolaringoiatria	1426
Pneumologia	1712
Radiologia	7204
Radioterapia	10
Reumatologia	151
Risonanza Magnetica	206
Terapia Antalgica e Terapia Intensiva (Rianimazione)	206
Urologia	622
Totale prestazioni	34884

1.5.2.1 ACCESSI DI PRONTO SOCCORSO

Nel corso dell'anno 2020 tutti i Pronto Soccorso sono stati interessati importanti cambiamenti riconducibili al diffondersi del Covid 19 e all'entrata in vigore di nuovi codici di triage.

In tutti i Pronto Soccorso sono stati previsti specifici percorsi di *pre-triage* tesi ad individuare tempestivamente i pazienti sospetti positivi al COVID-19 al fine di indirizzarli verso i percorsi specificatamente dedicati ed evitare al massimo contaminazioni, sia tra i soggetti in attesa di diagnosi, sia contaminazioni intraospedaliere da parte di soggetti affetti da patologie acute ma a rischio di essere COVID-19 positivi non ancora diagnosticati.

Nei Pronto Soccorso, gran parte dell'attività ordinaria riferita ai codici bianchi e verdi si è ridotta drasticamente mentre è aumentata quella per i pazienti affetti da sintomatologia suggestiva per COVID-19 che ha determinate nel complesso una riduzione degli accessi.

Struttura d'accettazione d'urgenza	ACCESSI				[E] = [D-C]/[C] Var %
	[A] 2017	[B] 2018	[C] 2019	[D] 2020	
Ospedale Castellaneta (160168)	24.776	25.922	25.947	16.822	-35,2%
Ospedale Civile - Martina Franca (160075)	28.179	30.879	32.981	25.021	-24,1%
Ospedale M. Giannuzzi - Manduria (160074)	24.224	24.752	24.371	16.471	-32,4%
Ospedale SS Annunziata - Moscati - Grottaglie (160172)	68.985	65.391	66.568	49.665	-25,4%
ACCESSI TOTALE	146.164	146.944	149.867	107.979	-28,0%

Fonte: Edotto

In data 01/12/2020, a seguito dell'approvazione in sede di Conferenza Stato-Regioni del 1° agosto 2019 dell'accordo sulle "Linee di indirizzo nazionali sul Triage Intraospedaliero" sono entrati in vigore i nuovi codici di triage.

Nel triage sono stati introdotti n. 5 codici numerici da 1 (il più grave) a 5, a cui è stato associato un colore (rosso=emergenza, arancione=urgenza, azzurro=urgenza differibile, verde=urgenza minore, bianco=non urgenza) per la definizione delle priorità.

La nuova codifica consente di focalizzare l'attenzione sulle condizioni cliniche nell'ambito dell'urgenza differibile.

Struttura d'accettazione d'urgenza	ACCESSI			[D] = [C-B]/[B] Var %
	[A] 2017	[B] 2018	[C] 2019	
Bianco - Non urgenza	3.851	4.481	4.214	-6,0%
Verde - Urgenza minore	88.917	85.713	88.623	3,4%
Giallo - Mediamente critico	48.230	50.976	52.029	2,1%
Rosso - Emergenza	4.577	5.446	4.692	-13,8%
Nero - Giunto deceduto	11	14	13	-7,1%
Non rilevato per accesso diretto	541	287	272	-5,2%
Non specificato	37	27	24	-11,1%
ACCESSI TOTALE	146.164	146.944	149.867	2,0%

Fonte: Edotto

	ACCESSI
Triage	2020
Non rilevato	13
Rosso - Emergenza	4.015
Giallo - Mediamente critico	36.381
Verde - Urgenza minore	61.586
Bianco - Non urgenza	2.408
Arancione - Urgenza	949
Azzurro - Urgenza differibile	2.104
Non rilevato per accesso diretto	511
Nero - Giunto deceduto	12
ACCESSI TOTALE	107.979

1.5.2.2 PERCORSI COVID-19

A causa della presenza di una situazione pandemica da COVID 19, al fine di gestire in sicurezza pazienti e operatori sono stati realizzati numerosi percorsi assistenziali finalizzati al contenimento dei contagi, tra cui:

- Percorsi ricoveri covid-19 ASL TA
- Procedura per il contenimento del contagio da covid-19 per le Strutture di Radiologia e Neuroradiologia
- Percorso paziente chirurgico sospetto covid-19
- Percorso per paziente con sospetto ictus e sospetta covid-19 che accede al dea in autopresentazione o tramite 118
- Procedura operativa per il trattamento di pazienti in emodialisi cronica: prevenzione e gestione dalla infezione da covid-19
- Percorso in endoscopia digestiva del paziente portatore di infezione covid-19 o sospetto covid-19
- Procedura di assistenza alla donna gravida durante emergenza covid-19
- Percorsi assistenziali neonatali covid-19: scenari possibili in neonatologia – utin Taranto
- Misure adottate presso l'UOC di Medicina Trasfusionale per il contenimento della diffusione di covid-19.
- Procedure implementate dalla S.C. Radioterapia Oncologica a seguito della emergenza covid-19
- Raccomandazioni in tema di comportamento da osservare da parte del personale della s.c. di medicina nucleare – centro pet nella gestione dell'emergenza covid-19
- Infezione da covid-19 linee guida per la richiesta e l'esecuzione di riscontri diagnostici ed autopsie nella Asl/Ta
- Procedura operativa per la gestione delle salme di soggetti deceduti per i quali sia stata accertata positività per covid-19
- Protocollo di assistenza alla donna gravida P.O. Valle D'itria Martina Franca Asl Taranto durante emergenza covid-19
- Percorso dei pazienti che accedono al P.O.SS. Annunziata
- Adeguamento percorsi del personale sanitario dedicato
- Procedura per l'esecuzione dei tamponi per la diagnostica del sars-cov-2 nei pazienti afferenti al P.O.C. SS. Annunziata TA aggiornamento
- Procedura percorso riorganizzazione del pronto soccorso P.O. Ss. Annunziata
- Procedura gestione spazi comuni: spogliatoi P.O. SS. Annunziata
- Percorso dei pazienti che accedono al P.O. S.G. Moscati Statte
- Emergenza covid-19: percorso dei pazienti che accedono al P.O. S. Marco - Grottaglie
- Emergenza covid-19 percorsi ambulatoriali dei pazienti che accedono al P.O. S. Marco – Grottaglie
- Gestione del paziente con sospetta infezione da Sars-Cov2 nel P.O. "M. Giannuzzi Di Manduria"
- Percorso dei pazienti che accedono al P.O. Valle D'Itria Martina Franca
- Percorso dei pazienti che accedono al P.O. Valle D'itria Martina Franca. adeguamento percorsi del personale dedicato

- Gestione del paziente con sospetta infezione da Sars-Cov2 nel P.O. Di Castellaneta – revisione del 06/11/2020
- Gestione del paziente con sospetta infezione da sars-cov2 nel P.O. di Castellaneta – revisione del 09/12/2020
- Emergenza covid-19 – Centro Ospedaliero Militare Taranto setting assistenziale pazienti covid positivi
- Emergenza covid-19 – Santa Rita di Taranto setting assistenziale pazienti covid positivi
- Emergenza covid-19 protocollo d'intesa tra Asl/Ta e Case di Cura Private Accreditate per il trasferimento di pazienti covid- negativi in reparti di area medica
- Trattamento per la cura delle persone con malattia da covid-19 aggiornamento

Tali procedure hanno consentito di realizzare il piano strategico dell'Azienda in relazione alle norme vigenti regionali e all'ottimizzazione delle attività finalizzate a fronteggiare l'emergenza Covid-19 sul territorio della ASL TA.

1.5.3 ASSISTENZA TERRITORIALE

A seguito del DPCM del 9 marzo 2020 è stata avviata una riorganizzazione delle attività sanitarie/assistenziali e amministrative dei Distretti Socio Sanitari.

La predetta riorganizzazione è stata realizzata in ottemperanza alle disposizioni regionali che si sono susseguite nelle varie fasi dell'emergenza sanitaria.

Per quanto sopra le attività distrettuali sono state modificate al fine di rispondere ai bisogni urgenti dell'utenza e nella salvaguardia della sicurezza dei luoghi di lavoro compatibilmente con le restrizioni disposte.

Si illustrano di seguito le attività svolte uniformemente nelle Aree assistenziali più significative dei Distretti Socio Sanitari.

1.5.3.1 ASSISTENZA DEI DISTRETTI SOCIO SANITARI

ASSISTENZA SPECIALISTICA

Nella prima fase sono state garantite le prestazioni urgenti e non differibili in considerazione della nota scarsa disponibilità di DPI. Si è reso necessario organizzare i percorsi di accesso e di uscita alle strutture con idonea segnaletica e presidiare gli stessi con personale formato ad assolvere alle funzioni previste di triage e misurazione della temperatura, nonché di vigilanza sull'utilizzo delle mascherine ed esecuzione dell'igiene delle mani. Nelle fasi successive sono state messe in atto tutte le procedure necessarie al recupero delle prestazioni, afferenti alle diverse branche e non eseguite.

Sempre al fine di riorganizzare e monitorare gli accessi diretti dell'utenza alle Strutture distrettuali, sono stati attivati percorsi assistenziali condivisi con gli specialisti di branca afferente, tra i quali:

- procedure condivise con le associazioni e il centro regionale trapianti per le attività domiciliari di prelievi venosi urgenti e/o inderogabili per il follow up dei pazienti trapiantati;
- percorso pneumologico rivolto ai pazienti affetti da insufficienza respiratoria cronica in integrazione con la U.O.C. di pneumologia ospedaliera, con i relativi rinnovi di tutti i piani terapeutici in scadenza non automaticamente prorogabili secondo deroga regionale;
- percorso di accesso in Hospice integrato con il dipartimento di oncologia di Taranto;
- percorso per il paziente endo-diabetologico per la presa in carico dei pazienti anche con procedure di teleconsulto;
- monitoraggio dell'attuazione dei criteri di prescrizione Rx e Tac e accesso, in emergenza Covid, agli ambulatori di diagnostica strumentale e ospedaliera.

Il Distretto Socio Sanitario Unico di Taranto, inoltre, ha garantito tutta l'attività sanitaria presso la Casa Circondariale ivi compresa l'esecuzione dei tamponi molecolari.

Per un maggior dettaglio sulla assistenza specialistica si rinvia al paragrafo 1.5.2.

ASSISTENZA PROTESICA

Attuazione dei LEA DPCM 12.01.2017 con l'attuazione del protocollo di intesa con le Associazioni di Categoria e l'adozione del tariffario aziendale approvato con deliberazione D.G. nr. 2786/2019 e successiva integrazione.

Attuazione dell'attività di recupero e gestione manutentiva degli ausili protesici, deliberazione del D.G. nr. 2831/2019.

Attuazione delle procedure operative per la consegna a domicilio dei dispositivi specifici destinati ai pazienti uro colon stomizzati, ratificate con deliberazione D.G. nr. 739/2020.

Attuazione delle procedure on line per l'istruzione e la definizione delle istanze, attraverso caselle di posta elettronica dedicate.

ASSISTENZA DOMICILIARE E RESIDENZIALE

Il servizio ai pazienti in ADI è stato assicurato senza soluzione di continuità e nel rispetto delle disposizioni regionali relative a tutte le fasi dell'emergenza sanitaria da Coronavirus 19. Relativamente alle UVM l'attività in presenza è stata riservata ai casi strettamente necessari favorendo le valutazioni da remoto, garantendo comunque tutte le valutazioni necessarie al mantenimento in struttura residenziale e ai nuovi inserimenti, giuste disposizioni nazionali e regionali.

ASSISTENZA DOMICILIARE			
Anno	2019	2020	var %
Casi trattati	7.744	7.975	3%
Casi trattati - anziani	5.297	5.556	5%
Casi trattati - terminali	1.595	1.481	-7%
Utenti in lista di attesa	275	375	36%
Accessi del personale medico	59.738	49.618	-17%
Accessi personale medico - anziani	37.274	27.442	-26%
Accessi personale medico - terminali	16.337	14.567	-11%
Ore di assistenza erogata - Terapisti della riabilitazione	2.904	2.954	2%
Ore di assistenza erogata - Infermieri professionali	59.660	47.187	-21%
Ore di assistenza erogata - Altri operatori	84.194	66.395	-21%
Ore di assistenza erogata - Totale	146.758	116.536	-21%
Ore di assistenza erogata - anziani - Terapisti della riabilitazione	2.394	2.007	-16%
Ore di assistenza erogata - anziani - Infermieri professionali	40.802	28.843	-29%
Ore di assistenza erogata - anziani - Altri operatori	65.503	44.746	-32%
Ore di assistenza erogata - anziani - Totale	108.699	75.596	-30%
Ore di assistenza erogata - terminali - Terapisti della riabilitazione	149	498	234%
Ore di assistenza erogata - terminali - Infermieri professionali	11.439	10.748	-6%
Ore di assistenza erogata - terminali - Altri operatori	1.426	10.238	618%
Ore di assistenza erogata - terminali - Totale	13.014	21.484	65%
Accessi degli operatori - Terapisti della riabilitazione	3.122	3.028	-3%
Accessi degli operatori - Infermieri professionali	76.687	64.368	-16%
Accessi degli operatori - Altri operatori	76.017	69.926	-8%
Accessi degli operatori - Totale	155.826	137.322	-12%
Accessi degli operatori - anziani - Terapisti della riabilitazione	2.532	2.046	-19%
Accessi degli operatori - anziani - Infermieri professionali	52.102	49.102	-6%
Accessi degli operatori - anziani - Altri operatori	58.597	48.664	-17%
Accessi degli operatori - anziani - Totale	113.231	99.812	-12%
Accessi degli operatori - terminali - Terapisti della riabilitazione	233	534	129%
Accessi degli operatori - terminali - Infermieri professionali	14.329	13.243	-8%
Accessi degli operatori - terminali - Altri operatori	2.061	10.563	413%
Accessi degli operatori - terminali - Totale	16.623	24.340	46%

Fonte : FLS21 - Quadro H

ASSISTENZA INTEGRATIVA

Deroga con proroghe, previa valutazione congiunta con il Medico di medicina generale, di tutti i piani terapeuti in scadenza per gli ausili di assorbenza e di incontinenza.

ASSISTENZA CONSULTORIALE

L'attività è stata riorganizzata secondo le normative previste e svolta prevalentemente da remoto.

Per le attività di screening si rinvia a quanto indicato nello specifico al paragrafo 1.5.3.2.

ATTIVITÀ SPECIFICHE DELLO STATO DI EMERGENZA

Superata la prima fase dell'emergenza nei distretti è stata avviata la gestione e dispensazione dei DPI con procedure condivise con RSPP e il dipartimento del farmaco.

Nel mese di Maggio 2020 sono state attivate le USCA con l'avvio delle attività in tre macroaree con sede in: San Giorgio Jonico, Taranto e Mottola.

Si precisa che le USCA sono state istituite ai sensi dell'art. 8 del D.L. n. 14 del 09/03/2020 al fine di effettuare assistenza a favore di pazienti affetti da sintomatologia riferibile a COVID-19 che non necessitano di ricovero ospedaliero, sulla base della valutazione clinica fatta dal soggetto che ha effettuato la presa in carico.

Con l'esacerbazione del quadro epidemiologico, da ottobre 2020 l'attività dell'USCA è stata implementata, con l'avvio presso le sedi del DSS7, del DSS 5, e una ulteriore unità presso il Distretto Unico.

Presso il Distretto Socio Sanitario n. 2, nella sede di Mottola sono stati attivati posti letto per "Covid post acuzie" affidato al personale del distretto e con assegnazione di una ulteriore equipe USCA dedicata.

Presso tutti i Distretti è stata individuata una equipe infermieristica che ha effettuato i tamponi al domicilio, per il ricovero dei pazienti nelle strutture residenziali sociosanitarie, in ottemperanza alla disposizione regionale (DGR 2138/2020).

Nel mese di settembre è stata garantita l'esecuzione dei test sierologici al personale docente e non docente delle scuole, presi in carico in sostituzione dei medici di medicina generale che non hanno aderito alla campagna di prevenzione.

1.5.3.2 ATTIVITÀ DI SCREENING ONCOLOGICO

Con Circolare Regionale n. AOO/5/00197 del 10/3/2020 avente per oggetto: *"Misure per la prevenzione, il contrasto e il contenimento dell'emergenza epidemiologica da COVID -19 - Disposizione prot. AOO/005/192 del 9/3/2020 – CIRCOLARE ESPLICATIVA"* sono state definite le prime disposizioni in materia di screening oncologico che hanno avuto un riflesso notevole sull'andamento dell'attività di screening nel corso dell'anno 2020.

Nell'allegato n. 2 della predetta circolare viene data indicazione di **sospendere** immediatamente l'attività di *chiamata attiva* (invito e sollecito) a cura del Centro Screening ASL ai programmi di screening oncologici per la prevenzione del tumore della mammella, del tumore del colon retto e del tumore della cervice uterina.

Con riferimento alle attività di primo livello dello screening del tumore colon retto, per la chiamata attiva già effettuata fino alla data della su indicata disposizione (10 marzo 2020) doveva essere comunque assicurata la somministrazione dei Kit ai cittadini muniti di invito nonché il ritiro dei campioni di feci da parte delle farmacie.

Con riferimento alle attività di primo livello dello screening della cervice uterina, per la chiamata attiva effettuata fino alla data della precitata disposizione, doveva essere operato il rinvio degli appuntamenti per l'esecuzione del pap test presso le strutture consultoriali dei Distretti socio sanitari. Al termine dell'emergenza sanitaria da COVID-19 tali strutture avrebbero dovuto provvedere a fissare un nuovo appuntamento comunicandolo alle donne che dovevano eseguire il pap test di screening.

Con riferimento alle attività di primo livello dello screening mammografico per la chiamata attiva già effettuata fino alla data della su indicata disposizione, doveva essere operato il rinvio degli appuntamenti per l'esecuzione della mammografia da parte delle strutture di senologia della ASL e il Centro Screening aziendale avrebbe dovuto ricontattare le donne per riproporre telefonicamente un appuntamento al termine della emergenza sanitaria.

Solo le attività di secondo livello per tutti e tre gli screening dovevano essere garantite al fine di assicurare l'accertamento diagnostico e specialistico per tutti i soggetti positivi al test di primo livello.

Al termine della emergenza sanitaria da COVID-19, sulla base della Circolare regionale "D.P.C.M 26/04/2020 – Misure per la prevenzione, il contrasto e il contenimento dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 – Attività di prevenzione oncologica..."), il Centro screening ha dovuto:

- effettuare il recupero delle posizioni poste in sospensione nel sistema informativo regionale SIRS in modo da programmare gli appuntamenti a partire dal mese di giugno/luglio;
- verificare l'andamento delle attività di secondo livello degli screening mantenute in esercizio durante la prima fase e programmare i recuperi di appuntamenti;
- supportare la fase di riavvio e il recupero delle adesioni, nonché per migliorare la comunicazione con gli assistiti riattivare l'attività di chiamate telefoniche soprattutto per il recupero degli appuntamenti sospesi.

La sospensione delle attività di primo livello degli screening (Circolare regionale "D.P.C.M. 17/06/2020- Misure per la prevenzione, il contrasto e il contenimento dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. Ripresa attività programmi screening oncologici"), avvenuta in seguito alle disposizioni regionali in materia di emergenza COVID-19, ha comportato per i tre programmi di screening la mancata erogazione, a partire dal mese di marzo 2020, delle prestazioni di screening per i soggetti che, sulla base del Sistema Informativo regionale Screening Oncologici (SIRS), risultavano essere stati invitati all'adesione.

Per tali posizioni è stata assegnata automaticamente nel SIRS una causale di "sospensione COVID19" al fine di identificare i soggetti per i quali proporre in essere azioni di recupero.

Nella seguente tabella sono riportati i dati, suddivisi per screening, relativi agli inviti prodotti e postalizzati per i quali effettuare prioritariamente il recupero degli appuntamenti non garantiti a causa del lockdown.

Screening	numero
Screening mammografico	3.543
Screening citologico	8.584

In considerazione delle misure di prevenzione e contenimento del contagio Covid19 ogni centro di erogazione delle prestazioni di primo livello ha dovuto assicurare un tempo medio di circa 20 minuti per l'esecuzione di ciascun esame mammografico a fronte di 10 minuti previsti prima della pandemia e di 25 minuti per l'esecuzione di un pap test a fronte di 7 minuti previsti prima della pandemia.

Le sospensioni delle attività di primo livello, il ridimensionamento degli appuntamenti prevedendo tempi più lunghi per l'effettuazione degli stessi e il recupero della utenza che pur invitata non aveva potuto effettuare gli esami, ha inevitabilmente ridimensionato gli indicatori di estensione e di adesione dei programmi di screening nel 2020 rispetto agli anni precedenti.

Screening mammografico Anno 2020

2020	Popolazione bersaglio annuale fascia 50-69	Primi inviti elaborati al 31.12.2020	Adesioni al primo invito al 31.12.2020	Estensione al 31.12.2020	Adesioni al primo invito al 31.12.2020
ASL TA	43.049	20.028	9.077	47%	45%

Screening Citologico Anno 2020

2020	Popolazione bersaglio annuale fascia 25-64	Primi inviti elaborati al 31.12.2020	Adesioni al primo invito al 31.12.2020	Adesioni spontanee al 31.12.2020	Adesioni al sollecito al 31.12.2020	Estensione al primo invito al 31.12.2020	Adesione totale con solleciti
ASL TA	53.323	25.880	7.222	260	863	49%	32%

Screening Colon retto Anno 2020

2020	Popolazione bersaglio annuale fascia 50-69	Primi inviti elaborati al 31.12.2020	Adesioni al primo invito al 31.12.2020	Estensione al 31.12.2020	Adesioni al primo invito al 31.12.2020
ASL TA	83.267	16.560	3558	20%	22%

1.5.3.3 FARMACEUTICA CONVENZIONATA

A causa dell'emergenza COVID sono state adottate le soluzioni tecniche per consentire la prescrizione e l'erogazione di farmaci in distribuzione per conto prescritte in modalità dematerializzata. Il medico può prescrivere su ricetta dematerializzata anche farmaci che devono essere erogati in Distribuzione per Conto (DPC) nella regione nella quale sta emettendo la ricetta.

La Regione Puglia, disponendo di un sistema di accoglienza regionale (SAR), ha provveduto a modificare il SIST Puglia producendo le nuove specifiche di integrazione valide per la Puglia, per le quali non è previsto alcun impatto sugli applicativi di cartella clinica dei medici, mentre hanno un impatto limitato sui gestionali delle farmacie.

Anche le prescrizioni in DPC, al pari delle altre ricette dematerializzate, vengono memorizzate nel FSE dell'assistito, per cui attivando il fascicolo è possibile consentire al cittadino di recarsi direttamente in farmacia con la tessera sanitaria.

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

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

Ai fini del contenimento della spesa sono state poste in essere le azioni già individuate dalla Regione Puglia con i vari provvedimenti in materia di appropriatezza prescrittiva dei farmaci. In particolare, attraverso la struttura della Farmaceutica Territoriale in collaborazione con le strutture distrettuali si è proceduto al monitoraggio delle prescrizioni di quelle classi terapeutiche che maggiormente si discostano in termini di spesa dalla media nazionale e regionale come indicate nei vari cruscotti di monitoraggio della spesa farmaceutica presenti sul Direzionale Edotto.

La spesa lorda per l'assistenza farmaceutica convenzionata nell'anno 2020 è stata di € 99.175.870 facendo registrare una riduzione rispetto a quella del 2019 che era stata di € 104.936.560.

Sono stati implementati, a seguito degli interventi già effettuati nel 2019:

- Controlli sull'appropriatezza prescritta di Farmaci contenenti Vit. D (Colecalciferolo) secondo indicazioni riportate nella D.G.R. n. 630 del 04/04/2019 e n. 1851 del 14/10/2019.
- Controlli volti ad incrementare l'appropriatezza prescrittiva sui farmaci biotecnologici a base di Epoetine con riferimento alle indicazioni contenute nell'Accordo Quadro 18/05/2019 e secondo disposizioni riportate nella D.G.R. n. 1088 del 18/06/2019 con comunicazioni ai centri autorizzati di riferimento individuati dalla Regione Puglia.
- Controlli per i farmaci richiedenti un attento monitoraggio e sul rispetto di alcune note AIFA:
- Nota 91 – D.G.R. 630 del 04/04/2019 – Verifica dell'appropriatezza sulle prescrizioni di MMG contenenti Febuxostat.
- Nota 39 - Ormone Somatotopo – Verifica e controlli sull'appropriatezza d'uso secondo indicazioni riportate nel D.G.R. n. 276 del 15/02/2019.

- Nota 79 – Verifica della conformità dei Piani Terapeutici del Forsteo (Teriparatide) e delle relative prescrizioni mediche.
- Entresto (Farmaco in fascia A PHT):
Secondo le indicazioni della Regione Puglia, tale specialità medicinale deve essere prescritta in Edotto da parte di centri di riferimento individuali ed autorizzati, e la dispensazione deve essere effettuata dalle Strutture Pubbliche (circolare n. 1272 del 07/03/2017 e circolare n. 289 del 18/01/2019).

Nell'anno 2020 il decremento registrato nella ASL di Taranto nella spesa farmaceutica convenzionata è del -5%, in valore assoluto superiore a quello registrato in Puglia del -3,6% e a quello registrato in Italia del -1,6%.

Una riduzione del 6,6% si è avuta nelle prescrizioni di inibitori della pompa acida, mentre per tutti i farmaci con nota AIFA le prescrizioni sono sostanzialmente allineate a quelle della Regione Puglia e dell'Italia.

Per quel che riguarda la prescrizione dei generici, la ASL di Taranto presenta il valore del 27,2%, il più alto in Puglia, la cui media è del 24,9% e il più vicino alla media Italia che è del 30,6%.

