



**RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE  
AL BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO  
ANNO 2023**





**INDICE**

<b>1.1 Introduzione</b>	pag. 3
<b>1.2 Quadro normativo di riferimento</b>	pag. 4
<b>1.3 Chi siamo e cosa facciamo</b>	pag. 6
<b>1.4 Le risorse economiche</b>	pag. 7
<b>1.5 La produzione</b>	pag. 7
<b>1.5.1 Produzione da drg ordinari</b>	pag. 7
<b>1.5.2 Produzione in day hospital</b>	pag. 11
<b>1.6 La Produzione Ambulatoriale</b>	pag. 13
<b>1.7 Indicatori di attività e scostamenti</b>	pag. 13
<b>1.8 Monitoraggio della spesa farmaceutica e dei dispositivi medici</b>	pag. 16
<b>2.1 L'organizzazione aziendale e la rimodulazione organizzativa</b>	pag. 20
<b>2.2 Stato di attuazione del protocollo d'intesa Regione-Università</b>	pag. 20
<b>2.3 Ridefinizione dotazione posti letto</b>	pag. 20
<b>2.4 Governo Clinico</b>	pag. 20
<b>2.5 Il processo di budgeting</b>	pag. 22
<b>2.6 Politiche del personale</b>	pag. 23
<b>3.1 Innovazioni tecnologiche informatiche</b>	pag. 23
<b>3.2. Formazione</b>	pag. 26



### 1.1. INTRODUZIONE

La presente relazione, prevista dall'art. 25 del D. Lgs. 23 giugno 2011 n.118, è redatta a corredo del Bilancio Economico Preventivo per l'anno 2023 ed ha lo scopo di evidenziare i collegamenti con gli altri atti di programmazione aziendali e regionali.

Il Bilancio di previsione 2023 presenta, in partenza, risorse finanziarie insufficienti che lo Stato dovrà necessariamente integrare e trasferire alla Regione Puglia per garantire lo sforzo da compiersi per far fronte al notevole incremento dei costi indotto dall'aumento dei costi dell'energia. Occorre tener presente anche l'eventualità di una recrudescenza della pandemia da Covid-19 il cui contrasto porta inevitabilmente ad un aumento dei costi con particolare riguardo a quelli del personale.

Il finanziamento corrente assegnato all'Azienda "Policlinico Riuniti" di Foggia per il 2023 è pari a quello destinato per il 2022. Per la parte in conto capitale saranno utilizzate le linee di finanziamento già concesse, mentre ulteriori investimenti a carico del bilancio autonomo aziendale sono autorizzate dalla Regione nel limite di € 2.900.000,00.

Anche per il prossimo esercizio occorrerà contenere la spesa relativa alla farmaceutica e dei dispositivi medici, al fine di ottenere i risparmi minimi richiesti dalla Regione rispetto alla spesa preconsuntivata 2022 come riportati in tabella:

<i>Azienda Sanitaria</i>	<i>Obiettivo minimo di RISPARMIO per i Dispositivi Medici</i>	<i>Obiettivo minimo di RISPARMIO per la Farmaceutica Convenzionata</i>	<i>Obiettivo minimo di RISPARMIO per gli Acquisti diretti di Farmaci e Gas Medicali</i>	<i>Totale obiettivo minimo di RISPARMIO</i>
<b>AO Policlinico di Foggia</b>	€ 1.918.133	-	€ 875.048	<b>€ 2.793.181</b>

Resta, pertanto, confermato il percorso di razionalizzazione della spesa, in uno con le previste azioni positive in tema di distribuzione ed allocazione ottimale delle risorse.



## 1.2 QUADRO NORMATIVO DIRIFERIMENTO

Il Bilancio di previsione per l'anno 2023 ed il Bilancio Pluriennale di previsione 2023-2025 sono stati predisposti tenendo conto delle indicazioni contenute nelle seguenti direttive nazionali e regionali, il cui espresso richiamo si rende fondamentale ai fini del confronto tra i dati inseriti nel previsionale 2023 e le risultanze degli esercizi 2021 e 2022 (preconsuntivo):

- L.R. n. 38 del 30.12.1994 con la quale la Regione Puglia ha emanato *“Norme sull’assetto programmatico, contabile, gestionale e di controllo delle Unità Sanitarie Locali”*
- Decreto Lgs. del 23.06.2012 n. 118 (*“Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42.”*) con il quale sono dettati, tra l’altro, disposizioni in materia di bilancio preventivo degli enti del SSN;
- Decreto del Ministero della Salute del 15 giugno 2012 (*Nuovi modelli di rilevazione economica «Conto economico» (CE) e «Stato patrimoniale» (SP) delle aziende del Servizio sanitario nazionale. (12A07356) [G.U. Serie Generale, n. 159 del 10 luglio 2012]*), che ha approvato i nuovi modelli di rilevazione dei conti del SSN e le nuove linee guida per la loro compilazione;
- Decreto del Ministero della Salute del 17 settembre 2012, con il quale veniva disciplinata la Casistica applicativa per la redazione dei bilanci delle Aziende e degli Enti del SSN;
- Decreto del Ministero della Salute del 20 marzo 2013 con il quale venivano modificati gli schemi dello Stato patrimoniale, del Conto economico e della Nota Integrativa delle aziende del Servizio sanitario nazionale;
- L.R. n. 45 del 30.12.2013 con la quale veniva modificato l’art. 17 della L.R. 38/94 anticipando al 30 novembre il termine di deliberazione dei bilanci di previsione;
- Delibera di Giunta Regionale n. 2713 del 18 dicembre 2014, con la quale la Regione Puglia ha approvato, ai sensi dell’art. 39 della L.R. 4/2010, il Documento avente ad oggetto *“Obblighi informativi a carico delle aziende ed Istituti pubblici, delle strutture private accreditate e del personale convenzionato con il SSR”*;
- Deliberazione della Giunta Regionale 11 dicembre 2018, n. 2293 con la quale è stato determinato il tetto della spesa per il personale dipendente degli enti e delle aziende del SSR;
- Decreto del Ministero della Salute del 24 maggio 2019 (*“Adozione dei nuovi modelli di rilevazione economica Conto Economico (CE), Stato Patrimoniale (SP), dei costi di Livelli essenziali di Assistenza, (LA) e Conto del Presidio (CP), degli enti del Servizio sanitario nazionale.”*), che ha approvato i nuovi modelli di rilevazione dei conti del SSN e le nuove linee guida per la loro compilazione;
- Deliberazione della Giunta Regionale 22 ottobre 2019, n. 1914 recante Razionalizzazione della spesa per l’assistenza protesica – Fondo di remunerazione per l’assistenza protesica,



