4.1. B) OBIETTIVI DI ATTIVITÀ DELL'ESERCIZIO 2013 E CONFRONTO CON IL LIVELLO PROGRAMMATO

Si fornisce di seguito la rendicontazione analitica in ordine al grado di raggiungimento degli obiettivi assegnati alla ASM per l'anno 2014, con riferimento specifico all'Assistenza Ospedaliera, in conformità agli indirizzi programmatici contenuti nella D.G.R. 452/2014.

Come anticipato nell'ambito dei criteri generali di predisposizione della presente relazione sulla gestione, il sistema degli obiettivi assegnati a quest'Azienda per l'anno 2014, prevede complessivamente 16 obiettivi afferenti a 5 principali aree di risultato; tra questi quelli riguardanti specificatamente l'assistenza ospedaliera sono, usando la stessa numerazione utilizzata nel documento di programmazione regionale:

- 2.1 appropriatezza organizzativa, valutata attraverso i seguenti indicatori:
    - 2.1.1 Tasso ospedalizzazione ricoveri ordinari acuti per 1.000 residenti standardizzato per età e sesso
    - 2.1.2 Percentuale di dimessi da reparti chirurgici con DRG medici per i ricoveri ordinari
    - 2.1.3 Percentuale di ricoveri effettuati in Day – Surgery per i DRG LEA Chirurgici
    - 2.1.4 Percentuale di ricoveri in DH medico con finalità diagnostica
    - 2.1.5 Percentuale di ricoveri ordinari medici brevi
    - 2.1.6 Recupero della mobilità passiva ospedaliera
    - 2.1.7 Miglioramento del saldo mobilità
- 2.2 appropriatezza clinica, valutata attraverso i seguenti indicatori:
    - 2.2.1 Percentuale di interventi per frattura del femore con durata di degenza tra l'ammissione e l'intervento ≤ 2 giorni
    - 2.2.2 Percentuale di parti con taglio cesareo primario
- 4.3 controllo cartelle cliniche, valutata attraverso i seguenti indicatori:
    - 4.3.1 Valutazione appropriatezza cartelle cliniche

2.1.1 Tasso ospedalizzazione ricoveri ordinari acuti per 1.000 residenti standardizzati per età e sesso.

Definizione	2.1.1 Tasso ospedalizzazione ricoveri ordinari acuti per 1.000 residenti standardizzati per età e sesso.	
Numeratore	N. di ricoveri ordinari attesi	
Denominatore	Popolazione standard	
Formula matematica	N. di ricoveri ordinari attesi / Popolazione standard *100	104.24*
Fonte	SIS Flusso SDO	
Note x l'elaborazione	Si considerano i ricoveri ordinari ovunque erogati, extra regione inclusi, relativi a residenti in regione. La popolazione standard è quella ISTAT Italia 2001. Sono esclusi i ricoveri: - Relativi a neonati normali (DRG 391) -Relativi ai dimessi dai reparti di unita spinale, riabilitazione, lungodegenti e neuroriabilitazione (codici 28, 56, 60, 75)	

Intervalli di raggiungimento dell'obiettivo	0%	50%	100%
Risultato	**>120**	**Da 105 a 120**	**<105**

*Dato 2013

In merito al suddetto obiettivo, al momento non sono disponibili tutti i dati necessari per la determinazione del tasso di ospedalizzazione complessivo aziendale per l'anno 2014. Nello specifico non sono pervenuti i dati relativi alla mobilità ospedaliera passiva extraregionale che costituisce una componente significativa dei ricoveri effettuati ai residenti aziendali.

Il suddetto indicatore nell'anno 2013 è stato pari a 104,24, evidenziando una performance ottimale da parte dell'Azienda, con il raggiungimento del target prestabilito al 100%.

Nel corso del 2014 l'Azienda ha continuato a perseguire l'obiettivo del contenimento del tasso di ospedalizzazione entro il target prestabilito, attraverso la ricerca dell'appropriatezza nella scelta del setting assistenziale da utilizzare per l'erogazione delle prestazioni.

In virtù delle considerazioni sopra effettuate, con riferimento specifico all'attuale obiettivo di contenimento del tasso di ospedalizzazione complessivo dei ricoveri ordinari entro i parametri sopra indicati, pur non potendo fornire il relativo valore, a causa della indisponibilità dei dati di mobilità ospedaliera passiva extraregionale, se ne può ragionevolmente ipotizzare il pieno raggiungimento anche per il 2014.

Va evidenziato che il valore del tasso di ospedalizzazione relativo al 2013 è stato desunto dal rapporto predisposto dall'Istituto Sant'Anna di Pisa.