2. OBIETTIVI: RISULTATI RAGGIUNTI E SCOSTAMENTI

2.1 L'ALBERO DELLA PERFORMANCE

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

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

Gli obiettivi operativi sono dettagliati in Piani operativi in cui all'obiettivo vengono associati indicatori, target, orizzonte e articolazione temporale, responsabili e risorse assegnate. La definizione del piano della performance è quindi sviluppata in base a diverse componenti che influenzano il mercato di riferimento.

Già da diversi anni è in uso in ambito aziendale il "processo di budgeting", nell'ambito del più generale sistema di programmazione e controllo di gestione.

Nel corso dell'anno 2020 tale processo non si è potuto svolgere a causa del sopraggiungere della pandemia da Covid -19, che ha comportato la necessità in corso d'anno di rimodulare il Piano delle Performance, confermando gli obiettivi del 2019, già assegnati con le schede di budget 2019 che trovavano ancora coerenza operativa rispetto al nuovo scenario e attribuendo a tutti l'obiettivo di "concorrere alla realizzazione di percorsi finalizzati al contenimento del contagio e alla piena funzionalità del piano aziendale COVID-19" (deliberazioni del DG n. 979/2020 e n. 2419/2020).

AREE	SUB AREE	ESITI	OBIETTIVO STRATEGICO
PREVENZIONE	IGIENE SANITA' PUBBLICA	Riduzione del rischio di patologie evitabili attraverso la vaccinazione	Potenziamento della copertura vaccinale
	IGIENE DEGLI ALIMENTI	Attuazione del Piano Regionale della Prevenzione	Prevenzione dei disturbi del comportamento alimentare
	PREVENZIONE E SICUREZZA DEGLI AMBIENTI DI LAVORO		Sicurezza degli alimenti
	SANITA' VETERINARIA		Prevenzione infortuni negli ambienti di lavoro
PREVENZIONE SECONDARIA	SCREENING ONCOLOGICI	Prevenzione delle patologie oncologiche	Potenziamento degli screening oncologici
ASSISTENZA OSPEDALIERA	AREA CHIRURGICA E AREA MEDICA	Capacità di governo della domanda sanitaria	Riduzione dei tassi di ospedalizzazione
		Appropriatezza e qualità	Degenza Media
	Miglioramento appropriatezza Medica/Chirurgica		
	Miglioramento qualità di processo		
	AREA MATERNO INFANTILE	Appropriatezza e qualità	Complessità della casistica trattata
PRONTO SOCCORSO - SET118	Miglioramento qualità percepita		
TUTTE LE AREE	TUTTE LE AREE	Appropriatezza Farmaceutica	Attrattività extra-regionale
			Miglioramento qualità e appropriatezza area materno-infantile
			Miglioramento qualità e appropriatezza area emergenza-urgenza
			Uso ospedaliero appropriato degli antibiotici al fine del controllo delle resistenze batteriche
			Incremento della distribuzione diretta del primo ciclo terapeutico a seguito di dimissione ospedaliera o visita ambulatoriale

ASSISTENZA TERRITORIALE	SALUTE MENTALE	Appropriatezza organizzativa	Efficacia assistenziale territoriale psichiatrica
	AREA DELLE DIPENDENZE PATOLOGICHE	Prevenzione e trattamento delle dipendenze patologiche	Realizzare eventi di informazione e formazione per le patologie da dipendenza Rafforzare e migliorare la qualità della presa in carico delle persone con problemi di dipendenza da Gioco d'Azzardo Patologico
	CAPACITA' DI GOVERNO DELLA DOMANDA	Migliorare la presa in carico dei pazienti cronici (diabete, scompenso cardiaco, BPCO) -	Riduzione del Tasso di ospedalizzazione delle patologie cronico degenerative mediante il miglioramento della presa in carico dei pazienti cronici (diabete, scompenso cardiaco, BPCO)
	ASSISTENZA FARMACEUTICA	Appropriatezza prescrittiva farmaceutica	Efficacia assistenziale territoriale attraverso il monitoraggio e l'incentivazione alla prescrizione di molecole a brevetto scaduto o a costo inferiore da parte degli M.M.G. Ridurre la diffusione del fenomeno dell'antibiotico-resistenza mediante la riduzione del consumo di antibiotici in età pediatrica. Riduzione del consumo dei sartani con copertura brevettale Adesione all'impiego dei biosimilari (ovvero del farmaco a minor costo come registrato nel PTR o PTOA del sistema Edotto) nei pazienti di nuova diagnosi e rivalutazione dei trattamenti in corso Diminuzione della Spesa Farmaceutica convenzionata
	ASSISTENZA DOMICILIARE	Potenziamento assistenza domiciliare	Popolazione Trattata in assistenza domiciliare
	POTENZIAMENTO DELL'ASSISTENZA TERRITORIALE	Appropriatezza organizzativa	Programmazione e implementazione dei Presidi Territoriali di Assistenza (P.T.A.)

DIREZIONE STRATEGICA	EQUILIBRIO DELLA GESTIONE ECONOMICO-FINANZIARIA	ASPETTI ECONOMICO-FINANZIARI ED EFFICIENZA OPERATIVA	Efficienza operativa Tempi di pagamento dei fornitori Costo dell'assistenza Accordi contrattuali con le strutture sanitarie e socio-sanitarie private accreditate (strutture che erogano prestazioni in regime di ricovero ed in regime ambulatoriale; RSA; RSSA)
	OBIETTIVI STRATEGICI REGIONALI	SANITA' DIGITALE	Miglioramento della copertura e qualità dei flussi informativi
	RESPONSABILIZZAZIONE E CLIMA AZIENDALE	Monitoraggio e riduzione tempi di attesa Sicurezza per il paziente e l'operatore Migliorare il grado di soddisfazione e la qualità delle informazioni rese al cittadino e agli stakeholder esterni Attendibilità dei dati di bilancio dell'Ente Attuare i principi di trasparenza e accesso civico introdotti dal D.Lgs 150/2009 ed estesi dal D.Lgs. N.33/2013 Prevenire e reprimere la corruzione e l'illegalità	Miglioramento qualità di processo Riduzione dei tempi effettivi di accesso alle cure per allinearli a quelli previsti dalla normativa; Monitoraggio tempi di attesa Gestione del rischio clinico Migliorare la qualità delle informazioni rese al cittadino e stakeholder esterni Monitorare la soddisfazione del paziente per migliorare la qualità dei servizi Razionalizzazione delle risorse economico e finanziarie mediante attuazione dei principi di revisione contabile Svolgere azioni di sensibilizzazione alla legalità, integrità e trasparenza Realizzazione e aggiornamento degli obblighi di trasparenza amministrativa Elaborazione, approvazione e pubblicazione della relazione annuale di attuazione del Piano di prevenzione della corruzione

2.2 OBIETTIVI STRATEGICI, OPERATIVI

Piano delle performance 2020 - Obiettivi strategici

AREE	SUB - AREE	OBIETTIVO STRATEGICO	INDICATORE	Piano 2020 Target	Non valutabile	Non raggiunto	Raggiunto	
PREVENZIONE	IGIENE SANITA' PUBBLICA	Riduzione del rischio di patologie evitabili attraverso il miglioramento della copertura vaccinale	Copertura vaccinale esavalente a 24 mesi [Ind. Int.]	COVID			COVID	
			Copertura vaccinale MPR nella popolazione bersaglio [Ind. MES B7.1]	COVID			COVID	
			Copertura vaccinale antipneumococcico [Ind. Int.]	COVID			COVID	
			Copertura vaccinale antimeningococcico C [Ind. MES B7.5]	COVID			COVID	
			Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (>=65 anni) [Ind. MES B7.2]	COVID			COVID	
			Copertura vaccinale Papillona Virus (HPV) [Ind. MES B7.3]	COVID			COVID	
		Prevenzione dei disturbi del comportamento alimentare attraverso la diffusione delle buone pratiche in materia di alimentazione	% interventi educativi annui programmati e attuati nelle scuole [Ind. Int.]	COVID			COVID	
	Attuazione Piano Regionale della Prevenzione	% interventi educativi annui programmati e attuati nelle scuole [Ind. Int.]	COVID			COVID		
	Attuazione Piano Regionale della Prevenzione	Implementazione strumenti di sorveglianza epidemiologica (Registro Tumori)	Aggiornamento casistica Registro Tumori e Registro Malformazioni Congenite secondo programmazione CTS	Aggiornamento Registro Malformazioni Congenite secondo programmazione CTS di competenza della Regione			Aggiornamento casistica Registro Tumori	
	SICUREZZA DEGLI ALIMENTI	Garantire il rispetto delle procedure	% di SCIA chiuse nei termini previsti [Ind. Ind.]	>=90%		NV		
			% di verifiche preliminari alla realizzazione e/o attivazione di imprese di produzione, confezionamento, deposito, trasporto, somministrazione e commercio di prodotti alimentari e bevande [Ind. Int.]	100%		NV		
		Riduzione contaminazione alimenti	% di controlli per attività relative a produzione, confezionamento, deposito, trasporto, somministrazione e commercio [Ind. Int.]	100%		NV		
			% di controlli effettuati presso gli impianti di deposito di alimenti di origine animale [Ind. Int.]	Almeno 25%		NV		
			% di controlli sul latte nelle fasi di produzione, trasformazione, commercializzazione e vendita [Ind. Int.]	Almeno 25%		NV		
	PREVENZIONE INFORTUNI NEGLI AMBIENTI DI LAVORO	Monitorare il livello di sicurezza degli ambienti di lavoro	% di imprese attive sul territorio controllate [Ind. Int.]	> 5%		NV		
			% di cantieri ispezionati [Ind. Int.]	Almeno 10%		NV		
		Educazione alla prevenzione	Numero di eventi di educazione alla prevenzione nei luoghi di lavoro [Ind. Int.]	COVID			COVID	
	TUTELA DELLA SALUTE	Miglioramento igiene e sicurezza negli ambienti di vita	Numero di sopralluoghi ai fini della verifica dei requisiti igienico-sanitari negli ambiti delle attività ricettive, sportive, professioni e arti sanitarie, assistenziali [Ind. Int.]	Mantenimento/aumento rispetto all'anno precedente			COVID	
	SANITA' VETERINARIA	Sicurezza degli allevamenti	% di allevamenti controllati per TBC bovina [Ind. Int.]	COVID			COVID	
			% di allevamenti controllati per brucellosi ovicaprina, bovina e bufalina [Ind. Int.]	COVID			COVID	
			% di aziende ovicaprine controllate per anagrafe ovicaprina [Ind. Int.]	COVID			COVID	
			% dei campioni analizzati di farmaci e contaminanti negli alimenti di origine animale [Ind. Int.]	COVID			COVID	
			% di controlli presso gli esercizi per la vendita di alimenti zootecnici [Ind. Int.]	COVID			COVID	
			% di strutture ricovero cani controllate [Ind. Int.]	COVID			COVID	
			% di ambulatori e cliniche veterinarie controllate [Ind. Int.]	COVID			COVID	
		Controllo del fenomeno del randagismo	% di cani randagi catturati, identificati ed iscritti all'Anagrafe Canina Regionale [Ind. Int.]	COVID			COVID	
	SCREENING ONCOLOGICI	Prevenzione delle patologie oncologiche	Estensione: % donne invitate allo screening mammografico rispetto alla popolazione bersaglio (donne di età compresa tra i 50 e i 69 anni) nei due anni oggetto della rilevazione [Ind. MES B5.1.1]	COVID			COVID	
Adesione: % di donne che hanno partecipato allo screening mammografico rispetto alle donne invitate [Ind. MES B5.1.2]			COVID			COVID		
Estensione: % di donne invitate allo screening cervice uterina rispetto alla popolazione bersaglio (25-64) nei tre anni oggetto della rilevazione [Ind. MES B5.2.1]			COVID			COVID		
Adesione: % di donne che hanno partecipato allo screening della cervice uterina rispetto alle donne invitate [Ind. MES B5.2.2]			COVID			COVID		
Estensione: % di persone invitate allo screening coloretale rispetto alla popolazione bersaglio (50-70) nei due anni oggetto della rilevazione [Ind. MES B5.3.1]			COVID			COVID		
Adesione: % di persone che hanno partecipato allo screening coloretale rispetto alle persone invitate [Ind. MES B5.3.2]	COVID			COVID				

ASSISTENZA OSPEDALIERA	AREA CHIRURGICA E AREA MEDICA	Capacità di governo della domanda	Degenza media DRG medici [Ind. MES C2a.M]	Mantenimento Performance 2019		100%		
			Degenza media DRG chirurgici [Ind. MES C2a.C]	Mantenimento Performance 2019		100%		
			Tasso di ospedalizzazione in età pediatrica [Ind. MES C7.7]	COVID		COVID		
			Tasso di ospedalizzazione pediatrico per gastroenterite per 100.000 abitanti residenti 0-17 anni [Ind. MES C7d.19.2]	COVID		COVID		
			Tasso di ospedalizzazione pediatrico per asma per 100.000 abitanti residenti 2-17 anni [Ind. MES C7d.19.1]	COVID		COVID		
		AREA MATERNO - INFANTILE	Appropriatezza e qualità	Indicatore di trasferibilità [Ind. Int.]	COVID		COVID	
				% DRG medici dimessi da reparti chirurgici: ricoveri ordinari [Ind. MES C4.1.1]	<=35%		100%	
				Riduzione degenza media pre-operatoria (Patto della Salute) [Ind. MES C3]	COVID		COVID	
				Colecistectomia laparoscopica: ricoveri con degenza post-operatoria < 3 gg [Ind. PNE302]	>=70%		100%	
				Riduzione % dei ricoveri brevi 0-1 gg [Ind. Int.]	COVID		COVID	
	% ricoveri medici oltre soglia per pazienti età >=65 anni [Ind. MES C14.4]			COVID		COVID		
	% di prostatectomie transuretrali [Ind. MES C5.3]			>=85%		44%		
	Indice di case mix [Ind. MES C1.5]			>=1		100%		
	% parti cesarei depurati – NTSV – [Ind. MES C7.1, PNE37]			25% PN > 1.000 parti 15% PN < 1.000 parti		100%		
	% episiotomie depurate – NTSV – [Ind. MES C7.3]			<=25%		100%		
	% parti operativi (uso di forcipe o ventosa) [Ind. MES C7.6]			<5%		100%		
	PRONTO SOCCORSO E 118				% di abbandoni Pronto Soccorso [Ind. MES D9]	COVID		COVID
					Intervallo Allarme – Target dei mezzi di soccorso [Ind. MES C16.11]	COVID		COVID
		% accessi in PS con codice giallo visitati entro 30 minuti [Ind. MES C16.1]	COVID			COVID		
		% accessi in PS con codice verde visitati entro 1 ora [Ind. MES C16.2]	COVID			COVID		
		% accessi ripetuti in PS entro le 72 ore [Ind. MES C16.10]	COVID			COVID		
		% pazienti ricoverati da PS con DRG inappropriato [Ind. Int.]	COVID			COVID		
		% di ricoveri da PS in reparti chirurgici con DRG chirurgico alla dimissione [Ind. MES C16.7]	COVID			COVID		
		% di accessi al PS inviati al ricovero con permanenza entro le 8 ore [Ind. MES C16.4]	COVID			COVID		
		% fratture collo del femore operate entro 2 gg dall'ammissione [Ind. MES C5.2, PNE420]	>=90%			10%		
		% fratture del femore operate sulle fratture diagnosticate [Ind. MES C5.12]	>=90%			100%		
	TUTTE LE AREE	Qualità dei percorsi	Tempi di attesa per intervento chirurgico per frattura tibia e perone [Ind. PNE68]	<3		100%		
			Proporzione di IMA trattati con PTCA entro 2 giorni [Ind. PNE6]	>=70%		100%		
			Tempi di attesa per la chirurgia oncologica [Ind. MES C10c]	<=30gg		100%		
			Attesa media prima del ricovero per interventi per tumore della mammella [Ind. MES C10.4.11]	<=26gg		100%		
			Attesa media prima del ricovero per interventi tumore alla prostata [Ind. MES C10.4.2]	<=45gg		100%		
			Attesa media prima del ricovero per interventi tumore al colon [Ind. MES C10.4.3]	<=15gg		100%		
			Attesa media prima del ricovero per interventi tumore al retto [Ind. MES C10.4.4]	<=15gg		82%		
			Attesa media prima del ricovero per interventi tumore al polmone [Ind. MES C10.4.5]	<=25gg		100%		
			Attesa media prima del ricovero per interventi tumore all'utero [Ind. MES C10.4.6]	<=25gg		100%		
			Appropriatezza farmaceutica		% prescrizioni specialistiche informatizzate	>90% del totale		87%
	Riduzione della spesa di antibiotici ad ampio spettro di azione o gravati da elevate resistenze (penicilline associate a inibitori della betalattamasi, fluorochinoloni, cefalosporine e macrolidi) come rilevato dal flusso dei consumi ospedalieri [Ind. Int. 06]	<=20% storico (Fonte: farmacia)				100%		
	Numero di accessi in distribuzione diretta al primo ciclo terapeutico [Ind. Int.]	90% dei pazienti in dimissione con erogazione di primo ciclo di terapia				86,50%		
	Attività extra regionale Soddisfazione dell'utenza		% attrazioni extra-regione – DRG alta complessità [Ind. MES C30.3.2.2]	COVID		COVID		
			% di utenti soddisfatti entro i tempi previsti – secondo i codici di priorità [Ind. Int.]	COVID		COVID		

ASSISTENZA TERRITORIALE	Salute mentale	Efficacia assistenziale territoriale psichiatrica	% Numero assistiti presso DSM nell'anno della rilevazione	>=10,82			COVID	
			% Ricoveri ripetuti entro 7 giorni per pazienti psichiatrici [Ind. MES C8a.13.2]	Miglioramento Performance 2019			100%	
			Indice di performance degenza media dei ricoveri per patologie psichiatriche [Ind. MES C15.8]	COVID			COVID	
	Dipendenze patologiche	Prevenzione e trattamento delle dipendenze patologiche	Monitoraggio degli eventi sentinella mediante un sistema di rilevazione condiviso con il rischio clinico [Ind. Int.]	Relazione				100%
			Numero di eventi di educazione sanitaria anti-fumo nelle scuole	COVID			COVID	
			Numero di eventi di educazione sanitaria contro l'abuso di alcool nelle scuole	COVID			COVID	
			Numero di eventi di educazione ai corretti stili di vita per contrastare il fenomeno delle ludopatie nelle scuole	COVID			COVID	
			Aumento del numero dei contatti delle equipe dedicate al GAP	Mantenim./aumento			COVID	
	Capacità di governo della domanda	Miglioramento presa in carico dei pazienti cronici	N. Ricoveri cronici/Popolazione cronici per 1.000 abitanti	COVID			COVID	
			Tasso di ospedalizzazione per scompenso per 100.000 residenti 50-74 anni [Ind. MES C11a.1.1]	COVID			COVID	
			Tasso di ospedalizzazione per diabete per 100.000 residenti 35-74 anni [Ind. MES C11a.2.1]	COVID			COVID	
			Tasso di ospedalizzazione per BPCO per 100.000 residenti 50-74 anni [Ind. MES C11a.3.1]	COVID			COVID	
	Assistenza domiciliare e territoriale	Potenziamento assistenza	Popolazione trattata in assistenza domiciliare	Miglioramento				100%
			% Anziani in Cure Domiciliari con valutazione [Ind. MES B28.1.2]	8%		100%		
			% Anziani > 65 anni in ADI [Ind. MES B28.1.1]	>=3,5			100%	
	Assistenza Farmaceutica	Appropriatezza prescrittiva farmaceutica	Programmazione e Implementazione dei PTA (Presidi Territoriali di Assistenza)	Relazione				COVID
			% Incidenza dei farmaci biosimilari sui consumi dei farmaci biosimilari e dei farmaci originatori (flusso diretta e DPC) [Ind.Int.]	Epoitine >60% Fattori della crescita stimolanti le colonie >85% Anti TNF alfa >30% Insulina giargine >50%	Insulina giargine >50%			Epoitine >60% Fattori della crescita stimolanti le colonie >85% Anti TNF alfa >30%
			% Molecole a brevetto scaduto o presenti nelle liste di trasparenza [Indicatori MES: F12a.14-Molecole; F12a.6-Derivati Diidropiridinici (Antiipertensivi); F12a.9-Fluorochinoloni (Antibiotici); F12a.2-Statine	>= 82%				100%
			Consumo di antibiotici in età pediatrica – [Ind. MES C9.8.1.1.1]	Mantenimento/aumento rispetto all'anno precedente				100%
			Consumo di cefalosporine in età pediatrica – [Ind. MES C9.8.1.1.2]	Mantenimento/aumento rispetto all'anno precedente				100%
			Spesa lorda pro capite pesata farmaci di fascia A attraverso le farmacie convenzionate	164,00 euro				100% PER UN IMPORTO PARI A 158,53 €
			% Ricorso al farmaco generico dei consumi della specifica classe terapeutica (fonte: flusso farmaceutica convenzionata e distribuzione diretta)	90%	NV			
			Numero di pazienti naive posti in trattamento con farmaci NAO	Miglioramento Performance 2019	NV			
% Schede chiuse dai medici relative a pazienti con erogazioni di terapia non rilevate negli ultimi 6 mesi			COVID				COVID	
% Richieste di rimborso sul totale dei trattamenti chiusi			COVID				COVID	

DIREZIONE STRATEGICA	Aspetti economico-finanziari	Efficienza operativa	Rispetto dei tetti di spesa per l'assistenza farmaceutica [DGR n.727/2019]	COVID		COVID	
			Rispetto dei tetti di spesa per i dispositivi medici [DGR n.878/2019]	COVID		COVID	
			Rispetto dei tetti di spesa per materiale diagnostico [DGR n.878/2019]	COVID		COVID	
	Sanità digitale	Miglioramento tempi di pagamento	Indice di Tempestività dei Pagamenti (ITP) calcolato secondo la formula di cui al DPCM 22/9/2014 [Ind.Int.]	0			100%
				Rispetto degli obiettivi contenuti nella DGR annuale di definizione degli obblighi informativi [Ind.Int.]	100%	NV	
				Num: Numero di prenotazioni informatiche; Den: Totale prestazioni per interni [Ind.Int.]	>=95%	NV	
	Legalità trasparenza e risk management	Corretta applicazione delle regole	Redazione di almeno due verbali anno [Ind.Int.] Attuazione del Piano dell'Anticorruzione e della Trasparenza ed Adempimenti Correlati	>=95	NV		
				COVID			COVID
				Adozione			100% esclusa formazione causa COVID
	Responsabilizzazione ed efficienza aziendale	Efficienza organizzativa	Attività di struttura per Certificazione del Bilancio (PAC) Chiusura dei magazzini con rilevazione fisica e a valore delle giacenze	Adozione			80%
				Rimanenze Finali			100%
		Efficienza operativa	Utilizzo esclusivo della procedura informatica relativa al procedimento di ordine, riscontro e liquidazione Sottoscrizione accordi contrattuali entro il termine definito dalla Regione ed in conformità allo schema tipo approvato dalla Giunta Regionale per ciascuna tipologia di struttura Rispetto dei criteri di ripartizione delle risorse (correlazione tra fabbisogno aziendale e tipologia/volume delle prestazioni da acquistare da privato) fissati dalla Giunta Regionale con le con le DD.GG.RR. n. 1494/2009, n. 2671/2009, n. 1500/2010 e n. 981/2016	Adozione			90%
				Rispetto dei termini			100%
				Rispetto			100%
		Gestione del rischio clinico	Monitoraggio degli eventi sentinella mediante un sistema di rilevazione condiviso con il rischio clinico	Segnalazioni			100%
Miglioramento della qualità dei servizi	Monitoraggio della soddisfazione del paziente per migliorare la qualità dei servizi	COVID			COVID		