- con cui la Regione Puglia ha provveduto alla determinazione dei tetti di spesa per singola Azienda Sanitaria Locale per gli anni 2019-2020;
- Deliberazione della Giunta Regionale 16 dicembre 2019, n. 2343, con cui la Regione Puglia ha provveduto alla determinazione degli obiettivi di budget di spesa, relativa all'acquisto diretto di farmaci, ai sensi di quanto previsto dall'art. 1, comma 398 della L. 232/2016, per singola Azienda Sanitaria Locale, Azienda Ospedaliero-Universitaria e IRCCS pubblico, per l'anno 2020;
  - Delibera di Giunta Regionale n. 1185 del 1 luglio 2019, con la quale, viste le intese in sede di Conferenza Stato Regioni n. 148 del 1° agosto 2018 relativa al Riparto nazionale delle risorse del FSN 2018 e n. 151 del 1° agosto 2018 relativa al riparto della "Premialità" 2018, si procedeva all'approvazione del Riparto del Fondo Sanitario Regionale per l'esercizio 2018 e alla Programmazione finanziaria delle risorse del SSR per l'esercizio 2019;
  - Nota Regione Puglia – Dipartimento Promozione della Salute, del Benessere Sociale e dello Sport per tutti – Sezione Amministrazione Finanza e Controllo, prot. A00\_168/PROT/12/07/2019/833 del 12.07.2019, avente ad oggetto *"Adempimenti ed indicazioni – DGR n. 1185 del 1 luglio 2019 "Riparto Fondo Sanitario Regionale per l'esercizio 2018 e Programmazione finanziaria delle risorse del SSR per l'esercizio 2019"*;
  - Deliberazione della Giunta Regionale 2 marzo 2020, n. 251, recante Misure per il contenimento della spesa per l'assistenza farmaceutica convenzionata, con cui la Regione Puglia ha provveduto alla determinazione dei tetti di spesa per singola Azienda Sanitaria Locale per l'anno 2020 e alla individuazione delle categorie farmaceutiche prioritarie ai fini dell'adozione di misure finalizzate ad incrementare l'appropriatezza prescrittiva;
  - Delibera di Giunta Regionale n. 1329 del 7 agosto 2020 avente ad oggetto *"Riparto delle risorse del FSR 2019 alle Aziende Sanitarie Locali, Aziende Ospedaliero-Universitarie ed agli IRCCS pubblici."*;
  - Delibera di Giunta Regionale n. 1889 del 30.11.2020 di approvazione del Piano Triennale del Fabbisogno di Personale per l'anno 2019 sulla base degli standard definiti dalla Regione Puglia e nei limiti di spesa determinati dalla stessa con D.G.R. n. 2293/2018;
  - Deliberazione di Giunta Regionale n. 1896 del 22.11.2021 con cui è stato rideterminato il limite di spesa per il personale dipendente;
  - Deliberazione di Giunta Regionale n. 1818 del 12/12/2022 con la quale si dà avvio alle procedure di stabilizzazione del personale del SSR ai sensi dell'art. 20, comma 1, del D.Lgs n. 75/2017 e dell'art. 1, comma 268, lett. b), primo periodo, della L. 234/2021, nonché all'emanazione di ulteriori disposizioni in materia di personale e modifiche ed integrazioni della DGR 1896/2021;
  - Nota Regione Puglia – Dipartimento Promozione della Salute, del Benessere Sociale e dello Sport per tutti – Sezione Amministrazione Finanza e Controllo, prot. A00\_168/PROT/07/12/2022/7391, avente ad oggetto *"Linee operative per l'adozione del Bilancio di Previsione 2023"*, con la quale sono state fornite indicazioni per la



predisposizione del bilancio di previsione 2023, nelle more della ripartizione nazionale del Fondo Sanitario Regionale 2023.

### **1.3 CHI SIAMO E COSA FACCIAMO**

Il Policlinico di Foggia, in quanto polo universitario, coniuga le finalità di assistenza sanitaria con gli obiettivi di didattica e di ricerca, che forniscono il presupposto per la crescita della professione medica, infermieristica e delle altre professioni sanitarie, in un contesto di evoluzione costante delle competenze clinico/sanitarie e di necessità di aggiornamento continuo. L'Azienda organizza i servizi che eroga in modo da garantire ai cittadini, compatibilmente con le risorse disponibili, la fruizione di percorsi sempre più appropriati e tempestivi, in corrispondenza con i bisogni accertati, conformando la propria organizzazione al raggiungimento di tale obiettivo primario, e cercando di assicurare a tutti coloro che ne hanno diritto, in condizioni di equità, i livelli uniformi di assistenza previsti negli atti di programmazione, nel rispetto dei fondamentali principi di imparzialità, di continuità dell'assistenza, di diritto di scelta e di partecipazione, nonché delle esigenze della didattica e della innovazione (ricerca). L'Azienda opera all'interno della rete regionale per patologia come HUB e si rapporta con i presidi ospedalieri spoke per garantire continuità assistenziale e qualità delle cure, adottando al proprio interno la filosofia dei percorsi diagnostici terapeutici definiti sulla base della Evidence Based Medicine. Con provvedimento regionale del 16 marzo 2020 relativo al "Piano ospedaliero Coronavirus della Regione Puglia", il Policlinico di Foggia è stato individuato Ospedale Covid e tuttora è punto nodale nella rete degli ospedali Covid 19 per acuzie così come definita dal "Piano Sanitario Coronavirus della Regione Puglia Legge n. 77/2020". Dal 4 maggio 2021, con la seconda fase della gestione emergenza coronavirus, sono ripartite le prestazioni sanitarie non urgenti con ricoveri di elezione, visite ed esami previo appuntamento: i cittadini con prestazioni in sospeso sono stati contattati dalle strutture in base a una lista di attesa, tipo di patologia e condizione clinica con la precedenza ai pazienti già prenotati nel periodo della sospensione che non hanno potuto effettuare la prestazione, tenuto conto che quelle con codici U e B e rivolte ai pazienti oncologici non sono state mai sospese. Il Policlinico di Foggia ha richiamato circa 12mila utenti a fronte di 24mila prestazioni ambulatoriali sospese nel periodo dell'emergenza



coronavirus a partire dal 9 marzo 2020.

#### 1.4 LE RISORSE ECONOMICHE

Come accennato in precedenza le risorse poste a bilancio, così come formalizzate dalla Regione, non consentono la copertura di tutti i costi relativi alle attività che l'azienda metterà in campo nel triennio 2023/2025. Tra l'altro la congiuntura economica nel breve periodo non è favorevole soprattutto riguardo alla stabilità dei prezzi.

#### 1.5 LA PRODUZIONE AZIENDALE

##### Nota metodologica produzione aziendale

Nei report seguenti è stato effettuato il confronto tra l'anno corrente, il 2021 ed il 2019 in modo da poter valutare il raffronto con la fase pre-pandemica. Non è stato considerato l'anno 2020 in quanto caratterizzato dalle prime fasi dell'emergenza da Covid-19 con conseguente drastica riduzione della produzione aziendale. I dati riferiti al 2019 e 2021 risultano essere consolidati e riferiti all'intero anno; quelli del 2022 non assestati in quanto estratti dal Sistema Regionale Edotto il 12/12/2022 e saranno consolidati al termine del 1° trimestre 2023.

