



RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE AL BILANCIO PREVENTIVO ECONOMICO PER L'ANNO 2020

1. LE RESTRIZIONI IMPOSTE ALLA SANITÀ PUBBLICA

1.1. INTRODUZIONE

La presente relazione, prevista dall'art. 25 del D. Lgs. 23 giugno 2011 n. 118, è redatta a corredo del Bilancio Economico Preventivo per l'anno 2020 ed ha lo scopo di evidenziare i collegamenti con gli altri atti di programmazione aziendali e regionali.

Si evidenzia, preliminarmente, come le restrizioni imposte alla sanità pubblica, hanno contribuito a contenere in modo significativo la spesa sanitaria, producendo tuttavia conseguenze allarmanti sul funzionamento dei servizi e sull'assistenza erogata ai cittadini.

Si ritiene che il sistema non sia in grado di sopportare ulteriori restrizioni finanziarie, pena un successivo aggravamento della risposta ai bisogni di salute dei cittadini ed un peggioramento delle condizioni di lavoro degli operatori. Possibili margini di miglioramento, è dimostrato che possono essere perseguiti solo attraverso una attenta valutazione degli interventi di riqualificazione dell'assistenza, soprattutto in termini di appropriatezza clinica ed organizzativa, evitando azioni finalizzate al mero contenimento della spesa, nella consapevolezza che i risparmi conseguibili devono essere destinati allo sviluppo di quei servizi ad oggi ancora fortemente carenti.

Resta confermato anche per l'anno 2020, in conseguenza del nuovo Protocollo d'intesa Regione Puglia - Università degli Studi di Foggia - Facoltà di Medicina e Chirurgia - approvato con Deliberazione della Giunta Regionale n. 50 del 23.01.2018 sottoscritto tra le Parti l'11.04.2018, la riduzione del contributo di un punto percentuale corrispondente ad € 4.000.000,00.

Anche per il corrente esercizio finanziario occorre porre massima attenzione al contenimento e riduzione dei dispositivi medici che richiederà un attento e continuo monitoraggio di tale voce di spesa, atteso che il budget assegnato a questa Azienda già per il 2019, giusta D.G.R. n. 878 del 15.05.2019, è stato pari € 24.626.386,00, di molto inferiore ai costi consolidati per lo stesso anno. Analoga situazione riguarda la spesa farmaceutica; infatti la D.G.R. n. 727 del 18.04.2019, ha posto il limite di spesa, sempre per lo stesso anno, pari a € 15.630.276,00 al netto dei vaccini e dei farmaci innovativi che accedono ai fondi ministeriali di cui agli artt. 400 e 401 della Legge n. 232/2016. Tuttavia nell'anno appena trascorso l'Azienda ha operato un sistema di monitoraggio continuo che ha garantito, al netto dei 22.000.000 di euro circa del "file F", che ricomprende la distribuzione diretta e la somministrazione dei farmaci, il mantenimento del rispetto dei limiti regionali imposti con le citate deliberazioni.

Obiettivo strategico di rilevanza prioritaria aziendale sarà costituito dal contenimento della spesa farmaceutica e di cui si dirà in appresso in un apposito paragrafo.

Particolare attenzione deve essere, quindi, riservata alla spesa per le varie forme di protezione integrativa, analizzandone i costi e i benefici (per il singolo utente, per la collettività e per le finanze pubbliche), il ruolo nella tutela della salute nonché l'adeguatezza della relativa disciplina a tutela del consumatore di prestazioni sanitarie.

Non vi è dubbio che persistono, pertanto, i fondamentali che obbligano ad operare in tale quadro e che si traducono ancora oggi in determinati ambiti ed in particolare:

- a) Personale: L'azienda con Deliberazione del D.G. n. 368 del 2.07.2019 ha definito il Piano triennale del Fabbisogno di Personale (P.T.F.P.) 2019/2021 sulla base degli standard definiti dalla Regione Puglia e nei limiti di spesa determinata dalla stessa. Occorre sottolineare che detti limiti sono stati incrementati di € 6.000.000,00 sia per garantire la completa attuazione del Protocollo d'Intesa Regione Puglia – Università degli Studi di Foggia e sia per sopperire alla endemica oggettiva carenza.
- b) Pur apprezzando lo sforzo compiuto dalla Giunta Regionale pugliese, bisogna sottolineare tuttavia che la gestione numerica del piano di fabbisogno nella quotidianità della organizzazione del lavoro, trova ostacoli operativi in applicazione di disposizioni sempre più stringenti in tema di sicurezza del lavoro legati ad un persistente trend in aumento dell'età media degli operatori sanitari e non che pongono come contraltare un incremento costante delle prescrizioni mediche per ridotte capacità lavorative ed assenze per malattia.
- c) Resta, altresì, preoccupante l'uso intensivo della forza lavoro in determinati settori e strutture assistenziali aziendali, dove la difficoltà a reperire personale medico specializzato si rileva sempre più frequente, tale da divenire quasi una normalità. Ci si riferisce, ad esempio, ai medici di pronto soccorso, ortopedia, anestesia e rianimazione, chirurgia vascolare, radiologia interventistica e di recente anche ai pediatri. Si comprenderà che la gestione contrattuale di lavoro del personale operante in queste strutture diventa molto dispendiosa di energie ed onerosa in quanto, fermo restando la legittima applicazione degli istituti contrattuali che sottendono ai contratti nazionali di lavoro, spesso i limiti e le restrizioni finanziarie imposti dai provvedimenti regionali e nazionali urtano in maniera così evidente da porre in serie pericolo la tutela e garanzia dell'assistenza sanitaria ai cittadini utenti. È di questi giorni la difficoltà a garantire la normale ed ordinaria attività del pronto soccorso, nel prossimo mese di gennaio, se non attraverso

turni in prestazioni aggiuntive per le quali la Regione Puglia ha posto dei vincoli e dei limiti.

- d) Il ricorso ai contratti di lavoro a tempo determinato continua a costituire, purtroppo, una vera e propria anomalia del sistema, posto che la normativa nazionale richiede quale tipologia di lavoro esclusivo il contratto a tempo indeterminato, visti i tempi occorrenti per espletare le procedure concorsuali, soprattutto se queste sono realizzate su base unica regionale e sempre che, non intervenga il legislatore nazionale, a dettare norme per la stabilizzazione del precariato. Intanto, trascorrono mesi, se non anni i contratti di lavoro a tempo determinato necessariamente persistono, pena la interruzione di pubblico servizio, intanto l'Amministrazione dovrà fare i conti con i limiti imposti alla spesa sui rapporti di lavoro flessibile che in tale quadro normativo difficilmente possono essere assicurati. La tranquillità e la legittimità gestionale della Direzione Strategica è assicurata dalla garanzia del rispetto, comunque, dei complessivi limiti di spesa ex Legge n. 191/2009 e s.m.i..
- e) Il Piano di Fabbisogno 2020/2022, a scorrimento di quello precedente, approvato dalla Regione Puglia, conferma la previsione dell'attivazione delle Strutture di Cardio-chirurgia e Chirurgia Vascolare. Per quest'ultima le iniziali attività sono state attivate nel corso dell'anno 2019 e si spera che possano andare a regime nell'anno 2020 con il reclutamento dei medici chirurghi vascolari il cui concorso è stato reiterato in questo ultimo periodo del 2019 per assenza di candidati medici specialisti.
- f) Interventi riorganizzativi performanti avviati nell'anno 2019, tendenti alla migliore allocazione delle risorse disponibili, intervenendo sia sotto il profilo dell'organizzazione sanitaria, sia sotto l'aspetto amministrativo-contabile per quanto concerne la rilevazione dei costi di gestione, dovranno implementarsi nel triennio 2020/2022 e tendere alla definitiva messa a punto della Contabilità Analitica. Nota di merito è da evidenziarsi con la gestione

contabile informatizzata dei processi amministrativi della spesa finanziaria. L'anno 2019 ha rappresentato una svolta decisiva al perseguimento di tale obiettivo performante dell'alta direzione strategica che ha portato notevoli miglioramenti sia sotto l'aspetto della tracciabilità contabile della trasparenza dei processi amministrativi attraverso la responsabilizzazione della dirigenza a ciò demandata per legge, ma soprattutto si è conseguito il vantaggio che con l'attivazione della contabilità finanziaria, a supporto di quella economico-generale, si è avuto il monitoraggio continuo e controllo della spesa previsionale. È interessante evidenziare come la procedura informatizzata utilizzata ai fini contabili e di processo è stata quella relativa alla gestione di magazzino. Il Bilancio Economico di previsione per l'anno 2020 contiene previsioni di spesa modulati, alla base, in programmi ed obiettivi, per i vari fattori produttivi che, proprio in virtù del predetto gestionale informatico, sono regolati con maggiore esattezza sulla scorta delle spese consolidate al 31.12.2019 e della programmazione 2020/2022.

g) Con Deliberazione del Direttore Generale n. 314 del 12.06.2019, in attuazione della D.G.R. n. 674 del 9.04.2019, si è preso atto del trasferimento dell'Ospedale "F. Lastaria" di Lucera (FG) dalla A.S.L. di Foggia a questa Azienda. Le procedure connesse alla effettiva cessione del Ramo di Azienda hanno decorrenza 1.01.2020. L'implementazione della offerta sanitaria che ne deriverà sarà oggetto di specifiche definizioni di nuovi processi sanitari ed amministrativo-tecnico-contabili.

Resta, pertanto, confermato il percorso di razionalizzazione della spesa, in uno con le previste azioni positive integrative in tema di distribuzione ed allocazione ottimale di risorse attraverso la rimodulazione ed aggiornamento del vigente Piano triennale delle Performance, con le correlate previsioni per il prossimo triennio 2020/2022, da adottare ai sensi del D. Lgs. n. 150/2009 e s.m.i..

La presente relazione si inserisce, quindi, nell'attuale scenario normativo ed economico, contraddistinto dalla necessità di assicurare l'erogazione delle cure e

prestazioni assistenziali in condizioni di appropriatezza, efficacia, efficienza e qualità, in un contesto caratterizzato dalla generale scarsità di risorse rispetto ai livelli di performance auspicati.

Il vigente Piano triennale della Performance ha tracciato un percorso di verifica degli obiettivi posti a livello nazionale e regionale, rispettoso dei principi imposti dalla normativa vigente, in particolare dal citato D. Lgs. n. 150/2009 e s.m.i..

Con tale documento sono state previste una serie di azioni e obiettivi strategici generali e specifici operativi derivanti dalle linee di indirizzo regionali ed aziendali per i diversi livelli di responsabilità. Nel prossimo triennio occorre perseguire l'obiettivo di miglioramento del rapporto territorio-ospedale e conseguire l'effettiva integrazione mediante l'interfaccia continua con i vertici aziendali dell'AsL Foggia, anche al fine di contribuire in modo significativo alla riduzione della spesa farmaceutica orientando i medici ospedalieri ad una corretta ed appropriata prescrizione. Per venire a tale modo di operare significherebbe, altresì, superare le difficoltà che si è avuto modo di riscontrare circa la verifica e valutazione di alcuni obiettivi di livello nazionale e regionale assegnati all'Azienda e i cui esiti finali sono dipendenti dalle attività (sconosciute) rese dal territorio.

Nel corso del 2020 la Direzione Strategica proseguirà nell'azione di indirizzare i medici aziendali verso il la migliore allocazione delle risorse destinate alla diretta assistenza sanitaria, da realizzarsi nel rispetto delle corrette e coerenti modalità dei setting assistenziali previsti dalla normativa nazionale e regionali.

Nello specifico si è certi che le strutture sanitarie aziendali incrementeranno le attività connesse all'attività dei Day Service (cosiddetti PAC), in luogo di onerose ed inappropriate modalità di ricovero diurno e Day Hospital favorendo la crescita del peso medio aziendale a significazione, appunto, dell'incremento della complessità.

1.2 QUADRO NORMATIVO DIRIFERIMENTO

Sulla scorta delle considerazioni svolte al punto precedente e sulla base della sotto elencata normativa, l’Azienda dovrà attivare ogni azione utile al miglioramento della performance organizzativa finalizzata al raggiungimento degli obiettivi generali e specifici previsti dal Piano Triennale della Performance 2019-2021 e dalle sue successive rimodulazioni da adottare coerentemente con il presente documento:

- Deliberazione di Giunta Regionale n. 1388 del 21.06.2011;
- D.I.E.F. 2014 e 2015 approvato con D.G.R. n. 867 del 29.04.2015;
- D.I.E.F. 2018-2019 approvato con D.G.R. n. 1185 del 1.07.2019, di attribuzione risorse riparto F.S.R. 2018 e programmazione finanziaria delle risorse del S.S.R. per l’esercizio 2019;
- Protocollo d’intesa Regione Puglia-Università degli Studi di Foggia approvato con D.G.R. n. 50 del 23.01.2018 e sottoscritto tra le Parti l’11.04.2018;
- Decreto Legislativo 23 giugno 2011, n. 118 e s.m.i.;
- Intesa Stato – Regioni del 2 luglio 2015 concernente la manovra sul settore sanitario;
- Decreto del M.E.F. del 3 aprile 2013 n. 55 relativo al ricevimento e alla trasmissione della fattura elettronica;
- D.P.C.M. del 13 aprile 2014 concernente le regole tecniche sul documento informatico e la dematerializzazione;
- Determinazione A.N.A.C. n. 12 del 28 ottobre 2015;
- Decreto Legislativo n. 150/2009 e s.m.i. intervenute con D. Lgs. 25 maggio 2017, n. 74;
- Deliberazione di Giunta Regionale 6.02.2018, n. 129 “Programma Operativo 2016-2018. Piano delle azioni avviate nel biennio 2016-2017 e delle misure da attuare nel 2018”.
- Deliberazione di Giunta Regionale 28.12.2016, n. 2198. Individuazione ed assegnazione degli obiettivi di performance delle Aziende Sanitarie Locali ed Aziende Ospedaliero-Universitarie del S.S.R. per il triennio 2016-2018, in

applicazione del sistema di valutazione del M.E.S. (Laboratorio Management & Sanità) della Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa.

1.3 LE RISORSE ECONOMICHE

Come già descritto in precedenza, gli obblighi imposti in relazione alle modalità e i criteri di elaborazione e approvazione del bilancio previsionale imposti ultimamente dalla Regione rendono molto più critico il contesto entro il quale l'Azienda sarà costretta ad operare.

La Regione Puglia, infatti, a seguito dell'approvazione del D.I.E.F. per gli anni 2018-2019, approvato con D.G.R. n. 1185 del 1.07.2019, di attribuzione risorse riparto F.S.R. 2018 e programmazione finanziaria delle risorse del S.S.R. per l'esercizio 2019, ha ridotto le anticipazioni mensili di oltre 900.000,00 euro (pari a 10.800.000,00 di euro annue rispetto all'anno 2018).

Tali ulteriori riduzioni costituiranno un monito per una più incisiva azione di interventi operativi specifici che la Direzione Strategica porrà in essere al fine di recuperare margini di volumi di attività e miglioramento della qualità e quantità della produzione attraverso la introduzione del pacchetto applicativo di gestione delle procedure delle prestazioni sanitarie intermedie.

1.4 LA PRODUZIONE

La programmazione aziendale continuerà ad essere caratterizzata dalle finalità miranti a:

- Potenziare la qualità, efficienza e l'appropriatezza dell'assistenza ospedaliera;
- Sviluppare nuovi modelli organizzativi aziendali;
- Sviluppare l'integrazione all'interno dell'ospedale e con il territorio;
- Preservare la continuità assistenziale e la centralizzazione del paziente nel percorso di cura.