Piano delle performance 2020 - Obiettivi operativi

OBIETTIVO	INDICATORE	Target 2020	Num. U. O.	Non valutabile	Non raggiunto	Raggiunto
Degenza media nel rispetto degli standard come da D.M. 70/2015	Degenza media DRG medici [Ind. MES C2a.M]	0	21			COVID
Degenza media nel rispetto degli standard come da D.M. 70/2015	Degenza media DRG chirurgici [Ind. MES C2a.C]	0	17			COVID
Miglioramento appropriatezza organizzativa Medica/Chirurgica	DRG ad alto rischio di inapproprietezza (Griglia LEA) [Ind. MES C4.13]	<=15%	43			96%
Miglioramento appropriatezza organizzativa Medica/Chirurgica	% di trasferimento DRG LEA in altro setting assistenziale [Ind.Int. 01]	>=80%	39			COVID
Miglioramento appropriatezza organizzativa chirurgica	% DRG medici dimessi da reparti chirurgici: ricoveri ordinari [Ind. MES C4.1.1]	<=35%	17			100%
Miglioramento appropriatezza organizzativa chirurgica	Riduzione delle Degenza media Pre-Operatoria - Patto per la Salute [Ind. MES C3]	<2gg	25			84%
Miglioramento appropriatezza organizzativa chirurgica	Percentuale di prostatectomie transuretrali [Ind. MES C5.3]	>=85%	2		50%	
Miglioramento appropriatezza organizzativa chirurgica	Colecistectomia laparoscopica: proporzione di ricoveri con degenza post-operatoria inferiore a 3 giorni [Ind. PNE302]	>=70%	4			100%
Miglioramento appropriatezza organizzativa Medica/Chirurgica	Riduzione % dei ricoveri brevi 0-1gg [Ind.Int. 02]	<=10%	42			93%
Miglioramento appropriatezza organizzativa Medica/Chirurgica/Integrazione Ospedale/Territorio	Riduzione del tasso di ricovero ordinario in età pediatrica per asma (2-17 anni) [Ind. MES D04C.A]	COVID	8			COVID
Miglioramento appropriatezza organizzativa Medica/Chirurgica/Integrazione Ospedale/Territorio	Riduzione del tasso di ricovero ordinario in età pediatrica per gastroenterite [Ind. MES D04C.B]	COVID	8			COVID
Miglioramento appropriatezza organizzativa Medica/Chirurgica/Integrazione Ospedale/Territorio	Riduzione del tasso di ricovero ordinario per scompenso per 100.000 residenti (50-74 anni) [Ind. MES C11a.1.1]	COVID	15			COVID
Miglioramento appropriatezza organizzativa Medica/Chirurgica/Integrazione Ospedale/Territorio	Riduzione del tasso di ricovero ordinario per diabete per 100.000 residenti (35-74 anni) [Ind. MES C11a.2.1]	COVID	12			COVID
Miglioramento appropriatezza organizzativa Medica/Chirurgica/Integrazione Ospedale/Territorio	Riduzione del tasso di ricovero ordinario per BPCO per 100.000 residenti (50-74 anni) [Ind. MES C11a.3.1]	COVID	12			COVID
Miglioramento appropriatezza organizzativa Medica/Chirurgica	% Ricoveri medici oltre soglia per pazienti età >=65 anni [Ind. MES C14.4]	<4%	18			100%
Miglioramento qualità e appropriatezza organizzativa area materno-infantile	% Parti cesarei depurati - NTSV - (DGR 191/2018) [Ind. MES C7.1 - PNE37]A	PN<=1000 parti <=15% PN>1000 parti <=25%	3			50%
Miglioramento qualità e appropriatezza organizzativa area materno-infantile	% Episiotomie depurate - NTSV - [Ind. MES C7.3]	<=25%	3			100%
Miglioramento qualità e appropriatezza organizzativa area materno-infantile	% Parti operativi (uso di forcipe o ventosa) [Ind. MES C7.6]	<5%	3			100%
Miglioramento qualità e appropriatezza area emergenza-urgenza	Percentuale di abbandoni dal Pronto Soccorso [Ind. MES D9]	COVID	8			COVID
Miglioramento qualità e appropriatezza area emergenza-urgenza	% Accessi in P.S. con codice giallo visitati entro 30 minuti [Ind. MES C16.1]	COVID	4			COVID
Miglioramento qualità e appropriatezza area emergenza-urgenza	Percentuale di accessi in Pronto Soccorso con codice verde visitati entro 1 ora [Ind. MES C16.2]	COVID	4			COVID
Miglioramento qualità e appropriatezza area emergenza-urgenza	Percentuale di accessi ripetuti in Pronto Soccorso entro le 72 ore [Ind. MES C16.10]	COVID	4			COVID
Miglioramento qualità e appropriatezza area emergenza-urgenza	% Ricoveri da Pronto Soccorso in reparti chirurgici con DGR chirurgico alla dimissione [Ind. MES C16.7]	COVID	4			COVID
Miglioramento qualità e appropriatezza area emergenza-urgenza	Percentuale di accessi al PS inviati al ricovero con tempo di permanenza entro le 8 ore [Ind. MES C16.4]	COVID	4			COVID
Miglioramento qualità e appropriatezza area emergenza-urgenza	% pazienti ricoverati da PS con DRG inappropriato [Ind.Int. 03]	COVID	4			COVID
Miglioramento qualità e appropriatezza area emergenza-urgenza	% OBI esitati in Ricovero - N. OBI esitati in ricovero / Totali degli OBI in PS [Ind.Int. 52]	COVID	4			COVID
Miglioramento qualità di processo	% Fratture collo del femore operate entro 2 giorni dall'ammissione [Ind. MES C5.2 - PNE420]	>=75%	12			100%
Miglioramento appropriatezza organizzativa Medica/Chirurgica	Indice di Saturazione dei servizi di Anestesia: NUM: Numero di procedure die, come da SDO, per Anestesista/DEN Numero di Giorni lavorativi per Anestesista, come da procedura di rilevazione presenza [Ind.Int. 60]	COVID	4			COVID

Miglioramento qualità di processo	Percentuale di fratture del femore operate sulle fratture diagnosticate [Ind. MES C5.12]	>=90%	4			100%
Miglioramento qualità di processo	Frattura della Tibia e Perone: tempi di attesa per intervento chirurgico [Ind. PNE68]	<3gg	4			COVID
Miglioramento qualità di processo	Proporzione di IMA trattati con PTCA entro 2 giorni [Ind. PNE6]	>=70%	1			100%
Miglioramento qualità di processo	Tempi di attesa per la chirurgia oncologica [Ind. MES C10c]	<=30gg	10			100%
Miglioramento qualità di processo	Attesa media prima del ricovero per interventi chirurgici per tumore alla mammella [Ind. Mes C10.4.1]	<=26gg	1			100%
Miglioramento qualità di processo	Attesa media prima del ricovero per interventi chirurgici per tumore alla prostata [Ind. Mes C10.4.2]	<=45gg	2			100%
Miglioramento qualità di processo	Attesa media prima del ricovero per interventi chirurgici per tumore al colon [Ind. Mes C10.4.3]	<=15gg	4			100%
Miglioramento qualità di processo	Attesa media prima del ricovero per interventi chirurgici per tumore al retto [Ind. Mes C10.4.4]	<=15gg	4			50%
Miglioramento qualità di processo	Attesa media prima del ricovero per interventi chirurgici per tumore al polmone [Ind. Mes C10.4.5]	<=25gg	1			100%
Miglioramento qualità di processo	Attesa media prima del ricovero per interventi chirurgici per tumore all'utero [Ind. MES C10.4.6]	<=25gg	3			100%
Attrattività extra-regionale	% Attrazioni extra ed infra Regione - DRG alta complessità (in riferimento alla casistica della struttura) [Ind. MES C30.3.2.2]	COVID	38			COVID
Attrattività extra-regionale	% Ricoveri ord. Extra ed Infraregione [Ind.Int. 04]	COVID	38			COVID
Complessità della casistica trattata	Indice di case-mix [Ind. MES C1.5]	>=1	42			COVID
Miglioramento qualità percepita	% Dimissioni volontarie [Ind. MES D18]	COVID	43			COVID
Miglioramento qualità di processo Riduzione dei tempi effettivi di accesso alle cure per allinearli a quelli previsti dalla normativa: Monitoraggio tempi di attesa	% di utenti soddisfatti entro i tempi previsti - secondo i codici di priorità [Ind.Int. 15]	COVID	64			COVID
Miglioramento qualità di processo Riduzione dei tempi effettivi di accesso alle cure per allinearli a quelli previsti dalla normativa: Monitoraggio tempi di attesa	Tempi di attesa secondo PNLA [Ind.Int. 20]	COVID	64			COVID
Miglioramento qualità di processo -Appropriatezza prescrittiva	Consumo ProCapite Prestazioni di Laboratorio [Ind.Int. 63]	Mantenimento/ miglioramento sul dato storico	6			COVID
Miglioramento qualità di processo -Appropriatezza prescrittiva	Consumo ProCapite di prestazioni di RM ostearticolari in pazienti anziani con più di 65 anni [Ind.Int. 64]	Mantenimento/ miglioramento sul dato storico	6			COVID
Miglioramento qualità di processo -Accesso ai servizi della medicina territoriale	Tasso di accessi in PS nei giorni feriali dalle ore 8.00 alle ore 20.00 di adulti con codice di dimissione bianco/verde [Ind.Int. 65]	Mantenimento/ miglioramento sul dato storico	6			COVID
Miglioramento qualità di processo -Accesso ai servizi della medicina territoriale	Tasso di accessi in PS nei giorni feriali dalle ore 8.00 alle ore 20.00 di minori (0-14 anni) con codice di dimissione bianco/verde [Ind.Int. 66]	Mantenimento/ miglioramento sul dato storico	6			COVID

Riduzione delle prestazioni interne di laboratorio di analisi per pazienti ricoverati	Valore prestazioni interne di laboratorio di analisi per pz. Ricoverati [Ind.Int. 16]	Mantenimento/ miglioramento sul dato storico	43			COVID
Monitoraggio degli eventi sentinella mediante un sistema di rilevazione condiviso con il rischio clinico	Relazione [Ind.Int. 17]	COVID	78			COVID
Adozione di specifici percorsi di umanizzazione volto alla riorganizzazione dell'accoglienza dei pazienti e dei loro familiari, nonché allo stato di benessere residenziale del paziente degente da valutarci attraverso l'adozione di sistemi di valutazione del grado di soddisfazione dell'utenza. (DGR n.300 del 22/03/2016)	Questionari Somministrati/Pazienti Trattati [Ind.Int. 18]	COVID	74			COVID
Potenziamento dell'assistenza ambulatoriale territoriale ovvero della riprogrammazione delle ore in convenzione.	Indice di produttività: Numero medio di prestazioni/Ore in convenzione -Per branca [Ind.Int. 61]	COVID	6			COVID
Potenziamento ADI	Percentuale di anziani in Cure Domiciliari con valutazione [Ind. MES B28.1.2]	>=3%	6			COVID
Accessibilità ADI	(Numero popolazione >65anni trattati in ADI/Popolazione >65 anni residente) * 100 [Ind.Int. 62]	>=1,5%	6			100%
Adesione all'impiego dei biosimilari (ovvero del farmaco a minor costo come registrato nel PTR o PTOA del sistema Edotto) nei pazienti di nuova diagnosi e rivalutazione dei trattamenti in corso (Vedi tabella pag.155 PIANO OPERATIVO 2016-2018)	% Incidenza dei farmaci biosimilari sui consumi dei farmaci biosimilari e dei farmaci originatori (flusso consumi, diretta e DPC) [Ind.Int. 05]	Mantenimento/ miglioramento sul dato storico	40	NV		
Uso ospedaliero appropriato degli antibiotici al fine del controllo delle resistenze batteriche	Riduzione della spesa di antibiotici ad ampio spettro di azione o gravati da elevate resistenze (penicilline associate a inibitori della betalattamasi, fluorochinoloni, cefalosporine e macrolidi) come rilevato dal flusso dei consumi ospedalieri [Ind.Int. 06]	COVID	44			COVID
Incremento della distribuzione diretta del primo ciclo terapeutico a seguito di dimissione ospedaliera o visita ambulatoriale	Numero di accessi in distribuzione diretta al primo ciclo terapeutico [Ind.Int. 07]	Mantenimento/ miglioramento sul dato storico	44	NV		
Incremento della distribuzione diretta del primo ciclo terapeutico a seguito di dimissione ospedaliera o visita ambulatoriale	Miglioramento del rapporto tra prescrizione al primo ciclo terapeutico (diretta) e prescrizioni erogate [Ind.Int. 57]	90%	1			86,50%
Verificare il rispetto delle disposizioni regionali sul corretto utilizzo del farmaco effettuando uno stretto monitoraggio delle prescrizioni mediche	Relazione sulle attività di controllo relativo alle prescrizioni mediche [Ind.Int. 54]	Evidenza documentale	1			100%
Monitorare l'andamento relativo alla spesa e ai consumi dei medicinali in farmaceutica Convenzionata, come da elenco ATC (pagine da 162 a 164 PIANO OPERATIVO) A-SSR rispetto al raggiungimento degli obiettivi economici prefissati (GOFAR03)	Spesa lorda x1000 assistibili/die [Ind.Int. 55]	Mantenimento/ miglioramento sul dato storico	7			100%
Monitorare e incentivare la prescrizione di molecole a brevetto scaduto o a costo inferiore da parte degli M.M.G.	% Molecole a brevetto scaduto o presenti nelle liste di trasparenza (Indicatori MES: F12a.14-Molecole; F12a.6-Derivati Diidropiridinici (Antiipertensivi); F12a.9-Fluorochinoloni (Antibiotici); F12a.2-Statine (Ipolipemizzanti); F12a.7-ACE Inibitori (Antiipertensivi); F12.11a-Sartani) [Ind. MES F12a.XX]	>80%	7			100%
Organizzare giornate formative per gruppi di medici nei quali presentare e rilasciare degli specifici "pacchetti informativi" sul corretto utilizzo dei farmaci, volti a: <ul style="list-style-type: none"> indirizzare le prescrizioni mediche verso farmaci con maggior rapporto costo/efficacia per categoria terapeutica; incrementare l'utilizzo di farmaci equivalenti a brevetto scaduto; un maggior rispetto delle indicazioni limitative indicate dalle Note AIFA; un monitoraggio costante, in termini di aderenza alla terapia, dei pazienti avviati ai trattamenti farmacologici, in modo da evitare inutili sprechi di medicinali dovuti ad inefficacia terapeutica (GOFAR03) 	Relazione Eventi formativi svolti [Ind.Int. 56]	COVID	7			COVID

Ridurre il consumo di antibiotici in età pediatrica.	Consumo di antibiotici in età pediatrica - DDD (SPESA) [Ind. MES C9.8.1.1.1]	Mantenimento/ miglioramento sul dato storico	7			100%
Ridurre il consumo di antibiotici in età pediatrica.	Consumo di cefalosporine in età pediatrica -DDD (SPESA) [Ind. MES C9.8.1.1.2]	Mantenimento/ miglioramento sul dato storico	7			100%
Efficienza Operativa	Scostamento tra costi e ricavi - 1° MARGINE [Ind.Int. 10]	COVID	64			COVID
Ottimizzazione del Costo assistenza ospedaliera	Costo medio per punto DRG [Ind. MES F18.1 (*)]	COVID	43			COVID
Efficienza Uso Risorse	Valore FARMACI per Punto DRG/ASSISTITI [Ind.Int. 11 (*)]	Mantenimento/ miglioramento sul dato storico	50			COVID
Efficienza Uso Risorse	Valore DISPOSITIVI per Punto DRG/ASSISTITI [Ind.Int. 12 (*)]	Mantenimento/ miglioramento sul dato storico	67			COVID
Efficienza Uso Risorse	Valore DIAGNOSTICI per Prestazione [Ind.Int. 13 (*)]	Mantenimento/ miglioramento sul dato storico	18			COVID
Efficienza Uso Risorse	Contenimento dei farmaci scaduti entro un valore massimo dell'1% del totale dei consumi e comunque tendente a zero [Ind.Int. 53]	COVID	49			COVID
Tempi di Pagamento dei fornitori	Indice di Tempestività dei Pagamenti (ITP) calcolato secondo la formula di cui al DPCM 22/9/2014 ovvero nel rispetto delle DGR Regionali in materia di accordi contrattuali con i soggetti in convenzione [Ind.Int. 14]	0	24			100%
Efficienza Uso Risorse	Razionalizzazione della spesa per l'assistenza protesica - Intervento GOTER 02.11 - DGR 659/2018 - Conto 700.100.00060 - Materiale protesico fornitura diretta (ass. prot.) Conto 706.115.00005 - Assistenza protesica tramite strutture private Valore medio pro capite [Ind.Int. 78]	Mantenimento/ miglioramento sul dato storico	6			100%
Miglioramento della copertura e qualità dei flussi informativi (*)	Rispetto degli obiettivi contenuti nella DGR annuale di definizione degli obblighi informativi [Ind.Int. 08]	100%	97	NV		
Miglioramento della copertura e qualità dei flussi informativi	Costituzione del Nucleo di Controllo Interno (NCI) ai sensi della DGR 90/2019 [Ind.Int. 58]	COVID	1			COVID
Miglioramento della copertura e qualità dei flussi informativi	Realizzazione delle attività di controllo interno della appropriatezza delle prestazioni erogate secondo le quote indicate nella DGR 90/2019 [Ind.Int. 59]	COVID	4			COVID
Miglioramento della copertura e qualità dei flussi informativi	Pieno utilizzo degli applicativi aziendali di refertazione [Ind.Int. 51]	-Pieno utilizzo - In caso di mancato utilizzo, relazione sulle	61	NV		
Riduzione tempi effettuazione esami e refertazione per gli interni.	Num: Giornate di attesa tra richiesta e refertazione;Den: Numero Richieste [Ind.Int. 21]	COVID	56	NV		
Incontri sulla corretta applicazione delle regole di privacy ed eventuali incogruenze	Almeno due verbali anno [Ind.Int. 19]	COVID	97			COVID
Copertura vaccinale esavalente a 24	(Numero di soggetti entro i 24 mesi di età, vaccinati con cicli completi (3 dosi) per poliomielite, difterite, tetano, epatite virale B, pertosse, Hib / Numero di soggetti della rispettiva coorte di nascita)*100 [Ind.Int. 22]	COVID	1			COVID
Copertura vaccinale MPR nella popolazione bersaglio	(Numero di soggetti entro i 24 mesi di età, vaccinati con cicli completi (1 dose) per MPR / Numero di soggetti della rispettiva coorte di nascita)*100 [Ind. MES B7.1]	COVID	1			COVID

Copertura vaccinale antipneumococcico	(Numero cicli vaccinali (3*dose) completati al 31 dicembre per Antipneumococcica / Numero bambini residenti nel territorio di competenza con età inferiore a 24 mesi al 31 dicembre)* 100 [Ind.Int. 23]	COVID	1			COVID
Copertura vaccinale antimeningococcico C	(Numero cicli vaccinali completati (una dose registrata entro l'anno) al 31 dicembre 2015 per Antimeningococcica / Numero bambini residenti nel territorio di competenza con età inferiore a 24 mesi al 31 dicembre)* 100 [Ind. MES B7.5]	COVID	1			COVID
Copertura vaccinale per vaccinazione antiinfluenzale nell'anziano (>=65 anni)	(Numero di soggetti di età >= 65 anni vaccinati per influenza / Numero di soggetti di età >=65 anni residenti)*100 [Ind. MES B7.2]	60% (Cronoprogram Operat. -Interv. GOPRO)	7			COVID
Copertura vaccinale Papillona Vrus (HPV)	Cicli vaccinali completati entro 31 dicembre dell'anno di rilevanza nella coorte di riferimento / N. bambine residenti nel territorio di competenza che hanno compiuto il dodicesimo anno di età [Ind. MES B7.3]	COVID	1			COVID
Numero interventi educativi annui programmati e attuati nelle scuole	(Numero interventi educativi annui effettuati nelle scuole / Numero interventi programmati)* 103 [Ind.Int. 24]	COVID	1			COVID
Garantire l'effettuazione di indagini epidemiologiche in relazione alle denunce ricevute	Numero indagini epidemiologiche effettuate [Ind.Int. 25]	COVID	1			COVID
Garantire la copertura ottimale dei sopralluoghi ai fini della verifica dei requisiti igienico-sanitari nei negli ambiti delle attività ricettive, sportive, professione e arti sanitarie, assistenziali.	Numero di sopralluoghi [Ind.Int. 26]	Mantenimento/ miglioramento sul dato storico	1			COVID
Chiusura delle procedure di Segnalazione Certificata di inizio attività (SCIA) entro i termini previsti	(Numero SCIA concluse nei termini / Totale SCIA pervenute)* 100 [Ind.Int. 27]	>=90%	1			COVID
Garantire la piena copertura delle verifiche preliminari alla realizzazione e/o attivazione di imprese di produzione, confezionamento, deposito, trasporto, somministrazione e commercio di prodotti alimentari e bevande	(Numero Verifiche / Numero imprese realizzate o attivate)* 100 [Ind.Int. 28]	1	1			COVID
Garantire la piena copertura dei controlli per attività relative a produzione, confezionamento, deposito, trasporto, somministrazione e commercio	(Numero controlli effettuati / Numero nuove aziende attivate)*100 [Ind.Int. 29]	1	1			COVID
Organizzazione di eventi di formazione nei confronti di terzi	Numero di eventi [Ind.Int. 30]	COVID	1			COVID
Garantire il rispetto dei controlli per tipologia OSA, come da piano	(Numero controlli effettuati / Numero attività soggette a controllo)* 100 [Ind.Int. 31]	Da tabella	1			COVID
Monitorare il livello di sicurezza degli ambienti di lavoro	% di imprese attive sul territorio controllate = (Unità produttive CONTROLLATE / Unità produttive ATTIVE presenti sul territorio e soggette a controllo)*100 [Ind.Int. 32]	> 5%	1			COVID
Prevenzione infortuni mortali ed invalidanti in edilizia	(Numero cantieri ispezionati sul territorio aziendale / Totale cantieri notificati sul territorio aziendale)*100 [Ind.Int. 33]	Ameno 10%	1			COVID
Attività di vigilanza e controllo svolte dagli SPESAL in relazione alle attività di bonifica da amianto ai sensi del D. Lgs 277/91	(Numero cantieri di bonifica amianto ispezionati / Totale piani di lavoro per bonifica amianto pervenuti allo stesso SPESAL)*100 [Ind.Int. 34]	Ameno 15%	1			COVID
Attività di vigilanza e controllo svolte dagli SPESAL	(Numero aziende ispezionate (aziende ispezionate tutti i comparti + aziende visitate per l'espressione di pareri) / Tot. insediamenti produttivi con dipendenti censiti INAIL (PAT attivo con n. addetti > 1 o artigiani > 2))* 100 [Ind.Int. 35]	Ameno 5%	1			COVID
Realizzare eventi di educazione alla prevenzione	Numero di eventi di educazione alla prevenzione nei luoghi di lavoro [Ind.Int. 36]	COVID	1			COVID
Garantire il controllo delle strutture che producono alimenti di origine animale - controllo zoonosi	% di allevamenti controllati per TBC bovina = (Numero allevamenti controllati / Numero allevamenti da sottoporre a controllo)*100 [Ind.Int. 37]	COVID	1			COVID
Garantire il controllo delle strutture che producono alimenti di origine animale - controllo zoonosi	% di allevamenti controllati per brucellosi ovicaprina, bovina e bufalina = (Numero allevamenti controllati / Numero allevamenti da sottoporre a controllo)*100 [Ind.Int. 38]	COVID	1			COVID
Anagrafe animale - Controllo delle popolazioni animali per la prevenzione della salute umana ed animale	% di aziende ovicaprine controllate per anagrafe ovicaprina = (Numero totale aziende ovicaprine controllate / Numero totale aziende ovicaprine)*100 [Ind.Int. 39]	COVID	1			COVID

Controllo e contenimento del fenomeno del randagismo.	(Numero cani randagi catturati identificati ed iscritti Anagrafe Canina Regionale / Numero cani randagi catturati)* 100 [Ind.Int. 40]	COVID	1			COVID
Controllo e contenimento del fenomeno del randagismo.	(Numero cani randagi sottoposti a sterilizzazione / Numero cani randagi catturati)* 100 [Ind.Int. 41]	COVID	1			COVID
Garantire il rispetto dei controlli per tipologia di OSA di interesse SIAV B, come da piano	(Numero controlli effettuati/ Numero attività soggette a controllo)* 100 [Ind.Int. 42]	COVID	1			COVID
Garantire il rispetto dei controlli presso gli impianti di deposito di alimenti di origine animale	(Numero controlli effettuati/ Numero attività soggette a controllo)* 100 [Ind.Int. 43]	Ameno 25%	1			COVID
Garantire il rispetto della sorveglianza e dei controlli sul latte nelle fasi di produzione, trasformazione, commercializzazione e vendita	(Numero controlli effettuati/ Numero attività soggette a controllo)* 100 [Ind.Int. 44]	Ameno 25%	1			COVID
Garantire il rispetto della sorveglianza e dei controlli sul corretto smaltimento dei sottoprodotti di origine animale	(Numero controlli effettuati/ Numero attività soggette a controllo)* 100 [Ind.Int. 45]	Ameno 25%	1			COVID
Garantire il controllo per la riduzione del rischio di uso di farmaci illeciti e presenza di contaminanti nelle produzioni alimentari	% dei campioni analizzati di farmaci e contaminanti negli alimenti di origine animale = (Numero campioni analizzati / Numero campioni programmati)* 100 [Ind.Int. 46]	>99%	1			COVID
Garantire il controllo degli esercizi addetti alla vendita di alimenti zootecnici	(Numero controlli presso gli esercizi per la vendita di alimenti zootecnici / Numero di esercizi per la vendita di alimenti zootecnici)*100 [Ind.Int. 47]	Almeno 25%	1			COVID
Garantire il controllo sul benessere degli animali d'affezione nelle strutture di ricovero	(Strutture rcovero cani controllate / Totale strutture rcovero cani)*100 [Ind.Int. 48]	Almeno 25%	1			COVID
Garantire il controllo delle strutture veterinarie	(Ambulatori e cliniche veterinarie controllate / Totale ambulatori e cliniche veterinarie autorizzate)*100 [Ind.Int. 49]	Almeno 25%	1			COVID
Prosecuzione delle attività dell'ambulatorio di secondo livello per la dipendenza da nicotina, integrato con i servizi del Dipartimento di Prevenzione e della Pneumologia territoriale	Relazione relativa alle attività e alle forme di integrazione dell'ambulatorio [Ind.Int. 67]	COVID	1			COVID
Prosecuzione delle attività dell'ambulatorio di secondo livello per la dipendenza da nicotina, integrato con i servizi del Dipartimento di Prevenzione e della Pneumologia territoriale	% Presa in carico = (Soggetti in carico/soggetti richiedenti)*100 [Ind.Int. 68]	COVID	1			COVID
Visite periodiche nelle Comunità Terapeutiche, per il tramite dei SerD competenti territorialmente, finalizzate all'accertamento della permanenza dei requisiti di autorizzazione ed accreditamento nelle more del rilascio, da parte della Regione, dell'accREDITAMENTO ai sensi del nuovo Regolamento regionale n. 10/2017.	Numero visite nelle Comunità Terapeutiche finalizzate all'accertamento [Ind.Int. 69]	COVID	1			COVID
Prevenzione, cura e riabilitazione del Gioco D'Azzardo Patologico- Piano di attività della Regione Puglia. Monitoraggio.	Relazione sul piano di avanzamento (SAL). Percentuale dei fondi utilizzati [Ind.Int. 70]	>50%	1			COVID
Realizzare eventi di informazione e formazione (dipendenza da fumo)	Num di eventi di educazione sanitaria antifumo [Ind.Int. 71]	> 3	1			COVID
Realizzare eventi di informazione e formazione (alcolismo)	Num di eventi di educazione sanitaria alcolismo [Ind.Int. 72]	> 3	1			COVID
Realizzare eventi di informazione e formazione (ludopatie)	Numero di eventi di educazione ai corretti stili di vita per contrastare il fenomeno delle ludopatie [Ind.Int. 73]	> 3	1			COVID
Miglioramento appropriatezza e continuità terapeutica	% di utenti che non si presentato al secondo/terzo appuntamento dopo il primo contatto (Fonte SISM) [Ind.Int. 1DSM]	<=15%	3			COVID
Miglioramento appropriatezza e continuità terapeutica	% di ricoveri ripetuti dall'8° al 30° giorni per pazienti psichiatrici maggiorenni (Fonte SISM) [Ind.Int. 2DSM]	<=15%	3			COVID
Miglioramento appropriatezza e continuità terapeutica	% di abbandoni dal trattamento farmacologico di pazienti minorenni in carico (Fonte Farmaceutica) [Ind.Int. 3DSM]	<=17%	1			COVID
Miglioramento appropriatezza e continuità terapeutica	% di pazienti in trattamento con farmaci LAI rispetto agli utenti in carico (Fonte Farmaceutica) [Ind.Int. 4DSM]	>=25%	4			COVID
Miglioramento appropriatezza e continuità terapeutica	% di abbandoni di pazienti minorenni in carico [Ind.Int. 5DSM]	<=25%	1			COVID
Miglioramento appropriatezza e continuità terapeutica	% di abbandoni dal trattamento di pazienti minorenni in carico [Ind.Int. 6DSM]	<=25%	1			COVID
Presa in carico territoriale dei pazienti con patologie psichiatriche	Tasso di ricovero per patologie psichiatriche su popolazione maggiorenni [Ind.Int. 7DSM]	<=290x100.000 ab	4			100%
Presa in carico territoriale dei pazienti con patologie psichiatriche	Indice di performance degenza media per patologie psichiatriche [Ind.Int. 8DSM]	COVID	1			COVID

