



AZIENDA SANITARIA LOCALE DI FOGGIA

## **RELAZIONE SULLA PERFORMANCE AZIENDA SANITARIA LOCALE di FOGGIA ANNO 2016**

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

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

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

*Se si possono dimostrare i risultati, si può guadagnare il supporto dell'opinione pubblica”. (Gaebler Osborne)*

## Indice

1 PRESENTAZIONE

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

3 GENERALITÀ SULLA STRUTTURA AZIENDALE E SULL'ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI

4 OBIETTIVI e RISULTATI RAGGIUNTI

4.1 Assistenza Ospedaliera

4.2 Assistenza Distrettuale

4.3 Assistenza Sanitaria Collettiva in ambiente di vita e di lavoro

4.4 Area Tecnico-amministrativa

4.5 Obiettivi Specifici

4.6 Grado di raggiungimento della performance organizzativa

5 LA GESTIONE ECONOMICO-FINANZIARIA

5.1 L'Indice di Tempestività dei Pagamenti (ITP)

6 L'ANALISI DI GENERE

7 CONCLUSIONI

## 1 Presentazione

Il presente documento denominato "Relazione sulla performance 2016 dell'Azienda Sanitaria Locale della provincia di Foggia", è stato redatto ai sensi degli artt. 10 e 15, del D. Lgs. N. 150/2009 e ss.mm.ii. che prevedono la stesura di una Relazione, rivolta sia ai cittadini che agli altri soggetti esterni, a vario titolo cointeressati, inerente le principali attività svolte e risultati conseguiti dall'Azienda a consuntivo rispetto alla programmazione 2016.

Con essa si chiude il Ciclo di Gestione della Performance anno 2016, che ha avuto inizio con l'Aggiornamento del Piano triennale 2015/17 e Definizione degli obiettivi specifici per l'anno 2016", di cui all' Delibera n. 952/2016, alla luce degli obiettivi di salute e funzionamento della ASL Foggia assegnati dall'Ente regionale.

La definizione degli obiettivi nell'ambito del Piano Aziendale della Performance 2016 è, infatti, avvenuta in modo integrato con il processo di programmazione regionale e aziendale e di previsione di bilancio, attraverso un'attività legata alla programmazione ed alla pianificazione delle performance portata avanti prevalentemente dal Comitato di Budget, all'uopo costituito, che ha coinvolto i responsabili delle strutture complesse assistenziali nonché delle strutture tecniche ed amministrative. In questo modo è stato creato uno strumento che costituisce la base per la valutazione delle scelte strategiche aziendali ed il ribaltamento degli obiettivi di performance alle varie strutture aziendali e, da queste, ai singoli professionisti.

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

Nello specifico, per redigere il presente Documento è stata utilizzata la Relazione sulla gestione di cui all'allegato E) al Bilancio di esercizio 2016, adottato con deliberazione n. 650 del 31 maggio 2017, che costituisce già espressa valutazione delle attività aziendali relative a detto anno e contiene il giudizio finale che la Direzione ha formulato sulle stesse attività e sul grado di raggiungimento degli obiettivi fissati, e i documenti e le risultanze di rendicontazione, elaborati dal Controllo di Gestione, sugli obiettivi della programmazione aziendale assegnati alle varie strutture per l'anno 2016, che evidenziano in modo analitico gli obiettivi e i risultati per ciascuno di essi conseguiti e gli indicatori di riferimento, sulla scorta dei quali è stata misurata la performance delle strutture aziendali. In ogni caso la relazione rimanda in termini di approfondimento alla documentazione ufficiale dell'Azienda.

Infine, la Relazione sulla Performance vuole rappresentare anche uno stimolo alla realizzazione di un percorso di miglioramento fondato su un processo di valutazione che assicuri il coinvolgimento dei valutati e individua nell' Organismo Indipendente di Valutazione l'organo garante della correttezza del processo.

Tanto, nel rispetto della missione di tutela e promozione della salute degli individui e della collettività, dell'ottimizzazione delle risorse ed della razionalizzazione dell'organizzazione, unitamente ad una serie di azioni per il riconoscimento del merito attraverso la verifiche di processi e risultati, nella consapevolezza della necessità che ogni decisione di investimento pubblico sia sottoposto a valutazioni di merito, sulla base di criteri e parametri equi, condivisi e definiti a priori.

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

L'Azienda ASL FG (istituita con Legge Regionale n. 39/2006 a seguito della fusione delle ex ASL FG1, FG2 e FG3) opera su un territorio coincidente con l'intera provincia di Foggia, su cui insiste una popolazione complessiva di 630.851 abitanti distribuiti in 61 comuni, raggruppati in 8 distretti. La ASL fornisce ai cittadini della provincia di Foggia prestazioni sanitarie secondo i programmi del piano sanitario regionale, avvalendosi dei servizi gestiti direttamente o dei servizi di altre aziende sanitarie pubbliche o private accreditate.

La distribuzione della popolazione residente per fasce di età al 1 gennaio 2016 è la seguente:

	≤ 14 anni	14 - 64 anni	65 - 74 anni	≥ 75 anni	Totale
ASL di Foggia	92.079	410.417	63.670	64.685	630.851

Le esenzioni da ticket, nell'esercizio 2016, 825.404 unità (n. 464.810 per motivi di reddito e n. 360.594 per altri motivi):

	Età e reddito	Altri motivi	Totale
Azienda USL FG	360.594	464.810	825.404

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

La popolazione residente al 01/01/2016 è pari a 630.851 abitanti e rappresenta il 15,50% della popolazione regionale. E' costituita dal 51,2% circa di donne; i cittadini anziani, come rappresentato dall'indice di invecchiamento, sono il 10,0%. Gli stranieri rappresentano il 4,3% della popolazione. Fra i diversi distretti vi è una grande variabilità in termini di popolazione residente totale (massimo 24,1% Distretto di Foggia - minimo 6,3% Distretto di Troia-Accadia) e in termini di popolazione anziana (l'indice di invecchiamento della popolazione va da un massimo di 20,9% nel Distretto di Foggia ad un minimo di 15,9% nel Distretto di Cerignola).

### Profilo demografico per distretto di residenza al 01/01/2016

Distretti di residenza	Totale residenti	% totale Asl Foggia	≤ 14 anni	% ≤ 14 anni	15-64 anni	% 14-64 anni	≤ 65 anni	% ≤ 65 anni	65-74 anni	% 65-74 anni	Indice di invecchiamento	≥ 75 anni	% ≥ 75 anni	Stranieri residenti	% Stranieri residenti
Distretto 51 San Severo	105.125	16,7	15.793	15	68.309	65	21.023	20	10.714	10,2	20	10.309	9,8	5.106	4,9
Distretto 52 San Marco in L.	58.698	9,3	8.275	14,1	37.927	64,6	12.496	21,3	5.839	9,9	21,3	6.657	11,3	2.187	3,7
Distretto 53 Vico del G.	46.368	7,4	6.427	13,9	30.081	64,9	9.860	21,3	4.732	10,2	21,3	5.128	11,1	2.304	5
Distretto 54 Manfredonia	79.642	12,6	11.573	14,5	51.576	64,8	16.493	20,7	8.150	10,2	20,7	8.343	10,5	2.072	2,6
Distretto 55 Cerignola	96.720	15,3	16.243	16,8	65.117	67,3	15.360	15,9	8.343	8,6	15,9	7.017	7,3	6.052	6,3
Distretto 58 Lucera	52.675	8,3	7.063	13,4	33.573	63,7	12.039	22,9	5.382	10,2	22,9	6.657	12,6	1.736	3,3
Distretto 59 Troia	39.632	6,3	5.037	12,7	25.190	63,6	9.405	23,7	3.983	10	23,7	5.422	13,7	1.746	4,4
Distretto 60 Foggia	151.991	24,1	21.668	14,3	98.644	64,9	31.679	20,8	16.527	10,9	20,8	15.152	10	5.612	3,7
Asl Foggia	630.851	100	92.079	14,6	410.417	65,1	128.355	20,3	63.670	10,1	20,3	64.685	10,3	26.815	4,3
Puglia	4.077.166		562.777	13,8	2.662.040	65,3	852.114	20,9	434.557	10,7	20,9	417.557	10,2	122.724	3,0

### 3 Generalità sulla struttura aziendale e sull'organizzazione dei servizi

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

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

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

- Assistenza Ospedaliera: n. 3 Presidi Ospedalieri,
- Assistenza Territoriale: n. 8 Distretti sociosanitari e n. 3 Dipartimenti territoriali (Salute Mentale, Dipendenze Patologiche, Riabilitazione), e n. 2 Servizi Farmaceutico, Emergenza-Urgenza,
- Prevenzione: il Dipartimento di Prevenzione.

#### 3.1 Assistenza Ospedaliera

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

Strutture pubbliche:

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

Strutture private:

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

I posti letto direttamente gestiti dall'azienda nel 2016 sono stati pari a 551 unità mentre quelli convenzionati (Case di Cura) pari a 306 unità:

#### Posti letto pubblici

Codice Azienda	Codice Struttura	Ordinari	Day hospita/Day surgery	Totali
160115	160047	170	19	189
	160164	101	9	110
	160163	173	16	189
	Plesso Lucera	55	8	63
	<b>Totale</b>	<b>499</b>	<b>52</b>	<b>551</b>

#### Posti letto dei Presidi in Convenzione

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

### 3.2 Assistenza Distrettuale

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

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

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

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

In particolare, l'Azienda opera mediante 171 presidi a gestione diretta e 133 strutture convenzionate e la tipologia di assistenza erogata è riassunta nelle seguenti tabelle.

Per le strutture a gestione diretta:

Codice Azienda	Tipo struttura	S01 (Attività clinica)	S02 (diagnostica strumentale e per immagini)	S03 (Attività laboratorio)	S04 (Attività Consultorio Familiare)	S05 (Assistenza Psichiatrica)	S06 (Assistenza per Tossico dipendenti)	S07 (Assistenza AIDS)	S08 (Assistenza Idrotermale)	S09 (Assistenza agli anziani)	S10 (Assistenza ai disabili fisici)	S11 (Assistenza ai disabili psichiatrici)	S12 (Assistenza ai malati terminali)
160115	Ambulatorio Laboratorio	65	18	28									
	Struttura residenziale									2			2
	Struttura semiresidenziale					5							
	Altro tipo di struttura Territoriale				28	12	11						
Totale		65	18	28	28	17	11			2			2

Non sono presenti strutture eroganti assistenza idrotermale a gestione diretta.

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

Per le strutture convenzionate:

Codice Azienda	Tipo struttura	S01 (Attività clinica)	S02 (diagnostica strumentale e per immagini)	S03 (Attività laboratorio)	S04 (Attività Consultorio Familiare)	S05 (Assistenza Psichiatrica)	S06 (Assistenza per Tossico dipendenti)	S07 (Assistenza AIDS)	S08 (Assistenza Idrotermale)	S09 (Assistenza agli anziani)	S10 (Assistenza ai disabili fisici)	S11 (Assistenza ai disabili psichiatrici)	S12 (Assistenza ai malati terminali)
160115	Ambulatorio Laboratorio	8	7	41									
	Struttura residenziale					19				14	4	7	1
	Struttura semiresidenziale					7				6	12	6	
	Altro tipo di struttura Territoriale								1				
Totale		8	7	41		26	0	0	1	20	16	13	1

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

Gli istituti o centri di riabilitazione convenzionati ex art.26 L. 833/78 sono sette, per complessivi n. 313 posti letto residenziali e n. 25 posti letto semiresidenziali:

Codice Struttura NSIS	Denominazione Struttura	Assistenza residenziale Posti letto	Assistenza semiresidenziale Posti letto	Riabilitazione domiciliare Prestazioni die	Riabilitazione ambulatoriale Prestazioni di gruppo Die	Riabilitazione ambulatoriale Prestazioni Annuo
160134	Centro Medico di Riabilitazione "VITA"	88		100		
160131	Centro Medico di Riabilitazione "Madonna della Libera"	60		50		
160126	Fondazione "Centri di Padre Pio onlus"	65		500	12 gruppo	2.155
160135	Presidio di Riabilitazione "Valori"		25	25		
160125	Centro Riabilitazione "Santa Maria"			25		19.250
160133	Fondazione "Filippo Turati Onlus"	60			8	
160105	Centro di Riabilitazione "De Luca"	40				

Lo stato dell'arte in merito all'accreditamento di tutte le tipologie di strutture evidenzia che nel corso del 2016, con riferimento alla DGR n°1403 del 4 luglio 2014 che approvava il Programma Operativo 2013-2015 (predisposto ai sensi dell' art. 15, comma 20, delle D.L. 95/12 convertito, con modificazioni in L. 135/12), la Regione Puglia ha inteso "proseguire e rafforzare l'azione di controllo della spesa sanitaria già intrapresa con il sopraccitato Piano di Rientro, continuando a garantire i Livelli Essenziali di Assistenza attraverso un processo di miglioramento dell'offerta sanitaria ospedaliera, ma soprattutto territoriale, attraverso tre "categorie" di interventi, tra loro fortemente correlati:

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

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

Con Deliberazione n. 1011/2016 è stata modificata la deliberazione n. 952/2015, con la quale l'ASL FG aveva calcolato il fabbisogno delle prestazioni relative all'assistenza residenziale e semiresidenziale per disabili ed anziani non autosufficienti e la rispettiva spesa correlata, con riferimento agli standard regionali previsti nella su menzionata DGR n°1403/2014 e nella DGR 1156/2015 per quanto attiene la "Casa per la Vita" a bassa e media intensità (artt. 70 e 70bis del R.R. 4/2007 e ss.mm.ii.).

