



RELAZIONE DEL COMMISSARIO STRAORDINARIO AL BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO PER L'ANNO 2021

1. LE RESTRIZIONI IMPOSTE ALLA SANITÀ PUBBLICA

1.1. INTRODUZIONE

La presente relazione, prevista dall'art. 25 del D. Lgs. 23 giugno 2011 n.118, è redatta a corredo del Bilancio Economico Preventivo per l'anno 2021 ed ha lo scopo di evidenziare i collegamenti con gli altri atti di programmazione aziendali e regionali che, tuttavia, sono condizionati in modo dominante dagli effetti determinati dalla pandemia da Covid-19.

Si sottolinea come le risorse per il finanziamento delle funzioni e delle attività dell'Azienda O.U. "Policlinico Riuniti" per il triennio 2021/2023 hanno come punto cardine e prioritario quello di orientare il sistema aziendale per fronteggiare le conseguenze di questa pandemia.

Il Bilancio 2021 presenta, in partenza, una reale perdita di esercizio determinata dalle risorse finanziarie insufficienti che lo Stato dovrà necessariamente integrare e trasferire alla Regione Puglia per garantire lo sforzo da compiersi per far fronte anche per detto esercizio finanziario al contrasto della pandemia da Covid-19.

Il finanziamento corrente assegnato all'Azienda "Policlinico Riuniti" di Foggia per il 2021 è pari a quello destinato per il 2019 con la necessità che venga adeguato al 30% del finanziamento per i servizi non tariffati oltre al rimborso dei costi previsti per contrastare la pandemia. Per la parte in conto capitale vengono messi a disposizione soltanto 2 milioni di euro per il fabbisogno 2021 di tecnologie/attrezzature sanitarie e non sanitarie, insufficienti a soddisfare l'esigenza aziendale per tali finalità.

È evidente che l'evento pandemico è caratteristica proprio di un avvenimento straordinario, ma è altrettanto palese come questa emergenza abbia rimarcato la urgente necessità di riorganizzare e sostenere con maggiori risorse il ruolo del territorio che mai come in questa circostanza avrebbe potuto impedire, l'eccesso di domanda di cure riversate sulla struttura ospedaliera, colta di sorpresa a fare fronte al numero così elevato di ricoveri di pazienti in fase acuta.

Da sempre si sono riconosciuti al Servizio Sanitario Nazionale i successi in termini di salute e sopravvivenza come punto di maggiore forza del sistema, anche se ormai è da oltre un decennio



nel quale non si è fatto altro che discutere del rischio sulla sua sostenibilità di lungo periodo in quando ammoniti dal processo di invecchiamento della popolazione, particolarmente considerevole nel Paese, in conseguenza dei preoccupanti livelli minimi di fecondità, nonché dalla riduzione delle risorse finanziarie destinate alla sanità pubblica. La pandemia, infatti, ha palesato come la presenza di malattie croniche pregresse condizioni la diagnosi nei pazienti Covid-19 mostrando così il bisogno di agire a livello di sistema per l'assistenza di queste fasce più deboli della popolazione.

I pazienti positivi al coronavirus con alterazioni legate al diabete e a malattie cardio-vascolari, sono maggiormente esposti a rischi di avere forme severe della malattia. Pertanto malattie dell'apparato cardio-circolatorio e cerebro-vascolari, diabete, disfunzioni metaboliche, obesità e ipertensione pregresse rendono più vulnerabili le persone che contraggono l'infezione e fra loro aumenta il rischio di decesso per Covid-19.

In Italia, l'adozione di programmazione socio-sanitaria e la individuazione di obiettivi specifici, come quelli definiti dal Piano Nazionale di Prevenzione 2014-2020, che risponde all'esigenza di garantire un sistema di monitoraggio in grado di fornire un quadro completo sugli stili di vita attraverso l'analisi dei principali fattori di rischio oggetto di attività di prevenzione, promozione della salute, intervento sanitario, riabilitazione e, non ultimo, reinserimento sociale, se non sostenuto da una reale politica di investimento di risorse sul territorio rischia di divenire un mero atto di intenti difficilmente perseguibile.

Perché questi obiettivi possano concretamente realizzarsi è fondamentale ridefinire il ruolo del territorio ed individuare percorsi assistenziali capaci di prendere in carico il paziente nel medio e lungo termine, prevenire e contenere la disabilità e garantire la continuità assistenziale e l'integrazione degli interventi socio-sanitari.

Il modello organizzativo e lo strumento per garantire appropriatezza ed efficacia dell'assistenza è rappresentato dai Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (P.D.T.A.) che rappresentano la manifestazione a livello territoriale delle Linee Guida nazionali per ogni patologia: come dire tutto è descritto ma niente o poco si realizza.

In realtà non è da escludere nemmeno il Piano Assistenziale Individualizzato (P.A.I.) il quale tiene conto delle peculiarità cliniche e sociali di ogni singolo paziente cronico e che si fonda su un metodo armonizzato, in cui assume un ruolo centrale il medico di medicina generale, evitando la



dispersione organizzativa delle visite e dei controlli tra diversi specialisti, senza possibilità di concentrare il monitoraggio in un unico nucleo.

In questo anno, ormai concluso, il sistema sanitario nazionale è stato fortemente messo alla prova. Ne tiene conto la programmazione triennale dell’Azienda che non solo vede un aumento di risorse, ma anche una previsione di spesa per l’impatto da Covid-19 di 17.150.000,00 di euro sul 2021; per il 2020 l’incremento della spesa corrente provocato dalla pandemia è stato di oltre 23 milioni di euro con una consistente flessione della produzione, correlata principalmente alla limitazione delle attività ambulatoriali e di quelle ordinarie programmate durante tutta la prima fase, che ha determinato minori ricavi pari a 26 milioni di euro circa.

Nel caso la pandemia si dovesse protrarre nel 2021 oltre le previsioni, stimate a tutto il primo semestre, occorrerà incrementare ulteriormente i finanziamenti da parte della Regione Puglia per garantire i L.E.A..

Il prossimo anno ci attende una sfida importante, dobbiamo essere flessibili e modulari ed organizzarsi a doppio binario, così come avvenuto nella seconda ondata della pandemia nella quale attraverso percorsi assistenziali ben definiti il “Policlinico Riuniti” ha assicurato la domanda di salute. Inoltre bisogna tenere conto degli effetti dell’emergenza nel breve e nel medio periodo e prescrivere la direzione da prendere: la nostra Azienda, quale D.E.A. di secondo livello è al centro di questa sfida e di questo territorio provinciale ed è fondamentale dotarla di risorse e strumenti adeguati.

Il 2021 rappresenterà l’anno di attivazione a regime dei 250 posti letti del Dipartimento di Emergenza Urgenza “D.E.U.” e l’avvio di un percorso di riqualificazione dell’Ospedale “Colonnello D’Avanzo”, per posizionarlo sempre più verso la sua storica e naturale destinazione di presidio destinato alla prevenzione, diagnosi e cura delle malattie infettive a direzione universitaria e con caratteristiche didattiche e di ricerca scientifica.

Anche per il corrente esercizio finanziario occorre porre massima attenzione al contenimento e riduzione dei dispositivi medici che richiederà un attento e continuo monitoraggio di tale voce di spesa, atteso che il budget assegnato a questa Azienda già per il 2020, giusta D.G.R. n. 2342 del 16.12.2019, è stato pari € 24.816.683, di molto inferiore ai costi consolidati per lo stesso anno.

Relativamente alla spesa farmaceutica nell’anno appena trascorso l’Azienda ha operato un sistema di monitoraggio continuo che ha garantito, al netto di oltre 20 milioni di euro del "file F"



che ricomprende la distribuzione diretta e la somministrazione dei farmaci, il mantenimento del rispetto dei limiti regionali.

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

- a) Personale: La Regione Puglia con D.G.R. n. 1889 del 30.11.2020 ha approvato il Piano Triennale del Fabbisogno di Personale (P.T.F.P.) 2019/2021 sulla base degli standard definiti dalla Regione Puglia e nei limiti di spesa determinata dalla stessa con D.G.R. n. 2293/2018. Inoltre con Deliberazione del Commissario Straordinario n. 47 del 22.12.2020 è stato approvato, per scorrimento, il Piano di Fabbisogno 2020/2022 comprensivo delle unità di personale previste per fronteggiare la Pandemia da Covid-19.
- b) Si ribadisce che pur apprezzando lo sforzo compiuto dalla Giunta Regionale pugliese, bisogna sottolineare tuttavia che la gestione numerica del piano di fabbisogno nella quotidianità della organizzazione del lavoro, trova ostacoli operativi in applicazione di disposizioni sempre più stringenti in tema di sicurezza del lavoro legati ad un persistente trend in aumento dell'età media degli operatori sanitari e non che pongono come contraltare un incremento costante delle prescrizioni mediche per ridotte capacità lavorative ed assenze per malattia.
- c) Resta, altresì, preoccupante l'uso intensivo della forza lavoro in determinati settori e strutture assistenziali aziendali, dove la difficoltà a reperire personale medico specializzato si rileva sempre più frequente, tale da divenire quasi una normalità. Ci si riferisce, ad esempio, ai medici di pronto soccorso, anestesia e rianimazione, chirurgia vascolare, radiologia interventistica e di recente anche ai pediatri. Si comprenderà che la gestione contrattuale di lavoro del personale operante in queste strutture diventa molto dispendiosa di energie ed onerosa in quanto, fermo restando la legittima applicazione degli istituti contrattuali che sottendono ai contratti nazionali di lavoro, spesso i limiti e le restrizioni finanziarie imposti dai provvedimenti regionali e nazionali urtano in maniera così evidente da porre in serie pericolo la tutela e garanzia dell'assistenza sanitaria ai cittadini utenti.
- d) Il ricorso ai contratti di lavoro a tempo determinato continua a costituire, purtroppo, una vera e propria anomalia del sistema, posto che la normativa nazionale richiede quale tipologia di lavoro esclusivo il contratto a tempo indeterminato, visti i tempi occorrenti per espletare le procedure concorsuali, soprattutto se queste sono realizzate su base unica



regionale e sempre che, non intervenga il legislatore nazionale, a dettare norme per la stabilizzazione del precariato. Intanto, trascorrono mesi, se non anni i contratti di lavoro a tempo determinato necessariamente persistono, pena la interruzione di pubblico servizio, e l'Amministrazione dovrà fare i conti con i limiti imposti alla spesa sui rapporti di lavoro flessibile che in tale quadro normativo difficilmente possono essere assicurati. La tranquillità e la legittimità gestionale della Direzione Strategica è assicurata dalla garanzia del rispetto, comunque, dei complessivi limiti di spesa ex Legge n. 191/2009 e s.m.i., ovviamente al netto del personale assunto con rapporti di lavoro flessibili per fronteggiare la pandemia da Covid-19. Il 2020 poi, costituendo l'emergenza pandemica evento di straordinarietà incomparabile, ha reso ancora più complessa ed evidente la gestione di reclutamento del personale per il quale si è dovuti ricorrere a qualsiasi tipologia di contratti di lavoro flessibile la cui durata, per alcuni profili professionali, in particolare di medici ed infermieri, a causa di forza maggiore per gravissima carenza di personale, si è reso necessario determinarla fino a 36 mesi, anche su specifica disposizione della stessa Direzione del Dipartimento Salute della Regione Puglia.

