



Relazione sulla Performance  
Anno 2016

## INDICE

1. Presentazione .....	
2. Sintesi delle informazioni di interesse per i cittadini e gli altri stakeholder esterni .....	
2.1 Il contesto di riferimento: territorio e popolazione .....	
3 Generalità sulla struttura e sull'organizzazione dei servizi.....	
4 Risultati raggiunti e scostamenti.....	
4.1 L'assistenza ospedaliera .....	
4.2 L'assistenza territoriale .....	
4.3 L'assistenza collettiva.....	
4.4 L'albero delle performance .....	
4.5 Valutazione e grado di raggiungimento della performance organizzativa.....	
5 La gestione economico-finanziaria dell'azienda .....	
6 Pari opportunità e bilancio di genere.....	

Con deliberazione n. 1070 del 30/7/2015, la ASL BT ha proceduto all'approvazione del Piano Triennale della Performance per gli anni 2015-2017, ai sensi dell'art. 10 del D.Lgs. n. 150 del 27 ottobre 2009. Nell'ambito dello stesso Piano si è provveduto, per il medesimo arco temporale, alla pianificazione degli Obiettivi operativi e strategici, quale strumento idoneo ad incidere con reale e misurabile efficacia sull'organizzazione e sul funzionamento dell'Azienda.

Nel Piano della Performance è espressamente prevista la facoltà della Direzione Aziendale di verificare la validità delle linee strategiche emanate ad inizio triennio ed, eventualmente, integrarle e/o esitarle in ottica di miglioramento continuo dell'organizzazione.

Al fine di consentire il perseguimento delle finalità istituzionali, la Strategia aziendale deve essere formulata in maniera coerente con quanto previsto in sede di Pianificazione Sanitaria Nazionale e Regionale e con gli obiettivi dalle stesse prefissati.

Nello specifico, per redigere il presente Documento è stata utilizzata la Relazione sulla Gestione, allegato al Bilancio di esercizio 2016 adottato con deliberazione n. 1012 del 31/05/2017, che costituisce già una prima ed efficace valutazione delle attività aziendali relative all'anno di riferimento e contiene il giudizio finale che la Direzione ha formulato sulle stesse attività, sul grado di raggiungimento degli obiettivi fissati e i documenti e le risultanze di rendicontazione, elaborati dal Controllo di Gestione.

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

L'A.S.L. BT è stata istituita con L.R. n. 11 del 12 agosto 2005 a seguito della ridefinizione degli ambiti territoriali delle Unità Sanitarie Locali pugliesi, mediante fusione di tre distinti rami d'Azienda rivenienti dalle ex AA.SS.LL. BA/1, BA/2 e FG/2.

L'organizzazione della A.S.L. BT è stata recepita nell'Atto Aziendale approvato con deliberazione del D.G. n. 1122 del 03/04/2006; essa opera sul territorio coincidente con la provincia Barletta-Andria-Trani e garantisce l'assistenza sanitaria a 393.534 abitanti (residenti al 01/01/2016 - Fonte ISTAT), distribuiti nei 10 comuni di: Margherita di Savoia, Trinitapoli, San Ferdinando, Andria, Canosa, Minervino, Spinazzola, Barletta, Trani e Bisceglie.

I suddetti Comuni sono stati amministrativamente ricondotti in 5 distretti, secondo la seguente composizione:

- DSS 1: Comuni di Margherita di S., Trinitapoli, S. Ferdinando;
- DSS 2: Comune di Andria;
- DSS 3: Comuni di Canosa, Minervino, Spinazzola;
- DSS 4: Comune di Barletta;
- DSS 5: Comuni di Bisceglie, Trani;

La distribuzione della popolazione per fasce di età, nell'esercizio 2016, è la seguente:

Fascia di Età	Maschi	Femmine	Totale
0 - 13	27.634	26.010	53.644
14 - 64	128.780	129.956	258.736
65 -74	18.284	19.512	37.796
75 anni ed oltre	14.272	19.534	33.806
<b>TOTALE</b>	<b>188.970</b>	<b>195.012</b>	<b>383.982</b>

Il numero di esenzioni da ticket, nell'esercizio 2016, è pari a 349.524 unità (70.893 per età, 278.631 per altre patologie).

❖ Dichiarazione sulla coerenza dei dati esposti con i modelli ministeriali di rilevazione flussi:

- I dati sulla popolazione assistita e sulla sua scomposizione per fasce d'età, sono coerenti con quelli esposti nel QUADRO G del Modello FLS 11, anno 2016;
- I dati sul numero di esenzioni da ticket sono coerenti con quelli esposti nel QUADRO H del Modello FLS 11, anno 2016.

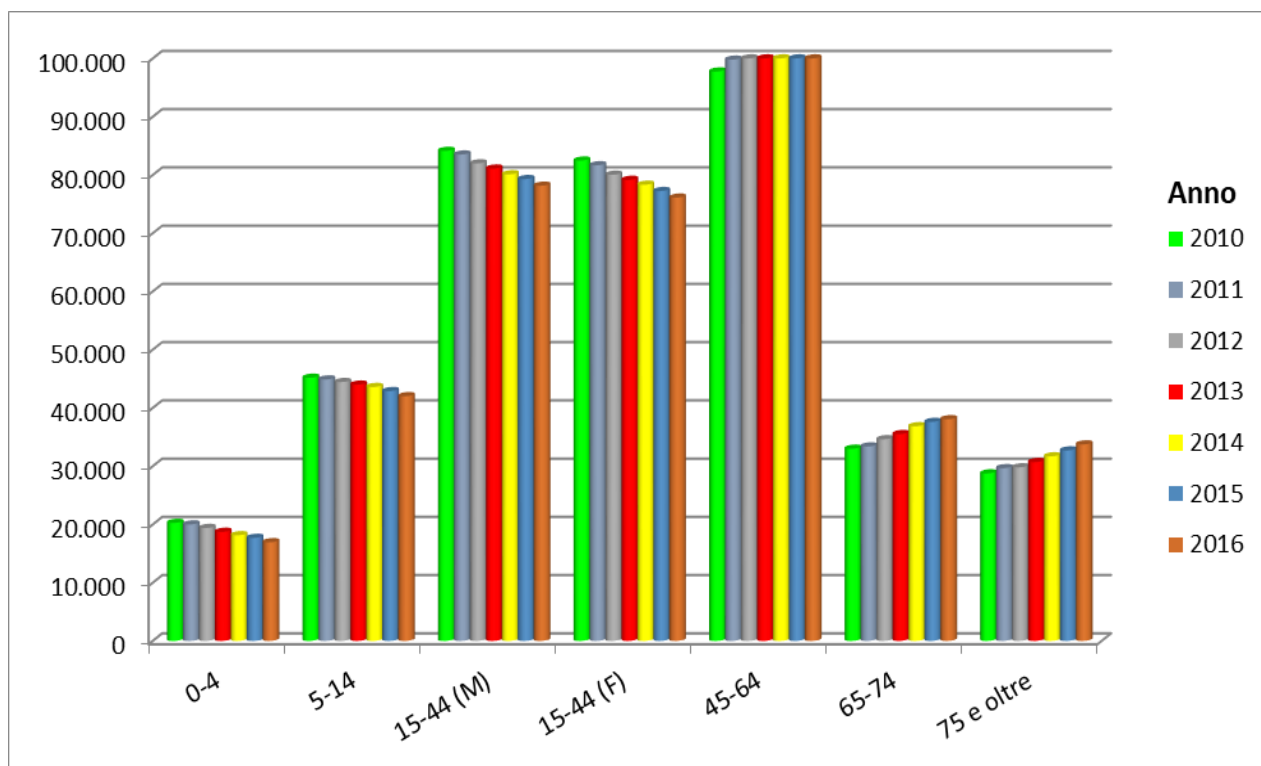
I dati relativi alla popolazione assistita cui sopra, differiscono da quelli ISTAT e da quelli utilizzati dalla Regione per il Riparto del Fabbisogno Sanitario Regionale Standard: in particolare, la popolazione utilizzata dalla Regione per il riparto, è pari a 393.534 unità.

## 2.1 La situazione demografica

Di seguito si riporta un'elaborazione dell'andamento demografico relativo agli ultimi anni della popolazione dell'ASL BT, basata su dati ISTAT:

### Popolazione residente per fascia di età (fonte: ISTAT)

Anno	0-4	5-14	15-44 (M)	15-44 (F)	45-64	65-74	75 e oltre	Totale
<b>2010</b>	20.256	45.173	84.126	82.464	97.744	32.991	28.752	<b>391.506</b>
<b>2011</b>	19.995	44.887	83.506	81.653	99.789	33.377	29.656	<b>392.863</b>
<b>2012</b>	19.389	44.440	81.975	80.035	101.503	34.625	29.803	<b>391.770</b>
<b>2013</b>	18.729	43.994	81.087	79.149	103.279	35.504	30.704	<b>392.446</b>
<b>2014</b>	18.144	43.591	80.100	78.317	105.073	36.853	31.691	<b>393.769</b>
<b>2015</b>	17.684	42.888	79.290	77.232	106.998	37.596	32.699	<b>394.387</b>
<b>2016</b>	16.936	42.006	78.138	76.107	108.558	38.057	33.732	<b>393.534</b>



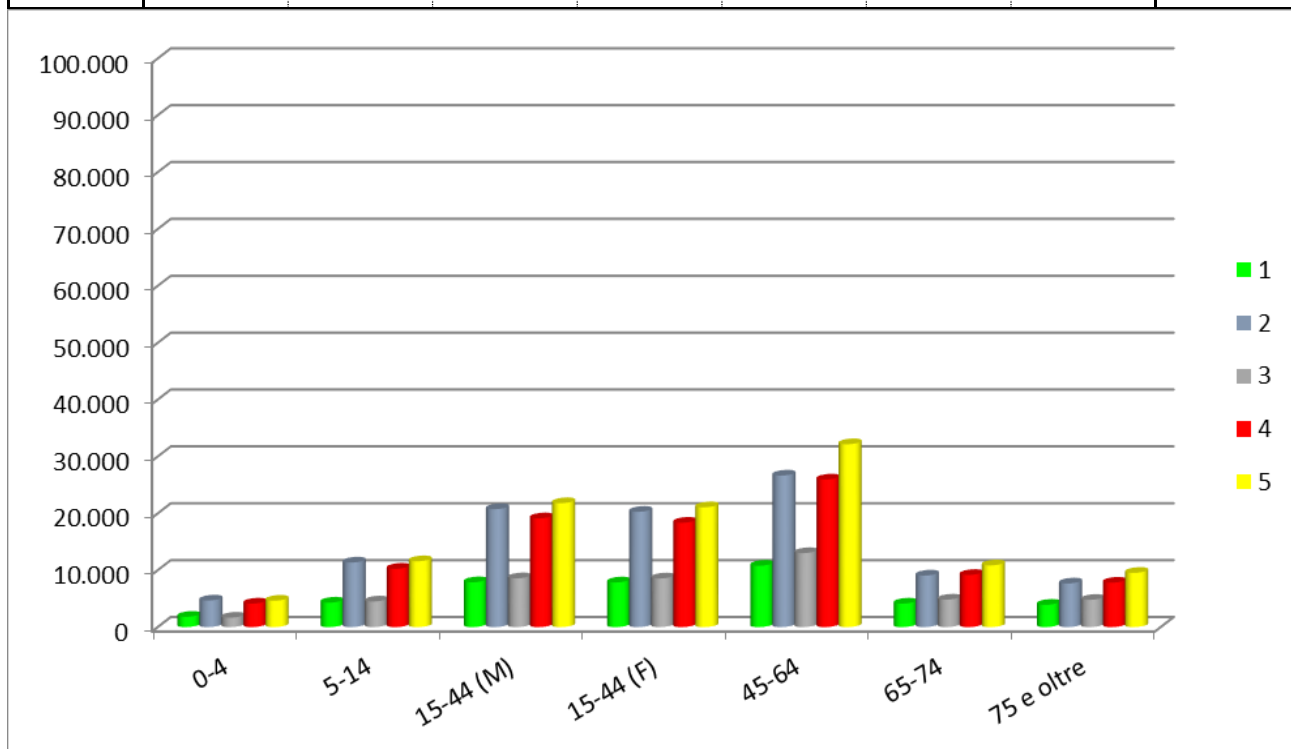
Il grafico evidenzia un incremento tendenziale della popolazione appartenente alle tre fasce d'età più elevate, sinonimo di un progressivo invecchiamento della popolazione; sotto il profilo dell'assistenza sanitaria nonché nella valutazione della coerenza della quota capitaria ponderata a finanziamento delle prestazioni aziendali ciò rappresenta un dato non trascurabile.

La distribuzione della popolazione per Distretto Socio-Sanitario, in valore assoluto e percentuale, al 1° gennaio 2016, è di seguito rappresentata:

#### Popolazione residente per Distretto al 1° gennaio 2016 (fonte: ISTAT)

DSS n.:	0-4	5-14	15-44 (M)	15-44 (F)	45-64	65-74	75 e oltre	Totale
1	1.811	4.305	7.887	7.856	10.786	4.131	3.918	<b>40.694</b>
2	4.681	11.355	20.738	20.275	26.651	9.067	7.673	<b>100.440</b>
3	1.660	4.507	8.587	8.555	13.012	4.835	4.791	<b>45.947</b>
4	4.135	10.260	19.130	18.351	25.952	9.174	7.812	<b>94.814</b>
5	4.649	11.579	21.796	21.070	32.157	10.850	9.538	<b>111.639</b>
<b>Totale ASL</b>	<b>16.936</b>	<b>42.006</b>	<b>78.138</b>	<b>76.107</b>	<b>108.558</b>	<b>38.057</b>	<b>33.732</b>	<b>393.534</b>

DSS n.:	0-4	5-14	15-44 (M)	15-44 (F)	45-64	65-74	75 e oltre	Totale
1	4,5%	10,6%	19,4%	19,3%	26,5%	10,2%	9,6%	100%
2	4,7%	11,3%	20,6%	20,2%	26,5%	9,0%	7,6%	100%
3	3,6%	9,8%	18,7%	18,6%	28,3%	10,5%	10,4%	100%
4	4,4%	10,8%	20,2%	19,4%	27,4%	9,7%	8,2%	100%
5	4,2%	10,4%	19,5%	18,9%	28,8%	9,7%	8,5%	100%
<b>Totale ASL</b>	<b>4,3%</b>	<b>10,7%</b>	<b>19,9%</b>	<b>19,3%</b>	<b>27,6%</b>	<b>9,7%</b>	<b>8,6%</b>	<b>100%</b>



Legenda:

DSS 1: Comuni di Margherita di S., Trinitapoli, S. Ferdinando

DSS 2: Comune di Andria

DSS 3: Comuni di Canosa, Minervino, Spinazzola

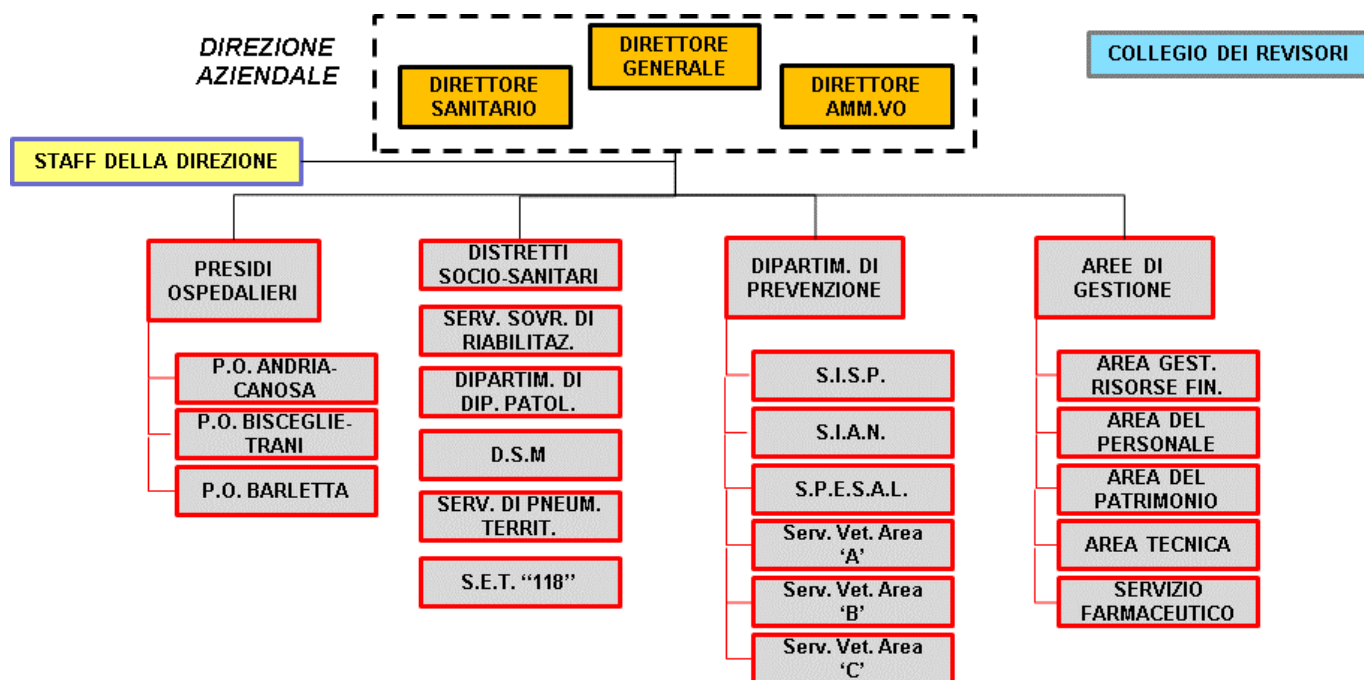
DSS 4: Comune di Barletta

DSS 5: Comuni di Bisceglie, Trani

I dati per Distretto sopra esposti, confrontati con la media aziendale, evidenziano che i distretti con la popolazione più anziana sono il DSS n.1 ed il DSS n.3.

### 3 GENERALITÀ SULLA STRUTTURA E SULL'ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI

L'Organizzazione aziendale è rappresentata, nel suo complesso, dal seguente organigramma:



Il personale dipendente, impiegato nelle suddette macrostrutture aziendali, nell'anno 2016, è riportato, in termini di organico medio, nella seguente tabella:

	Ruolo sanitario			Ruolo prof.le			Ruolo tecnico			Ruolo amm.vo			TOTALE		
	Dirig	Comp	Total e	Dirig	Comp	Total e	Dirig	Comp	Total e	Dirig	Comp	Total e	Dirig	Comp	Total e
<b>Presidi Ospedalieri</b>	<b>578</b>	<b>1.239</b>	<b>1.817</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>280</b>	<b>280</b>	<b>1</b>	<b>64</b>	<b>65</b>	<b>579</b>	<b>1.588</b>	<b>2.167</b>
P.O. Andria-Canosa	235	484	719	0	2	2	0	114	114	1	22	23	236	622	858
P.O. Bisc. - Trani	144	316	460	0	2	2	0	96	96	0	25	25	144	439	583
P.O. Barletta	199	439	638	0	1	1	0	70	70	0	17	17	199	527	726
<b>Distretti</b>	<b>62</b>	<b>195</b>	<b>257</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>67</b>	<b>67</b>	<b>3</b>	<b>56</b>	<b>59</b>	<b>65</b>	<b>318</b>	<b>383</b>
D.S.S. 1	7	29	36	0	0	0	0	4	4	0	6	6	7	39	46
D.S.S. 2	10	31	41	0	0	0	0	12	12	1	10	11	11	53	64
D.S.S. 3	10	50	60	0	0	0	0	24	24	1	12	13	11	86	97
D.S.S. 4	15	37	52	0	0	0	0	11	11	0	8	8	15	56	71
D.S.S. 5	20	48	68	0	0	0	0	16	16	1	20	21	21	84	105
<b>Strutture Sovradistr.</b>	<b>95</b>	<b>301</b>	<b>396</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>80</b>	<b>80</b>	<b>0</b>	<b>12</b>	<b>12</b>	<b>95</b>	<b>393</b>	<b>488</b>
S.S.R.	15	102	117	0	0	0	0	35	35	0	7	7	15	144	159
D.D.P.	15	16	31	0	0	0	0	5	5	0	1	1	15	22	37
D.S.M.	59	97	156	0	0	0	0	40	40	0	4	4	59	141	200
S.P.T.	6	11	17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	11	17
Serv. "118"	0	75	75	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	75	75
<b>Dipartim. di Prev.</b>	<b>55</b>	<b>50</b>	<b>105</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>9</b>	<b>9</b>	<b>1</b>	<b>35</b>	<b>36</b>	<b>56</b>	<b>94</b>	<b>150</b>
<b>Strutture centrali</b>	<b>29</b>	<b>22</b>	<b>51</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>93</b>	<b>95</b>	<b>8</b>	<b>88</b>	<b>96</b>	<b>43</b>	<b>203</b>	<b>246</b>
<b>Totale</b>	<b>819</b>	<b>1.807</b>	<b>2.626</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>9</b>	<b>2</b>	<b>529</b>	<b>531</b>	<b>13</b>	<b>255</b>	<b>268</b>	<b>838</b>	<b>2.596</b>	<b>3.434</b>



Alla dotazione organica così stratificata si aggiungono circa 5 unità medie, distribuite tra varie strutture, appartenenti principalmente al ruolo sanitario ed impiegate nell'ambito di progetti regionali, in forza con contratto a progetto (co.co.pro).

### 3.1 Assistenza ospedaliera

#### A) Stato dell'arte

Di seguito si riportano i principali dati di struttura e di attività che, nel biennio 2016-2015, hanno caratterizzato l'assistenza ospedaliera erogata dall'A.S.L. BT.

L'Azienda garantisce l'assistenza attraverso 3 Presidi a gestione diretta, articolati in 5 plessi ospedalieri (Ospedali di Andria, Canosa, Barletta, Bisceglie, Trani), con la disponibilità di 598 posti letto totali. Alle strutture a gestione diretta si aggiunge la struttura accreditata "Casa della Divina Provvidenza" che, pur svolgendo prevalentemente un'attività di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78, assicura un'assistenza anche di tipo ospedaliero grazie alla disponibilità di n. 100 posti letto.

Le Strutture operative ospedaliere (servizi e reparti) sono organizzate secondo un modello dipartimentale "orizzontale" di tipo funzionale.

Il personale dedicato all'assistenza ospedaliera, nel 2016, è stato pari a circa 2.167 unità (organico medio), così distribuite:

	Ruolo sanitario			Ruolo prof.le			Ruolo tecnico			Ruolo amm.vo			TOTALE		
	Dirig.	Comp.	Totale	Dirig.	Comp.	Totale	Dirig.	Comp.	Totale	Dirig.	Comp.	Totale	Dirig.	Comp.	Totale
<b>Presidi Ospedalieri</b>	<b>578</b>	<b>1.239</b>	<b>1.817</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>280</b>	<b>280</b>	<b>1</b>	<b>64</b>	<b>65</b>	<b>579</b>	<b>1.588</b>	<b>2.167</b>
P.O. Andria-Canosa	235	484	719	0	2	2	0	114	114	1	22	23	236	622	858
P.O. Bisc. - Trani	144	316	460	0	2	2	0	96	96	0	25	25	144	439	583
P.O. Barletta	199	439	638	0	1	1	0	70	70	0	17	17	199	527	726

### 3.2 Assistenza Territoriale

#### Organizzazione dell'Assistenza Territoriale

L'assistenza territoriale ricomprende l'assistenza distrettuale in senso stretto e l'assistenza garantita tramite le Strutture Sovradistrettuali, (Servizio Sovradistrettuale di Riabilitazione,

Dipartimento delle Dipendenze Patologiche e dal Dipartimento di Salute Mentale); nell'ambito di tale livello di assistenza rientra, inoltre, il Servizio di Emergenza Territoriale, con una connotazione autonoma rispetto alle strutture in precedenza elencate.

I 5 Distretti Socio Sanitari, in cui è suddiviso il territorio dell'A.S.L. BT e i cui ambiti sono descritti al paragrafo 2, svolgono la loro attività sia attraverso strutture a gestione diretta, sia attraverso strutture e professionisti privati convenzionati.

Rientrano nell'ambito dell'assistenza distrettuale:

- l'assistenza di base;
- l'assistenza specialistica;
- l'assistenza consultoriale;
- l'assistenza domiciliare;
- l'assistenza riabilitativa rivolta agli anziani;
- l'assistenza termale;
- l'assistenza ai malati terminali.