A seguito delle modifiche, con deliberazione n. 1011/2016 la situazione rispetto agli standard regionali è la seguente:



ASL FG Programmazione triennio 2016-2018							
Tipologia Struttura	S	C	O	Tetto Massimo da Standard	75% Tetto Massimo	85% Tetto Massimo	100% Tetto Massimo
<b>Residenziale Anziani</b>					<b>Entro il 2016</b>	<b>Entro il 2017</b>	<b>Entro il 2018</b>
R.S.A.	171	144	144	€ 4.404.002,40	€ 3.303.001,80	€ 3.743.402,04	€ 4.404.002,40
R.S.A. ALZHEIMER	64	48	48	€ 2.125.760,00	€ 1.594.320,00	€ 1.806.896,00	€ 2.125.760,00
R.S.S.A.	539	442	328	€ 9.138.340,75	€ 6.853.755,56	€ 7.767.589,64	€ 9.138.340,75
<b>Totale</b>	<b>774</b>	<b>634</b>	<b>520</b>	<b>€ 15.668.103,15</b>	<b>€ 11.751.077,36</b>	<b>€ 13.317.887,68</b>	<b>€ 15.668.103,15</b>
<b>Semi Residenziale Anziani</b>							
Centro Diurno	32	180	56	€ 315.654,40	€ 236.740,80	€ 268.306,24	€ 315.654,40
<b>Tipologia Struttura</b>							
Tipologia Struttura	S	C	O	Tetto Massimo da Standard	75% Tetto Massimo	85% Tetto Massimo	100% Tetto Massimo
<b>Residenziale Disabili</b>					<b>Entro il 2016</b>	<b>Entro il 2017</b>	<b>Entro il 2018</b>
R.S.A.	19	0	0	€ 489.333,60	€ 367.000,20	€ 415.933,56	€ 489.333,60
R.S.S.A.	32	160	99	€ 411.136,00	€ 308.352,00	€ 349.465,60	€ 411.136,00
CASA PER LA VITA B.I.	68	0	82	€ 688.010,40	€ 516.007,80	€ 584.808,84	€ 688.010,40
CASA PER LA VITA M.I.	25	27	25	€ 699.248,75	€ 524.436,56	€ 594.361,44	€ 699.248,75
COM.TA' SOCIO RIABILIT.VA	13	37	9	€ 168.020,45	€ 126.015,34	€ 142.817,38	€ 168.020,45
<b>Totale</b>	<b>157</b>	<b>224</b>	<b>215</b>	<b>€ 2.455.749,20</b>	<b>€ 1.841.811,90</b>	<b>€ 2.087.386,82</b>	<b>€ 2.455.749,20</b>
<b>Semi Residenziale Disabili</b>							
Centri Diurni	152	272	95	€ 1.466.374,40	€ 1.099.780,80	€ 1.246.418,24	€ 1.466.374,40
Legenda:							
S = Posti da standard regionale							
C = Posti Contrattualizzati							
O = Posti Occupati al 30/10/2016							

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

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

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

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

Dati al 31.12/2016

### 3.3 Assistenza Sanitaria Collettiva in ambiente di vita e di lavoro

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

## 4 Obiettivi dell'esercizio e risultati raggiunti

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

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

Le attività strategiche perseguite nel il 2016 sono state:

- 1) **Continuità nell'azione d'integrazione sanitaria e socio-sanitaria** che si concretizza nella definizione e applicazione di percorsi di cura e di presa in carico della persona/paziente.
- 2) **Presa in carico e gestione delle cronicità**. Il nostro territorio compie un deciso salto di qualità con l'attivazione dei Presidi Territoriali di Assistenza (PTA) che vedranno una loro più completa strutturazione nel corso del 2017. Incrementare i servizi attivati negli stabilimenti ospedalieri riconvertiti (Presidi Territoriali di Assistenza) e sviluppare forme innovative secondo il modello multidisciplinarietà e multi professionalità finalizzata alla copertura assistenziale h24, in particolar modo attraverso la promozione di forme evolute di collaborazione tra Medici di Medicina Generale e Pediatri di Libera Scelta con il personale dei Distretti Sociosanitari (in particolare Medici Specialisti ambulatoriali, Infermieri e Fisioterapisti); sostenere la presa in carico delle persone fragili ed affette da patologie croniche attraverso il modello assistenziale multi professionale e multidisciplinare (Chronic Care Model).
- 3) **Accessibilità ai servizi sanitari**. Le iniziative da attuarsi per il suo miglioramento saranno finalizzate a rendere agevole la conoscenza e la fruizione dei servizi territoriali. Nell'ambito della programmazione territoriale dell'offerta di prestazioni, è obiettivo dell'ASL utilizzare la sempre maggiore autonomia contrattuale per realizzare una riduzione dei tempi di attesa per le prestazioni specialistiche intervenendo sulle condizioni di erogazione e fissando specifiche modalità quali / qualitative di produzione da inserire, quali elementi vincolanti, nei contratti 2016/17.
- 4) **Attività di prevenzione medico e veterinaria**. Il programma aziendale, coerentemente con il Piano Regionale della Prevenzione, intende consolidare in termini quali/quantitativi il presidio dell'Asl verso la promozione della salute negli ambienti di vita e di lavoro, anche attraverso il controllo e la tutela del territorio, del suo patrimonio zootecnico - industriale, rilevando e valutando l'efficacia degli interventi.

5) **Razionalizzazione e contenimento della spesa e raggiungimento del pareggio di bilancio.** L'impegno dell'Asl nel perseguire gli obiettivi di razionalizzazione delle risorse e mantenimento delle attività è rivolto a realizzare costantemente una maggiore efficienza dei servizi, potenziare gli interventi di controllo e incrementare l'appropriatezza delle prestazioni, l'uso razionale e intensivo delle tecnologie, dei Servizi e delle Strutture.

#### 4.1 Assistenza Ospedaliera

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

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

Con riferimento ai risultati, nel corso dell'anno 2016 presso i 3 Presidi ospedalieri pubblici a gestione diretta dell'ASL FG, sono stati effettuati n. 24.492 ricoveri, n. 5.610 in meno rispetto al 2015 (-18,6%) già in diminuzione rispetto al 2014 (-5,6%), con dinamiche differenti fra quelli ordinari (-3,9%) e i ricoveri in day-hospital (ben il 61,8% in meno). Sulla riduzione dei ricoveri, hanno inciso anche le attività di revisione dei setting assistenziali e l'introduzione di nuovi pacchetti di prestazioni specialistiche ambulatoriali (day-service) ma la motivazione principale va ricercata nella perdita di *appeal* dei nostri PO legata anche alla carenza di personale. (Si veda nel dettaglio tabella in allegato).

#### Produzione Ospedaliera dell'ASL FG (Strutture Pubbliche): Dimessi suddivisi per ospedale di ricovero, regime di ricovero, anno 2016 vs 2015

	DEGENZA ORDINARIA						
	Anno 2016			Anno 2015			Scost. %
	Dimessi	Deg. Med.	Peso Medio	Dimessi	Deg. Med.	Peso Medio	Dimessi
CERIGNOLA	7.843	5,05	0,82	8.012	4,98	0,89	-2,11
SAN SEVERO	9.923	6,51	0,90	10.021	6,73	0,91	-0,98
MANFREDONIA	3.811	6,48	0,89	4.401	6,15	0,89	-13,41
<b>ASL FG</b>	<b>21.568</b>	<b>5,97</b>	<b>0,87</b>	<b>22.434</b>	<b>5,99</b>	<b>0,90</b>	-3,86
	DAY HOSPITAL						
	Anno 2016			Anno 2015			Scost. %
	Dimessi	Deg. Med.	Peso Medio	Dimessi	Deg. Med.	Peso Medio	Dimessi
CERIGNOLA	750	2,41	0,71	2.089	1,11	0,54	-64,10
SAN SEVERO	1.411	1,08	0,70	3.694	2,43	0,63	-61,80
MANFREDONIA	763	2,02	0,73	1.885	1,72	0,63	-59,52
<b>ASL FG</b>	<b>2.924</b>	<b>1,67</b>	<b>0,71</b>	<b>7.668</b>	<b>1,89</b>	<b>0,61</b>	-61,87
<b>TOTALE (DO + DH)</b>							

	Anno 2016			Anno 2015			Scost. %
	Dimessi	Deg. Med.	Peso Medio	Dimessi	Deg. Med.	Peso Medio	
CERIGNOLA	8.584	4,82	0,81	10.101	4,18	0,82	-15,02
SAN SEVERO	11.334	5,83	0,87	13.715	5,57	0,84	-17,36
MANFREDONIA	4.574	5,74	0,87	6.286	4,82	0,81	-27,24
<b>ASL FG</b>	<b>24.492</b>	<b>5,46</b>	<b>0,85</b>	<b>30.102</b>	<b>4,95</b>	<b>0,82</b>	<b>-18,64</b>
<b>DAY SERVICE</b>							
	Anno 2016			Anno 2015			Scost. %
	Dimessi			Dimessi			
CERIGNOLA	2.544			1.515			67,92
SAN SEVERO	6.805			3.249			109,45
MANFREDONIA	1.334			375			255,73
<b>ASL FG</b>	<b>10.683</b>			<b>5.139</b>			<b>107,88</b>

Complessivamente l'attività erogata presso i presidi ospedalieri dell'ASL FG presenta una **degenza media** in regime ordinario pari a 5,97 giorni, in lieve riduzione rispetto al 2015 (5,99) ma con dinamiche differenziate fra i tre presidi: in lieve incremento Cerignola (da 4,98 a 5,05), Manfredonia (da 6,15 a 6,48), in riduzione San Severo (da 6,73 a 6,51). (Si veda nel dettaglio tabella in allegato)

Per quanto riguarda la **casistica chirurgica** (che rappresenta in ordinario il 24,83% del totale dell'attività erogata), nei due anni a confronto, rimane costante la complessità in regime di ricovero ordinario: il peso medio infatti rimane pari 1,21 a fronte di una sensibile variabilità intra-aziendale sia in termini di peso medio (il valore più elevato, pari a 1,34 si osserva a San Severo) che di proporzione di casistica sul totale dell'attività prodotta (a fronte di una media aziendale del 24,83%, Cerignola registra un 27,65%). Sono percentuali ancora estremamente basse che evidenziano difficoltà legate sia ad una bassa capacità attrattiva, sia al numero esiguo di sedute operatorie messe a disposizione dei reparti chirurgici per la carenza cronica di Medici Anestesisti-Rianimatori.

**Produzione Ospedaliera dell'ASL FG (Strutture Pubbliche):  
Dimessi suddivisi per ambito di ricovero, regime di ricovero, tipo DRG - Anno 2016 vs 2015**

	<b>DEGENZA ORDINARIA</b>							
	Anno 2016				Anno 2015			
	DRG Chirurgico		DRG Medico		DRG Chirurgico		DRG Medico	
	%	Peso Medio	%	Peso Medio	%	Peso Medio	%	Peso Medio
CERIGNOLA	27,65	1,14	72,35	0,70	28,76	1,24	71,24	0,75
SAN SEVERO	23,83	1,34	76,17	0,76	25,05	1,28	74,95	0,79
MANFREDONIA	21,62	1,06	78,38	0,85	27,16	1,03	72,84	0,83
<b>ASL FG</b>	<b>24,83</b>	<b>1,21</b>	<b>75,17</b>	<b>0,76</b>	<b>26,79</b>	<b>1,21</b>	<b>73,21</b>	<b>0,79</b>
<b>Day Hospital</b>								
	Anno 2016				Anno 2015			
	DRG Chirurgico		DRG Medico		DRG Chirurgico		DRG Medico	
	%	Peso Medio	%	Peso Medio	%	Peso Medio	%	Peso Medio
	CERIGNOLA	46,40	0,80	53,60	0,63	28,58	0,75	71,42
SAN SEVERO	46,00	0,79	54,00	0,62	31,02	0,84	68,98	0,54
MANFREDONIA	31,85	0,90	68,15	0,65	46,58	0,67	53,42	0,60
<b>ASL FG</b>	<b>42,41</b>	<b>0,82</b>	<b>57,59</b>	<b>0,63</b>	<b>34,18</b>	<b>0,76</b>	<b>65,82</b>	<b>0,52</b>
<b>TOTALE (DO + DH)</b>								
	Anno 2016				Anno 2015			
	DRG Chirurgico		DRG Medico		DRG Chirurgico		DRG Medico	
	%	Peso Medio	%	Peso Medio	%	Peso Medio	%	Peso Medio
	CERIGNOLA	29,29	1,09	70,71	0,70	28,64	1,14	62,66
SAN SEVERO	26,59	1,22	73,41	0,75	26,64	1,14	68,54	0,76
MANFREDONIA	23,33	1,02	76,67	0,82	32,98	0,88	67,01	0,78
<b>ASL FG</b>	<b>26,93</b>	<b>1,14</b>	<b>73,07</b>	<b>0,75</b>	<b>28,63</b>	<b>1,08</b>	<b>66,24</b>	<b>0,76</b>

Dal complesso dei ricoveri effettuati, si rileva che l'86,97% è stato erogato a cittadini residenti nella ASL FG:

**Produzione Ospedaliera dell'ASL FG (Strutture Pubbliche):  
Dimessi suddivisi per ASL di residenza, regime di ricovero - Anno 2016 vs 2015**

	Anno 2016				Anno 2015			
	DO	DH	Totale	%	DO	DH	Totale	%
Residenti ASL FG	18.730	2.570	21.300	86,97	19.519	6.886	26.405	87,72
Mob. Attiva Reg.	1.742	272	2.014	8,22	1.749	504	2.253	7,48
Mob. Attiva Extra Reg.	1.096	82	1.178	4,81	1.166	278	1.444	4,80
<b>Totale</b>	<b>21.568</b>	<b>2.924</b>	<b>24.492</b>	<b>100,00</b>	<b>22.434</b>	<b>7.668</b>	<b>30.102</b>	<b>100,00</b>

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

**Produzione Ospedaliera dell'ASL FG in regime ordinario (Strutture Pubbliche):  
Dimessi suddivisi per Disciplina di Dimissione, ambito di ricovero - Anno 2016 vs 2015**

Disciplina di dimissione	DEGENZA ORDINARIA									
	Anno 2016				Anno 2015				Scost. %	
	Cerignola	San Severo	Manfredonia	ASL FG	Cerignola	San Severo	Manfredonia	ASL FG	ASL FG	
08	CARDIOLOGIA	372	829	758	1.959	714	979	758	2.451	-20,0
09	CHIRURGIA GENERALE	791	1.544	624	2.959	908	1.745	876	3.529	-16,1
26	MEDICINA GENERALE	1.091	1.714	901	3.706	1.184	1.761	928	3.873	-4,3
29	NEFROLOGIA E DIALISI	304	250		554	293	245		538	3,0
34	OFTALMOLOGIA	243			243	255			255	-4,7
36	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	500	739	482	1.721	560	889	754	2.203	-21,9
37	GINECOLOGIA ED OSTETRICA	1.323	1.645		2.968	1.508	1.758		3.266	-9,1
38	OTORINOLARINGOIATRIA	517			517	491			491	5,3
39	PEDIATRIA	1.647	1.290		2.937	1.206	708		1.914	53,4
40	PSICHIATRIA		726	447	1.173		742	430	1.172	0,1
43	UROLOGIA	655			655	616			616	6,3
49	ANESTESIA E RIANIMAZIONE	64	91		155	73	81		154	0,6
50	UTIC TSIC	248	301		549	133	279		412	33,3
56	RIABILITAZIONE		43		43		44		44	-2,3
58	GASTROENTEROLOGIA			528	528			564	564	-6,4
60	LUNGODEGENZA	79	189	71	339	71	210	91	372	-8,9
68	PNEUMOLOGIA		562		562		580		580	-3,1
	<b>Totale</b>	<b>7.834</b>	<b>9.923</b>	<b>3.811</b>	<b>21.568</b>	<b>8.012</b>	<b>10.021</b>	<b>4.401</b>	<b>22.434</b>	<b>-3,9</b>

**Produzione Ospedaliera dell'ASL FG in day-hospital (Strutture Pubbliche):  
Dimessi suddivisi per Disciplina di Dimissione, ambito di ricovero - Anno 2016 vs 2015**

Disciplina di dimissione	Day Hospital									
	Anno 2016				Anno 2015				Scost. %	
	Cerignola	San Severo	Manfredonia	ASL FG	Cerignola	San Severo	Manfredonia	ASL FG		
08	CARDIOLOGIA		267		267		229		229	16,6
09	CHIRURGIA GENERALE	30	840	270	1.140	38	1413	290	1.741	-34,5
26	MEDICINA GENERALE	11	2	15	28	17	477	80	574	-95,1
29	NEFROLOGIA E DIALISI	39	2		41	143	128		271	-84,9
31	NIDO	0	0	0	0	688	370		1.058	0,3
34	OFTALMOLOGIA	2			2	14	84		98	-98,0
36	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA		93		93	1	104		105	-11,4
37	GINECOLOGIA ED OSTETRICIA	23			23	117	43	679	839	-97,3
38	OTORINOLARINGOIATRIA	222			222	461			461	-51,8
39	PEDIATRIA	85	143	59	287	268	739	244	1.251	-77,1
40	PSICHIATRIA		64	237	301		107	298	405	-25,7
43	UROLOGIA	338			338	342			342	-1,2
58	GASTROENTEROLOGIA			182	182			294	294	-38,1
		750	1.411	763	2.924	2.089	3.694	1.885	7.668	-61,7

In valore assoluto, l'attività di day hospital e day surgery registra una riduzione di n. 4.744 prestazioni; in compenso, l'attività di day service registra n. 5.544 prestazioni in aumento (da n. 5139 a n. 10.683).