2.1.2 Percentuale di dimessi da reparti chirurgici con DRG medici per ricoveri ordinari

Definizione	2.1.2 Percentuale di dimessi da reparti chirurgici con Drg medici per ricoveri ordinari	
Numeratore	N. dimessi da reparti chirurgici con DRG medici x i ricoveri ordinari	**1.886**
Denominatore	N. dimessi da reparti chirurgici x i ricoveri ordinari	**5.750**
Formula matematica	N. dimessi da reparti chirurgici con DRG medici x i ricoveri ordinari / N. dimessi da reparti chirurgici x i ricoveri ordinari x 100	**32,80**
Fonte	SIS - Flusso SDO	
Note x l'elaborazione	Si considerano i soli ricoveri ordinari Le specialità chirurgiche sono:06 cardiochirurgia pediatrica, 07 cardiochirurgia, 09 chirurgia generale, 10 chirurgia maxillo-facciale, 11 chirurgia pediatrica, 12 chirurgia plastica, 13 chirurgia toracica, 14 chirurgia vascolare, 30 neurochirurgia, 34 oculistica, 35 odontoiatria e stomatologia, 36 ortopedia e traumatologia, 38, otorinolaringoiatria, 43 urologia, 76 neurochirurgia pediatrica, 78 urologia pediatrica. Sono esclusi: - i dimessi con intervento principale di litotripsia (codice ICD9-CM di procedura: 98.5, 98.51, 98.52, 98.59) - i dimessi con diagnosi principale e secondarie per intervento non eseguito (V641,V642, V643) - i dimessi con Drg 470 (Drg non attribuibile), 124, 125 - le procedure principali 21.31 (con diagnosi 471.0 , in tutte le diagnosi), 43.11,45.43, 51.10, 51.11, 51.85, 51.88, 59.95 - i dimessi con tipo DRG nè medico nè chirurgico	

Intervalli di raggiungimento dell'obiettivo	0%	50%	100%
Risultato	>30	Da 20 a 30	<20

Con riferimento al suddetto obiettivo, pare opportuno sottolineare che nel corso del 2014 l'Azienda abbia intensificato gli sforzi nella direzione del recupero dell'appropriatezza organizzativa, al fine di avvicinare quanto più possibile i risultati al target predefinito.

Il valore del suddetto indicatore è stato calcolato dall'Azienda sulla base delle indicazioni fornite nel manuale di calcolo predisposto dalla Regione Basilicata.

2.1.3 Percentuale di ricoveri effettuati in Day Surgery per i DRG del LEA chirurgici

Definizione	2.1.3 Percentuale di ricoveri effettuati in Day surgery per i DRG dei LEA chirurgici	
Numeratore	N. di ricoveri effettuati in Day Surgery per i LEA chirurgici	**981**
Denominatore	N. ricoveri effettuati in Day Surgery e ricovero ordinario per i DRG LEA chirurgici	**2.418**
Formula matematica	N. di ricoveri effettuati in Day Surgery / Ricoveri effettuati in Day Surgery e ricovero ordinario *100	**40,57**
Fonte	SIS - Flusso SDO	
Note x l'elaborazione	I DRG considerati sono quelli del Patto per la Salute 2010. Sono esclusi i Drg prevalentemente erogati in regime ambulatoriale: 006 – Decompressione del tunnel carpale 039 – Interventi sul cristallino con o senza vitrectomia 119 – legature e stripping di vene Si considerano i ricoveri erogati ai soli residenti in regione. Sono esclusi i ricoveri: - dimessi dai reparti di unita spinale, riabilitazione, lungodegenti, neuroriabilitazione (codici 28, 56, 60, 75)	

Intervalli di raggiungimento dell'obiettivo	0%	50%	100%
Risultato	**<50**	**Da 50 a 65**	**>65**

Con riferimento al suddetto obiettivo, pare opportuno sottolineare che nel corso del 2014 l'Azienda, pur avendo intensificato gli sforzi nella direzione del recupero dell'appropriatezza delle prestazioni chirurgiche, abbia evidenziato una performance non ottimale.

Il valore del suddetto indicatore è stato calcolato dall'Azienda sulla base delle indicazioni fornite nel manuale di calcolo predisposto dalla Regione Basilicata.