Il personale dipendente, impiegato nelle suddette macrostrutture aziendali, nell'anno 2016, è riportato, in termini di organico medio, nella seguente tabella:

	Ruolo sanitario			Ruolo prof.le			Ruolo tecnico			Ruolo amm.vo			TOTALE		
	Dirig.	Comp.	Totale	Dirig.	Comp.	Totale	Dirig.	Comp.	Totale	Dirig.	Comp.	Totale	Dirig.	Comp.	Totale
<b>Distretti</b>	<b>62</b>	<b>195</b>	<b>257</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>67</b>	<b>67</b>	<b>3</b>	<b>56</b>	<b>59</b>	<b>65</b>	<b>318</b>	<b>383</b>
D.S.S. 1	7	29	36	0	0	0	0	4	4	0	6	6	7	39	46
D.S.S. 2	10	31	41	0	0	0	0	12	12	1	10	11	11	53	64
D.S.S. 3	10	50	60	0	0	0	0	24	24	1	12	13	11	86	97
D.S.S. 4	15	37	52	0	0	0	0	11	11	0	8	8	15	56	71
D.S.S. 5	20	48	68	0	0	0	0	16	16	1	20	21	21	84	105

Il *Servizio Sovradistrettuale di Riabilitazione* garantisce prevalentemente l'assistenza riabilitativa, di cui all'art. 26 L.833/78, sia attraverso strutture a gestione diretta, sia attraverso strutture convenzionate. Nel 2016 l'organico medio impiegato nel S.S.R. è stato pari a 159 unità.

Il *Dipartimento delle Dipendenze Patologiche* si occupa della prevenzione e dell'assistenza delle dipendenze da sostanze legali e illegali (alcol, droghe), ma anche delle dipendenze comportamentali (gioco d'azzardo, internet, cellulari). Il D.D.P. svolge la sua attività sia attraverso i sei Ser.T. ubicati nei comuni di Margherita di S., Andria, Canosa, Barletta, Trani e Bisceglie nonché attraverso strutture in convenzione per l'assistenza residenziale e semiresidenziale ai tossicodipendenti. L'organico medio nel 2016 è stato di 37 unità.

Il *Dipartimento di Salute Mentale* svolge la sua attività di assistenza e cura dei soggetti affetti da patologie psichiatriche avvalendosi di strutture e risorse proprie, oltre che di strutture convenzionate; fanno capo al D.S.M. i servizi di Neuropsichiatria Infantile, Psicologia Clinica ed i reparti di Psichiatria ubicati presso gli ospedali Bisceglie e Barletta.

Il personale dipendente impiegato nel Dipartimento, nel 2016, è stato pari a 200 unità (organico medio).

### 3.3 L'Assistenza Collettiva

L'attività di assistenza collettiva è svolta dal Dipartimento di Prevenzione attraverso i propri Servizi organizzati in base alle seguenti aree di attività:

- Igiene e sanità pubblica;
- Igiene degli alimenti e della nutrizione;
- Prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro;
- Sanità animale;
- Igiene degli alimenti di origine animale;
- Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche.

Il personale dipendente, impiegato è riportato, in termini di organico medio, nella seguente tabella:

	Ruolo sanitario			Ruolo prof.le			Ruolo tecnico			Ruolo amm.vo			TOTALE		
	Dirig.	Comp.	Totale	Dirig.	Comp.	Totale	Dirig.	Comp.	Totale	Dirig.	Comp.	Totale	Dirig.	Comp.	Totale
Dipartim. di Prev.	55	50	105	0	0	0	0	9	9	1	35	36	56	94	150

## 4 RISULTATI RAGGIUNTI E SCOSTAMENTI

### 4.1 Assistenza Ospedaliera

Di seguito si riportano i principali dati di attività relativi al 2016, concernenti l'assistenza ospedaliera, confrontati con quelli dell'esercizio 2015. I dati non includono quelli dei Servizi Psichiatrici di Diagnosi e Cura, evidenziati nel paragrafo dedicato al Dipartimento di Salute Mentale.

## Ricoveri ordinari (Fonte: S.I. Regionale "EDOTTO")

Anno 2016

Presidio	Posti letto	Ricoveri ordinari	gg. degenza	Degenza media	% utilizzo p.l.	Peso medio
P.O. Andria (Presidio Canosa)	44	1.255	12.127	9,7	76,4	1,02
P.O. Andria	144	8.002	49.689	6,2	94,9	1,15
P.O. B./T. (osp. di Bisceglie)	103	6.000	33.681	5,6	89,3	0,84
P.O. B./T. (osp. di Trani)	48	1.357	16.155	11,9	91,8	1,24
P.O. Barletta	189	12.118	69.450	5,7	100,9	0,85
<b>TOTALI</b>	<b>528</b>	<b>28.732</b>	<b>181.102</b>	<b>6,3</b>	<b>94,1</b>	<b>0,96</b>

Anno 2015

Presidio	Posti letto (*)	Ricoveri ordinari	gg. degenza	Degenza media	% utilizzo p.l.	Peso medio
P.O. Andria (Presidio Canosa)	53	1.743	14.187	8,1	73,3	0,99
P.O. Andria	145	8.034	48.398	6,0	91,8	1,07
P.O. B./T. (osp. di Bisceglie)	100	5.456	29.853	5,5	81,8	0,88
P.O. B./T. (osp. di Trani)	48	1.344	16.459	12,2	93,9	1,39
P.O. Barletta	190	12.632	69.598	5,5	100,6	0,88
<b>TOTALI</b>	<b>536</b>	<b>29.209</b>	<b>178.495</b>	<b>6,1</b>	<b>91,4</b>	<b>0,96</b>

## Ricoveri diurni (fonte: Sistema Inform. Reg. "EDOTTO")

Anno 2016

Presidio	Posti letto	Ricoveri d.h.	Accessi	Accessi medi	Peso medio
P.O. Andria (Presidio Canosa)	2	76	351	4,6	1,09
P.O. Andria	9	392	691	1,8	0,62
P.O. B./T. (osp. di Bisceglie)	8	430	824	1,9	0,99
P.O. B./T. (osp. di Trani)	2	186	535	2,9	1,01
P.O. Barletta	19	1.252	3.791	3,0	0,86
<b>TOTALI</b>	<b>40</b>	<b>2.336</b>	<b>6.192</b>	<b>2,7</b>	<b>0,86</b>

Anno 2015

<b>Presidio</b>	<b>Posti letto</b>	<b>Ricoveri d.h.</b>	<b>Accessi</b>	<b>Accessi medi</b>	<b>Peso medio</b>
P.O. Andria (Presidio Canosa)	8	88	390	4,4	0,90
P.O. Andria	10	546	802	1,5	0,79
P.O. B./T. (osp. di Bisceglie)	7	368	544	1,5	0,88
P.O. B./T. (osp. di Trani)	2	216	662	3,1	0,97
P.O. Barletta	19	1.618	5.291	3,3	0,79
<b>TOTALI</b>	<b>46</b>	<b>2.836</b>	<b>7.689</b>	<b>2,7</b>	<b>0,82</b>

Dal confronto dei dati sopra riportati è possibile evidenziare una riduzione dei casi trattati sia in regime di ricovero ordinario, sia di ricovero diurno, correlata alla disattivazione di 14 posti letto complessivi.

Tale riduzione segue quella già rilevata negli anni precedenti ed è correlata agli interventi strutturali ed organizzativi che hanno interessato le attività ospedaliere, anche per far fronte alla carenza di risorse registrata negli ultimi anni.

La riduzione dell'attività di Day Hospital è, in parte, attribuibile all'introduzione del nuovo setting assistenziale, *Day Service*, che consiste nella strutturazione di pacchetti di prestazioni ambulatoriali per fini di diagnosi e/o cura del paziente; tale riconversione dei Servizi ha di fatto trasformato, attraverso un percorso virtuoso, un consistente numero di prestazioni degenziali in pacchetti di prestazioni ambulatoriali a beneficio dell'utenza.

Come già detto, la riduzione dei volumi di attività, conferma il trend in diminuzione, già rilevato negli anni precedenti, come mostrano i dati esposti nella seguente tabella di sintesi:

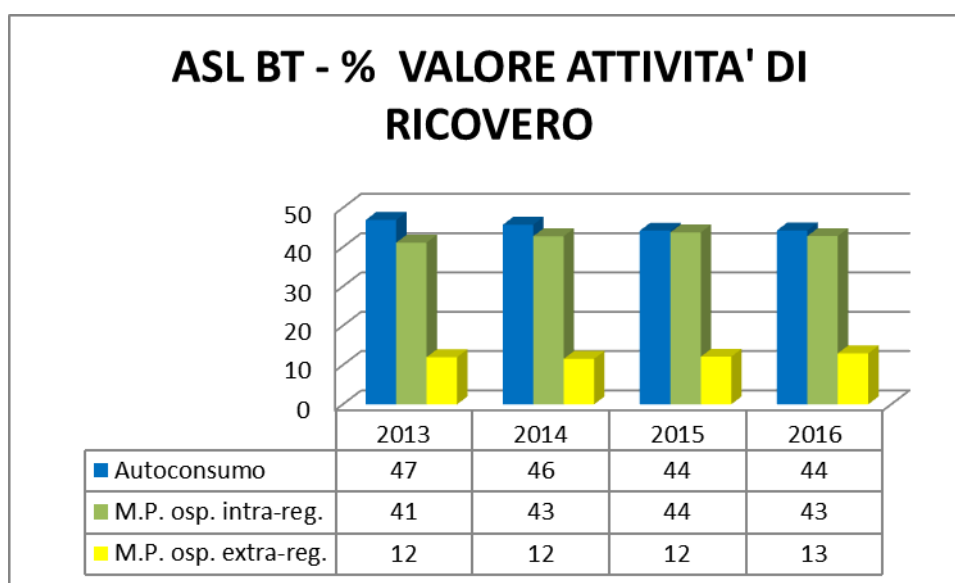
	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>
Ricov. ord.	39.758	37.391	35.619	33.346	30.387	29.909	28.732
Ricov. diurni	14.217	12.754	12.398	8.451	5.394	2.836	2.336
<b>Totale</b>	<b>53.975</b>	<b>50.145</b>	<b>48.017</b>	<b>41.797</b>	<b>35.781</b>	<b>32.745</b>	<b>31.068</b>

Il fenomeno sopra descritto, determinato specialmente dalla progressiva riduzione delle risorse disponibili, in particolare di quelle destinate all'assistenza ospedaliera, ha

inevitabilmente ripercussioni sulla gestione economica aziendale in termini di incremento dei flussi migratori.

#### SINTESI MOBILITA' PASSIVA OSPEDALIERA

VALORE				
ANNO	Autoconsumo	M.P. Osp. intra-reg.	M.P. Osp. extra-reg.	Totale complessivo
2013	80.763.635	70.821.506	20.658.980	172.244.122
2014	76.696.289	71.774.820	19.383.161	167.854.270
2015	72.022.021	71.276.499	19.715.434	163.013.954
2016	71.362.185	69.036.288	20.910.737	161.309.210
%				
ANNO	Autoconsumo	M.P. Osp. intra-reg.	M.P. Osp. extra-reg.	Totale complessivo
2013	47	41	12	100
2014	46	43	12	100
2015	44	44	12	100
2016	44	43	13	100

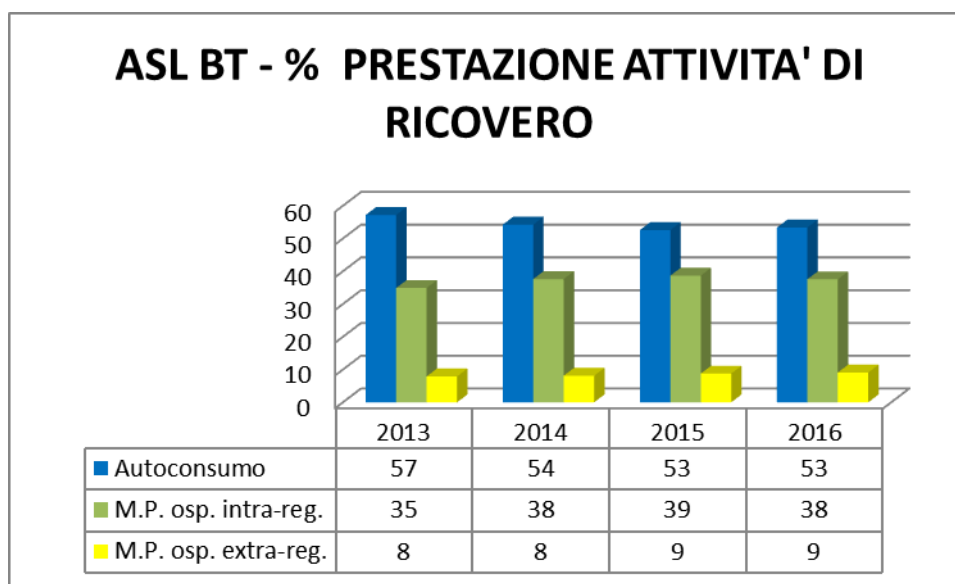


**PRESTAZIONI**

ANNO	Autoconsumo	M.P. osp. intra-reg.	M.P. osp. extra-reg.	Totale complessivo
2013	35.621	21.733	4.923	62.277
2014	31.061	21.545	4.650	57.256
2015	27.515	20.237	4.582	52.334
2016	26.663	18.774	4.547	49.984

%

ANNO	Autoconsumo	M.P. osp. intra-reg.	M.P. osp. extra-reg.	Totale complessivo
2013	57	35	8	100
2014	54	38	8	100
2015	53	39	9	100
2016	53	38	9	100



**Prestazioni ambulatoriali (Fonte: CUPNET/SW gestionali)**

L'attività specialistica ambulatoriale erogata agli assistiti del territorio dagli ambulatori ospedalieri negli anni 2016 e 2015 è così riassunta:

*Anno 2016*

Fatturato	€/mgl	2.577	9.060	2.185	3.957	14.992	<b>32.771</b>
Prestaz.	N.ro	292.174	464.731	143.359	226.499	722.144	<b>1.848.907</b>

*Anno 2015*

		Canosa	Andria	Bisceglie	Trani	Barletta	Totale
Fatturato	€/mgl	3.312	9.916	2.481	3.805	15.781	<b>35.295</b>
Prestaz.	N.ro	397.121	543.783	177.561	300.148	886.702	<b>2.305.315</b>

I dati si presentano complessivamente sovrapponibili in termini di fatturato, sebbene si presentino in diminuzione i volumi delle prestazioni erogate, in particolare per le branche “diagnostica per immagini” e “diagnostica di laboratorio”.

## 4.2 Assistenza Territoriale

I dati relativi alle prestazioni ambulatoriali erogate nel 2016 e nel 2015 dai poliambulatori distrettuali (fonte CUPNET) sono di seguito riassunti:

### Anno 2016

		DSS 1	DSS 2	DSS 3	DSS 4	DSS 5	Totale
Fatturato	€/mgl	891	887	2.543	905	928	<b>6.154</b>
Prestaz.	N.ro	52.366	45.764	92.195	55.008	49.985	<b>295.318</b>
- di cui visite specialistiche	n.ro	20.896	28.317	26.856	26.450	27.969	<b>130.488</b>
- di cui diagn. per immagini	n.ro	8.995	3.577	15.353	6.348	9.650	<b>43.923</b>
- di cui prestaz. di patol. clinica	n.ro	17.722	1.458	16.241	8.939	2	<b>44.362</b>
- di cui altre prestazioni	n.ro	4.753	12.412	33.745	13.271	12.364	<b>76.545</b>

### Anno 2015

		DSS 1	DSS 2	DSS 3	DSS 4	DSS 5	Totale
Fatturato	€/mgl	949	971	2.537	951	873	<b>6.281</b>
Prestaz.	N.ro	57.078	50.482	101.645	58.815	50.016	<b>318.036</b>
- di cui visite specialistiche	n.ro	22.284	31.846	27.580	26.798	30.470	<b>138.978</b>
- di cui diagn. per immagini	n.ro	9.779	3.558	14.566	8.058	7.531	<b>43.492</b>
- di cui prestaz. di patol. clinica	n.ro	19.800	2.245	25.963	11.128	15	<b>59.151</b>
- di cui altre prestazioni	n.ro	5.215	12.833	33.536	12.831	12.000	<b>76.415</b>

### Differenza 2016 vs. 2015

		DSS 1	DSS 2	DSS 3	DSS 4	DSS 5	Totale
Fatturato	€/mgl	-58	-84	6	-46	55	<b>-127</b>
Prestaz.	N.ro	-4.712	-4.718	-9.450	-3.807	-31	<b>-22.718</b>
- di cui visite specialistiche	n.ro	-1.388	-3.529	-724	-348	-2.501	<b>-8.490</b>
- di cui diagn. per immagini	n.ro	-784	19	787	-1.710	2.119	<b>431</b>
- di cui prestaz. di patol. clinica	n.ro	-2.078	-787	-9.722	-2.189	-13	<b>-14.789</b>
- di cui altre prestazioni	n.ro	-462	-421	209	440	364	<b>130</b>

Il confronto dei dati concernenti la produzione ambulatoriale dei distretti evidenzia una sostanziale invarianza dei valori sia in termini di fatturato che di volume di prestazioni erogate.

### Altri dati di attività (fonte: Direzioni di distretto)

Tra gli altri dati di attività disponibili si riepilogano, di seguito, relativamente agli anni 2016 e 2015, quelli concernenti l'assistenza domiciliare e consultoriale:



	DSS 1		DSS 2		DSS 3		DSS 4		DSS 5	
	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015
(ADI/ADS) Utenti	394	237	503	428	273	313	868	524	914	545
(ADI/ADS) Accessi MMG / PLS	1.997	1.795	2.064	1.417	5.882	4.554	5.611	4.517	6.758	5.495
(ADI/ADS) Accessi pers. inferm.	5.922	4.923	21.668	18.511	12.908	17.478	6.216	8.461	18.472	15.866
(ADP) Utenti	799	699	2.175	2.482	849	819	1.299	1.079	1.328	1.227
(ADP) Accessi MMG / PLS	13.208	11.970	22.518	23.204	12.422	11.993	15.448	14.452	15.440	14.941
<b>Attività consultori:</b>										
- PAP test eseguiti	967	1.104	2.985	3.223	1.069	1.477	1.752	2.255	3.263	4.462
- Gravidanze in carico	21	28	77	55	28	38	50	22	56	36
- Donne a corsi di accomp. al parto	22	32	404	360	98	98	171	199	314	253

### *Servizio Sovradistrettuale di Riabilitazione*

I principali dati relativi all'attività svolta nel 2016 e nel 2015 dal S.S.R. sono riassunti nella seguente tabella:

	2016	2015	2014	2013
<b>Utenti e attività a gestione diretta</b>				
Utenti in regime ambulat.	866	1.015	1.012	1.076
Utenti in trattamento domiciliare	506	535	415	329
Utenti centri semiresidenziali	56	66	70	74
Utenti centri residenziali	0	0	0	0
Trattamenti in regime ambulat.	37.970	41.074	42.030	43.438
Trattamenti in regime domiciliare	12.969	14.804	13.203	12.381
Trattamenti in regime semiresid.	9.297	10.326	11.397	12.179
Trattamenti in regime residenziale	0	0	0	0
<b>Utenti strutture convenzionate</b>				
Utenti centri semiresidenziali	90	105	106	96
Utenti centri residenziali	800	740	656	667
<b>Altri dati di attività</b>				
gg di degenza in comunità semiresid.	21.544	21.949	24.663	22.709
gg di degenza in comunità residenziali	51.090	50.012	51.032	44.408
Controlli in strutture convenzionate	*	*	*	(*) 437

## Dipartimento delle Dipendenze Patologiche

I principali dati che hanno caratterizzato l'attività del Dipartimento nel corso del 2016, confrontati con i dati dell'anno precedente, sono riassunti nella tabella che segue:

	2016	2015	2014	2013
<b>Utenti e attività a gestione diretta</b>				
Utenti in regime ambulat.	2.564	2.742	2645	2165
Utenti in trattamento domiciliare	0	1	1	502
Trattamenti in regime ambulat. (*)	10.787	3.663	3.338	2.763
Trattamenti in regime domiciliare	0	2	3	
<b>Utenti strutture convenzionate</b>				
Utenti centri semiresidenziali	7	5	7	4
Utenti centri residenziali	119	99	84	91
<b>Altri dati di attività</b>				
gg di degenza in comunità semiresid.	1.458	686	1759	1335
gg di degenza in comunità residenziali	26.345	16.856	15.322	14.316

(\*) trattasi di programmi di trattamento terapeutici della durata di almeno 6 mesi

I dati sopra riportati evidenziano un incremento delle attività svolte dal Dipartimento, nonché un incremento degli utenti in carico presso le strutture convenzionate; occorre precisare che l'afflusso di tali utenti, è spesso indotto anche dai provvedimenti dell'autorità giudiziaria e ingenera un incremento dei costi per l'Azienda, difficilmente prevedibile e governabile.

Inoltre, a decorrere dall'anno 2016 il Sistema Informativo della Regione Puglia conteggia più volte il numero dei trattamenti anche se riferiti al medesimo utente; fino al 2015 ogni utente veniva conteggiato una sola volta anche se beneficiava di più trattamenti.