Per quanto riguarda l'attività prodotta dalle strutture private presenti nella ASL FG, a favore della popolazione residente, si osserva a livello complessivo una riduzione della casistica trattata (-4,7%), con dinamiche sostanzialmente omogenee eccetto il Distretto di San Severo che segna un incremento dello 0,9%.

**Strutture Private presenti nel territorio dell'ASL FG:  
Dimessi suddivisi per ambito di ricovero, regime di ricovero, anno 2016 vs 2015**

	DEGENZA ORDINARIA						
	Anno 2016			Anno 2015			Scost. %
	Dimessi	Deg. Med.	Peso Medio	Dimessi	Deg. Med.	Peso Medio	
DISTRETTO DI CERIGNOLA	3.499	5,42	1,13	3.289	5,20	1,16	6,38
DISTRETTO DI FOGGIA	7.161	5,57	1,03	7.419	5,12	0,98	-3,48
DISTRETTO DI LUCERA	2.484	7,01	1,05	2.688	6,24	1,01	-7,59
DISTRETTO DI MANFREDONIA	8.091	5,85	1,08	7.941	6,00	1,07	1,89
DISTRETTO DI SAN MARCO IN LAMIS	7.806	5,83	1,08	7.943	5,80	1,04	-1,72
DISTRETTO DI SAN SEVERO	4.875	6,77	1,18	5.120	6,36	1,17	-4,79
DISTRETTO DI TROIA ACCADIA	1.237	6,17	1,11	1.409	5,45	1,05	-12,21
DISTRETTO DI VICO DEL GARGANO	4.606	6,04	1,13	4.823	6,62	1,10	-4,50
<b>ASL FG</b>	<b>39.759</b>	<b>5,98</b>	<b>1,09</b>	<b>40.632</b>	<b>5,85</b>	<b>1,07</b>	<b>-2,15</b>

	Day Hospital						
	Anno 2016			Anno 2015			Scost. %
	Dimessi	Deg. Med.	Peso Medio	Dimessi	Deg. Med.	Peso Medio	
	Dimessi			Dimessi			Dimessi
DISTRETTO DI CERIGNOLA	455	2,05	0,96	494	2,25	0,93	-7,89
DISTRETTO DI FOGGIA	630	1,83	0,91	614	1,88	0,93	2,61
DISTRETTO DI LUCERA	210	1,68	0,86	212	1,87	0,95	-0,94
DISTRETTO DI MANFREDONIA	1.352	1,69	0,92	1.419	1,80	0,85	-4,72
DISTRETTO DI SAN MARCO IN LAMIS	1.742	1,50	0,88	1.801	1,60	0,82	-3,28
DISTRETTO DI SAN SEVERO	891	2,09	0,99	896	1,99	0,93	-0,56
DISTRETTO DI TROIA ACCADIA	124	1,57	0,92	126	2,01	0,87	-1,59
DISTRETTO DI VICO DEL GARGANO	864	1,60	0,94	918	1,68	0,89	-5,88
<b>ASL FG</b>	<b>6.268</b>	<b>1,72</b>	<b>0,92</b>	<b>6.480</b>	<b>1,80</b>	<b>0,88</b>	<b>-3,27</b>
	TOTALE (DO + DH)						
	Anno 2016			Anno 2015			Scost. %
	Dimessi	Deg. Med.	Peso Medio	Dimessi	Deg. Med.	Peso Medio	
	Dimessi			Dimessi			Dimessi
DISTRETTO DI CERIGNOLA	3.954	5,03	1,11	3.783	4,81	1,13	4,52
DISTRETTO DI FOGGIA	7.791	5,27	1,02	8.033	4,87	0,98	-3,01
DISTRETTO DI LUCERA	2.694	6,60	1,04	2.900	5,92	1,00	-7,10
DISTRETTO DI MANFREDONIA	9.443	5,26	1,06	9.360	5,37	1,03	0,89
DISTRETTO DI SAN MARCO IN LAMIS	9.548	5,04	1,04	9.744	5,02	1,00	-2,01
DISTRETTO DI SAN SEVERO	5.766	6,04	1,15	6.016	5,70	1,14	-4,16
DISTRETTO DI TROIA ACCADIA	1.361	5,75	1,09	1.535	5,17	1,04	-11,34
DISTRETTO DI VICO DEL GARGANO	5.470	5,34	1,10	5.741	5,83	1,06	-4,72
<b>Totale complessivo</b>	<b>46.027</b>	<b>5,40</b>	<b>1,07</b>	<b>47.112</b>	<b>5,29</b>	<b>1,04</b>	<b>-2,30</b>

Tra i ricoveri delle strutture private sono stati considerati i ricoveri presso l'IRCCS Casa Sollievo della Sofferenza, ben 35.427 ricoveri (35.736 nel 2015), e quelli effettuati dalle Case di Cura accreditate pari a con 10.600 ricoveri (11.376 nel 2015).

Oltre all'attività resa dalle Case di Cura private, nel territorio della ASL FG è presente anche la struttura di ricovero Azienda Ospedaliero/Universitaria Ospedali Riuniti di Foggia, la cui attività complessiva (ricoveri ordinari e in day hospital) è passata da n. 39.420 nel 2015 a n. 37.232 ricoveri del 2016 con una riduzione della casistica trattata del 5,6%.

**Produzione Ospedaliera OO.RR. di Foggia in regime ordinario (Strutture Pubbliche):  
Dimessi suddivisi per Distretto, regime di ricovero, Anno 2016 vs 2015**

	DEGENZA ORDINARIA						
	Anno 2016			Anno 2015			Scost. %
	Dimessi	Deg. Med.	Peso Medio	Dimessi	Deg. Med.	Peso Medio	
	Dimessi			Dimessi			Dimessi
DISTRETTO DI CERIGNOLA	3.362	6,39	1,04	3.280	6,84	1,04	2,5
DISTRETTO DI FOGGIA	14.946	6,51	1,00	15.210	6,62	0,99	-1,7
DISTRETTO DI LUCERA	2.427	6,44	1,00	2.374	6,48	0,98	2,2
DISTRETTO DI MANFREDONIA	930	5,49	0,94	844	6,01	0,92	10,2
DISTRETTO DI SAN MARCO IN LAMIS	353	6,26	1,06	345	6,03	1,03	2,3
DISTRETTO DI SAN SEVERO	1.945	6,36	1,07	1.978	6,32	1,02	-1,7
DISTRETTO DI TROIA ACCADIA	3.133	6,80	1,01	3.203	7,15	1,03	-2,2
DISTRETTO DI VICO DEL GARGANO	559	5,77	0,91	574	5,98	0,94	-2,6
<b>ASL FG</b>	<b>27.655</b>	<b>6,46</b>	<b>1,01</b>	<b>27.808</b>	<b>6,64</b>	<b>1,00</b>	<b>-0,6</b>

	Day Hospital						
	Anno 2016			Anno 2015			Scost. %
	Dimessi	Deg. Med.	Peso Medio	Dimessi	Deg. Med.	Peso Medio	
	Dimessi	Deg. Med.	Peso Medio	Dimessi	Deg. Med.	Peso Medio	Dimessi
DISTRETTO DI CERIGNOLA	1.226	1,46	0,77	1.370	1,80	0,76	-10,5
DISTRETTO DI FOGGIA	4.897	1,38	0,81	6.017	1,74	0,79	-18,6
DISTRETTO DI LUCERA	795	1,42	0,79	923	1,77	0,78	-13,9
DISTRETTO DI MANFREDONIA	376	1,56	0,80	479	2,10	0,78	-21,5
DISTRETTO DI SAN MARCO IN LAMIS	223	1,48	0,77	240	1,50	0,77	-7,1
DISTRETTO DI SAN SEVERO	908	1,42	0,75	1.188	1,58	0,72	-23,6
DISTRETTO DI TROIA ACCADIA	900	1,30	0,78	1.096	1,84	0,76	-17,9
DISTRETTO DI VICO DEL GARGANO	252	1,51	0,77	299	1,71	0,75	-15,7
<b>ASL FG</b>	<b>9.577</b>	<b>1,40</b>	<b>0,79</b>	<b>11.612</b>	<b>1,75</b>	<b>0,77</b>	<b>-17,5</b>
	TOTALE (DO + DH)						
	Anno 2016			Anno 2015			Scost. %
	Dimessi	Deg. Med.	Peso Medio	Dimessi	Deg. Med.	Peso Medio	
DISTRETTO DI CERIGNOLA	4.588	5,07	0,97	4.650	5,36	0,96	-1,3
DISTRETTO DI FOGGIA	19.843	5,24	0,95	21.227	5,24	0,94	-6,5
DISTRETTO DI LUCERA	3.222	5,20	0,95	3.297	5,16	0,92	-2,3
DISTRETTO DI MANFREDONIA	1.306	4,36	0,90	1.323	4,59	0,87	-1,3
DISTRETTO DI SAN MARCO IN LAMIS	576	4,41	0,95	585	4,17	0,92	-1,5
DISTRETTO DI SAN SEVERO	2.853	4,79	0,97	3.166	4,54	0,90	-9,9
DISTRETTO DI TROIA ACCADIA	4.033	5,58	0,96	4.299	5,79	0,96	-6,2
DISTRETTO DI VICO DEL GARGANO	811	4,45	0,86	873	4,52	0,87	-7,1
<b>Totale complessivo</b>	<b>37.232</b>	<b>5,16</b>	<b>0,95</b>	<b>39.420</b>	<b>5,20</b>	<b>0,93</b>	<b>-5,6</b>

Riguardo alla domanda di prestazioni ospedaliere, il tasso di ospedalizzazione complessivo standardizzato, al netto della mobilità extraregionale e regionale, della popolazione residente dell'ASL FG si presenta nel 2016 inferiore al dato del 2015: in particolare, nel 2016 tale valore è pari a circa il 170 per mille abitanti rispetto a 178 per mille abitanti del 2015.

	DEGENZA ORDINARIA					
	Anno 2016			Anno 2015		
	Dimessi	Deg. Med.	Peso Medio	Dimessi	Deg. Med.	Peso Medio
	Dimessi	Deg. Med.	Peso Medio	Dimessi	Deg. Med.	Peso Medio
Strutture a conduzione ASL FG	21.568	5,97	0,87	19.519	6,07	0,90
Altre Strutture Pubbliche in Provincia	27.655	6,46	1,01	27.808	6,64	1,00
Strutture Private in Provincia	39.759	5,98	1,09	40.632	5,85	1,07
<b>Totale</b>	<b>88.982</b>			<b>87.959</b>		<b>1,16</b>
	Day Hospital					
	Anno 2016			Anno 2015		
	Dimessi	Deg. Med.	Peso Medio	Dimessi	Deg. Med.	Peso Medio
Strutture a conduzione ASL FG	2.924	1,67	0,71	6.886	1,93	0,61
Altre Strutture Pubbliche in Provincia	9.577	1,40	0,79	11.612	1,75	0,77
Strutture Private in Provincia	6.268	1,72	0,92	6.480	1,80	0,88
<b>Totale</b>	<b>18.769</b>			<b>24.978</b>		<b>-24,86</b>
	TOTALE (DO + DH)					
	Anno 2016			Anno 2015		
	Dimessi	Deg. Med.	Peso Medio	Dimessi	Deg. Med.	Peso Medio
Strutture a conduzione ASL FG	24.492	5,46	0,85	26.405	4,99	0,83
Altre Strutture Pubbliche in Provincia	37.232	5,16	0,95	39.420	5,20	0,93
Strutture Private in Provincia	46.027	5,40	1,07	47.112	5,29	1,04
<b>Totale</b>	<b>107.751</b>			<b>112.937</b>		<b>-4,59</b>



## b) Obiettivi di attività dell'esercizio 2016 e confronto con il livello programmato

2015	Incidenza ricoveri in strutture Asl su ricoveri totali %	23,38
2016	Incidenza ricoveri in strutture Asl su ricoveri totali %	22,73

Considerato che i ricoveri in mobilità regionale ed extraregionale non sono stati ancora conteggiati, la possibilità per la ASL FG di incidere sul tasso di ospedalizzazione continua ad essere residuale e limitata alla produzione nei presidi a conduzione diretta che, complessivamente (incluso la mobilità), supera di poco il 20% dei ricoveri totali. Ciò deriva anche dal fatto che la definizione degli accordi con l'IRCCS Casa Sollievo della Sofferenza (San Giovanni Rotondo) e l'Azienda Ospedaliero/Universitaria OO.RR. di Foggia (Foggia) sono appannaggio del tavolo regionale. L'intera spesa per assistenza ospedaliera incide in misura superiore al 44% delle risorse.

<i>Prestazioni in Day Service</i>	2015 N. Prestazioni	2015 Importo	2016 N. Prestazioni	2016 Importo
ABORTO CON DILATAZIONE E RASCHIAMENTO MEDIANTE ASPIRAZIONE O ISTEROTOMIA			565	496.635
ALTERAZIONI DELL'EQUILIBRIO (ECCEP TO URGENZE)			11	1.738
ALTRE DIAGNOSI PREPARTO SENZA COMPLICAZIONI MEDICHE			16	1.920
ALTRE DIAGNOSI RELATIVE A ORECCHIO NASO BOCCA E GOLA ETÀ > 17 ANNI			86	16.512
ALTRE DIAGNOSI RELATIVE A RENE E VIE URINARIE ETÀ < 18 ANNI			1	172
ALTRE DIAGNOSI RELATIVE A RENE E VIE URINARIE ETÀ > 17 ANNI SENZA CC			20	3.140
ALTRE DIAGNOSI RELATIVE ALL'APPARATO DIGERENTE ETÀ > 17 ANNI SENZA CC			35	5.005
ALTRI FATTORI CHE INFLUENZANO LO STATO DI SALUTE (ECCEP TO URGENZE)	125	13.375	404	43.228
ANOMALIE DEI GLOBULI ROSSI ETÀ < 18 ANNI	1	198	1	198
ANOMALIE DEI GLOBULI ROSSI ETÀ > 17 ANNI (ECCEP TO URGENZE)	165	28.545	454	78.542
CALCOLOSI URINARIA SENZA CC (ECCEP TO URGENZE)			1	130
CHEMIOTERAPIA NON ASSOCIATA A DIAGNOSI SECONDARIA DI LEUCEMIA ACUTA - A) TRATT. NON AD ALTO COSTO	609	180.873	2.601	772.497
CHEMIOTERAPIA NON ASSOCIATA A DIAGNOSI SECONDARIA DI LEUCEMIA ACUTA - B) TRATTAMENTO AD ALTO COSTO	262	9.694	946	35.002
DIABETE ETÀ < 36 ANNI			2	256
DIAGNOSI RELATIVE A POSTPARTO E POSTABORTO CON INTERVENTO CHIRURGICO			25	26.025
DILATAZIONE E RASCHIAMENTO CON IZZAZIONE ECCEP TO PER NEOPLASIE MALIGNHE			400	326.000
DISTURBI MESTRUALI E ALTRI DISTURBI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO FEMMINILE			7	1.001
DISTURBI SISTEMA RETICOLOENDOTELIALE E IMMUNITARIO SENZA CC			19	2.926
ESCISSIONE LOCALE E RIMOZIONE DI MEZZI DI FISSAZIONE INTERNA ECCEP TO ANCA E FEMORE SENZA CC			3	4.218
ESOFAGITE GASTROENTERITE E MISCELLANEA DI MALATTIE DELL'APPARATO DIGERENTE ETÀ < 18 ANNI			126	15.624
ESOFAGITE GASTROENTERITE E MISCELLANEA DI MALATTIE DELL'APPARATO DIGERENTE ETÀ > 17 ANNI SENZA CC	26	3.718	93	13.299
IMPIANTO SECONDARIO DI CRISTALLINO ARTIFICIALE			1	1.262
INIEZIONE INTRAVITREALE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE	607	129.491	660	140.798
INSERZIONE DI CRISTALLINO ARTIFICIALE A SCOPO REFRA TTIVO (IN OCCHIO FACHICO)			3	3.785
INTERVENTI PER ERNIA ETÀ < 18 ANNI (ECCEP TO RICOVERI 0-1 GIORNO)			1	971
INTERVENTI SU MANO O POLSO ECCEP TO INTERVENTI MAGGIORI SULLE ARTICOLAZIONI SENZA CC			3	3.111
INTERVENTI SU VAGINA CERVICE E VULVA			179	197.974
INTERVENTI SUI TESSUTI MOLLI SENZA CC			26	31.174
INTERVENTI SULLE GHIANDOLE SALIVARI ECCEP TO SIALOADENECTOMIA			1	1.182
INTERVENTI SULLE STRUTTURE EXTRAOCULARI ECCEP TO L'ORBITA ETÀ < 18 ANNI	1	1.037	7	7.259
INTERVENTI SULLE STRUTTURE EXTRAOCULARI ECCEP TO L'ORBITA ETÀ > 17 ANNI	43	55.556	110	142.120
INTERVENTI SULLE STRUTTURE EXTRAOCULARI ECCEP TO RETINA IRIDE CRISTALLINO	1	1.217		
IPERTENSIONE (ECCEP TO URGENZE DIVERSO DA PACO2)	10	1.580	10	1.580
LITOTRIPSIA EXTRACORPOREA DEL RENE, URETERE CON CATETERISMO URETRALE PER SEDUTA	101	39.351	67	25.924