Considerati tali aspetti, appare già evidente come la produzione 2022, con proiezione pari a circa 157.000.000€, sia in evidente crescita sia rispetto al 2021 che al 2019.

<b>RICAVI</b>	<b>2022</b>	<b>2021</b>	<b>2019</b>
<b>Ricoveri Ordinari</b>	99.454.875 €	101.134.639 €	103.179.427 €
<b>Ricoveri Diurni</b>	3.526.941 €	3.513.048 €	3.772.199 €
<b>Ambulatoriali</b>	44.753.208 €	44.055.957 €	40.377.206 €
<b>Totale</b>	<b>147.735.023 €</b>	<b>148.703.644 €</b>	<b>147.328.832 €</b>

Tabella 1.5 - Ricavi produzione

##### 1.5.1 La produzione dei Ricoveri Ordinari

Nel 2022 si registra una produzione pari a quasi 100 milioni di euro che sicuramente raggiungerà quasi 105.000.000€ data la media mensile di quest'anno pari ad oltre 8.600.000€. Tali dati sono spiegabili attraverso l'adozione di strategie di differenziazione e diversificazione che hanno ampliato notevolmente l'offerta ai pazienti: presenza di Strutture Covid e no-Covid, apertura della

Struttura Andrologia e Chirurgia dei Genitali esterni, consolidamento delle attività delle Strutture sanitarie recentemente avviate.

	2022	2021	2019
<b>N. Dimissioni</b>	25.245	24.484	28.886
<b>GG. Degenza</b>	193.969	205.554	196.937
<b>Degenza Media</b>	7,68	8,40	6,82
<b>Peso Medio DRG</b>	1,19	1,24	1,12
<b>Ricavi</b>	99.454.875 €	101.134.639 €	103.179.427 €

Tabella 1.5.1 a - Principali Indici di attività Ricoveri Ordinari

La scomposizione della produzione per tipologia di DRG tra Chirurgici e Medici evidenzia come l'attività chirurgica sia tornata ai livelli pre-pandemici pari a 54.728.832€ con proiezione pari a circa 57.000.000€, notevolmente superiore rispetto agli altri due anni considerati. Con la ripresa dell'attività si è dato spazio anche agli interventi non urgenti che hanno fatto registrare una riduzione del peso medio DRG rispetto al 2021; tale indicatore risulta essere addirittura migliorato rispetto al 2019. Quest'ultima considerazione riguarda anche l'attività medica.

	DRG CHIRURGICI		
	2022	2021	2019
<b>N. Dimissioni</b>	9.787	9.202	10.773
<b>Peso Medio</b>	1,63	1,70	1,55
<b>Importo</b>	54.728.832 €	53.924.938 €	54.968.390 €

Tabella 1.5.1 b - Ricoveri Ordinari con DRG Chirurgico

	DRG MEDICO E ALTRO		
	2022	2021	2019
<b>N. Dimissioni</b>	15.458	15.282	18.113
<b>Peso Medio</b>	0,91	0,96	0,86
<b>Importo</b>	44.726.043 €	47.209.701 €	48.211.037 €

Tabella 1.5.1 c - Ricoveri Ordinari con DRG Medico e altro



L'attività è in miglioramento anche per l'appropriatezza di ricovero; uno degli Indicatori di appropriatezza è l'Indice di Inappropriatezza. I dati mostrano che la percentuale di dimissioni con DRG inappropriato, rapportato al totale delle dimissioni, è in costante diminuzione, passando dal 15,65% del 2019 al 10,48% del 2021 ed infine al 10,46% di quest'anno.

	2022			
	N. dimissioni	Importi	% Dimissioni	% Valore
<b>INAPPROPRIATO</b>	2.641	2.935.983 €	10,46%	2,95%
<b>APPROPRIATO</b>	22.604	96.518.891 €	89,54%	97,05%
<b>TOTALE</b>	<b>25.245</b>	<b>99.454.875 €</b>		

	2021			
	N. dimissioni	Importi	% Dimissioni	% Valore
<b>INAPPROPRIATO</b>	2.566	2.893.083 €	10,48%	2,86%
<b>APPROPRIATO</b>	21.918	98.241.556 €	89,52%	97,14%
<b>TOTALE</b>	<b>24.484</b>	<b>101.134.639</b>		

	2019			
	N. dimissioni	Importi	% Dimissioni	% Valore
<b>INAPPROPRIATO</b>	4.520	4.964.820 €	15,65%	4,81%
<b>APPROPRIATO</b>	24.366	98.214.607 €	84,35%	95,19%
<b>TOTALE</b>	<b>28.886</b>	<b>103.179.427</b>		

Tabella 1.5.1 d - Ricoveri Ordinari con DRG Inappropriato ed appropriato

La produzione dei Ricoveri Ordinari è stata espletata soprattutto nei confronti dei pazienti di età superiore ai 75 anni; si tratta di soggetti maggiormente esposti a patologie croniche ed a conseguenti rischi di complicanze, ancor più evidenti con l'emergenza pandemica.

	2022		2021		2019	
	N. Dimissioni	Importi	N. Dimissioni	Importi	N. Dimissioni	Importi
<b>Da 0 a 1 anno</b>	2.450	5.292.463 €	2.444	5.017.517 €	2.709	6.835.289 €
<b>Da 1 a 4 anni</b>	424	728.298 €	352	611.806 €	797	1.247.725 €
<b>Da 5 a 14 anni</b>	621	1.133.750 €	510	977.515 €	1.197	2.116.253 €
<b>Da 15 a 24 anni</b>	1.169	3.038.849 €	1.034	3.017.230 €	1.345	3.338.975 €
<b>Da 25 a 44 anni</b>	4.573	12.145.697 €	4.371	11.583.519 €	5.163	12.526.057 €
<b>Da 45 a 64 anni</b>	5.453	24.671.621 €	5.449	25.917.014 €	6.122	25.552.594 €
<b>Da 65 a 74 anni</b>	3.916	19.681.218 €	4.008	22.127.277 €	4.550	20.995.936 €
<b>Oltre i 75 anni</b>	6.639	32.762.979 €	6.316	31.882.762 €	7.003	30.566.598 €
<b>TOTALE</b>	<b>25.245</b>	<b>99.454.875 €</b>	<b>24.484</b>	<b>101.134.639 €</b>	<b>28.886</b>	<b>103.179.427 €</b>

Tabella 1.5.1 e - Ricoveri Ordinari per fascia d'età



Considerando la produzione extraregionale relativa ai Ricoveri Ordinari, notiamo che è rivolta maggiormente alle Regioni limitrofe come la Campania e la Basilicata; si può osservare come i dati siano in crescita rispetto al 2019 per quanto concerne la produzione verso i pazienti di alcune Regioni quali Calabria, Sicilia, Lazio, Emilia-Romagna, Veneto e Lombardia.