- e) Interventi riorganizzativi performanti avviati già nell'anno 2019 tendenti alla migliore allocazione delle risorse disponibili, intervenendo sia sotto il profilo dell'organizzazione sanitaria, sia sotto l'aspetto amministrativo-contabile per quanto concerne la rilevazione dei costi di gestione; continueranno ad implementarsi nel triennio 2021/2023 e tendere alla definitiva messa a punto le azioni per pervenire alla rilevazione della Contabilità Analitica. L'anno 2019 ha rappresentato una svolta decisiva al perseguimento di tale obiettivo performante voluto fortemente dalla direzione strategica che ha portato notevoli miglioramenti sia sotto l'aspetto della tracciabilità contabile della trasparenza dei processi amministrativi attraverso la responsabilizzazione della dirigenza a ciò demandata per legge, ma soprattutto si è conseguito il vantaggio che con l'attivazione della contabilità finanziaria, a supporto di quella economico-generale, si è avuto il monitoraggio continuo e il controllo della spesa previsionale. In assenza di specifico modulo applicativo, la procedura informatizzata utilizzata ai fini contabili e di processo è stata quella relativa alla gestione di magazzino. A tal proposito obiettivo operativo specifico per il triennio 2021/2023 è quello di individuare e sperimentare una specifica procedura gestionale in connessione diretta con la contabilità generale. Il Bilancio Economico preventivo per l'anno 2021 conferma le previsioni



di spesa modulati, alla base, in programmi ed obiettivi, per i vari fattori produttivi che, proprio in virtù del predetto gestionale informatico, dovranno essere regolati e dettagliati con maggiore esattezza sulla scorta delle spese consolidate al 31.12.2020 e della programmazione 2021/2023.

- a) Con Deliberazione del Direttore Generale n. 314 del 12.06.2019, in attuazione della D.G.R. n. 674 del 9.04.2019, si è preso atto del trasferimento dell’Ospedale “F. Lastaria” di Lucera (FG) dalla A.S.L. di Foggia a questa Azienda. Le procedure connesse alla effettiva cessione del Ramo di Azienda hanno avuto decorrenza 1.01.2020. L’implementazione della offerta sanitaria che ne è derivata ha garantito (seppur nella considerazione della pandemia in atto per tutto l’anno 2020) la definizione di nuovi processi e servizi sanitari ed amministrativo-tecnico-contabili, in particolare l’attivazione del Dipartimento strutturale Medico-Geriatrico e Riabilitativo, con annesse le attività di oncologia medica, dialisi, laboratoristiche, radiologiche, pronto soccorso, cardiologiche, e chirurgiche (Day Service).

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 attraverso l’aggiornamento a scorrimento del Piano triennale delle Performance 2021/2023, con le correlate azioni di programma e di attività, da adottare ai sensi del D. Lgs. n. 150/2009 e s.m.i.

La presente relazione si inserisce, quindi, nell’attuale scenario normativo ed economico, contraddistinto dalla necessità di assicurare l’erogazione delle cure e prestazioni assistenziali in condizioni di appropriatezza, efficacia, efficienza e qualità, in un contesto caratterizzato dalla emergenza generata dal diffondersi della Pandemia da COVID-19 che condiziona fortemente le risorse umane, finanziarie e strumentali-tecnologiche impiegate per garantire una attività flessibile e modulare a doppio binario: da una parte, il contrasto all’emergenza pandemica da Covid-19 e, dall’altra, adempiere ai L.E.A..

Il Piano triennale della Performance 2020/2022, adottato dal Direttore Generale con Deliberazione n. 64/2020, è stato, inevitabilmente, rimodulato in coerenza con il Piano Pandemia da Covid-19 declinato con la D.D.G. n. 320 del 25 maggio 2020. A tal proposito occorre necessariamente evidenziare l’azione lodevole di merito delle Strutture Controllo di Gestione e Area per le politiche del Personale sulla capacità di iniziativa assunta per informatizzare il Piano delle Performance 2019 ai fini della valutazione del personale nel periodo del look down della



prima ondata della pandemia che ha permesso la valutazione di tutto il personale dipendente nel rispetto dei tempi dettati dal Sistema di misurazione delle performance.

La Deliberazione del Direttore Generale n. 587 del 23.10.2020 di rimodulazione del Piano della Performance, ha, quindi, effettuato una verifica di periodo intermedio degli obiettivi strategici ed operativi definiti ad inizio anno, in assenza dell'evento pandemico, con particolare riferimento alle strutture per le quali le attività sono state sospese e/o limitate alla emergenza ed a quelle oncologiche, con l'adeguamento dei percorsi Covid-19.

La Direzione Aziendale, anche per il tramite del Comitato di Budget e con il necessario e qualificato 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 avviato sin dall'inizio dell'anno 2020 il processo di budget monitorando la programmazione prevista nel Piano delle Performance e che la rimodulazione dello stesso, di cui alla citata Deliberazione n. 537 del 23.10.2020, è stata oggetto di regolare contrattazione di budget attraverso il coinvolgimento dei direttori di dipartimento, dei direttori e dirigenti responsabili delle strutture aggregate mediante riunioni avvenute con modalità a distanza.

Il Piano triennale della Performance 2021/2023, da approvarsi entro il 31 gennaio prossimo, dovrà ineluttabilmente comprendere, in continuità, le azioni prioritarie di contrasto alla Pandemia da Covid-19 e nel contempo confermare l'attuale organizzazione, che si ribadisce essere, di tipo modulare, con percorsi binari, messa in campo durante la seconda ondata capace, altresì, di garantire i livelli essenziali di assistenza e, quindi, contenere le perdite.

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. Un esempio potrebbe essere costituito da una gestione unitaria della spesa farmaceutica ove orientare tutti i medici specialisti ad una corretta ed appropriata prescrizione al fine di determinare una significativa riduzione di tali costi. Pervenire a tale modus operandi significherebbe, altresì, modificare e migliorare le proprie visioni di mission orientandole verso una unica strada di percorrenza unica e sola capace di fare sistema.

Nel corso del 2021 la Direzione Strategica proseguirà nell'azione di indirizzare i medici aziendali verso la corretta e migliore allocazione delle risorse destinate alla diretta assistenza sanitaria, da



realizzarsi nel rispetto degli indirizzi nazionali e regionali ed in coerenza con le riconosciute modalità dei setting assistenziali.

Nello specifico si è certi che 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 e Day Hospital favorendo la crescita del peso medio aziendale a significazione, appunto, dell'aumento della complessità.

1.2 QUADRO NORMATIVO DIRIFERIMENTO

Sulla scorta delle considerazioni svolte al punto precedente e sulla base della sotto elencata normativa, l'Azienda dovrà attivare ogni azione utile al miglioramento della performance organizzativa finalizzata al raggiungimento degli obiettivi generali e specifici da prevedersi nel Piano Triennale della Performance 2021-2023 da adottare entro il prossimo 31 gennaio in coerenza con l'approvazione del Bilancio Economico Preventivo per lo stesso periodo:

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



del S.S.R. per il triennio 2016-2018, in applicazione del sistema di valutazione del M.E.S. (Laboratorio Management & Sanità) della Scuola Superiore Sant’Anna di Pisa.

1.3 LE RISORSE ECONOMICHE

Come già descritto in precedenza, gli adempimenti previsti in relazione alle modalità e i criteri di elaborazione e approvazione del bilancio previsionale stabiliti dalla Regione Puglia, in conseguenza della pandemia in atto, rendono molto più critico il contesto economico-finanziario nel quale l’Azienda sarà costretta ad operare nel prossimo triennio.

Le risorse economiche e finanziarie che la Regione Puglia ha indicato di prevedere in bilancio sono quelle assegnate nell’anno 2019.

Resta confermato anche per l’anno 2021, in conseguenza del nuovo Protocollo d’intesa Regione Puglia - Università degli Studi di Foggia - Facoltà di Medicina e Chirurgia - approvato con Deliberazione della Giunta Regionale n. 50 del 23.01.2018 sottoscritto tra le Parti l’11.04.2018, la riduzione del contributo di un punto percentuale corrispondente ad € 4.000.000,00.

1.4 LA PRODUZIONE

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

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

Con la rimodulazione del pregresso Piano triennale della Performance e il suo allineamento per scorrimento al triennio 2021-2023, si renderà chiara la mappa logica dell’indirizzo programmatico della Direzione aziendale a valere per il triennio di riferimento, in cui, come noto, sono da rappresentarsi i legami tra mandato istituzionale, missione, visione, aree strategiche, obiettivi strategici e piani di azione così come dal D. Lgs. n.150/2009 come modificato dal D. Lgs. 25 maggio 2017, n. 74.

L’obiettivo che questa Azienda si pone per il prossimo triennio, sarà quello di confermare il sostanziale equilibrio strutturale di bilancio, al netto delle considerazioni evidenziate in conseguenza delle attività straordinarie da rendersi per contrastare la pandemia da COVID-19 le cui risorse finanziarie non hanno compiuta certezza.

L’acquisizione dell’Ospedale “F. Lastaria” di Lucera, con annesso pronto soccorso, se da un lato ha consentito di assolvere ad elevata richiesta di domanda di cura e assistenza da parte di un



territorio di zona disagiata dall'altro ciò ha determinato per il bilancio aziendale maggiori esborsi di costi (risorse umane, tecnologiche ed adeguamento normativo sulla sicurezza) necessari ad eliminare la disfunzione organizzativa esistente all'atto della acquisizione dello stabilimento ospedaliero riorganizzando il personale in servizio ivi presente allo scopo di conseguire i primari obiettivi di efficacia ed efficienza. Resta inteso che con la classificazione di detto nosocomio di zona disagiata non si potrà prescindere dall'assegnazione da parte della Regione Puglia delle risorse finanziarie previste dall'art. 8-sexies del D. Lgs. n. 502/92 e s.m.i. nella misura massima del 30% del totale complessivo della produzione.