MALATTIA POLMONARE CRONICA OSTRUTTIVA	2	272	3	408
MALATTIE DEL FEGATO ECCETTO NEOPLASIE MALIGNI CIRROSI EPATITE ALCOLICA SENZA CC	5	780	12	1.872
MALATTIE DEL TESSUTO CONNETTIVO SENZA CC	3	483	5	805
MALATTIE DELLE VIE BILIARI SENZA CC (ECCETTO URGENZE)			3	411
MALATTIE ENDOCRINE SENZA CC			160	26.880
MALATTIE MINORI DELLA PELLE SENZA CC			8	984
MIRINGOTOMIA CON INSERZIONE DI TUBO ETÀ < 18 ANNI			1	856
MIRINGOTOMIA CON INSERZIONE DI TUBO ETÀ > 17 ANNI			2	2.776
MISCELLANEA DI INTERVENTI SU ORECCHIO NASO MBOCCA GOLA			162	209.142
OTITE MEDIA E INFEZIONI ALTE VIE RESPIRATORIE ETÀ < 18 ANNI			14	1.848
PACC FOLLOW-UP DIABETE	420	42.626	326	33.086
PACC FOLLOW-UP IPERTENSIONE	700	90.419	730	94.294
PCA INTERVENTO DI FACOEMULSIONE ED ASPIRAZIONE DI CATARATTA ED INSERZIONE DI CRISTALLINO ART. INTRA.	2.054	1.540.500	2.256	1.692.000
PCA INTERVENTO DI LIBERAZIONE TUNNEL CARPALE	1	650	36	23.400
SEGNI E SINTOMI RELATIVI A RENE E VIE URINARIE ETÀ < 18 ANNI			4	512
SEGNI E SINTOMI RELATIVI A RENE E VIE URINARIE ETÀ > 17 ANNI SENZA CC (ECCETTO URGENZE)			4	516
SINCOPE E COLLASSO SENZA CC (ECCETTO URGENZE)	3	498	2	332
TONSILLECTOMIA E/O ADENOIDECTOMIA ETÀ < 18 ANNI			67	34.974
TONSILLECTOMIA E/O ADENOIDECTOMIA ETÀ > 17 ANNI			4	3.084
<b>Totale complessivo</b>	<b>5.139</b>	<b>2.140.863</b>	<b>10.683</b>	<b>4.529.387</b>

L'incidenza delle prestazioni in day service, sebbene ancora modesto in termini assoluti, è più che raddoppiata rispetto al 2015.

## 4.2 Assistenza Distrettuale

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

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

- potenziamento delle attività di specialistica ambulatoriale e in day service;
- adozione di protocolli diagnostico – terapeutici concordati con i MMG e PLS per la presa in carico di pazienti affetti da patologie croniche;
- razionalizzazione delle agende di prenotazione degli specialisti finalizzata alla riduzione delle liste di attesa gestite per priorità;
- sviluppo dell'assistenza domiciliare integrata e dell'assistenza sociosanitaria in regime residenziale e diurno;
- sviluppo dell'integrazione sociosanitaria in raccordo con gli ambiti territoriali assicurando la piena funzionalità dell'UVM.
- contenimento della spesa farmaceutica territoriale e contrasto dei fenomeni di consumo inappropriato.

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

### Attività di specialistica ambulatoriale

Complessivamente sono state erogate nel 2016 dall'ASL FG, sia negli ambulatori presenti presso gli stabilimenti ospedalieri che negli ambulatori territoriali (poliambulatori e consultori), n. 3.017.370 prestazioni di specialistica ambulatoriale, dato in diminuzione rispetto al 2015:

	2016		2015		Scost. %	Scost. %
	quantità	importo	quantità	importo	quantità	valore
Prestazioni specialistiche da ambulatori territoriali	1.249.734	14.072.642,90	1.445.727	18.444.359,00	-13,56	-23,86
Prestazioni specialistiche da ambulatori ospedalieri	1.767.636	23.094.810,02	2.112.756	21.365.214,00	-16,33	8,09
	3.017.370	37.167.453,92	3.558.483	39.809.573,00	-15,21	-6,64

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

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

### Assistenza Farmaceutica

In termini di governo della spesa farmaceutica, nel 2016 la spesa territoriale (convenzionata) è leggermente aumentata a livello aziendale dello 0,66% rispetto al 2015. Tale aumento registra andamenti differenziati nei singoli distretti territoriali.

	n. Ricette 2015	n. Ricette 2016	var% 16/15	Spesa netta 2015	Spesa netta 2016	var% 16/15
ASL FG	6.899.523	6.935.869	0,53	93.932.075	94.557.679	0,66

Complessivamente a livello procapite, si osserva una spesa farmaceutica territoriale pari ad € 149,89 (149,18 nel 2015), con andamenti differenziati nei singoli distretti della provincia. Come si evince dal prospetto che segue, si passa da € 126,26 del Distretto di San Marco in Lamis a € 167,82 del Distretto di Foggia.

#### Spesa farmaceutica territoriale procapite 2016 per distretto

Distretti di residenza	Totale residenti	≤ 14 anni	15-64 anni	65-74 anni	≥ 75 anni	n. ricette	Importo	spesa procapite
Distretto 51 San Severo	105.125	15.793	68.309	10.714	10.309	1.142.423	15.302.278,62	145,56
Distretto 52 San Marco in L.	58.698	8.275	37.927	5.839	6.657	522.301	7.411.210,92	126,26
Distretto 53 Vico del G.	46.368	6.427	30.081	4.732	5.128	471.960	6.539.017,94	141,02
Distretto 54 Manfredonia	79.642	11.573	51.576	8.150	8.343	814.779	10.900.810,05	136,87
Distretto 55 Cerignola	96.720	16.243	65.117	8.343	7.017	1.025.855	13.929.268,65	144,02
Distretto 58 Lucera	52.675	7.063	33.573	5.382	6.657	617.602	8.514.610,67	161,64
Distretto 59 Troia	39.632	5.037	25.190	3.983	5.422	491.590	6.452.804,45	162,82
Distretto 60 Foggia	151.991	21.668	98.644	16.527	15.152	1.849.359	25.507.678,13	167,82
<b>Asl Foggia</b>	<b>630.851</b>	<b>92.079</b>	<b>410.417</b>	<b>63.670</b>	<b>64.685</b>	<b>6.935.869</b>	<b>94.557.679,43</b>	<b>149,89</b>

#### Hospice

Con riferimento all'attività di Hospice, la tabella che segue mostra il numero di utenti trattati nel 2016 dalle strutture sia pubbliche che private.

HOSPICE DATI DI ATTIVITA' 2016						2015
	I trimestre	II trimestre	III Trimestre	IV Trimestre	Totale	Totale
Don Uva	45	40	39	46	<b>170</b>	<b>147</b>
Torremaggiore	24	25	28	23	<b>100</b>	<b>122</b>
Monte Sant'Angelo	8	11	5	11	<b>35</b>	<b>47</b>

#### Assistenza socio sanitaria

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

A seguito dell'adeguamento dell'offerta ai parametri stabiliti dalla Regione con DGR n°1403/2014 e DGR 1156/2015 per quanto attiene la "Casa per la Vita" a bassa e media intensità, i 1115 posti complessivi, alla data del 31.12.2016 risultavano già impegnati da 244 utenti nei centri diurni (a fronte di una potenziale offerta di 184 posti) e 636 utenti inseriti nelle strutture residenziali (a fronte di una potenziale offerta di 931 posti).

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

N° Pazienti in ADI	2015	2016
Distretto San Marco in Lamis	627	503
Distretto Vico del Gargano	198	289
Distretto Foggia	435	550
Distretto Lucera	499	710
Distretto Troia-Accadia	242	430
Distretto San Severo	767	1105
Distretto Manfredonia	589	665
Distretto Cerignola (ADIR)	7	124

Con DGR 867/2015 è stato stabilito che le ASL della regione, in relazione alla popolazione con età > a 65 anni (pari a circa 816.496 unità), devono destinare all'assistenza domiciliare una somma complessiva di € 64.350.000,00. La quota di competenza della ASL FG, a fronte di una popolazione con età > a 65 anni pari a 128.355, è stabilita in €. 9.804.000,00.

Rispetto al 2015 non vi è alcuna novità sulle procedure avviate per redigere il capitolato d'appalto per esternalizzare tale servizio. Anche nel 2016 il servizio è stato fornito attraverso una convenzione con una cooperativa di servizi che garantisce la copertura dei territori della ex AUSL FG/1; servizio sostanzialmente assente nel Distretto di Cerignola per mancanza di personale (ex AUSL FG/2), servizio offerto con personale interno sia nel Distretto di Manfredonia (ex AUSL FG/2) che nei Distretti della ex AUSL FG/3.

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

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

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

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

### **Salute mentale**

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

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

L'individuazione di un referente aziendale ha consentito, nel 2016, di raggiungere un risultato soddisfacente sulla omogeneità dei dati raccolti e sulla regolarità degli invii.

I diversi servizi del dipartimento Salute Mentale segnalano, negli ultimi anni, un trend di incremento di attività in tutti i settori, che accolgono un'utenza pluripatologica. È evidente che il perdurare di una difficile situazione economica e sociale induce un aumento di accessi e di utenti con necessità di prestazioni psicologiche e psichiatriche, che i diversi servizi di salute mentale stanno cercando di affrontare non solo per le proprie competenze, ma attraverso la realizzazione di una rete che vede sempre più partecipe i settori di assistenza no profit o di volontariato.

Anche nel 2016, a cura del CSM di Troia, con la collaborazione di tutto il Dipartimento, si è tenuto l'ottava edizione di "Sportivamente", evento unico al quale partecipano persone in trattamento provenienti da CSM di tutta Italia ed anche da città oltre confine. Nella sua concreta attuazione, è il miglior veicolo nella campagna di sensibilizzazione e di lotta allo stigma ed alla discriminazione sul disagio mentale.

<b>NUMERO INTERVENTI DISAGGREGATI PER CSM</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>
CSM CERIGNOLA	17.494	18.050
CSM FOGGIA 1	15.976	24.321
CSM FOGGIA 2	13.521	18.374
CSM GARGANO NORD - RODI GARGANICO	8.511	10.708
CSM GARGANO SUD - SAN MARCO IN LAMIS	20.808	26.103
CSM LUCERA	28.757	23.161
CSM MANFREDONIA	14.878	22.051
CSM SAN SEVERO	20.225	21.155
CSM TROIA	9.823	11.233
<b>TOTALI</b>	<b>149.993</b>	<b>175.156</b>

<b>NUMERO UTENTI VISTI NELL'ANNO</b>	<b>2015</b>		<b>2016</b>	
	Totale utenti	Nuovi utenti	Totale utenti	Nuovi utenti
CSM CERIGNOLA	1193	649	1317	675
CSM FOGGIA 1	766	262	923	249
CSM FOGGIA 2	722	219	801	190
CSM GARGANO NORD - RODI GARGANICO	998	581	1003	561
CSM GARGANO SUD - SAN MARCO IN LAMIS	660	365	917	396
CSM LUCERA	937	254	768	254
CSM MANFREDONIA	818	420	1098	426
CSM SAN SEVERO	1165	552	1391	535
CSM TROIA	484	167	613	184
<b>TOTALI</b>	<b>7743</b>	<b>3469</b>	<b>8831</b>	<b>3470</b>

### **Attività semiresidenziale**

<b>NUMERO UTENTI CHE HANNO FREQUENTATO IL CENTRO</b>	<b>2014-2015</b>		<b>2016</b>	
	Totale utenti	Nuovi utenti	Totale utenti	Nuovi utenti
CENTRO DIURNO ALDA MERINI MANFREDONIA	72	8	31	8

CENTRO DIURNO ARCOBALENO DELICETO	28		20	1
CENTRO DIURNO HELIOS RODI GARGANICO	19	6	18	1
CENTRO DIURNO IL SORRISO FOGGIA	51	9	25	5
CENTRO DIURNO ITACA TROIA	29	2	24	3
CENTRO DIURNO L'APPRODO	27	5	25	5
CENTRO DIURNO LA CASA DI ANTONIO E MARGHERITA	23	18	17	0
CENTRO DIURNO MONTE SANT'ANGELO	43	1	21	1
CENTRO DIURNO SAN GIOVANNI ROTONDO	40	10	15	1
CENTRO DIURNO SAN LUCA	25	6	27	8
CENTRO DIURNO SAN SEVERO	67	10	32	8
<b>TOTALE</b>	<b>424</b>	<b>75</b>	<b>255</b>	<b>41</b>

### **Utenti nelle residenze per adulti**

Situazione al 31.12.2016: n° 298 utenti in 65 residenze diverse

### **Utenti nelle residenze per adulti suddivisi per Sede**

Nella Asl n° 184	Fuori ASL (in regione) n° 87	Fuori regione n° 18
	Provincia di Bari n° 48	Abruzzo n° 3
	Provincia di Brindisi n° 1	Basilicata n° 2
	Provincia di Lecce n° 38	Emilia Romagna n°2
		Molise n° 5
		Lombardia n° 1
		Piemonte n° 1
		Umbria n° 1
		Veneto n° 1

### **Tipo di residenza**

### **Età utenti**

CRAP	174	Da 18 anni a 34 anni	27
Casa alloggio	42	Da 35 anni a 49 anni	98
Casa per la vita	54	Da 50 anni a 64 anni	130
Ist. Psicopedagogico	2	Più di 65 anni	43
Comunità doppia diagnosi	4		
RSSA	10		
Gruppo appartamento	12		

Utenti nelle residenze per adulti dell'ASL al 31.12.2016: n° 193 utenti

### **Tipologia strutture interne**

### **N° Utenti**

Strutture 24 ore	134 utenti
Strutture 12 ore	25 utenti
Casa per la vita	22 utenti
Gruppo appartamento	12 utenti