Con la rimodulazione del Piano triennale della Performance e il suo allineamento al triennio 2020-2022, si renderà chiara la mappa logica dell'indirizzo programmatico della Direzione aziendale a valere per il triennio di riferimento, in cui, come noto, sono da rappresentarsi i legami tra mandato istituzionale, missione,

visione, aree strategiche, obiettivi strategici e piani di azione così come dal D. Lgs. n.150/2009 come modificato dal D. Lgs. 25 maggio 2017, n. 74.

L'obiettivo che questa Direzione Generale si pone per il prossimo triennio, sarà quello di confermare il sostanziale equilibrio strutturale di bilancio. Tuttavia occorre considerare che il trasferimento all'Azienda dell'Ospedale **Lastaria** di Lucera e con esso la relativa perdita di Euro **-17.433.522** al 31/12/2018, così come risulta dagli atti di bilancio pubblicati sul sito della Sezione trasparenza dell'Asl FG potrebbe incidere negativamente sul prossimo bilancio aziendale. Pertanto si rende assolutamente necessario l'adeguamento delle assegnazioni finanziarie per l'anno 2020, nonché della quota dei servizi delle funzioni non tariffate, vista anche la presenza, in detto ospedale, del pronto soccorso di zona disagiata, così previsto dal Piano di Riordino della rete ospedaliera, che non potrà essere inferiore al 30 per cento del totale delle risorse complessivamente assegnate ai sensi dell'art. 8-sexies del D. Lgs. n. 502/92 e s.m.i..

1.4.1 drg ordinari.

L'Azienda è impegnata con la continua applicazione della D.G.R. n. 1202 del 18.06.2014, con la quale la Regione Puglia ha previsto il trasferimento ad altri setting assistenziali di tutte le attività collegate ai 108 drg ad altro rischio di inappropriatazza e per i quali non è più possibile procedere con ricoveri ordinari. Tali attività, laddove risultanti idonee a soddisfare le esigenze assistenziali, vanno rese con pacchetti di prestazioni (day service) che evitino il regime di ricovero a parità di efficacia delle cure. L'implementazione della erogazione di attività assistenziale con modalità in day è continuata anche nel corso del 2018 tanto che i livelli di produzione aziendali, per la specialistica ambulatoriale, continuano a registrare incrementi considerevoli. Si continuerà, anche per l'anno 2019, ad incrementare tale modalità prestazionale.

La Direzione aziendale, inoltre, proprio per la crescente importanza attribuita ai livelli di appropriatezza assistenziale, peraltro ribaditi da ultimo con il D. Lgs n. 124 del 7.0.8.2015 il quale fa espresso riferimento per le valutazioni delle prestazioni

assistenziali al Programma Nazionale Esiti (P.N.E.), continua a monitorare l'andamento di tutti gli indicatori previsti dal P.N.E., nei limiti della disponibilità dei dati in possesso rispetto a quelli previsti dai Protocolli dello stesso P.N.E. e di quelli previsti dal "Sistema di Valutazione delle Performance dei Sistemi Sanitari Regionali, realizzato dal Laboratorio M&S della Scuola Superiore "Sant'Anna" di Pisa, cui la Regione Puglia aderisce, e presenti anche nei documenti .

I report di produzione che seguono si riferiscono ai dati disponibili nel sistema regionale, fermi al 30 settembre 2019' in fase di assestamento definito al 31/12/.

Produzione periodo gennaio-settembre	Dimissioni da attività di ricovero ordinario	Dimissioni da attività di ricovero in D.H.	Ambulatoriale	Totale
2019	€ 75'832'986	€ 2.501.015	€ 29'796'292	€ 108.130.293
2018	€ 74'646'198	€ 3.443.214	€ 29'917'851	€ 108.007.263

La Produzione totale registrata sul sistema informativo regionale "Edotto" rende il risultato sopra descritto a dir poco eccezionale, in quanto seppur si evidenzia un sostanziale allineamento quantitativo al precedente anno, il miglioramento qualitativo supera ogni rosea aspettativa in quanto il peso medio del DRg aziendale passa dall'1,10 all'1,15, confermando appieno, da un lato la determinazione della direzione strategica in merito agli ineludibili indirizzi aziendali e dall'altro, il feedback di ritorno degli operatori.

Produzione drg prodotti a seguito di dimissioni da ricoveri ordinari.

La produzione dei drg ordinari si è realizzata con i parametri che di seguito si rappresentano:

Periodo Gennaio-Settembre	GG. Degenza	Degenza Media	Peso Medio DRG Ord.
2019	146.029	6,8	1,15
2018	150.592	6,8	1,10

Sulla scorta dei dati esposti e non ancora assestati pur registrando un lieve decremento numerico delle dimissioni, si evidenzia sia un incremento economico della produzione dei ricoveri ordinari e, soprattutto, del Peso medio, dato quest'ultimo che pur non presente tra gli indicatori P.N.E. è monitorato dagli

indicatori aziendali e da quelli di AGENAS e dal Sistema di Valutazione del network tra le Regioni partecipanti al progetto attivato con la Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa (MeS).

La scomposizione dei drg tra chirurgici e medici evidenzia che, per i chirurgici l'andamento è incrementativo:

Anno	Peso Medio – drg chirurgici
2019	1,53
2018	1,47

Produzione DRGchirurgici	2018	2019
n. drg dimissioni ordinarie	7.687	7.946
importo	€ 37.120.327,72	€ 40.079.499,69

Andamento dei drg ad alto rischio di inappropriatazza.

I bersagli del MES restituiscono un dato calcolato sul rapporto tra drg ad alto rischio di inappropriatazza e drg appropriati. Di seguito si riporta l'andamento della produzione complessiva dei primi nove mesi per i drg ordinari inappropriati in rapporto alla produzione appropriata.

I bersagli del MES evidenziano un dato basato sul rapporto tra drg ad alto rischio di inappropriatazza e drg appropriati. Tale rapporto registra il seguente andamento positivo:

Anno	Numero dimissioni inappropriate	Numero dimissioni inappropriate	% inappropriate	Tariffe Tariffe	Tariffe inappropriate	Incidenza % economica inappropriatezze	% inappropriate su appropriati
2018	22.138	4.178	18,87	€ 74.646.198	€ 4.708.835	6,31%	23,26%
2019	21.068	3.423	15,92	€ 75.832.986	€ 3.762.070	4,96%	18,94%

Si conferma il continuo registrarsi di una riduzione delle dimissioni a seguito di ricoveri a rischio di in appropriatezza a fronte di un livello anche superiore di produzione rispetto al precedente anno.

L'attività di ricovero ordinario è stata garantita a pazienti appartenenti alle seguenti fasce di età:

ED_ANNO_DI MISSIONE	2018		2019	
ED_FASCIA_ETA	N° Dimissioni	Tariffe	N° Dimissioni	Tariffe
Totale	22.138	€ 74.646.197,76	21.498	€ 75.832.985,79
Da 0 a 1 anno	2.052	€ 5.593.585,00	2.041	€ 4.755.271,00
Da 1 a 4 anni	689	€ 1.061.697,00	622	€ 979.697,00
Da 5 a 14 anni	998	€ 1.630.685,50	915	€ 1.620.336,00
Da 15 a 24 anni	1.111	€ 2.842.990,62	992	€ 2.370.452,00
Da 25 a 44 anni	4.075	€ 9.486.976,07	3.869	€ 9.346.187,24
Da 45 a 64 anni	4.610	€ 17.600.790,89	4.527	€ 18.886.749,66
Da 65 a 74 anni	3.367	€ 14.034.371,73	3.358	€ 15.351.630,27
Oltre i 75 anni	5.236	€ 22.395.100,95	5.174	€ 22.522.662,62

La produzione extraregionale registrata è la seguente:

ED_REGIONE_RESIDENZA_ASS	E D	2018	2019
Totale		€ 3.865.210,67	€ 3.757.191,20
010 - Piemonte		€ 101.229,05	€ 88.592,00
030 - Lombardia		€ 194.187,20	€ 188.539,00
041 - Provincia Autonoma di Bolzano		€ 8.625,00	-
042 - Provincia Autonoma di Trento	-		€ 1.376,00
050 - Veneto		€ 147.910,00	€ 50.545,00
060 - Friuli Venezia Giulia		€ 14.878,00	€ 21.543,00
070 - Liguria		€ 785,00	€ 10.153,00
080 - Emilia Romagna		€ 134.373,81	€ 121.000,30
090 - Toscana		€ 31.785,00	€ 37.462,00
100 - Umbria		€ 7.789,00	€ 963,00
110 - Marche		€ 38.799,00	€ 43.697,00
120 - Lazio		€ 97.834,00	€ 144.021,00
130 - Abruzzo		€ 98.472,00	€ 129.839,90
140 - Molise		€ 476.101,00	€ 457.853,00
150 - Campania		€ 1.004.249,03	€ 922.384,00
170 - Basilicata		€ 1.416.293,90	€ 1.361.767,00
180 - Calabria		€ 69.721,00	€ 91.871,00
190 - Sicilia		€ 10.363,00	€ 36.571,00
200 - Sardegna		€ 11.815,68	€ 49.014,00

che ha registrato, a dati non consolidati, una lieve diminuzione con incrementi di pazienti provenienti dalle Regioni Lazio, Abruzzo, Calabria e dalle Isole.

Un incremento è stato poi registrato nell'ambito regionale:

ED_REGIONE_RESIDENZA_ASS	E D	2018	2019
Totale		€ 69.257.485,89	€ 71.059.128,59
160 - Puglia		€ 69.257.485,89	€ 71.059.128,59

1.4.2 Produzione in d.h.

La produzione di drg in d.h. risulta essere:

Anno Dimissione periodo gen-sett	Numero D.H attivati	Accessi	Peso Medio DRG	Case MIX	Tariffe
2018	4.271	5.503	0,82	0,96	€ 3.624.551,09
2019	2.377	2.799	0,91	1,06	€ 2.501.014,56

Moltissime schede aperte per il percorso di cura in Day Hospital, sono chiuse al termine cioè del ciclo di attività previsto dal protocollo del singolo D.H., molto spesso a fine anno solare. Ciò tuttavia é facilmente prevedibile che anche per il 2019 alla riduzione di deospedalizzazione corrisponde, incremento e miglioramento quali-quantitativo della produzione.

Il marcato decremento, rispetto al precedente anno, conferma l'azione positiva attuata in aderenza alle direttive aziendali e regionali in tema trasferimento in Day Service di alcuni ricoveri in precedenza classificati come dh. Tale azione, finalizzata ad una migliore appropriatezza, trasferisce poi, in questo nuovo *setting* assistenziale, un valore economico che registra l'incremento nella totalità della produzione ambulatoriale.

Produzione in d.h. per tipo di drg

Anno Dimissione	N° Dimissioni	D.H. DIAGNOSTICO	D.H. CHIRURGICO	D.H. RIABILITATIVO	D.H. TERAPEUTICO	Tariffe
2018	4271	1638	2362	98	173	€ 3.624.551,09
2019	2377	319	1601	85	372	€ 2.501.014,56

Particolarmente significativa la riduzione dei D.H. di tipo diagnostico essendo il dato monitorato anche sotto il profilo valutativo.

La produzione complessiva di drg in d.h. ha interessato le sotto indicate fasce di età:

Anno Dimissione	2018			2019		
	Numero dimissioni	Numero accessi	Tariffe	Numero Dimissioni	Numero accessi	Tariffe
Totale	4271	5503	€ 3624551,09	2377	2799	€ 2501014,56
Da 0 a 1 anno	33	35	€ 11216,00	22	23	€ 5454,00
Da 1 a 4 anni	170	174	€ 174063,00	146	152	€ 155191,00
Da 5 a 14 anni	456	514	€ 210900,00	349	374	€ 215412,00
Da 15 a 24 anni	398	458	€ 344008,00	213	219	€ 201094,00
Da 25 a 44 anni	796	1008	€ 734776,56	334	376	€ 431155,81
Da 45 a 64 anni	1287	1910	€ 1145502,66	650	858	€ 689599,69
Da 65 a 74 anni	635	820	€ 559682,57	379	475	€ 453054,86

Oltre i 75 anni	496	584	€ 444402,30	284	322	€ 350053,20
-----------------	-----	-----	-------------	-----	-----	-------------

La produzione extraregionale di drg in d.h, ha registrato il seguente andamento:

ED ANNO DIMISSIONE	2018			2019		
Regione Residenza Assistito	Numero Dimissioni	Numero accessi	Tariffe	Numero Dimissioni	Numero accessi	Tariffe
170 - Basilicata	125	151	€ 84103,10	50	51	€ 43314,00
150 - Campania	66	80	€ 41236,55	34	38	€ 36238,00
140 - Molise	34	40	€ 20103,00	15	21	€ 7580,55
050 - Veneto	-	-	-	1	1	€ 216,00
110 - Marche	3	3	€ 731,00	2	2	€ 3120,00
010 - Piemonte	2	2	€ 1709,00	2	2	€ 1807,00
070 - Liguria	1	1	€ 1099,00	-	-	-
200 - Sardegna	-	-	-	5	5	€ 4515,00
190 - Sicilia	1	1	€ 312,00	2	2	€ 3724,00
030 - Lombardia	8	9	€ 6896,00	2	2	€ 3107,00
090 - Toscana	2	2	€ 2395,00	2	2	€ 4054,00
060 - Friuli Venezia Giulia	1	1	€ 151,00	1	1	€ 215,00
120 - Lazio	5	5	€ 2330,00	5	5	€ 6411,00
130 - Abruzzo	12	17	€ 10818,00	4	8	€ 4457,55
080 - Emilia Romagna	8	8	€ 6586,00	3	3	€ 3647,00
180 - Calabria	4	4	€ 764,00	4	4	€ 5302,00
100 - Umbria	1	1	€ 1099,00	-	-	-

In ambito regionale:

ED ANNO DIMISSIONE	2018			2019		
Regione Residenza Assistito	Numero Dimissioni	Numero accessi	Tariffe	Numero Dimissioni	Numero accessi	Tariffe
160 - Puglia	3902	5035	€ 3355017,44	2213	2619	€ 2339585,46

PRESTAZIONI DI P.S.

Il Pronto Soccorso, nei primi nove mesi di ciascun anno, ha registrato, complessivamente la seguente attività, da cui si rileva un numero di accesso superiore rispetto allo stesso periodo dell'anno 2018.

Attività di pronto soccorso	2019	2018
Numero di accessi per codice triage:		
Codice non specificato	4	6
Codice bianco non critico	187	150
Codice giallo mediamente critico	21.811	19.571
Codice nero – deceduto	63	79
Codice rosso molto critico	2.842	2.739
Codice verde poco critico	19.295	21.135
Totale numero di accessi	44.202	43.680

Le attività ambulatoriali di P.S hanno registrato, su EDOTTO, su base primi nove mesi, i dati riportati nel seguente prospetto:

Attività ambulatoriale P.S.	2019	2018	Delta
Tot. ricette	73.274	69.639	3635
Tot. prestazioni	200.431	188.785	11646
valore	€ 1.891.905	€ 1.701.803	€190.102
Valore Ticket	€26.318	€ 20.178	€6.140
Valore quota fissa	€ 6.750	€ 5.500	€ 1.250
Netto da Regione	€1.858.837	€ 1.676.126	€182.711

1.5 PRODUZIONE AMBULATORIALE

Il dato mostra, nei primi nove mesi, un allineamento ai valori ottenuti nel medesimo periodo del precedente anno.