1.4.1 drg ordinari.

L'Azienda è impegnata con la continua applicazione della D.G.R. n. 1202 del 18.06.2014, con la quale la Regione Puglia ha previsto il trasferimento ad altri setting assistenziali di tutte le attività collegate ai n. 108 drg ad altro rischio di inappropriatazza e per i quali non è più possibile procedere con ricoveri ordinari/D.H. Tali attività, laddove risultanti idonee a soddisfare le esigenze assistenziali, vanno rese con pacchetti di prestazioni (day service) che evitino il regime di ricovero a parità di efficacia delle cure.

La Direzione aziendale, inoltre, proprio per la crescente importanza attribuita ai livelli di appropriatezza assistenziale, peraltro ribaditi da ultimo con il D. Lgs n. 124 del 7.0.8.2015 il quale fa espresso riferimento per le valutazioni delle prestazioni assistenziali al Programma Nazionale Esiti (P.N.E.), continua a monitorare l'andamento di tutti gli indicatori previsti dal P.N.E., nei limiti della disponibilità dei dati in possesso rispetto a quelli previsti dai Protocolli dello stesso P.N.E. e di quelli previsti dal "Sistema di Valutazione delle Performance dei Sistemi Sanitari Regionali", realizzato dal Laboratorio M&S della Scuola Superiore "Sant'Anna" di Pisa, cui la Regione Puglia aderisce, e presenti anche nei documenti .

I report di produzione che seguono si riferiscono ai dati disponibili nel sistema regionale fermi al 30 novembre 2020 ma non ancora assestati, per la successiva fase finale al 31.12 del corrente anno.

Risulta di facile lettura la flessione che si è avuta nel 2020 della produzione a causa della sospensione di attività in tutti i setting assistenziali, soprattutto nella prima ondata della pandemia; nella seconda ondata, invece, nonostante sia stata molto più cruenta della prima, la convivenza con il virus e le maggiori conoscenze epidemiologiche dello stesso hanno consentito la



realizzazione di una organizzazione flessibile e modulare a doppio binario che ha garantito anche la erogazione dei livelli essenziali di assistenza non solo di quelle in emergenza ed oncologiche.

Produzione periodo gennaio-novembre	Dimissioni da attività di ricovero ordinario	Dimissioni da attività di ricovero in D.H.	Ambulatoriale	Totale
2019	€ 94'628'359	€ 3.256.088	€ 37'579'042	€135.463.489
2020	€ 76'876'447	€ 1.870.661	€ 31'748'988	€ 110.496.096

Report: Rilevazione: 15/12/2020

Produzione drg prodotti a seguito di dimissioni da ricoveri ordinari.

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

Periodo Gennaio-Novembre	GG. Degenza	Degenza Media	Peso Medio DRG Ord.
2019	181.908	6,8	1,11
2020	154.868	7,5	1,15

Report: Rilevazione: 15/12/2020

Sulla scorta dei dati esposti e non ancora assestati, nonostante sia stato registrato un considerevole decremento numerico delle dimissioni il peso medio dei DRG rileva ancora un miglioramento seppur lieve (1,15 rispetto al precedente 1,1) a significazione che il processo culturale dell'appropriatezza assistenziale stia divenendo prassi consolidata e anche quest'anno si registrerà un valore con decisivo miglioramento qualitativo rispetto al precedente anno.

È noto che il Peso medio, che pur non presente tra gli indicatori P.N.E. è monitorato dagli indicatori aziendali e da quelli di AGENAS e dal Sistema di Valutazione del network tra le Regioni partecipanti al progetto attivato con la Scuola Superiore "Sant'Anna" di Pisa (MeS).

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

Anno	Peso Medio - drg chirurgici
2019	1,34
2020	1,54



Produzione drg chirurgici	2019	2020
n. drg dimissioni ordinarie	9.911	7.558
importo	€ 50.385.553	€ 40.240.286

Andamento dei drg ad alto rischio di inappropriatezza.

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

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

Anno	N. Totale dimissioni ordinarie	N. dimissioni ordinarie inappropriate	% inappropriati	Totale Tariffe	Tariffe inappropriati	Incidenza % economica inapproprietezze	% inappropriati su appropriati
2019	26.585	4.160	15,65	€ 94.628.359	€ 4.555.706	4,81%	19.06
2020	20.537	2.576	12,54	€ 76.876.447	€ 2.926.804	3,81%	15.26

Si conferma la continua riduzione registrata delle dimissioni dovute a ricoveri a rischio di inapproprietezza.

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

ED_ANNO_DI MISSIONE	2019		2020	
	N° Dimissioni	Tariffe	N° Dimissioni	Tariffe
Totale	26.585	€ 94.628.359,78	20.537	€ 76.876.447,03
Da 0 a 1 anno	2.489	€ 6.146.879,00	2.435	€ 5.849.732,00
Da 1 a 4 anni	733	€ 1.141.259,00	303	€ 544.482,00
Da 5 a 14 anni	1.120	€ 1.981.352,00	529	€ 1.015.494,00
Da 15 a 24 anni	1.244	€ 3.112.342,04	884	€ 2.088.364,50
Da 25 a 44 anni	4.753	€ 11.589.281,32	4.098	€ 9.912.854,40
Da 45 a 64 anni	5.624	€ 23.204.175,26	4.083	€ 17.958.333,26
Da 65 a 74 anni	4.176	€ 19.343.856,29	3.146	€ 15.874.299,36
Oltre i 75 anni	6.446	€ 28.109.214,87	5.059	€ 23.632.887,51



La produzione extraregionale registrata è la seguente:

ED_REGIONE_RESIDENZA_ASS	E D	2019	2020
Totale		€ 4.563.717,18	€ 3.549.583,35
010 - Piemonte		€ 97.023,00	€ 81.604,95
030 - Lombardia		€ 210.379,00	€ 283.461,00
041 - Provincia Autonoma di Bolzano	-		€ 5.681,00
042 - Provincia Autonoma di Trento		€ 1.376,00	€ 2.278,00
050 - Veneto		€ 50.878,00	€ 34.979,00
060 - Friuli Venezia Giulia		€ 36.277,00	€ 10.059,00
070 - Liguria		€ 10.153,00	€ 9.870,00
080 - Emilia Romagna		€ 128.837,30	€ 154.073,00
090 - Toscana		€ 71.272,95	€ 58.897,00
100 - Umbria		€ 3.089,00	€ 725,00
110 - Marche		€ 66.009,00	€ 21.111,00
120 - Lazio		€ 183.341,95	€ 166.628,00
130 - Abruzzo		€ 142.855,90	€ 126.221,95
140 - Molise		€ 566.319,00	€ 340.393,00
150 - Campania		€ 1.120.210,04	€ 837.494,95
170 - Basilicata		€ 1.667.619,04	€ 1.280.013,50
180 - Calabria		€ 108.966,00	€ 105.083,00
190 - Sicilia		€ 39.939,00	€ 15.837,00
200 - Sardegna		€ 59.172,00	€ 15.173,00

I dati sopra esposti rilevano una diminuzione generale di produzione ma con incremento di attività resa a pazienti provenienti dalle Regioni Lombardia, Emilia e Romagna e Province autonome di Trento e di Bolzano.

Di seguito il dato riferito a pazienti residenti in Puglia:

ED_REGIONE_RESIDENZA_ASS	E D	2019	2020
Totale		€ 88.775.779,60	€ 72.187.902,38
160 - Puglia		€ 88.775.779,60	€ 72.187.902,38

1.4.2 Produzione in d.h.

La produzione di drg in d.h., nel periodo sin qui rappresentato gennaio-novembre 2020, risulta ridotta sia a seguito degli interventi connessi alla gestione dell'emergenza Sars Covid-19 sia per una più efficiente azione di classificazione della erogazione mediante l'utilizzo di PAC:

Anno Dimissione periodo gennaio-settembre	Numero D.H attivati	Accessi	Peso Medio DRG	Tariffe
2019	3.046	3.620	0,91	€ 3.256.088
2020	1.771	2.189	0,88	€ 1.870.661

Moltissime schede aperte per il percorso di cura in Day Hospital, sono chiuse al termine cioè del ciclo di attività previsto dal protocollo del singolo D.H., molto spesso a fine anno solare. Ciò



tuttavia è facilmente prevedibile che anche per il 2020 alla riduzione di deospedalizzazione corrisponderà, incremento e miglioramento quali-quantitativo della possibile produzione.

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

Produzione in d.h. per tipo di drg

Anno Dimissione	N° Dimissioni	D.H. DIAGNOSTICO	D.H. CHIRURGICO	D.H. RIABILITATIVO	D.H. TERAPEUTICO	Tariffe
2019	3046	440	2026	85	495	€ 3.256.088
2020	1771	138	1382	1	250	€ 1.870.661

Pur considerando il periodo di riferimento interessato dalla emergenza pandemica, resta significativa la riduzione dei D.H. di tipo diagnostico essendo il dato monitorato anche sotto il profilo valutativo.