Presa in carico territoriale dei pazienti con patologie psichiatriche	Tasso di ricovero per TSO su popolazione maggiorenne [Ind.Int. 9DSM]	<=2,2x10.000ab	4		75%
Presa in carico territoriale dei pazienti con patologie psichiatriche	% ricoveri ripetuti entro 7 giorni per pazienti psichiatrici maggiorenni [Ind.Int. 10DSM]	COVID	1		COVID
Presa in carico territoriale dei pazienti con patologie psichiatriche	Definizione di raccordi formalizzati tra i PLS e il servizio di NPI per garantire una precoce formulazione del sospetto di ASD da parte dei PLS nell'ambito dei bilanci di salute [Ind.Int. 11DSM]	COVID	1		COVID
Garantire la sicurezza del paziente	Numero di eventi sentinella (lesioni da decubito, cadute, infezioni ospeda liere) insorti durante il ricovero in codice 56 sul totale dei ricoveri in codice 56 [Ind.Int. 1DART]	Tendente a 0	1		COVID
Miglioramento appropriatezza CLINICA DGR 2067/2013	% di ricoveri con potenziale inappropriata clinica rispetto al totale ricoveri, intesa come correlazione tra la tipologia di ricovero riabilitativo e l'evento acuto che ha preceduto il ricovero [Ind.Int. 2DART]	>=95%	1		COVID
Miglioramento appropriatezza CLINICA DGR 2067/2013	% di ricoveri con potenziale inappropriata clinica rispetto al totale ricoveri, intesa come la distanza temporale tra l'evento acuto ed il successivo ricovero riabilitativo [Ind.Int. 3DART]	<=Tempo DRG 2067/2013	1		COVID
Miglioramento appropriatezza CLINICA DGR 2067/2013	% di ricoveri con potenziale inappropriata clinica rispetto al totale ricoveri, intesa per i ricoveri di riabilitazione non preceduti da evento acuto [Ind.Int. 4DART]	<=10%	1		COVID
Miglioramento appropriatezza ORGANIZZATIVA DGR 2067/2013	% di ricoveri con potenziale inappropriata organizzativa (ricoveri con durata inferiore alla soglia minima) [Ind.Int. 5DART]	Tendente a 0	1		COVID
Miglioramento efficienza	% giornate di degenza potenzialmente inefficienti rispetto al totale giornate di degenza (ricoveri con durata superiore alla soglia massima) [Ind.Int. 6DART]	<=20%	1		COVID
Miglioramento efficienza	Assolvimento attività ispettiva presso strutture ex art.26 [Ind.Int. 7DART]	Almeno 2/anno	1		COVID
Gestione del portale Governo/MEF per la certificazione dei debiti/crediti in applicazione del DLgs 35/2013 conv. L.64/2013	Numero certificazioni [Ind.Int.1AGREF]	1	1		100%
Riconciliare, con cadenza periodica, le risultanze del libro cespiti con quelle della contabilità generale	Differenza tra Valore Libro Cespiti e valori evidenziati in Contabilità generale [Ind.Int.2AGREF]	Tendente a 0	1		100%
Verifica corretto uso dei fondi vincolati e rendicontazione semestrale	Rendicontazione [Ind.Int.3AGREF]	Evidenza documentale	1		100%
Svolgere verifiche trimestrale relative alla tempestività dei pagamenti dei fornitori	Relazioni delle verifiche [Ind.Int.4AGREF]	Evidenza documentale	1		100%
Monitoraggio delle sopravvenienze passive con eventuale analitica destinazione delle stesse per centri ordinativi di spesa	Ammontare delle sopravvenienze passive con eventuale distinzione per centro ordinativo di spesa [Ind.Int.5AGREF]	<=2018	1		100%
Avvio della contabilità separata ALPI in accordo con la SSD CUP/ALPI e con l'area gestione del personale (ufficio ALPI)	Registrazioni contabili [Ind.Int.7AGREF]	Evidenza documentale	1		100%
Monitoraggio del mastro riferito alle entrate per liti vittoriose con distinzione tra sorte capitale e spese di lite	Ammontare del mastro [Ind.Int.8AGREF]	Evidenza documentale	1		100%
Ricognizione residuo fondi in Conto Capitale e loro utilizzo	Rendicontazione [Ind.Int.9AGREF]	Evidenza documentale	1		100%
Predisposizione del Piano Annuale delle assunzioni, in relazione alle risorse assegnate e al rispetto dei vincoli economici e normativi e al rispetto della DGR 2416/2018	Piano del fabbisogno [Ind.Int.1PERS]	Evidenza documentale	1		100%
Aggiornamento situazione giuridica del personale in servizio nell'Area Dotazioni Organiche di Edotto	Numero testa area dotazione organica di Edotto/ Numero teste trattamento economico [Ind.Int.2PERS]	>95%	1		100%
Definizione dei fondi aziendali a consuntivo per l'anno precedente e determinazione provvisoria per l'anno in corso entro i termini previsti	Adozione dell'Atto [Ind.Int.3PERS]	Evidenza documentale	1		100%
Ricognizione degli incarichi dirigenziali in scadenza al fine di garantire la tempestiva definizione dei procedimenti di valutazione da parte della C.T.	Incarichi in scadenza/Incarichi avviati a valutazione [Ind.Int.4PERS]	0,75	1		100%
Ricognizione del personale con attribuzione dei benefici della Legge 104, ovvero con Decreto di demansionamento o con esoneri.	Elenco del personale con specificazione [Ind.Int.5PERS]	Evidenza documentale	1		100%

Garantire l'attivazione e la prosecuzione dei procedimenti negoziali con le OO.SS.	Tavoli Tecnici e sedute di contrattazione [Ind.Int.6PERS]	Evidenza documentale	1			100%
Predisposizione del Piano Annuale delle assunzioni, in relazione alle risorse assegnate e al rispetto dei vincoli economici e normativi e al rispetto della DGR 2416/2018	Piano del fabbisogno [Ind.Int.1PERSPAC]	Evidenza documentale	1	NV		
Sottoscrizione accordi contrattuali e relativa trasmissione al competente Servizio regionale in conformità allo schema-tipo contrattuale approvato -per singole tipologie di struttura	Sottoscrizioni contrattuali [Ind.Int.2PERSPAC]	Evidenza documentale	1			COVID
Ricognizione delle procedure concorsuali attivate e da attivare	Procedure attivate/(Procedure attivate + Procedure da attivare) [Ind.Int.3PERSPAC]	>=85%	1			COVID
Ricognizione dei residui su Fondi vincolati per l'assunzione di specifiche figure professionali nell'ambito di Progetti Regionali e Ministeriali	Residuo/Fondo [Ind.Int.4PERSPAC]	Tendente a zero	1			100%
Aggiornamento situazione giuridica del personale in servizio nell'Area Dotazioni Organiche di Edotto	Numero testa area dotazione organica di Edotto/ Numero teste trattamento economico [Ind.Int.5PERSPAC]	>95%	1			100%
Aggiornamento dello scadenziario dei contratti di acquisto di beni e servizi con evidenza dei contratti in proroga, delle condizioni economiche di proroga e dei motivi di mancato espletamento delle procedure di gara.	Predisposizione dello scadenziario e aggiornamento trimestrale [Ind.Int.2PATRIMONIO]	Evidenza documentale	1			COVID
Implementazione della procedura ordini anche per i cespiti ed i servizi, con indicazione del corrispettivo Centro di Costo Aziendale	Ammontare importi rilevati in Contabilità Analitica / Ammontare importi rilevati in procedura ordini [Ind.Int.3PATRIMONIO]	>95%	1	NV		
Manutenzione e gestione del Sistema di Inventariazione dei cespiti mediante l'uso dell'applicativo aziendale	Numero cespiti acquisiti anno in corso/Numero cespiti inventariati [Ind.Int.4PATRIMONIO]	>90%	1	NV		
Pieno utilizzo delle procedure amministrative contabili ai fini del corretto monitoraggio della spesa mediante emissione degli ordini informatizzati per centro di responsabilità	Ammontare importi rilevati in Contabilità Analitica / Ammontare importi rilevati in procedura ordini [Ind.Int.1TEC]	>=95%	1			100%
Avanzamento delle procedure e di esecuzione dei lavori con fondi FESR	Relazione SAL e aggiornamento cronoprogrammi [Ind.Int.3TEC]	Relazioni	1			100%
Messa a regime del Sistema di Inventariazione dei beni immobili mediante l'uso dell'applicativo aziendale	Ammontare dei beni immobili Inventariati/Ammontare dei beni a Stato Patrimoniale [Ind.Int.4TEC]	1	1	NV		
Aggiornamento del censimento e inventariazione di tutte le apparecchiature elettromedicali per Centro di Responsabilità con definizione del valore d'acquisto e del valore ammortizzato	Valore ammortizzato/Ammortamenti a CE [Ind.Int.5TEC]	1	1	NV		
Rendicontazione degli importi di manutenzione per centri di responsabilità	Rendicontazione [Ind.Int.6TEC]	Evidenza documentale	1			100%
Ricognizione residuo fondi in Conto Capitale e relazione sulla loro destinazione d'uso	Relazione [Ind.Int.7TEC]	Evidenza documentale	1			100%
Ammontare delle sopravvenienze passive	Ammontare delle sopravvenienze passive [Ind.Int.8TEC]	<=2019	0	NV		
Esercizio dell'attività di vigilanza e controllo ai sensi dell'art.41 co.1 del R.R. 18.01.2007 n.4, L.R. n.19/2006 delle strutture Socio-Sanitarie convenzionate	Numero controlli effettuati/Numero strutture da Controllare [Ind.Int.1SOCSAN]	0,25	1			COVID
Prima ricognizione sulle strutture sociosanitarie in applicazione della DGR 2417/2018 - Disposizioni in materia di accreditamento. Approvazione manuali di accreditamento delle strutture sanitarie e socio-sanitarie	Rendicontazione [Ind.Int.2SOCSAN]	Evidenza documentale	1			COVID
Monitoraggio degli accordi in scadenza per le diverse tipologie di strutture afferenti alla competenza del servizio	Rendicontazione [Ind.Int.3SOCSAN]	Evidenza documentale	1			COVID
Redazione e stipula degli accordi	Rendicontazione [Ind.Int.4SOCSAN]	Evidenza documentale	1			100%
Ricognizione delle liquidazioni arretrate per parcelle avvocati e per atti giudiziari e abbattimento del pregresso	Definizione Ammontare [Ind.Int.1LEGALE]	Relazione ammontare	1			100%
Rispetto dell'ordine cronologico per le liquidazioni delle parcelle in evase	Rendicontazione [Ind.Int.2LEGALE]	Evidenza documentale	1			100%

Ricognizione del contenzioso aziendale al fine di una corretta valutazione del fondo rischi aziendale, con indicazione delle quote parti riferibili al contenzioso del lavoro, civile, penale e amministrativo.	Stima dell'ammontare del contenzioso aziendale a rischio soccombenza da allocare nel fondo rischi e oneri [Ind.Int.3LEGALE]	Relazione sull'Ammontare e tabella di riferimento	1			100%
Riduzione delle cause affidate all'esterno	Numero cause affidate all'esterno nell'anno corrente < Numero cause affidate all'esterno nell'anno precedente [Ind.Int.4LEGALE]	In diminuzione	1			100%
Predisposizione delle liquidazioni dei provvedimenti giudiziari in tempo utile ad evitare l'aggravio di spesa derivante da atti di precetto e pignoramento	Ammontare delle somme derivanti da precetti e pignoramenti per mancato rispetto dei tempi [Ind.Int.5LEGALE]	<=2019	1			100%
Contribuire alla stesura e alla approvazione del Piano Triennale della Performance e della Relazione sulla Performance	Adozione del Piano delle Performance [Ind.Int.1CDIG]	Evidenza documentale	1			100%
Coautoriare la Direzione Strategica nel processo di programmazione e nella formulazione del budget operativo	Adozione Schede di budget [Ind.Int.2CDIG]	Evidenza documentale	1			COVID
Monitoraggio stati di avanzamento Budget	Reports [Ind.Int.3CDIG]	Pubblicazione nell'area documentale	1			100%
Fornire supporto all'Organismo indipendente di valutazione come da Regolamento per la Valutazione delle Performance	Partecipazione agli incontri; supporto e predisposizione report per le valutazioni come da regolamento [Ind.Int.4CDIG]	Relazione	1			100%
Applicazione uniforme delle procedure amministrative delegate dalla Direzione Aziendale	Relazione [Ind.Int.1DIRPPOO]	Evidenza documentale	1			COVID
Monitoraggio delle sopravvenienze passive	Ammontare delle sopravvenienze passive [Ind.Int.2DIRPPOO]	<=2019	1	NV		
Pieno utilizzo delle procedure amministrative contabili ai fini del corretto monitoraggio della spesa mediante emissione degli ordini informatizzati per l'acquisizione di beni e servizi	Ammontare importi rilevati in Contabilità Analitica / Ammontare importi rilevati in procedura ordini [Ind.Int.3DIRPPOO]	>=95%	1			100%
Adozione di regolamenti o soluzioni organizzative che normalizzino le modalità di fruizione degli spazi aziendali ovvero gli accessi ai servizi	Adozione e relazione [Ind.Int.4DIRPPOO]	COVID	1			COVID
Potenziamento delle iniziative atte a favorire la diffusione della cultura della sicurezza mediante l'incremento degli audit clinici relativi ad eventi avversi e/o near miss	Numero di Audit Svolti [Ind.Int.1RISCLU]	Evidenza documentale	1			COVID
Stesura di protocolli finalizzati alla ottimizzazione delle procedura d'urgenza "Tempo Dipendenti", quali la gestione dell'emorragia digestiva ed il dolore toracico, nonché l'implementazione dell'uso dei Carrelli per l'Emergenza	Definizione dei protocolli [Ind.Int.2RISCLU]	Evidenza documentale	1			COVID
Implementazione delle procedure di gestione dei sinistri con utilizzo delle dotazioni informative fornite dal nuovo broker	Relazione [Ind.Int.3RISCLU]	Evidenza documentale	1			COVID
Recepimento e formazione del personale in ordine alle raccomandazioni ministeriali	Eventi o atti formativi [Ind.Int.4RISCLU]	Evidenza documentale	1			COVID
Garantire gli standard di accreditamento del registro Tumori	Mantenimento degli standard [Ind.Int.1EPI]	Evidenza documentale	1			100%
Rilevazione, correzione e validazione dei flussi regionali di competenza UOSE (CEDAP, ISTAT D.11, ISTAT D.12)	Assenza di rilievi [Ind.Int.2EPI]	Evidenza documentale	1			100%
Rispetto delle scadenze per l'invio informatico dei flussi regionali di competenza UOSE (CEDAP, ISTAT D.11, ISTAT D.12, ISTAT D.14)	Invio dei flussi entro le scadenze previste dalla vigente normativa [Ind.Int.3EPI]	Rispetto dei tempi	1			100%
Garantire la tempestività delle attività del Registro delle Cause di Morte	Schede Ricevute/Schede Caricate [Ind.Int.4EPI]	>=85%	1			100%
Rispetto delle scadenze per l'invio informatico dei flussi ministeriali di competenza UOSE (Modelli NSIS)	Invio dei flussi entro le scadenze previste dalla vigente normativa [Ind.Int.5EPI]	Rispetto tempi	1			100%
Monitoraggio ex ante delle prestazioni a maggior impatto critico al fine di consentire i tempestivi e opportuni interventi aziendali per la riconduzione dei tempi di attesa verso quelli previsti dal PNLA	Monitoraggio [Ind.Int.6EPI]	Evidenza documentale	1			100%
Garantire continuità nei percorsi di governo clinico e nella gestione del rischio	Relazione sulle attività della Centrale 118 e delle Postazioni Territoriali del SET. [Ind.Int.1S118]	COVID	1			COVID
Adozione di protocolli ai fini di una corretta definizione dei Triage telefonici da Centrale Operativa.	Redazione dei protocolli [Ind.Int.2S118]	COVID	1			COVID
Tendenziale azzeramento del numero di ricorsi alla Autorità Giudiziaria ovvero dei reclami eventualmente presentati all'URP	Numero ricorsi o reclami [Ind.Int.3S118]	COVID	1			COVID
Rispetto delle tempistiche d'intervento per area urbana ed extraurbana previste dalla legislazione nazionale vigente.	intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti) [Ind. MES C16.11]	COVID	1			COVID
Interventi in codice Rosso e Giallo, riferiti ad episodi relativi a patologie tempo dipendenti, trasportati correttamente secondo le indicazioni della rete Hub&Spoke, del D.M. 70/2016	% Accessi in P.S. con codice rosso correttamente centralizzati [Ind.Int.4S118]	COVID	1			COVID

Definizione PAF 2019	Adozione del PAF2019 [Ind.Int1Forma]	Evidenza documentale	1			100%
Gestione delle Risorse	Budget Utilizzato/Budget Assegnato [Ind.Int2Forma]	>75%	1			100%
Garantire la Formazione del personale di comparto	Personale del Comparto formato/Personale del Comparto [Ind.Int1SPP]	COVID	1			COVID
Proporre ed elaborare procedure di sicurezza per le varie attività aziendali, in particolare per quelle per cui più alto è il fattore di rischio	Procedure elaborate e proposte [Ind.Int2SPP]	COVID	1			COVID
Qualora verificatisi, analisi degli incidenti e delle situazioni di emergenza occorsi in Azienda	Redazione dell'analisi [Ind.Int3SPP]	COVID	1			COVID
Collezione ed elaborazione dei questionari di Customer Satisfaction		Evidenza documentale	1			COVID
Aggiornamneto Carta dei Servizi		Evidenza documentale	1			100%
Campagne di informazione		Evidenza documentale	1			100%
Pubblicità presso CUP ALPI		Evidenza documentale	1			100%
Valutazione dei controlli analitici casuali nelle strutture private accreditate dei ricoveri esitati con DRGs non LEA, comprensivo dei ricoveri in Riabilitazione, strutture residenziali e semiresidenziali	SDO Controllate/SDO Valide [Ind.Int1UVARP]	>=10%	1			COVID
Eeguire il controllo delle prestazioni di specialistica ambulatoriale secondo i volumi e le indicazioni definiti nel Piano Annuale dei Controlli	Numero verifiche come da Piano Annuale dei Controlli su Prestazioni Erogate/DayService [Ind.Int2UVARP]	Rapp % come da Piano	1			COVID
Programmare incontri periodici con i dirigenti medici dei Nuclei di Controllo Interno dei Presidi ospedalieri pubblici, dei Distretti Socio Sanitari, del Servizio Socio Sanitario, del Rischio Clinico, della Gestione Rapporti Convenzionali e del Referente Aziendale Cure Primarie al fine di condividere gli indirizzi operativi delle attività da porre in essere.	Evento [Ind.Int3UVARP]	COVID	1			COVID
Avvio del potenziamento della "Connettività dell'Azienda" attraverso il passaggio della rete geografca aziendale dal collegamento in rame al collegamento in fibra ottica per 72 strutture aziendali, al fine di garantire una maggiore affidabilità del servizio e un migliore funzionamento della rete aziendale	Avvio dei cantieri/72 [Ind.Int1SIA]	>=15%	1	NV		
Realizzazione della attività di censimento del patrimonio informativo e del parco applicativo finalizzata alla realizzazione del piano di migrazione al Datacenter Regionale Cloud presso la società in house della regione Puglia, Innovapuglia S.p.A e alla gestione della manutenzione, alla valutazione dell'obsolescenza e alla programmazione di eventuali nuove acquisizioni	Applicazioni censite/applicazioni aziendali [Ind.Int2SIA]	>=25%	1	NV		
Collaudo e pianificazione della distribuzione di n. 300 PC Desktop, n. 300 stampanti e altre attrezzature informatiche mediante la definizione di un indice che ne stabilisca la priorità in funzione della necessità manifestata (nuova postazione di lavoro, fuori uso, obsolescenza tecnologica, etc.).	PC Distribuiti e collaudati/300 [Ind.Int3SIA]	>=25%	1			100%
Monitoraggio degli eventi sentinella mediante gli indicatori di qualità della Società Italiana dei Sistemi 118 (SIS118)	Relazione [Ind.Int.5S118]	Relazione	1			COVID
Procedere al censimento dei pazienti con malattie rare complesse in attesa di definizione diagnostica	Censimento [Ind.Int1MALRARE]	Evidenza documentale	1			100%
Promozione della formazione e dell'aggiornamento dei diversi attori coinvolti	Eventi formativi [Ind.Int2MALRARE]	Almeno due	1			100%
Implementazione di sistemi informativi azienda li ed integrazione degli stessi con Edotto e SIMaRRP	Stato di attuazione [Ind.Int3MALRARE]	Evidenza documentale	1			100%

Assistenza ai pazienti affetti da Malattie rare - DGR 158/2015 e DGR 225/2017	Definizione di un PDTA che definisca i percorsi assistenziali e l'adozione di procedure organizzative funzionali alla gestione dell'assistenza del paziente con Malattie Rare mediante un approccio multidisciplinare, di integrazione con i servizi territoriali e il MMG e PLS per tutte le prestazioni che possono essere eseguite in prossimità ai luoghi di vita del paziente [Ind.Int. 79]	Adozione del Provvedimento	1			100%
Gestione degli accessi al sistema di gestione documentale e protocollo informatico	Note di Segnalazione [Ind.Int1AFFGENERALI]	Evidenza documentale	1			100%
Gestione amministrativa delle procedure di elezione e rinnovo degli organi collegiali	Adozione degli atti consequenziali [Ind.Int2AFFGENERALI]	Evidenza documentale	1			100%
Presenza in carico delle istanze di giustificazione pervenute dai cittadini in relazione all'applicazione della penale per mancata disdetta della prenotazione, ai sensi dell'art. 12 del Regolamento Aziendale approvato con deliberazione nr. 2223/2017	Istanze di presa in carico/Istanze pervenute [Ind.Int3AFFGENERALI]	>=90%	0	NV		
Chiusura della procedura amministrativa relativa alla gestione delle prenotazioni ambulatoriali all'atto dell'erogazione della prestazione da parte del professionista erogante.	Procedure aperte/Prenotazioni non annullate alla data	Tendente a 0	0	NV		
Chiusura delle partite aperte con "Blocco motivato" o "Liquidazione", inizialmente con riferimento agli anni 2018 e 2019	Partite Chiuse/Partite aperte alla data	>=15%	0	NV		

3. RISORSE, EFFICIENZA ED ECONOMICITA'

LA GESTIONE ECONOMICO-FINANZIARIA DELL'AZIENDA

Si premette che al momento dell'elaborazione della presente relazione il bilancio consuntivo 2020, in virtù dell'art. 106 del D.L. n. 18/2020 che ne proroga l'approvazione al 30 giugno, non è stato ancora approvato. Tuttavia, viene effettuato l'esame della gestione economico-finanziaria dell'Azienda relativa all'anno 2020 sulla base dei dati provvisori forniti dall'AGREF che possono essere considerati quasi definitivi quanto meno per la parte relativa ai costi della produzione.

Inoltre, si evidenzia che il bilancio di previsione 2020 è stato elaborato tenendo conto degli obiettivi aziendali in una situazione ordinaria, ma con l'avvento della pandemia da COVID-19 tutti i parametri di riferimento sono venuti meno e non è stato possibile rielaborare il bilancio di previsione 2020, atteso che gli scenari durante il 2020 sono mutati notevolmente e in modo repentino in relazione agli andamenti dei contagi. Tutto è stato gestito al fine di arginare il diffondersi del virus cercando di utilizzare al meglio le risorse disponibili.

Nella Tabella che segue sono stati messi a confronto i dati dei costi consuntivi 2020 forniti dall'AGREF con quelli indicati nel bilancio di previsione 2020, mentre nella successiva tabella sono stati messi a confronto i dati del bilancio consuntivo 2019 con quelli del consuntivo 2020.

Dall'analisi dei dati contenuti nelle ultime due colonne delle predette tabelle emerge che i costi sostenuti nel 2020, al netto di quelli sostenuti per Covid-19, sono stati nella quasi totalità dei casi inferiori a quelli indicati nel consuntivo 2019. Tale riduzione si spiega con il blocco dei servizi erogati come più volte espresso nella presente relazione.