Regione provenienza	ore Ricoveri Ordinari		
	2022	2021	2019
Piemonte	103.023 €	95.571 €	99.825 €
Valle D'Aosta	- €	15.085 €	- €
Lombardia	236.565 €	194.759 €	226.705 €
Trentino Alto Adige	2.823 €	5.798 €	1.376 €
Veneto	86.895 €	77.981 €	53.530 €
Friuli Venezia Giulia	15.832 €	33.210 €	36.277 €
Liguria	9.578 €	3.195 €	10.153 €
Emilia Romagna	150.924 €	100.617 €	136.229 €
Toscana	25.614 €	53.712 €	93.527 €
Umbria	10.700 €	9.591 €	3.089 €
Marche	77.190 €	79.077 €	67.841 €
Lazio	226.057 €	168.729 €	189.028 €
Abruzzo	119.468 €	147.417 €	160.746 €
Molise	409.637 €	747.970 €	610.399 €
Campania	1.092.441 €	954.287 €	1.273.218 €
Basilicata	1.591.468 €	1.418.640 €	1.832.000 €
Calabria	162.012 €	73.237 €	114.252 €
Sicilia	269.641 €	119.067 €	39.939 €
Sardegna	14.154 €	19.635 €	62.387 €
<b>Totale</b>	<b>4.604.022 €</b>	<b>4.317.578 €</b>	<b>5.010.521 €</b>

Tabella 1.5.1 f - Valore Ricoveri Ordinari in relazione alla provenienza extraregionale dei pazienti

Il dato della produzione, riferito ai pazienti residenti nella Regione Puglia, conferma il trend in crescita in quanto la proiezione, riguardante il 2022, è pari ad oltre 97.600.000€.

Regione provenienza	Valore Ricoveri Ordinari		
	2022	2021	2019
Puglia	93.597.493 €	95.632.199 €	96.759.828 €

Tabella 1.5.1 g - Valore Ricoveri Ordinari provenienti dalla Puglia



### 1.5.2 La produzione di Ricoveri Diurni

La produzione dei Ricoveri in Day Hospital/Day Surgery registra un numero inferiore di ricoveri ma un aumento del valore rispetto al 2021 e prossimo a quello del 2019; infatti la proiezione per il 2022 è pari a circa 3.700.000€. La marcata riduzione del numero di tali ricoveri rispecchia l'azione positiva, attuata in aderenza alle direttive regionali ed aziendali, in tema di trasferimento in Day Service di alcuni ricoveri in precedenza classificati come Ricoveri Diurni.

	2022	2021	2019
<b>N. Dimissioni</b>	2.556	2.852	3.385
<b>Importo</b>	3.526.941 €	3.513.048 €	3.772.199 €

Tabella 1.5.2 a - Principali Indici di attività Ricoveri Diurni

Di seguito il dettaglio relativo alle differenti tipologie di Ricoveri Diurni che evidenziano una maggiore propensione verso quelli Chirurgici.

Tipo Ricovero Diurno	2022	2021	2019
<b>Diagnostico</b>	116	198	467
<b>Chirurgico</b>	2.122	2.236	2.153
<b>Riabilitativo</b>	0	0	86
<b>Terapeutico</b>	318	418	679

Tabella 1.5.2 b - Tipologie Ricoveri Diurni

Rispetto ai Ricoveri Ordinari, tale categoria di ricoveri ha interessato prevalentemente la fascia d'età compresa tra 45 e 64 anni in quanto questi pazienti si caratterizzano generalmente per condizioni cliniche migliori ed una più rapida responsività in raffronto ai pazienti di oltre 75 anni.



	2022		2021		2019	
	N. Dimissioni	Importo	N. Dimissioni	Importo	N. Dimissioni	Importo
Da 0 a 1 anno	24	7.416 €	30	7.300 €	33	10.215 €
Da 1 a 4 anni	125	108.272 €	123	88.845 €	195	223.860 €
Da 5 a 14 anni	349	198.335 €	398	254.300 €	519	336.902 €
Da 15 a 24 anni	253	260.148 €	270	316.631 €	304	298.383 €
Da 25 a 44 anni	357	565.858 €	418	649.570 €	507	664.433 €
Da 45 a 64 anni	719	1.176.062 €	903	1.298.561 €	939	1.120.141 €
Da 65 a 74 anni	400	653.926 €	403	487.902 €	507	643.982 €
Oltre i 75 anni	329	556.924 €	307	409.941 €	381	474.283 €
<b>TOTALE</b>	<b>2.556</b>	<b>3.526.941 €</b>	<b>2.852</b>	<b>3.513.048 €</b>	<b>3.385</b>	<b>3.772.199 €</b>

Tabella 1.5.2 c - Ricoveri Diurni per fascia d'età

Anche in questo caso la produzione extraregionale si rivolge principalmente alle regioni limitrofe.

Regione provenienza	Valore Ricoveri Diurni		
	2022	2021	2019
Campania	20.992 €	35.815 €	49.299 €
Basilicata	43.710 €	44.450 €	61.668 €
Emilia Romagna	- €	2.379 €	4.746 €
Molise	21.747 €	18.894 €	10.795 €
Abruzzo	6.929 €	5.548 €	5.893 €
Lombardia	7.049 €	8.538 €	3.107 €
Friuli Venezia Giulia	224 €	- €	215 €
Veneto	3.636 €	- €	216 €
Piemonte	- €	3.168 €	3.565 €
Lazio	872 €	7.298 €	10.143 €
Toscana	- €	- €	4.054 €
Calabria	3.076 €	1.604 €	7.311 €
Marche	2.537 €	1.887 €	3.120 €
Sicilia	1.742 €	- €	3.724 €
Sardegna	- €	274 €	6.649 €
Trentino Alto Adige	- €	2.134 €	- €
<b>Totale</b>	<b>112.514 €</b>	<b>131.989 €</b>	<b>174.504 €</b>

Tabella 1.5.2 d - Valore Ricoveri Diurni in relazione alla provenienza extraregionale dei pazienti

Il dato, riferito ai pazienti residenti nella Regione Puglia, mostra un trend in crescita rispetto al 2021 e molto simile al 2019 poiché la proiezione è pari a circa 3.500.000€.