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

Anno Dimissione	2019			2020		
	N° Dimissioni	N. Accessi	Tariffe	N° Dimissioni	N. Accessi	Tariffe
Totale	3046	3620	€ 3256088.56	1771	2189	€ 1870661.00
Da 0 a 1 anno	27	28	€ 7714.00	21	21	€ 8266.00
Da 1 a 4 anni	181	188	€ 202986.00	63	76	€ 49642.00
Da 5 a 14 anni	475	519	€ 300295.00	260	359	€ 137170.00
Da 15 a 24 anni	268	277	€ 260822.00	161	212	€ 168148.00
Da 25 a 44 anni	447	507	€ 583702.81	265	326	€ 340439.00
Da 45 a 64 anni	834	1116	€ 899846.69	472	587	€ 539129.00
Da 65 a 74 anni	458	587	€ 556576.86	298	346	€ 337026.00
Oltre i 75 anni	356	398	€ 444145.20	231	262	€ 290841.00

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

ED_ANNO_DIMISSIONE	2019			2020		
	N° Dimissioni	N. Accessi	Tariffe	N° Dimissioni	N. Accessi	Tariffe
170 - Basilicata	65	67	€ 59278.00	29	31	€ 25100.00
150 - Campania	40	50	€ 42407.00	8	10	€ 8821.00
140 - Molise	18	24	€ 10101.55	10	13	€ 6734.00
050 - Veneto	1	1	€ 216.00	1	1	€ 2134.00
110 - Marche	2	2	€ 3120.00	-	-	-
010 - Piemonte	3	3	€ 3565.00	-	-	-
200 - Sardegna	6	6	€ 6649.00	2	2	€ 4022.00
190 - Sicilia	2	2	€ 3724.00	-	-	-
030 - Lombardia	2	2	€ 3107.00	8	10	€ 7558.00
090 - Toscana	2	2	€ 4054.00	-	-	-
060 - Friuli Venezia Giulia	1	1	€ 215.00	-	-	-
120 - Lazio	6	6	€ 7847.00	4	7	€ 4934.00
130 - Abruzzo	4	8	€ 4457.55	5	7	€ 3268.00



080 - Emilia Romagna	3	3	€ 3647.00	1	2	€ 1007.00
180 - Calabria	5	11	€ 7311.00	1	1	€ 2134.00

In ambito regionale:

ED_ANNO_DIMISSIONE	2019			2020			
	Regione Residenza Assistito	N° Dimissioni	GG. Degenza	Tariffe	N° Dimissioni	GG. Degenza	Tariffe
160 - Puglia		2850	3393	€ 3055913.46	1684	2081	€ 1786072.00

1.5 PRODUZIONE AMBULATORIALE

Il dato mostra, nei primi nove mesi, una flessione considerevole rispetto all'anno 2019 derivante dalla sospensione delle attività, soprattutto nella prima ondata della pandemia, così come è possibile rilevare dai dati qui sotto indicati.

La scomposizione degli incassi:

Anno	Tot. ricette	Tot. prestazioni	Valorizzazione Edotto	Valore Ticket	Valore quota fissa	Netto da Regione
2019	476'477	1'586'136	€ 37'572'084	€ 2'035'947	€ 805'980	€ 34'730'157
2020	349'226	1'219'619	€ 31'810'097	€ 1'287'461	€ 474'980	€ 30'047'656

1.5.1 DAY SERVICE

L'osservazione dell'attività in Day Service, (P.C.A., P.A.A.C., P.C.B.), modalità assistenziale ritenuta più indicata a garantire al paziente la cura migliore ed allo stesso tempo a contenere i costi dell'assistenza sanitaria rispetto alla modalità di ricovero con produzione di drg ritenuti a rischio di appropriatezza con possibile dimezzamento della quota di remunerazione da parte della Regione Puglia, induce a ritenere che l'azione di sensibilizzazione degli operatori da parte della Direzione Strategica verso questa tipologia di setting assistenziale ha garantito un adeguato livello di assistenza, nonostante la pandemia in atto, contenendo in maniera significativa la perdita di produzione.

Prestazione	Quantità	Importo Totale (da Edotto)	Importo Totale Ticket Ricetta	importo netto
Totale	32'503	€ 10'916'697.71	€ 109'353.75	€ 10'807'343.96
PCA18 BIOPSIA DELLA MAMMELLA E ESCISSIONE LOCALE NON PER NEOPLASIE MALIGNI (CODICI INTERVENTO 85.20 E 85.2	105	€ 97'650.00	€ 1'156.80	€ 96'493.20
PCB09 CALCOLOSI URINARIA, CON CC E/O LITOTRIPSIA MEDIANTE ULTRASUONI	68	€ 34'816.00	€ 1'012.20	€ 33'803.80
PCA07 TONSILLECTOMIA E/O ADENOIDECTOMIA, > 17 ANNI	6	€ 4'626.00	€ 216.90	€ 4'409.10
PCA27 INTERVENTI SU VAGINA, CERVICE E VULVA	118	€ 130'508.00	€ 2'892.00	€ 127'616.00
PCA80 ANOMALIE DEI GLOBULI ROSSI, > 17 ANNI (ECCEZZO URGENZE)	189	€ 32'697.00	€ 903.75	€ 31'793.25
PCA33 ESCISSIONE LOCALE E RIMOZIONE DI MEZZI DI FISSAZIONE INTERNA ECCEZZO ANCA E FEMORE SENZA CC	6	€ 8'436.00	€ 72.30	€ 8'363.70
PCA96 CONVULSIONI >17 ANNI SENZA CC	546	€ 93'366.00	€ 1'952.10	€ 91'413.90
PCA47 ESOFAGITE, GASTROENTERITE E MISCELLANEA DI	10	€ 1'240.00	€ 72.30	€ 1'167.70



MALATTIE DELL'APPARATO DIGERENTE, < 18 ANNI(ECCETTO URGE				
PCA11 LEGATURA E STRIPPING DI VENE	21	€ 26'187.00	€ 542.25	€ 25'644.75
PCA52 MALATTIE DEL TESSUTO CONNETTIVO, SENZA CC	124	€ 19'964.00	€ 1'373.70	€ 18'590.30
PCA63 TRAUMI DELLA PELLE, DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO E DELLA MAMMELLA, < 18 ANNI (ECCETTO URGENZE)	2	€ 390.00	€ 36.15	€ 353.85
PCA72 SEGNI E SINTOMI RELATIVI A RENE E VIE URINARIE, < 18 ANNI	12	€ 1'536.00	€ 108.45	€ 1'427.55
PCA35 MALATTIE DEI NERVI CRANICI E PERIFERICI SENZA CC	20	€ 3'160.00	€ 361.50	€ 2'798.50
PCA78 DISTURBI MESTRUALI E ALTRI DISTURBI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO FEMMINILE	37	€ 5'291.00	€ 1'156.80	€ 4'134.20
PCA39 ALTRE DIAGNOSI RELATIVE A ORECCHIO, NASO, BOCCA E GOLA, > 17 ANNI	1	€ 192.00	€ 0.00	€ 192.00
PCB07 INTERVENTI SU MANO O POLSO ECCETTO INTERVENTI MAGGIORI SULLE ARTICOLAZIONI, SENZA CC (AD ESCLUSIONE	8	€ 8'296.00	€ 144.60	€ 8'151.40
PCA34 SCLEROSI MULTIPLA E ATASSIA CEREBELLARE	249	€ 37'599.00	€ 36.15	€ 37'562.85
PCA84 RADIOTERAPIA	10'490	€ 2'968'670.00	€ 0.00	€ 2'968'670.00
PCA24 CIRCONCISIONE > 17 ANNI	62	€ 47'616.00	€ 1'554.45	€ 46'061.55
PCA12 INTERVENTI SU ANO E STOMA, SENZA CC	7	€ 5'635.00	€ 253.05	€ 5'381.95
PCB05 INTERVENTI PER ERNIA, ECCETTO INGUINALE E FEMORALE, > 17 ANNI SENZA CC (DIVERSO DA 53001, 53002, 53	4	€ 4'872.00	€ 144.60	€ 4'727.40
PCB06 INTERVENTI PER ERNIA INGUINALE E FEMORALE, > 17 ANNI SENZA CC (DIVERSO DA 53001, 53002, 53211, 5329	9	€ 9'216.00	€ 253.05	€ 8'962.95
PCA56 ASSISTENZA RIABILITATIVA PER MALATTIE DEL SISTEMA MUSCOLO-SCHELETRICO E DEL TESSUTO CONNETTIVO	33	€ 5'742.00	€ 0.00	€ 5'742.00
PCA21 ALTRI INTERVENTI SU PELLE, TESSUTO SOTTOCUTANEO E MAMMELLA SENZA CC	420	€ 369'180.00	€ 6'976.95	€ 362'203.05
PCA64 MALATTIE MINORI DELLA PELLE CON CC	23	€ 2'990.00	€ 433.80	€ 2'556.20
PCB02 INTERVENTI SUL CRISTALLINO CON O SENZA VITRECTOMIA (DIVERSO DA 13701, 1372, 138, 1475, PCA01)	840	€ 668'640.00	€ 7'049.25	€ 661'590.75
PCA06 MISCELLANEA DI INTERVENTI SU ORECCHIO, NASO, BOCCA E GOLA	212	€ 273'692.00	€ 4'627.20	€ 269'064.80
PCA08 TONSILLECTOMIA E/O ADENOIDECTOMIA, < 18 ANNI	64	€ 33'408.00	€ 1'156.80	€ 32'251.20
PCA82 DISTURBI SISTEMA RETICOLOENDOTELIALE E IMMUNITARIO SENZA CC	11	€ 1'694.00	€ 0.00	€ 1'694.00
PCA97 CEFALEA >17 ANNI	99	€ 15'444.00	€ 2'385.90	€ 13'058.10
PCA79 ALTRE DIAGNOSI PREPARTO SENZA COMPLICAZIONI MEDICHE	119	€ 14'280.00	€ 1'482.15	€ 12'797.85
PCA23 INTERVENTI SUL TESTICOLO NON PER NEOPLASIE MALIGNI, < 18 ANNI	16	€ 14'304.00	€ 108.45	€ 14'195.55
PCA31 ABORTO CON DILATAZIONE E RASCHIAMENTO, MEDIANTE ASPIRAZIONE O ISTEROTOMIA	415	€ 364'785.00	€ 2'928.15	€ 361'856.85
PCA54 MALATTIE DELL'OSSO E ARTROPATIE SPECIFICHE, SENZA CC	22	€ 3'366.00	€ 289.20	€ 3'076.80
PCA68 MALATTIE ENDOCRINE, SENZA CC	4	€ 672.00	€ 144.60	€ 527.40
PCA83 LINFOMA E LEUCEMIA NON ACUTA SENZA CC	252	€ 55'188.00	€ 72.30	€ 55'115.70
PCB04 FOLLOW-UP IPERTENSIONE ARTERIOSA CON DANNO DI ORGANO	639	€ 100'962.00	€ 9'254.40	€ 91'707.60
PCA13 INTERVENTI PER ERNIA, < 18 ANNI (ECCETTO RICOVERI 0-1 GIORNO)	16	€ 15'536.00	€ 180.75	€ 15'355.25
PCA55 TENDINITE, MIOSITE E BORSITE	691	€ 95'358.00	€ 3'108.90	€ 92'249.10
PCA20 CHIRURGIA PLASTICA DELLA PELLE, DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO E DELLA MAMMELLA	6	€ 10'350.00	€ 108.45	€ 10'241.55
PCA98 DIABETE > 35 ANNI	106	€ 20'034.00	€ 72.30	€ 19'961.70
PCA10 MIRINGOTOMIA CON INSERZIONE DI TUBO, < 18 ANNI	7	€ 5'992.00	€ 108.45	€ 5'883.55
PCA29 DILATAZIONE E RASCHIAMENTO, CONIZZAZIONE ECCETTO PER NEOPLASIE MALIGNI	651	€ 530'565.00	€ 17'460.45	€ 513'104.55
PCA88 ANAMNESI DI NEOPLASIA MALIGNA CON ENDOSCOPIA	2	€ 368.00	€ 0.00	€ 368.00
PCA41 MALATTIA POLMONARE CRONICA OSTRUTTIVA	1	€ 136.00	€ 0.00	€ 136.00
PCA16 INTERVENTI SUI TESSUTI MOLLI SENZA CC	104	€ 124'696.00	€ 1'915.95	€ 122'780.05
PCA66 DIABETE < 36 ANNI	11	€ 1'408.00	€ 0.00	€ 1'408.00
PCA91 DISTURBI ORGANICI E RITARDO MENTALE	177	€ 19'470.00	€ 939.90	€ 18'530.10
PCA77 ALTRE DIAGNOSI RELATIVE ALL'APPARATO RIPRODUTTIVO MASCHILE	1	€ 183.00	€ 0.00	€ 183.00