CODICE CE	B) Costi della produzione	2020	prev 2020	DIFFERENZA	2020 costi covid	maggiori costi 2020-P 2020 (al netto dei costi covid)	minori costi 2020-P2020 (al netto dei costi covid)
BA0010	B.1) Acquisti di beni	194.783.042,63	171.514.000,00	23.269.042,63	5.270.717,44	17.998.325,19	-
BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	193.279.179,28	170.003.000,00	23.276.179,28	5.157.624,12	18.118.555,16	-
BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	101.956.157,17	89.135.500,00	12.820.657,17	417.056,09	12.403.601,08	-
BA0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini, emoderivati di produzione regionale,	98.053.380,96	85.641.000,00	12.412.380,96	415.964,09	11.996.416,87	-
BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	17.596,69	13.500,00	4.096,69	1.092,00	3.004,69	-
BA0051	B.1.A.1.3) Ossigeno e altri gas medicali	3.885.179,52	3.481.000,00	404.179,52	-	404.179,52	-
BA0060	B.1.A.1.4) Emoderivati di produzione regionale	-	-	-	-	-	-
BA0061	B.1.A.1.4.1) Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche d	-	-	-	-	-	-
BA0062	B.1.A.1.4.2) Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità extraregionale	-	-	-	-	-	-
BA0063	B.1.A.1.4.3) Emoderivati di produzione regionale da altri soggetti	-	-	-	-	-	-
BA0070	B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	13.813.144,24	13.344.000,00	469.144,24	33.935,00	435.209,24	-
BA0080	B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) – Mobilità intraregionale	157.766,00	-	157.766,00	-	157.766,00	-
BA0090	B.1.A.2.2) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) – Mobilità extraregionale	-	-	-	-	-	-
BA0100	B.1.A.2.3) da altri soggetti	13.655.378,24	13.344.000,00	311.378,24	33.935,00	277.443,24	-
BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	69.545.416,53	57.898.500,00	11.646.916,53	3.882.299,51	7.764.617,02	-
BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	39.918.417,43	31.372.500,00	8.545.917,43	3.292.183,37	5.253.734,06	-
BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	9.919.682,54	9.396.000,00	523.682,54	-	523.682,54	-
BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	19.707.316,56	17.130.000,00	2.577.316,56	590.116,14	1.987.200,42	-
BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	2.198.861,47	2.245.000,00	- 46.138,53	-	-	46.138,53
BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	5.513.298,33	7.280.000,00	- 1.766.701,67	-	-	1.766.701,67
BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	80.072,41	10.000,00	70.072,41	824.333,52	-	754.261,11
BA0280	B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	128.583,56	80.000,00	48.583,56	-	48.583,56	-
BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	43.645,57	10.000,00	33.645,57	-	33.645,57	-
BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-	-	-	-
BA0301	B.1.A.9.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	-	-	-	-	-	-
BA0303	B.1.A.9.3) Dispositivi medici	-	-	-	-	-	-
BA0304	B.1.A.9.4) Prodotti dietetici	-	-	-	-	-	-
BA0305	B.1.A.9.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	-	-	-	-	-	-
BA0306	B.1.A.9.6) Prodotti chimici	-	-	-	-	-	-
BA0307	B.1.A.9.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	-	-	-	-	-	-
BA0308	B.1.A.9.8) Altri beni e prodotti sanitari	-	-	-	-	-	-
BA0310	B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	1.503.863,35	1.511.000,00	- 7.136,65	113.093,32	-	120.229,97
BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari	10.171,87	10.000,00	171,87	-	171,87	-
BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	205.746,96	180.000,00	25.746,96	2.135,00	23.611,96	-
BA0340	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	276.591,62	400.000,00	- 123.408,38	-	-	123.408,38
BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	804.420,19	800.000,00	4.420,19	23.052,73	-	18.632,54
BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	76.669,85	93.000,00	- 16.330,15	-	-	16.330,15
BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	130.262,86	28.000,00	102.262,86	87.905,59	14.357,27	-
BA0380	B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-	-	-	-
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	605.347.593,66	608.378.249,00	- 3.030.655,34	4.915.731,78	-	7.946.387,12
BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	524.064.193,31	530.653.429,00	- 6.589.235,69	3.565.606,75	-	10.154.842,44
BA0410	B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	79.787.025,89	77.190.522,00	2.596.503,89	1.537.840,00	1.058.663,89	-
BA0420	B.2.A.1.1) - da convenzione	79.216.198,89	76.652.722,00	2.563.476,89	1.537.840,00	1.025.636,89	-
BA0430	B.2.A.1.1.A) Costi per assistenza MMG	52.232.675,30	51.000.000,00	1.232.675,30	-	1.232.675,30	-
BA0440	B.2.A.1.1.B) Costi per assistenza PLS	10.645.548,10	11.000.000,00	- 354.451,90	-	-	354.451,90

CODICE CE	B) Costi della produzione	2020	prev 2020	DIFFERENZA	2020 costi covid	maggiori costi 2020- P 2020 (al netto dei costi covid)	minori costi 2020-P2020 (al netto dei costi covid)
BA0450	B.2.A.1.1.C) Costi per assistenza Continuità assistenziale	8.815.803,80	7.550.000,00	1.265.803,80	1.537.840,00	-	272.036,20
BA0460	B.2.A.1.1.D) Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)	7.522.171,69	7.102.722,00	419.449,69	-	419.449,69	-
BA0470	B.2.A.1.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	186.150,00	143.800,00	42.350,00	-	42.350,00	-
BA0480	B.2.A.1.3) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale	384.677,00	394.000,00	- 9.323,00	-	-	9.323,00
BA0490	B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	86.923.409,58	91.182.926,00	- 4.259.516,42	-	-	4.259.516,42
BA0500	B.2.A.2.1) - da convenzione	85.509.159,58	89.727.926,00	- 4.218.766,42	-	-	4.218.766,42
BA0510	B.2.A.2.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale	572.674,00	812.000,00	- 239.326,00	-	-	239.326,00
BA0520	B.2.A.2.3) - da pubblico (Extraregione)	841.576,00	643.000,00	198.576,00	-	198.576,00	-
BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	55.674.418,05	54.795.621,00	878.797,05	-	878.797,05	-
BA0540	B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	8.890.019,00	8.759.000,00	131.019,00	-	131.019,00	-
BA0541	B.2.A.3.2) prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-	-	-	-
BA0550	B.2.A.3.3) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-	-	-	-
BA0551	B.2.A.3.4) prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-	-	-	-
BA0560	B.2.A.3.5) - da pubblico (Extraregione)	7.523.309,00	7.358.000,00	165.309,00	-	165.309,00	-
BA0561	B.2.A.3.6) prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Extraregione)	-	-	-	-	-	-
BA0570	B.2.A.3.7) - da privato - Medici SUMAI	10.286.509,00	10.001.689,00	284.820,00	-	284.820,00	-
BA0580	B.2.A.3.8) - da privato	28.974.581,05	28.676.932,00	297.649,05	-	297.649,05	-
BA0590	B.2.A.3.8.A) Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati	594.264,00	735.800,00	- 141.536,00	-	-	141.536,00
BA0591	B.2.A.3.8.B) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-	-	-	-
BA0600	B.2.A.3.8.C) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati	6.397.826,00	5.222.700,00	1.175.126,00	-	1.175.126,00	-
BA0601	B.2.A.3.8.D) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-	-	-	-
BA0610	B.2.A.3.8.E) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private	-	-	-	-	-	-
BA0611	B.2.A.3.8.F) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-	-	-	-
BA0620	B.2.A.3.8.G) Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	21.982.491,05	22.718.432,00	- 735.940,95	-	-	735.940,95
BA0621	B.2.A.3.8.H) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-	-	-	-
BA0630	B.2.A.3.9) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-	-	-	-	-	-
BA0631	B.2.A.3.10) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-	-	-	-
BA0640	B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	27.243.233,36	30.167.872,00	- 2.924.638,64	-	-	2.924.638,64
BA0650	B.2.A.4.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	336.289,00	1.133.900,00	- 797.611,00	-	-	797.611,00
BA0660	B.2.A.4.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-	-	-	-
BA0670	B.2.A.4.3) - da pubblico (Extraregione) non soggetti a compensazione	-	-	-	-	-	-
BA0680	B.2.A.4.4) - da privato (intraregionale)	25.514.558,57	25.735.869,00	- 221.310,43	-	-	221.310,43
BA0690	B.2.A.4.5) - da privato (extraregionale)	1.392.385,79	3.298.103,00	- 1.905.717,21	-	-	1.905.717,21
BA0700	B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	8.588.586,90	8.000.000,00	588.586,90	-	588.586,90	-
BA0710	B.2.A.5.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-	-	-	-
BA0720	B.2.A.5.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-	-	-	-
BA0730	B.2.A.5.3) - da pubblico (Extraregione)	-	-	-	-	-	-
BA0740	B.2.A.5.4) - da privato	8.588.586,90	8.000.000,00	588.586,90	-	588.586,90	-
BA0750	B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	7.713.561,53	9.960.967,00	- 2.247.405,47	-	-	2.247.405,47
BA0760	B.2.A.6.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-	-	-	-
BA0770	B.2.A.6.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-	-	-	-
BA0780	B.2.A.6.3) - da pubblico (Extraregione)	-	-	-	-	-	-
BA0790	B.2.A.6.4) - da privato (B.2.A.6.4) - da privato	7.713.561,53	9.960.967,00	- 2.247.405,47	-	-	2.247.405,47
BA0800	B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	158.021.386,84	172.406.019,00	- 14.384.632,16	-	-	14.384.632,16
BA0810	B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	32.277.253,00	36.455.800,00	- 4.178.547,00	-	-	4.178.547,00

CODICE CE	B) Costi della produzione	2020	prev 2020	DIFFERENZA	2020 costi covid	maggiori costi 2020- P 2020 (al netto dei costi covid)	minori costi 2020-P2020 (al netto dei costi covid)
BA0820	B.2.A.7.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-	-	-	-
BA0830	B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione)	38.547.337,00	35.908.000,00	2.639.337,00	-	2.639.337,00	-
BA0840	B.2.A.7.4) - da privato	87.196.796,84	100.042.219,00	- 12.845.422,16	-	-	- 12.845.422,16
BA0850	B.2.A.7.4.A) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati	2.680.843,00	10.958.500,00	- 8.277.657,00	-	-	- 8.277.657,00
BA0860	B.2.A.7.4.B) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati	11.318.582,00	15.396.600,00	- 4.078.018,00	-	-	- 4.078.018,00
BA0870	B.2.A.7.4.C) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private	73.197.371,84	73.687.119,00	- 489.747,16	-	-	- 489.747,16
BA0880	B.2.A.7.4.D) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati	-	-	-	-	-	-
BA0890	B.2.A.7.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-	-	-	-	-	-
BA0900	B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	20.558.336,59	19.153.687,00	1.404.649,59	-	1.404.649,59	-
BA0910	B.2.A.8.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-	-	-	-
BA0920	B.2.A.8.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-	-	-	-
BA0930	B.2.A.8.3) - da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione	6.344,00	150.000,00	- 143.656,00	-	-	- 143.656,00
BA0940	B.2.A.8.4) - da privato (intra-regionale)	19.850.528,62	18.373.687,00	1.476.841,62	-	1.476.841,62	-
BA0950	B.2.A.8.5) - da privato (extraregionale)	701.463,97	630.000,00	71.463,97	-	71.463,97	-
BA0960	B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	13.926.503,00	12.390.600,00	1.535.903,00	-	1.535.903,00	-
BA0970	B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	8.768.270,00	8.992.000,00	- 223.730,00	-	-	- 223.730,00
BA0980	B.2.A.9.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-	-	-	-
BA0990	B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione)	2.665.621,00	2.190.000,00	475.621,00	-	475.621,00	-
BA1000	B.2.A.9.4) - da privato (intra-regionale)	2.492.612,00	1.208.600,00	1.284.012,00	-	1.284.012,00	-
BA1010	B.2.A.9.5) - da privato (B.2.A.9.5) - da privato (extraregionale)	-	-	-	-	-	-
BA1020	B.2.A.9.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-	-	-	-	-	-
BA1030	B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione	816.797,19	1.142.232,00	- 325.434,81	-	-	- 325.434,81
BA1040	B.2.A.10.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	163.983,00	399.900,00	- 235.917,00	-	-	- 235.917,00
BA1050	B.2.A.10.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-	-	-	-
BA1060	B.2.A.10.3) - da pubblico (Extraregione)	626.447,00	670.000,00	- 43.553,00	-	-	- 43.553,00
BA1070	B.2.A.10.4) - da privato	26.367,19	72.332,00	- 45.964,81	-	-	- 45.964,81
BA1080	B.2.A.10.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-	-	-	-	-	-
BA1090	B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	13.452.515,54	13.063.895,00	388.620,54	515.386,96	-	- 126.766,42
BA1100	B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-	-	-	-	-	-
BA1110	B.2.A.11.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-	-	-	-
BA1120	B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione)	397.233,00	189.000,00	208.233,00	-	208.233,00	-
BA1130	B.2.A.11.4) - da privato	13.055.282,54	12.874.895,00	180.387,54	515.386,96	-	- 334.999,42
BA1140	B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	22.476.381,64	25.497.545,00	- 3.021.163,36	-	-	- 3.021.163,36
BA1150	B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-	-	-	-	-	-
BA1151	B.2.A.12.1.A) Assistenza domiciliare integrata (ADI)	-	-	-	-	-	-
BA1152	B.2.A.12.1.B) Altre prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	-	-	-	-	-	-
BA1160	B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	-	-	-	-	-	-
BA1161	B.2.A.12.3) - da pubblico (Extraregione) - Acquisto di Altre prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	-	-	-	-	-	-
BA1170	B.2.A.12.4) - da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione	28.718,85	-	28.718,85	-	28.718,85	-
BA1180	B.2.A.12.5) - da privato (intra-regionale)	22.165.039,51	24.897.545,00	- 2.732.505,49	-	-	- 2.732.505,49
BA1190	B.2.A.12.6) - da privato (extraregionale)	282.623,28	600.000,00	- 317.376,72	-	-	- 317.376,72
BA1200	B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intra-moenia)	1.028.369,37	1.709.330,00	- 680.960,63	-	-	- 680.960,63
BA1210	B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intra-moenia - Area	-	-	-	-	-	-
BA1220	B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intra-moenia - Area	1.028.369,37	1.709.330,00	- 680.960,63	-	-	- 680.960,63
BA1230	B.2.A.13.3) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intra-moenia - Area	-	-	-	-	-	-

CODICE CE	B) Costi della produzione	2020	prev 2020	DIFFERENZA	2020 costi covid	maggiori costi 2020- P 2020 (al netto dei costi covid)	minori costi 2020-P2020 (al netto dei costi covid)
BA1240	B.2.A.13.4) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Con	-	-	-	-	-	-
BA1250	B.2.A.13.5) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Con	-	-	-	-	-	-
BA1260	B.2.A.13.6) Comp B.2.A.13.6) Compartecipazione al personale per att. libero professionale	-	-	-	-	-	-
BA1270	B.2.A.13.7) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altri	-	-	-	-	-	-
BA1280	B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	17.099.327,17	6.320.044,00	10.779.283,17	-	10.779.283,17	-
BA1290	B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato	21.683,37	560.000,00	- 538.316,63	-	-	538.316,63
BA1300	B.2.A.14.2) Rimborsi per cure all'estero	59.105,48	170.000,00	- 110.894,52	-	-	110.894,52
BA1310	B.2.A.14.3) Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	-	-	-	-	-	-
BA1320	B.2.A.14.4) Contributo Legge 210/92	3.750.675,60	3.114.507,00	636.168,60	-	636.168,60	-
BA1330	B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi	13.267.862,72	2.475.537,00	10.792.325,72	-	10.792.325,72	-
BA1340	B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-	-	-	-
BA1341	B.2.A.14.7) Rimborsi, assegni e contributi v/Regione - GSA	-	-	-	-	-	-
BA1350	B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e soc	4.774.054,82	1.368.719,00	3.405.335,82	1.309.724,95	2.095.610,87	-
BA1360	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regioi	-	-	-	-	-	-
BA1370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosanitarie da terzi - Altri soggetti pubblici	-	-	-	-	-	-
BA1380	B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e so	4.774.054,82	1.368.719,00	3.405.335,82	1.309.724,95	2.095.610,87	-
BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	3.058.016,48	958.719,00	2.099.297,48	1.233.400,00	865.897,48	-
BA1400	B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	63.976,60	20.000,00	43.976,60	40.144,95	3.831,65	-
BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e sociosanitarie da privato	1.369.268,78	100.000,00	1.269.268,78	-	1.269.268,78	-
BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	-	-	-	-	-	-
BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	-	-	-	-	-	-
BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	282.792,96	290.000,00	- 7.207,04	36.180,00	-	43.387,04
BA1450	B.2.A.15.4) Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando	-	-	-	-	-	-
BA1460	B.2.A.15.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitari	-	-	-	-	-	-
BA1470	B.2.A.15.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggett	-	-	-	-	-	-
BA1480	B.2.A.15.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre	-	-	-	-	-	-
BA1490	B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	5.980.285,84	6.303.450,00	- 323.164,16	202.654,84	-	525.819,00
BA1500	B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende s	335.684,70	170.000,00	165.684,70	-	165.684,70	-
BA1510	B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri sog	42.323,02	-	42.323,02	-	42.323,02	-
BA1520	B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregioi	43.680,19	100.000,00	- 56.319,81	-	-	56.319,81
BA1530	B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	5.558.597,93	6.033.450,00	- 474.852,07	202.654,84	-	677.506,91
BA1540	B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	-	-	-	-	-	-
BA1541	B.2.A.16.6) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva rilevata dalle ASL	-	-	-	-	-	-
BA1542	B.2.A.16.7) Costi per prestazioni sanitarie erogate da aziende sanitarie estere [fatturate dir	-	-	-	-	-	-
BA1550	B.2.A.17) Costi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale	-	-	-	-	-	-
BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	81.283.400,35	77.724.820,00	3.558.580,35	1.350.125,03	2.208.455,32	-
BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	80.885.755,19	77.511.520,00	3.374.235,19	1.350.125,03	2.024.110,16	-
BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	3.062.180,45	2.600.000,00	462.180,45	-	462.180,45	-
BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	6.617.214,15	6.145.000,00	472.214,15	-	472.214,15	-
BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	3.969.652,66	5.000.000,00	- 1.030.347,34	-	-	1.030.347,34
BA1601	B.2.B.1.3.A) Mensa dipendenti	-	-	-	-	-	-
BA1602	B.2.B.1.3.B) Mensa degenti	3.969.652,66	5.000.000,00	- 1.030.347,34	-	-	1.030.347,34
BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	5.121.028,14	5.270.000,00	- 148.971,86	-	-	148.971,86
BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	9.453.388,07	10.200.872,00	- 747.483,93	-	-	747.483,93
BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	91.629,93	20.500,00	71.129,93	-	71.129,93	-

CODICE CE	B) Costi della produzione	2020	prev 2020	DIFFERENZA	2020 costi covid	maggiori costi 2020- P 2020 (al netto dei costi covid)	minori costi 2020-P2020 (al netto dei costi covid)
BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	1.186.405,40	1.100.000,00	86.405,40	-	86.405,40	-
BA1650	B.2.B.1.8) UtENZE telefoniche	611.797,44	619.780,00	- 7.982,56	-	-	7.982,56
BA1660	B.2.B.1.9) UtENZE elettricità	5.439.486,40	5.500.000,00	- 60.513,60	-	-	60.513,60
BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	992.951,51	1.025.000,00	- 32.048,49	-	-	32.048,49
BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	2.371.293,68	2.500.000,00	- 128.706,32	-	-	128.706,32
BA1690	B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale	2.371.293,68	2.500.000,00	- 128.706,32	-	-	128.706,32
BA1700	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	-	-	-	-	-	-
BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	41.968.727,36	37.530.368,00	4.438.359,36	1.350.125,03	3.088.234,33	-
BA1720	B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-	-	-	-
BA1730	B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	-	9.000,00	- 9.000,00	-	-	9.000,00
BA1740	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	41.968.727,36	37.521.368,00	4.447.359,36	1.350.125,03	3.097.234,33	-
BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	87.510,28	54.300,00	33.210,28	-	33.210,28	-
BA1760	B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-	-	-	-
BA1770	B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	-	-	-	-	-	-
BA1780	B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	39.778,59	50.000,00	- 10.221,41	-	-	10.221,41
BA1790	B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	-	-	-	-	-	-
BA1800	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	5.893,78	-	5.893,78	-	5.893,78	-
BA1810	B.2.B.2.3.C) Indennità a personale universitario - area non sanitaria	-	-	-	-	-	-
BA1820	B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria	-	-	-	-	-	-
BA1830	B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	33.884,81	50.000,00	- 16.115,19	-	-	16.115,19
BA1831	B.2.B.2.3.F) Altre Consulenze non sanitarie da privato - in attuazione dell'art.79, comma 1 s	-	-	-	-	-	-
BA1840	B.2.B.2.4) Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	47.731,69	4.300,00	43.431,69	-	43.431,69	-
BA1850	B.2.B.2.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie	47.731,69	4.300,00	43.431,69	-	43.431,69	-
BA1860	B.2.B.2.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, sog	-	-	-	-	-	-
BA1870	B.2.B.2.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di al	-	-	-	-	-	-
BA1880	B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	310.134,88	159.000,00	151.134,88	-	151.134,88	-
BA1890	B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	-	-	-	-	-	-
BA1900	B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	310.134,88	159.000,00	151.134,88	-	151.134,88	-
BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	17.176.158,12	16.412.909,00	763.249,12	1.364.018,34	-	600.769,22
BA1920	B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	6.421.560,12	6.000.000,00	421.560,12	500.985,26	-	79.425,14
BA1930	B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	3.992.180,79	2.500.000,00	1.492.180,79	830.454,62	661.726,17	-
BA1940	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	6.525.168,50	7.772.179,00	- 1.247.010,50	32.578,47	-	1.279.588,97
BA1950	B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	17.756,19	24.323,00	- 6.566,81	-	-	6.566,81
BA1960	B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	127.811,32	90.000,00	37.811,32	-	37.811,32	-
BA1970	B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	89.216,17	26.407,00	62.809,17	-	62.809,17	-
BA1980	B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	2.465,03	-	2.465,03	-	2.465,03	-
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	8.335.660,68	8.338.819,00	- 3.158,32	253.437,92	-	256.596,24
BA2000	B.4.A) Fitti passivi	1.266.230,18	1.638.000,00	- 371.769,82	-	-	371.769,82
BA2010	B.4.B) Canoni di noleggio	5.273.942,71	4.330.491,00	943.451,71	253.437,92	690.013,79	-
BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	4.362.154,46	3.107.000,00	1.255.154,46	253.437,92	1.001.716,54	-
BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	911.788,25	1.223.491,00	- 311.702,75	-	-	311.702,75
BA2040	B.4.C) Canoni di leasing	1.795.487,79	2.370.328,00	- 574.840,21	-	-	574.840,21
BA2050	B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria	-	-	-	-	-	-
BA2060	B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria	1.795.487,79	2.370.328,00	- 574.840,21	-	-	574.840,21
BA2061	B.4.D) Canoni di project financing	-	-	-	-	-	-

CODICE CE	B) Costi della produzione	2020	prev 2020	DIFFERENZA	2020 costi covid	maggiori costi 2020- P 2020 (al netto dei costi covid)	minori costi 2020-P2020 (al netto dei costi covid)
BA2070	B.4.E) Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-	-	-	-
BA2080	Totale Costo del personale	272.641.876,05	256.519.007,00	16.122.869,05	18.457.071,59	-	2.334.202,54
BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	228.989.182,63	218.594.686,00	10.394.496,63	15.241.610,46	-	4.847.113,83
BA2100	B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	103.241.908,59	98.139.026,00	5.102.882,59	3.621.144,40	1.481.738,19	-
BA2110	B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	90.732.237,13	86.759.915,00	3.972.322,13	3.109.410,48	862.911,65	-
BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	86.340.773,75	82.135.668,00	4.205.105,75	2.734.324,85	1.470.780,90	-
BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	4.391.463,38	4.624.247,00	- 232.783,62	375.085,63	-	607.869,25
BA2140	B.5.A.1.3) Costo del personale dirigente medico - altro	-	-	-	-	-	-
BA2150	B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico	12.509.671,46	11.379.111,00	1.130.560,46	511.733,92	618.826,54	-
BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	10.395.858,54	8.685.913,00	1.709.945,54	28.055,04	1.681.890,50	-
BA2170	B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	2.113.812,92	2.080.060,00	33.752,92	483.678,88	-	449.925,96
BA2180	B.5.A.2.3) Costo del personale dirigente non medico - altro	-	613.138,00	- 613.138,00	-	-	613.138,00
BA2190	B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario	125.747.274,04	120.455.660,00	5.291.614,04	11.620.466,05	-	6.328.852,01
BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	111.073.873,65	110.843.398,00	230.475,65	4.132.557,91	-	3.902.082,26
BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	14.673.400,39	9.612.262,00	5.061.138,39	7.487.908,14	-	2.426.769,75
BA2220	B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro	-	-	-	-	-	-
BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	1.197.471,14	1.006.680,00	190.791,14	-	190.791,14	-
BA2240	B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale	959.528,93	800.225,00	159.303,93	-	159.303,93	-
BA2250	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	959.528,93	800.225,00	159.303,93	-	159.303,93	-
BA2260	B.6.A.2) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato	-	-	-	-	-	-
BA2270	B.6.A.3) Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro	-	-	-	-	-	-
BA2280	B.6.B) Costo del personale comparto ruolo professionale	237.942,21	206.455,00	31.487,21	-	31.487,21	-
BA2290	B.6.B.1) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato	237.942,21	206.455,00	31.487,21	-	31.487,21	-
BA2300	B.6.B.2) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato	-	-	-	-	-	-
BA2310	B.6.B.3) Costo del personale comparto ruolo professionale - altro	-	-	-	-	-	-
BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	23.990.101,23	20.248.559,00	3.741.542,23	3.215.461,13	526.081,10	-
BA2330	B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico	620.558,41	600.537,00	20.021,41	-	20.021,41	-
BA2340	B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	620.558,41	600.537,00	20.021,41	-	20.021,41	-
BA2350	B.7.A.2) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato	-	-	-	-	-	-
BA2360	B.7.A.3) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro	-	-	-	-	-	-
BA2370	B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico	23.369.542,82	19.648.022,00	3.721.520,82	3.215.461,13	506.059,69	-
BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	20.235.641,70	18.613.634,00	1.622.007,70	1.266.071,42	355.936,28	-
BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	3.133.901,12	1.034.388,00	2.099.513,12	1.949.389,72	150.123,40	-
BA2400	B.7.B.3) Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro	-	-	-	-	-	-
BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	18.465.121,05	16.669.082,00	1.796.039,05	-	1.796.039,05	-
BA2420	B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	1.928.295,38	1.777.691,00	150.604,38	-	150.604,38	-
BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	1.774.830,02	1.723.320,00	51.510,02	-	51.510,02	-
BA2440	B.8.A.2) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	153.465,36	54.371,00	99.094,36	-	99.094,36	-
BA2450	B.8.A.3) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro	-	-	-	-	-	-
BA2460	B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo	16.536.825,67	14.891.391,00	1.645.434,67	-	1.645.434,67	-
BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	16.218.627,97	14.891.391,00	1.327.236,97	-	1.327.236,97	-
BA2480	B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	318.197,70	-	318.197,70	-	318.197,70	-
BA2490	B.8.B.3) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro	-	-	-	-	-	-
BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	2.414.634,73	2.987.054,00	- 572.419,27	-	-	572.419,27
BA2510	B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	1.335.251,21	1.800.000,00	- 464.748,79	-	-	464.748,79