## Dipendenze Patologiche

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

2015 TOSSICODIPENDENTI						2016 TOSSICODIPENDENTI					
ETA'	NUOVI UTENTI		GIA' IN CARICO O RIENTRATI		2015 TOTALE	ETA'	NUOVI UTENTI		GIA' IN CARICO O RIENTRATI		2016 TOTALE
	MASCHI	FEMMINE	MASCHI	FEMMINE			MASCHI	FEMMINE	MASCHI	FEMMINE	
<15	1	1	0	0	2	<15			1		1
115-19	24	1	17	2	44	15-19	30	2	16		48
20-24	37	7	35	3	82	20-24	38	4	44	5	91
25-29	32	40	137	13	222	25-29	36	1	96	3	136
30-34	28	1	185	16	230	30-34	38	3	170	11	222
35-39	52	1	304	18	375	35-39	42	1	229	13	285
40-44	42	2	289	12	345	40-44	20	4	266	9	299
45-49	37	4	247	12	300	45-49	11		257	12	280
50-54	15	0	135	3	153	50-54	5		146	2	153
55-59	4	0	36	5	45	55-59	3		42	4	49
60-64	3	0	6	0	9	60-64			7	2	9
65 oltre	3	0	3	0	6	65 oltre			5		5
<b>totale</b>	<b>278</b>	<b>57</b>	<b>1.394</b>	<b>84</b>	<b>1.813</b>	<b>totale</b>	<b>223</b>	<b>15</b>	<b>1279</b>	<b>61</b>	<b>1578</b>

2015 ALCOOLISTI						2016 ALCOOLISTI					
ETA'	NUOVI UTENTI		GIA' IN CARICO O RIENTRATI		TOTALE	ETA'	NUOVI UTENTI		GIA' IN CARICO O RIENTRATI		TOTALE
	MASCHI	FEMMINE	MASCHI	FEMMINE			MASCHI	FEMMINE	MASCHI	FEMMINE	
<15	0	0	0	0	0	<15					
15-19	0	0	0	0	0	15-19	1				1
20-24	2	1	4	2	9	20-24	5	1	3		9
25-29	1	3	9	1	14	25-29	2	3	8	3	16
30-34	12	4	37	8	61	30-34	8	1	16	5	30
35-39	15	2	45	8	70	35-39	15	4	44	4	67
40-44	24	1	83	20	128	40-44	9	2	67	15	93
45-49	11	1	72	17	101	45-49	26	3	59	12	100
50-54	8	4	49	11	72	50-54	12	3	59	11	85
55-59	7	5	31	10	53	55-59	10		25	13	48
60-64	7	1	19	6	33	60-64	4		16	8	28
65 oltre	2	0	19	2	23	65 oltre	4	1	16	2	23
<b>totale</b>	<b>89</b>	<b>22</b>	<b>368</b>	<b>85</b>	<b>564</b>	<b>totale</b>	<b>72</b>	<b>14</b>	<b>234</b>	<b>54</b>	<b>500</b>



### 4.3 Assistenza Sanitaria Collettiva in ambiente di vita e di lavoro

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

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

#### Servizio Igiene e Sanità Pubblica:

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

<b>SISP</b>		
	<b>ANNO 2015</b>	<b>ANNO 2016</b>
<b>Dosi vaccinazione somministrate</b>	117.291	120.690
<b>N° casi malattie infettive notificate</b>	200	233
<b>Rilascio certificazioni</b>	38.096	33.991
<b>Visite fiscali</b>	10.562	8.006
<b>Rilascio pareri insediamenti produttivi, residenziali, rurali, commerciali e servizi</b>	597	593
<b>Rilascio pareri autorizzazioni strutture sanitarie e socio-sanitarie</b>	75	87
<b>Rilascio pareri autorizzazione strutture socio-assistenziali</b>	34	37
<b>Vigilanza strutture sanitarie e socioassistenziali</b>	123	101
<b>Vigilanza e prevenzione Legionellosi</b>	118	35
<b>Vigilanza piscine</b>	36	41
<b>Vigilanza ambienti scolastici</b>	153	219
<b>Vigilanza centri estetici, tatuaggi</b>	19	49

#### Servizio di Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro:

- Obiettivo "Prevenzione e salute nei luoghi di lavoro", l'attività di vigilanza sulle attività produttive effettuata è risultata superiore alla percentuale prevista dall'ufficio PATP Regionale pari al 5% delle unità locali, le ispezioni hanno riguardato soprattutto i settori dell'edilizia e dell'agricoltura.
- Obiettivo "Riduzione incidenza infortuni", l'attività di ispezioni per Infortuni, edilizia, agricoltura e aziende a rischio agenti chimici, effettuata è stata il 100% rispetto a quello prevista.
- Obiettivo "Riduzione incidenza Malattie Professionali" anche in questo caso sono stati rilasciati pareri preventivi per NIP e per agibilità, effettuate inchieste per malattie professionali e visite per idoneità lavorativa in numero tale da raggiungere gli obiettivi programmati.
- Obiettivo "Formazione per D.L., RSPP, Lavoratori, RLS, Coordinatori, il numero di ore effettuate per l'attività di formazione ha soddisfatto il 100% delle richieste.

SCHEDA RILEVAZIONE ATTIVITA' ASL FG - SPESAL AREA SUD e NORD									
		2015				2016			
2	ATTIVITA' DI VIGILANZA NEI LUOGHI DI LAVORO	EDILIZIA	AGRICOLTURA	ALTRI COMPARTI	TUTTI I COMPARTI	EDILIZIA	AGRICOLTURA	ALTRI COMPARTI	TUTTI I COMPARTI
2.1	N° cantieri notificati (art. 99 D.Lgs. 81/08)	1.655			1.655	1.421			1.421
2.2	N° complessivo di cantieri ispezionati	262			262	207			207
2.2.1	di cui non a norma al I° sopralluogo	72			72	33			33
2.3	N° aziende con dipendenti + lavoratori autonomi oggetto di ispezione	251	201	522	974	278	178	487	943
2.4	N° sopralluoghi complessivamente effettuati	347	255	689	1.291	351	251	481	1.194
2.5	N° totale verbali	82	61	105	248	42	55	95	192
<i>di cui riguardanti</i>									
2.5.1	imprese (datori di lavoro, dirigenti, preposti, lavoratori)	59	61	105	225	32	54	95	181
2.5.2	lavoratori autonomi	2			2		1		1
2.5.3	committenti e/o responsabili dei lavori	5			5	2			2
2.5.4	coordinatori per la sicurezza	8			8	5			5
2.5.5	medico competente	6			6	1			1
2.5.6	Altro	2			2	2			2
2.6	N° totale di verbali con prescrizioni 758, sanzioni amministrative etc.	82	61	105	248	42	55	95	192
<i>di cui</i>									
2.6.1	Verbali di prescrizione 758 con o senza disposizioni	77	61	99	237	40	45	90	175
2.6.2	Verbali con sanzioni amministrative	3	0	6	9		10	5	15
2.6.3	Altro	2	0	0	2	2			2
2.7	N° violazioni	115	71	140	326	50	64	115	229
2.8	N° sequestri	2	0	0	2	2		2	4
2.9	N° sospensioni ai sensi dell'art. 14 D.Lgs. 81/08	0	0	0	0				0
2.10	N° piani di lavoro pervenuti per bonifica amianto (ex art. 256 punto 2 D. Lgs. 81/08) e N° notifiche (ex art. 250 D. Lgs. 81/08)	310			310	276			276
2.11	N° di cantieri ispezionati per amianto	122			122	103			103
3	<b>ATTIVITA' DI IGIENE INDUSTRIALE</b>					<b>TUTTI I COMPARTI</b>		<b>TUTTI I COMPARTI</b>	
3.1	N° aziende/cantieri controllati con indagini di igiene industriale					2			
3.2	N° campionamenti effettuati					5			
3.3	N° misurazioni effettuate					0			
4	<b>INCHIESTE INFORTUNI</b>					<b>TUTTI I COMPARTI</b>		<b>TUTTI I COMPARTI</b>	
4.1	N° inchieste infortuni concluse					353		257	
4.2	N° inchieste infortuni concluse con riscontro di violazione correlata all'evento					94		51	
5	<b>INCHIESTE MALATTIE PROFESSIONALI</b>					<b>TUTTI I COMPARTI</b>		<b>TUTTI I COMPARTI</b>	
5.1	N° inchieste malattie professionali concluse					50		68	
5.2	N° inchieste malattie professionali concluse con riscontro di violazione correlata all'evento					21		25	
6	<b>PARERI</b>					<b>TUTTI I</b>		<b>TUTTI I</b>	

		<b>COMPARTI</b>	<b>COMPARTI</b>
<b>6.1</b>	N° pareri	29	45
<b>6.2</b>	N° aziende oggetto di sopralluogo per l'espressione di pareri	7	22
<b>7</b>	<b>ATTIVITA' SANITARIA</b>	<b>TUTTI I COMPARTI</b>	<b>TUTTI I COMPARTI</b>
<b>7.1</b>	N° visite effettuate dal Servizio PSAL per apprendisti e minori ove effettuate	7	6
<b>7.1.1</b>	Numero di altre visite effettuate dal Servizio PSAL di propria iniziativa o su richiesta	85	72
<b>7.2</b>	N° aziende in cui è stato controllato il protocollo di sorveglianza sanitaria e/o le cartelle sanitarie	20	32
<b>7.3</b>	N° ricorsi avverso il giudizio del Medico Competente (art. 41 comma 9 D.Lgs. 81/2008 )	12	29
<b>8</b>	<b>ATTIVITA' DI ASSISTENZA</b>	<b>TUTTI I COMPARTI</b>	<b>TUTTI I COMPARTI</b>
<b>8.1</b>	N° interventi di informazione/comunicazione per gruppi di lavoratori esposti a specifici rischi	6	14
<b>8.2</b>	Sono stati attivati sportelli informativi dedicati? (SI/NO)	SI	SI
<b>8.3</b>	N° iniziative di confronto (incontri, seminari, ecc.) con le figure aziendali per la prevenzione (RSPP, Medici Competenti, Coordinatori per la sicurezza, ecc.)	7	7
<b>9</b>	<b>ATTIVITA' DI FORMAZIONE</b>	<b>TUTTI I COMPARTI</b>	<b>TUTTI I COMPARTI</b>
<b>9.1</b>	N° ore di formazione	256	340
<b>9.2</b>	N° persone formate	2770	1760
<b>11</b>	<b>VERIFICHE PERIODICHE</b>	<b>TUTTI I COMPARTI</b>	<b>TUTTI I COMPARTI</b>
<b>11.1</b>	N° Aziende		
<b>11.2</b>	N° cantieri con verifiche periodiche su impianti di sollevamento		
<b>11.3</b>	N° verbali ai sensi del DLgs 758/94		
<b>11.4</b>	Proventi per attività di verifiche periodiche		
<b>12</b>	<b>PROVENTI PER PAGAMENTO SANZIONI</b>	<b>TUTTI I COMPARTI</b>	<b>TUTTI I COMPARTI</b>
<b>12.1</b>	Proventi per pagamento sanzioni ex 758/94	243.655	189.067
<b>12.2</b>	Proventi per pagamento sanzioni amministrative	7.409	5.589

#### Servizio Igiene degli Alimenti e della Nutrizione:

- Attività di igiene della nutrizione mediante interventi di prevenzione e sorveglianza nutrizionale, nonché azioni di promozione della salute per il controllo della prevalenza dell'obesità, in linea con il Piano Regionale della Prevenzione 2014-18 di cui alla DGR 1209/2015", si sono abbondantemente raggiunti i risultati attesi;
- Attività di controllo ufficiale in materia di sicurezza alimentare in attuazione della Programmazione regionale dei controlli ufficiali in materia di sicurezza alimentare. Integrazione per l'anno 2015 e 2016, di cui alla D.G.R. n. 220/2015.

<b>SIAN</b>		
	<b>2015</b>	<b>2016</b>
Controlli Chimici	269	324
Controlli Microbiologici	85	94
Controlli Residui	258	166
Controlli Antiparassitari	23	27
Controlli OGM	9	11

Servizio Veterinario Area Sanità Animale:

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

SIAV A		
POPOLAZIONE ZOOTECNICA	ANNO 2015	ANNO 2016
Allevamenti bovini	1.035	1.171
Allevamenti Bufalini	49	55
Allevamenti ovi-caprini	1.258	1.451
bovini superiori a 1 anno	32.077	32.943
bovini inferiori a 1 anno	9.010	4.217
Bufali superiori a 1 anno	8.655	8.586
Bufali inferiori a 1 anno	1.017	457
ovi-caprini controllabili	120.345	119.868
ovi-caprini totali	135.616	136.375
ATTIVITA'	ANNO 2015	
n. controlli collettivi in allevamenti bovini per tubercolosi e brucellosi e leb	2.927	2.630
n. controllo collettivi in allevamenti bovini lettera tbc		2.283
n. controlli collettivi in allevamenti ovi-caprini per brucellosi	1.501	1.594
n. prove tubercoliniche	56.571	57.516
n. prelievi bovini	87.398	87.793
n. prelievi ovi-caprini	126.912	134.090
pratiche di indennizzo agli allevatori	320	302

Servizio Veterinario Area Igiene degli Alimenti di Origine Animale:

- Attività di controllo ufficiale in materia di sicurezza alimentare in attuazione della Programmazione regionale dei controlli ufficiali in materia di sicurezza alimentare. Integrazione per gli anni 2015 e 2016, di cui alla D.G.R. n. 220/2015;
- Controlli ad hoc derivanti da allerte alimentari;
- Attività di monitoraggio e sorveglianza sui contaminanti ambientali in attuazione del Piano Nazionale Residui.