La scomposizione degli incassi:

Anno	Tot. ricette	Tot. prestazioni	Valorizzazione Edotto	Valore Ticket	Valore quota fissa	Netto da Regione
2018	389.678	1.275.589	€ 30.027.738,28	€ 1.517.591,92	€ 617.980,00	€ 27.892.166,36
2019	381.767	1.268.326	€ 29.947.911,54	€ 1.628.676,82	€ 644.370,00	€ 27.674.864,72

Scomposizione per dipartimento

DIPARTIMENTO	Valorizzazione Edotto	Valore Ticket	Valore quota fissa	Netto da Regione	Valorizzazione Edotto	Valore Ticket	Valore quota fissa	Netto da Regione
Emergenza E Urgenza	€ 1.924.141	€ 35.622	€ 13.400	€ 1.875.119	€ 2.171.897	€ 45.302	€ 15.230	€ 2.111.364
Internistico	€ 832.658	€ 117.817	€ 52.820	€ 662.021	€ 1.145.635	€ 141.465	€ 59.610	€ 944.560
Medicina Specialistica	€ 867.338	€ 143.486	€ 53.750	€ 670.102	€ 958.144	€ 151.950	€ 52.860	€ 753.334
Chirurgico	€ 5.091.281	€ 175.985	€ 71.370	€ 4.843.927	€ 4.771.059	€ 184.727	€ 72.930	€ 4.513.403
Donna e Bambino	€ 926.353	€ 90.183	€ 35.140	€ 801.030	€ 1.520.607	€ 102.949	€ 39.790	€ 1.377.868
Diagnostica di Laboratorio	€ 7.372.584	€ 603.972	€ 271.450	€ 6.497.162	€ 6.998.546	€ 648.833	€ 285.410	€ 6.064.304
Onco-Ematologico	€ 6.222.948	€ 16.684	€ 7.700	€ 6.198.564	€ 5.487.896	€ 15.951	€ 7.050	€ 5.464.895
Diagnostica per Immagini	€ 1.892.069	€ 166.383	€ 50.290	€ 1.675.396	€ 2.009.748	€ 164.721	€ 49.650	€ 1.795.377
Neuroscienze	€ 1.103.494	€ 81.815	€ 32.100	€ 989.580	€ 1.204.923	€ 87.652	€ 32.960	€ 1.084.311
Cardioracovascolare	€ 569.576	€ 56.391	€ 18.760	€ 494.426	€ 542.290	€ 47.332	€ 15.800	€ 479.158
Nefro-Urologico	€ 3.225.295	€ 29.255	€ 11.200	€ 3.184.840	€ 3.137.167	€ 37.795	€ 13.080	€ 3.086.291

Le attività ambulatoriali di P.S hanno registrato, su EDOTTO, su base primi nove mesi, i dati riportati nel seguente prospetto:

Attività ambulatoriale P.S.	2019	2018	Delta
Tot. ricette	73.274	69.639	3635
Tot. prestazioni	200.431	188.785	11646
valore	€ 1.891.905	€ 1.701.803	€190.102
Valore Ticket	€26.318	€ 20.178	€6.140
Valore quota fissa	€ 6.750	€ 5.500	€ 1.250
Netto da Regione	€1.858.837	€ 1.676.126	€182.711

1.5.1 DAY SERVICE

L'osservazione dell'attività in Day Service, (P.C.A., P.A.A.C., P.C.B.), modalità assistenziale ritenuta più indicata a garantire al paziente la cura migliore ed allo stesso tempo a contenere i costi dell'assistenza sanitaria rispetto alla modalità di ricovero con produzione di drg ritenuti a rischio di appropriatezza con possibile dimezzamento della quota di remunerazione da parte della Regione Puglia, induce a ritenere positiva l'azione di sensibilizzazione degli operatori da parte della Direzione strategica visto la sovrapposibilità del valore raggiunto nei due periodi in osservazione, come si evince dal report che segue:

Prestazione	Quantità	Importo Totale (da Edotto)	Importo Tot Ticket Ricetta	importo netto
PCA15 INTERVENTI SULLA BOCCA, SENZA CC	31	€ 33.759,00	€ 831,45	€ 32.927,55
PCA18 BIOPSIA DELLA MAMMELLA E ESCISSIONE LOCALE NON PER NEOPLASIE MALIGNI (CODICI INTERVENTO 85.20 E 85.2	48	€ 44.640,00	€ 650,70	€ 43.989,30
PCB09 CALCOLOSI URINARIA, CON CC E/O LITOTRIPSIA MEDIANTE ULTRASUONI	133	€ 68.096,00	€ 1.048,35	€ 67.047,65
PCA07 TONSILLECTOMIA E/O ADENOIDECTOMIA, > 17 ANNI	23	€ 17.733,00	€ 614,55	€ 17.118,45
PCA27 INTERVENTI SU VAGINA, CERVICE E VULVA	118	€ 130.508,00	€ 3.542,70	€ 126.965,30
PCA80 ANOMALIE DEI GLOBULI ROSSI, > 17 ANNI (ECCETTO URGENZE)	132	€ 22.836,00	€ 1.048,35	€ 21.787,65
PCA96 CONVULSIONI >17 ANNI SENZA CC	984	€ 168.264,00	€ 2.638,95	€ 165.625,05
PCA47 ESOFAGITE, GASTROENTERITE E MISCELLANEA DI MALATTIE DELL'APPARATO DIGERENTE, < 18 ANNI(ECCETTO URGE	19	€ 2.356,00	€ 325,35	€ 2.030,65
PCA50 MALATTIE DEL FEGATO ECCETTO NEOPLASIE MALIGNI, CIRROSI, EPATITE ALCOLICA, SENZA CC	7	€ 1.092,00	€ 72,30	€ 1.019,70
PCA11 LEGATURA E STRIPPING DI VENE	5	€ 6.235,00	€ 144,60	€ 6.090,40
PCA52 MALATTIE DEL TESSUTO CONNETTIVO, SENZA CC	399	€ 64.239,00	€ 9.615,90	€ 54.623,10
PCA72 SEGNI E SINTOMI RELATIVI A RENE E VIE URINARIE, < 18 ANNI	14	€ 1.792,00	€ 216,90	€ 1.575,10
PCA35 MALATTIE DEI NERVI CRANICI E PERIFERICI SENZA CC	26	€ 4.108,00	€ 542,25	€ 3.565,75
PCA05 INTERVENTI SULLE GHIANDOLE SALIVARI ECCETTO SIALOADENECTOMIA	1	€ 1.182,00	€ 36,15	€ 1.145,85
PCA40 ALTRE DIAGNOSI RELATIVE A ORECCHIO, NASO, BOCCA E GOLA, < 18 ANNI	17	€ 2.363,00	€ 325,35	€ 2.037,65
PCA78 DISTURBI MESTRUALI E ALTRI DISTURBI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO FEMMINILE	128	€ 18.304,00	€ 3.578,85	€ 14.725,15
PCA39 ALTRE DIAGNOSI RELATIVE A ORECCHIO, NASO, BOCCA E GOLA, > 17 ANNI	86	€ 16.512,00	€ 2.096,70	€ 14.415,30
PCB07 INTERVENTI SU MANO O POLSO ECCETTO INTERVENTI MAGGIORI SULLE ARTICOLAZIONI, SENZA CC (AD ESCLUSIONE	36	€ 37.332,00	€ 939,90	€ 36.392,10
PCA34 SCLEROSI MULTIPLA E ATASSIA CEREBELLARE	280	€ 42.280,00	€ 180,75	€ 42.099,25
PCA28 OCCLUSIONE ENDOSCOPICA DELLE TUBE	3	€ 2.814,00	€ 108,45	€ 2.705,55
PCA84 RADIOTERAPIA	18.487	€ 5.231.821,00	€ 72,30	€ 5.231.748,70
PCA24 CIRCONCISIONE > 17 ANNI	123	€ 94.464,00	€ 3.145,05	€ 91.318,95
PCA12 INTERVENTI SU ANO E STOMA, SENZA CC	4	€ 3.220,00	€ 108,45	€ 3.111,55
PCB05 INTERVENTI PER ERNIA, ECCETTO INGUINALE E FEMORALE, > 17 ANNI SENZA CC (DIVERSO DA 53001, 53002, 53	7	€ 8.526,00	€ 253,05	€ 8.272,95
PCB06 INTERVENTI PER ERNIA INGUINALE E FEMORALE, > 17 ANNI SENZA CC (DIVERSO DA 53001, 53002, 53211, 5329	19	€ 19.456,00	€ 578,40	€ 18.877,60
PCA21 ALTRI INTERVENTI SU PELLE, TESSUTO SOTTOCUTANEO E MAMMELLA SENZA CC	726	€ 638.154,00	€ 10.266,60	€ 627.887,40
PCA64 MALATTIE MINORI DELLA PELLE CON CC	44	€ 5.720,00	€ 723,00	€ 4.997,00
PCB02 INTERVENTI SUL CRISTALLINO CON O SENZA VITRECTOMIA (DIVERSO DA 13701, 1372, 138, 1475, PCA01)	4.743	€ 3.775.428,00	€ 45.332,10	€ 3.730.095,90
PCA06 MISCELLANEA DI INTERVENTI SU ORECCHIO, NASO, BOCCA E GOLA	523	€ 675.193,00	€ 9.507,45	€ 665.685,55
PCA08 TONSILLECTOMIA E/O ADENOIDECTOMIA, < 18 ANNI	247	€ 128.934,00	€ 4.482,60	€ 124.451,40
PCA82 DISTURBI SISTEMA RETICOLOENDOTELIALE E IMMUNITARIO SENZA CC	15	€ 2.310,00	€ 108,45	€ 2.201,55

PCA97 CEFALEA >17 ANNI	270	€ 42.120,00	€ 7.663,80	€ 34.456,20
PCA79 ALTRE DIAGNOSI PREPARTO SENZA COMPLICAZIONI MEDICHE	6	€ 720,00	€ 144,60	€ 575,40
PCA23 INTERVENTI SUL TESTICOLO NON PER NEOPLASIE MALIGNI, < 18 ANNI	2	€ 1.788,00	€ 0,00	€ 1.788,00
PCA14 INTERVENTI SULLA BOCCA, CON CC	13	€ 14.157,00	€ 216,90	€ 13.940,10
PCA31 ABORTO CON DILATAZIONE E RASCHIAMENTO, MEDIANTE ASPIRAZIONE O ISTEROTOMIA	545	€ 479.055,00	€ 1.807,50	€ 477.247,50
PCA54 MALATTIE DELL'OSSO E ARTROPATIE SPECIFICHE, SENZA CC	96	€ 14.688,00	€ 1.120,65	€ 13.567,35
PCA68 MALATTIE ENDOCRINE, SENZA CC	14	€ 2.352,00	€ 216,90	€ 2.135,10
PCA83 LINFOMA E LEUCEMIA NON ACUTA SENZA CC	892	€ 195.348,00	€ 325,35	€ 195.022,65
PCB04 FOLLOW-UP IPERTENSIONE ARTERIOSA CON DANNO DI ORGANO	1.776	€ 280.608,00	€ 17.207,40	€ 263.400,60
PCA13 INTERVENTI PER ERNIA, < 18 ANNI (ECCETTO RICOVERI 0-1 GIORNO)	2	€ 1.942,00	€ 0,00	€ 1.942,00
PCA55 TENDINITE, MIOSITE E BORSITE	376	€ 51.888,00	€ 3.940,35	€ 47.947,65
PCA20 CHIRURGIA PLASTICA DELLA PELLE, DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO E DELLA MAMMELLA	445	€ 767.625,00	€ 7.772,25	€ 759.852,75
PCA98 DIABETE > 35 ANNI	612	€ 115.668,00	€ 650,70	€ 115.017,30
PCB10 INTERVENTI SULLA RETINA	231	€ 275.583,00	€ 1.807,50	€ 273.775,50
PCA10 MIRINGOTOMIA CON INSERZIONE DI TUBO, < 18 ANNI	24	€ 20.544,00	€ 469,95	€ 20.074,05
PCA29 DILATAZIONE E RASCHIAMENTO, CONIZZAZIONE ECCETTO PER NEOPLASIE MALIGNI	1.441	€ 1.174.415,00	€ 39.873,45	€ 1.134.541,55
PCA41 MALATTIA POLMONARE CRONICA OSTRUTTIVA	2	€ 272,00	€ 0,00	€ 272,00
PCA16 INTERVENTI SUI TESSUTI MOLLI SENZA CC	149	€ 178.651,00	€ 3.506,55	€ 175.144,45
PCA66 DIABETE < 36 ANNI	83	€ 10.624,00	€ 0,00	€ 10.624,00
PCA81 ANOMALIE DEI GLOBULI ROSSI, < 18 ANNI	1	€ 198,00	€ 0,00	€ 198,00
PCA91 DISTURBI ORGANICI E RITARDO MENTALE	602	€ 66.220,00	€ 3.651,15	€ 62.568,85
PCA51 MALATTIE DELLE VIE BILIARI, SENZA CC (ECCETTO URGENZE)	2	€ 274,00	€ 0,00	€ 274,00
PCA09 MIRINGOTOMIA CON INSERZIONE DI TUBO, > 17 ANNI	15	€ 20.820,00	€ 325,35	€ 20.494,65
PCA86 CHEMIOTERAPIA NON ASSOCIATA A DIAGNOSI SECONDARIA DI LEUCEMIA ACUTA - B) TRATTAMENTO CHEMIOTERAPICO	5.875	€ 217.375,00	€ 36,15	€ 217.338,85
PCA02 PCA INTERVENTO DI LIBERAZIONE TUNNEL CARPALE	89	€ 57.850,00	€ 1.229,10	€ 56.620,90
PCB19 PACC PERCORSO DIAGNOSTICO PER DRS (DISTURBI RESPIRATORI SONNO-CORRELATI)	133	€ 59.850,00	€ 2.566,65	€ 57.283,35
PCB20 PACC FOLLOW-UP PAZIENTI OSAS (APNEE OSTRUTTIVE SONNO-CORRELATE)	16	€ 3.072,00	€ 216,90	€ 2.855,10
PCB21 PACC DIAGNOSTICO DI ASMA BRONCHIALE	34	€ 15.300,00	€ 108,45	€ 15.191,55
PCB22 PACC BRONCOPATIA CRONICA OSTRUTTIVA (BPCO): DIAGNOSTICO VALUTATIVO	8	€ 3.600,00	€ 144,60	€ 3.455,40
PCB25 PAC TERAPEUTICO SOMMINISTRAZIONE CONTROLLATA DI FARMACI NON AD ALTO COSTO (COMPRESIVA DEL FARMACO)	309	€ 91.773,00	€ 903,75	€ 90.869,25
PCB26 PAC TERAPEUTICO SOMMINISTRAZIONE FARMACO	99	€ 3.663,00	€ 542,25	€ 3.120,75
PCA04 INTERVENTI SULLE STRUTTURE INTRAOCULARI ECCETTO RETINA, IRIDE E CRISTALLINO (ECCETTO TRAPIANTI DI CO	40	€ 48.680,00	€ 144,60	€ 48.535,40
PCA85 CHEMIOTERAPIA NON ASSOCIATA A DIAGNOSI SECONDARIA DI LEUCEMIA ACUTA - A) TRATTAMENTO CHEMIOTERAPICO	10.565	€ 3.137.805,00	€ 72,30	€ 3.137.732,70
PCA75 ALTRE DIAGNOSI RELATIVE A RENE E VIE URINARIE, < 18 ANNI	3	€ 516,00	€ 72,30	€ 443,70
PAC14 MALATTIE DEL FEGATO ECCETTO NEOPLASIE MALIGNI, CIRROSI, EPATITE ALCOLICA SENZA CC	82	€ 26.240,00	€ 1.518,30	€ 24.721,70
PCA0A CIRROSI EPATICA OGNI EZIOLOGIA	34	€ 10.880,00	€ 253,05	€ 10.626,95
PCA0B PERCORSO PER TUTTI I PAZIENTI DA INSERIRE IN LISTA DI ATTESA PER TRAPIANTO DI FEGATO	14	€ 11.200,00	€ 253,05	€ 10.946,95
PCA0C POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA - DS TERAPEUTICO	7	€ 2.800,00	€ 180,75	€ 2.619,25
PAC10 PAC EMOFILIA I LIVELLO	2	€ 500,00	€ 0,00	€ 500,00
PAC11 PAC EMOFILIA II LIVELLO	2	€ 1.200,00	€ 0,00	€ 1.200,00
PAC25 ALLESTIMENTO CATETERE ARTERO - VENOSO CENTRALE PER EMODIALISI	3	€ 950,28	€ 0,00	€ 950,28
PAC27 PAC PER INSERIMENTO IN LISTA DI ATTESA PER TRAPIANTO RENE	14	€ 20.212,78	€ 0,00	€ 20.212,78
PAC28 PAC PER IL MANTENIMENTO IN LISTA DI ATTESA PER TRAPIANTO RENE	5	€ 4.353,00	€ 0,00	€ 4.353,00
PAC29 STUDIO DEL DONATORE VIVENTE DI RENE	3	€ 4.524,87	€ 36,15	€ 4.488,72
PAC30 IPERTRANSAMINASEMIA DI NDD	38	€ 22.266,86	€ 867,60	€ 21.399,26
PAC31 EPATOPATIE VIRALI CRONICHE	50	€ 21.522,50	€ 976,05	€ 20.546,45
PAC32 EPATOPATIE DA ACCUMULO O SU BASE AUTOIMMUNE	4	€ 1.721,80	€ 72,30	€ 1.649,50
PAC33 EPATOPATIE SU BASE ALCOLICA O METABOLICA	7	€ 2.496,62	€ 108,45	€ 2.388,17
PAC44 DAY-SERVICE DIAGNOSTICO PSICHIATRICO (SUBACUZIE, ESORDIO DI DISTURBO, VARIAZIONI DEL TRATTAMENTO)	14	€ 7.700,00	€ 72,30	€ 7.627,70
PAC45 DAY-SERVICE FOLLOW-UP PSICHIATRICO (SUBACUZIE, ESORDIO DI DISTURBO, VARIAZIONI DEL TRATTAMENTO)	1	€ 171,00	€ 0,00	€ 171,00
PAC47 SCREENING ONCO-EPATICO	11	€ 3.454,00	€ 144,60	€ 3.309,40
PAC21 IPERTRANSAMINASEMIA DI NDD	7	€ 2.450,00	€ 144,60	€ 2.305,40