PCA51 MALATTIE DELLE VIE BILIARI, SENZA CC (ECCEP URGENZE)	4	€ 548.00	€ 0.00	€ 548.00
PCA86 CHEMIOTERAPIA NON ASSOCIATA A DIAGNOSI SECONDARIA DI LEUCEMIA ACUTA - B) TRATTAMENTO CHEMIOTERAPICO	3'776	€ 139'712.00	€ 397.65	€ 139'314.35
PCA30 DIAGNOSI RELATIVE A POSTPARTO E POSTABORTO CON INTERVENTO CHIRURGICO	2	€ 2'082.00	€ 36.15	€ 2'045.85
PCA02 PCA INTERVENTO DI LIBERAZIONE TUNNEL CARPALE	72	€ 46'800.00	€ 1'192.95	€ 45'607.05
PAC03 PACC GRAVIDANZA SCREENING DEL I TRIMESTRE	268	€ 47'736.16	€ 144.60	€ 47'591.56
PAC04 PACC VILLOCENTESI	19	€ 18'609.55	€ 72.30	€ 18'537.25
PAC05 PACC AMNIOCENTESI	70	€ 47'442.50	€ 325.35	€ 47'117.15
PAC06 PACC ALTO RISCHIO PATOLOGIA CONGENITA FETALE	8	€ 979.20	€ 72.30	€ 906.90
PAC07 PACC GRAVIDANZE GEMELLARI MONOCORIALI	8	€ 1'991.68	€ 0.00	€ 1'991.68
PAC08 PACC ALTO RISCHIO PREECLAMPSIA: 20-24 SETTIMANE	26	€ 2'965.82	€ 36.15	€ 2'929.67
PAC09 PACC ALTO RISCHIO PREECLAMPSIA: 28-32 SETTIMANE	65	€ 11'342.50	€ 36.15	€ 11'306.35
PCB19 PACC PERCORSO DIAGNOSTICO PER DRS (DISTURBI RESPIRATORI SONNO-CORRELATI)	48	€ 21'600.00	€ 1'192.95	€ 20'407.05
PCB20 PACC FOLLOW-UP PAZIENTI OSAS (APNEE OSTRUTTIVE SONNO-CORRELATE)	3	€ 576.00	€ 72.30	€ 503.70
PCB21 PACC DIAGNOSTICO DI ASMA BRONCHIALE	11	€ 4'950.00	€ 72.30	€ 4'877.70
PCB22 PACC BRONCOPATIA CRONICA OSTRUTTIVA (BPCO): DIAGNOSTICO VALUTATIVO	4	€ 1'800.00	€ 108.45	€ 1'691.55
PCB26 PAC TERAPEUTICO SOMMINISTRAZIONE FARMACO	1'116	€ 41'292.00	€ 2'422.05	€ 38'869.95
PCA04 INTERVENTI SULLE STRUTTURE INTRAOCULARI ECCEP RETINA, IRIDE E CRISTALLINO (ECCEP TRAPIANTI DI CO	25	€ 30'425.00	€ 144.60	€ 30'280.40
PCA85 CHEMIOTERAPIA NON ASSOCIATA A DIAGNOSI SECONDARIA DI LEUCEMIA ACUTA - A) TRATTAMENTO CHEMIOTERAPICO	6'224	€ 1'848'528.00	€ 0.00	€ 1'848'528.00
PCA75 ALTRE DIAGNOSI RELATIVE A RENE E VIE URINARIE, < 18 ANNI	2	€ 344.00	€ 72.30	€ 271.70
PCA0B PERCORSO PER TUTTI I PAZIENTI DA INSERIRE IN LISTA DI ATTESA PER TRAPIANTO DI FEGATO	21	€ 16'800.00	€ 0.00	€ 16'800.00
PAC15 MANAGEMENT DEL SANGUINAMENTO OSCURO E OCCULTO CON ANEMIA 1	6	€ 2'100.00	€ 72.30	€ 2'027.70
PAC16 MANAGEMENT DEL SANGUINAMENTO OSCURO E OCCULTO CON ANEMIA 2	5	€ 4'750.00	€ 108.45	€ 4'641.55
PCA0C POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA - DS TERAPEUTICO	67	€ 26'800.00	€ 867.60	€ 25'932.40
PAC10 PAC EMOFILIA I LIVELLO	6	€ 1'500.00	€ 0.00	€ 1'500.00
PAC11 PAC EMOFILIA II LIVELLO	9	€ 5'400.00	€ 0.00	€ 5'400.00
PAC25 ALLESTIMENTO CATETERE ARTERO - VENOSO CENTRALE PER EMOIALISI	6	€ 1'900.56	€ 0.00	€ 1'900.56
PAC27 PAC PER INSERIMENTO IN LISTA DI ATTESA PER TRAPIANTO RENE	10	€ 14'437.70	€ 0.00	€ 14'437.70
PAC28 PAC PER IL MANTENIMENTO IN LISTA DI ATTESA PER TRAPIANTO RENE	7	€ 6'094.20	€ 0.00	€ 6'094.20
PAC29 STUDIO DEL DONATORE VIVENTE DI RENE	1	€ 1'508.29	€ 0.00	€ 1'508.29
PAC30 IPERTRANSAMINASEMIA DI NDD	308	€ 180'478.76	€ 1'771.35	€ 178'707.41
PAC31 EPATOPATIE VIRALI CRONICHE	239	€ 102'877.55	€ 253.05	€ 102'624.50
PAC32 EPATOPATIE DA ACCUMULO O SU BASE AUTOIMMUNE	45	€ 19'370.25	€ 36.15	€ 19'334.10
PAC33 EPATOPATIE SU BASE ALCOLICA O METABOLICA	61	€ 21'756.26	€ 0.00	€ 21'756.26
PAC34 DAY-SERVICE DIAGNOSTICO EMATOLOGIA	108	€ 302'400.00	€ 831.45	€ 301'568.55
PAC35 FOLLOW-UP SINDROMI MIELODISPLASTICHE - SINDROMI MIELOPROLIFERATIVE CRONICHE	111	€ 91'464.00	€ 0.00	€ 91'464.00
PAC36 FOLLOW-UP MIELOMA (SENZA RISONANZA MAGNETICA)	72	€ 14'400.00	€ 0.00	€ 14'400.00
PAC37 FOLLOW-UP MIELOMA (CON RISONANZA MAGNETICA)	10	€ 3'150.00	€ 0.00	€ 3'150.00
PAC38 FOLLOW-UP LINFOMA (SENZA PET)	60	€ 84'000.00	€ 0.00	€ 84'000.00
PAC39 FOLLOW-UP LINFOMA (CON PET)	1	€ 2'471.65	€ 0.00	€ 2'471.65
PAC40 FOLLOW-UP LEUCEMIA LINFATICA CRONICA - MACROGLOBULINEMIA DI WALDENSTROEM (SENZA TC)	29	€ 20'300.00	€ 0.00	€ 20'300.00
PAC41 FOLLOW-UP LEUCEMIA LINFATICA CRONICA - MACROGLOBULINEMIA DI WALDENSTROEM (CON TC)	22	€ 18'876.00	€ 0.00	€ 18'876.00
PAC42 TITOLAZIONE DELLA CPAP	18	€ 3'060.00	€ 325.35	€ 2'734.65