## Dipartimento di Salute Mentale

I principali dati che hanno caratterizzato l'attività del Dipartimento nel corso del 2016, confrontati con i dati dell'anno precedente, sono riassunti nella tabella che segue:

	2016	2015	2014	2013
<b>Utenti e attività a gestione diretta</b>				
Utenti in regime ambulat. / domiciliare	9.073	8.240	8.883	2.248
Utenti centri semiresidenziali	70	70	70	60
Utenti centri residenziali	34	34	10	10
Trattamenti in regime ambulat.	64.526	66.045	74.580	82.721
Trattamenti in regime domiciliare	17.450	21.769	15.625	N/D
Trattamenti in regime semiresid.	12.186	11.226	12.328	
Trattamenti in regime residenziale	11.079	3.929	10	
<b>Utenti strutture convenzionate</b>				
Utenti centri semiresidenziali	40	40	40	32
Utenti centri residenziali	99	94	90	87
<b>Altri dati di attività</b>				
gg di degenza in comunità semiresid.	11.015	10.309	8.542	
gg di degenza in comunità residenziali	43.524	32.059	30.616	

Come premesso, fanno capo al Dipartimento due Servizi Psichiatrici di Diagnosi e Cura (S.P.D.C.). L'attività di ricovero del D.S.M. è di seguito riassunta:

		2016		2015		2014	
		Bisceglie	Barletta	Bisceglie	Barletta	Bisceglie	Barletta
Posti letto (medi)	n.ro	8	10	8	10	9	10
Ricoveri ordinari	n.ro	329	412	391	443	381	484
Giornate di degenza	gg	3.530	3.415	3.238	3.768	3.394	3.766
Degenza media	gg	10,7	8,3	8,3	8,5	8,9	7,8
Utilizzo P.L.	%	120,9	93,6	110,9	103,2	103,3	103,2
Case mix		0,74	0,70	0,73	0,73	0,72	0,71

### 4.3 L'Assistenza Collettiva

I principali dati relativi all'attività svolta dal Dipartimento di Prevenzione dell'A.S.L. BT, nel 2016, nel 2015 e nel 2014, sono di seguito riportati:

<b>DIP. PREV. (Igiene e Sanità Pubblica)</b>	<b>ANNO 2016</b>	<b>ANNO 2015</b>	<b>ANNO 2014</b>
Certificazioni medico-legali	8.693	8.676	6.553
Vaccinazioni obbligatorie e raccomandate	195.980	177.922	149.113
Certificati di vaccinazione	40.109	38.713	19.075
Counseling medicina del turismo	427	167	450
Indagine epidemiologiche	311	497	584
Notifiche malattie infettive (SIMI)	168	277	190
Idoneità igienico-sanitarie attività sanit. e socio-sanit.	190	168	150
Idoneità scuole private e pubbliche	47	49	48
Idoneità palestre, piscine, centri sportivi e stab. baln.	67	53	120
Idoneità attività artigianali e commerciali	317	358	353
Idoneità parrucchieri, estetiste e tatuatori/piercing	59	71	60
Idoneità alberghi, Bed & Breakfast	83	76	82
Certificazione conformità scarichi e vasche imhoff	96	56	43
Certificati antigienicità ambienti di vita	137	114	81
Numero istanze invalidi civili pervenute	4.188	12.356	14.801
Numero pratiche invalidi civili evase	3.928	12.578	15.410
Visite fiscali richieste	5.313	6.546	6.405
Visite fiscali effettuate	855	1.163	1.786
Partecipazione conferenze di servizio	78	85	170
Partecipaz. commiss. pubblico spettacolo...	90	104	111
Inconvenienti igienico-sanitari	307	379	281
Pareri edilizi	278	306	307
Certificazioni necroscopiche (più scheda ISTAT)	1.402	1.487	1.854
Nulla osta sanitario per trasporto salme	21	15	25
Autorizzazione al trasporto salme	15	19	7
Traslazioni ed esumazioni straord. di salme	27	56	29
Conservazione di salme	14	5	3
Autorizzaz. autorimesse e idoneità carri funebri	74	62	115
Attività di vigilanza igienico-sanitaria	273	329	155
Campionamenti vari	22	36	6
Provvedimenti sanzionatori	0	2	5
Rapporti con AA.GG e Amm.va	31	36	26
Consulenze medico-legali in attività giudiz.	10	24	5

<b>DIP. PREV. (SIAN)</b>	<b>ANNO 2016</b>	<b>ANNO 2015</b>	<b>ANNO 2014</b>
Controlli sui produttori	103	134	169
Controlli sulla distribuzione degli alimenti	300	588	441
Controlli sui trasporti degli alimenti	5	11	8
Controlli sulla ristorazione pubblica	142	163	99
Controlli sulla ristorazione collettiva	42	51	76
Controlli su confezionatori	84	128	233
Controlli sui prodotti fitosanitari	194	159	281
Controlli ispettorato micologico	12	9	14
Controlli sulle acque	155	234	188
Controlli nelle mense	42	84	*
Controlli sulla sicurezza alimentare e sulle tossinfez.	89	157	86
Corsi di formazione		112	130

Note: (\*) dati inclusi nei controlli sulla ristorazione collettiva

<b>DIP. PREV. (SPESAL)</b>	<b>ANNO 2016</b>	<b>ANNO 2015</b>	<b>ANNO 2014</b>
Lavoratori sottoposti a controlli e certif.	10	15	29
Esami eseguiti (spirometria, audiometria,...)	10	28	3
Indagini su malattie professionali	68	40	25
Cantieri ispezionati	472	281	301
Notifiche preliminari esaminate	1.333	1.269	1.203
Piani rimozione amianto valutati	214	224	184
Pareri rilasciati	35	76	41
Registri infortunii vidimati	Abrogato	Abrogato	Abrogato
Sopralluoghi effettuati	527	631	624
Inchieste infortuni	33	36	31

<b>DIP. PREV. (Serv. Veterinario Area "A")</b>	<b>ANNO 2016</b>	<b>ANNO 2015</b>	<b>ANNO 2014</b>
Catture cani randagi	730	850	900
Sterilizzazioni cani randagi	617	850	900
Controlli sulla popolaz. canina randagia	10.500	11.000	12.000
Controlli sulla popolaz. canina di proprietà	11.000	8.000	7.500
Programmi di eradicazione e controllo brucellosi	24.000	25.000	28.000
Piani di controllo mal. infet. best. lista "A" O.I.E.	6.800	6.500	7.000
Piani di controllo mal. infet. best. lista "B" O.I.E.	4.000	3.500	4.000
Anagrafe Zootecnica - SUMMA -SANAN - ACIR -SIMAN	52.000	45.000	50.000

DIP. PREV. (Serv. Veterinario Area "B")	ANNO 2016	ANNO 2015	ANNO 2014
n. ispezione su strutture riconosciute	643	716	1605
n. ispezioni con non conformità	157	166	
n. ispezione su strutture registrate	736	606	
n. ispezioni con non conformità	72	57	
n. audit	46	45	-
n. campioni totali	469	482	540
n. campioni non conformi	25	19	20
n. provvedimenti amministrativi	293	474	627
n. provvedimenti penali	1	3	11

DIP. PREV. (Serv. Veterinario Area "C")	ANNO 2016	ANNO 2015	ANNO 2014
Controlli sui residui come da PNR e PNAA	109	106	84
a) programmati	87	84	
b) non programmati	22	22	
Controlli BSE	116	110	119
a) programmati	105	101	
b) non programmati	11	9	
Interventi di farmacovigilanza:	3.744	3.698	1.251
1) controlli sul campo	478	407	466
a) programmati	384	323	
b) non programmati	94	84	
2) verifica ricette	793	792	785
3) verifica appropriatezza farmaci prescritti	2.473	2.499	
Interventi di farmacovigilanza	0		
Controlli sul benessere animale	64	53	52
1) In allevamento	43		
a) programmati	33	31	
b) non programmati	10	22	
2) Idoneità Mezzi di Trasporto	21		
a) programmati	18		
b) non programmati	3		
Controlli produz. zootecniche primarie (O.S.A.)	20	17	74
a) programmati	11	10	
b) non programmati	9	7	
Controlli sottoprodotti di O.A.	59	94	104
a) programmati	36	35	
b) non programmati	23	59	
Controlli alimentazione animale (O.S.M.)	192	159	157
a) programmati	135	121	
b) non programmati	57	38	
Controlli attività commerciali diverse	10	35	70
a) programmati	2	28	
b) non programmati	8	7	
Controlli Igiene ambientale	3	0	2
Controlli sulla riproduz. animale	0	0	0
Pratiche istruite (autorizzaz., registraz., vidimaz., protocollo etc.)	1.313	1.530	1.449

#### 4.4 L'ALBERO DELLE PERFORMANCE

L'insieme degli obiettivi con riferimento alle relative fonti normative e cogenti hanno determinato il seguente albero della performance

SETTORE	OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVO OPERATIVO	AZIONI	INDICATORE	PIANO 2016	STRUTTURE COINVOLTE
POTENZIAMENTO DELLA PREVENZIONE	CONTROLLO SANITARIO SU ALIMENTI IN FASE DI COMMERCIALIZZAZIONE E SOMMINISTRAZIONE	VIGILANZA SUGLI ESERCIZI DI VENDITA ALL'INGROSSO, AL DETTAGLIO E SOMMINISTRAZIONE PUBBLICA	CONTROLLO SULLE CARATTERISTICHE DI IDONEITÀ DEGLI ESERCIZI	N. DI ISPEZIONI NEI CONFRONTI DEGLI ESERCIZI	275	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE (SIAN)
POTENZIAMENTO DELLA PREVENZIONE	CONTROLLO SANITARIO SULLA SALUBRITA' DEGLI ALIMENTI	ESAURIMENTO DEL PIANO REGIONALE DEI CONTROLLI IN MATERIA DI ATTIVITÀ DI CAMPIONAMENTO	CAMPIONAMENTI SU ALIMENTI, BEVANDE, MOCA PER ANALISI CHIMICHE, MICROBIOLOGICHE, FISICHE E RESIDUI ATTIVI	PRC E PLC	100%	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE (SIAN)
POTENZIAMENTO DELLA PREVENZIONE	CONTROLLO DELLE ATTIVITA' E FORMAZIONE DEGLI OPERATORI IN MATERIA DI ALIMENTI PRIVI DI GLUTINE	ESECUZIONE DI CONTROLLI A CARICO DEGLI OSA. ESECUZIONE DI CAMPIONI DI ALIMENTI PRIVI DI GLUTINE. FORMAZIONE DEGLI OPERATORI	ISPEZIONI, CAMPIONAMENTO E CORSI DI FORMAZIONE	N. CONTROLLI A CAMPIONE COME DA PRC E CORSI DI FORMAZIONE COME DA DISPOSIZIONI REGIONALI	100%	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE (SIAN)
POTENZIAMENTO DELLA PREVENZIONE	TUTELA NEI LUOGHI DI LAVORO	RIDUZIONE DEGLI INFORTUNI NEI LUOGHI DI LAVORO ED ATTIVITÀ FORMATIVA NEI CONFRONTI DELLE FIGURE DELLA SICUREZZA AZIENDALE	ISPEZIONI SU CANTIERI EDILI AL FINE DELLA PREVENZIONE PER CADUTE DALL'ALTO, SEPPELLIMENTO E SPROFONDAMENTO.	N. CANTIERI ISPEZIONATI	400	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE (SPESAL)
POTENZIAMENTO DELLA PREVENZIONE	TUTELA NEI LUOGHI DI LAVORO	RIDUZIONE DEGLI INFORTUNI NEI LUOGHI DI LAVORO ED ATTIVITÀ FORMATIVA NEI CONFRONTI DELLE FIGURE DELLA SICUREZZA AZIENDALE	ISPEZIONI SU AZIENDE AGRICOLE E NEL COMPARTO AGROINDUSTRIALE	N. AZIENDE AGRICOLE ISPEZIONATE	35	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE (SPESAL)

POTENZIAMENTO DELLA PREVENZIONE	TUTELA NEI LUOGHI DI LAVORO	RIDUZIONE DEGLI INFORTUNI NEI LUOGHI DI LAVORO ED ATTIVITÀ FORMATIVA NEI CONFRONTI DELLE FIGURE DELLA SICUREZZA AZIENDALE	ISPEZIONI MIRATE REACH-CLP, VIGILANZA SU SCHEDE DI SICUREZZA	N. SCHEDE DI SICUREZZA VALUTATE	15	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE (SPESAL)
POTENZIAMENTO DELLA PREVENZIONE	TUTELA NEI LUOGHI DI LAVORO	RIDUZIONE DEGLI INFORTUNI NEI LUOGHI DI LAVORO ED ATTIVITÀ FORMATIVA NEI CONFRONTI DELLE FIGURE DELLA SICUREZZA AZIENDALE	ORGANIZZAZIONE DI INCONTRI TEMATICI PER COMPARTI E PER RISCHI SPECIFICI RIVOLTI ALLE VARIE FIGURE DELLA SICUREZZA AZIENDALE (RSPP; RLS, ADDETTI ALLE EMERGENZE E PS, ECC.).	N. CORSI/ANNO	3	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE (SPESAL)
POTENZIAMENTO DELLA PREVENZIONE	TUTELA NEI LUOGHI DI LAVORO	RIDUZIONE DEGLI INFORTUNI NEI LUOGHI DI LAVORO ED ATTIVITÀ FORMATIVA NEI CONFRONTI DELLE FIGURE DELLA SICUREZZA AZIENDALE	RIDUZIONE DEL RISCHIO ALCOL CORRELATO NEGLI AMBIENTI DI LAVORO	N DIP SOTTOPOSTI AD ESAME CON ETILOMETRO/ N DIPENDENTI NEI CANTIERI ISPEZIONATI-IMPRESSE AUTOTRASPORTI	≥ 15%	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE (SPESAL)
POTENZIAMENTO DELLA PREVENZIONE	STRATEGIE DI COPERTURA VACCINALE	COPERTURA VACCINALE NEI BAMBINI A 24 MESI PER CICLO BASE(3 DOSI) (POLIO, DIFTERITE, TETANO, EPATITE B,PERTOSSE , HIB)	CAMPAGNA DI VACCINAZIONE	N. DOSI SOMMINISTRATE/POPOLAZIONE TARGET	100%	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE (SISP)
POTENZIAMENTO DELLA PREVENZIONE	STRATEGIE DI COPERTURA VACCINALE	COPERTURA VACCINALE NEI BAMBINI A 24 MESI PER UNA DOSE DI VACCINO CONTRO MORBILLO, PAROTITE, ROSOLIA (MPR	CAMPAGNA DI VACCINAZIONE	N. DOSI SOMMINISTRATE/POPOLAZIONE TARGET	100%	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE (SISP)



POTENZIAMENTO DELLA PREVENZIONE	STRATEGIE DI COPERTURA VACCINALE	COPERTURA VACCINALE PER VACCINAZIONE ANTINFLUENZALE NELL'ANZIANO > = 65 ANNI	CAMPAGNA DI VACCINAZIONE	N. DOSI SOMMINISTRATE/POPOLAZIONE TARGET	100%	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE (SISP)
POTENZIAMENTO DELLA PREVENZIONE	SANITA' VETERINARIA	MANTENIMENTO STANDARD MINISTERIALI DI SANITÀ VETERINARIA IN MATERIA DI TUBERCOLOSI, BRUCELLOSI BOVINA E BUFALINA, BRUCELLOSI OVICAPRINA, LEUCOSI (O.M. 14/11/2006) OBIETTIVO REGIONE PUGLIA	CONTROLLO ALLEVAMENTI PER BRUCELLOSI OVICAPRINA, BOVINA E BUFALINA	% ALLEVAMENTI CONTROLLATI PER BRUCELLOSI OVICAPRINA, BOVINA E BUFALINA;	MANTENIMENTO STANDARD	DIPARTIMENTO PREVENZIONE - SIAV A
POTENZIAMENTO DELLA PREVENZIONE	SANITA' VETERINARIA	SICUREZZA ALIMENTI ORIGINE ANIMALI -PRIC REGIONALE E LOCALE	CONTROLLI ED ISPEZIONI SU FILIERA CARNI E DERIVATI	N. CONTROLLI E ISPEZIONI EFFETTUATI	78%	DIPARTIMENTO PREVENZIONE - SIAV B
POTENZIAMENTO DELLA PREVENZIONE	SANITA' VETERINARIA	SICUREZZA ALIMENTI ORIGINE ANIMALI -PRIC REGIONALE E LOCALE	CONTROLLI ED ISPEZIONI SU FILIERA PRODOTTI DELLA PESCA	N. CONTROLLI E ISPEZIONI EFFETTUATI	155	DIPARTIMENTO PREVENZIONE - SIAV B
POTENZIAMENTO DELLA PREVENZIONE	SANITA' VETERINARIA	SICUREZZA ALIMENTI ORIGINE ANIMALI -PRIC REGIONALE E LOCALE	VERIFICA CONFORMITA' REQUISITI REG. CEE 852/04 D.I.A. PERVENUTE	N. DI DIA VERIFICATE SU QUELLE PERVENUTE	100%	DIPARTIMENTO PREVENZIONE - SIAV B
POTENZIAMENTO DELLA PREVENZIONE	SANITA' VETERINARIA	CONTAMINAZIONE DEGLI ALIMENTI	CONTROLLI PER LA RIDUZIONE DEL RISCHIO DI USO DI FARMACI, SOSTANZA ILLECITE E PRESENZA DI CONTAMINANTI NELLE PRODUZIONI ALIMENTARI E DEI LORO RESIDUI NELLE PRODUZIONE NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE	PERCENTUALE DEI CAMPIONI ANALIZZATI SU TOTALE DEI CAMPIONI PROGRAMMATI DAL PIANO NAZIONALE RESIDUI	100%	DIPARTIMENTO PREVENZIONE - SIAV C

ASSISTENZA OSPEDALIERA	RISPETTO DEI TEMPI D'ATTESA RELATIVI A RICOVERO PER INTERVENTO CHIRURGICO DISPOSTI DALL'ACCORDO STATO-REGIONI 28/10/2010	CORRETTA INDIVIDUAZIONE DELLE PRIORITÀ PER I PAZIENTI IN LISTA D'ATTESA PER INTERVENTO CHIRURGICO MEDIANTE LA SUDDIVISIONE NELLE QUATTRO CATEGORIE: CLASSE A: RICOVERO ENTRO 30 GIORNI; CLASSE B: RICOVERO ENTRO 60 GIORNI; CLASSE C: RICOVERO ENTRO 180 GIORNI; CLASSE D: RICOVERO SENZA ATTESA MASSIMA DEFINITA	MONITORAGGIO TRIMESTRALE	VERBALE DI AVVENUTO MONITORAGGIO CON COMUNICAZIONE ALLE UU.OO. INADEMPIENTI	100%	DIR. SAN. OSP.
ASSISTENZA OSPEDALIERA	RIDUZIONE DEL CONTENZIOSO LEGALE DI NATURA SANITARIA	IMPLEMENTAZIONE E DELLE ATTIVITÀ DEL COMITATO AZIENDALE DI VALUTAZIONE DEI SINISTRI (CVS)	DEFINIZIONE DI CASI STRAGIUDIZIALI PREVIA VALIDAZIONE DA PARTE DEL CVS	N. CASI DEFINITI	50% RICHIESTE RIS DANNI STRAGIUDIZIALI, RISPETTO AL 2015 (REG. AZ. CVS)	RISK MANAGEMENT; AFFARI GENERALI; STRUTTURA BUROCRATICO LEGALE
ASSISTENZA OSPEDALIERA	MONITORAGGIO RACCOMANDAZIONI MIISTERIALI IMPLEMENTATE NELLA ASL	AUTOVALUTAZIONE SISTEMA INFORMATIVO AGE.NA.S.	GESTIONE E INSERIMENTO DATI NEL SISTEMA INFORMATIVO AGE.NA.S.	N. DELLE RACCOMANDAZIONI IMPLEMENTATE PER IL TRAMITE DELLE DIREZIONI SANITARIE OSPEDALIERE	50% DELLE RACCOMANDAZIONI IMPLEMENTATE	RISK MANAGEMENT
ASSISTENZA OSPEDALIERA	MONITORAGGIO RACCOMANDAZIONI MIISTERIALI IMPLEMENTATE NELLA ASL	DEFINIZIONE DI PROTOCOLLI E PROCEDURE OPERATIVE PREVIA VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE SANITARIA E DELIBERAZIONE DA PARTE DELLA U.O. AFFARI GENERALI	COLLABORAZIONE E FORMAZIONE ALLE UU.OO. PER L'ADESIONE ALLE RACCOMANDAZIONI IMPLEMENTATE	N. RACCOMANDAZIONI IMPLEMENTATE	50% DELLE RACCOMANDAZIONI MINISTERIALI	RISK MANAGEMENT; DIR. SAN. OSPED.; UU.OO. OSPEDALIERE ; AFFARI GENERALI

ASSISTENZA OSPEDALIERA	VALIDAZIONE E COINVOLGIMENTO DELLE UU.OO. INTERESSATE AZIENDALI NELLE PROCEDURE DI BUONE PRATICHE PROPOSTE O RICHIESTE DALLE STESS	MIGLIORAMENTO DELLA SICUREZZA DEL PAZIENTE E DELLE CURE	CREAZIONE DI PROCEDURE E PROTOCOLLI INTERAZIENDALI E INTERDISCIPLINARI RELATIVI ALLE PROPOSTE DELLE UU.OO. OVVERO DAL RISK MANAGEMENT A FRONTE DI SEGNALAZIONI DI EVENTI AVVERSI/EVENTI SENTINELLA/NEAR MISS/ INCIDENT REPORTING	N. BUONE PRATICHE VALIDATE DA AGE.N.A.S.	N. INIZIATIVE/BUONE PRATICHE E PRATICHE POTENZIALI/BUONE PRATICHE	RISK MANAGEMENT; AFFARI GENERALI; UU.OO. OSPEDALIERE; AREE/SERVIZI/DSS; DIR. SAN. OSP.
ASSISTENZA OSPEDALIERA	RIDUZIONE DELLA MOBILITA' PASSIVA EXTRA REGIONALE	MIGLIORAMENTO DELLA COMPLESSITA' DELLA CASISTICA E DELLA CAPACITA' DI PRESA IN CARICO DI PAZIENTI CHE OGGI SI RIVOLGONO A STRUTTURE DI ALTRE REGIONI.	COORDINARE LE CURE CON LE ALTRE STRUTTURE TERRITORIALI, E CON I MMG E PLS, CHE ORIENTINO I PAZIENTI VERSO I CENTRI SPECIALIZZATI AZIENDALI	INDICE DI CASE MIX	>=1	PP.OO. E DSS; UU.OO. CLINICHE INTERESSATE; DIRIGENZAPROF.NI SANITARIE
ASSISTENZA OSPEDALIERA	AUMENTARE IL NUMERO DI DONAZIONI DI SANGUE E DI ORGANI	PROMOZIONE DELLA CULTURA DELLA DONAZIONE DI SANGUE E ORGANI	FORMAZIONE DEL PERSONALE AZIENDALE SULL'IMPORTANZA DELLE DONAZIONI E LA CORRETTA INFORMAZIONE AL PAZIENTE	ORGANIZZAZIONE CORSI DI FORMAZIONE	COPERTURA DI TUTTO IL PERSONALE AZIENDALE	COORD. TRAPIANTI,
ASSISTENZA OSPEDALIERA	TRATTAMENTO DELLE FRATTURE DI FEMORE NELL'ANZIANO	RECUPERO FUNZIONALE POST FRATTURA DI FEMORE	REALIZZAZIONE DI UN PERCORSO CLINICO PER IL TRATTAMENTO DI FRATTURA DI FEMORE DELL'ANZIANO	N. PAZIENTI ETA' >= 65 TRATTATI SECONDO PERCORSO E CON INTERVENTO ENTRO 72 ORE / N. PAZIENTI ELEGGIBILI CON FRATTURA FEMORE ETA' >= 65 N. AUDIT INTERNI	>=60% DEI PAZIENTI SUL TOTALE DEGLI OPERATI PER FRATTURA DI FEMORE	PS, RADIOLOGIA, ORTOPEDIA, ANESTESIA/RIANIMAZIONE, DIR SAN OSP, CARDIOLOGIA
ASSISTENZA OSPEDALIERA	MIGLIORAMENTO DEL PERCORSO NASCITA	MIGLIORARE IL PERCORSO NASCITA	RIDUZIONE PARTI CESAREI	N. DIMESSE CON PARTO CESAREO PRIMARIO /N. TOTALE DIMESSE PER PARTO	35%	OSTETRICIA E GINECOLOGIA

ASSISTENZA OSPEDALIERA	TRATTAMENTO DELLE PATOLOGIE ONCOLOGICHE	MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ DELLE CURE PER I PAZIENTI AFFETTI DA PATOLOGIE ONCOLOGICHE MALIGNI	ATTIVAZIONE PERCORSI FACILITATI CON CLASSI DI PRIORITÀ PER FOLLOW UP IN PAZIENTI CON PATOLOGIA NEOPLASTICA MALIGNI	N. AGENDE RISERVATE PER BRANCA/N. AGENDE TOTALI PER BRANCA	50% (ALMENO 1 AGENDA PER U.O.)	SERVIZIO DI ENDOSCOPIA, UU.OO. CHIR.CHE, RAD., OSTETRICA E GIN.GIA, ONCOLOGIA, ORL., RADIOTERAPIA., RADIOTERAPIA METABOLICA, FISICA SANITARIA
ASSISTENZA OSPEDALIERA	TRATTAMENTO DELLE PATOLOGIE ONCOLOGICHE	MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ DELLE CURE PER I PAZIENTI AFFETTI DA PATOLOGIE ONCOLOGICHE MALIGNI	REALIZZAZIONE DI PDTA PER COLON-RETTO, MAMMELLA, GASTROINTESTINALE, TESTA-COLLO DA PARTE DI GRUPPI INTERDISCIPLINARI PER PATOLOGIA	N. PAZIENTI TRATTATI SECONDO PERCORSO / N. PAZIENTI CON DIAGNOSI DI CA COLON RETTO, MAMMELLA E TIROIDE	30%	ONCOLOGIA, UU.OO. CHIRURGICHE ANESTESIA E RIANIMAZIONE, RADIOLOGIA, ANATOMIA PATOLOGICA, RADIOTERAPIA, MEDICINA NUCLEARE, BREAST UNIT, UU.OO. ORL ED ENDOCRINOLOGIA, DIR SAN OSP
ASSISTENZA OSPEDALIERA	TRATTAMENTO DELLE PATOLOGIE ONCOLOGICHE	MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ DELLE CURE PER I PAZIENTI AFFETTI DA PATOLOGIE ONCOLOGICHE MALIGNI	PLEMENTAZIONE E POTENZIAMENTO DEI PIANI DI TRATTAMENTO CON TECNICHE SPECIALI DI RADIOTERAPIA	NUMERO PIANI DI TRATTAMENTO	1000	FISICA SANITARIA; RADIOTERAPIA
ASSISTENZA OSPEDALIERA	QUALITÀ CURE RETE OSPEDALIERA	POTENZIAMENTO DELLA QUALITÀ, EFFICIENZA ED APPROPRIATEZZA DELLA RETE OSPEDALIERA	CONTENIMENTO TASSO DI OSPEDALIZZAZIONE STANDARDIZZATO PER 1000 ABITANTI	(N DIMESSI/POP. RESIDENTE ) * 1.000	155	TUTTE LE UU.OO. CON POSTI LETTO QUALITÀ PRONTO SOCCORSO
ASSISTENZA OSPEDALIERA	QUALITÀ CURE RETE OSPEDALIERA	POTENZIAMENTO DELLA QUALITÀ, EFFICIENZA ED APPROPRIATEZZA DELLA RETE OSPEDALIERA	INCENTIVARE IL RICORSO ALLE DIMISSIONI PROTETTE	N. CASI DIMISSIONE PROTETTA/NUMERO RICOVERI	5%	UU.OO. GERIATRIA, NEUROLOGIA, MEDICINA QUALITÀ
ASSISTENZA OSPEDALIERA	QUALITÀ CURE RETE OSPEDALIERA	POTENZIAMENTO DELLA QUALITÀ, EFFICIENZA ED APPROPRIATEZZA DELLA RETE OSPEDALIERA	REALIZZAZIONE DEI PROGRAMMI DI GARANZIA DELLA QUALITÀ NELLE PROCEDURE RADIODIAGNOSTICHE, DI MEDICINA NUCLEARE E DI RADIOTERAPIA	ESECUZIONE CONTROLLI DI QUALITÀ E VERIFICA DEI LIVELLI DI TOLLERANZA	70%	FISICA SANITARIA; UU.OO. DI RADIOLOGIA-MEDICINA NUCLEARE-RADIOTERAPIA; SISTEMI INFORMATIVI QUALITÀ