SIAV B		
ISPEZIONI ANIMALI MACELLATI	ANNO 2015	ANNO 2016
Bovini	3.310	3.250
Ovi-caprini	18.368	18.274
Bufali	52	41
Equini Suini	510	4.334
Cinghiali	19	6
<b>Controlli benessere animali in fase di macellazione</b>	71	532
<b>Ricerche delle trichine</b>	5.584	4.240
<b>Verifiche DIA</b>	652	760
<b>Certificazioni sanitarie su prodotti destinati all'espertazione</b>	184	191

SIAV C		
	ANNO 2015	ANNO 2016
<b>FARMACO VETERINARIO</b>		
Controllo e registrazione ricette	2.560	2.377
Atti di farmaco-sorveglianza	617	595
Autorizzazione alla detenzione di scorte di medicinali veterinari	8	8
Vidimazione registri medicinali	166	182
Atti di farmaco-sorveglianza sulle prescrizioni per mangimi medicati e mangimi preparati in azienda	11	4
N. prescrizioni per mangimi dedicati	21	2
<b>ALIMENTI PER ANIMALI E PRODUZIONE E DISTRUBUZIONE DEI MANGIMI</b>		
Istanze di registrazione Reg. CE 183/05	213	178
Istanze di riconoscimento Reg. CE 183/05	73	7
Raccolta informazioni su mangimi utilizzati in azienda-schede compilate	549	587
<b>Controllo e vigilanza sulla produzione animale</b>	106	0
<b>Controllo sul latte e sulle produzioni lattiero casearie</b>	441	476
<b>Sorveglianza sul benessere degli animali da reddito e da affezione</b>	1.209	1.010
<b>Vigilanza e controllo sull'impiego di animali da esperimento</b>		
<b>Documentazione epidemiologica</b>		
<b>Piani zonali</b>	86	
<b>Acquacoltura</b>	22	14
<b>Reg. CE 1/2005</b>	34.268	37.509
<b>Fauna</b>	289	385
<b>Sottoprodotti di origine animale</b>	457	452
<b>Attività UPG</b>	39	22
<b>Istruttoria e parere sanitario per il rilascio dell'autorizzazione sanitaria ambulatorio veterinario</b>	5	10
<b>Vigilanza circhi e manifestazioni con animali</b>	18	13
<b>Conferenza di servizio ( Comune -Dipartimento) per esprimere parere tecnico sanitario sui progetti-ricovero per animali-per il rilascio della concessione edilizia</b>	12	14
<b>Istruttoria per la registrazione delle aziende zootecniche quali produttori primari</b>	164	184
<b>Parere sanitario per l'emissione di ordinanza sindacale; concentrazione di animali; mercati; fiere; mostre</b>	52	53
<b>Esposti vari</b>	130	142
<b>Attestati e certificazioni rilasciate</b>	182	159
<b>ATTIVITA' AVI-CUNICOLI</b>		
Dia allevamenti avi-cunicoli con sopralluogo	34	16
Sopralluoghi in allevamenti avi-cunicoli	134	178
Schede benessere animale	151	193
Schede farmaco-sorveglianza		
Registrazione allevamenti avi-cunicoli Reg. CE 183 e inserimento in banca regionale	12	17
Controllo registri animali morti allevamenti avi-cunicoli, controllo carcasse consegnate alla ditta per lo smaltimento	159	180
Parere tecnico-sanitario su progetti allevamenti avi-cunicoli	2	22
Istruttoria e rilascio autorizzazione allevamenti autorizzati di siero Reg. UE 142/2011		5
Verbale di accertamento sanzioni amministrative	1	1
PNAA campioni fatti	8	5
PNR campioni fatti	1	6
Raccolta informazioni su mangimi utilizzati in azienda- schede compilate	49	17
Attività di vigilanza impianti di transito sottoprodotti	12	11
Invio carcasse di animali in impianti di incenerimento	3	
Attestati, certificazioni rilasciati	10	15

## 4.4 Area Tecnico-Amministrativa

### Reingegnerizzazione dei Processi Tecnico – Amministrativi

L'Asl di Foggia ha inteso perseguire l'obiettivo di coinvolgere di tutto il personale, area dirigenziale e comparto, nella razionalizzazione e revisione dei processi amministrativi, investendo su formazione, competenze specifiche e organizzative e attraverso la semplificazione documentale e lo snellimento dei tempi burocratici. In tal senso l'Azienda ha attivato i nuovi Servizi per la prenotazione e il pagamento on line del ticket, istituendo il Cup unico provinciale (ASL - Ospedali Riuniti) oltreché la distribuzione di lettori finalizzati all'utilizzo della Tessera sanitaria. Inoltre, è stata completata la predisposizione e l'aggiornamento della modulistica e dei regolamenti online, supportata l'implementazione del sistema SISR, in particolare per quei moduli non ancora a regime, e potenziata la corretta alimentazione della contabilità analitica.

Tuttavia, molte delle implementazioni che consentirebbero di rivisitare l'organizzazione del lavoro, con una impostazione delle attività per processi, è stata necessariamente rinviata ad una fase successiva all'esito delle richieste di autorizzazione ad operare le assunzioni indispensabili per meglio garantire gli attesi livelli di attività e a prevedere alcuni potenziamenti in settori estremamente specialistici e strategici. L'impedimento relativo alla soddisfazione di tali esigenze non ancora si è risolto, mancando la seconda formale autorizzazione da parte della Regione ad assumere unità lavorative, necessarie allo scopo. Le autorizzazioni riguarderanno, peraltro, un riconoscimento solo parziale rispetto alle già limitate richieste inoltrate, a suo tempo, dall'Azienda, ma potrebbe segnare un'inversione di tendenza necessaria e, comunque, una prima fase di prospettiva di miglioramento. A fronte di tali autorizzazioni, l'Azienda riuscirà a migliorare, in parte, il carico di lavoro attualmente sopportato dagli operatori e cercherà di ampliare la disponibilità di risorse nei settori più critici, quali l'emergenza e l'urgenza e le attività salvavita. Come già riportato in precedenza, per rendere massime le ricadute positive di tali (parziali) incrementi di dotazione organica, l'Azienda non mancherà di intervenire nell'organizzazione del lavoro individuando nel processo di erogazione delle attività per processi il punto d'arrivo ottimale di tale evoluzione organizzativa, da compatibilizzare ancora con le "caratterizzazioni" di organizzazione di tipo strutturale contemplate nei CC.CC.NN.LL., nell'aspettativa di una corrispondente evoluzione anche di questi. Le corrispondenti prospettive di nuovi metodi ed attività potranno far registrare i primi risultati positivi solo nel medio-lungo periodo.

### Accelerazione delle Azioni di Ammodernamento Tecnologico e Strutturale

Questa Azienda si è dotata di un dettagliato Piano Pluriennale per Investimenti Infrastrutturali (delibera DG n. 204 del 9.03.16) che illustra la programmazione Aziendale in materia fino al 2020, elaborata con riguardo alla conformazione orografica del territorio, in linea con le indicazioni regionali volte al recupero del patrimonio esistente e alla riduzione della spesa per locazioni passive, finalizzando quindi l'attività progettuale ad interventi di adeguamenti normativi in materia di antisismica, antincendio, abbattimento delle barriere architettoniche, risparmio energetico, sicurezza dei lavoratori e dei pazienti, per i principali immobili già destinati a servizi sanitari territoriali non ospedalieri; la Regione ha validato l'elenco dei fabbisogni prioritari di intervento in materia in investimenti tecnologici e strutturali per i servizi sanitari territoriali a valere sulle dotazioni finanziarie di cui al POR Puglia 2014-2020 – OT IX, e ricompreso nel Piano Pluriennale per Investimenti Infrastrutturali.

### Miglioramento del Sistema Informativo Aziendale

Si è completato il processo organizzativo già avviato negli anni precedenti sul segmento dei sistemi informativi aziendali nell'ambito del potenziamento del Servizio Programmazione e Controllo di Gestione (vs il Sistema di Business Intelligence), al fine di un suo più consono e funzionale incardinamento teso a garantire la massima integrazione delle informazioni e dei dati sensibili prodotti dall'Azienda. Inoltre, una stabile organizzazione delle attività aziendali e dei correlati livelli di responsabilità dovrà essere connessa ad una seria organizzazione della

gestione informatica dei processi assistenziali e amministrativo - contabili. Anche su tale materia si è registrato un notevole impulso della Direzione Generale volto al pieno utilizzo di software più adeguati quali quello per la gestione dei CUP e dei magazzini. Questi software hanno portato nel 2016 alla gestione completa del ciclo di fatturazione elettronica dovranno portare e consentiranno nel 2017 la definitiva soluzione delle problematiche connesse alla gestione della ricetta dematerializzata. La Direzione, inoltre, con un notevole sforzo organizzativo, ha reso definitivo l'utilizzo del sistema gestionale EDOTTO estendendolo anche alle procedure di accettazione, dimissione e trasferimento del paziente

#### Miglioramento della Comunicazione Aziendale, della "trasparenza" e open government

Il Piano di Comunicazione Aziendale Triennale, improntato alla trasparenza ed al confronto con la propria comunità di appartenenza, prevede, oramai, una comunicazione istituzionale attraverso gli URP, l'aggiornamento della Carta dei Servizi e del Sito Web e la realizzazione della Newsletter aziendale nonché la collaborazione con le associazioni dei malati. Inoltre, il Piano di Comunicazione è stato articolato anche attraverso progetti come l'Audit Civico, teso ad incoraggiare la partecipazione consapevole dei cittadini e l'utilizzo dei mass media capaci, senza dubbio, di coprire una fetta maggiore di target e di rendere così più incisiva la comunicazione istituzionale.

Nel corso dell'anno è stata potenziata la sezione web "trasparenza, valutazione e merito" nel suo contenuto informativo: sono stati pubblicati i curricula vitae dei Direttori, del management aziendale e dei membri dell'OIV; gli incarichi di varia natura e gli indirizzi mail; i tassi di presenza e assenza del personale; i documenti sulla performance, il "Programma triennale per la trasparenza e l'integrità" e la relativa Relazione semestrale, etc.. Sempre in tema di trasparenza, l'Azienda è impegnata nell'applicazione delle "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione", dettate dalla Legge 190/2012 e individuate, con delibera DG n. 109/2016, nel Piano Aziendale per la Prevenzione della Corruzione per gli anni 2016-2018.

#### Razionalizzazione acquisto beni e servizi

L'Azienda è impegnata a perseguire una chiara politica volta alla razionalizzazione dei processi per l'acquisizione di beni e servizi finalizzata alla riduzione degli sprechi (economie di scala), al contenimento della spesa farmaceutica delle risorse disponibili per il funzionamento del Servizio Sanitario Regionale, al controllo della Spesa Farmaceutica in ambito ospedaliero attraverso numerose azioni quali l'avvio della dispensazione diretta dei farmaci, il contenimento dei tempi di fornitura di materiale sanitario (farmaci, presidi medici) e non sanitario (cancelleria e stampati) ed al continuo monitoraggio dell'utilizzo delle risorse tra le diverse UU.OO. aziendali. Per quanto concerne i servizi sanitari acquistati dagli erogatori privati accreditati (strutture di specialistica ambulatoriale e di assistenza residenziale: RSA – Psichiatriche – Dipendenze - Riabilitazione Globale) è stato garantito il rispetto dei Tetti di spesa assegnati anche mediante un efficace ausilio delle Unità di Valutazione Territoriali (U.V.T.).

#### Gestione delle Risorse Umane

La razionalizzazione dei costi del personale resta un obiettivo preminente nelle strategie aziendali da realizzarsi attraverso: la periodica verifica dell'applicazione degli Istituti Contrattuali; l'analisi del personale non solo in termini numerici ma rispetto alle classi di età e alle varie competenze professionali, al fine di modulare l'assegnazione delle risorse umane alle diverse unità operative; l'attuazione di percorsi di formazione e di riconversione professionale; la corretta garanzia del turn-over, nei limiti posti dall'attuale legislazione, sia per la dirigenza sia per il comparto; l'ulteriore riduzione delle prestazioni aggiuntive, limitandone l'attivazione nei casi necessari; la rivisitazione delle modalità di espletamento della libera professione intramuraria e allargata. La nostra Azienda si

appresta a rimodulare la propria Dotazione Organica in funzione del nuovo assetto organizzativo derivante dall'Atto Aziendale in fase di approvazione da parte della Regione.

#### **4.5 Obiettivi Specifici**

La consultazione di tutti gli obiettivi assegnati alle singole macrostrutture/ unità operative sono consultabili nella sezione Amministrazione Trasparente - Sezione Performance - <https://www.sanita.puglia.it/web/aslfg/piano-della-performance>.

Gli obiettivi, strategici generali e operativi specifici, sono stati concertati per l'anno 2016 con i rispettivi Centri di responsabilità aziendali in apposite sedute di budget. La sessione di budget si è svolta nel mese di marzo sulla scorta delle azioni previste nel presente piano e sulla base delle disponibilità rilevabili dal bilancio economico di previsione.

La contrattazione di budget si è chiusa con la sottoscrizione del relativo verbale con il quale si è sancita la validità e l'obbligatorietà degli obiettivi assegnati alla Struttura.

#### **4.6 Valutazione e Grado di raggiungimento della performance organizzativa**

Il Documento programmazione aziendale 2016 ha confermato, all'interno del processo di Budgeting, strumenti di misurazione e valutazione delle attività sanitarie e socio-sanitarie attraverso indicatori di processo e di esito.

Il conseguimento degli obiettivi, misurato con un criterio di proporzionalità, costituisce condizione necessaria per l'erogazione degli incentivi previsti dalla contrattazione integrativa aziendale, nel rispetto dei principi stabiliti nel CCNL della dirigenza e del comparto e della regolamentazione aziendale.

Nell'Asl Foggia la performance viene misurata a livello generale, rispetto all'efficace raggiungimento degli obiettivi strategici aziendali (performance aziendale). La singola Struttura, individuata come autonomo centro di responsabilità, è valutata sia sotto il profilo della performance organizzativa (performance UO), sia a livello di singolo dipendente, dirigente e non (performance individuale).

Il procedimento di valutazione, in questa fase, si effettua verificando il grado di performance complessivo registrato dalla Struttura, in ordine al raggiungimento degli obiettivi strategici ed operativi specifici assegnati e si avvale, per la sintesi delle valutazioni, del sistema di misurazione e valutazione della performance organizzativa e individuale, condiviso con le OO.SS. di categoria del personale dipendente.

Tale procedimento si basa su criteri generalmente oggettivi o riscontrabili e predeterminati, consistenti nell'attribuzione di una quota di punteggio a ciascun obiettivo raggiunto. Gli obiettivi sono stati, in tal senso, parametrati su base 100.

Il processo, quindi, si configura come un sistema integrato di valutazione che rileva due distinti profili di valutazione:

- a) il livello di conseguimento degli obiettivi concordati con il dirigente responsabile della Struttura (complessa o a valenza dipartimentale);
- b) il livello di professionalità espresso da ogni singolo operatore nell'attività di servizio.



Dalla duplice valutazione analitica dei risultati complessivi della Struttura Organizzativa e del grado di partecipazione dei singoli dipendenti si perviene a una valutazione di sintesi della prestazione individuale direttamente connessa ai fini della gestione del sistema premiante.

A valle del procedimento la Direzione Strategica verifica il conseguimento effettivo degli obiettivi, formula la valutazione di sintesi che viene sottoposta all'OIV per la validazione.

Il sistema di valutazione dell'ASL, delle Strutture Organizzative e dei risultati dei singoli dipendenti è annuale e si applica a tutto il personale dirigente e di comparto in servizio, con contratto a tempo indeterminato e determinato, nel periodo di riferimento presso l'ASL Foggia. Non si applica ai dipendenti comandati presso altre amministrazioni o Enti.

La performance individuale è il contributo che un singolo individuo apporta al raggiungimento degli obiettivi tesi al raggiungimento della mission dell'Azienda e per la soddisfazione dei bisogni degli utenti e degli stakeholder; gli obiettivi sono attribuiti alla struttura di appartenenza, il dirigente superiore informa opportunamente tutti i collaboratori in via preventiva.

Ad ogni operatore compete l'attribuzione di una valorizzazione correlata con appositi criteri di differenziazione dell'impegno e dell'azione professionale messe a disposizione dell'organizzazione.

La performance individuale viene riportata su un'apposita scheda e redatta annualmente dal Responsabile dell'U.O. di assegnazione nel rispetto delle regole e dei principi previsti nei Regolamento approvati.

Presupposto fondante dell'intero processo valutativo è la relazione partecipativa che si instaura tra Valutatore e Valutato sugli obiettivi ed azioni gestionali per il loro perseguimento in un ambito relazionale fondato sulla chiarezza e sulla trasparenza. In tale cornice l'Azienda intende adottare il nuovo Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance.