CODICE CE	B) Costi della produzione	2020	prev 2020	DIFFERENZA	2020 costi covid	maggiori costi 2020- P 2020 (al netto dei costi covid)	minori costi 2020-P2020 (al netto dei costi covid)
BA2520	B.9.B) Perdite su crediti	-	-	-	-	-	-
BA2530	B.9.C) Altri oneri diversi di gestione	1.079.383,52	1.187.054,00	- 107.670,48	-	-	107.670,48
BA2540	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacal	901.866,61	1.072.115,00	- 170.248,39	-	-	170.248,39
BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	177.516,91	114.939,00	62.577,91	-	62.577,91	-
BA2551	B.9.C.3) Altri oneri diversi di gestione da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-	-	-	-
BA2552	B.9.C.4) Altri oneri diversi di gestione - per Autoassicurazione	-	-	-	-	-	-
BA2560	Totale Ammortamenti	9.640.441,00	11.801.208,00	- 2.160.767,00	59.247,78	-	2.220.014,78
BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	26.621,02	27.675,00	- 1.053,98	-	-	1.053,98
BA2580	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	9.613.819,98	11.773.533,00	- 2.159.713,02	59.247,78	-	2.218.960,80
BA2590	B.11.A) Ammortamento dei fabbricati	3.734.468,54	4.666.623,00	- 932.154,46	-	-	932.154,46
BA2600	B.11.A.1) Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)	-	-	-	-	-	-
BA2610	B.11.A.2) Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	3.734.468,54	4.666.623,00	- 932.154,46	-	-	932.154,46
BA2620	B.11.B) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	5.879.351,44	7.106.910,00	- 1.227.558,56	59.247,78	-	1.286.806,34
BA2630	B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	-	-	-	-	-	-
BA2640	B.12.A) Svalutazioni B.12.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali	-	-	-	-	-	-
BA2650	B.12.B) Svalutazione dei crediti	-	-	-	-	-	-
BA2660	B.13) Variazione delle rimanenze	- 760.100,94	- 760.100,94	-	-	-	760.100,94
BA2670	B.13.A) Variazione rimanenze sanitarie	- 749.570,00	- 749.570,00	-	-	-	749.570,00
BA2671	B.13.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	604.366,52	604.366,52	-	-	604.366,52	-
BA2672	B.13.A.2) Sangue ed emocomponenti	693.719,35	693.719,35	-	-	-	693.719,35
BA2673	B.13.A.3) Dispositivi medici	- 1.178.312,26	- 1.178.312,26	-	-	-	1.178.312,26
BA2674	B.13.A.4) Prodotti dietetici	- 50.509,63	- 50.509,63	-	-	-	50.509,63
BA2675	B.13.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	511.703,84	511.703,84	-	-	511.703,84	-
BA2676	B.13.A.6) Prodotti chimici	56.900,88	56.900,88	-	-	56.900,88	-
BA2677	B.13.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	-	-	-	-	-	-
BA2678	B.13.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	-	-	-	-	-	-
BA2680	B.13.B) Variazione rimanenze non sanitarie	- 10.530,94	- 10.530,94	-	-	-	10.530,94
BA2681	B.13.B.1) Prodotti alimentari	-	-	-	-	-	-
BA2682	B.13.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia, e di convivenza in genere	- 7.632,77	- 7.632,77	-	-	-	7.632,77
BA2683	B.13.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	-	-	-	-	-	-
BA2684	B.13.B.4) Supporti informatici e cancelleria	- 760,72	- 760,72	-	-	-	760,72
BA2685	B.13.B.5) Materiale per la manutenzione	- 873,27	- 873,27	-	-	-	873,27
BA2686	B.13.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	- 1.264,18	- 1.264,18	-	-	-	1.264,18
BA2690	B.14) Accantonamenti dell'esercizio	18.178.920,09	20.047.189,00	- 1.868.268,91	-	-	1.868.268,91
BA2700	B.14.A) Accantonamenti per rischi	13.614.507,49	8.770.338,00	4.844.169,49	-	4.844.169,49	-
BA2710	B.14.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	3.707.391,15	2.962.258,00	745.133,15	-	745.133,15	-
BA2720	B.14.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	116.294,69	867.000,00	- 750.705,31	-	-	750.705,31
BA2730	B.14.A.3) Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da private	-	-	-	-	-	-
BA2740	B.14.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	9.726.588,65	3.325.000,00	6.401.588,65	-	6.401.588,65	-
BA2741	B.14.A.5) Accantonamenti per franchigia assicurativa	-	-	-	-	-	-
BA2750	B.14.A.6) Altri accantonamenti per rischi	64.233,00	-	64.233,00	-	64.233,00	-
BA2751	B.14.A.7) Accantonamenti per interessi di mora	-	1.616.080,00	- 1.616.080,00	-	-	1.616.080,00
BA2760	B.14.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMA)	-	720.966,00	- 720.966,00	-	-	720.966,00
BA2770	B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi finalizzati e vincolati	414.872,60	597.914,00	- 183.041,40	-	-	183.041,40
BA2771	B.14.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quot	-	-	-	-	-	-

CODICE CE	B) Costi della produzione	2020	prev 2020	DIFFERENZA	2020 costi covid	maggiori costi 2020- P 2020 (al netto dei costi covid)	minori costi 2020-P2020 (al netto dei costi covid)
BA2780	B.14.C.2) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quote	-	-	-	-	-	-
BA2790	B.14.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondi)	70.516,02	218.660,00	- 148.143,98	-	-	148.143,98
BA2800	B.14.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	-	58.470,00	- 58.470,00	-	-	58.470,00
BA2810	B.14.C.5) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	344.356,58	320.784,00	23.572,58	-	23.572,58	-
BA2811	B.14.C.6) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti privati per ricerca	-	-	-	-	-	-
BA2820	B.14.D) Altri accantonamenti	4.149.540,00	9.957.971,00	- 5.808.431,00	-	-	5.808.431,00
BA2840	B.14.D.1) Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	1.594.544,00	3.744.597,00	- 2.150.053,00	-	-	2.150.053,00
BA2850	B.14.D.2) Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	204.828,00	488.890,00	- 284.062,00	-	-	284.062,00
BA2860	B.14.D.3) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	1.231.662,00	3.757.736,00	- 2.526.074,00	-	-	2.526.074,00
BA2870	B.14.D.4) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	188.957,00	545.405,00	- 356.448,00	-	-	356.448,00
BA2880	B.14.D.5) Acc. Rinnovi contratt.: comparto	929.549,00	1.127.649,00	- 198.100,00	-	-	198.100,00
BA2890	B.14.D.10) Altri accantonamenti	-	293.694,00	- 293.694,00	-	-	293.694,00
BZ9999	Totale costi della produzione (B)	1.127.758.226,02	1.095.998.435,00	31.759.791,02	30.320.224,86	1.439.566,16	-

Consuntivo 2020-2019

CODICE CE	B) Costi della produzione	2020	2019	DIFFERENZA	differenza 2020-2019 depurata dai costi covid	maggiori costi 2020-2019 (al netto dei costi covid)	minori costi 2020-2019 (al netto dei costi covid)
BA0750	B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	7.713.561,53	10.643.996,38	- 2.930.434,85	- 2.930.434,85	-	- 2.930.434,85
BA0760	B.2.A.6.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-	-	-	-
BA0770	B.2.A.6.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-	-	-	-
BA0780	B.2.A.6.3) - da pubblico (Extraregione)	-	-	-	-	-	-
BA0790	B.2.A.6.4) - da privi (B.2.A.6.4) - da privato	7.713.561,53	10.643.996,38	- 2.930.434,85	- 2.930.434,85	-	- 2.930.434,85
BA0800	B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	158.021.386,84	163.420.249,83	- 5.398.862,99	- 5.398.862,99	-	- 5.398.862,99
BA0810	B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	32.277.253,00	37.255.095,00	- 4.977.842,00	- 4.977.842,00	-	- 4.977.842,00
BA0820	B.2.A.7.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-	-	-	-
BA0830	B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione)	38.547.337,00	35.908.181,85	2.639.155,15	2.639.155,15	2.639.155,15	-
BA0840	B.2.A.7.4) - da privato	87.196.796,84	90.256.972,98	- 3.060.176,14	- 3.060.176,14	-	- 3.060.176,14
BA0850	B.2.A.7.4.A) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati	2.680.843,00	4.268.694,00	- 1.587.851,00	- 1.587.851,00	-	- 1.587.851,00
BA0860	B.2.A.7.4.B) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati	11.318.582,00	12.508.511,00	- 1.189.929,00	- 1.189.929,00	-	- 1.189.929,00
BA0870	B.2.A.7.4.C) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private	73.197.371,84	73.479.767,98	- 282.396,14	- 282.396,14	-	- 282.396,14
BA0880	B.2.A.7.4.D) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati	-	-	-	-	-	-
BA0890	B.2.A.7.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-	-	-	-	-	-
BA0900	B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	20.558.336,59	18.706.343,65	1.851.992,94	1.851.992,94	1.851.992,94	-
BA0910	B.2.A.8.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-	-	-	-
BA0920	B.2.A.8.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-	-	-	-
BA0930	B.2.A.8.3) - da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione	6.344,00	62.597,00	- 56.253,00	- 56.253,00	-	- 56.253,00
BA0940	B.2.A.8.4) - da privato (intra-regionale)	19.850.528,62	17.966.975,97	1.883.552,65	1.883.552,65	1.883.552,65	-
BA0950	B.2.A.8.5) - da privato (extraregionale)	701.463,97	676.770,68	24.693,29	24.693,29	24.693,29	-
BA0960	B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	13.926.503,00	15.062.776,71	- 1.136.273,71	- 1.136.273,71	-	- 1.136.273,71
BA0970	B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	8.768.270,00	10.570.666,00	- 1.802.396,00	- 1.802.396,00	-	- 1.802.396,00
BA0980	B.2.A.9.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-	-	-	-
BA0990	B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione)	2.665.621,00	2.190.476,71	475.144,29	475.144,29	475.144,29	-
BA1000	B.2.A.9.4) - da privato (intra-regionale)	2.492.612,00	2.301.634,00	190.978,00	190.978,00	190.978,00	-
BA1010	B.2.A.9.5) - da privi (B.2.A.9.5) - da privato (extraregionale)	-	-	-	-	-	-
BA1020	B.2.A.9.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-	-	-	-	-	-
BA1030	B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione	816.797,19	1.254.503,67	- 437.706,48	- 437.706,48	-	- 437.706,48
BA1040	B.2.A.10.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	163.983,00	443.952,00	- 279.969,00	- 279.969,00	-	- 279.969,00
BA1050	B.2.A.10.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-	-	-	-
BA1060	B.2.A.10.3) - da pubblico (Extraregione)	626.447,00	669.802,35	- 43.355,35	- 43.355,35	-	- 43.355,35
BA1070	B.2.A.10.4) - da privato	26.367,19	140.749,32	- 114.382,13	- 114.382,13	-	- 114.382,13
BA1080	B.2.A.10.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-	-	-	-	-	-
BA1090	B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	13.452.515,54	13.266.964,41	185.551,13	329.835,83	329.835,83	-
BA1100	B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-	-	-	-	-	-
BA1110	B.2.A.11.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-	-	-	-
BA1120	B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione)	397.233,00	189.147,40	208.085,60	208.085,60	208.085,60	-
BA1130	B.2.A.11.4) - da privato	13.055.282,54	13.077.817,01	- 22.534,47	- 22.534,47	-	- 537.921,43
BA1140	B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	22.476.381,64	22.362.722,92	113.658,72	113.658,72	113.658,72	-
BA1150	B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-	-	-	-	-	-
BA1151	B.2.A.12.1.A) Assistenza domiciliare integrata (ADI)	-	-	-	-	-	-
BA1152	B.2.A.12.1.B) Altre prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	-	-	-	-	-	-
BA1160	B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	-	2.375,53	- 2.375,53	- 2.375,53	-	- 2.375,53
BA1161	B.2.A.12.3) - da pubblico (Extraregione) - Acquisto di Altre prestazioni sociosanitarie a rilevanza sanitaria	-	-	-	-	-	-
BA1170	B.2.A.12.4) - da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione	28.718,85	-	28.718,85	28.718,85	28.718,85	-
BA1180	B.2.A.12.5) - da privato (intra-regionale)	22.165.039,51	22.082.594,81	82.444,70	82.444,70	82.444,70	-
BA1190	B.2.A.12.6) - da privato (extraregionale)	282.623,28	277.752,58	4.870,70	4.870,70	4.870,70	-
BA1200	B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	1.028.369,37	1.695.114,81	- 666.745,44	- 666.745,44	-	- 666.745,44
BA1210	B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area	-	-	-	-	-	-

CODICE CE	B) Costi della produzione	2020	2019	DIFFERENZA	differenza 2020-2019 depurata dai costi covid	maggiori costi 2020-2019 (al netto dei costi covid)	minori costi 2020-2019 (al netto dei costi covid)
BA1220	B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Area	1.028.369,37	1.695.114,81	- 666.745,44	- 666.745,44	-	666.745,44
BA1230	B.2.A.13.3) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area	-	-	-	-	-	-
BA1240	B.2.A.13.4) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Cons	-	-	-	-	-	-
BA1250	B.2.A.13.5) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Cons	-	-	-	-	-	-
BA1260	B.2.A.13.6) Comp	-	-	-	-	-	-
BA1270	B.2.A.13.7) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altra	-	-	-	-	-	-
BA1280	B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	17.099.327,17	12.937.623,12	4.161.704,05	4.161.704,05	4.161.704,05	-
BA1290	B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato	21.683,37	96.547,67	- 74.864,30	- 74.864,30	-	74.864,30
BA1300	B.2.A.14.2) Rimborsi per cure all'estero	59.105,48	81.342,63	- 22.237,15	- 22.237,15	-	22.237,15
BA1310	B.2.A.14.3) Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	-	-	-	-	-	-
BA1320	B.2.A.14.4) Contributo Legge 210/92	3.750.675,60	3.465.010,62	285.664,98	285.664,98	285.664,98	-
BA1330	B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi	13.267.862,72	9.294.722,20	3.973.140,52	3.973.140,52	3.973.140,52	-
BA1340	B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-	-	-	-
BA1341	B.2.A.14.7) Rimborsi, assegni e contributi v/Regione - GSA	-	-	-	-	-	-
BA1350	B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e soci	4.774.054,82	2.026.632,26	2.747.422,56	1.437.697,61	1.437.697,61	-
BA1360	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Region	-	-	-	-	-	-
BA1370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosanitarie da terzi - Altri soggetti pubblici	-	-	-	-	-	-
BA1380	B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e soci	4.774.054,82	2.026.632,26	2.747.422,56	1.437.697,61	1.437.697,61	-
BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	3.058.016,48	1.616.350,85	1.441.665,63	208.265,63	208.265,63	-
BA1400	B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	63.976,60	340,20	63.636,40	23.491,45	23.491,45	-
BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e sociosanitarie da privato	1.369.268,78	95.724,53	1.273.544,25	1.273.544,25	1.273.544,25	-
BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	-	-	-	-	-	-
BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	-	-	-	-	-	-
BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	282.792,96	314.216,68	- 31.423,72	- 67.603,72	-	67.603,72
BA1450	B.2.A.15.4) Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando	-	-	-	-	-	-
BA1460	B.2.A.15.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie	-	-	-	-	-	-
BA1470	B.2.A.15.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, sogget	-	-	-	-	-	-
BA1480	B.2.A.15.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre	-	-	-	-	-	-
BA1490	B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	5.980.285,84	6.412.283,49	- 431.997,65	- 634.652,49	-	634.652,49
BA1500	B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sa	335.684,70	587.115,87	- 251.431,17	- 251.431,17	-	251.431,17
BA1510	B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri sogg	42.323,02	12.990,70	29.332,32	29.332,32	29.332,32	-
BA1520	B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregion	43.680,19	128.818,01	- 85.137,82	- 85.137,82	-	85.137,82
BA1530	B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	5.558.597,93	5.683.358,91	- 124.760,98	- 327.415,82	-	327.415,82
BA1540	B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	-	-	-	-	-	-
BA1541	B.2.A.16.6) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva rilevata dalle ASL	-	-	-	-	-	-
BA1542	B.2.A.16.7) Costi per prestazioni sanitarie erogate da aziende sanitarie estere (fatturate dire	-	-	-	-	-	-
BA1550	B.2.A.17) Costi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale	-	-	-	-	-	-
BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	81.283.400,35	75.103.232,89	6.180.167,46	4.830.042,43	4.830.042,43	-
BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	80.885.755,19	74.705.766,53	6.179.988,66	4.829.863,63	4.829.863,63	-
BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	3.062.180,45	3.024.772,14	37.408,31	37.408,31	37.408,31	-
BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	6.617.214,15	6.062.524,60	554.689,55	554.689,55	554.689,55	-
BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	3.969.652,66	4.761.362,36	- 791.709,70	- 791.709,70	-	791.709,70
BA1601	B.2.B.1.3.A) Mensa dipendenti	-	-	-	-	-	-
BA1602	B.2.B.1.3.B) Mensa degenti	3.969.652,66	4.761.362,36	- 791.709,70	- 791.709,70	-	791.709,70
BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	5.121.028,14	4.664.646,01	456.382,13	456.382,13	456.382,13	-
BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	9.453.388,07	10.101.516,28	- 648.128,21	- 648.128,21	-	648.128,21
BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	91.629,93	29.005,50	62.624,43	62.624,43	62.624,43	-
BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	1.186.405,40	1.118.282,59	68.122,81	68.122,81	68.122,81	-
BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	611.797,44	288.939,12	322.858,32	322.858,32	322.858,32	-
BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	5.439.486,40	5.849.621,24	- 410.134,84	- 410.134,84	-	410.134,84

CODICE CE	B) Costi della produzione	2020	2019	DIFFERENZA	differenza 2020-2019 depurata dai costi covid	maggiori costi 2020-2019 (al netto dei costi covid)	minori costi 2020-2019 (al netto dei costi covid)
BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	992.951,51	989.687,89	3.263,62	3.263,62	3.263,62	-
BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	2.371.293,68	1.879.186,19	492.107,49	492.107,49	492.107,49	-
BA1690	B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale	2.371.293,68	1.879.186,19	492.107,49	492.107,49	492.107,49	-
BA1700	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	-	-	-	-	-	-
BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	41.968.727,36	35.936.222,61	6.032.504,75	4.682.379,72	4.682.379,72	-
BA1720	B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-	-	-	-
BA1730	B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	-	8.399,70	- 8.399,70	- 8.399,70	-	8.399,70
BA1740	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	41.968.727,36	35.927.822,91	6.040.904,45	4.690.779,42	4.690.779,42	-
BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	87.510,28	181.005,02	- 93.494,74	- 93.494,74	-	93.494,74
BA1760	B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-	-	-	-
BA1770	B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	-	619,76	- 619,76	- 619,76	-	619,76
BA1780	B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da	39.778,59	62.424,44	- 22.645,85	- 22.645,85	-	22.645,85
BA1790	B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	-	-	-	-	-	-
BA1800	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	5.893,78	-	5.893,78	5.893,78	5.893,78	-
BA1810	B.2.B.2.3.C) Indennità a personale universitario - area non sanitaria	-	-	-	-	-	-
BA1820	B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria	-	-	-	-	-	-
BA1830	B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	33.884,81	62.424,44	- 28.539,63	- 28.539,63	-	28.539,63
BA1831	B.2.B.2.3.F) Altre Consulenze non sanitarie da privato - in attuazione dell'art.79, comma 1 s	-	-	-	-	-	-
BA1840	B.2.B.2.4) Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	47.731,69	117.960,82	- 70.229,13	- 70.229,13	-	70.229,13
BA1850	B.2.B.2.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sani	47.731,69	117.960,82	- 70.229,13	- 70.229,13	-	70.229,13
BA1860	B.2.B.2.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, sog	-	-	-	-	-	-
BA1870	B.2.B.2.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di al	-	-	-	-	-	-
BA1880	B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	310.134,88	216.461,34	93.673,54	93.673,54	93.673,54	-
BA1890	B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	-	-	-	-	-	-
BA1900	B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	310.134,88	216.461,34	93.673,54	93.673,54	93.673,54	-
BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	17.176.158,12	13.935.201,37	3.240.956,75	1.876.938,41	1.876.938,41	-
BA1920	B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	6.421.560,12	5.810.303,67	611.256,45	110.271,19	110.271,19	-
BA1930	B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	3.992.180,79	1.426.222,53	2.565.958,26	1.735.503,64	1.735.503,64	-
BA1940	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	6.525.168,50	6.514.297,44	10.871,06	21.707,41	-	21.707,41
BA1950	B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	17.756,19	31.985,96	- 14.229,77	- 14.229,77	-	14.229,77
BA1960	B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	127.811,32	59.841,94	67.969,38	67.969,38	67.969,38	-
BA1970	B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	89.216,17	92.549,83	- 3.333,66	- 3.333,66	-	3.333,66
BA1980	B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	2.465,03	-	2.465,03	2.465,03	2.465,03	-
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	8.335.660,68	7.356.967,81	978.692,87	725.254,95	725.254,95	-
BA2000	B.4.A) Fitti passivi	1.266.230,18	1.451.206,85	- 184.976,67	- 184.976,67	-	184.976,67
BA2010	B.4.B) Canoni di noleggio	5.273.942,71	4.415.902,29	858.040,42	604.602,50	604.602,50	-
BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	4.362.154,46	3.476.825,53	885.328,93	631.891,01	631.891,01	-
BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	911.788,25	939.076,76	- 27.288,51	- 27.288,51	-	27.288,51
BA2040	B.4.C) Canoni di leasing	1.795.487,79	1.489.858,67	305.629,12	305.629,12	305.629,12	-
BA2050	B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria	-	-	-	-	-	-
BA2060	B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria	1.795.487,79	1.489.858,67	305.629,12	305.629,12	305.629,12	-
BA2061	B.4.D) Canoni di project financing	-	-	-	-	-	-
BA2070	B.4.E) Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-	-	-	-
BA2080	Totale Costo del personale	272.641.876,05	266.565.817,61	6.076.058,44	12.381.013,15	-	12.381.013,15
BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	228.989.182,63	227.984.287,83	1.004.894,80	14.236.715,66	-	14.236.715,66
BA2100	B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	103.241.908,59	104.433.646,76	- 1.191.738,17	- 4.812.882,57	-	4.812.882,57
BA2110	B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	90.732.237,13	92.425.446,79	- 1.693.209,66	- 4.802.620,14	-	4.802.620,14
BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	86.340.773,75	87.812.328,14	- 1.471.554,39	- 4.205.879,24	-	4.205.879,24
BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	4.391.463,38	4.613.118,65	- 221.655,27	- 596.740,90	-	596.740,90
BA2140	B.5.A.1.3) Costo del personale dirigente medico - altro	-	-	-	-	-	-