ASSISTENZA OSPEDALIERA	QUALITA' CURE RETE OSPEDALIERA	MIGLIORAMENTO APPROPRIATEZZA DEI RICOVERI	MIGLIORAMENTO DELLA FUNZIONE DI FILTRO DEL PRONTO SOCCORSO RISPETTO AL NUMERO DI ACCESSI SEGUITI DA RICOVERO	N. RICOVERI DA P.S./N. ACCESSI P.S.	-5% RISPETTO ALL'ANNO PRECEDENTE	PRONTO SOCCORSO E TUTTE LE UU.OO. CON POSTI LETTO UVAR
ASSISTENZA OSPEDALIERA	QUALITA' CURE RETE OSPEDALIERA	INCREMENTO APPROPRIATEZZA ORGANIZZATIVA	N. DRG AD ALTO RISCHIO DI INAPPROPRIATEZZA IN DAY SERVICE, AI SENSI DELLE DD. GG. RR. N. 433/11 E SS.MM.II. (DGR 2774/2014; DGR 1202/2014)	N. DRG TRASFORMATI IN DAY SERVICE	80%	PRONTO SOCCORSO E TUTTE LE UU.OO. CON POSTI LETTO UVAR
ASSISTENZA OSPEDALIERA	LEGGIBILITA' E COMPLETEZZA DELLA DOCUMENTAZIONE SANITARIA CLINICA E INFERMERISTICA/OSTETRICA	IMPLEMENTAZIONI E CARTELLA CLINICA E INFERMIERISTICA	DOCUMENTARE OGNI ATTO SANITARIO E ASSISTENZIALE ATTRAVERSO L'IMPLEMENTAZIONE E LA CORRETTA COMPILAZIONE DELLA DOCUMENTAZIONE SANITARIA A GARANZIA DELLA CONTINUITA' E DELLA TRACCIABILITA' ASSISTENZIALE, IN COLLABORAZIONE CON RISK MANAGEMENT	CORRETTA E COMPLETA COMPILAZIONE DELLA CARTELLA CLINICA COME DA PROTOCOLLO AZIENDALE	100 % CARTELLA CLINICA UNICA OVVERO CARTELLA CLINICA E CARTELLA INFERMIERISTICA	UU.OO. OSPEDALIERE
ASSISTENZA OSPEDALIERA	SICUREZZA DGLI AMBIENTI, DI LAVORO, DEGLI UTENTI E DEGLI OPERATORI	IMPLEMENTAZIONI E DELLE PROCEDURE E LINEE GUIDA	ATTUAZIONE, CONTROLLO E VERIFICA DELLE PROCEDURE	N. LINEE GUIDA	5	SERVIZIO SORVEGLIANZA SANITARIA
ASSISTENZA OSPEDALIERA	SICUREZZA DGLI AMBIENTI, DI LAVORO, DEGLI UTENTI E DEGLI OPERATORI	IMPLEMENTAZIONI E DELLE PROCEDURE E LINEE GUIDA	RIDUZIONE DELLE ESPOSIZIONI ACCIDENTALI ALLE RADIAZIONI IONIZZANTI PER GLI OPERATORI ESPOSTI	CORSO DI FORMAZIONE SULLA RADIOPROTEZIONE DEI LAVORATORI NELLE PROCEDURE INTERVENTISTICHE	1	FISICA SANITARIA SERVIZIO SORVEGLIANZA SANITARIA SPPA

ASSISTENZA TERRITORIALE	DOMANDA SPECIALISTICA AMBULATORIALE	ADEGUAMENTO DELLA RETE DEI SERVIZI SECONDO CRITERI DI APPROPRIATEZZA AI FINI DELLA RIDUZIONE DELLE LISTE DI ATTESA	VERIFICARE L'APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA PER VISITE SPECIALISTICHE E PRESTAZIONI DI RADIOLOGIA E CARDIOLOGIA UTILIZZO CODICI DI PRIORITÀ' CLINICHE	NUMERO RICETTE VERIFICATE/NUMERO RICETTE TOTALI DI RADIOLOGIA E CARDIOLOGIA	A) 5% RICETTE DI RADIOLOGIA CONTROLLATE; B) 10% RICETTE DI RADIOLOGIA CONTROLLATE	DSS, DIR. SAN. OSPEDALIERE UVAR
ASSISTENZA TERRITORIALE	DOMANDA SPECIALISTICA AMBULATORIALE	ADEGUAMENTO DELLA RETE DEI SERVIZI SECONDO CRITERI DI APPROPRIATEZZA AI FINI DELLA RIDUZIONE DELLE LISTE DI ATTESA	VIGILANZA SISTEMATICA DELLE SOSPENSIONI O MODIFICHE DI AGENDA (PRENOTAZIONE E/O EROGAZIONE) E RIDUZIONE DEL NUMERO DI AGENDA CHIUSE O SOSPESE	N. AGENDE DISPONIBILI/N. TOTALE AGENDE	95%	UFFICIO QUALITA'; DIREZIONI SANITARIE OSPEDALIERE; DSS
ASSISTENZA TERRITORIALE	DOMANDA SPECIALISTICA AMBULATORIALE	ADEGUAMENTO DELLA RETE DEI SERVIZI SECONDO CRITERI DI APPROPRIATEZZA AI FINI DELLA RIDUZIONE DELLE LISTE DI ATTESA	SEPARAZIONE DELLE AGENDE DI PRIMO ACCESSO DA QUELLE DI CONTROLLO (SOLO ESAMI CLINICI-NO PRESTAZIONI STRUMENTALI)	N. AGENDE CONTENENTI IL CODICE DI PRIMO ACCESSO/N. TOTALE AGENDE	100%	UFFICIO QUALITA', DSS, DIR. SAN. OSP.
ASSISTENZA TERRITORIALE	DOMANDA SPECIALISTICA AMBULATORIALE	ADEGUAMENTO DELLA RETE DEI SERVIZI SECONDO CRITERI DI APPROPRIATEZZA AI FINI DELLA RIDUZIONE DELLE LISTE DI ATTESA	CREAZIONE DI PERCORSI FACILITATI E DI AGENDE DEDICATE AI FOLLOW-UP, OVE PREVISTO DA LINEE GUIDA. PERCORSI FORMATIVI PER PAZIENTI CRONICI E PER CARE GIVER	N. AGENDE PER FOLLOW UP ATTIVE NEL 2014/N. AGENDE PER FOLLOW UP ATTIVE NEL 2015	75%	UFFICIO QUALITA', CUP, DSS, DIR. SAN. OSP.; DIREZIONE SERVIZI INFERMIERISTICI /OSTETRICI TERRITORIALI
ASSISTENZA TERRITORIALE	TUTELA DEL PAZIENTE FRAGILE	MIGLIORARE LA QUALITÀ DELLA VITA DEI PAZIENTI FRAGILI E DEI LORO FAMILIARI	ELABORARE UN PERCORSO OPERATIVO PER IL PAZIENTE AFFETTO DA LUDOPATIA	1. DEFINIZIONE DEL PERCORSO (PER L'ANNO 2015); 2. NUMERO DI PRESE IN CARICO/NUMERO RICHIESTE	SI/NO	DIPARTIMENTO DIPENDENZE PATOLOGICHE (SERT)
ASSISTENZA TERRITORIALE	ADI: RAGGIUNGIMENTO OBIETTIVO MINIMO PREVISTO DAL DIF 2015;	INCREMENTO DELLA PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE CON ETÀ > = 65 ANNI	POTENZIAMENTO PUA- UVM POTENZIAMENTO CAPACITÀ DI RISPOSTA DELL'ASSISTENZA SUL TERRITORIO	TRASMISSIONE DATI PAZIENTI IN ADI	+ 20% (RISPETTO AL 2015)	DD.SS.SS. DIRIGENZA SERVIZI INFERMIERISTICI /OSTETRICI TERRITORIALI

<p><b>ASSISTENZA TERRITORIALE</b></p>	<p><b>LEGGIBILITA' E COMPLETEZZA DELLA DOCUMENTAZIONE SANITARIA RIABILITATIVA</b></p>	<p>IMPLEMENTAZIONE E CARTELLA RIABILITATIVA</p>	<p>DOCUMENTARE LA RIABILITAZIONE ATTRAVERSO L'IMPLEMENTAZIONE E DI UN CARTELLA RIABILITATIVA MULTI PROFESSIONALE CON PERCORSI VALUTATIVI E RIABILITATIVI COMUNI IN TUTTA LA ASL A GARANZIA DELLA CONTINUITA' ASSISTENZIALE, IN COLLABORAZIONE CON RISK MANAGEMENT</p>	<p>1) VERBALI DI AUDIT 2) INCONTRI DI ADDESTRAMENTO DEL PERSONALE 3) N. SCHEDE IMPLEMENTATE PER CARTELLA 4) N. PERSONALE ADDESTRATE PER CARTELLA 5) N. SERVIZI DOTATI DI CARTELLA RIABILITATIVA</p>	<p>1) 10 2) 10 3) 1 PER OGNI PROFILO PROF. 4) 100% DEI PROFESSIONISTI IN SERVIZIO 5) 100% NEL SSMFR</p>	<p>DIPARTIMENTO RIABILITAZIONE ; RISK MANAGEMENT</p>
<p><b>ASSISTENZA TERRITORIALE</b></p>	<p><b>TRACCIABILITA' ASSISTENZIALE E CLINICA IN CONTINUITA' ASSISTENZIALE</b></p>	<p>IMPLEMENTAZIONE E REGISTRO DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE</p>	<p>DOCUMENTARE E TRACCIARE IL PERCORSO IN CONTINUITA' ASSISTENZIALE, IN COLLABORAZIONE CON RISK MANAGEMENT E DELIBERAZIONE, PREVIA VALIDAZIONE DA CUT E DIREZIONE SANITARIA</p>	<p>REGISTRO UNICO AZIENDALE</p>	<p>IMPLEMENTAZIONE, COMPLETA E CORRETTA COMPILAZIONE DEL 100% DEI SERVIZI DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE</p>	<p>DSS RISK MANAGEMENT AFFARI GENERALI</p>
<p><b>ASSISTENZA TERRITORIALE</b></p>	<p><b>IMPLEMENTAZIONE/POTENZIAMENTO PERCORSI ASSISTENZIALI</b></p>	<p>STESURA PROTOCOLLO DI INTESA DIPART. RIAB/DIP. SALUTE MENTALE-NPA INFANTILE DELL'ADOLESCENZA</p>	<p>IMPLEMENTAZIONE TAVOLO TECNICO PER STESURA PROTOCOLLO DI INTESA TRA DIPART. RIAB/DIP. SALUTE MENTALE-NP INFANTILE DELL'ADOLESCENZA CONTENENTE P.T.A. PER L'ETA' EVOLUTIVA</p>	<p>STESURA DOCUMENTO CONCLUSIVO</p>	<p>TRASFERIMENTO PATOLOGIE ETÀ EVOLUTIVA DALLA DIP. RIAB. ALLA NPA IN RIFERIMENTO AL PERSONALE ED ALLE STRUTTURE IN DOTAZIONE</p>	<p>DIPART. RIAB/DIP. SALUTE MENTALE</p>

ASSISTENZA TERRITORIALE	DIAGNOSI PRECOCE PATOLOGIE ONCOLOGICHE	AUMENTARE LA % DELLA POPOLAZIONE SOTTOPOSTA A SCREENING ONCOLOGICI	RIORGANIZZAZIONE DELLE ATTIVITA' DI SCREENING COLON RETTO E CERVICE UTERINA. INCREMENTO DI INVITI PER SCREENING MAMMELLA	N. INVITI /POPOLAZIONE TARGET	>= 30% RISPETTO AL 2015	ANATOMIA PATOLOGICA, CHIRURGIA GENERALE , OSTETRICIA E GINECOLOGIA, DSS, RADIOLOGIA, CONSULTORI, CENTRO SCREENING
ASSISTENZA OSPEDALIERA/TERRITORIALE	CONTENIMENTO SPESA FARMACI E PRESIDII	MIGLIORARE L'APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA	POTENZIARE LA CONOSCENZA DEI MMG /PLS E SPECIALISTI OSPEDALIERI E AMBULATORIALI DELLE DISPOSIZIONI DI APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA (nazionali, regionali, aziendali)	N. INCONTRI	4 INCONTRI	DIPARTIMENTO FARMACEUTICO, DSS, DIREZIONI SANITARIE PP.OO., UVAR
ASSISTENZA OSPEDALIERA/TERRITORIALE	CONTENIMENTO SPESA FARMACI E PRESIDII	MIGLIORARE L'APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA	INFORMAZIONE DIRETTA AL CITTADINO	CAMPAGNE INFORMATIVE SU TEMI SPECIFICI	1 CAMPAGNA INFORMATIVA	DIPARTIMENTO FARMACEUTICO, COMUNICAZIONE
ASSISTENZA OSPEDALIERA/TERRITORIALE	CONTENIMENTO SPESA FARMACI E PRESIDII	MIGLIORARE L'APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA	IMPLEMENTAZIONE MONITORAGGIO PRESCRIZIONI MMG	CREAZIONE FORMAT PER AUDIT SU PRESCRIZIONI CLASSI TERAPEUTICHE SPECIFICHE	AUDIT ALTRE CLASSI TERAPEUTICHE	DIPARTIMENTO FARMACEUTICO, DSS
ASSISTENZA OSPEDALIERA/TERRITORIALE	CONTENIMENTO SPESA FARMACI E PRESIDII	RIDUZIONE DELLA SPESA - ANNO 2015- PER FARMACI E DISPOSITIVI MEDICI	RAZIONALIZZAZIONE E DELL'ACQUISTO DI FARMACI NEI PRESIDII OSPEDALIERI E TERRITORIALI	RIDUZIONE SPESA FARMACI E DISPOSITIVI 2014/2015 RAPPORATO AL TASSO DI OCCUPAZIONE E COMPLESSITA' DRG	VALORE INFERIORE DEL 15% RISPETTO AL VALORE DI RIFERIMENTO ANNO 2015	DIPARTIMENTO FARMACEUTICO - DIREZIONI SANITARIE-UU.OO. OSPEDALIERE E TERRITORIALI, DD.SS.SS.
ASSISTENZA OSPEDALIERA/TERRITORIALE	CONTENIMENTO SPESA FARMACI E PRESIDII	RIDUZIONE DELLA SPESA - ANNO 2015- PER FARMACI E DISPOSITIVI MEDICI	RAZIONALIZZAZIONE E DELL'ACQUISTO DI FARMACI NEI PRESIDII OSPEDALIERI E TERRITORIALI	REDAZIONE PRONTUARI DI REPARTO	REDAZIONE RESTANTI PRONTUARI DI REPARTO	DIPARTIMENTO FARMACEUTICO, UU.OO. OSPEDALIERE E TERRITORIALI
ASSISTENZA OSPEDALIERA/TERRITORIALE	CONTENIMENTO SPESA FARMACI E PRESIDII	RIDUZIONE DELLA SPESA - ANNO 2015- PER FARMACI E DISPOSITIVI MEDICI	RIORGANIZZAZIONE DEI MAGAZZINI INTRAZIENDALI	RIDUZIONE DELLE GIACENZE DI MAGAZZINO	VALORE INFERIORE DEL 15% RISPETTO AL VALORE DI RIFERIMENTO ANNO 2015	DIPARTIMENTO FARMACEUTICO, UU.OO. OSPEDALIERE E TERRITORIALI



ASSISTENZA OSPEDALIERA/TERRITORIALI	CONTENIMENTO SPESA FARMACI E PRESIDI	RIDUZIONE DELLA SPESA - ANNO 2015- PER FARMACI E DISPOSITIVI MEDICI	RIORGANIZZAZIONE DEI MAGAZZINI INTRAZIENDALI	RIDUZIONE DELLE GIACENZE DI REPARTO	VALORE UGUALE A QUELLO DEL 2015	DIPARTIMENTO FARMACEUTICO, UU.OO. OSPEDALIERE E TERRITORIALI
ASSISTENZA OSPEDALIERA/TERRITORIALI	CONTENIMENTO SPESA FARMACI E PRESIDI	RIDUZIONE DELLA SPESA - ANNO 2015- PER FARMACI E DISPOSITIVI MEDICI	RIORGANIZZAZIONE DEI MAGAZZINI INTRAZIENDALI ATTRAVERSO SISTEMI DI AUTOMAZIONE E SUPPORTO ALL'AREA PATRIMONIO PER LA REDAZIONE DEL CAPITOLATO TECNICO	TEMPI DI REALIZZAZIONE	100% ESECUZIONE DEL PROGETTO	DIPARTIMENTO FARMACEUTICO, AREA PATRIMONIO, SISTEMI INFORMATIVI
ASSISTENZA OSPEDALIERA/TERRITORIALI	CONTENIMENTO SPESA FARMACI E PRESIDI	RIDUZIONE DELLA SPESA - ANNO 2015- PER FARMACI E DISPOSITIVI MEDICI	GESTIONE OTTIMALE DEGLI ORDINI A FORNITORI: 1. MONITORAGGIO BUDGET DI SPESA 2. CANCELLAZIONE ORDINI INEVASI 3. RICEVIMENTO INFORMATIZZATO DEGLI ORDINI EVASI	1 N.RO RICHIESTE DI INCREMENTO BDG PRESENTATE OLTRE LA DATA DEL 31/10. 2 % DI CHIUSURA DEGLI ORDINI INEVASI NELL'ANNO 3 % PERCENTUALE DI RICEVIMENTO DEGLI ORDINI EVASI NELL'ANNO	1 RICHIESTE 2 100% 3 100%	DIPARTIMENTO FARMACEUTICO
ASSISTENZA OSPEDALIERA/TERRITORIALI	CONTENIMENTO SPESA FARMACI E PRESIDI	RIDUZIONE DELLA SPESA - ANNO 2015- PER FARMACI E DISPOSITIVI MEDICI	CONTINUARE IL MONITORAGGIO DELLE PRESCRIZIONI DEI FARMACI PRESCRITTI SECONDO LE MODALITÀ DEI REGISTRI AIFA NELL'AMBITO DEI PP.OO DI RIFERIMENTO E DELLE FARMACIE DISTRETTUALI. IMPLEMENTARE ED ESEGUIRE LE RICHIESTE DI RIMBORSO SECONDO LE MODALITÀ PREVISTE DALL'AIFA.	REPORT TRIMESTRALI SUI FARMACI DISPENSATI DI CUI VA RICHIESTO IL RIMBORSO.	100% DI RICHIESTE RIMBORSI DOVUTI	DIPARTIMENTO FARMACEUTICO, UU.OO. OSPEDALIERE, CENTRI PRESCRITTORI

ASSISTENZA OSPEDALIERA/TERRITORIALE	CONTENIMENTO SPESA FARMACI E PRESIDI	RIDUZIONE RISCHIO CLINICO E RISPETTO DELLE NORME DI BUONA PREPARAZIONE, CONSERVAZIONE E SMISTAMENTO FARMACI E PRESIDI	REDAZIONE E APPLICAZIONE DI PROCEDURE STANDARDIZZATE PER MAGAZZINI DI REPARTO E FARMACIA	1. PROCEDURE REDATTE E APPROVATE; 2. ISPEZIONI MAGAZZINI DI REPARTO E FARMACIA	VERBALI ISPEZIONE 100% DEI REPARTI	DIPARTIMENTO FARMACEUTICO, RISK MANAGEMENT
ASSISTENZA OSPEDALIERA/TERRITORIALE	CONTENIMENTO SPESA FARMACI E PRESIDI	REALIZZAZIONE ED AVVIAMENTO UFA CON PRESA IN CARICO DI FARMACISTI CLINICI DELLA GESTIONE DELL'UFA	AVVIAMENTO DELL'ATTIVITÀ DI PREPARAZIONE DEI CHEMIOTERAPICI E SUPPORTARE L'AREA PATRIMONIO PER LA REDAZIONE DEL CAPITOLATO TECNICO PER LA REALIZZAZIONE DELLA CAMERA BIANCA	1. REALIZZAZIONE CAPITOLATO ; 2. ALLESTIMENTO DELLE PREPARAZIONI A BASE DI CHEMIOTERAPICI	100% DELLE PREPARAZIONI	DIPARTIMENTO FARMACEUTICO, AREA PATRIMONIO, UMACA
ASSISTENZA OSPEDALIERA/TERRITORIALE	CONTENIMENTO SPESA DIPARTIMENTALE RIABILITATIVA E SOCIO SANITARIA (DSM)	CONTROLLO FATTURAZIONE	MONITORAGGIO DELLA SPESA	COSTO DELLA SPESA RIABILITATIVA	+ 10% SPESA ANNO 2015	DSM
ASSISTENZA OSPEDALIERA/TERRITORIALE	RILEVAZIONE PRESTAZIONI EROGATE PER LA SALUTE MENTALE	CONTROLLO FATTURAZIONE	IMMISSIONE DATI NEL SISTEMA INFORMATIVO SPECIFICO PER OGNI U.O.	VERIFICA TRIMESTRALE IMMISSIONE DATI	100%	DSM
AREA AMMINISTRATIVA	PROGRAMMAZIONE REGIONALE	ATTUAZIONE DELLA PROGRAMMAZIONE REGIONALE IN MATERIA DI ACCORDI CONTRATTUALI CON LE STRUTTURE PRIVATE ACCREDITATE	MANTENIMENTO DEI TETTI DI SPESA AZIENDALI IN ADEGUAMENTO ALLA L.135/2012 ED ALLA CIRCOLARE ASSESSORILE PROT. AOO_151-9457 DEL 3/9/2012;	VALORE TETTO DI SPESA 2014	100%	AREA GESTIONE DEL PERSONALE

AREA AMMINISTRATIVA	PROGRAMMAZIONE REGIONALE	ATTUAZIONE DELLA PROGRAMMAZIONE REGIONALE IN MATERIA DI ACCORDI CONTRATTUALI CON LE STRUTTURE PRIVATE ACCREDITATE	CORRETTA APPLICAZIONE DEI CRITERI FISSATI DALLA GIUNTA REGIONALE CON LE DD.GG.RR. N. 1494/2009, N. 2671/2009 E N. 1500/2010 CHE PREVEDONO PER CASE DI CURA, SPECIALISTICA AMBULATORIALE E STRUTTURE DI RIABILITAZIONE EX ART. 26 UNA CORRELAZIONE FRA FABBISOGNO AZIENDALE E TIPOLOGIA/VOLUME DELLE PRESTAZIONI DA ACQUISTARE DA PRIVATO.	QUALITATIVO: SI/NO	100%	AREA GESTIONE DEL PERSONALE
AREA AMMINISTRATIVA	PROGRAMMAZIONE REGIONALE	ATTUAZIONE DELLA PROGRAMMAZIONE REGIONALE IN MATERIA DI ACCORDI CONTRATTUALI CON LE STRUTTURE PRIVATE ACCREDITATE	MONITORAGGIO CONTABILE RISPETTO AI TETTI DI SPESA SULLE STRUTTURE PRIVATE ACCREDITATE PRESENTI SUL TERRITORIO	N. STRUTTURE PRIVATE ACCREDITATE SOTTOPOSTE A CONTROLLO/N. TOTALE STRUTTURE ACCREDITATE	MANTENIMENTO STANDARD 100%	AREA GESTIONE DEL PERSONALE
AREA AMMINISTRATIVA	PROGRAMMAZIONE REGIONALE	ATTUAZIONE DELLA PROGRAMMAZIONE REGIONALE IN MATERIA DI ACCORDI CONTRATTUALI CON LE STRUTTURE PRIVATE ACCREDITATE	SVOLGIMENTO ATTIVITÀ DI CONTROLLO DELL'APPROPRIATEZZA DEI RICOVERI E DELLE PRESTAZIONI NELLE STRUTTURE PRIVATE ACCREDITATE.	N. RICOVERI CONTROLLATI/N. RICOVERI	60%	UVAR