Regione provenienza	Valore Ricoveri Ordinari		
	2022	2021	2019
Puglia	3.373.074 €	3.333.071 €	3.555.029 €

Tabella 1.5.2 e - Valore Ricoveri Diurni provenienti dalla Puglia

### 1.6 La produzione ambulatoriale

La produzione di Specialistica Ambulatoriale evidenzia un netto miglioramento rispetto agli anni precedenti in termini di prestazioni erogate rispetto al 2021 ed in termini del loro valore economico rispetto ad entrambi gli anni considerati con proiezione pari a circa 48.500.000€.

	2022	2021	2019
<b>N. Prestazioni</b>	1.648.472	1.619.796	1.708.894
<b>Importo</b>	44.753.208 €	44.055.957 €	40.377.206 €

Tabella 1.6 - Produzione Ambulatoriale

### 1.7 INDICATORI DI ATTIVITÀ E SCOSTAMENTI RISPETTO AGLI ANNI PRECEDENTI

Nei seguenti due tabelloni sono stati presi in considerazione i principali Indici di Attività inerenti all'intera produzione aziendale con relativo confronto tra i medesimi anni ma prendendo in esame il periodo gennaio – novembre come arco temporale.

Nonostante il perdurare dello stato emergenziale da Covid-19 che ha caratterizzato la prima parte dell'anno e grazie alle azioni intraprese per far fronte alla pandemia, la produzione del Policlinico mostra un massiccio incremento. Infatti rispetto al 2021 la produzione è in aumento di 10.194.222€, pari al 7,52%. Raffrontando l'anno corrente col 2019, si ha un aumento di 10.388.018€, pari al 7,67%.

Anche confrontando i risultati del 2022 con quelli del 2019 ed escludendo quelli prodotti dal Lastaria di Lucera (stabilimento accorpato nel 2020), la produzione registra un aumento di 3.987.055€, corrispondente al 2,94%.





REPORT INDICI DI ATTIVITA' GENNAIO - NOVEMBRE 2022 vs 2019

Table with columns: Numero Dipartimento, Codice C.C., Reparto, Dimissioni Ordinarie, Valore Ordinario, Degenza Media, etc. It contains a detailed breakdown of hospital activity by department and year.



## **1.8 MONITORAGGIO DELLA SPESA FARMACEUTICA E DEI DISPOSITIVI MEDICI**

### **Spesa farmaceutica**

A seguito delle disposizioni contenute nella Legge Regionale n. 7/2022 e nella DGR n. 314 del 7 marzo 2022 e relative alle misure per il contenimento della spesa farmaceutica, sono stati assunti i seguenti provvedimenti:

- con deliberazione del Commissario Straordinario n. 194 del 24/05/2022 è stata istituita la Commissione aziendale per la valutazione dell'appropriatezza prescrittiva nell'uso del farmaco avente il compito di migliorare l'efficienza delle risorse mediante: a) la verifica delle prescrizioni dei farmaci ad alto costo ed a più largo consumo; b) l'applicazione delle indicazioni nazionali e regionali sull'utilizzo dei farmaci biosimilari e generici; c) il controllo delle prescrizioni dei farmaci previsti nei percorsi diagnostici-terapeutici;
- con deliberazione del Commissario Straordinario n. 195 del 24/05/2022 è stato istituito, ai sensi della Legge Regionale n. 7/2022, il "Servizio di monitoraggio della spesa farmaceutica" finalizzato al controllo continuativo, mediante report bimestrali, della spesa farmaceutica;
- con deliberazione del Commissario Straordinario n. 391 del 05/08/2022 è stata istituita la Commissione interaziendale, Policlinico di Foggia – ASL Foggia, recepita con Delibera n. 674 del 10.11.2022 dall'ASL, per la valutazione dell'appropriatezza prescrittiva nell'uso del farmaco avente il compito di migliorare l'efficienza delle risorse mediante la verifica delle prescrizioni dei farmaci ad alto costo ed a più largo consumo dispensati dall'ASL FG.

La Direzione Strategica nel corso del mese di aprile ha convocato le Strutture Sanitarie per procedere all'assegnazione degli obiettivi di budget dando grande risalto alla riduzione della spesa farmaceutica. Inoltre, bimestralmente, le Strutture di Farmacia e Controllo di Gestione, redigono e inviano a tutte le Strutture Sanitarie appositi report relativi al monitoraggio del consumo dei farmaci (consumi interni e spesa indotta) evidenziando gli scostamenti rispetto allo stesso periodo dell'anno precedente.

Dall'analisi dei dati disponibili al 12 dicembre 2022 sul direzionale di Edotto (DISAR), si evince che la spesa farmaceutica per il periodo gennaio-ottobre 2022 è in diminuzione rispetto allo stesso periodo dell'anno precedente come evidenziato nella seguente tabella:



Spesa farmaceutica al 31 ottobre			
2022	2021	Diminuzione 2022 vs 2021	%
19.286.258,00	19.455.718,00	-169.460,00	-0,87%

Il dato, visto l'andamento della produzione aziendale che, al 31 ottobre 2022, fa registrare un incremento di € 9.881.913,10 (+ 8,15%), è da considerare sicuramente positivo: la spesa farmaceutica diminuisce mentre la produzione aumenta in modo significativo. Quindi, in sostanza, la spesa è stata ottimizzata, migliorando l'incidenza della stessa sul valore della produzione.

Produzione al 31 ottobre				Spesa farmaceutica al 31 ottobre			
2022	2021	Incremento 2022 vs 2021	%	2022	2021	Diminuzione 2022 vs 2021	%
132.042.664,64	122.160.751,54	9.881.913,10	8,15%	19.286.258,00	19.455.718,00	-169.460,00	-0,87%

Incidenza % spesa farmaceutica su valore della produzione	
2022	2021
14,6%	15,9%

E' evidente che l'aumento della produzione confligge con l'obiettivo di riduzione della spesa farmaceutica 2022 assegnato al Policlinico di Foggia (- € 1.573.508,16 rispetto al 2021) posto che la Regione ha chiesto di riportare detta produzione ai livelli pre pandemici (2019). Condizione, quest'ultima, ampiamente soddisfatta come dimostrato nello schema sotto riportato:

Produzione al 31 ottobre			
2022	2019	Incremento 2022 vs 2019	%
132.042.664,64	121.642.871,04	10.399.793,60	8,55%

La Direzione Strategica anche per il 2023 continuerà ad adottare politiche di razionalizzazione della spesa farmaceutica invitando i responsabili delle Strutture assistenziali ad esaminare attentamente le scelte terapeutiche proposte e assegnando agli stessi specifici obiettivi in linea con le disposizioni regionali sopra richiamate.



### Dispositivi medici

La Direzione Strategica anche riguardo ai dispositivi medici, oltre ad assegnare ai responsabili delle Strutture assistenziali specifici obiettivi di riduzione della spesa, ha attivato il monitoraggio bimestrale dei consumi allo scopo di razionalizzare l'utilizzo degli stessi.