CODICE CE	B) Costi della produzione	2020	2019	DIFFERENZA	differenza 2020-2019 depurata dai costi covid	maggiori costi 2020-2019 (al netto dei costi covid)	minori costi 2020-2019 (al netto dei costi covid)
BA2150	B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico	12.509.671,46	12.008.199,97	501.471,49	- 10.262,43	-	10.262,43
BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	10.395.858,54	9.779.948,48	615.910,06	- 587.855,02	587.855,02	-
BA2170	B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	2.113.812,92	2.228.251,49	- 114.438,57	- 598.117,45	-	598.117,45
BA2180	B.5.A.2.3) Costo del personale dirigente non medico - altro	-	-	-	-	-	-
BA2190	B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario	125.747.274,04	123.550.641,07	2.196.632,97	- 9.423.833,08	-	9.423.833,08
BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	111.073.873,65	113.336.012,44	- 2.262.138,79	- 6.394.696,70	-	6.394.696,70
BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	14.673.400,39	10.214.628,63	4.458.771,76	- 3.029.136,38	-	3.029.136,38
BA2220	B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro	-	-	-	-	-	-
BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	1.197.471,14	1.086.045,15	111.425,99	111.425,99	111.425,99	-
BA2240	B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale	959.528,93	876.887,18	82.641,75	82.641,75	82.641,75	-
BA2250	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	959.528,93	876.887,18	82.641,75	82.641,75	82.641,75	-
BA2260	B.6.A.2) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato	-	-	-	-	-	-
BA2270	B.6.A.3) Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro	-	-	-	-	-	-
BA2280	B.6.B) Costo del personale comparto ruolo professionale	237.942,21	209.157,97	28.784,24	28.784,24	28.784,24	-
BA2290	B.6.B.1) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato	237.942,21	209.157,97	28.784,24	28.784,24	28.784,24	-
BA2300	B.6.B.2) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato	-	-	-	-	-	-
BA2310	B.6.B.3) Costo del personale comparto ruolo professionale - altro	-	-	-	-	-	-
BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	23.990.101,23	20.546.931,27	3.443.169,96	227.708,83	227.708,83	-
BA2330	B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico	620.558,41	598.720,73	21.837,68	21.837,68	21.837,68	-
BA2340	B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	620.558,41	598.720,73	21.837,68	21.837,68	21.837,68	-
BA2350	B.7.A.2) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato	-	-	-	-	-	-
BA2360	B.7.A.3) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro	-	-	-	-	-	-
BA2370	B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico	23.369.542,82	19.948.210,54	3.421.332,28	205.871,15	205.871,15	-
BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	20.235.641,70	18.847.047,28	1.388.594,42	122.523,00	122.523,00	-
BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	3.133.901,12	1.101.163,26	2.032.737,86	83.348,14	83.348,14	-
BA2400	B.7.B.3) Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro	-	-	-	-	-	-
BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	18.465.121,05	16.948.553,36	1.516.567,69	1.516.567,69	1.516.567,69	-
BA2420	B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	1.928.295,38	1.778.695,63	149.599,75	149.599,75	149.599,75	-
BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	1.774.830,02	1.716.822,15	58.007,87	58.007,87	58.007,87	-
BA2440	B.8.A.2) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	153.465,36	61.873,48	91.591,88	91.591,88	91.591,88	-
BA2450	B.8.A.3) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro	-	-	-	-	-	-
BA2460	B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo	16.536.825,67	15.169.857,73	1.366.967,94	1.366.967,94	1.366.967,94	-
BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	16.218.627,97	15.169.287,64	1.049.340,33	1.049.340,33	1.049.340,33	-
BA2480	B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	318.197,70	570,09	317.627,61	317.627,61	317.627,61	-
BA2490	B.8.B.3) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro	-	-	-	-	-	-
BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	2.414.634,73	2.873.122,16	- 458.487,43	- 458.487,43	-	458.487,43
BA2510	B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	1.335.251,21	1.800.734,42	- 465.483,21	- 465.483,21	-	465.483,21
BA2520	B.9.B) Perdite su crediti	-	-	-	-	-	-
BA2530	B.9.C) Altri oneri diversi di gestione	1.079.383,52	1.072.387,74	6.995,78	6.995,78	6.995,78	-
BA2540	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	901.866,61	976.718,33	- 74.851,72	- 74.851,72	-	74.851,72
BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	177.516,91	95.669,41	81.847,50	81.847,50	81.847,50	-
BA2551	B.9.C.3) Altri oneri diversi di gestione da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-	-	-	-
BA2552	B.9.C.4) Altri oneri diversi di gestione - per Autoassicurazione	-	-	-	-	-	-
BA2560	Totale Ammortamenti	9.640.441,00	11.292.961,01	- 1.652.520,01	1.711.767,79	-	1.711.767,79
BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	26.621,02	23.598,65	3.022,37	3.022,37	3.022,37	-
BA2580	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	9.613.819,98	11.269.362,36	- 1.655.542,38	1.714.790,16	-	1.714.790,16
BA2590	B.11.A) Ammortamento dei fabbricati	3.734.468,54	4.666.623,27	- 932.154,73	932.154,73	-	932.154,73
BA2600	B.11.A.1) Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)	-	-	-	-	-	-
BA2610	B.11.A.2) Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	3.734.468,54	4.666.623,27	- 932.154,73	932.154,73	-	932.154,73
BA2620	B.11.B) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	5.879.351,44	6.602.739,09	- 723.387,65	782.635,43	-	782.635,43

CODICE CE	B) Costi della produzione	2020	2019	DIFFERENZA	differenza 2020-2019 depurata dai costi covid	maggiori costi 2020-2019 (al netto dei costi covid)	minori costi 2020-2019 (al netto dei costi covid)
BA2630	B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	-	-	-	-	-	-
BA2640	B.12.A) Svalutazione delle immobilizzazioni materiali e materiali	-	-	-	-	-	-
BA2650	B.12.B) Svalutazione dei crediti	-	-	-	-	-	-
BA2660	B.13) Variazione delle rimanenze	760.100,94	2.152.233,19	1.392.132,25	1.392.132,25	1.392.132,25	-
BA2670	B.13.A) Variazione rimanenze sanitarie	749.570,00	2.156.311,79	1.406.741,79	1.406.741,79	1.406.741,79	-
BA2671	B.13.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	604.366,52	1.008.365,72	1.612.732,24	1.612.732,24	1.612.732,24	-
BA2672	B.13.A.2) Sangue ed emocomponenti	693.719,35	79.694,41	614.024,94	614.024,94	-	614.024,94
BA2673	B.13.A.3) Dispositivi medici	1.178.312,26	389.706,01	788.606,25	788.606,25	-	788.606,25
BA2674	B.13.A.4) Prodotti dietetici	50.509,63	16.121,89	34.387,74	34.387,74	-	34.387,74
BA2675	B.13.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	511.703,84	733.106,27	1.244.810,11	1.244.810,11	1.244.810,11	-
BA2676	B.13.A.6) Prodotti chimici	56.900,88	69.516,40	12.615,52	12.615,52	-	12.615,52
BA2677	B.13.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	-	-	-	-	-	-
BA2678	B.13.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	-	1.166,11	1.166,11	1.166,11	-	1.166,11
BA2680	B.13.B) Variazione rimanenze non sanitarie	10.530,94	4.078,60	14.609,54	14.609,54	-	14.609,54
BA2681	B.13.B.1) Prodotti alimentari	-	-	-	-	-	-
BA2682	B.13.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia, e di convivenza in genere	7.632,77	16.242,80	8.610,03	8.610,03	8.610,03	-
BA2683	B.13.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	-	-	-	-	-	-
BA2684	B.13.B.4) Supporti informatici e cancelleria	760,72	20.988,65	21.749,37	21.749,37	-	21.749,37
BA2685	B.13.B.5) Materiale per la manutenzione	873,27	321,08	552,19	552,19	-	552,19
BA2686	B.13.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	1.264,18	346,17	918,01	918,01	-	918,01
BA2690	B.14) Accantonamenti dell'esercizio	18.178.920,09	17.803.771,26	375.148,83	375.148,83	375.148,83	-
BA2700	B.14.A) Accantonamenti per rischi	13.614.507,49	10.513.201,27	3.101.306,22	3.101.306,22	3.101.306,22	-
BA2710	B.14.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	3.707.391,15	6.393.299,67	2.685.908,52	2.685.908,52	-	2.685.908,52
BA2720	B.14.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	116.294,69	-	116.294,69	116.294,69	116.294,69	-
BA2730	B.14.A.3) Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	-	-	-	-	-	-
BA2740	B.14.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	9.726.588,65	4.000.000,00	5.726.588,65	5.726.588,65	5.726.588,65	-
BA2741	B.14.A.5) Accantonamenti per franchigia assicurativa	-	-	-	-	-	-
BA2750	B.14.A.6) Altri accantonamenti per rischi	64.233,00	119.901,60	55.668,60	55.668,60	-	55.668,60
BA2751	B.14.A.7) Accantonamenti per interessi di mora	-	-	-	-	-	-
BA2760	B.14.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	-	728.453,46	728.453,46	728.453,46	-	728.453,46
BA2770	B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi finalizzati e vincolati	414.872,60	359.398,66	55.473,94	55.473,94	55.473,94	-
BA2771	B.14.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quote	-	-	-	-	-	-
BA2780	B.14.C.2) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quote	-	45.952,05	45.952,05	45.952,05	-	45.952,05
BA2790	B.14.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo)	70.516,02	150.484,94	79.968,92	79.968,92	-	79.968,92
BA2800	B.14.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	-	-	-	-	-	-
BA2810	B.14.C.5) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	344.356,58	162.961,67	181.394,91	181.394,91	181.394,91	-
BA2811	B.14.C.6) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti privati per ricerca	-	-	-	-	-	-
BA2820	B.14.D) Altri accantonamenti	4.149.540,00	6.202.717,87	2.053.177,87	2.053.177,87	-	2.053.177,87
BA2840	B.14.D.1) Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	1.594.544,00	4.207.524,00	2.612.980,00	2.612.980,00	-	2.612.980,00
BA2850	B.14.D.2) Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	204.828,00	542.496,00	337.668,00	337.668,00	-	337.668,00
BA2860	B.14.D.3) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	1.231.662,00	780.366,00	451.296,00	451.296,00	451.296,00	-
BA2870	B.14.D.4) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	188.957,00	218.241,00	29.284,00	29.284,00	-	29.284,00
BA2880	B.14.D.5) Acc. Rinnovi contratt.: comparto	929.549,00	198.101,00	731.448,00	731.448,00	731.448,00	-
BA2881	B.14.D.6) Acc. per B.14.D.6) Acc. per Trattamenti di fine rapporto dipendenti	-	-	-	-	-	-
BA2882	B.14.D.7) Acc. per B.14.D.7) Acc. per Trattamenti di quiescenza e simili	-	-	-	-	-	-
BA2883	B.14.D.8) Acc. per Fondi integrativi pensione	-	-	-	-	-	-
BA2884	B.14.D.9) Acc. Incentivi funzioni tecniche art. 113 D.lgs 50/2016	-	-	-	-	-	-
BA2890	B.14.D.10) Altri accantonamenti	-	255.989,87	255.989,87	255.989,87	-	255.989,87
BZ9999	Totale costi della produzione (B)	1.127.758.226,02	1.115.670.017,09	12.088.208,93	18.232.015,93	-	18.232.015,93

4. PARI OPPORTUNITA', BILANCIO DI GENERE E PIANO DELLE AZIONI POSITIVE

L'art. 21 della Legge 4 novembre 2010, n. 183, cosiddetto "collegato lavoro", ha stabilito, modificando la norma del decreto legislativo n. 165/2001 (Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche) in materia di pari opportunità, che le pubbliche amministrazioni costituiscano, al proprio interno il "Comitato Unico di garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni" (CUG).

L'unicità del CUG risponde all'esigenza di garantire maggiore efficacia ed efficienza nell'esercizio delle molteplici funzioni alle quali è preposto, rappresentando, anche, un elemento di razionalizzazione.

Il CUG ha compiti propositivi, consultivi e di verifica su tematiche legate alla discriminazione di genere, diretta o indiretta, al trattamento e condizioni di lavoro, alla formazione, alla progressione di carriera, nonché verso tutti quei fattori di rischio più volte enunciati dalla legislazione comunitaria: età, orientamento sessuale, razza, origine etnica, disabilità.

Il tema delle pari opportunità ha come obiettivo quello di realizzare la migliore utilizzazione delle risorse umane, assicurando la formazione e lo sviluppo professionale dei dipendenti, garantendo pari opportunità alle lavoratrici ed ai lavoratori nonché l'assenza di qualunque forma di discriminazione relativa al genere, all'età, all'orientamento sessuale, alla razza, all'origine etnica, alla disabilità, alla religione o alla lingua, nell'accesso al lavoro, nel trattamento e nelle condizioni di lavoro, nella formazione professionale, nelle promozioni e nella sicurezza sul lavoro.

All'interno della ASL di Taranto il CUG è stato rinnovato con atto deliberativo n. 1507 del 04/12/2018.

BILANCIO DI GENERE

Come si evince dai dati di seguito indicati, estratti dalla Relazione del CUG relativa all'anno 2020, l'Azienda rappresentando il proprio bilancio di genere mostra una netta prevalenza del genere femminile, soprattutto nell'area del comparto.

Ripartizione del personale per genere ed età nei livelli di inquadramento

Tipologia di personale	Inquadramento	Uomini					Donne				
		< 30	da 31 a 40	da 41 a 50	da 51 a 60	> 60	< 30	da 31 a 40	da 41 a 50	da 51 a 60	> 60
Dirigente di livello generale	Direttore Generale	0	0		1	0	0	0	0	0	0
Organo di vertice	Direttore Amministrativo	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Organo di vertice	Direttore Sanitario	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Dirigente di livello non generale	Dirigenza Medica Ruolo Sanitario	2	98	89	145	216	3	128	158	116	48
Dirigente di livello non generale	Dirigenza Medica Ruolo Sanitario Altri Dirigenti	2	97	83	119	140	3	128	154	107	34
Dirigente di livello non generale	Dirigente Medico Struttura Complessa	0	0	3	15	37	0	0	2	4	6
Dirigente di livello non generale	Dirigente Medico Struttura Semplice	0	0	2	11	39	0	0	1	5	7
Dirigente di livello non generale	Dirigenza non medica Ruolo Sanitario	0	4	14	8	13	0	30	48	38	24
Dirigente di livello non generale	Dirigenza non medica Ruolo sanitario altri dirigenti	0	4	14	7	10	0	30	48	37	17
Dirigente di livello non generale	Dirigenza non medica Ruolo Sanitario struttura complessa	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
Dirigente di livello non generale	Dirigenza non medica Ruolo Sanitario struttura semplice	0	0	0	1	2	0	0	0	1	6
Dirigente di livello non generale	Dirigenza non medica Ruolo Amministrativo	0	0	3	3	2	0	0	1	8	0

	nato										
Personal enon dirigent e	Comparto ruolo sanitario Cat D determin ato	70	101	25	4	0	265	244	74	23	2
Personal enon dirigent e	Comparto ruolo sanitario Cat D indertemi nato	52	178	193	237	83	192	553	612	683	183

Tipologi a di personal e	Inquadramen to	Uomini					Donne				
		< 30	da 31 a 40	da 41 a 50	da 51 a 60	> 60	< 30	da 31 a 40	da 41 a 50	da 51 a 60	> 60
Personal enon dirigent e	Comparto ruolo sanitario Cat D Livello Super	0	0	1	8	12	0	0	2	23	20
Personal enon dirigent e	Comparto ruolo professionale Cat D indeterminat o	0	0	1	4	1	0	0	0	0	0
Personal enon dirigent e	Comparto ruolo tecnico Cat A indetermi nato	0	4	3	15	15	0	2	2	11	13
Personal enon dirigent e	Comparto ruolo tecnico Cat B determin ato	0	3	3	0	1	0	0	0	1	0
Personal enon dirigent e	Comparto ruolo tecnico Cat B indetermi nato	2	11	7	18	21	0	3	5	2	2
Personal enon dirigent e	Comparto ruolo tecnico Cat B liv super determinato	7	24	26	9	1	21	49	50	13	0
Personal enon dirigent e	Comparto ruolo tecnico Cat B livsuper tempo indetermi nato	13	47	41	41	14	15	96	135	72	9

Personal non dirigente	Comparto ruolo tecnico Cat. C indeterminato	0	0	0	10	11	0	0	0	2	0
Personal non dirigente	Comparto ruolo tecnico Cat D determinato	0	0	1	0	0	0	4	3	0	0
Personal non dirigente	Comparto ruolo tecnico Cat D indeterminato	0	5	7	7	10	1	18	12	15	27
Personal non dirigente	Comparto ruolo tecnico Cat D livsuper indeterminato	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
Personal non dirigente	Comparto ruolo amministrativo CatA indeterminato	0	4	3	5	6	0	1	3	7	4
Personal non dirigente	Comparto ruolo amministrativo catB indeterminato	4	23	26	23	17	6	14	36	32	13
Personal non dirigente	Comparto ruolo amministrativo CatB livello Super indeterminato	0	0	0	4	6	0	0	2	9	4

Tipologia di personale	Inquadramento	Uomini					Donne			
		< 30	da 31 a 40	da 41 a 50	da 51 a 60	> 60	< 30	da 31 a 40	da 41 a 50	da 51 a 60
Personale non dirigente	Comparto ruolo amministrativo catC determinato	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Personale non dirigente	Comparto ruolo amministrativo CatC indeterminato	0	1	10	15	17	0	40	41	52
Personale non dirigente	Comparto ruolo amministrativo catD determinato	0	1	2	0	1	0	12	12	2
Personale non dirigente	Comparto ruolo amministrativo catD indeterminato	0	1	3	7	9	0	6	11	14
Personale non dirigente	Comparto ruolo amministrativo CatD Livello Super	0	0	0	2	7	0	0	2	7
Totale personale		152	606	565	728	699	506	1358	1416	1306

Totale % sul personale complessivo	1,95	7,78	7,25	9,34	8,97	6,49	17,42	18,17	16,76
------------------------------------	------	------	------	------	------	------	-------	-------	-------

Anzianità nei profili e livelli non dirigenziali, ripartite per età e per genere

Permanenza nel profilo e livello	Uomini								Donne							
	< 30	da 31 a 40	da 41 a 50	da 51 a 60	> 60	Totale	Totale % ⁽¹⁾	% di genere ⁽²⁾	< 30	da 31 a 40	da 41 a 50	da 51 a 60	> 60	Totale	Totale % ⁽¹⁾	% di genere ⁽³⁾
Inferiore a 3 anni	134	290	154	73	15	666	26,09	53,28	495	770	418	180	24	1887	73,91	55,73
Tra 3 e 5anni	48	221	126	73	15	483	27,40	38,64	163	584	351	165	17	1280	72,60	37,80
Tra 5 e 10 anni		23	31	38	9	101	31,56	8,08	0	66	93	52	8	219	68,44	6,47
Totale	182	534	311	184	39	1250			658	1420	862	397	49	3386		
Totale %	3,93	11,52	6,71	3,97	0,84	26,96			14,19	30,63	18,59	8,56	1,06	73,04		

⁽¹⁾ La percentuale è calcolata sul totale di riga degli uomini e delle donne per tipo di presenza

⁽²⁾ La percentuale del tipo di presenza è calcolata sul totale degli uomini

⁽³⁾ La percentuale del tipo di presenza è calcolata sul totale delle donne

Personale non dirigenziale suddiviso per livello e titolo di studio

Inquadramento	Titolo di studio	Uomini		Donne		Totale	
		Valori assoluti	% (1)	Valori assoluti	% (1)	Valori assoluti	% (2)
Collaboratori	Laurea	1018	25,24	3015	74,76	4033	99,07
Assistenti	Laurea	6	85,71	1	14,29	7	0,17
Coadiutore Amministrativo Esperto	Laurea	0	0,00	1	100,00	1	0,02
Operatori Specializzati	Laurea	2	40,00	3	60,00	5	0,12
Specialista comunicazione	Laurea	0	0,00	1	100,00	1	0,02
Tecnico della Riabilitazione	Laurea	5	21,74	18	78,26	23	0,56
Terapista della riabilitazione	Laurea	0	0,00	1	100,00	1	0,02
Totale personale		1031		3040		4071	
Totale % sul personale complessivo		15,64		46,12		61,77	

(1) La percentuale è calcolata sul totale di riga (singolo inquadramento)

(2) La percentuale è calcolata sul totale del personale inserito

Nello specifico, dall'esame dei predetti dati, estratti dalla Relazione del CUG relativa all'anno 2020, emerge che gli organi di vertice della ASL sono tutti e tre uomini.

Le donne rappresentano il 67,4% del personale totale, in linea col dato nazionale di prevalenza della componente femminile nelle aziende sanitarie. La presenza femminile è maggiore nell'area del Comparto che nella Dirigenza: nel primo caso le donne sono il 71,5%, nel secondo caso sono il 50%. All'interno delle aree dirigenziali, la Dirigenza Sanitaria osserva la maggiore componente femminile nella misura del 77,3%, segue la Dirigenza Amministrativa con il 53%, la Dirigenza Medica con il 45%, la Dirigenza Professionale con il 37,5% e, infine, la Dirigenza Tecnica con il 33%.

Una menzione merita anche il dato dei contratti di lavoro a tempo determinato per il personale di comparto, in quanto in tale tipologia di rapporto di lavoro precario la componente femminile sale al 75%.

La presenza e distribuzione per genere che si osserva nella globalità dei dipendenti non si osserva nelle posizioni di maggiore livello gerarchico ed economico: infatti salendo nella scala gerarchica la presenza femminile si riduce notevolmente a favore di una maggiore presenza maschile. Nell'area del Comparto i coordinamenti spettano alle donne nel 66,3% dei casi (con uno scarto quindi del 5,2% sul dato generale della presenza femminile nell'area). Nell'area complessiva delle Dirigenze gli incarichi gestionali sono sbilanciati sul genere maschile come di seguito: il 74% degli incarichi gestionali sono affidati a uomini e solo il 26% a donne. Scendendo più nel particolare dell'analisi della tipologia degli incarichi gestionali si vede che il 69% delle Strutture Semplici e l'80% delle Strutture complesse sono affidate a uomini.

Nell'area della dirigenza medica il divario è molto evidente poichè solo il 19% degli incarichi gestionali sono affidati a donne (20% degli incarichi di Struttura Semplice e 18% delle Strutture Complesse). Nell'area della Dirigenza Sanitaria a fronte di una presenza complessiva di donne di più del 77% gli incarichi gestionali sono affidati a donne nel 66% dei casi; in particolare si osserva un maggior equilibrio negli incarichi di minor complessità gestionale, come gli incarichi di Struttura semplice affidati a donne nel 70% dei casi, mentre negli incarichi a maggior complessità gestionale e maggiore remunerazione economica come gli incarichi di Struttura Complessa la presenza femminile si riduce notevolmente poichè questi sono divisi al 50% fra i generi. Nell'area della Dirigenza Amministrativa si osserva un certo equilibrio, poichè gli incarichi gestionali sono ripartiti al 50% fra i generi (il 60% delle strutture semplici e il 43% delle strutture Complesse sono affidate a donne). Stessa situazione nell'area della Dirigenza Professionale, dove le strutture gestionali sono ripartite al 50% fra i generi (seppur con una distribuzione all'interno degli incarichi molto sbilanciata sulla presenza maschile per gli incarichi di maggior valore gestionale ed economico, poichè il 75% delle strutture semplici sono affidate a donne, ma le uniche due Strutture Complesse sono appannaggio maschile). Nella dirigenza Tecnica infine l'unico incarico gestionale (di Struttura Complessa) è affidato ad un uomo.

Si conclude, quindi, per il rilievo dell'esistenza in azienda di una minor quota proporzionale di incarichi assegnati alla componente femminile, soprattutto nell'area della Dirigenza

Sanitaria per quel che attiene gli incarichi di Struttura Complessa, nell'Area della Dirigenza Medica per quel che attiene sia l'affidamento di incarichi di struttura Semplice che di Struttura Complessa. Nelle Aree Dirigenziali Professionale e Tecnica si segnala l'assenza del genere femminile nelle posizioni di vertice.

Il rapporto tra i generi può essere fatto anche in relazione agli istituti di conciliazione vita/lavoro.

Come si evince dai dati di seguito indicati, estratti sempre dalla Relazione del CUG relativa all'anno 2020, il part-time è utilizzato in Azienda nella misura dell'1,45% del totale dei rapporti di lavoro.

I dati sulla fruizione di part-time ripartita per genere indicano che nel 93% dei casi lo richiedono le donne; solo nel 6,7% dei casi lo richiedono gli uomini. Sul totale della componente maschile solo lo 0,4% è in part time, a fronte del 2,32% delle donne. Sono noti gli effetti di tale distribuzione squilibrata sul divario di genere in termini di reddito, prospettive di carriera e livelli pensionistici. La fascia d'età maschile maggiormente interessata dalla fruizione del part-time è quella da 51 a 60 anni; la fascia d'età femminile concentra la massima fruizione nelle due fasce d'età da 41 a 50 anni e da 51 a 60 anni. Complessivamente si può concludere per la considerazione di scarso utilizzo del part-time in Asl Ta.

Le decretazioni d'urgenza relative all'emergenza pandemica hanno accelerato l'avvio in Azienda della misura dello smart- working e il ricorso sempre maggiore a tale istituto.

Dall'esame dei dati contenuti nel POLA emerge che nei primi due mesi dell'anno erano in smart working 9 dipendenti (3 uomini e 6 donne); le unità di personale in smart working al 31.3.2020 sono diventate 205 (a seguito delle misure disposte con i Decreti di emergenza), sino alle 376 unità di personale (90 uomini / 286 donne) del 30.4.2020; a maggio erano 443 i dipendenti in lavoro agile, 192 a settembre, 269 il 31 dic 2020. Da tali dati (non tutti divisi per genere) si evince che sono le donne ad aver fatto più ricorso a questa misura di conciliazione.