AREA AMMINISTRATIVA	PROGRAMMAZIONE REGIONALE	ATTUAZIONE DELLA PROGRAMMAZIONE REGIONALE IN MATERIA DI ACCORDI CONTRATTUALI CON LE STRUTTURE PRIVATE ACCREDITATE	ACCESSO ALLE STRUTTURE RESIDENZIALI SOCIO SANITARIE TRAMITE LA VALUTAZIONE POSITIVA DELL' UVMD	N. ACCESSI CON VALUTAZIONE UVMD / N. ACCESSI TOTALE	100%	DSS
AREA AMMINISTRATIVA	PROGRAMMAZIONE REGIONALE	ADEGUAMENTO ALLE INDICAZIONI DELLA DIREZIONE GENERALE ALLA PROGRAMMAZIONE REGIONALE VIGENTE IN MATERIA DI PARAMETRI STANDARD PER L'IDENTIFICAZIONE E DELLE STRUTTURE ORGANIZZATIVE (SEMPLICI, COMPLESSE, DIPARTIMENTALI AZIENDALI)	A) RISPETTO DEI PARAMETRI STANDARD DI CUI ALLE DD.GG.RR. N. 1388/2011 E N. 3008/2012, CON CONSEGUENTE ASSEGNAZIONE DI UN NUMERO DI STRUTTURE ORGANIZZATIVE NON SUPERIORE A QUELLO PREVISTO NELLA TAB. 5 ALLEGATA ALLA D.G.R. 3008/2012; B) ADOZIONE ATTI AZIENDALI NEL RISPETTO DEI PARAMETRI STANDARD DI CUI AL PUNTO 1 ED INVIO DEGLI STESSI AL COMPETENTE SERVIZIO PAOS AI FINI DELL'APPROVAZIONE DA PARTE DELLA GIUNTA REGIONALE	A) Δ% S.O. (N. STRUTT. ORGANIZZ. STANDARD - N. STRUTT. ORGANIZZ. ASSEGNATE NELL'ANNO 2014); B) ADOZIONE ED INVIO ATTO AZIENDALE - SI/NO	A) ALLINEAMENTO A STANDARD S.O. >= 99%	AREA GESTIONE DEL PERSONALE, AFFARI GENERALI
AREA AMMINISTRATIVA	PROGRAMMAZIONE REGIONALE	RISPETTO DELLE TEMPISTICHE DI INVIO DEI FLUSSI INFORMATIVI NAZIONALI E REGIONALI COME STABILITO DAI DECRETI MINISTERIALI DI RIFERIMENTO E DALLA DGR N. 73/2013 E SS.MM.II.	INVIO DEI DATI AI SISTEMI INFORMATIVI SANITARI REGIONALI E NAZIONALI CON LE MODALITÀ ED ENTRO I TERMINI PRESTABILITI.	% FLUSSI CORRETTAMENTE INVIATI ENTRO TERMINE	100%	TUTTE LE STRUTTURE INTERESSATE DA NORME VIGENTI
AREA AMMINISTRATIVA	PROGRAMMAZIONE REGIONALE	RISPETTO ACCORDI DI PROGRAMMA SOTTOSCRITTI PER L'UTILIZZO DEI FONDI	PREDISPOSIZIONE, ENTRO I TERMINI FISSATI DALLE DISPOSIZIONI NORMATIVE E/O REGOLAMENTARI IN	N. PROGETTI CON FONDI COMUNITARI E PER INVESTIMENTI EX ART. 20 L67/1988	-	AREA GESTIONE TECNICA, AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO

		COMUNITARI E PER GLI INVESTIMENTI EX ART. 16 - 20 L. 67/1988	MATERIA, DI TUTTA LA DOCUMENTAZIONE TECNICA ED AMMINISTRATIVA PREVISTA			
AREA AMMINISTRATIVA	PROGRAMMAZIONE REGIONALE	RISPETTO ACCORDI DI PROGRAMMA SOTTOSCRITTI PER L'UTILIZZO DEI FONDI COMUNITARI E PER GLI INVESTIMENTI EX ART. 20 L. 67/1988	AGGIORNAMENTO DEI FLUSSI INFORMATIVI V FESR NEL SISTEMA MIRWEB	% INSERIMENTO IN MIRWEB DELLE SPESE SOSTENUTE RISPETTO ALLE LIQUIDAZIONI EFFETTUATE	100%	AREA GESTIONE TECNICA, AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO
AREA AMMINISTRATIVA	RAPPORTI CON I FORNITORI	SEMPLIFICAZIONE DELLE PROCEDURE AMMINISTRATIVO-CONTABILI PER LA GESTIONE DEI RAPPORTI CON I FORNITORI E RIDUZIONE DEI TEMPI DI PAGAMENTO E TRACCIABILITÀ PROCEDURE TRASPARENZA.	ALLINEAMENTO TEMPI DI PAGAMENTO FORNITORI A QUELLI PREVISTI DALLA NORMATIVA VIGENTE.	DEBITO VERSO FORNITORI ANNO 2014/TOTALE ACQUISTI CON CONTROPARTITA FORNITORE (FONTE: S.P. E C.E.);	RIDUZIONE 15% DEBITO VERSO FORNITORI ANNO 2013	DIR. AMM. PP.OO., DSS, AREA GESTIONE TECNICA, AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO, AREA GESTIONE ECON.- FINANZ., DIPARTIMENTI
AREA AMMINISTRATIVA	RAPPORTI CON I FORNITORI	SNELLIMENTO PROCESSO DI LIQUIDAZIONE FATTURE	RIDUZIONE TEMPI DI LIQUIDAZIONE FATTURE PER CONSENTIRE IL PROGRESSIVO ALLINEAMENTO DEI TEMPI DI PAGAMENTO	TEMPI DI PAGAMENTO ANNO 2014 (ART. 9 DPCM 22 SETT. 2014)	60 gg Data Ricevimento	DIR. AMM. PP.OO., DSS, AREA GESTIONE TECNICA, AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO, DIPARTIMENTI
AREA AMMINISTRATIVA	RAPPORTI CON I FORNITORI	SNELLIMENTO PROCESSO DI LIQUIDAZIONE FATTURE	AZZERAMENTO DELLE FATTURE PRESENTI IN CONTABILITÀ RELATIVE AL PERIODO ANTECEDENTE AL 31/12/2012, CON ESCLUSIONE DELLE FATTURE OGGETTO DI CONTENZIONSO IN CORSO	N. FATTURE NON LIQUIDATE ANTECEDENTI AL 31/12/2012	-90%	DIR. AMM. PP.OO., DSS, AREA GESTIONE TECNICA, AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO,, DIPARTIMENTI

AREA AMMINISTRATIVA	RAPPORTI CON I FORNITORI		GESTIONE CONTRATTUALE DEGLI ACQUISTI DI BENI E SERVIZI SENZA SOLUZIONE DI CONTINUITÀ	N. CONTRATTI FORMALMENTE VIGENTI / N. CONTRATTI TOTALI	100%	AREA GESTIONE PATRIMONIO
AREA AMMINISTRATIVA	RAPPORTI CON I FORNITORI	AGGREGAZIONE CON ALTRE AZIENDE ED EFFICIENTEMENTE DELLA FUNZIONE ACQUISTI E ORDINI INFORMATIZZATI	GARE PROGRAMMATE IN FORMA AGGREGATA; ADESIONE A CONVENZIONE CONSIP	N. GARE IN FORMA ASSOCIATA-TELEMATICA-CONVENZIONALE/TOTALE GARE	100%	AREA GESTIONE PATRIMONIO
AREA AMMINISTRATIVA	RAZIONALIZZAZIONE DELL'UTILIZZO DELLA DOTAZIONE ORGANICA	CONTENIMENTO DELLA SPESA DEL PERSONALE	1) RISPETTO DEL LIMITE DI SPESA PER IL PERSONALE, IVI COMPRESO QUELLO A TEMPO DETERMINATO; 2) RIDUZIONE RICORSO A PRESTAZIONI SANITARIE AGGIUNTIVE EX ARTT. 54-55 CCNL NEI LIMITI PREVISTI E CON LE MODALITÀ DISPOSTE DA LEGGI O PROVVEDIMENTI REGIONALI; 3) RIDUZIONE DEI FONDI CONTRATTUALI AZIENDALI. 4) CONTENIMENTO DEI COSTI PER STRAORDINARIO NEI LIMITI DELL'AMMONTARE ASSEGNATO DAL CAPO DIPARTIMENTO (O IN ASSENZA DALL'AREA DEL PERSONALE)	1A) COSTO DEL PERSONALE (SENZA RINNOVI CONTRATTUALI); 2) COSTO DEL PERSONALE A TEMPO DETERMINATO; 3) RIDUZIONE SPESA PER PRESTAZIONI AGGIUNTIVE ; 4) RIDIMENSIONAMENTO FONDI CONTRATTUALI AZIENDALI.	MANTENIMENTO	TUTTI
AREA AMMINISTRATIVA	RAZIONALIZZAZIONE DELL'UTILIZZO DELLA DOTAZIONE ORGANICA	CONTENIMENTO SPESA PER INCARICHI ESTERNI	CONTENIMENTO RICORSO LEGALI ESTERNI PER LA COSTITUZIONE IN NUOVI GIUDIZI	N. INCARICHI ESTERNI / N. COSTITUZIONI TOTALI (AL NETTO DI MAGISTRATURE SUPERIORI, IPOTESI DI INCOMPATIBILITÀ, QUESTIONI DI CONTINUITÀ DIFENSIVA E/O ORIENTAMENTI REGIONALI)	INTERVALLO COMPRESO TRA - 10% E +10%	STRUTTURA BUROCRATICA LEGALE

AREA AMMINISTRATIVA	RAZIONALIZZAZIONE DELL'UTILIZZO DELLA DOTAZIONE ORGANICA	ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA (ALPI)	1) SISTEMA DI CONTABILITÀ SEPARATA PER L'ALPI; 2) SVOLGIMENTO RICOGNIZIONE STRAORDINARIA DEGLI SPAZI DISPONIBILI PER L'ESERCIZIO DELL'ALPI DI CUI ALL'ART. 2, CO. 1, LETT. B) DELLA L. 189/2012; 3) ATTUAZIONE ADEMPIMENTI (SISTEMI DI CONTROLLO DEI VOLUMI DELLE PRESTAZIONI; TRACCIABILITÀ DEI PAGAMENTI; RIDEFINIZIONE QUOTE A CARICO DELL'ASSISTITO) DI CUI ALL'ART. 2, CO. 1, LETT. B-BIS), D) ED E) DELLA L. 189/2012.	QUALITATIVO - SI/NO	1) A REGIME 2) QUALITATIVO SI/NO 3) QUALITATIVO SI/NO	UFFICIO QUALITÀ, DIREZIONE SANITARIA ED AMMINISTRATIVA DI PRESIDIO, CUP, AREA GESTIONE TECNICA
AREA AMMINISTRATIVA	CERTIFICAZIONE DEL BILANCIO (D.M. SALUTE 1 MARZO 2013)	INDIVIDUAZIONE DI STANDARD ORGANIZZATIVI, CONTABILI E PROCEDURALI NECESSARI A GARANTIRE LA CERTIFICABILITÀ DEI DATI E DEI BILANCI DELLE AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE PUGLIA	RICOGNIZIONE DELLE PROCEDURE AMMINISTRATIVO CONTABILI ESISTENTI SOTTOSTANTI ALLA CORRETTA CONTABILIZZAZIONE DEI FATTI AZIENDALI E FORMALIZZAZIONE DI NUOVE PROCEDURE, CHE IDENTIFICHINO I RISCHI DI IMPATTO SUL BILANCIO, LE AZIONI DI CONTENIMENTO DEGLI STESSI, LE AZIONI DI MIGLIORAMENTO ED IL RELATIVO CONTROLLO	QUALITATIVO: SI/NO	CUSTOMIZING ED APPLICAZIONE DELLE PROCEDURE AMMINISTRATIVO - CONTABILI	AREA GESTIONE RISORSE FINANZIARIE, AREA GESTIONE TECNICA, AREA GESTIONE DEL PERSONALE, CONTROLLO DI GESTIONE, DIPARTIMENTO FARMACEUTICO, AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO, DIREZIONI AMMINISTRATIVE OSPEDALI, DISTRETTI, DSM, DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
AREA AMMINISTRATIVA	EFFICIENZA P. A.	PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE AI SENSI DELLA L. 190/2012	ATTIVAZIONE FORMAZIONE	A). N. PARTECIPANTI PER CDC A SINGOLO EVENTO FORMATIVO; B). NUMERO COMPLESSIVO PARTECIPANTI AD EVENTI FORMATIVI	A) >=1; B) 1000 PARTECIPANTI	AFFARI GENERALI, COMUNICAZIONE
AREA AMMINISTRATIVA	EFFICIENZA P. A.	PROGRAMMA TRASPARENZA ED INTEGRITÀ	CORRETTO ADEGUAMENTO AGLI OBBLIGHI PREVISTI DAL D. LGS. 33/2013	QUALITATIVO - SI/NO	100%	AFFARI GENERALI

AREA AMMINISTRATIVA	EFFICIENZA P. A.	INCREMENTO APPROPRIATEZZA ORGANIZZATIVA E DIGITALIZZAZION E PROCEDURE TRACCIABILITÀ TRASPARENZA	IMPLEMENTAZIONI DELLE PROCEDURE INFORMATIZZATE E DIGITALIZZATE (AGENZIA PER L'ITALIA DIGITALE)	N. PROCESSI INFORMATIZZATI O IMPLEMENTATI / N. PROCESSI ESISTENTI	66%	AREA GESTIONE TECNICA - SERVIZI INFORMATIV
---------------------	------------------	--	---	--	-----	---



## 4.5 VALUTAZIONE E GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELLA PERFORMANCE ORGANIZZATIVA

La valutazione della **Performance organizzativa** viene effettuata analizzando i risultati operativi:

- **dell’Azienda:** valutando la capacità delle stessa di conseguire obiettivi, quanto più possibile orientati alla soddisfazione dei bisogni dei destinatari dei servizi (*outcome*);
- **delle Unità Operative:** valutando l’effettivo raggiungimento nell’anno degli obiettivi strumentali al conseguimento degli obiettivi di outcome.

La valutazione della Performance opera nei confronti di tutte le articolazioni organizzative individuate quali Centri di Negoziazione del Budget dall’Azienda e a cui vengono attribuite prerogative di autonomia gestionale, nei limiti individuati dalla normativa, e responsabilità di Budget: **oggetto della valutazione è infatti il grado di raggiungimento degli obiettivi attribuiti nell’ambito del Processo di Budget.**

Il sistema degli obiettivi aziendali viene stratificato per Dipartimenti, Strutture Complesse, Strutture Semplici a valenza Dipartimentale e Aziendali: queste sono le unità organizzative a cui si attribuiscono la responsabilità secondo il principio della Responsabilità Diffusa sancito dal D.Lgs. n.150/2009.

Il Sistema di misurazione e valutazione della performance organizzativa si pone i seguenti **obiettivi:**

- la comprensione e l'analisi del complessivo andamento della amministrazione;
- la comprensione e l'analisi dell'andamento delle diverse aree organizzative, anche attraverso processi di osservazione dal generale al particolare;
- la comprensione e l'analisi delle cause degli scostamenti dei risultati ottenuti rispetto a quanto programmato;
- il supporto alla definizione degli interventi di miglioramento delle performance, sulla base dei risultati dell'analisi degli scostamenti.
- Il Sistema di misurazione e valutazione della performance organizzativa **si basa su:**
- l'effettivo e adeguato funzionamento del sistema informativo interno;
- la produzione di dati ed informazioni coerenti con i requisiti della validità, affidabilità, funzionalità, comprensibilità, rendicontabilità e trasparenza;
- la realizzazione del principio di correlazione tra obiettivi programmati, risorse assegnate e responsabilità organizzative.

Oggetto della valutazione, pertanto, è il grado di raggiungimento degli obiettivi attribuiti dall’Azienda alle suddette Strutture nell’ambito del processo di Budget, che si realizza attraverso apposite schede in cui vengono assegnati gli **obiettivi (risultati di gestione)**, nel rispetto dei vincoli gestionali e di Bilancio stabiliti dalla Regione.

Gli obiettivi di performance organizzativa sono assegnati ai Responsabili delle Strutture cadenza annuale.

Le verifiche periodiche dei risultati conseguiti e la rilevazione e misurazione finale degli scostamenti tra obiettivi e risultati sono organizzate dal **Controllo di Gestione**.

La valutazione finale dei risultati di performance organizzativa di tutte le articolazioni organizzative aziendali è deliberata dal Direttore Generale sulla base delle proposte formulate dall’**O.I.V.** che, ai sensi dell’art.14, comma 6 del D.Lgs. 150/2009, è chiamato a validare la Relazione sulla Performance che l’Azienda deve adottare entro il termine individuato dalla vigente normativa.

Tale documento evidenzia, a consuntivo, con riferimento all’anno precedente, i risultati organizzativi ed individuali raggiunti rispetto ai singoli obiettivi programmati ed alle risorse, con rilevazione degli eventuali scostamenti.

La valutazione della performance organizzativa costituisce “*conditio sine qua non*” per il conseguimento della retribuzione di risultato, tenuto conto delle seguenti fasce di performance:

Fasce di strutturazione della performance organizzativa	% raggiungimento obiettivi	% retribuzione di risultato
Parzialmente Raggiunto	< 75%	In proporzione alla percentuale di raggiungimento dei risultati
Raggiunto	= > 75%	100%

## 5.6 Valutazione della Performance INDIVIDUALE

La valutazione della “*performance individuale*” è fortemente integrata con quella organizzativa, ed è finalizzata alla promozione ed alla crescita delle competenze delle risorse umane impiegate. In questa accezione, la performance individuale è declinata secondo tre dimensioni:

- il contributo individuale ai risultati della gestione;
- le conoscenze e le capacità/abilità acquisite;
- le competenze tecniche, che caratterizzano ciascuna professione.

In parallelo a questi due concetti di performance, si sviluppa il sistema premiante aziendale, che ha lo scopo di promuovere il miglioramento continuo delle prestazioni erogate e dei risultati conseguiti nell'anno, agendo sulla leva motivazionale, che si articola rispetto ai risultati gestionali (ossia al meccanismo di assegnazione e verifica degli obiettivi organizzativi), e agli obiettivi individuali e ai percorsi di formazione e di crescita professionale.

La gestione del 2016, come quella del 2015, risulta caratterizzata, sotto il profilo economico, dalla rilevante spesa farmaceutica, quasi del tutto attribuibile ai costi sostenuti per l'acquisto dei farmaci destinati al trattamento del virus HCV (epatite C cronica), oltre che ai costi sostenuti per i "farmaci innovativi" compresi nella categoria Farmaci ATC, destinati alla cura delle patologie di natura oncologica.

Sulla spesa farmaceutica occorre, comunque, evidenziare un risultato migliorativo (-3.687 €/mgl) rispetto allo stesso periodo del 2015. Tale risultato è stato ottenuto attraverso una costante attività di monitoraggio delle prescrizioni dei singoli medici, un'attività di coordinamento continuo con una cabina di regia aziendale e una campagna di informazione e comunicazione rivolta ai cittadini sul corretto uso degli antibiotici.

Pertanto, l'ottimizzazione degli strumenti di monitoraggio ha indirizzato la prescrizione verso una maggiore appropriatezza ed utilizzazione, per giungere ad un efficiente governo della spesa farmaceutica con una conseguente contrazione dei costi.

Al fine del contenimento della spesa farmaceutica ospedaliera quest'Amministrazione ha adottato un piano operativo per la razionalizzazione della stessa.

Tale piano ha previsto le seguenti azioni:

- **miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva:**

- potenziare la conoscenza dei MMG/PLS e specialisti ospedalieri e ambulatoriali delle disposizioni di appropriatezza prescrittiva (nazionali, regionali, aziendali), migliorare l'appropriatezza prescrittiva attraverso l'informazione diretta al cittadino;
- migliorare l'appropriatezza prescrittiva presso i MMG attraverso la creazione di un format per audit su classi terapeutiche specifiche;

- **riduzione la spesa per farmaci e dispositivi medici attraverso:**

- riduzione spesa farmaci e dispositivi rapportato al tasso di occupazione complessità DRG;
- redazione prontuari di reparto;
- riduzione delle giacenze di magazzino;
- riduzione delle giacenze di reparto attraverso le ispezioni semestrali;

- riorganizzazione dei magazzini interaziendali attraverso sistemi di automazione e supporto all'area patrimonio per la redazione del capitolato tecnico;
- monitoraggio delle prescrizioni di farmaci prescritti secondo le modalità dei registri AIFA;
- riduzione del rischio clinico e consolidare il rispetto delle norme di buona preparazione, conservazione e smistamento di farmaci e presidi;
- miglioramento della performance aziendale.

Inoltre, la Direzione Strategica ha adottato, già a partire dal 2015, importanti misure tendenti a migliorare il livello dell'efficienza aziendale. Soltanto con sensibili interventi di carattere strutturale si potrà, infatti, migliorare il livello dell'efficienza dell'ASL BT mantenendo lo stesso livello di efficacia dell'azione aziendale.

Tali interventi dovranno mirare:

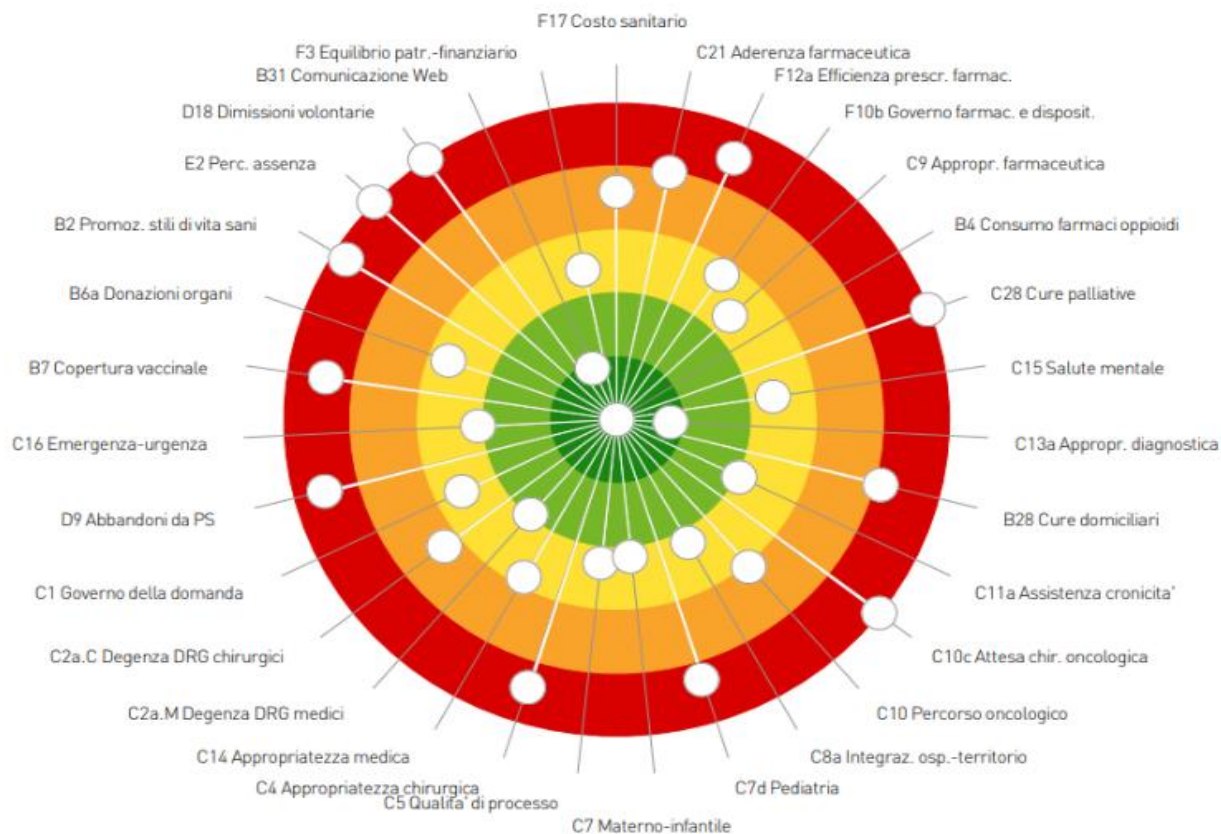
- al rafforzamento del sistema di programmazione, monitoraggio e controllo;
- alla realizzazione di un sistema di budget più strutturato con la partecipazione attiva di tutti soggetti della filiera produttiva ed il rafforzamento della contabilità analitica;
- alla accurata gestione degli appalti per l'affidamento all'esterno dei servizi soprattutto di quelli a carattere non sanitario;
- a specifiche politiche interne di contenimento dei costi, anche attraverso centralizzazione degli acquisti;
- alla ottimizzazione della filiera produttiva assistenziale.