Sulla base della reportistica e delle risultanze predisposte dalla U.O Controllo di Gestione, si elencano i risultati per Unità Operativa, così come validati dall'Organismo indipendente di valutazione:

*Organismi di gestione e in staff in stretta interazione con la Direzione Aziendale*

<b>UOC</b>	<b>PERCENTUALE DI RAGGIUNGIMENTO</b>
Area Gestione Economico-Finanziaria	<b>98</b>
Area Gestione Patrimonio	<b>100</b>
Area Gestione Risorse Umane	<b>99</b>
Unità Controllo di Gestione	<b>98</b>
Unità Operativa Statistica ed Epidemiologia	<b>100</b>
URP	<b>100</b>
UVARP	<b>95</b>
SBL	<b>95</b>
FORMAZIONE	<b>100</b>
Area Servizi Socio-Sanitari	<b>99</b>
Area Gestione Tecnica	<b>94</b>
PROGRAMMAZIONE AZIENDALE	<b>97</b>

Assistenza DISTRETTUALE

DISTRETTI	PERCENTUALE DI RAGGIUNGIMENTO
Dss UNICO FOGGIA	98
Dss San Severo	100
Dss Cerignola	98
Dss Lucera	96
Dss San Marco	99
Dss Manfredonia - Monte	97
Dss Troia Accadia	98
Dss Vico del Gargano	92

Dipartimenti Territoriali

UO	PERCENTUALE DI RAGGIUNGIMENTO
Dipartimento Dipendenze Patologiche Foggia-Lucera	98
Dipartimento Dipendenze Patologiche San Severo	99
Dipartimento Dipendenze Patologiche Manfredonia - Cerignola	97
Dipartimento Dipendenze Patologiche Gargano	100
Dipartimento Medicina fisica e riabilitativa	96
Servizio farmaceutico Territoriale	95
CSM1_Foggia	97
CSM2_Foggia	97
CSM_Cerignola	97
CSM_Gargano Sud	98
CSM_Lucera	97
CSM_Troia	98
CSM_Gargano Nord	97
CSM_San Severo	96
CSM_Manfredonia	97
Coordinamento Emergenza - Urgenza	99

Dipartimento di Prevenzione

UO	PERCENTUALE DI RAGGIUNGIMENTO
SIAV AREA A NORD	100
SIAV AREA B SUD	100
SIAV AREA B NORD	100
SIAV AREA B SUD	100
SIAV AREA C NORD	100
SIAV AREA C SUD	100

UO	PERCENTUALE DI RAGGIUNGIMENTO
SPESAL AREA NORD	100
SPESAL AREA SUD	100
SISP AREA NORD	99
SISP AREA SUD	100
SIAN NORD	95
SIAN SUD	100

*Presidio Ospedaliero Maselli-Mascia San Severo e Plesso di Lucera*

UO	PERCENTUALE DI RAGGIUNGIMENTO
Direzione Medica di Presidio	96
Anestesia e Rianimazione	98
Cardiologia – Utic	96
Chirurgia Generale	86
Medicina Interna	96
Malattie Apparato Respiratorio	97
Medicina e Chirurgia d’urgenza e accettazione	96
Nefrologia e Dialisi	94
Ortopedia	83
Ostetricia e ginecologia	87
Pediatria	80
Psichiatria	84
Laboratorio Analisi	95
Centro Trasfusionale	92
Radiodiagnostica	95
Neuroradiologia	97
<b>Plesso di Lucera</b>	
Chirurgia Generale	90
Medicina Interna	96
Medicina e Chirurgia d’urgenza e accettazione	99
Psichiatria	95

*Presidio Ospedaliero Tatarella Cerignola*

UO	PERCENTUALE DI RAGGIUNGIMENTO
Direzione Medica di Presidio	94
Anestesia e Rianimazione	99
Cardiologia - Utic	90
Chirurgia Generale	86
Medicina Interna	99
Oftalmologia	89
Medicina e Chirurgia d’urgenza e accettazione	98
Nefrologia e Dialisi	96

UO	PERCENTUALE DI RAGGIUNGIMENTO
Ortopedia	91
Ostetricia e ginecologia	93
Otorino	95
Pediatria	92
Urologia	91
Laboratorio Analisi	95
Centro TrASFusionale	98
Radiodiagnostica	99

*Presidio Ospedaliero S. Camillo De Lellis Manfredonia*

UO	PERCENTUALE DI RAGGIUNGIMENTO
Direzione Medica di Presidio	98
Anestesia e Rianimazione	100
Cardiologia	91
Chirurgia Generale	88
Medicina Interna	98
Gastrologia	98
Medicina e Chirurgia d'urgenza e accettazione	99
Ortopedia	94
Psichiatria	93
Laboratorio Analisi	92
Radiodiagnostica	94
Centro TrASFusionale	100

*Servizi Comuni ai Presidi Ospedalieri*

UO	PERCENTUALE DI RAGGIUNGIMENTO
Direzione Amministrativa dei Presidi	99
Servizio Farmaceutico Ospedaliero	95

## 5. La Gestione Economico-finanziaria

Il bilancio consuntivo 2016 ha registrato un risultato di esercizio pari a circa 70 mila euro a fronte di una previsione di 32 mila euro, rispettando l'obiettivo economico-finanziario del pareggio di bilancio. Di seguito sono evidenziati gli scostamenti fra il Conto Economico Consuntivo 2016 rispetto al Conto Economico Preventivo 2016 (approvato con Deliberazione n° 892 del 11/12/2015).

Al fine di garantire la sostenibilità economico-finanziaria, nel corso del 2016, la Direzione aziendale ha proceduto a monitorare costantemente la gestione aziendale verificando l'andamento dei budget operativi di tutte le strutture ospedaliere e territoriali, attraverso l'introduzione di procedure di gestione che hanno previsto l'emissione di un ordine a fronte di ogni acquisto di beni o servizi.

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

Conto Economico ex d.lgs. 118/2011		Consuntivo 2016	Preventivo 2016	VARIAZIONE T/T-1	
				Variazione	Variaz. %
<b>A)</b>	<b>VALORE DELLA PRODUZIONE</b>				
<b>A1)</b>	<b>Contributi in c/esercizio</b>	1.112.870	1.086.510	26.360	2,4%
a)	Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	1.096.279	1.078.004	18.275	1,7%
b)	Contributi in c/esercizio - extra fondo	16.495	8.506	7.989	93,9%
1)	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) – vincolati	10.955	6.765	4.190	61,9%
2)	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura LEA	1.012	-	1.012	
3)	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra LEA	-	-	-	
4)	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) – altro	-	-	-	
5)	Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	-	-	-	
6)	Contributi da altri soggetti pubblici	4.528	1.741	2.787	160,0%
c)	Contributi in c/esercizio - per ricerca	87	-	87	
1)	da Ministero della Salute per ricerca corrente	87	-	87	
2)	da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	-	-	-	
3)	da Regione e altri soggetti pubblici	-	-	-	
4)	da privati	-	-	-	
d)	Contributi in c/esercizio - da privati	9	-	9	
<b>A2)</b>	<b> Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti</b>	-1.312	-2.180	868	-39,8%
<b>A3)</b>	<b> Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti</b>	4.851	-	4.851	
<b>A4)</b>	<b> Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria</b>	13.389	13.070	318	2,4%
a)	Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	11.148	11.149	-2	0,0%
b)	Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie – intramoenia	909	750	159	21,2%
c)	Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie – altro	1.333	1.171	161	13,8%
<b>A5)</b>	<b> Concorsi, recuperi e rimborsi</b>	3.057	7.990	-4.933	-61,7%
<b>A6)</b>	<b> Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)</b>	5.064	4.605	459	10,0%
<b>A7)</b>	<b> Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio</b>	9.493	10.403	-910	-8,7%
<b>A8)</b>	<b> Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni</b>	-	-	-	
<b>A9)</b>	<b> Altri ricavi e proventi</b>	169	120	50	41,7%
<b>Totale A)</b>		<b>1.147.581</b>	<b>1.120.518</b>	<b>27.063</b>	<b>2,4%</b>
<b>B)</b>	<b>COSTI DELLA PRODUZIONE</b>				
<b>B1)</b>	<b>Acquisti di beni</b>	89.462	86.450	3.012	3,5%
a)	Acquisti di beni sanitari	87.338	83.972	3.367	4,0%
b)	Acquisti di beni non sanitari	2.124	2.479	-355	-14,3%
<b>B2)</b>	<b>Acquisti di servizi sanitari</b>	762.369	743.741	18.628	2,5%
a)	Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	87.485	87.830	-345	-0,4%
b)	Acquisti di servizi sanitari – Farmaceutica	95.608	93.550	2.057	2,2%
c)	Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	70.611	70.411	200	0,3%
d)	Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	42.296	47.666	-5.370	-11,27%
e)	Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	10.108	8.500	1.608	18,9%
f)	Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	9.250	8.155	1.095	13,4%
g)	Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	307.949	309.188	-1.240	-0,4%
h)	Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	24.024	21.364	2.660	12,5%
i)	Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	42.319	34.317	8.002	23,3%
j)	Acquisti prestazioni termali in convenzione	1.881	1.721	160	9,3%
k)	Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	10.964	10.738	226	2,1%
l)	Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	26.364	26.275	89	0,3%
m)	Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	892	591	301	50,9%
n)	Rimborsi Assegni e contributi sanitari	11.409	7.785	3.625	46,6%
o)	Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	2.618	2.725	-107	-3,9%
p)	Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	18.366	18.853	-487	-2,6%
q)	Costi per differenziale Tariffe TUC	-	-	-	

<b>B3)</b>	<b>Acquisti di servizi non sanitari</b>	39.073	39.799	-726	-1,8%
a)	Servizi non sanitari	38.773	39.598	-825	-2,1%
b)	Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	218	156	62	39,8%
c)	Formazione	82	45	37	82,4%
<b>B4)</b>	<b>Manutenzione e riparazione</b>	9.031	8.949	81	0,9%
<b>B5)</b>	<b>Godimento di beni di terzi</b>	2.991	3.422	-431	-12,6%
<b>B6)</b>	<b>Costi del personale</b>	188.592	199.180	-10.588	-5,3%
a)	Personale dirigente medico	70.470	75.058	-4.587	-6,1%
b)	Personale dirigente ruolo sanitario non medico	10.360	11.644	-1.284	-11,0%
c)	Personale comparto ruolo sanitario	74.421	77.573	-3.152	-4,1%
d)	Personale dirigente altri ruoli	3.201	3.171	30	1,0%
e)	Personale comparto altri ruoli	30.140	31.735	-1.594	-5,0%
<b>B7)</b>	<b>Oneri diversi di gestione</b>	3.986	2.970	1.016	34,2%
<b>B8)</b>	<b>Ammortamenti</b>	11.390	13.588	-2.198	-16,2%
a)	Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	26	26	0	0,0%
b)	Ammortamenti dei Fabbricati	7.169	6.972	198	2,8%
c)	Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	4.194	6.590	-2.396	-36,4%
<b>B9)</b>	<b>Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti</b>	-	-	-	-
<b>B10)</b>	<b>Variazione delle rimanenze</b>	-621	0	-621	-
a)	Variazione delle rimanenze sanitarie	-548	0	-548	-
b)	Variazione delle rimanenze non sanitarie	-73	0	-73	-
<b>B11)</b>	<b>Accantonamenti</b>	12.948	5.352	7.596	141,9%
a)	Accantonamenti per rischi	9.050	3.819	5.231	137,0%
b)	Accantonamenti per premio operosità	680	603	77	12,8%
c)	Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	-	-	-	-
d)	Altri accantonamenti	3.217	930	2.287	246,0%
<b>Totale B)</b>		<b>1.119.220</b>	<b>1.103.451</b>	<b>15.770</b>	<b>1,4%</b>
<b>DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)</b>		<b>28.360</b>	<b>17.067</b>	<b>11.293</b>	<b>66,2%</b>
<b>C)</b>	<b>PROVENTI E ONERI FINANZIARI</b>				
<b>C1)</b>	<b>Interessi attivi ed altri proventi finanziari</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>0</b>	
<b>C2)</b>	<b>Interessi passivi ed altri oneri finanziari</b>	<b>1.536</b>	<b>1.085</b>	<b>451</b>	<b>41,6%</b>
<b>Totale C)</b>		<b>-1.536</b>	<b>-1.085</b>	<b>-451</b>	<b>41,6%</b>
<b>D)</b>	<b>RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE</b>				
<b>D1)</b>	<b>Rivalutazioni</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
<b>D2)</b>	<b>Svalutazioni</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
<b>Totale D)</b>		<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
<b>E)</b>	<b>PROVENTI E ONERI STRAORDINARI</b>				
<b>E1)</b>	<b>Proventi straordinari</b>	<b>2.909</b>	<b>-</b>	<b>2.909</b>	
a)	Plusvalenze	-	-	-	-
b)	Altri proventi straordinari	2.909	-	2.909	
<b>E2)</b>	<b>Oneri straordinari</b>	<b>14.599</b>	<b>-</b>	<b>14.599</b>	
a)	Minusvalenze	-	-	-	-
b)	Altri oneri straordinari	14.599	-	14.599	
<b>Totale E)</b>		<b>-11.690</b>	<b>-</b>	<b>-11.690</b>	
<b>RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)</b>		<b>15.135</b>	<b>15.982</b>	<b>-848</b>	<b>-5,3%</b>
<b>Y)</b>	<b>IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO</b>				
<b>Y1)</b>	<b>IRAP</b>	<b>14.855</b>	<b>15.875</b>	<b>-1.020</b>	<b>-6,4%</b>
a)	IRAP relativa a personale dipendente	12.443	13.256	-813	-6,1%
b)	IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	2.413	2.619	-206	-7,9%
c)	IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	-	-	-	-
d)	IRAP relativa ad attività commerciali	-	-	-	-
<b>Y2)</b>	<b>IRES</b>	<b>210</b>	<b>76</b>	<b>134</b>	<b>177,8%</b>
<b>Y3)</b>	<b>Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	
<b>Totale Y)</b>		<b>15.065</b>	<b>15.951</b>	<b>-885</b>	<b>-5,6%</b>
<b>UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO</b>		<b>70</b>	<b>32</b>	<b>38</b>	<b>119,0%</b>

## A) VALORE DELLA PRODUZIONE

Complessivamente il valore della produzione registra un incremento di 27 milioni di euro (+2,4%), di seguito si riassumono le principali variazioni.

CONTRIBUTI IN CONTO ESERCIZIO: aumentano di 26,3 milioni di euro (+2,4%) per effetto di una maggior assegnazione definitiva della quota di Fondo Sanitario Regionale effettuata con Atto Dirigenziale n. 22 del 16/05/2017 che ha previsto per l'ASL FG le seguenti quote:

Descrizione	Consuntivo 2016	Preventivo 2016	Scostamenti	Variaz. %
Contributi in conto esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota FSR	1.096.278.623,53	1.078.004.060,06	18.274.563,47	
Contributi in conto esercizio - extra fondo	16.495.020,75	8.506.075,53	7.988.945,22	
Contributi in conto esercizio - per ricerca	86.542,13	0,00	86.542,13	
Contributi in c/esercizio da enti privati	9.474,71	0,00	9.474,71	
	1.112.869.661,12	1.086.510.135,59	26.359.525,53	2,4

RETTIFICA CONTRIBUTI IN CONTO ESERCIZIO PER DESTINAZIONE AD INVESTIMENTI: diminuisce di 868 mila euro.

Descrizione	Consuntivo 2016	Preventivo 2016	Scostamenti	Variaz. %
Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti	-1.312.036,91	- 2.180.406,38	868.369,47	- 39,83

UTILIZZO FONDI PER QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI VINCOLATI DI ESERCIZI PRECEDENTI: aumenta di 4,9 milioni di euro.

Descrizione	Consuntivo 2016	Preventivo 2016	Scostamenti	Variaz. %
Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	4.850.864,46		4.850.864,46	

RICAVI PER PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIOSANITARIE A RILEVANZA SANITARIA: si incrementa di 318 mila euro (+2,4%) rispetto a quanto previsto nel Bilancio Preventivo, le principali variazioni riguardano maggiori proventi per prestazioni in ALPI (+160 mila euro), sperimentazioni (+43 mila euro), rette per assistiti in RSA (+36 mila euro) e maggiori ricavi per prestazioni sanitarie e socio sanitarie erogate ad altri soggetti pubblici (+47 mila euro).