PAC23 LINFOADENOPATIA DI NDD	15	€ 13.500,00	€ 397,65	€ 13.102,35
PAC24 VISITA GENERALE DAY SERVICE PAC24	398	€ 8.222,68	€ 0,00	€ 8.222,68
PAC46 DAY-SERVICE CROSS - CHRONIC SYSTEMIC ILLNESS	12	€ 3.828,00	€ 253,05	€ 3.574,95
PCA19 TRAPIANTI DI PELLE E/O SBRIGLIAMENTI ECCETTO PER ULCERE DELLA PELLE/CELLULITE SENZA CC	1.047	€ 1.451.142,00	€ 17.713,50	€ 1.433.428,50
PCB03 INTERVENTI SULLE STRUTTURE EXTRAOCULARI ECCETTO L'ORBITA, > 17 ANNI (DIVERSO DA 0872, 0874)	476	€ 614.992,00	€ 9.507,45	€ 605.484,55
PCA70 CALCOLOSI URINARIA, SENZA CC (ECCETTO URGENZE)	35	€ 4.550,00	€ 976,05	€ 3.573,95
PCA22 INTERVENTI SUL TESTICOLO NON PER NEOPLASIE MALIGNI, > 17 ANNI	32	€ 30.560,00	€ 1.012,20	€ 29.547,80
PCA76 IPERTROFIA PROSTATICA BENIGNA, SENZA CC	662	€ 80.102,00	€ 11.061,90	€ 69.040,10
PCA74 ALTRE DIAGNOSI RELATIVE A RENE E VIE URINARIE, > 17 ANNI SENZA CC	334	€ 52.438,00	€ 433,80	€ 52.004,20
PCA03 INTERVENTI SULLE STRUTTURE EXTRAOCULARI ECCETTO L'ORBITA, < 18 ANNI	88	€ 91.256,00	€ 1.590,60	€ 89.665,40
PCA37 ALTERAZIONI DELL'EQUILIBRIO (ECCETTO URGENZE)	4	€ 632,00	€ 72,30	€ 559,70

Le giornate ed il totale delle prestazioni dedicate all'attività ambulatoriale, aggregate per dipartimento, risultano essere:

ANNO	2018				2019			
	Dipartimento	Numero prestazioni	Media prestazioni giornaliere	Numero giorni	totale ricette	Numero prestazioni	Media prestazioni giornaliere	Numero giorni
Totale	1275589	4672	273	389678	1268341	4.650	277	381778
Emergenza E Urgenza	194621	713	273	72972	206836	758	273	76583
Internistico	26169	114	230	22207	31471	139	227	26187
Medicina Specialistica	29934	133	225	18976	29135	129	225	18707
Chirurgico	29347	131	224	24144	28905	130	223	24198
Donna e Bambino	14892	65	228	10624	16822	73	231	12017
Diagnostica di Laboratorio	745994	3008	248	131491	741445	3.115	238	132723
Onco-Ematologico	87923	413	213	32817	82525	377	219	33231
Diagnostica per Immagini	33134	144	230	17811	34011	146	233	17664
Neuroscienze	48865	243	201	16546	49644	252	197	17141
Cardioracovascolare	21885	97	225	14339	21486	98	220	12838
Nefro-Urologico	42825	181	237	27751	26031	127	205	10467

1.6 INDICATORI DI ATTIVITA'

Nel piano triennale delle Performance vigente sono stati definiti obiettivi generali strategici ed operativi specifici che formano indirizzi complessivi per le articolazioni aziendali.

Sulla scorta di tale documento, per l'anno 2019, sono stati individuati dalla direzione strategica obiettivi immediatamente validi e vincolanti per le strutture aziendali.

Sulla base degli obiettivi generali e specifici previsti nel precitato documento, nonché di quelli operativi assegnati in sede di budget per l'anno 2019, si procede con l'analisi dello step di attuazione degli stessi con riferimento ai singoli centri di responsabilità aziendali.

I dati sono stati regolarmente trasmessi, con specifica reportistica, ai responsabili delle strutture interessate con possibilità di eventuali proprie controdeduzioni in uno con le schede di monitoraggio degli indicatori di budget riferiti agli indicatori di verifica e relativi scostamenti e proiezioni. Ciò determinerà la necessità di procedere nelle successive fasi di valutazione con la misurazione degli obiettivi previsti dal vigente Piano triennale della Performance 2019-2021, costituente direttiva generale per tutte le articolazioni aziendali.

I dati di attività al momento disponibili, permettono di predisporre una reportistica più che rappresentativa sui dati a tutto settembre 2019, da ritenersi quale positiva espressione della performance aziendale per l'intero anno 2019 e che rappresenterà la sua portata complessiva positiva anche nel prossimo anno 2020. Gli obiettivi generali e specifici, qui rappresentati, sono quelli rivenienti dal vigente Piano triennale delle Performance 2019-2021 che sarà rimodulato nel prossimo 2020 alla luce di nuove linee operative e nuovi impegni che la Regione Puglia e la Direzione aziendale intenderanno assumere.

In considerazione di quanto sopra evidenziato, si procede di seguito a rappresentare i dati delle singole strutture aggregate per ciascun dipartimento di afferenza:

Dipartimento Cardiotoracovascolare
Reg. Ricovero ORDINARIO

Anno	Denominazione	Posti Letto	n. dimessi	Peso Medio DRG	Tasso Occup.	% casi con peso medio <= a 1	% casi con peso medio tra 1 e 2.5	% casi con peso medio > 2.5	Indice Case Mix	Indice Case Performance	DM Pre Operatoria	% DRG Ordinari Inappr.
2018	Cardiologia a dir univ	28	1292	1.34	93.0%	32.2%	63.9%	3.9%	0.99	0.95	0.00	3.3%
	Card-Riabilitazione Cardiologica	9	26	0.86	17.7%	26.9%	73.1%	0.0%	1.54	0.09	0.00	19.2%
	Chirurgia Toracica a dir. Univ	15	443	1.78	89.6%	22.1%	72.9%	5.0%	1.01	1.05	4.33	3.4%
	Terapia Intensiva Cardiologica UTIC	8	283	1.61	95.6%	20.1%	74.9%	4.9%	1.07	1.02	0.00	4.9%
2019	Cardiologia a dir univ	28	1332	1.57	95.1%	20.2%	75.2%	4.6%	1.18	0.86	0.00	2.1%
	Card-Riabilitazione Cardiologica	9	2	1.06	0.7%	50.0%	50.0%	0.0%	1.61	0.01	0.00	0.0%
	Chirurgia Toracica a dir. Univ	16	483	1.90	76.7%	21.7%	70.6%	7.7%	1.09	0.86	2.74	3.5%
	Chirurgia Vascolare	4	30	1.42	6.4%	33.3%	53.3%	13.3%	0.93	0.28	0.76	33.3%
	Terapia Intensiva Cardiologica UTIC	8	143	1.91	48.0%	16.1%	74.8%	9.1%	1.34	0.96	0.00	1.4%

Dipartimento Chirurgico
Reg. Ricovero ORDINARIO

Anno	Denominazione	Posti Letto	n. dimessi	Peso Medio DRG	Tasso Occup.	% casi con peso medio <= a 1	% casi con peso medio tra 1 e 2.5	% casi con peso medio > 2.5	Indice Case Mix	Indice Case Performance	DM Pre Operatoria	% DRG Ordinari Inappr.
2018	Chirurgia Generale a dir. Osp.	28	1635	1.06	114.3%	65.2%	30.3%	4.5%	0.87	0.89	1.16	41.8%
	Chirurgia Generale a dir. Univ.	26	1001	1.00	79.0%	69.7%	25.7%	4.6%	0.81	0.96	2.51	49.7%
	Chirurgia Plastica (E Grandi Ustionati) a dir. Univ.	9	300	1.47	84.3%	11.3%	84.0%	4.7%	1.21	0.82	1.89	10.7%
	Oftalmologia a dir. Univ.	12	631	0.83	65.7%	84.3%	15.7%	0.0%	1.16	0.86	1.14	75.8%
	Ortopedia e Traumatologia a dir. Univ.	15	449	1.23	79.5%	44.8%	54.1%	1.1%	0.92	0.96	3.96	26.5%
2019	Otorinolaringoiatria a dir. Univ.	16	506	0.90	46.2%	86.8%	10.7%	2.6%	0.94	0.79	0.38	41.5%
	Chirurgia Generale a dir. Osp.	30	1578	1.05	108.0%	67.9%	26.7%	5.3%	0.87	0.89	1.09	44.0%
	Chirurgia Generale a dir. Univ.	28	918	1.16	73.8%	61.4%	29.4%	9.2%	0.93	0.94	2.33	37.1%
	Chirurgia Plastica (E Grandi Ustionati) a dir. Univ.	10	283	1.41	57.4%	18.4%	77.4%	4.2%	1.15	0.90	1.42	18.0%
	Chirurgia Senologica a dir. Osp.	4	59	0.96	14.8%	74.6%	25.4%	0.0%	0.73	0.03	0.83	1.7%
	Oftalmologia a dir. Univ.	12	614	0.81	53.0%	85.2%	14.8%	0.0%	1.15	0.73	1.15	80.5%
	Ortopedia e Traumatologia a dir. Univ.	15	382	1.17	63.4%	43.2%	56.0%	0.8%	0.89	1.03	3.63	27.2%
	Otorinolaringoiatria a dir. Univ.	12	362	0.98	44.0%	85.9%	9.7%	4.4%	1.00	0.71	0.38	32.6%

Dipartimento Donna e Bambino
Reg. Ricovero ORDINARIO

Anno	Denominazione	Posti Letto	n. dimessi	Peso Medio DRG	Tasso Occup.	% casi con peso medio <= a 1	% casi con peso medio tra 1 e 2.5	% casi con peso medio > 2.5	Indice Case Mix	Indice Case Performance	DM Pre Operatoria	% DRG Ordinari Inappr.	
2018	Chirurgia Pediatrica a dir. Osp.	8	221	0.66	30.4%	81.0%	18.6%	0.5%	0.96	0.71	0.47	63.3%	
	Chirurgia Pediatrica a dir. Univ.	3	101	0.65	31.7%	89.1%	8.9%	2.0%	0.89	0.64	0.45	50.5%	
	Neonatologia	20	982	1.21	137.1%	86.0%	1.0%	12.9%	0.82	1.00	0.00	7.9%	
	Neuropsichiatria Infantile a dir. Osp.	12	596	0.66	112.4%	90.6%	9.2%	0.2%	1.07	0.85	0.00	7.7%	
	Nido	30	914	0.16	40.8%	100.0%	0.0%	0.0%	0.93	1.08	0.00	0.2%	
	Ostetricia e Ginecologia a dir. Osp.	28	1674	0.58	89.6%	98.6%	1.2%	0.2%	0.95	1.00	0.99	15.2%	
	Ostetricia e Ginecologia a dir. Univ.	20	1205	0.62	84.9%	95.8%	2.4%	1.8%	1.01	1.01	1.03	16.0%	
	Pediatria a dir. Univ.	21	810	0.43	63.4%	96.2%	3.6%	0.2%	0.88	0.93	0.00	34.4%	
	Terapia Intensiva Neonatale	11	15	0.73	5.9%	93.3%	6.7%	0.0%	0.53	0.10	0.00	0.0%	
	2019	Chirurgia Pediatrica a dir. Osp.	8	164	0.71	21.2%	75.0%	24.4%	0.6%	1.03	0.70	0.32	47.6%
		Chirurgia Pediatrica a dir. Univ.	3	91	0.70	44.0%	76.9%	20.9%	2.2%	0.93	0.71	1.00	41.8%
		Neonatologia	22	624	1.40	83.0%	82.5%	1.9%	15.5%	0.97	0.96	0.00	9.1%
		Neuropsichiatria Infantile a dir. Osp.	19	621	0.62	69.2%	92.6%	7.4%	0.0%	1.01	0.79	0.00	2.9%
Nido		30	1274	0.18	56.6%	100.0%	0.0%	0.0%	1.02	1.07	0.00	0.8%	
Ostetricia e Ginecologia a dir. Osp.		36	1645	0.58	65.1%	97.9%	1.9%	0.1%	0.96	0.95	1.08	13.3%	
Ostetricia e Ginecologia a dir. Univ.		34	1140	0.62	47.3%	96.8%	2.3%	1.0%	1.00	0.98	0.98	13.7%	
Pediatria a dir. Univ.		21	778	0.45	63.8%	95.6%	4.4%	0.0%	0.92	0.86	0.00	20.6%	
Terapia Intensiva Neonatale	11	14	0.80	10.5%	85.7%	14.3%	0.0%	0.61	0.07	0.00	0.0%		