In particolare si evidenzia che nel corso del 2016, sono stati acquistati beni alle migliori condizioni di mercato, mediante attività di rinegoziazione e attraverso l'espletamento di procedure di gara.

L'attività di rinegoziazione, con particolare riferimento al quantum economico complessivo di risparmio conseguito per categoria di spesa e la percentuale di sconto rinegoziata, nonché l'espletamento delle nuove gare, hanno conseguito, in riferimento alle relative classi merceologiche, risparmi in termini percentuali rispetto all'esercizio precedente.

L'obiettivo prefissato, pertanto, è di assicurare un sostanziale mantenimento della produzione reale con una contestuale riduzione del livello di assorbimento dei fattori produttivi.

# Analisi per bersaglio 2016



## Ricoveri ordinari 2016

Presidio	Posti letto	Ricoveri ordinari	gg. degenza	Degenza media	% utilizzo p.l.	Peso medio	% Drg Chirurgici	Deg. Media Preop. Deg. Media Preop.	% Ricoveri Inapprop. % Ricoveri Inapprop.
P.O. Andria Canosa	144	8.002	49.689	6,2	94,9	1,15	35,60	2,22	14,05
P.O. B./T. (Osp di Bisceglie)	103	6.000	33.681	5,6	89,3	0,84	25,30	1,89	15,64
P.O. Barletta	189	12.118	69.450	5,7	100,9	0,85	20,20	2,13	18,49
<b>TOTALI</b>	<b>435</b>	<b>26.120</b>	<b>152.820</b>	<b>6,3</b>	<b>94,1</b>	<b>0,96</b>			

## SDO-G144\_Percentuale di parti cesarei

Anno Dimissione	Azienda Sanitaria Erogatore Ospedaliero	Istituto Ricovero	N. Parti Cesarei	N. Parti	% Parti Cesarei
2015	BT (160113)	Ospedale Barletta (160177)	372	1.137	32,72%
2015	BT (160113)	Ospedale Bisceglie (Trani) (160178)	277	603	45,94%
2015	BT (160113)	Ospedale L. Bonomo - Andria (Canosa) (160174)	287	806	35,61%
<b>2015 Totale</b>			<b>936</b>	<b>2.546</b>	<b>36,76%</b>
2016	BT (160113)	Ospedale Barletta (160177)	367	1.243	29,53%
2016	BT (160113)	Ospedale Bisceglie (Trani) (160178)	220	559	39,36%
2016	BT (160113)	Ospedale L. Bonomo - Andria (Canosa) (160174)	283	851	33,25%
<b>2016 Totale</b>			<b>870</b>	<b>2.653</b>	<b>32,79%</b>

## SDO-G122 : ASL % di fratture del femore operate entro 2 giorni dall'ammissione

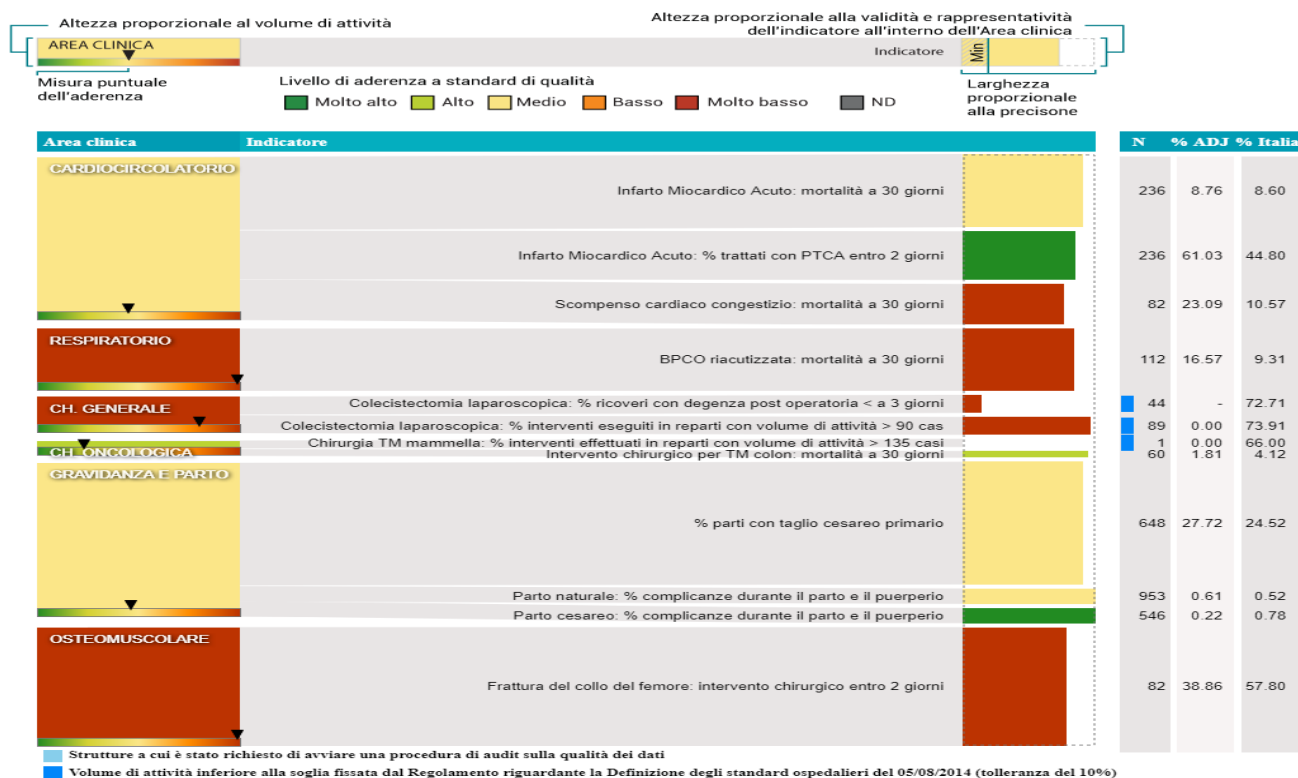
Anno Dimissione	% di fratture del femore operate entro 2 giorni dall'ammissione	N. Interventi	N. Ricoveri
2016	46,34	410	380
2015	17,97	395	353
<b>Totale complessivo</b>	<b>47,30</b>	<b>1.298</b>	<b>1185</b>

## Numero Prestazioni Specialistiche in Day Service

	2016	2015
Somma di N. Assistiti Scheda Day Service	5.541	3.350
Somma di N. Schede Day Service	6.369	3.980
Somma di N. Accessi	17.976	9.479

## Assistenza ospedaliera

### Standard di qualità del Piano Nazionale Esiti



Standard di qualità del Piano Nazionale Esiti

Area clinica	Indicatore	Peso (%)	MOLTOALTO	ALTO	MEDIO	BASSO	MOLTOBASSO
			1	2	3	4	5
CH. ONCOLOGICA	Intervento chirurgico per TM mammella: % interventi in reparti con volume di attività > 135 casi	33 %	=100	80-100	50-80	30-50	< 30
	Proporzione di nuovi interventi di resezione entro 120 giorni da un intervento chirurgico conservativo per tumore maligno	17 %	≤ 5	5-18	8-12	12-18	> 18
	Intervento chirurgico per TM polmone: mortalità a 30 giorni	17 %	≤ 0,5		0,5-1,3		> 3
	Intervento chirurgico per TM stomaco: mortalità a 30 giorni	8 %	≤ 2	2-4	4-7	7-10	> 10
	Intervento chirurgico per TM colon: mortalità a 30 giorni	25 %	≤ 1	1-3	3-6	6-8	> 8
GRAVIDANZA E PARTO	Proporzione di parti con taglio cesareo primario	80 %	≤ 15	15-25	25-30	30-35	> 35
	Parti naturali: proporzione di complicanze durante il parto e il puerperio	10 %	≤ 0,20		0,20-1,0		> 0,70
	Parti cesarei: proporzione di complicanze durante il parto e il puerperio	10 %	≤ 0,30		0,30-1,2		> 1,2
OSTEOMUSCOLARE	Frattura del collo del femore: intervento chirurgico entro 2 giorni	90 %	≥ 70	60-70	50-60	40-50	< 40
	Frattura della Tibia e Perone: tempi di attesa per intervento chirurgico	10 %	< 2	2-4	4-6	6-8	≥ 8

Inoltre, con Determinazione Dirigenziale n. 21 del 14 dicembre 2018 del Direttore del Dipartimento Promozione della Salute, del Benessere Sociale e dello Sport per Tutti della Regione Puglia si è concluso il processo di valutazione degli obiettivi gestionali attribuiti al Direttore Generale dell'A.S.L. BT con Deliberazione della Giunta Regionale n. 2198/2016 ed in particolare:

Macro Area Obiettivi	Peso percentuale Macro Area Obiettivi	Obiettivi Non Valutabili	Obiettivi Pienamente Raggiunti	Obiettivi Parzialmente Raggiunti	Obiettivi Non Raggiunti
Capacità di governo della domanda sanitaria	15%	4%	11%	0%	0%
Appropriatezza e qualità	15%	0%	9%	2,40%	3,60%
Sanità Territoriale	12%	4%	3%	4,25%	0,75%
Prevenzione	20%	4%	5%	4,50%	6,50%
Assistenza Farmaceutica	20%	2%	12%	0%	6%
Sanità Digitale	8%	0%	6%	0%	2%
Aspetti economico - finanziari ed efficienza operativa	10%	2%	7%	0%	1%
<b>Totale</b>	<b>100%</b>	<b>16,00%</b>	<b>53,00%</b>	<b>11,15%</b>	<b>19,85%</b>
<b>Obiettivi Non Valutabili</b>			<b>10,10%</b>	<b>2,12%</b>	<b>3,78%</b>
<b>% TOTALE OBIETTIVI 2016</b>			<b>63,10%</b>	<b>13,27%</b>	<b>23,63%</b>

Pertanto, sulla base di quanto riportato in precedenza, l'ASL BT ha conseguito complessivamente per l'anno 2016 una percentuale di raggiungimento degli obiettivi assegnati pari al 76,37% .

## 5 LA GESTIONE ECONOMICA DELL'AZIENDA

### SINTESI DEI DATI DI BILANCIO

I dati di sintesi del Bilancio chiuso al 31 dicembre 2016 sono riportati nella tabella seguente:

	Cns 2016 €/000	Cns 2015 €/000	Cons 2015/Cons 2016
<b>STATO PATRIMONIALE</b>			
Attività	241.906	240.144	1.762
Passività	165.069	164.953	116
Patrimonio netto	76.837	75.191	1.646
<b>CONTO ECONOMICO</b>			
Ricavi	683.782	685.512	-1.730
Costi	683.714	685.411	-1.697
Risultato economico	69	101	-32
<b>FLUSSO FINANZIARIO TESORERIA</b>			
Disponibilità iniziali	59.024	84.324	-25.300
Entrate	558.895	546.187	12.708
Uscite	569.276	571.487	-2.211
<i>Flusso netto del periodo</i>	-10.382	-25.300	14.918
Disponibilità finali	48.642	59.024	-10.382

Il risultato economico conseguito nell'esercizio 2016 è un utile pari a **69 €/mgl.**

La tabella che segue espone, in sintesi, la situazione economica articolata tra i risultati della gestione operativa e di quella extra-caratteristica.

	Cns 2016 €/000	Cns 2015 €/000	Cns '16/Cns '15 €/000
VALORE DELLA PRODUZIONE	678.129	680.041	-1.912
COSTI DELLA PRODUZIONE	667.732	670.275	-2.543
RISULTATO OPERATIVO	<b>10.397</b>	<b>9.764</b>	<b>633</b>
(-) IRAP su lavoro dip. ed assimilato (*)	13.027	13.241	-214
<b>RISULTATO OPERATIVO RETTIF.</b>	<b>-2.630</b>	<b>-3.477</b>	<b>847</b>
RISULTATO DELLA GESTIONE FINANZ.	558	-142	700
RISULTATO DELLA GESTIONE STRAORD.	2.478	4.059	-1.581
(-) IMPOSTE DELL'ESERCIZIO (IRES)	337	339	-2
<b>RISULTATO DELL'ESERCIZIO</b>	<b>69</b>	<b>101</b>	<b>-32</b>

(\*) Riconducibile alla gestione operativa



La lettura dei dati di sintesi su esposti evidenza, anche nell'esercizio 2016, un risultato negativo della gestione operativa, neutralizzato dal risultato positivo della gestione straordinaria. Si presenta in miglioramento il risultato della gestione finanziaria, per effetto dei minori costi per interessi di mora attribuiti alla competenza dell'esercizio.

### Analisi dell'assegnazione regionale

Nei prospetti che seguono si riporta il riepilogo delle assegnazioni in c/ esercizio riconosciute dalla Regione Puglia alle Aziende Sanitarie per l'anno 2016, trasmessi con atto dirigenziale del Dipartimento Promozione della Salute, del Benessere Sociale e dello Sport per Tutti n. 22 del 16 maggio 2017, avente ad oggetto: "Indicazioni sul Bilancio di Esercizio 2016 delle Aziende del SSR".

#### Riepilogo Assegnazioni indistinte 2016

Azienda Sanitaria	A Quota base pesata	B Budget per il Programma di riconversione ex DCR 380/99, DGR 1870/02 e L.R. 31/7/03	C Riequilibrio	D = A+B+C Disponibilità finanziarie lorde 2015	E Sbilancio mobilità regionale ed extra-regionale	G = D+E Disponibilità finanziarie nette 2016
BARI	1.674.153.721	-	14.094.426	1.888.248.147	-366.370.340	1.501.877.807
BT	565.972.877	36.500.000	-	602.472.877	-87.959.189	514.513.788
BRINDISI	600.549.543	-	54.505.618	655.055.161	-67.159.389	587.895.772
FOGGIA	943.392.469	27.000.000	101.471.618	1.071.864.087	-361.742.880	710.121.207
LECCE	1.214.751.887	-	102.815.228	1.317.567.115	-132.094.624	1.185.472.491
TARANTO	878.200.197	-	76.546.110	954.746.307	-61.602.552	873.143.755
<b>Totale</b>	<b>6.077.020.694</b>	<b>63.500.000</b>	<b>349.433.000</b>	<b>6.489.953.694</b>	<b>-1.116.928.954</b>	<b>5.373.024.740</b>

#### Riparto FSN vincolato 2016 su aggiornamento Ministero della Salute

	Esclusività	Medicina Penitenziaria	Obiettivi di Piano + Risorse HIV	Borse di Studio M.G.	Extra comunitari	OPC	Screening Hepatite	Totale
	1.983.971,00	10.062.332,00	99.307.825,00	4.467.648,00	1.551.979,00	2.584.807,00	735.348,44	120.693.910,44
Azienda								
Bari	429.834	2.253.026	26.538.390	1.876.788	478.830	-	-	31.576.868
BT	193.370	1.071.165	8.523.930	441.751	149.409	-	-	10.379.125
Brindisi	182.960	463.560	7.751.957	320.911	152.400	-	-	8.871.788
Foggia	185.935	2.074.189	13.544.571	628.859	241.070	-	-	16.674.624
Lecce	416.449	2.645.201	13.849.381	920.629	306.299	-	-	18.137.959
Taranto	229.068	1.555.191	29.099.596	245.300	223.971	-	-	31.353.126
Policlinico	196.340	-	-	-	-	-	735.348	931.688
Ospedali Riuniti	104.139	-	-	-	-	-	-	104.139
IRCCS De Bellis	23.831	-	-	-	-	-	-	23.831
IRCCS Oncologico	22.045	-	-	-	-	-	-	22.045
Accantonato	-	-	-	33.910	-	2.584.807	-	2.618.717
<b>Totale</b>	<b>1.983.971</b>	<b>10.062.332</b>	<b>99.307.825</b>	<b>4.467.648</b>	<b>1.551.979</b>	<b>2.584.807</b>	<b>735.348</b>	<b>120.693.910</b>

### Altre assegnazioni 2016

Azienda Sanitaria	Cap. 731030 [A.L.R. - MMS PLS MCA]	Cap. 731030 [A.L.R. 118]	Cap CSM	Cap NPJA	Voce Fiscali	Stima HPV
	AS000	AS000	AS000	AS000	AS000	AS000
	761.110.00300	761.110.00300	NO.118.0002	RL110.0000	761.110.0000	
	Contratto Integrativo MMS, PLS, 118, ecc...	Contratto Integrativo MMS, PLS, 118, ecc...	Poteramento CSM	Poteramento NPJA (neuropsichiatria Infantile)	Contrib. da altri enti dello Stato	
Bari	8.737.470,00	1.179.191,00	351.068,00	553.343,02	357.801,33	947.000
BT	2.727.108,00	369.942,00	164.523,00	192.131,95	111.644,29	163.000
Brindisi	2.799.067,00	508.670,00	184.295,00	169.471,08	113.879,34	302.000
Foggia	4.448.445,00	971.099,00	298.023,00	299.392,10	180.137,41	578.000
Lecce	5.661.572,00	462.428,00	282.886,00	334.849,43	220.079,17	638.000
Taranto	4.026.338,00	508.670,00	219.205,00	250.812,42	167.360,82	872.000
<b>Totale</b>	<b>28.400.000,00</b>	<b>4.000.000,00</b>	<b>1.500.000,00</b>	<b>1.800.000,00</b>	<b>1.159.702,96</b>	<b>3.500.000,00</b>

Azienda Sanitaria	767.100.00110	767.100.00105	767.100.00115
	Pay <sup>2</sup> back per superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedale/territoriale	Pay-back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica territoriale	Ulteriore Pay-back
BARI	-	-	17.693.028,15
BT	-	-	1.686.819,00
BRINDISI	-	-	2.354.744,00
FOGGIA	-	-	2.024.279,00
LECCE	-	-	4.504.200,00
TARANTO	-	-	3.394.114,00
GSA	-	-	-
<b>Totale</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>31.657.984,15</b>

AS000	
Sopravv. attiva	761.120.00030
Differenza tariffe termali anni precedenti	Contributi da Regione (extra fondo) - risorse aggregative da bilancio regionale a titolo di copertura LEA
-	1.167.922,00
368.490,00	2.693.410,00
453.490,00	1.177.372,00
-	1.012.140,00
358.490,00	2.252.100,00
-	1.697.056,00
-	-
<b>1.180.470,00</b>	<b>10.000.000,0</b>

## RAPPRESENTAZIONE DELLA SITUAZIONE ECONOMICA AL 31 DICEMBRE 2016 ED ANALISI DEGLI SCOSTAMENTI

Nel presente paragrafo vengono rapportati i principali scostamenti dei valori di Conto Economico Consuntivo, al 31 dicembre 2016, e quelli del Conto Economico Consuntivo dell'esercizio precedente nonché rispetto al Conto economico preventivo 2016".

Si precisa che per agevolare la lettura dei dati e l'analisi degli scostamenti, le specifiche voci di costo e di ricavo sono state aggregate secondo criteri "gestionali" e quindi utilizzando uno schema interno di riclassificazione, pur sempre nel rispetto del principio della comparabilità.

Tuttavia, per correlare tali aggregazioni alle voci del modello ministeriale CE, per ciascun prospetto di sintesi di costi e di ricavi totali, presenti nel seguito della relazione, si riportano due specifici prospetti di raccordo. Eventuali differenze, nell'ordine di qualche unità, sono riconducibili agli arrotondamenti degli importi espressi in migliaia di Euro.

Nelle tabelle che seguono si espongono, in forma sintetica, i valori e gli scostamenti oggetto di analisi.

Tutti i dati riportati nelle tabelle, se non diversamente specificato, sono espressi in migliaia di Euro (€/mgl).

## Ricavi

Tabella 1: Ricavi

	CNS 2016	CNS 2015	BDG 2016	CNS '16/ Cns '15	CNS '16/ Bdg '16
<b>Valore della Produzione</b>	<b>678.129</b>	<b>680.041</b>	<b>666.885</b>	<b>-1.912</b>	<b>11.244</b>
<b>Contributi in c/esercizio</b>	<b>633.522</b>	<b>624.739</b>	<b>617.199</b>	<b>8.783</b>	<b>16.323</b>
<i>di cui: quota FSR indistinto</i>	607.256	600.250	600.238	7.006	7.018
<i>di cui: quota FSR vincolato</i>	10.379	12.672	11.565	-2.293	-1.186
<i>di cui: extra fondo</i>	16.480	14.708	7.523	1.772	8.957
<i>di cui: destinati alla ricerca</i>	0	0	0	0	0
<i>di cui: contrib. da privati</i>	20	110	0	-90	20
<i>di cui: utilizzo f.di quote inutilizz. contrib. es. prec.</i>	290	1.740	1.434	-1.450	-1.144
<i>di cui: rettifica contrib. per destinaz. a investim.</i>	-903	-4.741	-3.561	3.838	2.658
<b>Proventi e ricavi diversi</b>	<b>35.111</b>	<b>35.513</b>	<b>34.512</b>	<b>-402</b>	<b>599</b>
<i>di cui: mobilità attiva</i>	28.927	28.927	28.927	0	0
<i>di cui: ricavi per prestaz. sanit. rese a terzi</i>	2.326	2.811	2.321	-485	5
<i>di cui: ricavi per A.L.P.I. e consulenze da dip.</i>	3.317	3.401	2.972	-84	345
<i>di cui: altri proventi e ricavi</i>	541	374	292	167	249
<b>Concorsi, recuperi e rimborsi</b>	<b>2.735</b>	<b>11.974</b>	<b>6.242</b>	<b>-9.239</b>	<b>-3.507</b>
<b>Compartecipazione alla spesa</b>	<b>2.935</b>	<b>3.431</b>	<b>3.677</b>	<b>-496</b>	<b>-742</b>
<b>Utilizzo contrib. in c/capitale</b>	<b>3.826</b>	<b>4.384</b>	<b>5.255</b>	<b>-558</b>	<b>-1.429</b>
<b>Altri ricavi</b>	<b>5.653</b>	<b>5.471</b>	<b>1</b>	<b>182</b>	<b>5.652</b>
Finanziari	605	1	1	604	604
Straordinari	5.048	5.470	0	-422	5.048
<b>TOTALE RICAVI</b>	<b>683.782</b>	<b>685.512</b>	<b>666.886</b>	<b>-1.730</b>	<b>16.896</b>

Raccordo "Voci tabella dei ricavi totali - Voci Modello CE"

	Voci CE
<b>Valore della Produzione</b>	
Contributi in c/esercizio	
<i>di cui: quota FSR indistinto</i>	A.1.A.1)
<i>di cui: quota FSR vincolato</i>	A.1.A.2)
<i>di cui: extra fondo</i>	A.1.B)
<i>di cui: destinati alla ricerca</i>	A.1.C)
<i>di cui: contrib. da privati</i>	A.1.D)
<i>di cui: utilizzo f.di quote inutilizz. contrib. es. prec.</i>	A.3)
<i>di cui: rettifica contrib. per destinaz. a investim.</i>	A.2)
Proventi e ricavi diversi	
<i>di cui: mobilità attiva</i>	} A.4)
<i>di cui: ricavi per prestaz. sanit. rese a terzi</i>	
<i>di cui: ricavi per A.L.P.I. e consulenze da dip.</i>	
<i>di cui: altri proventi e ricavi</i>	A.9)
Concorsi, recuperi e rimborsi	A.5)
Compartecipazione alla spesa	A.6)
Utilizzo contrib. in c/capitale	A.7)
<b>Altri ricavi</b>	
Finanziari	C.1) + C.2)
Straordinari	E.1)

## Confronto con il Conto economico consuntivo 2015

Il totale dei ricavi nel 2016 presenta un decremento complessivo, rispetto all'esercizio 2015, pari a **1.730 €/mgl**, parte attribuibile all'effetto combinato del mancato riconoscimento del pay-back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica parzialmente compensato dai maggiori contributi in c/esercizio.