PAC44 DAY-SERVICE DIAGNOSTICO PSICHIATRICO (SUBACUZIE, ESORDIO DI DISTURBO, VARIAZIONI DEL TRATTAMENTO)	52	€ 28'600.00	€ 723.00	€ 27'877.00
PAC45 DAY-SERVICE FOLLOW-UP PSICHIATRICO (SUBACUZIE, ESORDIO DI DISTURBO, VARIAZIONI DEL TRATTAMENTO)	6	€ 1'026.00	€ 144.60	€ 881.40
PAC47 SCREENING ONCO-EPATICO	76	€ 23'864.00	€ 0.00	€ 23'864.00
PAC23 LINFOADENOPATIA DI NDD	18	€ 16'200.00	€ 433.80	€ 15'766.20
PAC24 VISITA GENERALE DAY SERVICE PAC24	578	€ 11'941.48	€ 0.00	€ 11'941.48
PAC46 DAY-SERVICE CROSS - CHRONIC SYSTEMIC ILLNESS	35	€ 11'165.00	€ 144.60	€ 11'020.40
PAC50 PACCHETTO DI NEURORIABILITAZIONE AD BASSA COMPLESSITA	56	€ 63'608.16	€ 36.15	€ 63'572.01
PAC49 PACCHETTO DI NEURORIABILITAZIONE AD MEDIA COMPLESSITA	54	€ 134'301.24	€ 72.30	€ 134'228.94
PAC48 PACCHETTO DI NEURORIABILITAZIONE AD ALTA COMPLESSITA	60	€ 149'998.20	€ 506.10	€ 149'492.10
PAC55 PAC PER LA DIAGNOSI DI CELIACHIA	2	€ 500.00	€ 72.30	€ 427.70
PAC72 PAC DAY-SERVICE SCLEROSI MULTIPLA PER RISK-MANAGEMENT PLAN	1	€ 1'000.00	€ 0.00	€ 1'000.00
PAC71 PAC DAY-SERVICE SCLEROSI MULTIPLA PER VALUTAZIONE INIZIO TERAPIE CON DMD (DISEASE MODIFYING DRUGS)	1	€ 1'200.00	€ 0.00	€ 1'200.00
PAC70 PAC DAY-SERVICE SCLEROSI MULTIPLA PER IL TRATTAMENTO DELLA RICADUTA	1	€ 200.00	€ 0.00	€ 200.00
PAC69 PAC DAY-SERVICE PER LA DIAGNOSI NELLA SCLEROSI MULTIPLA SENZA PUNTURA LOMBARE	1	€ 1'350.00	€ 36.15	€ 1'313.85
PAC68 PAC DAY-SERVICE PAC DAY-SERVICE PER LA DIAGNOSI NELLA SCLEROSI MULTIPLA CON PUNTURA LOMBARE	2	€ 3'000.00	€ 72.30	€ 2'927.70
PCA19 TRAPIANTI DI PELLE E/O SBRIGLIAMENTI ECCETTO PER ULCERE DELLA PELLE/CELLULITE SENZA CC	485	€ 672'210.00	€ 8'892.90	€ 663'317.10
PCB03 INTERVENTI SULLE STRUTTURE EXTRAOCULARI ECCETTO L'ORBITA, > 17 ANNI (DIVERSO DA 0872, 0874)	71	€ 91'732.00	€ 1'482.15	€ 90'249.85
PCA70 CALCOLOSI URINARIA, SENZA CC (ECCETTO URGENZE)	32	€ 4'160.00	€ 1'012.20	€ 3'147.80
PCA22 INTERVENTI SUL TESTICOLO NON PER NEOPLASIE MALIGNI, > 17 ANNI	49	€ 46'795.00	€ 1'662.90	€ 45'132.10
PCA94 ALTRI FATTORI CHE INFLUENZANO LO STATO DI SALUTE (ECCETTO URGENZE)	425	€ 45'475.00	€ 1'807.50	€ 43'667.50
PCA76 IPERTROFIA PROSTATICA BENIGNA, SENZA CC	292	€ 35'332.00	€ 5'856.30	€ 29'475.70
PCA74 ALTRE DIAGNOSI RELATIVE A RENE E VIE URINARIE, > 17 ANNI SENZA CC	151	€ 23'707.00	€ 144.60	€ 23'562.40
PCA03 INTERVENTI SULLE STRUTTURE EXTRAOCULARI ECCETTO L'ORBITA, < 18 ANNI	41	€ 42'517.00	€ 469.95	€ 42'047.05
PAC37 ALTERAZIONI DELL'EQUILIBRIO (ECCETTO URGENZE)	5	€ 790.00	€ 72.30	€ 717.70

1.6 INDICATORI DI ATTIVITÀ

Nel piano triennale delle Performance 2020/2022 rimodulato per effetto della Pandemia, vigente sono stati definiti obiettivi generali strategici ed operativi specifici che hanno formato indirizzi complessivi per le articolazioni aziendali.

Sulla scorta di tale documento, per l'anno 2021, saranno individuati dalla direzione strategica obiettivi immediatamente validi e vincolanti per le strutture aziendali a partire dalla gestione della pandemia in atto.

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

Le strutture, di area Professionale-Tecnica-Amministrativa (P.T.A.), afferenti ai corrispondenti dipartimenti saranno destinatarie di obiettivi così come previsti dal Piano triennale della Performance 2021-2023.



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

La Struttura Programmazione e Controllo di Gestione per l'anno 2021 dovrà assumere tutte le iniziative affinché mediante l'impiego dei collaboratori professionali di ingegneria gestionale ad essa assegnati gestisca e monitori i movimenti finanziari delle strutture in esame allo scopo di procedere, altresì, all'attivazione della procedura informatizzata della contabilità analitica.

Inoltre, obiettivo strategico performante e qualificante da attribuirsi per il prossimo triennio alla Struttura di Programmazione e Controllo di Gestione sarà quello di coordinamento di tutte le attività da porsi in essere per la informatizzazione dell'intero processo del Piano delle Performance 2021/2023, in tutte le fasi, a partire dalla sua adozione. La predetta struttura, in conseguenza del potenziamento delle risorse umane assegnate, dovrà tendere alla autonoma determinazione delle proprie attività e degli adempimenti *ope legis* previsti migliorando i tempi e l'attendibilità dei flussi informativi in favore delle strutture aziendali, ivi comprese quelle tecnico-amministrative, al fine del monitoraggio dello stato di attuazione degli obiettivi da sottoporre, su base trimestrale, all'Organismo Indipendente di Valutazione (O.I.V.).

1.7. GLI SCOSTAMENTI

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

La Direzione Generale, lì dove sono risultati registrati, nel periodo considerato, determinati scostamenti, ha provveduto in fase di trasmissione della reportistica di periodo, ad invitare e sensibilizzare i direttori di dipartimento ed i direttori e dirigenti delle strutture aziendali ad individuare ed attuare i possibili correttivi per ricomporre il dovuto riallineamento al risultato atteso. A seguito di ciò, è stato attivato, pur con personale in modalità smart working, il continuo confronto tra gli operatori del Controllo di Gestione, i dirigenti della Direzione Sanitaria ed i responsabili ed operatori delle strutture interessate per individuare le possibili e migliori soluzioni



che potessero far registrare valori più positivi lì dove gli scostamenti sono risultati non perfettamente allineati con stabilito ed atteso al 31 dicembre.

L'andamento degli scarichi dei prodotti dispensati dalla farmacia aziendale ha registrato:

anno	Totale beni sanitari	Totale farmaci
2019	€ 66.804.019	€ 35.161.101
2020	€ 55.571.336	€ 27.183.845

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

Per il consumo di protesi per merce attribuita dai magazzini Farmacia e Patrimonio-Economato nel periodo gennaio-novembre, i dati restituiti dal sistema sono:

anno	Totale materiale protesico
2019	€ 20.436.371
2020	€ 20.867.749

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

tipologia	2019	2020	delta
Distribuz. Diretta + 1° ciclo	€ 7.089.868	€ 5.630.588	-5.50%
Somministrazione	€ 11.457.142	€ 10.859.469	-20.60%

Report: Rilevazione: 15/12/2020

Assistenza farmaceutica previsioni 2021.

Anche per il 2021 le misure di razionalizzazione che questa Direzione Generale intende adottare in materia di spesa farmaceutica sono principalmente orientate all'incremento dell'impiego dei biosimilari al fine di contribuire in maniera consistente alla riduzione della spesa farmaceutica in ambito regionale.

In particolare:



- 1) D.G.R. n. 1188/2019 - Interventi volti ad incrementare l'appropriatezza prescrittiva di farmaci immuno-modulatori ad alto costo per il trattamento di patologie di Reumatologia, Dermatologia, Gastroenterologia, Oculistica;
- 2) D.G.R. n. 356/2019 - Interventi volti ad incrementare l'appropriatezza prescrittiva sui farmaci biotecnologici ad alto costo a base di Rituximab e Trastuzumab;
- 3) D.G.R. n. 2198/2017 e D.G.R. n. 699/2017 - Interventi volti ad incrementare l'appropriatezza prescrittiva dei farmaci ATC L03AA - Fattori di Stimolazione le Colonie;
- 4) D.G.R. n. 1088/2019 - Interventi volti ad incrementare l'appropriatezza prescrittiva sui farmaci biotecnologici ad alto costo a base di EPOETINE (ATC B03XA01 - 02 - 03);
- 5) D.G.R. n. 276/2019 - Interventi volti ad incrementare l'appropriatezza prescrittiva sui farmaci biotecnologici a base di Somatropina;
- 6) D.G.R. n. 216/2014 - Interventi in materia farmaceutica ai fini del contenimento della spesa e della appropriatezza prescrittiva dei farmaci biotecnologici;
- 7) Uso dei farmaci intra-vitreali per il trattamento della degenerazione maculare correlata all'età (A.M.D.) e dell'edema maculare diabetico (D.M.E.);
- 8) D.G.R. n. 2198/2017 - Riduzione della spesa di antibiotici ad ampio spettro di azione o gravati da elevate resistenze (penicilline associate a inibitori della betalattamasi, fluorochinoloni, cefalosporine e macrolidi). Per spesa si intende scarichi da reparto più giacenze di reparto.

2. L'ORGANIZZAZIONE AZIENDALE

2.1. LA RIMODULAZIONE ORGANIZZATIVA

Si è definitivamente conclusa la fase di riorganizzazione aziendale con la previsione delle articolazioni organizzative, aggregate per dipartimento. Come anticipato in premessa, con Deliberazione del Direttore Generale n. 314 del 12.06.2019, in attuazione della D.G.R. n. 674 del 9.04.2019, si è preso atto del trasferimento dell'Ospedale "F. Lastaria" di Lucera (FG) dalla A.S.L. di Foggia a questa Azienda.

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

- alla capacità di erogare prestazioni di alta e altissima complessità collocando l'Azienda come riferimento non solo per la Provincia di Foggia ma anche per un livello più ampio di tipo regionale e perché no, anche nazionale;



- costituire uno snodo rilevante dell'offerta ospedaliera, mediante la promozione e la facilitazione della partecipazione a reti di patologia, funzionali anche allo sviluppo della continuità assistenziale ospedale-territorio;
- ricercare la piena integrazione dell'attività assistenziale con la ricerca e la didattica favorendo e promuovendo la partecipazione di tutte le strutture e di tutti i professionisti a network, nazionali e internazionali, di ricerca ed innovazione.
- realizzare Centri di Eccellenza ed Innovazione di attrazione regionale ed extraregionale.

È necessario che si promuova, come momento essenziale della programmazione aziendale, il confronto con le organizzazioni sindacali di categoria e dell'Università, le associazioni di tutela dei cittadini e degli utenti, le associazioni del volontariato, mediante la istituzione di una giornata dedicata alla trasparenza.

2.2. STATO DI ATTUAZIONE DEL PROTOCOLLO D'INTESA REGIONE PUGLIA-UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI FOGGIA

Questa Direzione ha in animo di migliorare l'offerta assistenziale nelle discipline mancanti, come ad esempio la maxillo facciale, i grandi ustionati ed individuare quale struttura complessa la Cardiochirurgia, proponendo la modifica dell'allegato "C", al Protocollo d'intesa Regione Puglia - Università degli Studi di Foggia.

La piena attuazione come già sottolineato nelle premesse al presente documento, rappresenta il presupposto indispensabile per il futuro dell'Azienda e di quello del territorio.