2.1.4. Percentuale di ricoveri in DH medico con finalità diagnostiche

Definizione	Percentuale di ricoveri in DH medico con finalità diagnostiche	
Numeratore	N. ricoveri in DH medico con finalità diagnostica	**96**
Denominatore	N ricoveri in DH medico	**1.140**
Formula matematica	N. ricoveri in DH medico con finalità diagnostica / N ricoveri in DH medico *100	**8,42**
Fonte	SIS - Flusso SDO	
Note x l'elaborazione	Si considerano i DRG medici in ricovero di DH Nel campo "finalità del Day Hospital" si considera la modalità "diagnostico"	

Intervalli di raggiungimento dell'obiettivo	0%	50%	100%
Risultato	**>30**	**Da 10 a 30**	**<10**

La percentuale di ricoveri in DH medico con finalità diagnostiche è stata pari nel 2014 all' 8,42%, raggiungendo pienamente il target definito dalla programmazione regionale (< 10).

Il valore raggiunti nel 2014 è il risultato di un'importante azione di recupero dell'appropriatezza nella scelta del setting assistenziale, con specifico riferimento al notevole contenimento del DH, come rappresentato nella precedente specifica sezione del presente documento.

Di fatto la percentuale di ricoveri in DH medico con finalità diagnostiche sul totale dei DH realizzata nel 2014, pari all' 8,42 %, è migliorata significativamente rispetto al 2012, in cui era pari al 32% e al 2011, in cui era pari a 51%.

2.1.5 Percentuale di ricoveri ordinari medici brevi

Definizione	Percentuale di ricoveri ordinari medici brevi	
Numeratore	N. ricoveri ordinari medici brevi	**1.305**
Denominatore	N ricoveri ordinari medici	**9.050**
Formula matematica	N. ricoveri ordinari medici brevi / N ricoveri ordinari medici *100	**14,42**
Fonte	SIS - Flusso SDO	
Note x l'elaborazione	Si selezionano i ricoveri ordinari con DRG medico. Il ricovero breve e identificato dalla durata di degenza pari a 0-1-2 giorni. Sono esclusi: - DRG 391: neonato normale - DRG 373: parto vaginale senza diagnosi complicanti - le modalita di dimissione: deceduto, dimissione volontaria, trasferimento ad altro istituto di ricovero e cura, pubblico o privato, per acuti.	

Intervalli di raggiungimento dell'obiettivo	0%	50%	100%
Risultato	**< 12**	**Da 12 a 28**	**> 28**

La percentuale di ricoveri ordinari medici brevi sul totale dei ricoveri ordinari medici effettuati dagli Ospedali di Matera e Policoro nel 2014 è stata pari al 14,42%, evidenziando una performance discreta con ulteriore miglioramento rispetto all'anno precedente (14,28) ed avvicinandosi molto al raggiungimento dell'obiettivo al 100%.

Il suddetto indicatore, utile per valutare l'appropriatezza delle prestazioni mediche erogate dagli ospedali per acuti dell'ASM, evidenzia la buona performance realizzata dagli Ospedali per acuti aziendali, ed in particolare dall'Ospedale di Matera, in cui la predetta percentuale è pari al 13,66%.

Il valore del suddetto indicatore è stato calcolato dall'Azienda sulla base delle indicazioni fornite nel manuale di calcolo predisposto dalla Regione Basilicata.

2.1.6 Recupero della mobilità passiva ospedaliera

Definizione	Recupero della mobilità passiva ospedaliera	
Numeratore	Differenza in valore assoluto del valore economico dei ricoveri dei residenti in mobilità passiva per i DRG individuati tra il 2014 e il 2013	1.053.466
Denominatore	Valore economico dei ricoveri dei residenti in mobilità passiva per i DRG individuati del 2013	6.096.639
Formula matematica	I Valore 2014 – Valore 2013 I / Valore 2013 *100	17
Fonte	SIS - Flusso SDO	
Note x l'elaborazione	I DRG per la ASM sono quelli di seguito elencati: 481 – 544 – 099 – 558 – 541 – 225 – 105 – 108 – 087 – 503 – 127 – 371	

Intervalli di raggiungimento dell'obiettivo	0%	50%	100%
Risultato	**<10**	**Da 10 a 20**	**>20**

Non disponendo dei dati di mobilità 2014, il suddetto indicatore è stato calcolato sulla scorta del raffronto tra i dati di mobilità 2013 e quelli 2012. Con riferimento specifico ai DRG indicati nel 2013 si è registrata una riduzione della mobilità passiva extraregionale di 1.053.466 €, pari al -17% rispetto all'anno precedente. Infatti, mentre nel 2012 il costo complessivo dei DRG indicati era pari a 6.096.639, nel 2013 il costo degli stessi DRG è stato pari a 5.043.173 €.

La suddetta riduzione ha consentito di raggiungere quasi pienamente il target indicato dalla Regione.