In particolare, l'analisi degli scostamenti delle voci che compongono il **Valore della produzione** evidenzia:

- a) l'incremento dei Contributi in c/esercizio pari a complessivi **8.783 €/mgl**;
- b) il decremento della voce "*Utilizzo fondi quote inutilizzate contributi esercizi precedenti* (**-1.450 €/mgl**), che accoglie il "rilascio" della quota, di competenza 2015, di ricavi sospesi, rilevati in esercizi precedenti. L'importo neutralizza l'effetto economico dei costi per cui tali contributi erano stati assegnati.
- c) il significativo incremento della "*Rettifica contributi destinati a investimenti*", pari a **3.838 €/mgl**. La voce si riferisce allo storno dei contributi in c/esercizio utilizzati per l'acquisto di beni strumentali. Tale trattamento contabile, che ha come contropartita la voce di Patrimonio Netto "*Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio*", è previsto dal Documento n. 1, paragrafo 4.4 (Casistica Enti e Aziende del SSN) redatto dal Ministero della Salute di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze. Il decremento rilevato è determinato dalla maggiore percentuale di storno applicata in osservanza delle disposizioni normative, rispetto a quella prevista per l'esercizio precedente;
- d) la sostanziale invarianza dell'aggregato "*Proventi e ricavi diversi*" che registra comunque un decremento pari a **-402 €/mgl**, distribuito tra i "*Ricavi per prestazioni sanitarie rese a terzi*" (-485 €/mgl), i "*Ricavi per attività libero-professionale*" (-84 €/mgl) e gli "*Altri proventi e ricavi*" (167 €/mgl). Restano invariati i valori della mobilità attiva;
- e) il decremento dell'aggregato "*Concorsi, recuperi e rimborsi*", pari a **-9.239 €/mgl** quasi totalmente riconducibile al mancato riconoscimento (Pay-back) per il superamento del tetto della spesa farmaceutica, il cui ammontare è determinato in sede di riparto dell'assegnazione regionale.

Restano, infine, sostanzialmente invariati rispetto all'anno precedente, l'ammontare dei ricavi per "*Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie*" (ticket) (**-496 €/mgl**) e l'ammontare della voce "*Utilizzo Contributi in c/capitale*" (**-558 €/mgl**), che rileva la sterilizzazione degli ammortamenti dell'esercizio, relativi a cespiti acquistati con finanziamenti in c/capitale e, a partire da 2013, con fondi aziendali.

Con riferimento ai Contributi in c/esercizio (quota FSR indistinto, quota FSR vincolato e contributi extra-fondo), al fine di consentire la miglior comprensione delle variazioni evidenziate, si propone, di seguito, un confronto tra i singoli conti di contabilità generale, riclassificati in tali voci, secondo i criteri definiti nel Piano dei conti Regionale:

*Contributi in c/esercizio - quota FSR indistinto [voce CE: A.1.A.1)]*

<i>Conto Co.Ge.</i>	<i>Descrizione</i>	<b>CNS 2016</b>	<b>CNS 2015</b>	<b>Cns '16/ Cns '15</b>
761.100.00005	Assegnazione indistinta	603.256	595.909	7.347
761.110.00002	Potenziamento CSM	165	241	-76
761.110.00003	Potenziamento NPIA (neuropsichiatria infantile)	192	192	0
761.110.00055	Finanz. Categorie non autosufficienti	3.480	3.441	39
761.110.00056	Finanziamento Vaccini HPV	163	466	-303
761.110.00057	Progetti da DIEF	0	0	0
761.110.00180	Contributi Progetto IMA-SCA	0	0	0
	<b>TOTALE</b>	<b>607.256</b>	<b>600.250</b>	<b>7.006</b>

*Contributi in c/esercizio - quota FSR vincolato [voce CE: A.1.A.2)]*

<i>Conto Co.Ge.</i>	<i>Descrizione</i>	<b>CNS 2016</b>	<b>CNS 2015</b>	<b>Cns '16/ Cns '15</b>
761.100.00015	Asseg. per altri progr. e progetti di interesse reg.	0	0	0
761.110.00030	Finanziamenti Fibrosi Cistica	0	0	0
761.110.00035	Finanziamenti AIDS	0	0	0
761.110.00036	Finanziamento Esclusività	193	193	0
761.110.00037	Finanziamento Extracomunitari	149	212	-63
761.110.00038	Finanziamento Obiettivi di Piano	8.525	10.691	-2.166
761.110.00070	Finanziamenti Medici Borsisti	441	503	-62
761.110.00085	Contributi per gli Hanseniani	0	0	0
761.110.00090	Assegnazioni per conv. ass. san. Ist. Penitenziari	1.071	1.071	0
761.110.00110	Finanz. x prog. screening prev. tum. femminile	0	0	0
	<b>TOTALE</b>	<b>10.379</b>	<b>12.672</b>	<b>-2.293</b>

*Contributi in c/esercizio extra-fondo [voce CE: A.1.B)]*

<b>Conto Co.Ge.</b>	<b>Descrizione</b>	<b>CNS 2016</b>	<b>CNS 2015</b>	<b>Cns '16/ Cns '15</b>
761.110.00005	Contributi Legge 210/92	4.774	3.059	1.715
761.110.00010	Contributi TBC	0	0	0
761.110.00020	Sussidi per Infermi di Mente	141	140	1
761.110.00025	Rimborsi Spese per Trapianti	454	344	110
761.110.00065	Finanziamenti Randagismo	0	0	0
761.110.00075	Assegn. per funz. non tariff. non ricompr. nel FSR	0	0	0
761.110.00080	Assegn. per altri progr. e prog. non ricomp. nel FSR	1.709	2.068	-359
761.110.00095	Contributi prog. Curare riab. lav. cont. L.662/96	0	0	0
761.110.00115	Contributi per prog. Farmacovigilanza	0	0	0
761.110.00120	Contrib. per Donazioni e trapianti organi	0	0	0
761.110.00130	Contributi per celiachia	175	0	175
761.110.00140	Assegno di cura SLA	182	559	-377
761.110.00160	Contributi Doman, Vojta, ...	4	0	4
761.110.00170	Contributi ABA	89	89	0
761.110.00190	Contributi CRAT	0	0	0
761.110.00300	Contratto integrativo MMG, PLS, 118, ecc....	3.097	2.137	960
761.115.00005	Contrib. da altri enti dello Stato	112	112	0
761.115.00010	Contrib. diretti dall'Unione Europea	0	0	0
761.120.00005	Contrib. in c/eserc. da Comuni	0	0	0
761.120.00010	Contrib. in c/eserc. da Provincia	0	0	0
761.120.00015	Contrib. in c/eserc. da altri Enti	0	0	0
761.120.00020	Contrib. da Az. sanit. pubbl. della Reg. (extra fondo) vinc.	0	0	0
761.120.00022	Contrib. da Az. sanit. pubbl. della Reg. (extra fondo) altro	18	0	18
761.120.00025	Contrib. da Reg. (extra f.do)	3.033	0	3.033
761.120.00030	Contrib. da Reg. (extra f.do) - Ris. agg.ve da bil. Reg. a titolo di copert. LEA	2.693	6.200	-3.507
	<b>TOTALE</b>	<b>16.480</b>	<b>14.708</b>	<b>1.772</b>

Per completare l'analisi del confronto con il Conto economico consuntivo 2015, si riporta, di seguito, il dettaglio, per conto, dei ricavi straordinari e delle relative variazioni:

*Proventi straordinari [voce mod. CE: E.1]*

<i>Conto Co.Ge.</i>	<i>Descrizione</i>	<b>CNS 2016</b>	<b>CNS 2015</b>	<b>Cns '16/ Cns '15</b>
781.100.00005	Rivalutazioni	0	0	0
782.100.00005	Plusvalenze su alienaz. di beni immobili	0	0	0
782.100.00010	Plusvalenze su alienaz. di beni mobili	35	0	35
785.100.00005	Donaz. e lasciti non vinc. ad invest. in beni durev.	0	0	0
785.100.00010	Sopravv. attive diverse	1.048	1.550	-502
785.100.00020	Sopravv. att. per mobilità extrareg.	0	0	0
785.100.00030	Sopravv. att. v/ Az. sanit. pubbl. della Regione	28	476	-448
785.100.00035	Sopravv. att. relative al personale	31	138	-107
785.100.00080	Sopravv. att. relative ai medici di base	145	13	132
785.100.00085	Sopravv. att. rel. ai medici specialistici	11	2	9
785.100.00090	Sopravv. att. rel. a prestaz. san. da op. accred.	539	2	537
785.100.00095	Sopravv. att. relative ad acq. di beni e serv.	3.211	925	2.286
785.100.00200	Insussist. att. v/ Az. sanit. pubbl. della Regione	0	0	0
785.100.00205	Insussist. att. per mobilità extrareg.	0	0	0
785.100.00210	Insussist. att. relative al personale	0	0	0
785.100.00215	Insussist. att. relat. ai medici di base	0	0	0
785.100.00220	Insussist. att. relat. ai medici specialistici	0	0	0
785.100.00225	Insussist. att. rel. a prestaz. san. da operat. accr.	0	0	0
785.100.00230	Insussist. att. rel. ad acq. di beni e servizi	0	0	0
785.100.00235	Altre insussistenze attive	0	2.364	-2.364
785.100.00240	Altri proventi straordinari	0	1	-1
791.100.00005	Sconti, abbuoni ed arrotond. attivi	0	0	0
	<b>TOTALE</b>	<b>5.048</b>	<b>5.470</b>	<b>-422</b>

Tra i ricavi straordinari, si precisa che:

- il conto “*Sopravvenienze attive diverse*” (1.048 €/mgl) comprende, principalmente:
  - il credito per IRAP, pari a 223 €/mgl;
  - contributi regionali erogati a vario titolo ma di competenza di anni precedenti, pari a 464 €/mgl;
- il conto “*Sopravvenienze attive relative all’acquisto di beni e servizi*” (3.211 €/mgl) rileva note credito da fornitori di beni e servizi, di competenza riferita agli anni 2015 e precedenti, non prevedibili. In particolare, per un ammontare pari a circa 1.100 €/mgl, ci si riferisce a note credito emesse da ditte farmaceutiche varie , a seguito di nuovi accordi sottoscritti a livello governativo con l’AIFA

**Confronto con il Conto economico preventivo 2016**

Rispetto al Conto economico preventivo 2016, il totale dei ricavi 2016 registra un incremento complessivo pari a **16.896 €/mgl**, effetto combinato di un incremento del Valore della produzione, pari a 11.244 €/mgl, e di un incremento dell'aggregato "Altri ricavi", pari a 5.652 €/mgl.

Per quanto riguarda l'aggregato "Altri ricavi" lo scostamento è essenzialmente imputabile alla componente straordinaria di reddito, difficilmente prevedibile.

## Costi

Tabella 2: Costi

	CNS 2016	CNS 2015	BDG 2016	CNS '16/ Cns '15	CNS '16/ Bdg '16
<b>Costo della produzione</b>	<b>667.732</b>	<b>670.275</b>	<b>653.313</b>	<b>-2.543</b>	<b>14.419</b>
Consumi di materiali	96.074	99.012	80.501	-2.938	15.573
<i>acquisti di beni sanitari</i>	94.581	96.406	82.703	-1.825	11.878
<i>acquisti di beni economici</i>	1.395	1.493	1.482	-98	-87
<i>variazione delle rimanenze</i>	98	1.113	-3.684	-1.015	3.782
Acquisti di servizi	365.934	362.221	362.911	3.713	3.023
<i>di cui: mobilità passiva</i>	116.885	120.529	115.528	-3.644	1.357
<i>di cui: assistenza convenzionata</i>	194.085	192.668	199.480	1.417	-5.395
<i>di cui: rimborsi, assegni e contributi</i>	11.518	7.884	6.822	3.634	4.696
<i>di cui: servizi appaltati</i>	18.978	17.757	18.034	1.221	944
<i>di cui: costi per A.L.P.I. e consulenze da dip.</i>	2.386	2.619	2.182	-233	204
<i>di cui: altre consul., collab. e altre prestaz. di lav. sanit.</i>	3.039	2.253	2.333	786	706
<i>di cui: altre consul., collab. e altre prestaz. di lav. non sanit.</i>	245	7	32	238	213
<i>di cui: utenze</i>	5.815	5.759	6.222	56	-407
<i>di cui: altri servizi sanitari e sociosanitari</i>	9.900	10.254	9.995	-354	-95
<i>di cui: altri servizi non sanitari</i>	3.083	2.491	2.283	592	800
Manutenzione e riparazione	6.659	6.853	6.792	-194	-133
Godimento beni di terzi	3.079	2.761	3.231	318	-152
Personale ruolo sanit.	154.089	152.813	157.295	1.276	-3.206
Personale ruolo prof.le	569	566	656	3	-87
Personale ruolo tecnico	16.875	17.156	17.453	-281	-578
Personale ruolo amm.vo	10.275	10.494	11.982	-219	-1.707
Oneri diversi di gestione	2.230	2.335	1.996	-105	234
Ammortamenti	5.719	6.316	7.186	-597	-1.467
Accantonamenti	6.229	9.748	3.310	-3.519	2.919
<b>Altri oneri</b>	<b>15.982</b>	<b>15.136</b>	<b>13.563</b>	<b>846</b>	<b>2.419</b>
Finanziari	47	144	117	-97	-70
Straordinari	2.570	1.412	0	1.158	2.570
Tributari	13.365	13.580	13.446	-215	-81
<b>TOTALE COSTI</b>	<b>683.714</b>	<b>685.411</b>	<b>666.876</b>	<b>-1.697</b>	<b>16.838</b>

Raccordo "Voci tabella dei costi totali - Voci Modello CE"



	Voci CE
<b>Costo della produzione</b>	
Consumi di materiali	
<i>acquisti di beni sanitari</i>	B.1.A)
<i>acquisti di beni economici</i>	B.1.B)
<i>variazione delle rimanenze</i>	B.15)
Acquisti di servizi	B.2)
<i>di cui: mobilità passiva</i>	
<i>di cui: assistenza convenzionata</i>	
<i>di cui: rimborsi, assegni e contributi</i>	B.2.A.14)
<i>di cui: servizi appaltati</i>	
<i>di cui: costi per A.L.P.I. e consulenze da dip.</i>	B.2.A.13)
<i>di cui: altre consul., collab. e altre prestaz. di lav. sanit.</i>	B.2.A.15)
<i>di cui: altre consul., collab. e altre prestaz. di lav. non sanit.</i>	B.2.B.2)
<i>di cui: utenze</i>	B.2.B.1.8); 9); 10)
<i>di cui: altri servizi sanitari e sociosanitari</i>	
<i>di cui: altri servizi non sanitari</i>	
Manutenzione e riparazione	B.3)
Godimento beni di terzi	B.4)
Personale ruolo sanit.	B.5)
Personale ruolo prof.le	B.6)
Personale ruolo tecnico	B.7)
Personale ruolo amm.vo	B.8)
Oneri diversi di gestione	B.9)
Ammortamenti	B.10) + B.11)
Accantonamenti	B.14) + B.16)
<b>Altri oneri</b>	
Finanziari	C.3) + C.4)
Straordinari	E.2)
Tributari	Y.1) + Y.2)

### **Confronto con il Conto economico consuntivo 2015**

La variazione complessiva tra il totale dei costi rilevati a consuntivo nel 2016 e quelli rilevati nel Conto economico del 2015 è pari a **-1.697 €/mgl**. Tale variazione è determinata da un decremento del Costo della produzione pari a **-2.543 €/mgl**, cui si contrappone un incremento degli "Altri oneri" (finanziari, straordinari e tributari), pari a **846 €/mgl**.

Per quanto attiene le voci che compongono il Costo della produzione, si analizzano di seguito gli scostamenti più significativi.

**Consumi di materiali:** il valore degli acquisti di beni di consumo, al netto della variazione delle rimanenze (costo del venduto), rileva un decremento complessivo pari a **-2.938 €/mgl**. Tale variazione è dettagliata nella seguente tabella:

Tabella 3: Consumi di materiali (costo del venduto)

	CNS 2016	CNS 2015	Cns '16/ Cns '15
<b>Consumi di materiali sanitari</b>	<b>94.688</b>	<b>97.377</b>	<b>-2.689</b>
• Farmaci ATC	48.021	43.763	4.258
• Farmaci protocollo HCV	3.910	11.855	-7.945
• Ossigeno ed altri gas medicali	2.068	1.930	138
• Emoderivati	3.700	3.314	386
• Prodotti dietetici	941	858	83
• Sieri e vaccini	3.206	3.754	-548
• Materiali diagn. e prodotti per lab. analisi	9.637	10.259	-622
• Materiali diagn. e mezzi di contrasto per RX, ECG. ecc..	1.067	1.061	6
• Presidi chirurgici e materiali sanitari	11.814	10.543	1.271
• Materiale protesico da impiantare a degenti	4.854	5.264	-410
• Materiale protesico fornitura diretta	3.157	2.665	492
• Mat. per emodialisi	1.577	1.816	-239
• Altri beni sanitari	736	295	441
<b>Consumi di materiali non sanitari</b>	<b>1.384</b>	<b>1.634</b>	<b>-250</b>
• Prodotti alimentari	90	72	18
• Materiali di guardaroba, pulizia e conv. in gen.	420	482	-62
• Combust., carbur., lubrif. uso riscaldam. e cucine	96	123	-27
• Combust., carbur., lubrif. uso trasporto	180	220	-40
• Cancelleria, stampati e supporti informatici	414	523	-109
• Materiali per la manutenzione	114	85	29
• Altri beni non sanitari	70	129	-59
<b>TOTALE CONSUMI</b>	<b>96.074</b>	<b>99.012</b>	<b>-2.938</b>

Gli scostamenti più rilevanti si registrano nel consumo di farmaci. In particolare si assiste ad un nuovo fenomeno determinato, come già anticipato, dalla riduzione del costo dei farmaci impiegati nel protocollo anti epatite C, ed al tempo stesso, dall'incremento del consumo dei Farmaci ATC. La maggior spesa sostenuta per questi ultimi, riguarda, in maniera pressoché esclusiva, il capitolo dei farmaci "innovativi", presenti trasversalmente nelle varie categorie terapeutiche, tra cui i farmaci oncologici di uso ospedaliero, ed i farmaci direttamente dispensati dalle farmacie territoriali. In particolare, si assiste ad un maggior afflusso, presso le nostre farmacie territoriali, di utenti che in precedenza si rivolgevano ad altre strutture, quali il Policlinico di Bari e gli Ospedali Riuniti di Foggia. Il maggior consumo, quindi, è sostanzialmente riconducibile alla ATC "antineoplastici", trattandosi di farmaci di recente introduzione ed impiegati per il trattamento di patologie oncologiche ed onco-ematologiche, particolarmente incidenti sulla popolazione.

Le altre categorie di beni di consumo sanitari presentano quasi tutte variazioni in diminuzione, riconducibili ai minori volumi di prestazioni erogate in ambito ospedaliero, ad eccezione del costo presidi chirurgici e materiali sanitari che evidenzia un incremento di **1.271 €/mgl**

I consumi di materiale economale si presentano in modesto decremento, soprattutto per effetto del minor consumo di cancelleria, stampati e supporti informatici.

**Acquisti di servizi:** l'aggregato presenta nell'insieme un incremento rispetto ai valori rilevati a consuntivo nel 2015. Lo scostamento complessivo ammonta a **3.713 €/mgl.**

Le singole voci che compongono l'aggregato sono di seguito dettagliate e commentate:

- ✓ *Mobilità passiva:* **-3.644 €/mgl.** Lo scostamento è determinato dall'integrazione ai valori consuntivi della mobilità passiva comunicati dalla Regione, come già accennato in sede di analisi dell'assegnazione regionale (paragrafo 4.2);
- ✓ *Assistenza convenzionata:* **+1.417 €/mgl.** La composizione di tale voce di spesa è di seguito dettagliata:

	CNS 2016	CNS 2015	Cns '16 / Cns '15
Assist. ai disabili in regime resid.	22.823	24.067	-1.244
Assist. ai disabili in regime semiresid.	2.186	2.220	-34
Assist. ai disabili in regime domicil.	4.614	4.473	141
Assist. ai disabili in regime resid. (R.R. n. 4/2007)	624	37	587
Assist. ai disabili in regime semiresid. (R.R. n. 4/2007)	777	203	574
Assist. agli anziani in regime resid.	7.237	7.568	-331
Assist. agli anziani in regime semiresid.	203	218	-15
Assist. agli anziani in regime domicil.	0	0	0
Assist. psichiatrica in regime resid.	5.710	5.507	203
Assist. psichiatrica in regime semiresid.	1.085	1.008	77
Assist. psichiatrica in regime domicil.	394	417	-23
Assist. ai tossicodip. in regime resid.	867	786	81
Assist. ai tossicodip. in regime semiresid.	0	8	-8
Assist. ai tossicodip. in regime domicil.	0	0	0
Medicina di base	42.777	42.072	705
Farmaceutica	59.496	59.955	-459
ADI	592	567	25
Convenz. interna	5.796	5.883	-87
Convenz. esterna	10.323	10.454	-131
Ospedaliera	7.496	7.376	120
Protesica	10.342	10.036	306
Emodialisi in conv. esterno	3.631	2.988	643
Servizio 118	3.033	3.031	2
Termale	2.308	2.204	104
Malati terminali	1.342	1.138	204
Altra assist. convenz.	431	452	-21
<b>TOTALE</b>	<b>194.085</b>	<b>192.668</b>	<b>1.417</b>

La spesa per assistenza convenzionata è caratterizzata, in particolare, dalla significativa riduzione dei costi per assistenza riabilitativa residenziale ai disabili ex art. 26: -1.244 €/mgl.

Tale risultato è l'effetto, oltre che della progressiva riduzione del numero degli assistiti dell'istituto ortofrenico gestito dalla "Casa della Divina Provvidenza", dell'applicazione della nota regionale n. AOO\_081/03.08.2015/1098, in base alla quale i costi sostenuti dalle strutture convenzionate per l'assistenza ai pazienti extra-regionali devono essere addebitate, mediante fatturazione diretta, alle regioni di provenienza degli stessi.

Tra gli altri costi per assistenza convenzionata che presentano le variazioni più significative si evidenziano i costi per assistenza ai disabili ex R.R. 4/2007 che incrementano, complessivamente, di 1.161 €/mgl. In questo caso la variazione è l'effetto di una mera riclassifica, a seguito di una più corretta contabilizzazione di tali costi, in precedenza rilevati tra gli "Altri servizi sanitari da privato".

Le restanti categorie di assistenza convenzionata presentano riduzioni piuttosto contenute, in termini percentuali. Tra queste si evidenzia la spesa farmaceutica convenzionata, la cui riduzione è da correlare all'incremento della spesa per distribuzione diretta.

Proseguendo l'analisi dell'aggregato di spesa "Acquisti di servizi", si elencano di seguito le restanti voci:

- ✓ *Rimborsi, assegni e contributi: +3.634 €/mgl.* L'incremento è determinato, quasi esclusivamente, dai maggiori costi per sussidi e assegni di cura erogati ad assistiti affetti da SLA o da altre patologie, che ne determinano una grave non autosufficienza. Va precisato, tuttavia, che tali maggiori oneri, sono neutralizzati dalla correlata voce di ricavo "Utilizzo fondi per quote inutilizzate di contributi di esercizi precedenti" (vedi paragrafo 4.3.1.1 punto 2). Analogo discorso per i rimborsi ex L. 210/92, interamente coperti da uno specifico finanziamento regionale.