Dipartimento Emergenza E Urgenza
Reg. Ricovero ORDINARIO

Anno	Denominazione	Posti Letto	n. dimessi	Peso Medio DRG	Tasso Occup.	% casi con peso medio <= a 1	% casi con peso medio tra 1 e 2.5	% casi con peso medio > 2.5	Indice Case Mix	Indice Case Performance	DM Pre Operatoria	% DRG Ordinari Inappr.
2018	Ortopedia e Traumatologia Urg. a dir. C	15	698	1.35	106.3%	33.4%	64.9%	1.7%	1.01	0.95	2.50	23.1%
	Rianimazione oo.r.	14	192	4.37	72.2%	15.1%	33.3%	51.6%	1.11	0.71	0.00	3.1%
2019	Ortopedia e Traumatologia Urg. a dir. C	15	502	1.31	88.9%	37.6%	62.0%	0.4%	1.00	0.95	3.91	22.9%
	Rianimazione oo.r.	15	207	3.87	74.4%	16.9%	40.6%	42.5%	1.02	0.91	0.00	1.9%

Dipartimento Internistico
Reg. Ricovero ORDINARIO

Anno	Denominazione	Posti Letto	n. dimessi	Peso Medio DRG	Tasso Occup.	% casi con peso medio <= a 1	% casi con peso medio tra 1 e 2.5	% casi con peso medio > 2.5	Indice Case Mix	Indice Case Performance	DM Pre Operatoria	% DRG Ordinari Inappr.
2018	Geriatrica a dir. Osp.	18	348	1.19	86.9%	16.7%	83.0%	0.3%	1.07	0.65	0.00	0.00
	Malattie Infettive a dir. Univ.	26	328	1.24	72.8%	37.8%	59.5%	2.7%	1.32	0.97	0.00	0.00
	Medicina I a dir. Univ.	24	598	1.24	98.9%	11.4%	87.3%	1.3%	1.19	0.80	0.00	0.00
	Medicina I a dir. Osp.	30	827	1.38	102.4%	1.0%	96.4%	2.7%	1.31	0.70	0.00	0.00
	Reumatologia a dir. Univ.	11	231	1.15	77.1%	30.7%	68.8%	0.4%	1.05	0.65	0.00	0.00
2019	Geriatrica a dir. Osp.	16	308	1.17	93.1%	12.3%	87.0%	0.6%	1.07	0.75	0.00	0.00
	Malattie Infettive a dir. Univ.	22	376	1.30	80.0%	28.7%	68.4%	2.9%	1.39	0.78	0.00	0.00
	Medicina I a dir. Univ.	24	561	1.25	90.4%	9.6%	89.3%	1.1%	1.18	0.78	0.00	0.00
	Medicina I a dir. Osp.	30	769	1.37	102.3%	1.2%	95.8%	3.0%	1.31	0.68	0.00	0.00
	Reumatologia a dir. Univ.	11	252	1.20	94.7%	21.0%	78.6%	0.4%	1.10	0.73	0.00	0.00

Dipartimento Medicina Specialistica
Reg. Ricovero ORDINARIO

Anno	Denominazione	Posti Letto	n. dimessi	Peso Medio DRG	Tasso Occup.	% casi con peso medio <= a 1	% casi con peso medio tra 1 e 2.5	% casi con peso medio > 2,5	Indice Case Mix	Indice Case Performance	DM Pre Operatoria	% DRG Ordinari Inappr.
2018	Endocrinologia a dir. Univ.	9	276	0.99	104.1%	65.2%	33.0%	1.8%	1.00	0.86	0.00	22.5%
	Gastroenterologia a dir. Osp.	13	356	1.00	143.0%	39.9%	58.1%	2.0%	1.00	1.16	0.00	19.4%
	Gastroenterologia a dir. Univ.	12	147	0.94	46.2%	46.9%	52.4%	0.7%	0.93	1.01	0.00	25.2%
	Malattie Apparato Respiratorio Ospeda	26	305	1.56	66.2%	4.9%	88.2%	6.9%	1.20	1.12	0.00	1.0%
	Malattie Apparato Respiratorio Univers.	21	431	1.26	88.2%	17.9%	80.5%	1.6%	0.97	1.05	0.00	3.2%
2019	MAR-Riabilitazione Respiratoria	6	14	1.25	10.7%	28.6%	64.3%	7.1%	1.91	0.08	0.00	7.1%
	Endocrinologia a dir. Univ.	9	252	0.98	92.9%	63.5%	35.7%	0.8%	0.98	0.80	0.00	19.8%
	Gastroenterologia a dir. Osp.	18	445	1.13	116.2%	25.6%	71.5%	2.9%	1.11	1.25	0.00	13.0%
	Malattie Apparato Respiratorio Ospeda	15	314	1.59	106.0%	5.4%	89.2%	5.4%	1.22	1.02	0.00	0.3%
	Malattie Apparato Respiratorio Univers.	21	397	1.23	89.6%	23.9%	74.1%	2.0%	0.93	0.99	0.00	1.0%
MAR-Riabilitazione Respiratoria	2	15	1.95	57.1%	6.7%	66.7%	26.7%	3.23	0.08	0.00	6.7%	

Dipartimento Nefro-Urologico
Reg. Ricovero ORDINARIO

Anno	Denominazione	Posti Letto	n. dimessi	Peso Medio DRG	Tasso Occup.	% casi con peso medio <= a 1	% casi con peso medio tra 1 e 2.5	% casi con peso medio > 2,5	Indice Case Mix	Indice Case Performance	DM Pre Operatoria	% DRG Ordinari Inappr.
2018	Nefrologia a dir. Univ.	14	460	1.32	117.0%	3.0%	94.8%	2.2%	1.08	0.77	0.00	0.9%
	Nefrologia con abilitazione al trapianto	4	65	1.23	64.4%	0.0%	96.9%	3.1%	1.03	0.94	0.00	0.0%
	Urologia e Trapianti a dir. Univ.	28	1291	1.20	89.6%	51.8%	44.8%	3.4%	1.12	0.89	1.60	17.0%
2019	Nefrologia a dir. Univ.	14	338	1.31	79.0%	2.7%	96.4%	0.9%	1.08	0.74	0.00	0.6%
	Nefrologia con abilitazione al trapianto	4	100	1.24	117.4%	0.0%	98.0%	2.0%	1.05	1.04	0.00	0.0%
	Urologia e Trapianti a dir. Univ.	29	1512	1.23	94.7%	47.6%	49.5%	2.8%	1.14	0.88	1.45	14.0%

Dipartimento Neuroscienze
Reg. Ricovero ORDINARIO

Anno	Denominazione	Posti Letto	n. dimessi	Peso Medio DRG	Tasso Occup.	% casi con peso medio <= a 1	% casi con peso medio tra 1 e 2.5	% casi con peso medio > 2,5	Indice Case Mix	Indice Case Performance	DM Pre Operatoria	% DRG Ordinari Inappr.
2018	Medicina Fisica e Riabilitazione a dir. U	10	45	0.88	55.9%	75.6%	24.4%	0.0%	1.43	0.24	0.00	31.1%
	Neurochirurgia a dir. Osp.	15	892	1.34	118.1%	46.1%	40.9%	13.0%	0.78	1.01	2.48	5.9%
	Neurologia a dir. Univ.	13	393	1.00	81.4%	65.1%	34.6%	0.3%	0.97	0.86	0.00	18.1%
	Neurologia a dir. Osp.	25	906	0.97	84.1%	65.2%	34.4%	0.3%	0.94	0.77	0.00	15.2%
2019	Medicina Fisica e Riabilitazione a dir. U	6	38	0.98	94.7%	71.1%	28.9%	0.0%	1.51	0.12	0.00	5.3%
	Neurochirurgia a dir. Osp.	26	686	1.81	56.7%	27.7%	49.1%	23.2%	1.01	0.82	1.93	5.8%
	Neurologia a dir. Univ.	12	331	1.08	75.6%	58.0%	40.8%	1.2%	1.04	0.85	0.00	5.1%
	Neurologia a dir. Osp.	26	819	1.07	83.1%	59.5%	38.8%	1.7%	1.02	0.81	0.00	14.4%
	Psichiatria a dir. Univ.	14	72	0.70	20.6%	100.0%	0.0%	0.0%	0.99	0.88	0.00	15.3%

Dipartimento Onco-Ematologico
Reg. Ricovero ORDINARIO

Anno	Denominazione	Posti Letto	n. dimessi	Peso Medio DRG	Tasso Occup.	% casi con peso medio <= a 1	% casi con peso medio tra 1 e 2.5	% casi con peso medio > 2,5	Indice Case Mix	Indice Case Performance	DM Pre Operatoria	% DRG Ordinari Inappr.
2018	Ematologia a dir. Osp.	13	252	2.04	97.0%	18.7%	54.8%	26.6%	0.74	1.22	0.00	20.2%
2019	Ematologia a dir. Osp.	12	236	2.28	107.4%	23.3%	45.3%	31.4%	0.86	1.14	0.00	32.2%

AREA P.T.A. (Professionale, Tecnica ed Amministrativa).

Le strutture, di area Professionale-Tecnica-Amministrativa (P.T.A.), afferenti ai corrispondenti dipartimenti sono state assegnatarie di obiettivi così come previsti dal Piano triennale della Performance 2019-2021.

Come evidenziato nelle precedenti parti della presente relazione, l'obiettivo prioritario performante di queste strutture è rappresentato dalla attivazione e messa a regime della responsabilizzazione della gestione finanziaria assegnata formalmente ai direttori e dirigenti responsabili di struttura in applicazione del principio della separazione delle funzioni ex D. Lgs. N. 165/2001. La Struttura

Programmazione e Controllo di Gestione, dovrà assumere tutte le iniziative affinché mediante l'impiego dei collaboratori professionali di ingegneria gestionale ad essa assegnati gestisca e monitori i movimenti finanziari delle strutture in esame allo scopo di procedere, altresì, all'attivazione della procedura informatizzata della contabilità analitica.

Inoltre, obiettivo strategico performante e qualificante da attribuirsi per l'anno 2020 alla Struttura di Programmazione e Controllo di Gestione sarà quello di coordinamento di tutte le attività da porsi in essere per la informatizzazione dell'intero processo del Piano delle Performance 2020/2021, in tutte le fasi, a partire dalla sua adozione. La predetta struttura, in conseguenza del potenziamento delle risorse umane assegnate, dovrà tendere alla autonoma determinazione delle proprie attività e degli adempimenti operativi previsti migliorando i tempi e l'attendibilità dei flussi informativi in favore delle strutture aziendali, ivi comprese quelle tecnico-amministrative, al fine del monitoraggio dello stato di attuazione degli obiettivi da sottoporre, su base trimestrale, al N.I.V..

La conferenza dei servizi realizzata giorno 21 dicembre 2019 dalle ore 9,00 alle ore 14,00, con tutta la dirigenza di questa Area ha evidenziato i punti di forza raggiunti (obiettivi) nel 2019 e quelli di debolezza e criticità, ponendo, quindi, le basi per la individuazione e programmazione degli obiettivi di Performance da assegnare per il prossimo triennio 2020/2022.

1.7. GLI SCOSTAMENTI

La Struttura Programmazione e Controllo di Gestione, ha attivato la continua osservazione e monitoraggio dei dati e degli obiettivi strategici ed operativi assegnati alle singole strutture aziendali, compresa la reportistica inerente l'osservazione degli scostamenti dai dati attesi dalla Direzione Strategica come definiti al momento dell'attivazione del Piano delle Performance ed integrati durante il processo di budgeting.

La Direzione Generale, lì dove sono risultati registrati, nel periodo considerato, determinati scostamenti, ha provveduto in fase di trasmissione della reportistica di

periodo, ad invitare e sensibilizzare i direttori di dipartimento ed i direttori e dirigenti delle strutture aziendali ad individuare ed attuare i possibili correttivi per ricomporre il dovuto riallineamento al risultato atteso. A seguito di ciò, è stato attivato il continuo confronto tra gli operatori del Controllo di Gestione, i dirigenti della Direzione Sanitaria ed i responsabili ed operatori delle strutture interessate per individuare le possibili e migliori soluzioni che potessero far registrare valori più positivi lì dove gli scostamenti sono risultati non perfettamente allineati con stabilito ed atteso al 31 dicembre.

MONITORAGGIO OBIETTIVI STRATEGICI AZIENDALI

Si riportano sinteticamente i dati riferiti al monitoraggio degli obiettivi assegnati per l'anno 2019, sempre su base del periodo gennaio-settembre e dei dati, pur parzialmente, riconducibili agli obiettivi considerati e monitorati a livello regionale, assegnati nel budgeting ciascuna struttura di degenza in Azienda per il dovuto allineamento.

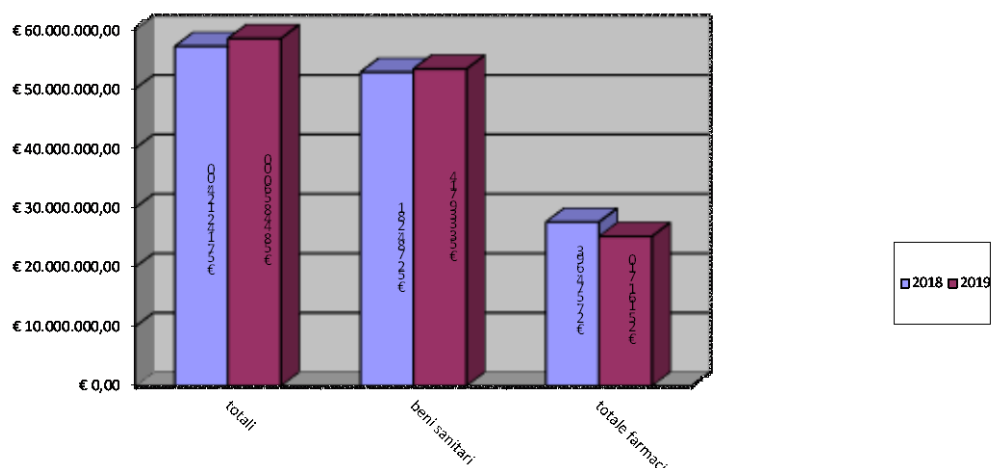
I dati registrati, raggruppati secondo gli obiettivi di Performance di cui alla D.D.G. n. 70/2019, evidenziano il seguente step del corrente anno, con i relativi scostamenti:

Cod. Indicatore	Descrizione Indicatore	valore aziendale anno 2018	valore aziendale al 30/09/2018	valore aziendale al 30/09/2019	target obiettivo 2019	scostamento
IndInt01A	% DRG Inappropriati	25.2%	25.9	19.2	<=15%	-4.2
IndInt01B	Trasferimento DRG Inappropriati in altro setting assistenziale	70.4	72.7	65.7	>=85%	-19.3
IndInt01C	Trasferimento DRG Inappropriati in altro setting assistenziale (Con Soglie)	76.9	78.8	72.9	>=85%	-12.1
IndInt02	Riduzione % ricoveri brevi 0-1gg	10.6	10.5	9.8	<=10%	+0.2
IndInt03	% pazienti ricoverati da PS con DRG inappropriato	16.8	17.1	14.3	<=15%	+0.7
IndInt04	% attrazioni INFRA ed EXTRA regione □	13.9	14.1	14.5	>=6%	+8.5
IndInt07	Incremento della distribuzione diretta del primo ciclo terapeutico a seguito di dimissione osp	13.3	13.9	16.7	miglioramento dato storico	in linea con obiettivo
IndInt11	Valore FARMACI per Punto DRG □	306.66	305.95	267.31	miglioramento dato storico	in linea con obiettivo
IndInt12	Consumo Dispositivi per Punto DRG	526.97	481.18	590.94	miglioramento dato storico	-109.76
IndInt15	% di utenti soddisfatti entro i tempi previsti - secondo i codici di priorità - Cod. Priorità B	83.8	83.8	76.3	>=90%	-13.7
	% di utenti soddisfatti entro i tempi previsti - secondo i codici di priorità - Cod. Priorità D	87.1	87.1	82.7	>=90%	-7.3
	% di utenti soddisfatti entro i tempi previsti - secondo i codici di priorità - Cod. Priorità P	76.4	76.4	76.9	>=90%	-13.1
	% di utenti soddisfatti entro i tempi previsti - secondo i codici di priorità - Cod. Priorità U	78.5	78.5	68.6	>=90%	-21.4
MESC02a	Indice di performance degenza media per acuti	0.59	0.60	0.34	0.0	-0.34
MESC02a.C	Indice di performance degenza media - DRG Chirurgici	0.78	0.81	0.38	0.0	-0.38
MESC02a.M	Indice di performance degenza media - DRG Medici	0.49	0.49	0.35	0.0	-0.35
MESC03a	Degenza Media Pre Operatoria Programmata	1.11	1.13	0.80	<=2 gg	+1.2
MESC03b	Degenza Media Pre Operatoria	1.82	1.83	1.66	<=2 gg	+0.34
MESC04.1.1	% DRG medici dimessi da reparti chirurgici: ricoveri ordinari	32.1	32.1	31.2	<=35	+3.80
MESC04.1.3	DRG ad alto rischio di inappropriata in regime di ricovero ordinario (Griglia LEA) □	18.8	19.1	16.5	<=15%	-1.5
MESC04.4	% colecistectomie laparoscopiche in Day Surgery o RO 0-1 gg	1.4	2.1	2.5	<=2%	-0.5
MESC04.7	Drg LEA Chirurgici: % ricoveri in Day Surgery (Patto per la salute)	34.7	35.6	21.9	<=15%	-6.9
MESC04B.13	DRG ad alto rischio di inappropriata [Do+DH] (Griglia LEA) □	24.2	24.9	18.3	<=15%	-3.3
MESC05.1.2	Percentuale di fratture del femore operate sulle fratture diagnosticate	85.6	84.0	76.8	>=90%	-13.2
MESC05.2	Percentuale di fratture collo del femore operate entro 2 giorni (Patto per la salute)	52.2	59.3	27.8	>=70%	-42.2
MESC05.2 OVER65	Percentuale di fratture collo del femore operate entro 2 giorni >65 (Patto per la salute)	51.6	59.0	26.3	>=70%	-43.7
MESC05.3	% di prostatectomie transuretrali □	87.5	86.5	85.5	>=85%	+0.50
MESC07.1	Percentuale di parti cesarei depurati (NTSV)	28.8	28.4	28.2	<=25%	-3.2
MESC07.3	Percentuale di episiotomie depurate (NTSV)	35.0	34.4	32.2	<=25%	-7.2
MESC07.6	Percentuale di parti operativi (uso di forcipe o ventosa)	3.4	3.8	3.0	<=5%	+2
MESC10.4.1	Attesa media prima del ricovero per interventi chirurgici per tumore alla mammella	22.43	21.08	19.54	<=26gg	+6.46
MESC10.4.2	Attesa media prima del ricovero per interventi chirurgici per tumore alla prostata	91.00	85.38	60.50	<=45gg	-15.5
MESC10.4.3	Attesa media prima del ricovero per interventi chirurgici per tumore al colon	16.01	16.93	18.27	<=15gg	-3.27
MESC10.4.4	Attesa media prima del ricovero per interventi chirurgici per tumore al retto	22.00	25.50	23.36	<=15gg	-8.36
MESC10.4.5	Attesa media prima del ricovero per interventi chirurgici per tumore al polmone	21.67	21.67	13.56	<=25gg	+11.44
MESC10.4.6	Attesa media prima del ricovero per interventi chirurgici per tumore all'utero	24.91	23.78	20.10	<=25gg	+4.9
MESC10c	Tempi di attesa per la chirurgia oncologica	31.32	29.59	28.70	<=30gg	+1.30
MESC14.4	% ricoveri medici oltre soglia per pazienti >= 65 anni □	4.0	4.0	3.7	<=4%	+0.30
MESC16.1	Percentuale di accessi in Pronto Soccorso con codice giallo visitati entro 30 minuti	31.4	31.6	31.4	>=75%	-43.6
MESC16.2	Percentuale di accessi in Pronto Soccorso con codice verde visitati entro 1 ora	72.5	72.5	71.7	>=75%	-3.3
MESC16.4	Percentuale di accessi al PS inviati al ricovero con tempo di permanenza entro le 8 ore	67.3	67.2	66.2	>=80%	-13.8
MESC16.7	Ricoveri da PS in Chirurgie con DRG Chirurgico	39.8	39.7	44.4	>=50%	-5.6
MESC30.3.2.2	% attrazioni EXTRA regione - DRG alta complessità □	6.2	6.7	6.0	>=10%	-4
MESC30B.3.2.2	% attrazioni INFRA ed EXTRA regione - DRG alta complessità □	18.1	18.7	17.8	>=10%	+7.80
MESC36.1	% prostatectomie computer-assistite □	65.2	59.1	77.9	>=40%	+37.90
MESD09	Abbandoni da PS	14.1	13.8	14.2	<=2%	-12.2
MESD18	% dimissioni volontarie	3.4	3.4	2.6	<=2%	-0.6
PNE006	CARDIOCIRCOLATORIO - IMA %PTCA <2gg	73.8	70.9	77.3	>=70%	+7.3
PNE068	Frattura della Tibia e Perone: tempi di attesa per intervento chirurgico	5.20	4.88	4.86	<=3gg	-1.86
PNE302	CH.GENERALE - Colecistectomia Lapa % Deg PostOp<3gg	79.7	79.7	78.4	>=70%	+8.40

ANDAMENTO SCARICHI

Le rilevazioni effettuate dal Controllo di Gestione riguardano gli scarichi da magazzino verso le strutture aziendali e assimilano, in aderenza a quanto fatto negli anni precedenti, tali scarichi a *consumi* di periodo da parte delle stesse strutture al netto delle giacenze di reparto. Sostanzialmente, a fine esercizio, sarà possibile confermare l'allineamento dei dati con gli impegni di contenimento dei costi imposto dalle normative regionali.

L'andamento degli scarichi complessivi, registrati nei magazzini aziendali nel periodo di riferimento, risulta essere il seguente:



Con un incremento complessivo pari al 2,30%, sebbene il consumo di farmaci sia diminuito (circa il 9%).

Gli scarichi dei prodotti dispensati dalla farmacia aziendale hanno registrato:

<i>anno</i>	<i>Totale beni sanitari</i>	<i>Totale farmaci</i>
2018	€ 52.784.281	€ 27.574.693
2019	€ 53.339.714	€ 25.161.710

La spesa di farmaci per punto drg sarà evidenziata solo dopo l'assestamento di fine esercizio.

Per il consumo di protesi i dati restituiti dal sistema sono:

<i>anno</i>	<i>Totale materiale protesico</i>
2018	€ 13.062.782
2019	€ 16.333.950

Con un incremento del 25,04%.

La spesa per farmaci in distribuzione diretta, compreso il primo ciclo terapeutico e quella in somministrazione, così come risultanti dal sistema EDOTTO, rivenienti dalle registrazioni effettuate direttamente dagli operatori nel sistema informativo regionale, ha registrato i seguenti importi:

tipologia	2019	2018	delta
Distribuzione diretta	€ 5.461.323	€ 5.725.416	- 4,61%
Somministrazione	€ 9.449.995	€ 8.315.408	+13,64%

Prescrizioni farmaci alle dimissioni.

Struttura	A SETTEMBRE 2019					A SETTEMBRE 2018				
	n. dimessi ord. e d.h.	n. ricette prescritte	n. ricette erogate ricoveri	incidenza prescrizioni su dimissioni	incidenza erogazioni su dimissioni	n. dimessi ord. e d.h.	n. ricette prescritte	n. ricette erogate ricoveri	incidenza prescrizioni su dimissioni	incidenza erogazioni su dimissioni
Cardiologia	1485	887	697	59,85%	47,03%	1458	582	347	39,92%	23,80%
Riabilitazione Cardiologica	2	0	0	0,00%	0,00%	26	6	1	23,08%	3,85%
Terapia Intensiva Cardiologica UTIC	143	9	6	6,29%	4,20%	283	73	44	25,80%	15,55%
Chirurgia Toracica	483	316	280	65,42%	57,97%	440	297	225	67,50%	51,14%
Chirurgia Vascolare	30	3	0	10,00%	0,00%	0	0	0	0,00%	0,00%
Totale Dipartimento Cardiotoracovascolare	2143	1215	983	56,78%	45,93%	2207	958	617	43,41%	27,96%
Chirurgia Generale Ospedaliera	1937	223	166	11,51%	8,57%	2078	348	146	16,75%	7,03%
Chirurgia Generale Universitaria	997	56	35	5,62%	3,51%	1353	173	58	12,79%	4,29%
Chirurgia Plastica	283	141	81	49,82%	28,62%	299	117	52	39,13%	17,39%
Oftalmologia	667	0	0	0,00%	0,00%	653	0	0	0,00%	0,00%
Ortopedia e Traumatologia Universitaria	520	9	8	1,81%	1,61%	612	61	33	9,97%	5,39%
Otorinolaringoiatria	362	59	39	16,30%	10,77%	505	88	67	17,43%	13,27%
Odontoiatria osp.	451	0	0	0,00%	0,00%	421	0	0	0,00%	0,00%
Chirurgia Oncologica a dir. Osp.	0	0	0	0,00%	0,00%	0	0	0	0,00%	0,00%
Chirurgia Senologica a dir. Osp.	64	0	0	0,00%	0,00%	0	0	0	0,00%	0,00%
Totale Dipartimento Chirurgico	5281	488	329	9,30%	6,27%	5921	787	356	13,29%	6,01%
Ginecologia e Ostetricia Ospedaliera	1651	43	30	2,60%	1,82%	1660	2	0	0,12%	0,00%
Ginecologia e Ostetricia Universitaria	1206	98	55	8,19%	4,60%	1323	31	12	2,34%	0,91%
Neonatalogia	624	0	0	0,00%	0,00%	982	1	0	0,10%	0,00%
Terapia Intensiva Neonatale	14	0	0	0,00%	0,00%	15	0	0	0,00%	0,00%
Neuropsichiatria Infantile	890	159	85	17,87%	9,55%	832	125	43	15,02%	5,17%
Chirurgia Pediatrica a Dir. Osp.	351	38	30	10,83%	8,55%	391	31	28	7,93%	7,16%
Chirurgia Pediatrica a Dir. Univ.	118	3	3	2,54%	2,54%	135	0	0	0,00%	0,00%
Pediatria univ.	871	182	103	20,97%	11,87%	548	43	25	7,85%	4,56%
Totale Dipartimento Donna e Bambino	5725	523	306	9,15%	5,36%	5886	233	108	3,96%	1,83%
Ortopedia e Traum. a Dir. Osp.	670	10	6	1,52%	0,91%	1085	4	1	0,37%	0,09%
Totale Dipartimento Emergenza-Urgenza	670	10	6	1,52%	0,69%	1273	4	1	0,31%	0,08%
Malattie infettive	388	193	166	49,74%	42,78%	548	160	119	29,20%	21,72%
Reumatologia Universitaria	261	205	191	78,54%	73,18%	243	193	172	79,42%	70,78%
Geriatria	308	221	169	71,75%	54,87%	348	266	190	76,44%	54,60%
Medicina Interna Ospedaliera	771	526	321	68,22%	41,63%	832	535	264	64,30%	31,73%
Medicina Interna e dell'invecchiamento a dir. Univ.	579	485	412	83,62%	71,03%	641	438	308	68,33%	48,05%
Epatologia	0	0	0	0,00%	0,00%	0	0	0	0,00%	0,00%
Dermatologia a Dir. Osp.	0	0	0	0,00%	0,00%	0	0	0	0,00%	0,00%
Totale Dipartimento Internistico	2307	1630	1259	70,65%	54,57%	2612	1592	1053	60,95%	40,31%
Gastroenterologia a Dir. Osp.	452	202	155	45,19%	34,68%	381	188	122	49,34%	32,02%
Pneumologia a Dir. Osp.	314	267	212	85,03%	67,52%	305	210	152	68,85%	49,84%
MAR-Riabilitazione Respiratoria	15	0	0	0,00%	0,00%	14	0	0	0,00%	0,00%
Pneumologia a Dir. Univ.	397	238	119	59,95%	29,97%	431	283	124	65,66%	28,77%
Malattie Endocrine a Dir. Univ.	287	219	155	76,31%	54,36%	319	203	129	63,64%	40,44%
Totale Dipartimento Medicina Specialistica	1465	926	642	69,42%	49,97%	1450	885	527	61,03%	36,34%
Nefrologia e Dialisi a Dir. Univ.	401	157	102	39,15%	25,44%	757	106	53	14,00%	7,00%
Trapianti di rene e terapia intensiva nefrologica	100	23	16	23,00%	16,00%	65	3	1	4,62%	1,54%
Urologia a Dir. Univ.	1537	83	64	6,08%	4,69%	1368	40	24	2,92%	1,75%
Totale Dipartimento Nefro-Urologico	2038	263	182	14,09%	9,75%	2190	149	78	6,80%	3,56%
Ematologia a Dir. Osp.	236	121	88	51,27%	37,29%	252	88	58	34,92%	23,02%
Totale Dipartimento Onco-Ematologico	236	122	88	51,69%	37,29%	297	92	61	30,98%	20,54%
Neurochirurgia a Dir. Osp.	687	42	36	6,12%	5,25%	987	80	60	8,11%	6,08%
Neurologia a Dir. Osp.	819	142	99	17,34%	12,09%	908	52	29	5,73%	3,19%
Neurologia a Dir. Univ.	331	45	33	13,64%	10,00%	594	17	14	2,86%	2,36%
Medicina Fisica e Riabilitativa	121	31	28	25,62%	23,14%	138	40	24	28,99%	17,39%
Psichiatria a dir. Univ.	80	0	0	0,00%	0,00%	0	0	0	0,00%	0,00%
Totale Dipartimento Neuroscienze	2038	260	196	12,78%	9,63%	2627	189	127	7,19%	4,83%
DATO AZIENDALE A SETTEMBRE	22110	5437	3991	24,59%	18,05%	24463	4889	2928	19,99%	11,97%

Assistenza farmaceutica previsioni 2020

Le misure di razionalizzazione che questa Direzione Generale intende adottare in materia di spesa farmaceutica sono principalmente orientate all'incremento dell'impiego dei biosimilari al fine di contribuire in maniera consistente alla riduzione della spesa farmaceutica in ambito regionale.