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

2.3. RIDEFINIZIONE DOTAZIONE POSTI LETTO

Le integrazioni, modifiche ed implementazioni delle strutture attivate ed attivande, in Azienda, hanno 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 anch'esse dovranno essere riformulate alla luce delle novità organizzative che saranno introdotte, utile anche alla necessaria definitiva implementazione della contabilità analitica, in modo particolare con il trasferimento dell'Ospedale Lastaria di Lucera a decorrere dal 1/01/2020.



2.4. REALIZZAZIONE DI RETI INTEGRATE E NUOVI PROCESSI INTERNI

Governo clinico.

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

Si conferma quindi per l'anno 2021, il percorso già attivato, confermando che le attività in tale ambito si caratterizzeranno sulla scorta di quattro orientamenti strategici di sviluppo:

- **Aree e percorsi Covid-19 e "Covid-19 free"**

La certezza di garantire i livelli essenziali di assistenza anche durante la terza ondata della pandemia è una sfida significativa. Le aree 'COVID-19 free' sono realizzate per consentire che gli interventi chirurgici e le attività mediche si svolgano in sicurezza.

- **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 è proceduto su questa strada sin dal 2018, con il riallineamento del Piano triennale della Performance al triennio 2020-2022. Si avrà cura di dare massimo risalto a tali principi anche nella prossima rimodulazione del Piano relativo al triennio 2022-2023, puntualizzando sempre meglio obiettivi e risorse assegnate, onde consentire una valutazione delle attività sempre più puntuale e oggettiva, anche con l'ausilio delle risorse informatiche acquisite di cui si è fatto cenno.

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

2.5. IL PROCESSO DI BUDGETING

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

Il riallineamento del documento 2021/2023 terrà conto delle esigenze aziendali ridefinite in un contesto economico programmatico che, con il presente bilancio si descrive e si approva. Nel documento si confermano o si ridefiniranno obiettivi generali e strategici a valere per il triennio di riferimento.

È confermata, anche, per il 2021, ogni azione necessaria a completare il ciclo di contrattazioni di budget per meglio precisare e completare gli obiettivi delle strutture, in linea con l'allineamento del Piano triennale della Performance, così come stabilito dall'art. 10 e seguenti del D. Lgs. n. 150



del 2009 e s.m.i.. Nella rimodulazione del Piano Triennale della Performance si terrà conto del quadro normativo citato, per la definizione e assegnazione di specifici obiettivi da assegnare ai dirigenti e, conseguentemente, a tutto il personale.

Il processo di budgeting, per il 2021, dovrà realizzarsi, entro 30 giorni dalla data di approvazione del Piano Triennale della Performance 2021-2023, e dovrà confermare una puntuale griglia di obiettivi da assegnare in coerenza con il citato documento.

Più in generale si conferma che il budget dovrà mirare:

- all'adeguamento ed allineamento della programmazione tra Bilancio Economico Preventivo, relazione del Commissario Straordinario e Piano delle Performance;
- alla contrattazione diretta da parte della direzione generale con i vari direttori di dipartimento e formale assegnazione delle risorse umane, strumentali e finanziarie;
- designazione ed assegnazione alla Dirigenza apicale amministrativa e tecnico-professionale delle risorse economico-finanziarie necessarie per la realizzazione degli obiettivi aziendali (budget economico-finanziario);
- designazione ed assegnazione alla dirigenza apicale amministrativa e tecnico-professionale delle risorse in conto investimenti necessarie alla realizzazione dei seguenti obiettivi in corso di attuazione:

2.6 POLITICHE DEL PERSONALE

COSTO DEL PERSONALE

Per le considerazioni sul personale si rimanda a quanto descritto in precedenza.

Si espongono i costi complessivi sopportati dall'Azienda nell'anno 2020, comprensivi di ogni onere accessorio.

Il costo registrato comprensivo di oneri risulta essere:

<i>Anno</i>	<i>importo</i>
2019	€ 128.400.631
2020	€ 153.893.752

Il numero medio mensile di dipendenti, nei primi nove del 2020, risulta essere pari a n. 2.569, incrementato rispetto all'analogo periodo 2019 (n. 2.019).



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

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

3. LINEE DI SVILUPPO

3.1 INNOVAZIONI TECNOLOGICHE INFORMATICHE

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

L'Azienda, in continuità con quanto realizzato negli anni precedenti, nel 2020 ha supportato l'attività degli uffici volta alla implementazione e messa a regime del nuovo sistema amministrativo-contabile integrato con il ciclo passivo, con la gestione dei magazzini e con il modulo, quest'ultimo in fase di ultimativa implementazione, della gestione informatizzata dei budget economico-finanziari.

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

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

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



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

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

3.2. FORMAZIONE

Si confermerà, per il triennio 2021/23, 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 2021/2023;
- Relazione 2020 sulla formazione;
- Il Piano annuale di formazione 2021.

3.3. ADEGUAMENTO ED AMMODERNAMENTO DEL PATRIMONIO IMMOBILIARE

Come noto, negli anni trascorsi l'Azienda ha già realizzato una notevole mole di interventi edilizi attraverso operazioni di abbattimento e ricostruzione di interi plessi.

Sono attivi i seguenti cantieri, sotto la direzione dell'Area gestione Tecnica.

a) Interventi con finanziamenti statali e/o regionali:

- Adeguamento sismico e recupero funzionale del Corpo "A" -Maternità - Importo progetto € 2.009.980,00;
- Lavori di ampliamento e ristrutturazione della Neonatologia e UTIN - Importo progetto € 1.135.626,70;
- Lavori di adeguamento sismico dei Corpi "B, C, D, E, F, G, H, I" - Importo Progetto € 10.000.000,00;
- Lavori di adeguamento sismico Corpo "F" – Importo progetto € 3.825.000,00 - ridotto € 2.447.378,00;
- Programma Operativo Interregionale "Energia rinnovabile e risparmio energetico" F.E.S.R.L. 2007-2013 - Importo € 521.000,00. Completamento "anello gas Medicali e



collegamento al D.E.U." - Importo € 63.776.76 (economie D.E.U.). Importo totale progetto € 584.776,76.

b) Interventi con fondi di bilancio:

Progetto	Atto approvato	2021	2022
Realizzazione di Ambulatori per Attività di Chirurgia Ambulatoriale ed Endoscopia Diagnostica ed Operativa ed Allocazione della Diagnostica Senologica" - Fondi "Patto Per La Puglia" Fsc 2014-2020 - D.G.R. N. 545 dell'11.04.2017 -	Delibera D.G. n. 186 del 09.04.2019 Approvazione Progetto Esecutivo e indizione gara lavori. Determina AGT n. 4396 del 27.12.2019 Aggiudicazione lavori a "Rotice Srl - ITEM Oxigen Srl" -	63.605,15	
"Realizzazione dell'intervento di adeguamento sismico e recupero funzionale del corpo A, di cui al finanziamento OPCM 4007/2012 - Delibera G.R. n. 975 del 21.05.2013	Deliberazione n. 193 del 27.07.2015 "Approvazione Progetto Esecutivo" Determinazione AGT n. 1332 del 29.07.2015, indizione gara Determinazione AGT n. 2047 del 30.11.2015 aggiudicazione lavori "EC GROUP" Determinazione del Direttore AGT n. 2149 del 25.06.2019 Affidamenti lavori completamento A-UTIN a RTI "SITECO-ROTICE" - Rep. n. 455 del 21.06.16 Deliberazione del D.G. 330 del 29.05.2020 approvazione Perizia Variante n.1	100.000,00	
LAVORI NUOVO REPARTO NEONATOLOGIA UTIN - AMMISSIONE A FINANZAMENTO DI OPERE RINVENIENTI DA ECONOMIE DEL CORPO "C" (€1.135.626,70) - Giusta nota Regione Puglia prot. n. AOO-081/3667 del 24.07.2017	Con Determinazione del Direttore AGT n. 2149 del 25.06.2019 Affidamenti lavori completamento A-UTIN a RTI "SITECO-ROTICE" - Rep. n. 455 del 21.06.16 Deliberazione del D.G. 330 del 29.05.2020 approvazione Perizia Variante n.1	340.000,00	
Lavori di manutenzione ai locali ubicati al piano seminterrato dell'edificio sede del PMA, per l'allocazione del Magazzino Economale - nell'ambito delle quote annuali di competenza economica in conto investimento destinate dalla Regione Puglia nell'ambito del bilancio aziendale	Deliberazione del D.G. n. 342 del 11.06.2020	215.052,37	
Opere complementari riguardanti l'implementazione del Gruppo Elettrogeno e UPS nel nuovo Plesso DEU	Determina AGT. n. 3482 del 16.10.2020 - Affidamento incarico di Progettazione a "RPA S.r.l."	664.934,00	
"Cofinanziamento dall'Azienda Ospedaliera sull'Asse Prioritario IV, relativo all'intervento: "Servizi di Architettura ed Ingegneria per i lavori di completamento antincendio, messa a norma ed EFFICIENTAMENTO del P.O. Maternità" - € 5.500.000,00. Fondi ""POR PUGLIA FESR 2014/2020"" - Asse Prioritario IV - Energia sostenibile e qualità della vita - Obiettivo RA 4.1 - Azione 4.1 -	Delibera del DG n. 134 del 15.03.2019 - Indizione gara per l'affidamento di servizi attinenti all'architettura ed all'ingegneria relativi ai lavori di completamento per l'adeguamento antincendio, messa a norma ed efficientamento energetico del plesso Maternità" - Determina AGT 3314 del 05.10.2020. Affidamento incarico a RTP DICECCA.		550.000,00



Finanziamento € 5.500.000,00 (di cui 550.000,00 cofinanziato) e successivo Atto Dirigenziale n. 7 del 18.01.2019 Sezione Infrastrutture Energetiche e digitali			
	TOTALI	1.383.592,52	550.000,00

c) Art. 20, Legge n. 67/88 – Art. 20, Legge n. 87/88:

Adeguamento antincendio deposito Farmacia (Art. 20, Legge n. 87/88)	€ 160.000,00
Adeguamento antincendio gas medicali 3° Lotto (Art. 20, Legge n. 87/88)	€ 400.000,00
Adeguamento antincendio palazzina Malattie Infettive (Art. 20, Legge n. 87/88)	€ 740.000,00
Adeguamento antincendio P.O. "F. Lastaria" di Lucera (Art. 20, Legge n. 87/88)	€ 1.200.000,00
Lavori di adeguamento del P.O. "D'Avanzo" di Foggia (Art. 20, Legge n. 67/88)	€ 24.000.000,00
Lavori di adeguamento del "MONOBLOCCO" di Foggia (Art. 20, Legge n. 67/88)	€ 40.000.000,00
Lavori di adeguamento delle strutture "OO.RR." (Art. 20, Legge n. 67/88)	€ 50.000.000,00
TOTALE	€ 116.500.000,00

d) Patto per la Puglia:

Adeguamento antincendio ed efficientamento energetico della centrale termica, delle sotto-centrali e degli impianti di distribuzione dei plessi maternità e pediatrico.	€ 1.320.000,00
Riqualificazione di Viale Pinto.	€ 1.500.000,00
Realizzazione parcheggio su area acquistata dall'Università degli Studi di Foggia.	€ 1.500.000,00
TOTALE	€ 4.320.000,00

e) P.O.R. Puglia F.E.S.R. 2014/2020:

Building automation per la gestione, il monitoraggio e l'efficientamento energetico degli impianti termici dei plessi Maternità e Pediatrico.	€ 155.000,00
Sostituzione, potenziamento efficientamento energetico della centrale di raffrescamento a servizio del plesso Maternità e UTA del blocco operatorio di Oculistica.	€ 1.305.000,00
Sostituzione, potenziamento ed efficientamento energetico della centrale di raffrescamento a servizio del plesso Pediatrico e UTA dei blocchi operatori presenti.	€ 1.220.000,00
TOTALE	€ 2.680.000,00

Nell'ambito del P.O.R. Puglia 2014-2020 - Asse IX "Promuovere l'inclusione sociale, la lotta alla povertà e ogni forma di discriminazione" - Azione 9.12 "Interventi di riorganizzazione e potenziamento dei servizi sanitari, socio-sanitari e sanitari territoriali a titolarità pubblica", la Direzione Generale si è attivata ed ha ottenuto per l'A.O.U. di Foggia un contributo finanziario pari



a € 10.316.436,48 rispetto al quale risulta spesa e rendicontata sulla piattaforma regionale “mirweb” la somma di € 7.994.933,42 come da tabella sotto riportata:

Struttura	Assegnazione	Importi erogati dalla regione	Da rendicontare	Procedure da avviare	Bandi aggiudicati non ancora rendicontati	Economie
Medicina Fisica e Riabilitazione	4.400.000,00	2.829.253,25	972.161,69	652.009,06	320.152,63	-
Neuro-fisio-patologia	450.000,00	202.277,41	158.559,04	12.239,53	77.775,95	68.543,60
Nefrologia e Dialisi	300.000,00	277.929,36	257.490,19	92.848,92	157.581,21	7.060,10
Servizi vari	1.000.000,10	845.504,94	258.563,34	149.665,31	108.359,83	538,20
Ostetricia e Ginecologia	899.996,05	793.630,53	5.078,11	-	4.968,31	109,80
Immunoematologia e Medicina Trasfusionale	600.000,00	-	466.713,01	250.936,28	213.884,63	1932,10
Chirurgia ambulatoriale	1.500.000,00	-	1.483.717,15	849.496,13	624.846,42	9.374,60
Medicina dello Sport	200.000,00	-	38.850,49	28.452,49	10.398,00	-
TOTALE	9.349.997,15	4.948.997,15	3.641.133,02	2.035.647,72	1.517.926,98	87.558,40

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

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



2 - B	Centro Polifunzionale Territoriale (CPT) per l'erogazione di prestazioni ambulatoriali presso l'Ospedale "D'Avanzo"	206.000,00	149.471,40	35.380,00		21.148,60
3 - B	Potenziamento e miglioramento delle attività ambulatoriali in Cardiologia	2.600.000,00	175.680,00	2.397.168,10	27.151,90	0,00
4 - B	Potenziamento ed aggiornamento del parco tecnologico per l'erogazione di specialistica ambulatoriale, inclusi i Day service, in Chirurgia Plastica Universitaria	650.000,00	0,00	643.212,03	6.787,97	0,00
5 - B	Aggiornamento del parco tecnologico per l'erogazione di specialistica ambulatoriale, inclusi i day service, in Radioterapia	3.800.000,00	0,00	3.787.440,50	12.559,50	0,00
6 - B	Riqualficazione e Potenziamento della Rete Oncologica in Radioterapia	9.100.000,00		9.083.913,65	16.086,35	0,00
7 - B	Riqualficazione e Potenziamento del servizio di Diagnostica Radiologica nell'ambito dei percorsi di diagnosi precoce delle patologie oncologiche e cronico-degenerative	8.520.000,00	0,00	8.513.423,62	6.576,38	0,00
TOTALE		25.626.000,00	1.074.313,50	24.460.537,90	70.000,00	21.148,60
TOTALE		32.126.000,00				

PATTO PER LA PUGLIA - IMPORTI IVA INCLUSA							
PERTINENZA AREA	Titolo	Assegnazione	Rendicontati	Da Rendicontare	Procedure da Avviare	Bandi aggiudicati non ancora rendicontati	Economie
TECNICA	Adeguamento Monoblocco (Montalettighe)	414.434,00		414.434,00			414.434,00
PATRIMONIO	MATERNITA': Attivazione n. 8 SS.OO. Acquisto apparecchiature per chirurgia ambulatoriale ed endoscopica	2.000.000,00	1.928.359,54	71.640,46		2.647,40	68.993,06
TECNICA	MATERNITA': lavori edili e impiantistici per ambulatori chirurgia endoscopica e senologia	2.005.566,00		2.005.566,00			2.005.566,00
TECNICA	PLESSO MATERNITA': Realizzazione parcheggio su area acquistata dall'Università di Foggia	1.500.000,00		1.500.000,00			1.500.000,00
TECNICA	PLESSO MATERNITA': Riqualficazione Viale Pinto	1.500.000,00		1.500.000,00			1.500.000,00
PATRIMONIO	PLESSO MATERNITA': Travi testaletto per Unità terapia intensiva neonatale (Corpo A)	380.000,00		380.000,00		363.706,40	16.293,60



PATRIMONIO	PLESSO MATERNITA': Colonne laparoscopiche, incubatrici	1.400.000,00		1.400.000,00	32.330,00	1.328.545,54	39.124,46
PATRIMONIO	PLESSO MATERNITA': Allestimento ed adeguamento SS.OO. Ortopedia e Traumatologia (Arco a C, Ortoscan, etc.)	800.000,00		800.000,00	2.379,00	408.050,96	389.570,04
TECNICA	Lavori di completamento MATERNITA' relativi alla allocazione della SENOLOGIA	620.000,00					
TECNICA	PLESSO MATERNITA' interventi per l'adeguamento funzionale e antincendio	5.500.000,00					
TECNICA	POR 2014/2020 – ASSE PRIORITARIO IV – Lavori di completamento Maternità per intervento di efficientamento energetico Corpi di Fabbrica F-G-H-I	5.500.000,00					
TOTALE		21.620.000,00	1.928.359,54	8.071.640,46	34.709,00	2.102.950,30	5.933.981,17

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

Anche nell'anno 2021 verrà richiesto alle strutture coinvolte nelle attività descritte, in particolare Area gestione del Patrimonio, Area gestione Tecnica e S.S.D. Impianti, un particolare impegno istituzionale perché le opere, le acquisizioni dei beni e dei servizi siano realizzati nei tempi programmati.

4. CONCLUSIONI

L'innovazione digitale come strumento per garantire Universalità, Uguaglianza, Equità, ed accesso e partecipazione dei cittadini-utenti

Il S.S.N. nei prossimi anni dovrà necessariamente accelerare il processo dell'innovazione digitale utilizzando le risorse che l'Europa metterà a disposizione del nostro Paese per la Sanità.

I tagli lineari al S.S.N. a partire dal blocco della spesa del personale ferma al 31.12.2004 (riducendo di un numero considerevolmente elevato le risorse umane in sanità) e proseguendo poi con l'impovertimento programmatico, tecnologico e strutturale ha fatto sì che le risposte ai bisogni assistenziali dei cittadini abbiano avuto un negativo risentimento e che la Pandemia ha mostrato con evidenza le inefficienze del Sistema.

Il territorio così frazionato ma anche molto trascurato non è stato in grado di garantire una risposta coordinata e organica alla pandemia e gli ospedali hanno dovuto pagare un prezzo molto



elevato, in quanto colti impreparati dalla loro recente classificazione e standardizzazione dei posti letti.

Il vuoto avvertito durante la pandemia è stato così evidente che ci si affretta ad interrogarsi sulla necessità che la innovazione digitale potrebbe rappresentare l'unica modalità attraverso cui possa ricercarsi un perfetto equilibrio tra la sostenibilità economica del S.S.N. ed offerta assistenziale quali-quantitativa dirigendo le cure verso il territorio e ponendo il paziente, non virtualmente, ma in maniera seria e decisiva al centro del Sistema.

Il digitale, senza eccessivi sforzi economici può raggiungere il paziente presso il proprio domicilio aprendo e sperimentando nuove modalità assistenziali individualizzati e di tipo innovativo. Si pensi ad esempio a quello che potrà costituire l'utilizzo sempre più massiccio della tele-medicina; l'Azienda attualmente ha in corso la realizzazione di un progetto di telecardiologia con risultati più che soddisfacenti.

Occorre quindi sostenere con forza l'innovazione digitale perché si abbia la spinta verso la trasformazione del Sistema sanitario per orientarlo verso una nuova cultura e posizionarlo verso il prendersi cura del paziente.

L'Azienda ha in corso un importante processo di implementazione dell'impianto informatico che interessa tutti i settori aziendali in particolare quelli sanitari proprio per favorire l'innovazione digitale.

La Direzione aziendale conferma, anche per il prossimo triennio, l'essenza della mission aziendale ai principi di buona organizzazione e gestione di un Ospedale di II° livello con il necessario coinvolgimento di tutti gli operatori dell'Azienda, rendendoli partecipi e attori delle scelte strategiche finalizzate al perseguimento degli obiettivi istituzionali.

La tutela della salute costituisce bene comune fondamentale per la tutela della *dignità* della persona. Tale principio è, giustamente, sancito dalla Carta fondamentale della Repubblica la quale, all'art. 32 recita: *"La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti. Nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge. La legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana"*.

Ogni azione dell'Azienda terrà conto di tale assunto, e cercherà, anche attraverso verifiche continue, di perseguire la concreta applicazione dello stesso affinché le attività aziendali



concretizzino i principi fondamentali di *universalità, uguaglianza, equità* nei confronti non solo dei cittadini, ma della *persona*, attraverso:

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

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

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

Il Commissario Straordinario
F.to Dott. Vitangelo Dattoli