✓

	CNS 2016	CNS 2015	Cns '16/ Cns '15
Rimborsi per ricoveri	23	28	-5
Rimborso L.210/92	4.670	3.059	1.611
Rimborsi per spese di trapianto	454	503	-49
Contrib., sussidi e assegni vari agli assistiti (ABA, SLA, assegno di cura)	3.593	1.755	1.838
Contrib., sussidi per disabili psichici	141	140	1
Rimborso spese viaggio assistiti nefropatici	1.603	1.541	62
Rimborso per vaccinoterapia	146	148	-2
Contrib. ad associaz. di volontariato ed enti vari	682	694	-12
Altri rimborsi, assegni e contributi	208	15	193
<b>TOTALE</b>	<b>11.520</b>	<b>7.883</b>	<b>3.637</b>

- ✓ *Servizi appaltati: +1.221 €/mgl.* Il dettaglio di seguito riportato evidenzia la composizione della variazione complessiva:

	CNS 2016	CNS 2015	Cns '16/ Cns '15
Lavanderia	903	994	-91
Pulizia	4.300	4.309	-9
Mensa e Ristorazione	3.375	3.320	55
Assistenza hardware e software	1.621	1.152	469
Raccolta e Smaltim. rifiuti toss. e nocivi	635	740	-105
Vigilanza	889	679	210
Disinfestazione e Derattizzazione	2	35	-33
Gestione Archivi	97	71	26
Servizio di Portierato e Ausiliario	6.813	6.077	736
Manutenzione del verde	1	8	-7
Altri servizi appaltati	342	374	-32
<b>TOTALE</b>	<b>18.978</b>	<b>17.757</b>	<b>1.221</b>

✓ *Altre consul., collaboraz. e altre prestaz. di lav. sanit.: +786 €/mg1.* L'incremento è di seguito dettagliato:

	CNS 2016	CNS 2015	Cns '16/ Cns '15
Consulenze sanit. da priv. - art. 55, co. 2, CCNL 8/6/2000 (prestaz. agg.ve)	997	1.086	-89
Co.Co.Co. - area sanitaria e sociosanitaria	165	194	-29
Consulenze sanitarie da privato	41	2	39
Consulenze sanitarie da pubblico	483	66	417
Tirocinanti e borstisti	255	287	-32
Rimb. competenze stip. pers. sanitario in comando	214	79	135
Altre consul., collab. e prestaz. di lavoro - area sanitaria	883	539	344
<b>TOTALE</b>	<b>3.039</b>	<b>2.253</b>	<b>786</b>

✓ *Altre consul., collaboraz. e altre prestaz. di lav. Non sanit.: +238 €/mg1.* Il decremento è di seguito dettagliato:

	CNS 2016	CNS 2015	Cns '16/ Cns '15
Consulenze non sanitarie da privato	0	4	-4
Consulenze non sanitarie da pubblico	11	0	11
Co.Co.Co. - area non sanitaria	0	0	0
Rimb. competenze stip. pers. non sanitario in comando	234	2	232
Altre consul., collab. e prestaz. di lavoro - area non sanitaria	0	0	0
<b>TOTALE</b>	<b>245</b>	<b>7</b>	<b>238</b>

✓ *Utenze: +55 €/mgl.* L'incremento è così dettagliato:

	CNS 2016	CNS 2015	Cns '16/ Cns '15
Energia elettrica	2.759	3.072	-313
Acqua e Fogna	411	359	52
Utenze Gas	1.984	1.526	458
Telefono	660	802	-142
<b>TOTALE</b>	<b>5.815</b>	<b>5.759</b>	<b>56</b>

✓ *Altri servizi sanitari e socio sanitari: -354 €/mgl.* La voce è dettagliata come segue:

	CNS 2016	CNS 2015	Cns '16/ Cns '15
Trasporti Assistiti e Disabili	834	709	125
Trasporti Sanitari per l'urgenza	8	3	5
Convenzioni per trasporti sanitari 118	3.199	3.212	-13
Visite spec. e esami diagn. da pubblico	503	325	178
Visite spec. e esami diagn. da privato	51	74	-23
Altri servizi sanit. e sociosan. da pubblico	9	334	-325
Altri servizi sanit. e sociosan. da privato	5.296	5.597	-301
<b>TOTALE</b>	<b>9.900</b>	<b>10.254</b>	<b>-354</b>

La voce "Altri servizi sanitari e sociosanitari da privato" accoglie voci di costo, attinenti a tale tipologia di servizi, che non trovano adeguata specificazione nel piano dei conti regionale. Ci si riferisce, in particolare, a servizi quali l'assistenza territoriale a favore di soggetti disabili e pazienti oncologici ed il servizio di nutrizione parenterale domiciliare, forniti sia da soggetti privati che pubblici.

✓ *Altri servizi non sanitari: +592 €/mgl.* La voce è dettagliata come segue:

	CNS 2016	CNS 2015	Cns '16/ Cns '15
Costi di formazione	283	277	6
Servizi trasporti (non sanitari)	22	21	1
Libri, Riviste ed Abbonamenti vari	25	15	10
Spese di pubblicita, pubblicaz. e bandi di gare	28	28	0
Spese postali	143	140	3
Premi di assicurazione	193	161	32
Commissioni ed oneri per il Servizio di Tesoreria	96	60	36
Distribuzione Farmaci PHT e altro mater. sanitario	1.234	1.095	139
Altri servizi non sanitari	1.060	694	366
<b>TOTALE</b>	<b>3.083</b>	<b>2.491</b>	<b>592</b>

Tra le variazioni su esposte, si evidenzia la riduzione dei premi assicurativi, per effetto della dismissione di una polizza per la tutela legale.

**Manutenzione e riparazione:** l'aggregato si presenta in decremento rispetto al 2015 (-196 €/mgl). Il dettaglio riportato nella seguente tabella evidenzia che le variazioni di maggior entità si rilevano in corrispondenza delle voci di manutenzione impianti e attrezzature sanitarie:

	CNS 2016	CNS 2015	Cns '16/ Cns '15
Manut. sugli immobili	1.890	1.343	545
Manut. sugli impianti e macchinari	1.384	2.195	-811
Manut. sugli automezzi	152	137	15
Manut. su attrezz. sanitarie	3.184	3.125	59
Manut. su mobili e arredi	30	32	-2
Manut. su macchine d'ufficio	19	21	-2
<b>TOTALE</b>	<b>6.659</b>	<b>6.853</b>	<b>-194</b>

**Godimento beni di terzi:** la voce si presenta in incremento rispetto al consuntivo 2015 (+318 €/mgl). Esso si riferisce principalmente ai maggiori costi sostenuti per Fitti reali, Canoni di locazione di attrezzature tecnico-sanitarie e a Canoni di noleggio per attrezzature concesse in uso ad assistiti.

**Personale:** il costo sostenuto nel 2016, per il personale dipendente, presenta un incremento complessivo pari a +779 €/mgl rispetto all'esercizio precedente, non significativo in termini relativi (+0,17%).

Di seguito si riporta una tabella di sintesi che evidenzia la variazione dell'organico medio nell'ultimo biennio:

	Dip. al 31/12/2015		Dip. al 31/12/2016		Totale dip. al 31/12/2015	Totale dip. al 31/12/2016	Variaz. netta
	Tempo Ind.	Tempo Det.	Tempo Ind.	Tempo Det.			
<b>RUOLO SANITARIO</b>	<b>2.336</b>	<b>234</b>	<b>2.319</b>	<b>306</b>	<b>2.570</b>	<b>2.625</b>	<b>55</b>
<i>Medici - Dirigenza</i>	682	117	694	125	799	819	20
<i>Comparto</i>	1.654	117	1.625	181	1.771	1.806	35
<b>RUOLO PROF.LE</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>9</b>	<b>9</b>	<b>0</b>
<i>Dirigenza</i>	4	0	4		4	4	0
<i>Comparto</i>	2	3	2	3	5	5	0
<b>RUOLO TECNICO</b>	<b>524</b>	<b>4</b>	<b>520</b>	<b>11</b>	<b>528</b>	<b>531</b>	<b>3</b>
<i>Dirigenza</i>	2	0	2	0	2	2	0
<i>Comparto</i>	522	4	518	11	526	529	3
<b>RUOLO AMM.VO</b>	<b>261</b>	<b>8</b>	<b>251</b>	<b>17</b>	<b>269</b>	<b>268</b>	<b>-1</b>
<i>Dirigenza</i>	13	1	12	1	14	13	-1
<i>Comparto</i>	248	7	239	16	255	255	0
<b>TOTALE</b>	<b>3.127</b>	<b>249</b>	<b>3.096</b>	<b>337</b>	<b>3.376</b>	<b>3.433</b>	<b>57</b>
<i>Dirigenza</i>	701	118	712	126	819	838	19
<i>Comparto</i>	2.426	131	2.384	211	2.557	2.595	38

La variazione è determinata principalmente dall'assunzione di nuove unità del ruolo sanitario per far fronte alle carenze assistenziali originate dal perdurare del blocco del turn-over. Comunque le nuove assunzioni sono state effettuate nei limiti delle deroghe concesse dalla Regione.

**Oneri diversi di gestione:** l'aggregato di costo si presenta complessivamente in linea con il valore registrato nel 2015, come evidenziato dalla seguente tabella:

	CNS 2016	CNS 2015	Cns '16/ Cns '15
Compensi e rimb. spese agli organi istituzionali	483	445	38
Indenn. e rimb. spese membri di comm. e altri org.	770	737	33
Spese di promozione	1	4	-3
Onorari e spese legali	654	664	-10
Imposte, tasse e tributi	286	403	-117
Altri oneri di gestione	36	80	-44
<b>TOTALE</b>	<b>2.230</b>	<b>2.335</b>	<b>-105</b>

**Ammortamenti:** il costo degli ammortamenti nel 2016 diminuisce di **-597 €/mgl** rispetto all'esercizio precedente. I costi per ammortamento sono parzialmente neutralizzati dalla sterilizzazione delle quote relative a cespiti il cui acquisto è finanziato da contributi in c/capitale, rilevata tra i ricavi alla voce "Utilizzo contributi in c/capitale". A partire dall'esercizio 2013 sono soggetti a sterilizzazione anche le quote di ammortamento relative a cespiti acquistati con contributi in c/esercizio destinati ad investimenti, così come previsto dal Documento n. 1, paragrafo 4.4 (Casistica Enti e Aziende del SSN) redatto dal Ministero della Salute di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze, di cui si è già fatto cenno in precedenza.

**Accantonamenti:** l'importo rilevato a consuntivo nel 2016 è pari a **6.229 €/mgl** ed è di seguito dettagliato:

	CNS 2016	CNS 2015	Cns '16/ Cns '15
Acc.to premio di operosità (SUMAI)	342	459	-117
Acc.to f.do oneri rinnovi contr.li Medici di base	514	329	185
Acc.to f.do oneri rinnovi contr.li altre cat. conv.	47	25	22
Acc.to f.do oneri rinnovi contr.li pers. dip.	724	0	724
Acc.to per vertenze giudiz. e contenz.	2.662	5.989	-3.327
Acc.to f.do svalut. crediti	0	276	-276
Acc.to f.do interessi di mora	71	358	-287
Acc.to quote inutilizz. contrib. c/es.	366	559	-193
Acc.to fondi altri oneri diversi	1.503	1.752	-249
<b>TOTALE</b>	<b>6.229</b>	<b>9.748</b>	<b>-3.519</b>

In merito, si forniscono le seguenti precisazioni:

- l'accantonamento per premio operosità SUMAI, relativo al trattamento di fine rapporto dei medici convenzionati interni, è puntualmente quantificato dall'Ufficio Convenzioni;
- l'accantonamento per rinnovi contrattuali (medici di base e altre categorie convenzionate) è quantificato in base ai parametri forniti dall'Ufficio GSA della Regione;



- gli accantonamenti per rischi legali e per svalutazione crediti sono quantificati dall'Ufficio Legale e da questi trasmessi formalmente. Si precisa che l'accantonamento per svalutazione crediti è stanziato con riferimento ai crediti in sofferenza, vantati nei confronti dei Comuni e relativi alle richieste di rimborso dei costi per il servizio trasporto disabili;
- l'accantonamento a fondo interessi di mora è stato stanziato tenuto conto degli interessi fatturati dai fornitori nell'ultimo triennio;
- l'accantonamento per quote inutilizzate di contributi in c/esercizio neutralizza l'effetto positivo di reddito dei contributi per assegni di cura ad assistiti affetti da SLA, ricevuti nel corso del 2016 dalla Regione, ma non ancora distribuiti;
- l'accantonamento a fondi altri oneri diversi è stato stanziato a fronte di passività potenziali inerenti il personale dipendente e convenzionato, nonché per far fronte agli esiti di controversie gestite extra-giudizialmente dal Comitato Valutazione Sinistri. L'ammontare stanziato è stato quantificato dagli uffici competenti.

**Altri oneri:** l'aggregato comprende gli oneri finanziari, le componenti straordinarie di reddito e gli oneri tributari (IRAP). L'aggregato presenta complessivamente un incremento, rispetto all'esercizio precedente, pari a **846 €/mgl**, la cui composizione è evidenziata nella Tabella 2.

Gli oneri finanziari (**47 €/mgl**) si riferiscono quasi interamente agli interessi per ritardato pagamento a fornitori e si presentano in decremento rispetto al 2015, anche per effetto dell'utilizzo dell'apposito fondo costituito nel bilancio dell'esercizio precedente. Ciò ha, infatti, consentito di rilevare tali costi più correttamente, ne rispetto del principio di competenza.

Gli oneri tributari si riferiscono alle imposte sul reddito corrisposte a titolo di IRAP e IRES presentano una lieve riduzione rispetto a quelli rilevati nel 2015.

Le componenti straordinarie di costo sono di seguito dettagliate:

	CNS 2016	CNS 2015	Cns '16/ Cns '15
Minusvalenze per alienazione di beni strumentali	0	0	0
Sopravv. e insussist. pass. riguard. imposte e tasse	30	18	12
Sopravv. e insussist. pass. relative al personale dipendente	251	429	-178
Sopravv. e insussist. pass. relative al personale convenz.	17	2	15
Sopravv. e insussist. pass. relative a operatori accreditati	4	10	-6
Sopravv. e insussist. pass. relative all'acq. di beni e serv.	1.485	443	1.042
Sopravv. e insussist. pass. v/Az. sanit. della Regione	63	275	-212
Altri oneri straordinari	720	235	485
<b>TOTALE</b>	<b>2.570</b>	<b>1.412</b>	<b>1.158</b>

Tra i valori maggiormente rilevanti, si evidenziano:

- ✓ la voce “*Sopravvenienze passive al personale dipendente*” (251 €/mgl) si riferiscono a competenze corrisposte al personale dipendente, riferite ad anni antecedenti il 2015, non previste negli esercizi precedenti;
- ✓ la voce “*Sopravvenienze passive relative all’acquisto di beni e servizi*” (1.485 €/mgl) come di seguito dettagliato:

DESCRIZIONE CONTO	TIPOLOGIA	€/000
Sopravv. pass. rel. ad acquisto di beni e servizi	adi oncologica	16
	aggiornamento tecnologico	7
	ass.protesica	46
	assicurazione	10
	assistenza HD e SW	56
	COM METODI S.P.A.	100
	emodialisi	127
	formazione	59
	Lavanolo	135
	manutenzioni	62
	materiali	246
	multiservizio energia	85
	noleggio attrezz.sanit	9
	riabilitia	5
	verifiche ambientali	7
	Altro (valore unitario modesto)	516
<b>TOTALE</b>		<b>1.486</b>

- ✓ la voce “*Altri oneri straordinari*” (720 €/mgl) accoglie, principalmente oneri da cause civili ed oneri processuali, non previsti dal fondo rischi legali nonché sistemazioni contabili per errate rilevazioni effettuate negli anni precedenti.

### *Confronto con il Conto economico preventivo 2016*

Rispetto al Budget 2016, il totale dei costi a consuntivo presenta un incremento complessivo pari a **16.838 €/mgl**. Il dettaglio delle variazioni evidenziate dal raffronto tra le due serie di dati è riportato nella tabella 2. Tra quelle di maggior entità si commentano le seguenti:

- ✓ *Acquisti di beni sanitari*: gli scostamenti più rilevanti si registrano nel consumo di farmaci. In particolare si assiste ad un nuovo fenomeno determinato, come già anticipato, dalla riduzione del costo dei farmaci impiegati nel protocollo anti epatite C, ed al tempo stesso, dall’incremento del consumo dei Farmaci ATC. La maggior spesa sostenuta per questi ultimi, riguarda, in maniera pressoché esclusiva, il capitolo dei farmaci “innovativi”, presenti trasversalmente nelle varie categorie terapeutiche, tra cui i farmaci oncologici di uso ospedaliero, ed i farmaci direttamente dispensati dalle farmacie territoriali.
- ✓ *Mobilità passiva*: +1.357 €/mgl. La differenza è determinata, come per il confronto con il Conto economico 2015, dall’integrazione della mobilità passiva, comunicata dalla Regione, per somministrazione diretta di farmaci;

✓ Assistenza convenzionata: -5.396 €/mgl.:

**Assistenza convenzionata**

	CNS 2016	CNS 2015	BDG 2016	CNS '16 / Cns '15	CNS '16 / Bdg '16
Assist. ai disabili in regime resid.	22.823	24.068	28.728	-1.245	-5.905
Assist. ai disabili in regime semiresid.	2.186	2.220	2.556	-34	-370
Assist. ai disabili in regime domicil.	4.614	4.473	4.648	141	-34
Assist. ai disabili in regime resid. (R.R. n. 4/2007)	624	37	0	587	624
Assist. ai disabili in regime semiresid. (R.R. n. 4/2007)	777	203	0	574	777
Assist. agli anziani in regime resid.	7.237	7.569	7.735	-332	-498
Assist. agli anziani in regime semiresid.	203	218	220	-15	-17
Assist. agli anziani in regime domicil.	0	0	0	0	0
Assist. psichiatrica in regime resid.	5.710	5.507	5.141	203	569
Assist. psichiatrica in regime semiresid.	1.085	1.008	985	77	100
Assist. psichiatrica in regime domicil.	394	417	420	-23	-26
Assist. ai tossicodip. in regime resid.	867	786	742	81	125
Assist. ai tossicodip. in regime semiresid.	0	8	25	-8	-25
Assist. ai tossicodip. in regime domicil.	0	0	0	0	0
Medicina di base	42.777	42.072	42.329	705	448
Farmaceutica	59.495	59.955	60.640	-460	-1.145
ADI	592	567	509	25	83
Convenz. interna	5.796	5.883	5.934	-87	-138
Convenz. esterna	10.323	10.454	10.879	-131	-556
Ospedaliera	7.496	7.376	7.509	120	-13
Protesica	10.342	10.036	10.182	306	160
Emodialisi in conv. esterno	3.631	2.988	3.015	643	616
Servizio 118	3.033	3.031	3.082	2	-49
Termale	2.308	2.204	2.605	104	-297
Malati terminali	1.342	1.138	1.127	204	215
Altra assist. convenz.	429	450	469	-21	-40
<b>TOTALE</b>	<b>194.084</b>	<b>192.668</b>	<b>199.480</b>	<b>1.416</b>	<b>-5.396</b>

Sia nel complesso che nel dettaglio, le differenze espresse nella precedente tabella riflettono sostanzialmente quelle rilevate e commentate nel confronto con il Conto economico consuntivo 2015. Non vi sono, pertanto, ulteriori elementi da evidenziare.

✓ *Rimborsi assegni e contributi: +4.696 €/mgl.* Gli scostamenti riguardano principalmente i rimborsi ex L. 210/92, i contributi per assegni di cura, ed i rimborsi ad assistiti nefropatici, come desumibile dalla tabella sotto riportata:

**Rimborsi, assegni e contributi**

	CNS 2016	CNS 2015	BDG 2016	CNS '16 / Cns '15	CNS '16 / Bdg '16
Rimborsi per ricoveri	23	28	5	-5	18
Rimborso L.210/92	4.670	3.059	2.681	1.611	1.989
Rimborsi per spese di trapianto	454	503	418	-49	36
Contrib., sussidi e assegni vari agli assistiti (ABA, SLA, assegno di cura)	3.593	1.756	1.434	1.837	2.159
Contrib., sussidi per disabili psichici	141	140	140	1	1
Rimborso spese viaggio assistiti nefropatici	1.603	1.541	1.300	62	303
Rimborso per vaccinoterapia	146	148	195	-2	-49
Contrib. ad associaz. di volontariato ed enti vari	682	694	646	-12	36
Altri rimborsi, assegni e contributi	207	15	3	192	204
<b>TOTALE</b>	<b>11.519</b>	<b>7.884</b>	<b>6.822</b>	<b>3.635</b>	<b>4.697</b>

Lo scostamento è attribuibile alla liquidazione spesso tardiva dei rimborsi erogati nell'ultima parte dell'anno, non adeguatamente preventivati. Si fa presente che nel caso dei rimborsi ex L. 210/92 e contributi per assegno di cura, l'effetto economico dei costi è neutralizzato dall'iscrizione tra i ricavi dei correlati finanziamenti regionali.

**Accantonamenti: +2.919 €/mgl.** Lo scostamento è riconducibile alla puntuale determinazione, a consuntivo, dell'accantonamento per vertenze giudiziarie, nonché alla difficoltà di formulare adeguate previsioni per l'accantonamento quote inutilizzate contributi in c/esercizio e per l'accantonamento al fondo altri oneri diversi, definibili puntualmente solo in sede di chiusura dell'esercizio.

**Accantonamenti**

	<b>CNS 2016</b>	<b>CNS 2015</b>	<b>BDG 2016</b>	<b>CNS '16 / Cns '15</b>	<b>CNS '16 / Bdg '16</b>
Acc.to premio di operosità (SUMAI)	342	459	262	-117	80
Acc.to f.do oneri rinnovi contr.li Medici di base	514	329	330	185	184
Acc.to f.do oneri rinnovi contr.li altre cat. conv.	47	25	25	22	22
Acc.to f.do oneri rinnovi contr.li pers. dip.	724	0	0	724	724
Acc.to per vertenze giudiz. e contenz.	2.662	5.989	2.513	-3.327	149
Acc.to f.do svalut. crediti	0	276	0	-276	0
Acc.to f.do interessi di mora	71	358	180	-287	-109
Acc.to quote inutilizz. contrib. c/es.	366	559	0	-193	366
Acc.to fondi altri oneri diversi	1.503	1.753	0	-250	1.503
<b>TOTALE</b>	<b>6.229</b>	<b>9.748</b>	<b>3.310</b>	<b>-3.519</b>	<b>2.919</b>

## 6 PARI OPPORTUNITA' E BILANCIO DI GENERE

*Analisi di Genere Composizione dell'Organico Medio 2016-2015*

Organico Medio			2016		2015	
Rapporto	Contratto	Ruolo	Donne	Uomini	Donne	Uomini
<b>Determinato</b>	Sanita'- Dirigenti - Area medica e veterinaria	SANITARIO	72	36	65	37
	Sanita'- Dirigenti - Area sanitario- profess.e tecnico- ammin.	AMMINISTRATIVO	1		1	
		SANITARIO	11	6	10	4
	Sanita'- Personale dipendente - Comparto	AMMINISTRATIVO	11	5	5	2
		PROFESSIONALE		3		3
		SANITARIO	132	48	78	39
		TECNICO	6	5	3	1
<b>Determinato Totale</b>			<b>233</b>	<b>103</b>	<b>162</b>	<b>87</b>
<b>Indeterminato</b>	Sanita'- Dirigenti - Area medica e veterinaria	SANITARIO	194	423	183	424
	Sanita'- Dirigenti - Area sanitario- profess.e tecnico- ammin.	AMMINISTRATIVO	2	10	2	11
		PROFESSIONALE	1	3		4
		SANITARIO	59	17	59	15
		SANITARIO DIRIG. PROFES.INFERM.-PRE		1		1
		TECNICO	1	1	1	1
	Sanita'- Personale dipendente - Comparto	AMMINISTRATIVO	117	122	121	127
		PROFESSIONALE		2		2
		SANITARIO	1.032	594	1.055	599
		TECNICO	231	287	233	289
<b>Indeterminato Totale</b>			<b>1.636</b>	<b>1.459</b>	<b>1.654</b>	<b>1.473</b>
<b>Totale complessivo</b>			<b>1.869</b>	<b>1.562</b>	<b>1.816</b>	<b>1.559</b>

<i>Analisi in %</i> Determinato	2016		2016	
	Donne	Uomini	Donne	Uomini
% Rispetto al Totale	69,2	30,8	65,1	34,9
% Dirigenti Rispetto al Totale dei Dirigenti	66,6	33,4	64,7	35,3
% Comparto Rispetto al Totale di Comparto	70,8	29,2	65,5	34,5

Indeterminato	2016		2016	
	Donne	Uomini	Donne	Uomini
% Rispetto al Totale	52,9	47,1	52,9	47,1
% Dirigenti Rispetto al Totale dei Dirigenti	36,1	63,9	35,0	65,0
% Comparto Rispetto al Totale di Comparto	57,9	42,1	58,1	41,9

L'analisi dell'Organico Medio evidenzia importanti differenze in relazione alla composizione dei ruoli del personale assunto a tempo indeterminato della classe Dirigente.

Letta, approvata e sottoscritta da parte della Direzione Strategica aziendale la presente relazione sulla performance, costituita da n. 68 pagine, relativamente all'anno 2016.

Andria, 28/01/2019

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO  
(Dott. Giulio Rocco Schito)  
F.to

IL DIRETTORE SANITARIO  
(Dott. Vito Campanile)  
F.to

IL DIRETTORE GENERALE  
(Avv. Alessandro Delle Donne)  
F.to