Dall'analisi dei dati disponibili al 12 dicembre 2022 sul direzionale di Edotto (DISAR), risulta che la spesa relativa ai dispositivi medici (compresi i diagnostici in vitro) per il periodo gennaio-settembre 2022 risulta inferiore a quella sostenuta alla stessa data del 2021. In particolare la situazione è la seguente:

Spesa dispositivi medici al 30 settembre			
2022	2021	Diminuzione 2022 vs 2021	%
33.239.253,40	34.319.687,92	-1.080.434,52	-3,15%

Il dato, visto l'andamento della produzione aziendale che, al 30 settembre 2022, fa registrare un incremento di € 10.380.085,26 (+ 9,58%), è da considerare sicuramente positivo: la spesa per i dispositivi medici si riduce di € 1.080.434,52 (- 3,15%) mentre la produzione aumenta in modo significativo. Quindi, in sostanza, la spesa è stata ottimizzata, migliorando l'incidenza della stessa sul valore della produzione.

Produzione al 30 settembre				Spesa dispositivi medici al 30 settembre			
2022	2021	Incremento 2022 vs 2021	%	2022	2021	Diminuzione 2022 vs 2021	%
118.686.551,26	108.306.446,00	10.380.105,26	9,58%	33.239.253,40	34.319.687,92	-1.080.434,52	-3,15%

Incidenza % spesa dispositivi su valore della produzione	
2022	2021
28,0%	31,7%

La Regione, per l'anno 2022 ha assegnato anche un obiettivo di riduzione minimo della spesa per l'acquisto di dispositivi medici 2022 rispetto a quella del 2021 pari a € 5.470.842,00. Più precisamente, come stabilito dalla Regione, la verifica della citata riduzione è data dalla differenza tra lo scostamento della spesa 2022 vs il tetto 2022 e lo scostamento della spesa 2021 vs il tetto 2021 come riportato nello schema seguente:



<b>Confronto scostamenti al 30 settembre</b>		
<b>2022</b>	<b>2021</b>	
<b>Scostamento spesa al 30 settembre vs tetto</b>	<b>Scostamento spesa al 30 settembre vs tetto</b>	<b>Delta scostamenti 2022 vs 2021</b>
11.094.925,00	12.309.394,00	<b>-1.214.469</b>

In sostanza rispetto all'obiettivo di riduzione minimo assegnato dalla Regione pari a € 5.470.842,00, il Policlinico ha recuperato € 1.214.469,00.

In ogni caso, indipendentemente dall'andamento della produzione, la Direzione Strategica per il 2023 continuerà a porre in essere strategie (esame del rapporto costo-efficacia dei dispositivi utilizzati, predisposizione di nuove procedure di gara, rinegoziazione dei contratti in essere, assegnazione di specifici obiettivi ai responsabili delle strutture assistenziali) che consentano di razionalizzare ulteriormente la spesa per l'acquisto dei dispositivi medici.

## **2.1. L'ORGANIZZAZIONE AZIENDALE E LA RIMODULAZIONE ORGANIZZATIVA**

Il modello organizzativo con il quale l'Azienda eroga assistenza è da tempo rappresentato dall'organizzazione dipartimentale. Con Deliberazione del Direttore Generale n. 571 del 31/07/2018 è stata rimodulata l'Organizzazione Dipartimentale la quale ha tenuto conto delle disposizioni regionali miranti alla riduzione del numero delle strutture e alla relativa razionalizzazione dei servizi.

Nel corso del prossimo triennio l'Azienda dovrà comunque dotarsi di un nuovo Atto Aziendale che confermi la mission aziendale, con particole riferimento:

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



## **2.2. STATO DI ATTUAZIONE DEL PROTOCOLLO D'INTESA REGIONE PUGLIA-UNIVERSITÀ DI FOGGIA**

Il Senato Accademico e il Consiglio di Amministrazione dell'Università di Foggia, nella seduta congiunta del 22 dicembre 2021, hanno deliberato favorevolmente in merito ad una proposta di revisione dell'Allegato C2 al Protocollo d'Intesa sottoscritto l'11 aprile 2018 con la Regione Puglia e con l'Università di Bari per la disciplina dell'integrazione tra funzioni assistenziali, didattiche e di ricerca scientifica. La revisione dell'Allegato nasce dalla necessità di adeguare il documento alle nuove esigenze scientifiche e formative dell'Università ed alle nuove esigenze organizzativo-gestionali del Policlinico Riuniti di Foggia finalizzate, da un lato, a rispondere alla domanda del territorio e, dall'altro, a razionalizzare le attività e le risorse determinando così un abbattimento dei costi.

La proposta di revisione del nuovo Allegato C2 è stata recepita dagli organi di governo regionale con deliberazione della Giunta Regionale n. 1255 del 12/09/2022 e pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia n. 109 del 10/10/2022

## **2.3. RIDEFINIZIONE DOTAZIONE POSTI LETTO**

Le integrazioni, modifiche ed implementazioni delle strutture attivate ed attivande in Azienda, hanno trovato la loro naturale collocazione nei Dipartimenti ad attività integrata già operativi. Le nuove attività saranno pure rappresentate all'interno del Piano dei Centri di Responsabilità e Centri di Costo che dovranno essere riformulate alla luce delle dei percorsi di implementazione delle nuove procedure amministrativo/contabili regionali attraverso la diffusione in Azienda del Manuale Unico Regionale.

## **2.4. GOVERNO CLINICO**

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

Il 2022 è stato caratterizzato nei primi sei mesi ancora dal Piano Aziendale Covid, dopo l'estate sia per una riduzione dell'incidenza epidemiologica sia per una diversa espressione virologica del virus, il Policlinico ha riadattato i percorsi covid alle nuove esigenze assistenziali,



pur conservando la capacità di ripristinare interamente il piano Aziendale covid elaborato nel corso del 2020.

Con direttiva aziendale sono state istituite delle aree isolate, denominate “Bolle”, all'interno dei vari reparti e dedicate al ricovero dei pazienti positivi al covid.

Questa nuova organizzazione ha consentito da un lato una ripresa completa delle attività sanitarie programmate e dall'altro ha rappresentato un miglioramento della qualità dell'assistenza sanitaria, consentendo al paziente di essere trattato per profilo di cura specialistica.

Per quanto riguarda il percorso nascita, il Policlinico ha conservato il triage ostetrico ginecologico attivo h24 e che rappresenta il punto di accesso all'ospedale sia per le urgenze sia per i ricoveri programmati delle pazienti ostetriche e ginecologiche. Il personale sanitario presente al triage oltre a garantire l'ingresso del paziente nel percorso di cura effettua lo screening delle pazienti mediante esecuzione del tampone.