In Particolare:

- 1) D.G.R. n. 1188/2019 - Interventi volti ad incrementare l'appropriatezza prescrittiva di farmaci immuno-modulatori ad alto costo per il trattamento di patologie di Reumatologia, Dermatologia, Gastroenterologia, Oculistica;

- 2) D.G.R. n. 356/2019 - Interventi volti ad incrementare l'appropriatezza prescrittiva sui farmaci biotecnologici ad alto costo a base di Rituximab e Trastuzumab;
- 3) D.G.R. n. 2198/2017 e D.G.R. n. 699/2017 - Interventi volti ad incrementare l'appropriatezza prescrittiva dei farmaci ATC L03AA - Fattori di Stimolazione le Colonie;
- 4) D.G.R. n. 1088/2019 - Interventi volti ad incrementare l'appropriatezza prescrittiva sui farmaci biotecnologici ad alto costo a base di EPOETINE (ATC B03XA01 - 02 - 03);
- 5) D.G.R. n. 276/2019 - Interventi volti ad incrementare l'appropriatezza prescrittiva sui farmaci biotecnologici a base di Somatropina;
- 6) D.G.R. n. 216/2014 - Interventi in materia farmaceutica ai fini del contenimento della spesa e della appropriatezza prescrittiva dei farmaci biotecnologici;
- 7) Uso dei farmaci intra-vitreali per il trattamento della degenerazione maculare correlata all'età (A.M.D.) e dell'edema maculare diabetico (D.M.E.);
- 8) D.G.R. n. 2198/2017 - 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). Per spesa si intende scarichi da reparto più giacenze di reparto.

2. L'ORGANIZZAZIONE: UNA SCELTA INELUDIBILE

2.1. LA RIMODULAZIONE ORGANIZZATIVA

Si è definitivamente conclusa la fase di riorganizzazione aziendale con la previsione delle articolazioni organizzative, aggregate per dipartimento. Come

anticipato in premessa, con Deliberazione del Direttore Generale n. 314 del 12.06.2019, in attuazione della D.G.R. n. 674 del 9.04.2019, si è preso atto del trasferimento dell’Ospedale “F. Lastaria” di Lucera (FG) dalla A.S.L. di Foggia a questa Azienda. Le procedure connesse alla effettiva attivazione in Azienda, avranno corso all’inizio dell’anno 2020, saranno pertanto, da tale periodo, definite ed attivate le procedure amministrative la formalizzazione dei relativi codici di attività da parte del sistema regionale EDOTTO.

L’Azienda ha in programma, pertanto, a decorrere dal prossimo anno, l’attivazione di nuove aggregazioni di linee di attività connesse all’ampliamento dell’offerta assistenziale sempre in aderenza al vigente Protocollo d’Intesa Regione Puglia-Università degli Studi di Bari e di Foggia dell’11.04.2018.

Questo processo dovrà necessariamente indurre a riapprovare il nuovo Atto Aziendale che confermi la mission aziendale, con particole riferimento:

- alla capacità di erogare prestazioni di alta e altissima complessità collocando l’Azienda come riferimento non solo per la Provincia di Foggia ma anche per un livello più ampio di tipo regionale e perché no, anche nazionale;
- costituire uno snodo rilevante dell’offerta ospedaliera, mediante la promozione e la facilitazione della partecipazione a reti di patologia, funzionali anche allo sviluppo della continuità assistenziale ospedale-territorio;
- ricercare la piena integrazione dell’attività assistenziale con la ricerca e la didattica favorendo e promuovendo la partecipazione di tutte le strutture e di tutti i professionisti a network, nazionali e internazionali, di ricerca ed innovazione.
- realizzare Centri di Eccellenza ed Innovazione di attrazione regionale ed extraregionale.

È necessario che si promuova, come momento essenziale della programmazione aziendale, il confronto con le organizzazioni sindacali di categoria e dell’Università, le associazioni di tutela dei cittadini e degli utenti, le

associazioni del volontariato, mediante la istituzione di una giornata dedicata alla trasparenza.

2.2. STATO DI ATTUAZIONE DEL PROTOCOLLO D'INTESA REGIONE-UNIVERSITA'

La piena attuazione del Protocollo d'intesa Regione Puglia - Università degli Studi di Bari e di Foggia, per la parte che compete a questa Azienda, come già sottolineato nelle premesse al presente documento, rappresenta il presupposto indispensabile per il futuro dell'Azienda e di quello del territorio. La concreta e completa attivazione di tutte le specialità assistenziali presenti nel citato documento costituisce impegno precipuo di questa Direzione da realizzarsi entro i termini di scadenza del mandato di incarico della Direzione Generale. Questa sarà, altresì, fonte di motivazione aggiunta e di interesse primario particolare per proporre, entro la prima decade del prossimo mese di gennaio, alla Giunta Regionale la modifica del logo aziendale mediante l'aggiunta di "POLICLINICO" agli "OSPEDALI RIUNITI di FOGGIA".

L'Azienda, come si è detto, è intervenuta autonomamente nel processo di riorganizzazione delle risorse, procedendo con accorpamenti di strutture che si traducono in una oggettiva semplificazione organizzativa oltre che un abbattimento di costi.

2.3. RIDEFINIZIONE DOTAZIONE POSTI LETTO

Le integrazioni, modifiche ed implementazioni delle strutture attivate ed attivande, in Azienda, hanno già trovato la loro collocazione nei Dipartimenti ad attività integrata già operativi. Le nuove attività saranno pure rappresentate all'interno del Piano dei Centri di Responsabilità e Centri di Costo che anch'esse dovranno essere riformulate alla luce delle novità organizzative che saranno introdotte, utile anche alla necessaria definitiva implementazione della contabilità analitica, in modo particolare con il trasferimento dell'Ospedale Lastaria di Lucera a decorrere dal 1/1/2020.

2.4. REALIZZAZIONE DI RETI INTEGRATE E NUOVI PROCESSI INTERNI

Governo clinico.

La prassi clinica e la qualità dell'assistenza non possono considerarsi scollegate dalla capacità di misurare e valutare i risultati conseguiti dall'Azienda, sia in termini quali-quantitativi e sia sotto il profilo dell'efficienza nell'impiego delle risorse.

Si conferma quindi per l'anno 2020, il percorso già attivato, confermando che le attività in tale ambito si caratterizzeranno sulla scorta di quattro orientamenti strategici di sviluppo:

- **Percorsi diagnostico-terapeutici:** é necessario implementare sempre più l'emanazione e l'utilizzo di Linee Guida aziendali rivolte ai professionisti in possesso di competenze multi professionali e multidisciplinari, al fine di realizzare percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali, aziendali e interaziendali, onde consentire una affettiva presa in carico del paziente e indirizzarlo verso attività assistenziali coordinate per fornire adeguate risposte ai bisogni assistenziali.
- **Appropriatezza organizzativa e delle cure:** il confronto dei dati di attività con gli indicatori pubblicati dal Ministero della Salute sull'apposito sito del Programma Nazionale Esiti costituisce, sempre più, punto di riferimento e confronto per la valutazione delle attività assistenziali. Pur se con qualche ritardo nella disponibilità dei dati di raffronto del P.N.E., questo costituirà punto di riferimento per le valutazioni sui livelli prestazionali garantiti. Peraltro, come precisato dall'A.N.A.C., il P.N.E. assume significato anche per la valutazione delle attività ai fini delle possibili implicazioni di legalità e trasparenza che le stesse possono determinare. I professionisti dell'Azienda O.U saranno quindi chiamati, tramite la elaborazione di dati oggettivi e rilevati con metodologie standardizzate, a confrontarsi sugli esiti delle principali prestazioni.
- **Responsabilizzazione del personale:** La cultura della valutazione, da parte dei professionisti, assume piena centralità. Con l'adozione del Piano della

Performance si è data particolare attenzione alla vigilanza e al controllo continuo della qualità professionale attraverso lo sviluppo di indicatori capaci di costruire una visione d'insieme sulla qualità dell'assistenza erogata nei diversi settori di pertinenza oltre che a fornire elementi validi per ottimizzare l'efficienza organizzativa. Si è proceduto su questa strada anche nel 2018, con il riallineamento del Piano triennale della Performance al triennio 2017-2019 e si è continuato nel corrente anno mediante il dovuto riallineamento al Piano triennale delle Performance 2019-2021. Si avrà cura di dare massimo risalto a tali principi anche nella prossima rimodulazione del Piano relativo al triennio 2020-2022, puntualizzando sempre meglio obiettivi e risorse assegnate, onde consentire una valutazione delle attività sempre più puntuale e oggettiva, anche con l'ausilio delle risorse informatiche acquisite di cui si è fatto cenno.

- **Incremento della complessità della casistica:** La maggiore integrazione ospedale-territorio potrebbe favorire la riduzione dei drg con un indice di complessità medio-bassa in favore di un incremento della complessità della casistica trattata. Questo risultato potrebbe essere conseguito soltanto se si pongono in essere una serie di comportamenti diretti ad ottenere **l'appropriatezza e la razionalizzazione delle risorse disponibili**, garantendo, nel contempo, la qualità delle prestazioni ed aumentando i volumi delle attività extra-regionali e di quelle di alta specialità in ambito regionale. Ciò in particolare sarà ancor più attuabile se si attiveranno le linee di attività previste nel vigente Protocollo d'Intesa Regione Puglia – Università degli Studi di Foggia, cui si è fatto cenno in precedenza.
- **Miglioramento della qualità clinica assistenziale:** Le competenze professionali diventano fondamentali in un sistema orientato al miglioramento della qualità clinica dell'assistenza. Pertanto, tutto il personale sarà chiamato a confrontarsi con i parametri definiti nei requisiti specifici per l'Accreditamento e a definire

un modello organizzativo che detenga la *clinical competence*, la valuti e ne dia evidenza.

2.5. IL PROCESSO DI BUDGETING

Come più volte precisato in precedenza, l'Azienda è dotata del Piano Triennale della Performance, aggiornato per scorrimento di anno in anno.

Il riallineamento del documento 2020/2022 terrà conto delle esigenze aziendali ridefinite in un contesto economico programmatico che, con il presente bilancio si descrive e si approva. Nel documento si confermano o si ridefiniranno obiettivi generali e strategici a valere per il triennio di riferimento.

È confermata, anche, per il 2020, ogni azione necessaria a completare il ciclo di contrattazioni di budget per meglio precisare e completare gli obiettivi delle strutture, in linea con l'allineamento del Piano triennale della Performance, così come stabilito dall'art. 10 e seguenti del D. Lgs. n. 150 del 2009 e s.m.i.. Nella rimodulazione del Piano Triennale della Performance si terrà conto del quadro normativo citato, per la definizione e assegnazione di specifici obiettivi da assegnare ai dirigenti e, conseguentemente, a tutto il personale.

Il processo di budgeting, per il 2020, dovrà realizzarsi, entro 30 giorni dalla data di approvazione del Piano Triennale della Performance 2020-2021, e dovrà confermare una puntuale griglia di obiettivi da assegnare in coerenza con il citato documento.

Più in generale si conferma che il budget dovrà mirare:

- all'adeguamento ed allineamento della programmazione tra BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO, RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE E PIANO DELLE PERFORMANCE;
- alla contrattazione diretta da parte della direzione generale con i vari direttori di dipartimento e formale assegnazione delle risorse umane, strumentali e finanziarie;

- designazione ed assegnazione alla Dirigenza apicale amministrativa e tecnico-professionale delle risorse economico-finanziarie necessarie per la realizzazione degli obiettivi aziendali (BUDGET ECONOMICO-FINANZIARIO);
- designazione ed assegnazione alla Dirigenza apicale amministrativa e tecnico-professionale delle risorse in conto investimenti necessarie alla realizzazione dei seguenti obiettivi in corso di attuazione:

2.6 POLITICHE DEL PERSONALE

COSTO DEL PERSONALE

Si espongono i costi complessivi sopportati dall’Azienda nei primi nove mesi dell’anno 2019, comprensivi di ogni onere accessorio.

Il costo registrato comprensivo di oneri risulta essere:

<i>anno</i>	<i>importo</i>
2019	€ 97.417.261
2018	€ 93.721.003

Il numero medio mensile di dipendenti, nei primi nove del 2019, risulta essere pari a n. 2.569, incrementato rispetto all’analogo periodo 2018 (n. 2.428).

L’età media del personale aziendale è pari ad anni **53,39**. L’età media per profili risulta essere:

<i>Profilo</i>	<i>Età media</i>
Dirigenza medica	54.14
Dirigenza Sanitaria non medica	54.98
Dirigenza APT	54.75
Personale di comparto	53.05

Come già accennato la Direzione con Deliberazione del D.G. n. 368 del 2.07.2019, ha proposto alla Regione Puglia il nuovo Piano Triennale del Fabbisogno di Personale (P.T.F.P.) 2019-2021, in esecuzione del D. Lgs. n. 75/2017, integrato e modificato con successive Deliberazioni del D.G. n. 381 del 4.07.2019 e n. 526 del 2.01.2019. Il provvedimento in esame costituisce un atto obbligatorio per consentire che tutte le attività aziendali siano realizzate in assoluta sicurezza sia per i lavoratori ma, soprattutto, per gli utenti.

3. LINEE DI SVILUPPO

3.1 INNOVAZIONI TECNOLOGICHE INFORMATICHE

Continua l'azione volta a un completo e corretto utilizzo dei sistemi informatici.

L'Azienda, in continuità con quanto realizzato negli anni precedenti, sin dal 2017 e, in *continuum*, nel 2019 ha supportato l'attività degli uffici volta alla implementazione e messa a regime del nuovo sistema amministrativo-contabile integrato con il ciclo passivo, con la gestione dei magazzini e con il modulo, quest'ultimo in fase di ultimativa implementazione, della gestione informatizzata dei budget economico-finanziari.

L'obiettivo è rappresentato dalla completa gestione dei dati correlati sia ai tempi di pagamento che alla verifica dell'andamento dell'assorbimento dei vari fattori produttivi in corso di esercizio. Funzionale a tale obiettivo è l'implementazione, in atto, della rilevazione informatizzata delle scorte di reparto, andato a regime già dal 2018.

La messa a regime di tutto il sistema integrato ha avuto luogo con l'esercizio 2019, nel quale si provveduto ad assegnare il budget finanziario ai singoli assegnatari responsabili della spesa e della contestuale gestione dei ritmi di assorbimento di risorse nel corso dell'esercizio: autorizzazioni alla spesa, ordini, liquidazioni delle fatture, saranno gestiti con tale modalità attuando, in tal modo la completa separazione tra la fase della determinazione degli indirizzi ed obiettivi e quella, invece, della fase gestionale la cui competenza spetta *ex lege* alla dirigenza preposta.

Si sta utilizzando, sin dalla fine dell'anno 2018, il primo modulo del protocollo informatizzato che consente la dematerializzazione dei documenti. Anche questo progetto è previsto a regime per la fine del corrente anno.

Risulta notevolmente arricchita la disponibilità di dati correlati alla nuova sdo per la cui acquisizione si è proceduto con la reingegnerizzazione del software interno. Con tale strumento si dovrà disporre anche dei cruscotti direzionali rappresentativi dell'andamento dei costi aziendali.

Le descritte funzionalità costituiranno, a regime, l'architettura di un nuovo sistema di programmazione e controllo gestionale che fornirà risposte più adeguate e rapide in sede di monitoraggio alla Direzione Strategica per ogni eventuale ed utile intervento correttivo sull'andamento della gestione.

3.2. FORMAZIONE

Si confermerà, per il 2020, l'obiettivo già previsto nel Piano Triennale della Performance in vigore, l'impegno a dare massimo risalto alla formazione del personale, unico strumento che consente la piena condivisione e consapevolezza delle innovazioni registrate in ogni campo di attività dell'Azienda.