Flessibilità oraria, Telelavoro, lavoro agile, part-time Ripartizione del personale per genere, età e tipo di presenza

Tipo presenza	Uomini								Donne							
	< 30	da 31 a 40	da 41 a 50	da 51 a 60	> 60	Totale	Totale % (1)	% di genere (2)	< 30	da 31 a 40	da 41 a 50	da 51 a 60	> 60	Totale	Totale % (1)	% di genere (3)
Tempo Pieno	144	405	344	366	234	1493	28,49	99,53	508	1003	974	947	316	3748	71,51	97,68
Part Time >50%	0	1	0	3	2	6	6,74	0,40	0	11	33	34	5	83	93,26	2,16
Part Time ≤50%	0	0	0	1	0	1	14,29	0,07	0	0	3	1	2	6	85,71	0,16
Totale	144	406	344	370	236	1500			508	1014	1010	982	323	3837		

Totale %	2,70	7,61	6,45	6,93	4,42	28,11			9,52	19,00	18,92	18,40	6,05	71,89		
----------	------	------	------	------	------	-------	--	--	------	-------	-------	-------	------	-------	--	--

⁽¹⁾ La percentuale è calcolata sul totale di riga degli uomini e delle donne per tipo di presenza

⁽²⁾ La percentuale del tipo di presenza è calcolata sul totale degli uomini

⁽³⁾ La percentuale del tipo di presenza è calcolata sul totale delle donne

Fruizione delle misure di conciliazione per genere ed età

Tipo misura conciliazione	Uomini								Donne							
	< 30	da 31 a 40	da 41 a 50	da 51 a 60	> 60	Totale	Totale % (1)	% di genere (2)	< 30	da 31 a 40	da 41 a 50	da 51 a 60	> 60	Totale	Totale % (1)	% di genere (3)
	0	0	0	0	0	0	0,00	--	0	0	0	0	0	0	0,00	--
Totale	0	0	0	0	0	0			0	0	0	0	0	0		
Totale %	--	--	--	--	--	--			--	--	--	--	--	--		

⁽¹⁾ La percentuale è calcolata sul totale di riga degli uomini e delle donne per tipo di presenza

⁽²⁾ La percentuale del tipo di presenza è calcolata sul totale degli uomini

⁽³⁾ La percentuale del tipo di presenza è calcolata sul totale delle donne

Anche i congedi parentali giornalieri sono fruiti nella quasi totalità dei casi dalle donne (91,62%); i congedi parentali a ore, invece, sono fruiti esclusivamente da donne.

Considerata la funzione dei congedi parentali, ossia consentire la presenza del genitore accanto al bambino nei primi anni della sua vita al fine di soddisfare i suoi bisogni affettivi e relazionali, possiamo concludere che fra i lavoratori della ASL TA il lavoro di cura familiare è pesantemente sbilanciato a carico delle donne.

Per quello che riguarda i permessi per L. 104/92 si rileva anche in questo caso una maggiore fruizione da parte delle donne per le giornate intere (71,62%), mentre per i permessi orari c'è una prevalenza del sesso maschile (54.52%).

Poichè non è stata operata una distinzione fra permessi L. 104/92 per propria disabilità o per assistenza a congiunti, non è possibile capire se le differenze di genere riscontrate siano o meno legate alla funzione di care giver delle donne.

Fruizione dei congedi parentali e permessi l.104/1992 per genere

Tipo permesso	Uomini		Donne		Totale	
	Valori assoluti	% (1)	Valori assoluti	% (1)	Valori assoluti	% (2)
Numero permessi giornalieri per congedi parentali fruiti	2962	8,38	32392	91,62	35354	36,74
Numero permessi giornalieri L.104/1992 fruiti	17176	28,38	43350	71,62	60526	62,90

Numero permessi orari L.104/1992(n.ore) fruiti	181	54,52	151	45,48	332	0,35
Numero permessi orari per congedi parentali fruiti	0	0,00	10	100,00	10	0,01
Totale permessi	20319	21,12	75903	78,88	96222	

⁽¹⁾ La percentuale è calcolata sul totale di riga (singolo inquadramento)

⁽²⁾ La percentuale è calcolata sul totale del personale inserito

Passando ad esaminare la fruizione per genere della formazione, si riportano di seguito i dati esposti nella Relazione del CUG per l'anno 2020 che hanno ad oggetto la fruizione dei permessi per l'accesso del diritto allo studio, ossia le così dette "150 ore".

Da essi si ricava un sostanziale equilibrio di genere nella fruizione dei permessi ex art. 10 L. 300/70.

Fruizione della formazione suddiviso per genere, livello ed età

Tipo formazione	Uomini								Donne							
	< 30	da 31 a 40	da 41 a 50	da 51 a 60	> 60	Totale	Totale % ⁽¹⁾	% di genere ⁽²⁾	< 30	da 31 a 40	da 41 a 50	da 51 a 60	> 60	Totale	Totale % ⁽¹⁾	% di genere ⁽³⁾
(specialistica)	0	7	10	9	10	36	48,65	100,00	0	9	10	10	9	38	51,35	100,00
Totale ore	0	7	10	9	10	36			0	9	10	10	9	38		
Totale ore %	0,00	9,46	13,51	12,16	13,51	48,65			0,00	12,16	13,51	13,51	12,16	51,35		

⁽¹⁾ La percentuale è calcolata sul totale di riga degli uomini e delle donne per tipo di presenza

⁽²⁾ La percentuale del tipo di presenza è calcolata sul totale degli uomini

⁽³⁾ La percentuale del tipo di presenza è calcolata sul totale delle donne

Passando da ultimo a rappresentare il bilancio di genere della ASL sulla base dei dati raccolti dal CUG relativamente alle Commissioni di concorso si ricava che il dato sulla composizione di genere è sbilanciato a favore della presenza maschile, nella misura del 72,6%, e dell'assenza delle donne nel ruolo di Presidente di commissione.

Composizione di genere delle commissioni di concorso

	Uomini	Donne	Totale
--	--------	-------	--------

Commissione	Valori assoluti	% (1)	Valori assoluti	% (1)	Valori assoluti	% (2)	Presidente
Commissioni	127	72,16	49	27,84	176	100,00	Uomo
Totale personale	127		49		176		
Totale % sul personale complessivo	1,93		0,74		2,67		

⁽¹⁾ La percentuale è calcolata sul totale di riga (singolo inquadramento)

⁽²⁾ La percentuale è calcolata sul totale del personale inserito

PIANO DELLE AZIONI POSITIVE

Il Piano delle Azioni Positive nasce per dare attuazione agli obiettivi di pari opportunità contenuti nel D. Lgs. 198/2006 “Codice delle pari opportunità tra uomo e donna”.

Le disposizioni del Decreto sono volte ad eliminare ogni forma di distinzione, esclusione o limitazione basata sul genere, che limiti il riconoscimento, il godimento e l’esercizio dei diritti umani e delle libertà fondamentali in campo politico, economico, sociale, culturale e civile o in ogni altro campo.

Il Piano delle Azioni Positive dell’ASL TA relative al triennio 2019-2021, approvato con deliberazione n. 2657 del 23/10/2019, nasce dall’analisi del contesto lavorativo e dei bisogni rinvenuti tramite le indagini sul benessere organizzativo e clima organizzativo. I componenti del CUG hanno individuato 3 macro aree di osservazione, azione e monitoraggio dettagliate dai relativi gruppi di lavoro.

BENESSERE ORGANIZZATIVO E PREVENZIONE DEL DISAGIO LAVORATIVO

In considerazione delle ultime evidenze sulle metodologie di promozione della cultura del benessere organizzativo e alla luce delle risultanze del progetto Magellano sul benessere

organizzativo svoltosi grazie al precedente CUG e dall'indagine sul clima organizzativo dell'istituto Sant'Anna di Pisa nel piano è stato proposto quanto segue:

Azioni:

Acquisire dati, ai sensi dell'art. 4 del protocollo d'intesa sulle relazioni fra CUG e Direzione Strategica di cui alla del. 1034 del 20/07/2015, riguardanti: infortuni, malessere lavorativo, segnalazioni in tema di violenze nei confronti dei dipendenti di cui al protocollo 2245 del 29.09.2017, stato dell'arte delle visite periodiche dei dipendenti, eventuale esistenza di strutture o unità operative che, per fronteggiare la carenza di personale, derogano ai limiti della 161/2014 sull'orario di lavoro, contenziosi, tasso di assenza

Prevedere incontri con i medici competenti, SPP, responsabile del Rischio clinico per ottenere informazioni sulla salute e sicurezza dei lavoratori.

Integrare le indagini organiche (analisi ematochimici di laboratorio, ECG, visita oculistica etc.) previste dalla visita della Sorveglianza Sanitaria del dipendente, con visita psicologica in accordo con il Medico Competente

Avviare la procedura di valutazione del rischio stress lavoro-correlato ai fini dell'integrazione e revisione dei DVR già esistenti.

Adottare il codice di condotta per la dignità delle donne e degli uomini sul lavoro con conseguente istituzione e designazione del Consigliere di fiducia per contrastare qualsiasi forma di discriminazione e di violenza morale o psichica.

Revisionare e integrare il protocollo della "Valutazione rischio aggressione" (prevenzione degli atti di violenza) del 06/10/2017 in cui emerge una mera procedura di segnalazione degli eventi, senza alcun cenno sul percorso di assistenza al lavoratore e alle equipe interessate dalla violenza.

Attuare misure di promozione delle pari opportunità mediante l'integrazione e la reintegrazione dei neoassunti e dei nuovi inserimenti, come i rientri dalla maternità o dopo lunghi periodi di assenza (per. es. tutoring, formazione specifica).

Promuovere la cultura e la competenza del saper lavorare in gruppo incentivando la formazione teorica ed esperienziale sull'argomento.

Misure di attuazione per il benessere dei lavoratori derivanti dall'ultima indagine sul clima del benessere organizzativo (giugno 2019) dell'istituto Sant'Anna di Pisa in collaborazione con il Dirigente dell'U.O. Formazione

Attuare misure di conciliazione tempi vita/lavoro mediante la mappatura per tipologia di bisogno: flessibilità oraria, applicazione del regolamento sul telelavoro ed estensione ad altre categorie di dipendenti, smart-working (lavoro agile), istituzioni di asili nido aziendali, stipulazioni di convenzioni per parcheggi, car-sharing, mense, asili nidi, associazioni sportive etc.

FORMAZIONE PER CONTRASTARE QUALSIASI FORMA DI DISCRIMINAZIONE E VIOLENZA MORALE O PSICHICA

La formazione è stata prevista nel piano quale strumento essenziale per il raggiungimento degli obiettivi di informazione, sensibilizzazione e competenze di tutti i lavoratori ed è stato previsto nel piano che le informazioni sui percorsi formativi attivati siano inviati sulla posta aziendale dei dipendenti e pubblicati sullo spazio web dedicato al CUG.

I percorsi formativi laboratoriali preventivati sono:

- formazione sul ruolo e le competenze dei CUG per il benessere organizzativo;
- formazione sulle modalità di linguaggio idonee ad evitare le discriminazioni nelle comunicazioni.
- informazione, formazione e sensibilizzazione contro la violenza di genere e contro i comportamenti maltrattanti;
- formazione sulla parità di genere e pari opportunità e sull'antidiscriminazione;
- formazione dei dirigenti su pratiche innovative di gestione del personale in tema di pari opportunità, benessere organizzativo e contrasto alle discriminazioni (Smart working, Job rotation, Diversity management, Leadership femminile).

COMUNICAZIONE – RESTYLING DEI CONTENUTI NELLA PAGINA DEL PORTALE DELLA SALUTE DEDICATE AL CUG

Per favorire tra i dipendenti la conoscenza del Comitato Unico di Garanzia sono state previste le seguenti attività:

1. creare un archivio in cui inserire le comunicazioni e i contatti ai quali poter fare riferimento;
2. realizzare delle news-letter relative all'andamento del lavoro di tutti i gruppi attivati;
3. creare un link alla pagina del CUG nel sito intranet aziendale, essendo uno strumento particolarmente utilizzato dai dipendenti, per ricevere utili informazioni relative alla legislazione in atto in materia di pari opportunità e funzioni del CUG.
4. realizzare un opuscolo informativo sul ruolo e i compiti del Comitato Unico di Garanzia da inviare alla mail di tutti i dipendenti.

Nella Relazione del CUG è indicato che, nel corso del 2020, sono state realizzate le seguenti misure previste nel PTAP:

- 1) Adozione del "Codice di condotta per la dignità delle donne e degli uomini sul lavoro" con deliberazione n. 1002 del 12/05/2020. Conseguente istituzione del Consigliere di fiducia, per contrastare qualsiasi forma di discriminazione e di violenza morale o psichica.
- 2) Selezione e Designazione della Consigliera di fiducia con deliberazione n. 2346 del 16/11/2020.
- 3) Aggiornamento sistematico della pagina web dedicata al CUG sul sito aziendale.
- 4) Attivazione del lavoro agile temporaneo ed emergenziale, in conseguenza delle disposizioni normative per l'emergenza pandemica.

5) Comparazione dei dati delle precedenti indagini sul benessere organizzativo in azienda ed avvio di una nuova ricerca- azione, con specifica finalizzazione alla valorizzazione delle risorse umane in epoca di pandemia.

Il particolare contesto emergenziale sviluppatosi da marzo 2020 e la necessità dell'Azienda di riorganizzarsi per far fronte alle aumentate richieste derivanti dal suo compito istituzionale di difesa della salute individuale e collettiva ha assorbito gran parte delle attenzioni e delle risorse aziendali, indirizzando tutte le energie al fronteggiamento della pandemia e rallentando la progettualità originaria di attuazione del Piano delle azioni Positive.

5. IL PROCESSO DI REDAZIONE DELLA RELAZIONE SULLE PERFORMANCE

5.1 FASI, SOGGETTI, TEMPI E RESPONSABILITA'

Le principali fasi attraverso le quali viene gestito il processo di redazione del Piano delle Performance sono:

1. Avvio del processo di elaborazione del Piano delle Performance
2. Definizione degli obiettivi di performance
3. Redazione del Documento
4. Condivisione del Piano delle Performance
5. Approvazione ed adozione del Piano
6. Comunicazione del Piano
7. Avvio del processo di budget operative
8. Report di verifica intermedia
9. Misurazione dei risultati conseguiti nell'anno precedente
10. Approvazione della Relazione sulla Performance

FASE 1: Avvio del processo di elaborazione del Piano Triennale delle Performance	
Input	<ul style="list-style-type: none"> - Direttive e linee di indirizzo della pianificazione regionale: - Patto della salute - Obiettivi di Salute e di Programmazione Economico Finanziaria per i Direttori Generali.
Azioni	<ul style="list-style-type: none"> - Recepimento delle linee di indirizzo strategico regionali e nazionali e dei sistemi di valutazione delle performance aziendale del PNE e del MES - Istituto Sant'Anna di Pisa o altro;
Output	<ul style="list-style-type: none"> - Redazione del Piano delle Performance.
Soggetti, ruoli e responsabilità	<ul style="list-style-type: none"> - Direzione Strategica – sovrintende alle fasi attuative - Controllo di Gestione – coordina i dirigenti, elabora il Piano e informa la Direzione Strategica sullo stato di avanzamento del processo di elaborazione del Piano.

FASE 2: Definizione degli obiettivi e indicatori di performance	
Input	<ul style="list-style-type: none"> - Piano Sanitario Nazionale; - Piano Sanitario Regionale; - Patto della Salute; <ul style="list-style-type: none"> - Direttive e Linee di indirizzo regionali (Obiettivi di Salute e di Programmazione Economico Finanziaria Regionali per i Direttori generali); - Piano Nazionale Valutazione Esiti - Sistema di Valutazione della Performance del Sistema Sanitario (Istituto Sant'Anna di Pisa o altro) - Rapporto Osservasalute - Rapporto OASI - Rapporto CEIS - Analisi economica, epidemiologica e demografica - Analisi delle prestazioni erogate dall'azienda
Azioni	<ul style="list-style-type: none"> - Si individuano le aree della performance aziendale ovvero le prospettive in cui vengono idealmente scomposti e specificati il mandato istituzionale, la mission e vision aziendale; - Il Controllo di Gestione con la Direzione Strategica, individua i referenti aziendali per ciascuna delle aree di performance individuate e gli stakeholder da coinvolgere nel processo di definizione degli obiettivi di performance (<i>associazioni dei pazienti, Tribunale del malato, Enti Locali, associazioni sindacali, onlus che collaborano con l'ospedale o sul territorio, ecc...</i>) - Calendarizzazione di incontri attraverso cui individuare e condividere gli obiettivi di performance per ciascuna area di performance individuata; - Determinazione dell'Albero delle Performance che rappresenta, i legami tra mandato istituzionale, missione, aree strategiche, obiettivi strategici e piani operativi (obiettivi operativi e azioni). In altri termini, si dimostra come gli obiettivi ai vari livelli e di diversa natura contribuiscano, all'interno di un disegno strategico complessivo, al mandato istituzionale e alla missione. Esso fornisce una rappresentazione articolata, completa, sintetica ed integrata della performance dell'amministrazione. - Determinazione degli obiettivi triennali di performance, in accordo i responsabili delle aree assistenziali, ovvero la descrizione dei traguardi che l'Azienda si prefigge di conseguire. L'obiettivo è espresso attraverso una descrizione sintetica ed indicatori misurabili.
Output	<ul style="list-style-type: none"> - Albero delle Performance - Obiettivi triennali di performance
Soggetti, ruoli, responsabilità	<ul style="list-style-type: none"> - Direzione Strategica – sovrintende alle fasi attuative - Responsabili di C di R - Controllo di Gestione – definisce obiettivi e indicatori di performance - Referenti aziendali e stakeholder – svolgono funzioni consultive del GdL

FASE 3: Redazione del Piano Triennale della Performance	
Input	<ul style="list-style-type: none"> - Piano Sanitario Nazionale; - Piano Sanitario Regionale; - Patto della Salute; - Direttive e Linee di indirizzo regionali (Obiettivi di Salute e di Programmazione Economico Finanziaria Regionali per i Direttori generali); - Piano Nazionale Valutazione Esiti - Sistema di Valutazione della Performance del Sistema Sanitario (Istituto Sant'Anna di Pisa o altro) - Rapporto Osservasalute - Rapporto OASI - Rapporto CEIS - Analisi economica, epidemiologica e demografica - Analisi delle prestazioni erogate dall'azienda - Indicatori di benessere organizzativo aziendali - Delibera CIVIT n.112010
Azioni	<ul style="list-style-type: none"> - Redazione della bozza del Piano della Performance nel rispetto delle linee guida elaborate dalla CIVIT
Output	<ul style="list-style-type: none"> - Piano delle Performance
Soggetti, ruoli, responsabilità	<ul style="list-style-type: none"> - Direzione Strategica; - Responsabili di C di R; - Controllo di Gestione; - Referenti aziendali e stakeholder;

FASE 4: Approvazione del Piano Triennale della Performance	
Input	<ul style="list-style-type: none"> - Piano della Performance validato e condiviso
Azioni	<ul style="list-style-type: none"> - Il Controllo di Gestione predispone la delibera di adozione del Piano; - La Direzione Strategica entro il 31 gennaio approva il Piano della Performance.
Output	<ul style="list-style-type: none"> - Delibera del D.G. di approvazione del Piano della Performance
Soggetti, ruoli, responsabilità	<ul style="list-style-type: none"> - Controllo di Gestione propone l'approvazione del Piano; - Direttore Generale – delibera l'approvazione del Piano

FASE 5: Comunicazione del Piano Triennale della Performance	
Input	<ul style="list-style-type: none"> - Piano delle performance approvato con Delibera del D.G.

FASE 5: Comunicazione del Piano Triennale della Performance	
Azioni	Comunicazione del Piano con le seguenti modalità: <ul style="list-style-type: none"> - pubblicazione sul sito internet Aziendale; - diffusione del Piano agli organi di stampa e stakeholder; - presentazione del Piano delle Performance a cura della Direzione Strategica; - trasmissione del Piano al Collegio Sindacale e all'OIV.
Output	- Piano pubblicato sul sito istituzionale, trasmesso agli Uffici e comunicato ai soggetti individuati al punto che precede;
Soggetti, ruoli, responsabilità	<ul style="list-style-type: none"> - Direzione Strategica – trasmette il Piano definitivamente approvato a Collegio di Direzione, Collegio Sindacale, OIV; - Pubblicazione del Piano sul sito istituzionale.

N	FASI	Giu	Lug	Ago	Set	Ott	Nov	Dic	Gen	Feb	Mar	Apr	Mag
1	Avvio del processo di elaborazione del Piano delle Performance						■						
2	Definizione degli obiettivi di performance						■						
3	Redazione del Documento						■	■					
4	Condivisione del Piano delle Performance.						■	■	■				
5	Approvazione ed adozione del Piano							■	■				
6	Comunicazione del piano all'interno e all'esterno									■			

N	FASI	Ott	Nov	Dic	Gen	Feb	Mar	Apr	Mag	Giu	Lug	Ago	Set
1	Avvio del processo di budget operativo			■									
2	Negoziatura del Budget con i responsabili delle Macrostrutture e con i responsabili dei CdR				■	■							
3	Verifica e approvazione del Documento di Budget da parte della Direzione Generale						■						

N	REPORT DI VERIFICA TRIMESTRALE	Gen	Feb	Mar	Apr	Mag	Giu	Lug	Ago	Set	Ott	Nov	Dic
1	Acquisizione dei dati dalle procedure gestionali e predisposizione della Reportistica	■			■			■			■		
N	REPORT DI VERIFICA INTERMEDIA	Gen	Feb	Mar	Apr	Mag	Giu	Lug	Ago	Set	Ott	Nov	Dic

1	Acquisizione dei dati dalle procedure gestionali e predisposizione della Reportistica												
2	Analisi del report												
3	Feedback e gestione del follow-up sugli esiti della verifica intermedia (infra-annuale)												
N	REPORT DI VERIFICA FINALE	Gen	Feb	Mar	Apr	Mag	Giu	Lug	Ago	Set	Ott	Nov	Dic
1	Acquisizione dei dati dalle procedure gestionali e predisposizione della Reportistica												
3	Analisi del report di verifica finale (annuale) e attivazione della fase di valutazione degli obiettivi di Budget Operativo.												

N	FASI	Gen	Feb	Mar	Apr	Mag	Giu	Lug	Ago	Set	Ott	Nov	Dic
1	Misurazione dei risultati conseguiti nell'anno precedente												
2	Approvazione della Relazione sulla Performance												

Si evidenzia, come già indicato in più parti della presente relazione, che il processo di negoziazione dei budget nel corso dell'anno 2020 non si è potuto svolgere a causa del sopraggiungere della pandemia da Covid -19, che ha comportato la necessità in corso d'anno di rimodulare il Piano delle Performance, confermando gli obiettivi del 2019, già assegnati con le schede di budget 2019 che trovavano ancora coerenza operativa rispetto al nuovo scenario e attribuendo a tutti l'obiettivo di "concorrere alla realizzazione di percorsi finalizzati al contenimento del contagio e alla piena funzionalità del piano aziendale COVID-19" (deliberazioni del DG n. 979/2020 e n. 2419/2020).

5.2 PUNTI DI FORZA E DEBOLEZZA DEL CICLO DI GESTIONE DELLE PERFORMANCE

Nelle varie fasi del Ciclo della Performance si sono ravvisati i seguenti

PUNTI DI FORZA:

Coerenza del sistema: il Sistema di misurazione e valutazione della performance utilizza coerentemente una metodologia definita tra quelle previste dalla delibera n. 89/2010 dell'ANAC (ex CIVIT) che consente di ottenere risultati confrontabili.

Attendibilità del sistema: l'applicazione ha dimostrato che il Sistema di misurazione e valutazione della performance ha dato risultati attendibili considerate le significative variazioni nel livello di raggiungimento dei diversi obiettivi, delle aree strategiche e delle prospettive.

Procedimentalizzazione del sistema: il Sistema di misurazione e valutazione della performance prevede procedure codificate con azioni e termini predeterminati atti a garantire la trasparenza e l'attendibilità del sistema, nonché i soggetti coinvolti.

Sistema di cascading degli obiettivi: il Sistema di misurazione e valutazione della performance prevede una stretta correlazione tra gli obiettivi previsti nell'ambito del Piano delle Performance e gli obiettivi di performance organizzativa. Ciò ha consentito e consentirà di incentivare la collaborazione e la costruzione di un sistema a rete di interdipendenze funzionali.

Miglioramento e crescita professionale: l'attività di valutazione è volta al miglioramento continuo della performance: il suo scopo non è la definizione di un giudizio, ma l'attribuzione di valore alla performance per apprezzare l'apporto alle azioni di miglioramento per l'efficacia del Sistema nel suo insieme.

Trasparenza: il processo di valutazione assicura una maggiore trasparenza dei processi decisionali, in quanto attraverso l'esplicitazione degli obiettivi, delle finalità, dei punti di criticità nelle fasi di realizzazione degli stessi ed il raffronto tra i risultati conseguiti e quelli attesi consente una più coordinata ed efficace azione amministrativa in cui gioca un ruolo determinante la partecipazione attiva di tutto il personale anche grazie allo strumento del colloquio individuale tra Valutatore e Valutato.

Completa e corretta applicazione: il Sistema di misurazione e valutazione della performance è stato applicato nel 2020 nel rispetto delle fasi, delle procedure e dei termini previsti compatibilmente con la situazione creatasi in relazione all'emergenza COVID.

I PUNTI DI DEBOLEZZA, invece, sono stati:

Mancata pianificazione di obiettivi per le pari opportunità: nel 2020 non sono stati esplicitati particolari obiettivi e relativi indicatori.

Ciclo della performance percepito come puro adempimento e non come strumento organizzativo: il Sistema di misurazione e valutazione della performance è ancora percepito dalla maggior parte degli attori come mero adempimento normativo e non come strumento di supporto decisionale per la gestione delle risorse e di miglioramento dei servizi all'utenza e di crescita individuale. E' necessario proseguire con azioni di sensibilizzazione, formazione e informazione al fine di giungere allo sviluppo di una cultura organizzativa comune e condivisa improntata al risultato.

Margini di miglioramento della definizione degli indicatori e target degli obiettivi: permane al seguito del nuovo sistema di misurazione e valutazione della performance un generalizzato appiattimento verso l'alto della performance organizzativa delle strutture. Tale risultato può essere l'effetto di una definizione degli obiettivi di performance da raggiungere e, quindi, indicatori e target poco sfidanti; è necessario proseguire con azioni di sensibilizzazione, formazione e informazione al fine di migliorare la fase ex ante di programmazione degli obiettivi, in particolare, la qualità ed il tipo degli indicatori utilizzati, in particolar modo, per gli indicatori di outcome e di customer satisfaction.

Scarso utilizzo del capitale informativo esistente: per la misurazione degli indicatori di performance è necessario ottimizzare l'acquisizione dei dati dai molteplici sistemi informativi interni esistenti; occorre, cioè, implementare l'interoperabilità tra i sistemi per semplificare il processo di misurazione e aumentarne l'affidabilità e l'efficacia.