Si conferma quindi per l'anno 2023, il percorso già attivato, confermando che le attività in tale ambito si caratterizzeranno sulla scorta dei seguenti orientamenti strategici di sviluppo:

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



- **Responsabilizzazione del personale:** La cultura della valutazione, da parte dei professionisti, assume piena centralità. Con l'adozione del Piano della Performance si è data particolare attenzione alla vigilanza e al controllo continuo della qualità professionale attraverso lo sviluppo di indicatori capaci di costruire una visione d'insieme sulla qualità dell'assistenza erogata nei diversi settori di pertinenza oltre che a fornire elementi validi per ottimizzare l'efficienza organizzativa. Si avrà cura di dare massimo risalto a tali principi anche nella prossima rimodulazione del Piano relativo al triennio 2023-2025, puntualizzando sempre meglio obiettivi e risorse assegnate, onde consentire una valutazione delle attività sempre più puntuale e oggettiva, anche con l'ausilio delle risorse informatiche acquisite di cui si è fatto cenno.
- **Incremento della complessità della casistica:** La maggiore integrazione ospedale-territorio potrebbe favorire la riduzione dei drg con un indice di complessità medio-bassa in favore di un incremento della complessità della casistica trattata. Questo risultato potrebbe essere conseguito soltanto se si pongono in essere una serie di comportamenti diretti ad ottenere l'appropriatezza e la razionalizzazione delle risorse disponibili, garantendo, nel contempo, la qualità delle prestazioni ed aumentando i volumi delle attività extra-regionali e di quelle di alta specialità in ambito regionale. Ciò in particolare sarà ancor più attuabile se si attiveranno le linee di attività previste nel vigente Protocollo d'Intesa Regione Puglia - Università degli Studi di Foggia, nonché dalla istituenda Cardiochirurgia.
- **Miglioramento della qualità clinica assistenziale:** Le competenze professionali diventano fondamentali in un sistema orientato al miglioramento della qualità clinica dell'assistenza. Pertanto, tutto il personale sarà chiamato a confrontarsi con i parametri definiti nei requisiti specifici per l'Accreditamento e a definire un modello organizzativo che detenga la *clinical competence*, la valuti e ne dia evidenza.
- **Emergenza Covid-19**  
La certezza di garantire i livelli essenziali di assistenza anche durante una eventuale recrudescenza della pandemia.

## **2.5. IL PROCESSO DI BUDGETING**

La Direzione Aziendale, con il supporto della Struttura Programmazione e Controllo di Gestione, in aderenza a quanto previsto dal regolamento sul funzionamento del sistema di misurazione e valutazione delle performance, ha nell'ambito del processo di budgeting adottato il Piano triennale della Performance 2022/2024, con Deliberazione del Direttore Generale f.f. n. 60 del 01.02.2022.



Il Piano triennale della Performance 2023/2025, da approvarsi entro il 31 gennaio prossimo, dovrà comprendere, in continuità con il succitato piano, le azioni prioritarie da porre in essere.

In particolare nel prossimo triennio occorrerà investire sempre più risorse assolutamente indispensabili a perseguire l'obiettivo di miglioramento del rapporto territorio-ospedale e conseguire l'effettiva integrazione e migliorare i reciproci dati di attività, non soltanto economici ma soprattutto assistenziali.

Nel corso del 2023 si confermerà l'azione di indirizzare i medici aziendali verso la corretta e migliore allocazione delle risorse destinate all'assistenza sanitaria, da realizzarsi nel rispetto degli indirizzi nazionali e regionali ed in coerenza con le riconosciute modalità dei setting assistenziali.

Nello specifico i professionisti delle strutture sanitarie aziendali proseguiranno a rendere le attività connesse ai P.A.C. in Day Service in luogo di onerose ed inappropriate modalità di ricovero diurno o ancorché ordinarie favorendo la crescita del peso medio aziendale a significazione, appunto, dell'aumento della complessità.

## **2.6 POLITICHE e COSTO DEL PERSONALE**

Con Deliberazione del Commissario Straordinario n. 651 del 19/12/2022 l'Azienda ha adottato il Piano Triennale del Fabbisogno di Personale per gli anni 2021/2023 sulla base delle prescrizioni definite dalla Regione Puglia e nei limiti di spesa determinati con DGR n. 1818 del 12/12/2022.

La spesa prevista per l'anno 2023, in linea con la spesa preconsuntivata 2022, è definita secondo le prescrizioni della succitata DGR n. 1818, sulla base del limite di spesa assegnato, al fine di consentire la stabilizzazione del personale del SSR, ai sensi dell'art. 20, comma 1, del D.Lgs. n. 75/2017 e dell'art. 1, comma 268, lett. b), primo periodo, della L. 234/2021, nonché l'immissione in ruolo del personale in comando e prevedendo per l'anno 2023 le assunzioni necessarie a potenziare gli organici per il recupero delle attività ordinarie, delle liste d'attesa, nonché per consentire l'implementazione e lo sviluppo del modello di sanità ospedaliero e territoriale, delineato dal Decreto Legge n. 34/2020 convertito in Legge n. 77/2020 nonché dal Decreto del Ministero della Salute 23 maggio 2022, n. 77 sulla base dell'incremento del tetto di spesa, a valere sugli anni 2023- 2024, che sarà assegnato al Policlinico a seguito della definizione delle future strategie di programmazione sanitaria ospedaliera e territoriale e che troverà copertura finanziaria nella quota percentuale di



incremento atteso del Fondo Sanitario Regionale, dalle cessazioni anno 2023-2024, nonché dall'applicazione delle previsioni, di cui al comma 10 dell'art. 2 del D.L. n. 34/2020, convertito in Legge n. 77 /2020

### **3.1 INNOVAZIONI TECNOLOGICHE ED INFORMATICHE**

L'innovazione tecnologica si profila essenzialmente nell'acquisizione di apparecchiature elettromedicali a servizio dell'attività sanitaria. Di seguito si riassumono i principali interventi:

- Attivazione della Proposta ad iniziativa privata di "Completamento, allestimento e gestione integrata dei comparti operatori del nuovo Dipartimento Emergenza Urgenza dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico Riuniti di Foggia", comprensiva della manutenzione delle apparecchiature di alta tecnologia, nonché della realizzazione e gestione della nuova centrale di sterilizzazione e relativi servizi" che prevede il completamento funzionale, con apparecchiature e arredi, con la messa a disposizione, comprese verifiche e messa in funzione, di tutte le apparecchiature, attrezzature, per:
  - Sala ibrida
  - Sala di Radiologia interventistica
  - N. 4 Sale Operatorie polispecialistiche
  - Centrale di sterilizzazione
- Servizio di gestione integrata ed efficientamento delle attività del DEU ("Servizio Integrato DEU"), disciplinato nella sezione I del Gestionale, finalizzato a dotare l'AOU di un sistema clinico-gestionale innovativo, di natura fisica e informatica, che permetta:
  - i. la predisposizione - fisica - e la gestione informatica dell'uso delle sale del comparto operatorio del DEU, anche attraverso la gestione logistica e la messa a disposizione dei dispositivi medici ("DM") ad esse destinati;
  - ii. l'informatizzazione dei processi mediante un sistema di intelligenza artificiale (il "Sistema I.A."), attraverso cui assicurare:
    - a. la corretta gestione dei dati clinici dei pazienti;
    - b. la tracciabilità dei farmaci e dei DM, compresa la relativa logistica;
    - c. l'efficientamento e la riduzione del rischio clinico legato al monitoraggio del paziente;
  - iii. la gestione della sanificazione avanzata delle sale operatorie e dei locali accessori, mediante un sistema automatico di rilevamento della carica batterica e degli altri indicatori previsti - integrato nell'ambito del Sistema I.A. - e l'esecuzione dei necessari interventi di sanificazione.
- Servizio di gestione integrata della CDS e dello Strumentario (il "**Servizio Integrato CDS**"), disciplinato nella sezione II del Gestionale, che comprende:
  - i. il servizio di sterilizzazione mediante la gestione della CDS, le prestazioni concernenti la logistica e l'esecuzione di tutte le fasi del processo legato alla messa a disposizione



- ed al ricondizionamento (decontaminazione, lavaggio, confezionamento, sterilizzazione e stoccaggio) dello Strumentario, al fine di garantire l'intero ciclo di produzione di Strumentario sterile per tutti i centri di utilizzo dell'AOU, ossia anche al di fuori delle sale operatorie;
- ii. la predisposizione e gestione del sistema informatico dedicato al tracciamento dello Strumentario;
  - iii. il servizio di gestione e messa a disposizione dello Strumentario, comprensivo di manutenzione *full risk* dello stesso.

Nell'ambito dei finanziamenti PNRR, si è trasmesso al Dipartimento per la promozione della salute e del benessere animale sezione risorse strumentali e tecnologiche sanitarie servizio sistemi informativi e tecnologie della Regione Puglia il fabbisogno delle apparecchiature relativamente alla Diagnostica per immagini, che si riporta di seguito:

Tomografi Computerizzati (CT Scans) - 128 strati	4
Ortopantomografo Cone Beam	1
Tomografi a Risonanza Magnetica (MRI) - 1,5 Tesla	1
Gamma Camera	1
Gamma Camera/CT	1
PET TC	2
Mammografi con tomosintesi	1
Angiografi Cardiologici	1
Angiografi Vascolari biplano neurologico	2
Ecotomografi	
Multidisciplinari/Internistici	10
Cardiologici	3
Cardiologici 3D	2
Ginecologici 3D	5
Telecomandati digitali per esami di reparto	1

Si riportano di seguito i principali progetti Regionali in corso particolarmente innovativi:

### **Cartella Clinica Elettronica Regionale (CCE)**

La realizzazione della Cartella clinica Elettronica regionale è uno degli interventi previsti dal **Piano triennale 2018-2020 di Sanità Digitale della Regione Puglia** approvato con DGR



1803/2019. La CCE regionale, ambulatoriale e di ricovero è corredata da: Repository, Order Entry, Gestione Consensi, Prescrizione, Blocco Operatorio.

La CCE regionale sarà di supporto al processo di dematerializzazione della documentazione sanitaria e garantirà una gestione informatizzata, uniforme, aggiornata e integrata dei dati anagrafici, clinici e sanitari del paziente lungo tutto il processo diagnostico-terapeutico-assistenziale.

Attualmente il progetto è sospeso in quanto occorrerà risolvere in via preliminare alcune criticità quali:

1. La mancanza di integrazione tra la CCE con il sistema NGH e gli altri sistemi informatici aziendali
2. La CCE non consente di inserire una ridondanza di prestazioni che si eseguono nel reparto nel corso dello stesso ricovero.
3. Non vi è la possibilità di definire i pacchetti preferenziali di terapia, non si riesce a condividere la gestione dei piani farmaceutici con tutti gli utenti dello stesso reparto.
4. Non è possibile gestire i trasferimenti da/a altro reparto in CCE.
5. In CCE per i Medici specializzandi non è previsto uno specifico ruolo.
6. Complessità di chiusura della Cartella: è necessario infatti stampare e scansionare tutto il fascicolo del paziente, successivamente va creata una cartella pdf e a seguire si allega quest'ultima per la dimissione.
7. Nel foglio unico di terapia mancano alcuni farmaci o la nomenclatura per alcuni è diversa.
8. L'inserimento delle procedure relative alla SDO in CCE non è coerente con l'inserimento delle procedure in Edotto ovvero in CCE l'inserimento è in ordine di data e non consente di distinguere la procedura principale da quelle secondarie cosa possibile in Edotto.

## **MOSS Sistema Informativo Regionale per il monitoraggio della spesa del SSR e dei servizi accessori.**

E' il sistema informativo amministrativo-contabile, unico e integrato per le Aziende Sanitarie Locali, le Aziende Ospedaliero-Universitarie e gli IRCCS pubblici e per le strutture organizzative della Regione Puglia – a partire dalla Sezione Amministrazione, Finanza e Controllo del Dipartimento Promozione della salute, del benessere sociale e dello sport per tutti – che risultano coinvolte nel monitoraggio della spesa sanitaria.

E' terminata nel corso della seconda metà dell'anno 2022 la fase degli incontri per avviare i percorsi di implementazione delle nuove procedure amministrativo/contabili regionali attraverso la diffusione in Azienda del Manuale Unico Regionale e delle principali anagrafiche contabili, confrontando, altresì, le attività attualmente poste in essere in Azienda con il modello "To Be" previsto dal progetto MOSS. Il confronto, inteso come attività propedeutica all'avvio del nuovo sistema informativo, ha avuto come principale scopo di indagine la rilevazione di punti di attenzione e criticità presenti e potenziali sia in termini organizzativi che procedurali ed informatici.



Il cronoprogramma per l'attivazione del sistema MOSS per il Policlinico Riuniti prevede:

- dal 20 gennaio al 31 gennaio 2022 fermo macchina e migrazione dati da GPI a EngInernig;
- del 1° febbraio 2023 avvio a regime con il nuovo gestionale.

### **3.2. FORMAZIONE**

E' in corso di adozione il Piano Formativo Aziendale (PAF) 2023.

Si confermerà, per il triennio 2023/25, l'obiettivo già previsto nel Piano Triennale della Performance in vigore, l'impegno a dare massimo risalto alla formazione del personale, unico strumento che consente la piena condivisione e consapevolezza delle innovazioni registrate in ogni campo di attività dell'Azienda.

Gli strumenti che si dovranno utilizzare sono:

- Analisi del bisogno formativo del triennio 2023/2025;
- Relazione 2022 sulla formazione;
- Il Piano annuale di formazione 2023.

Il Commissario Straordinario  
Dott. Giuseppe Pasqualone