Descrizione	Consuntivo 2016	Preventivo 2016	Scostamenti	Variaz. %
Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	13.388.820,04	13.070.343,35	318.476,69	2,4

## B) COSTI DELLA PRODUZIONE

Rispetto al preventivo, i costi della produzione registrati a consuntivo sono aumentati di 15,8 milioni di euro (+1,4%). Di seguito si riassumono le principali variazioni:

ACQUISTI DI BENI: aumentano di 3 milioni di euro (+3,5%); in aumento gli acquisti di beni sanitari (3,4 milioni di euro, +4,0%), in diminuzione gli acquisti di beni non sanitari (354 mila euro, -14,1%).

ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI: i relativi costi sono aumentati di 18,6 milioni di euro (+2,5%), le principali determinanti di questo incremento sono le seguenti:

- acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica convenzionata, + 2,0 milioni di euro (+2,2%). Dopo anni di decrementi, l'introduzione di nuove molecole a più alto costo, ha comportato un incremento della spesa rispetto al preventivo. Rispetto al consuntivo 2015, l'incremento ammonta a 625 mila euro.
- acquisti di prestazioni per assistenza riabilitativa, + 783 mila euro (+1,9%) determinato da maggiori oneri per prestazioni extraregionali.
- acquisti di prestazioni per somministrazione farmaci (file F) - Epatite C, in mobilità passiva + 8,0 milioni di euro (+ 23,3%). Nuovo farmaco per combattere l'Hcv, ovvero l'epatite C cronica, inserito a fine dicembre 2014 dall'Aifa tra le categorie di farmaci rimborsabili dal servizio sanitario nazionale.
- acquisti per assistenza integrativa e protesica da privato +2,7 milioni di euro;
- acquisti di prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale, + 2,6 milioni di euro;
- rimborsi, assegni e contributi sanitari, + 3,6 milioni di euro (+46,6%). L'incremento è stato generato dai maggiori oneri per rimborsi spese ad assistiti nefropatici, + 602 mila euro; maggiori oneri per rimborsi L. 210, + 2,3 milioni di euro; maggiori oneri per contributi, sussidi e assegni, +3,5 milioni di euro. Registrano variazioni in diminuzione: rimborsi per altra assistenza sanitaria, -570 mila euro; rimborsi per spese di trapianto, - 1,6 milioni di euro.

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

- acquisti di servizi sanitari per medicina di base, -345 mila euro.
- acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera, -1,2 milioni di euro (+0,4%). Il decremento è stato generato da maggiori oneri per prestazioni di assistenza ospedaliera da case di cura private +2,3 milioni di euro (determinati sia dall'acquisto di prestazioni in aggiunta al tetto di spesa in esecuzione progetto finanziato con fondi regionali per ridurre la mobilità passiva e migliorare l'appropriatezza del setting assistenziale, sia dalle prestazioni in mobilità attiva), compensati dai minori costi per mobilità passiva ospedaliera, -3,5 milioni di euro.
- acquisti di consulenze, collaborazioni e altre prestazioni per -107 mila euro (-3,9%).
- altri servizi sanitari e sociosanitari, - 487 mila euro (-2,6%).

**ACQUISTO DI SERVIZI NON SANITARI:** registra una riduzione di 726 milioni di euro (-1,8%).

Tra le variazioni più significative in aumento:

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

Tra le variazioni più significative in diminuzione:

- i costi per rimborso spese viaggio ai dipendenti, -418 mila euro;
- i costi per distribuzione PHT, -263 mila euro;
- i costi per altri servizi, -907 mila euro;
- i costi per servizi di logistica, -109 mila euro;
- i costi per trasporti non sanitari, -120 mila euro;
- i costi per telefono, -952 mila euro;
- i costi per utenze gas, -810 mila euro.

**MANUTENZIONE:** registrano un incremento di 81 mila euro (+ 0,9%) determinato da maggiori oneri su apparecchiature elettromedicali (+ 332 mila euro), compensati parzialmente da minori oneri per manutenzione ordinaria sugli immobili (-78 mila euro) e minori oneri per manutenzione impianti e macchinari (- 178 mila euro).



**GODIMENTO BENI DI TERZI:** registrano una riduzione di 431 mila euro (-12,6%) determinata da una riduzione sulla voce fitti (-674 mila euro), compensate parzialmente da una riduzione degli oneri per canoni di noleggio attrezzature sanitarie, -243 mila euro.

**COSTI DEL PERSONALE:** registrano una riduzione di 10,6 milioni di euro (-5,3%) determinata dagli effetti del blocco del turn over per il personale medico e infermieristico e blocco totale per il personale amministrativo e tecnico. Sono state concesse dalla Regione deroghe per l'assunzione di personale e l'Azienda sta procedendo all'espletamento delle procedure concorsuali con precedenza nelle aree critiche al fine di adeguare gli organici e il raggiungimento dei LEA.

#### *Il Piano Assunzioni ed il Tempo determinato*

Per l'anno 2016 le linee di azione, tracciate dai documenti di programmazione regionale, finalizzate a contrastare con idonee azioni la riduzione delle risorse per SSR, hanno in definitiva confermato quanto già visto nel 2015, ossia:

- una politica rigorosa in materia di assunzioni e di spesa del personale;
- la conseguente esigenza di procedere all'analisi dei fabbisogni e degli assetti organizzativi nella prospettiva di contenimento della copertura del turn over e della riallocazione delle risorse,

In particolare, con delibera di Giunta Regionale n. 1072 del 19.07.2016 è stato chiesto alle AA.SS.LL. della Regione Puglia di predisporre apposito piano assunzionale nei limiti degli importi già autorizzati con DD.GG.RR. n. 2278/2012, n. 581/2013, n.183/2014 (modificata con DGR n.1711/2014) e n. 1824/2014 relative alla concessione di deroghe per assunzioni di personale e degli importi della "ulteriore tranche 2016" concessi dalla Regione Puglia con la precitata DGR, sulla base dei risparmi certificati nell'anno 2013 per le assunzioni di personale.

L'ASL ha pertanto deliberato, con atto n. 7 del 05/01/2017, il **Piano Triennale delle Assunzioni 2016-2018** della ASL di Foggia redatto in ossequio delle indicazioni contenute nella DGR 1072/2016 e nel rispetto della sostenibilità economica dello stesso in termini di servizi e costi di personale a tempo determinato/indeterminato, nei limiti del costo del personale valorizzato ai costi dell'anno 2004 meno 1,4% e del limite di spesa indicato nella DGR 1072/2016.

In merito al tempo determinato risulta opportuno rammentare che le assunzioni sono state effettuate nell'ambito dei limiti stabiliti dal D. Lgs 78/2011.

**VARIAZIONE DELLE RIMANENZE:** il dato a consuntivo evidenzia un una diminuzione di 621 mila euro delle rimanenze di beni al 31.12.2016. Tra le rimanenze sono conteggiate le scorte di reparto.

**ACCANTONAMENTI:** aumentano complessivamente di 7,6 milioni di euro. L'incremento è dovuto in particolare:

- all'incremento degli accantonamenti effettuati per la copertura diretta dei rischi per responsabilità civile (+5,2 milioni), calcolati sulla base di una analisi specifica dei sinistri aperti e di una stima sulla onerosità riveniente dalla classificazione e stato dell'arte desunto dalle risposte dei legali officianti. L'accantonamento, in via prudenziale, contiene l'importo per l'accertamento IVA su Sanitaservice.
- all'accantonamento di oneri per rinnovi contrattuali ai MMG, MGM; PLS e altre categorie convenzionate (+2,4 milioni fi euro).

### **C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI**

Il saldo evidenzia un incremento di 451 mila euro rispetto al preventivo.

### **E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI**

Nel corso dell'esercizio è stato necessario contabilizzare 2,9 milioni di euro per proventi straordinari, a fronte di 14,6 milioni di euro per oneri straordinari.

### **Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO**

L'IRAP sui costi del personale si riduce di 1 milione di euro.

## **5.1 L'indice di Tempestività dei Pagamenti**

In ossequio alle disposizioni di cui al Decreto Legge 24 aprile 2014, n. 66/2014, convertito con modificazioni dalla Legge 23 giugno 2014 n. 89, la Direzione Strategica, anche in considerazione della circostanza che la mancata adozione delle misure idonee eventualmente necessarie a favorire il raggiungimento dell'obiettivo del rispetto della direttiva europea sui tempi di pagamento costituisce inadempimento regionale in sede di Tavolo di verifica nazionale, ai fini e per gli effetti dell'art. 2, comma 68, lett. c), della legge 23 dicembre 2009, n. 191 (i cui termini sono stati prorogati dall'art. 15, comma 24, del D.L. 95/2012), nel corso del 2016, ha dato seguito alle misure per garantire la riduzione dei tempi di pagamento relativi a transazioni commerciali, già avviate nel corso del precedente esercizio, nonostante la progressiva diminuzione del personale amministrativo.

All'introduzione, già operata nel 2015, della lista di liquidazione e di altri automatismi informatici per quelle tipologie di forniture per le quali è possibile un controllo informatico di corrispondenza tra ordinato/caricato/fatturato ovvero un riscontro documentale di controllo delle forniture rese, si è affiancato il potenziamento delle risorse destinate alla registrazione delle fatture e l'avvio, nella seconda parte dell'esercizio 2016, del monitoraggio della situazione debitoria di ciascuna Unità Operativa competente alla liquidazione delle fatture nonché dello stato dei pagamenti e dell'evoluzione dell'indicatore dei tempi medi di pagamento.

Tali accorgimenti hanno contribuito a rendere maggiormente incisiva l'azione della Direzione Strategica, migliorando l'indicatore di tempestività dei pagamenti, che è passato dai 63 gg del 2015 ai 51 gg del 2016.

Il trend di miglioramento della performance aziendale, con riferimento ai tempi di pagamento dei fornitori, è confermato anche per l'anno 2017 in cui si sono registrati importanti riduzioni dell'ITP.

## 6. L'Analisi di genere

L'Asl di Foggia ha mantenuto costante il proprio impegno nel garantire il rispetto delle pari opportunità e rimuovere possibili forme di situazioni discriminatorie. Nel 2011 con delibera n. 1055, in osservanza a quanto previsto dalla L. n. 183/2010, si è provveduto alla costituzione del "Comitato Unico di Garanzia per le pari opportunità, valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni" (CUG).

Il Comitato ha adottato il proprio regolamento interno al fine di disciplinare le modalità operative e di funzionamento dello stesso. I compiti svolti dal CUG riguardano Piani di azioni positive tese a favorire l'uguaglianza sostanziale sul lavoro tra uomini e donne, nonché tutte le iniziative necessarie ad attuare le direttive comunitarie di settore.

Emergono, tuttavia, ancora importanti differenze in relazione alla composizione dei ruoli del personale assunto a tempo indeterminato e alla media retributiva tra uomini e donne, come evidenziato nelle tabelle seguenti.

Personale di ruolo a tempo indeterminato	Uomini al 31/12/2015	Donne al 31/12/2015	Uomini al 31/12/2016	Donne al 31/12/2016
<b>Dirigenza - Medico Veterinario</b>	398	134	394	147
<b>Dirigenza - Sanitaria Non Medica</b>	19	78	20	80
<b>Dirigenza - Tecnica</b>	6	11	6	11
<b>Dirigenza - Amministrativa</b>	9	1	8	1
<b>Dirigenza - Professionale</b>	3	2	3	2
<b>Comparto - Personale Infermieristico</b>	458	974	455	966
<b>Comparto - Personale Tecnico Sanitario</b>	59	74	60	76
<b>Comparto- Personale Tecnico Prevenzione</b>	66	1	71	2
<b>Comparto - Personale Di Riabilitazione</b>	33	143	32	130
<b>Comparto - Personale Professionale</b>	2	0	2	0
<b>Comparto - Personale Tecnico</b>	274	209	261	206
<b>Comparto - Personale Amministrativo</b>	274	194	270	194
<b>TOTALI</b>	<b>1.601</b>	<b>1.821</b>	<b>1.582</b>	<b>1.815</b>

\* Come da Conto annuale  
(escluso Direttori e Contrattisti)

### Personale di ruolo a tempo indeterminato al 31/12/2016 nell'Asl FG

	Donne	Uomini
% presente in Azienda rispetto al totale del personale	53,4 %	46,6%
% dirigenti rispetto al totale dei dirigenti	35,8 %	74,2%
Stipendio medio percepito dal personale dirigente (in euro)	6.072	7.068
Stipendio medio percepito dal personale non dirigente (in euro)	2.073	2.347

## 7. CONCLUSIONI

La Giunta Regionale con D.G.R.n.239 del 28/02/2017 e con il successivo Regolamento Regionale 10 marzo 2017 n.7 - "Riordino Ospedaliero della Regione Puglia ai Sensi Del D.M. N. 70/2015 e delle Leggi Di Stabilità 2016-2017. Modifica e integrazione del R.R. n. 14/2015" ha definito la riorganizzazione della rete ospedaliera pugliese.

L'applicazione del nuovo Piano di Riordino comporterà per l'esercizio 2017, e fino ai primi mesi del 2018, la necessità di perseguire i seguenti obiettivi:

- ridimensionamento dell'offerta ospedaliera con riqualificazione dei processi assistenziali;
- ridefinizione del numero di posti letto ospedalieri per acuti, al fine del raggiungimento dei parametri individuati dal D.M.n.70/2015 e delle Leggi di stabilità 2016 – 2017 con effetti sul contenimento dei costi operata attraverso una razionalizzazione delle strutture operative semplici e complesse;
- aumento del numero di posti letto ospedalieri per post-acuti per l'adeguamento agli standard nazionali al fine di migliorare la qualità dell'assistenza offrendo al paziente la giusta intensità di cura per le sue condizioni cliniche e la presa in carico globale;
- graduazione di ciascun presidio della rete ospedaliera per livelli di complessità crescente, contestualizzandolo nel territorio di appartenenza ed ottimizzandone le risorse umane e tecnologiche;
- efficientamento della rete di emergenza-urgenza secondo livelli di diversa complessità assistenziale, delle terapie intensive e completamento del processo di messa in sicurezza dei punti nascita, secondo i livelli e gli standard di sicurezza stabiliti dagli indirizzi di programmazione regionali e nazionali;
- riorganizzazione del sistema ospedaliero secondo il modello hub and spoke;
- riorganizzazione dell'assistenza ospedaliera secondo i modelli di tipo dipartimentale e per intensità di cura,
- riequilibrio dei ruoli Ospedale-Territorio e riorganizzazione delle attività territoriali per l'integrazione con l'ospedale per una diversa allocazione delle risorse ridefinendo nel contempo forme alternative di assistenza (day service, ambulatorio);
- progressivo potenziamento delle attività territoriali, attraverso la messa a punto di interventi organici di sistema, sotto gli aspetti strutturali, organizzativi da implementare nell'arco dei prossimi tre anni.

A fronte di tali premesse la considerazione finale sui risultati raggiunti dalla ASL Foggia nell'anno 2016 è quella di una Azienda che ha intrapreso un cammino virtuoso di risanamento e di profonda revisione del suo modello operativo, tanto per la cogenza dei provvedimenti regionali, quanto per garantire qualità e sicurezza nell'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza.

Il risultato positivo degli esercizi 2015 e 2016 dimostrano come si sia operato con buoni risultati sul fronte della razionalizzazione dei costi e sul raggiungimento di un equilibrio gestionale, come evidenziato in dettaglio nel paragrafo 5.