Gli strumenti che si dovranno utilizzare sono:

- Analisi del bisogno formativo del triennio 2019/2021;
- Relazione 2019 sulla formazione;
- Il Piano annuale di formazione 2020.

3.3. ADEGUAMENTO ED AMMODERNAMENTO DEL PATRIMONIO IMMOBILIARE

Gli investimenti costituiscono una leva importante di azione per il finanziamento degli interventi di ammodernamento e riqualificazione del S.S.R.pugliese.

Negli anni trascorsi l'Azienda ha già realizzato una notevole mole di interventi edilizi attraverso operazioni di abbattimento e ricostruzione di interi plessi. È attivo il cantiere per la realizzazione della nuova Unità di Terapia Intensiva Neonatale e nello stesso plesso insiste il cantiere dei lavori per il consolidamento e rifunzionalizzazione del plesso Maternità. Infine, il 2020 vedrà l'attivazione del DEU.

Tuttavia, sarà necessario proseguire interventi strutturali in modo particolare sul Monoblocco, il quale risulta essere a rischio di implosione e per il quale la Regione ha autorizzato l’Azienda a predisporre gli atti di progettazione.

Infatti, questa Direzione Generale, sin dal suo insediamento, ha rilevato criticità per le quali sono stati richiesti alla Giunta Regionale interventi di finanziamento nell’ambito dell’Accordo di Programma ex art. 20 della Legge n. 67/1988, giusta nota prot. 8859 del 27.12.2017. In particolare, gli interventi richiesti hanno riguardato:

Art. 20 LEGGE 67/88 e art. 1, COMMA 95 LEGGE DI BILANCIO 2019 N. 145 DEL 30.12.2018 IN ATTESA DI D.P.C.M.	
PROGETTO	IMPORTO TOTALE INTERVENTO
Intervento per riqualificazione insediativa per messa a norma antisismica del denominato “MONOBLOCCO” (Corpi di fabbrica A1, A2, D, E, F e G) del P.O. “Ospedali Riuniti” comprensivo della allocazione degli ambulatori chirurgici e per endoscopia (anticipazione) art. 20 Legge 67/88 Accordo programma	40.000.000,00
Lavori di adeguamento alla normativa antisismica, impiantistica e antincendio, con riqualificazione distributiva delle strutture ricadenti nell’area degli ex “Ospedali Riuniti” e non appartenenti al MONOBLOCCO, ivi compresi abbattimento e ricostruzione di alcuni Plessi (15 ml già ammessi ai sensi dell’art. 20 legge 67/88 – 35 ml già richiesto finanziamento ai sensi dell’art. 1, comma 95, Legge Bilancio 2019 n. 145 del 30.12.2018, in attesa di D.P.C.M.)	15.000.000,00 + 35.000.000,00 in attesa DPCM
Lavori di adeguamento alla normativa antisismica, impiantistica ed antincendio, con riqualificazione distributiva per ambulatori e laboratori del P.O. “D?Avanzo” (già richiesto finanziamento ai sensi dell’art. 1, comma 95, Legge Bilancio 2019 n. 45 del 30.12.2018, in attesa di DPCM o fondi di cui all’art. 20 Legge 67/88)	24.000.000,00

Nell’ambito del P.O.R. Puglia 2014-2020 - Asse IX “Promuovere l’inclusione sociale, la lotta alla povertà e ogni forma di discriminazione” - Azione 9.12 “Interventi di riorganizzazione e potenziamento dei servizi sanitari, socio-sanitari e sanitari territoriali a titolarità pubblica”, la Direzione Generale si è attivata ed ha ottenuto per l’A.O.U. di Foggia un contributo finanziario pari a € 10.316.436,48 rispetto al quale risulta spesa e rendicontata sulla piattaforma regionale “mirweb” la somma di € 7.994.933,42 come da tabella sotto riportata:

Struttura	Assegnazione	Importi erogati dalla regione	Da rendicontare	Procedure da avviare	Bandi aggiudicati non ancora rendicontati	Economie
Medicina Fisica e Riabilitazione	4,400.000,00	2.829.253,25	972.161,69	652.009,06	320.152,63	-
Neuro-fisio-patologia	450.000,00	202.277,41	158.559,04	12.239,53	77.775,95	68.543,60
Nefrologia e Dialisi	300.000,00	277.929,36	257.490,19	92.848,92	157.581,21	7.060,10
Servizi vari	1.000.000,10	845.504,94	258.563,34	149.665,31	108.359,83	538,20

Ostetricia e Ginecologia	899.996,05	793.630,53	5.078,11	-	4.968,31	109,80
Immunoematologia e Medicina Trasfusionale	600.000,00	-	466.713,01	250.936,28	213.884,63	1932,10
Chirurgia ambulatoriale	1.500.000,00	-	1.483.717,15	849.496,13	624.846,42	9.374,60
Medicina dello Sport	200.000,00	-	38.850,49	28.452,49	10.398,00	-
TOTALE	9.349.997,15	4.948.997,15	3.641.133,02	2.035.647,72	1.517.926,98	87.558,40

Qui di seguito vengono evidenziati gli ulteriori step riguardanti la gestione di fondi comunitari e nazionali corredati del monitoraggio degli stadi di avanzamento nel rispetto delle scadenze e dei target di spesa prefissati come richiesto dalla Regione Puglia:

POR PUGLIA 2014/2020 – AZIONE 9.12 D.G.R. 275/2019 – D.G.R. 879/2019						
Numero Intervento	Struttura	da Rendicontare	Bandi aggiudicati non ancora rendicontati	Procedura da Avviare <u>A. ammesse e finanziate</u> <u>B. ammesse da finanziare</u>	Consulenza e Supporto Tecnico Amministrativo	Economie
1 - A	Potenziamento ed aggiornamento del parco tecnologico per l'erogazione di prestazioni di specialistica ambulatoriale, inclusi i Day service, in Oftalmologia	2.000.000,00	54.900,00	1.868.176,92	76.923,08	0,00
2 - A	Potenziamento ed aggiornamento del parco tecnologico per l'erogazione di specialistica ambulatoriale in Senologia	1.500.000,00	1.020.859,60	421.448,10	57.692,31	0,00
3 - A	Potenziamento e miglioramento delle attività ambulatoriali in Radiologia	3.000.000,00	2.066.702,96	817.912,43	115.384,61	0,00
	TOTALE	6.500.000,00	3.142.462,56	3.107.537,45	250.000,00	21.148,59
1 - B	Fornitura ed installazione del sistema per la preparazione farmaci antitumorali per il potenziamento e miglioramento delle attività ambulatoriali in Oncologia	750.000,00	749.162,10	-	837,90	0,00
2 - B	Centro Polifunzionale Territoriale (CPT) per l'erogazione di prestazioni ambulatoriali presso l'Ospedale "D'Avanzo"	206.000,00	149.471,40	35.380,00		21.148,60
3 - B	Potenziamento e miglioramento delle attività ambulatoriali in Cardiologia	2.600.000,00	175.680,00	2.397.168,10	27.151,90	0,00
4 - B	Potenziamento ed aggiornamento del parco tecnologico per l'erogazione di specialistica ambulatoriale, inclusi i Day service, in Chirurgia Plastica Universitaria	650.000,00	0,00	643.212,03	6.787,97	0,00

5 - B	Aggiornamento del parco tecnologico per l'erogazione di specialistica ambulatoriale, inclusi i day service, in Radioterapia	3.800.000,00	0,00	3.787.440,50	12.559,50	0,00
6 - B	Riqualificazione e Potenziamento della Rete Oncologica in Radioterapia	9.100.000,00		9.083.913,65	16.086,35	0,00
7 - B	Riqualificazione e Potenziamento del servizio di Diagnostica Radiologica nell'ambito dei percorsi di diagnosi precoce delle patologie oncologiche e cronico-degenerative	8.520.000,00	0,00	8.513.423,62	6.576,38	0,00
TOTALE		25.626.000,00	1.074.313,50	24.460.537,90	70.000,00	21.148,60
TOTALE		32.126.000,00				

PATTO PER LA PUGLIA - IMPORTI IVA INCLUSA							
PERTINENZA AREA	Titolo	Assegnazione	Rendicontati	da Rendicontare	Procedure da Avviare	Bandi aggiudicati non ancora rendicontati	Economie
TECNICA	Adeguamento Monoblocco (Montalettighe)	414.434,00		414.434,00			414.434,00
PATRIMONIO	MATERNITA': Attivazione n. 8 SS.OO. Acquisto apparecchiature per chirurgia ambulatoriale ed endoscopica	2.000.000,00	1.928.359,54	71.640,46		2.647,40	68.993,06
TECNICA	MATERNITA': lavori edili e impiantistici per ambulatori chirurgia endoscopica e senologia	2.005.566,00		2.005.566,00			2.005.566,00
TECNICA	PLESSO MATERNITA': Realizzazione parcheggio su area acquistata dall'Università di Foggia	1.500.000,00		1.500.000,00			1.500.000,00
TECNICA	PLESSO MATERNITA': Riqualificazione Viale Pinto	1.500.000,00		1.500.000,00			1.500.000,00
PATRIMONIO	PLESSO MATERNITA': Travi testaletto per Unità terapia intensiva neonatale (Corpo A)	380.000,00		380.000,00		363.706,40	16.293,60
PATRIMONIO	PLESSO MATERNITA': Colonne laparoscopiche, incubatrici	1.400.000,00		1.400.000,00	32.330,00	1.328.545,54	39.124,46
PATRIMONIO	PLESSO MATERNITA': Allestimento ed adeguamento SS.OO. Ortopedia e Traumatologia (Arco a C, Ortoscan, etc.)	800.000,00		800.000,00	2.379,00	408.050,96	389.570,04
TECNICA	Lavori di completamento MATERNITA' relativi alla allocazione della SENOLOGIA	620.000,00					
TECNICA	PLESSO MATERNITA' interventi per l'adeguamento funzionale e antincendio	5.500.000,00					

TECNICA	POR 2014/2020 – ASSE PRIORITARIO IV – Lavori di completamento Maternità per intervento di efficientamento energetico Corpi di Fabbrica F-G-H- I	5.500.000,00					
TOTALE		21.620.000,00	1.928.359,54	8.071.640,46	34.709,00	2.102.950,30	5.933.981,17

Pertanto, in attualità lo stato dell'arte relativo agli investimenti è in sostanziale linea con i programmi aziendali tesi al pieno utilizzo nel rispetto dei tempi previsti dei finanziamenti statali, regionali ed europei assegnati così come sopra analiticamente dettagliati.

Anche nell'anno 2020 verrà richiesto alle strutture coinvolte nelle attività descritte, in particolare Area Patrimonio, Area Tecnica e SSD Impianti, un particolare impegno istituzionale perché le opere, le acquisizioni dei beni e dei servizi siano realizzati nei tempi programmati.

4. CONCLUSIONI

Universalità, Uguaglianza Equità, accesso e partecipazione dei cittadini-utenti

L'Azienda ha in corso un importante processo di trasformazione delle metodiche di rilevazione dei costi e dei ricavi aziendali, con l'implementazione di un sistema informatizzato che, con modalità integrate, rileva tutti gli elementi di costo e di ricavo attribuibili ai singoli centri di responsabilità e di implementazione di sistemi per la contabilità analitica.

L'impianto informatico deve essere adeguato, peraltro, alla nuova mappatura dei Centri di Responsabilità così come definiti con la nuova organizzazione dipartimentale aziendale che ha definito, anche, le articolazioni facenti capo a ciascun dipartimento. Tali articolazioni classificate quali strutture complesse, semplici dipartimentali e semplici, in ottemperanza ai coefficienti e limiti previsti dalla normativa regionale relativamente al numero di strutture attivabili, sono state codificate in coerenza con la classificazione regionale e ministeriale. Inoltre, per le

strutture con posti letto, a seguito di un procedimento condiviso con gli Uffici della Regione Puglia, sono stati definiti e comunicati i posti letto ordinari e Day Hospital di ciascuna struttura in modo da allineare i dati con il sistema regionale EDOTTO per ottenere, così, letture univoche circa l'andamento dei tassi di utilizzo degli stessi.

La mappatura delle strutture così codificate e classificate è stata formalmente deliberata dall'Azienda con D.G. n. 112 del 28.02.2019, che ha integrato e modificato piano dei Centri di Responsabilità e di costo. Tali codifiche sono quelle utilizzabili nel sistema informatico aziendale ai fini delle movimentazioni dei magazzini e delle attività assistenziali sia in regime di ricovero che ambulatoriale. Stesse procedure saranno attivate, a decorrere dall'inizio dell'anno 2020 per quelle strutture che sono presenti nel plesso ospedaliero di prossima nuova acquisizione operativo-contabile, il "F. Lastaria" di Lucera.

Tutte le trasformazioni descritte, implicanti forti impatti organizzativi sulle attività delle strutture amministrative, professionali e tecniche, hanno rilevato nel corso dell'anno 2019 un miglioramento rispetto alle metodiche gestionali pregresse, soprattutto in tema di gestione del bilancio economico preventivo.

Costituendo questo obiettivo il principale risultato richiesto alle strutture APT e ad alcune strutture sanitarie quali la Farmacia, si ritiene, come precisato in precedenza, di valutare positivamente lo stato di attuazione di periodo, fermo restando che gli esiti finali della verifica da effettuarsi sulla scorta delle analisi e dei dati registrati al 31.12.2019.

La Direzione aziendale conferma, anche per il prossimo triennio, l'essenza della mission aziendale, coerenti con i principi riportati nel sito <http://www.salute.gov.it/portale/salute/>. Tali principi coinvolgendo tutti gli operatori dell'Azienda, li rende partecipi e attori delle scelte strategiche finalizzate al perseguimento degli obiettivi istituzionali.

La tutela della salute costituisce bene comune fondamentale per la tutela della *dignità* della persona. Tale principio è, giustamente, sancito dalla Carta fondamentale della Repubblica la quale, all'art. 32 recita: "*La Repubblica tutela la*

salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti. Nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge. La legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana".

Ogni azione dell'Azienda terrà conto di tale assunto, e cercherà, anche attraverso verifiche continue, di perseguire la concreta applicazione dello stesso affinché le attività aziendali concretizzino i principi fondamentali di *universalità, uguaglianza, equità* nei confronti non solo dei cittadini, ma della *persona*, attraverso:

- La libertà di scelta del luogo di cura;
- Il diritto a essere informato sulla malattia;
- Il diritto a essere informato sulla terapia e opporsi o dare il consenso (consenso informato);
- Il diritto del paziente di "essere preso in carico" dal medico o dall'équipe sanitaria durante tutto il percorso terapeutico;
- Il diritto alla riservatezza;
- Il dovere della programmazione sanitaria di anteporre la tutela della salute dei cittadini (che rappresenta il motivo principale dell'istituzione del S.S.N.) a tutte le scelte, compatibilmente alle risorse economiche disponibili.

In tale contesto, peraltro, costituisce un dovere integrare l'assistenza sanitaria con quella sociale allorché il cittadino richieda oltre alle prestazioni miranti alla soluzione delle acuzie, anche assistenza per una reale restituzione alle attività ordinarie (laddove sia possibile), uniche in grado di restituire al paziente, attraverso il riconoscimento della dignità cui si è fatto cenno, un reale e pieno stato di salute.

In tal senso, come per gli anni pregressi ed in continuità, l'Azienda è impegnata con interlocuzioni continue con l'Azienda Sanitaria territoriale per la migliore sinergia organizzativa tra le due Aziende.

Il Direttore Generale