2.1.7 Miglioramento saldo mobilità

Definizione	Miglioramento saldo economico mobilità	
Numeratore	Valore economico della mobilità attiva €/000	10.697
Denominatore	Valore economico della mobilità passiva €/000	32.152
Formula matematica	Valore economico della mobilità attiva / Valore economico della mobilità passiva	0,333
Fonte	SIS - Flusso SDO	
Note x l'elaborazione	La popolazione di riferimento è quella provinciale	

Intervalli di raggiungimento dell'obiettivo	0%	50%	100%
Risultato	**<0,58**	**Da 0,58 a 0,62**	**>0,62**

Non disponendo dei dati di mobilità ospedaliera extraregionale 2014, il suddetto indicatore è stato calcolato sulla scorta del raffronto tra i dati di mobilità ospedaliera extraregionale attiva e passiva relativi al 2013. Nello specifico il valore economico della mobilità ospedaliera attiva extraregionale dell'ASM per l'anno 2013 è stato pari a 10.697 €/000, mentre la mobilità passiva ospedaliera extraregionale è stata pari a 32.152 €/000. Conseguentemente il rapporto tra mobilità attiva e passiva per l'anno 2013 è pari a 0,33, significativamente distante dal target regionale. Tuttavia il suddetto rapporto ha evidenziato un miglioramento rispetto al 2012, in cui era pari a 0,31

2.2.1 Percentuale di interventi per frattura del femore con durata di degenza tra l'ammissione e l'intervento ≤ 2 giorni

Definizione	Percentuale di interventi per frattura del femore con durata di degenza tra l'ammissione e l'intervento ≤ 2 giorni	
Numeratore	N. di interventi x frattura del femore con durata degenza tra l'ammissione e l'intervento ≤ 2 giorni	**167**
Denominatore	N. interventi per frattura di femore x 100	**137**
Formula matematica	N. di interventi x frattura del femore con durata degenza tra l'ammissione e l'intervento ≤ 2 giorni / N. interventi per frattura di femore x 100	**45,50**
Fonte	SIS - Flusso SDO-	
Note x l'elaborazione	Si considerano solo i ricoveri ordinari. Codici ICD9-CM in diagnosi principale: Frattura del collo del femore 820.xx AND codici ICD9-CM di intervento principale o secondari: 79.15 Riduzione incruenta di frattura del femore, con fissazione interna 79.35Riduzione cruenta di frattura del femore, con fissazione interna 81.51 Sostituzione totale dell'anca 81.52 Sostituzione parziale dell'anca 78.55 Fissazione interna del femore senza riduzione di frattura	

Intervalli di raggiungimento dell'obiettivo	0%	50%	100%
Risultato	**<40**	**Da 40 a 60**	**>60**

La percentuale di interventi per frattura di femore con degenza media pre-operatoria ≤ 2 giorni sul totale degli interventi per frattura di femore effettuati dagli Ospedali di Matera e Policoro, nel 2014 è stata pari a 45,50%, migliorando la performance dell'anno precedente (40,28) consentendo il raggiungimento al 50% del target stabilito dalla programmazione regionale.

Il valore del suddetto indicatore è stato calcolato dall'Azienda sulla base delle indicazioni fornite nel manuale di calcolo predisposto dalla Regione Basilicata.

2.2.2 Percentuale di parti con taglio cesareo primario

Definizione	**Percentuale di parti con taglio cesareo primario**	
Numeratore	Numero totale di parti cesarei primari	**418**
Denominatore	n. totale di parti con nessun pregresso cesareo	**1.151**
Formula matematica	Numero totale di parti cesarei primari / n. totale di parti con nessun pregresso cesareo x 100	**36,3**
Fonte	SIS - Flusso SDO	
Note x l'elaborazione	Sono inclusi i DRG 370-375, o codici ICD-9-CM di diagnosi (principale o secondaria) V27.xx o 640.xy-676.xy dove y =1 o 2, o codici di procedura 72.x, 73.2, 73.5, 73.6, 73.8, 73.9, 74.0, 74.1, 74.2,74.4, 74.99. Sono escluse tutte le dimissioni di donne con pregresso parto cesareo. L'informazione sul pregressocesareo viene desunta dalla SDO [codice ICD-9-CM di diagnosi 654.2 nel ricovero per parto, codici di diagnosi 654.2 e di procedura 74.0, 74.1, 74.2, 74.4, 74.99 nei ricoveri effettuati nei due anni precedenti];tutte le dimissioni di donne non residenti nella regione; tutte le donne di età inferiore a 10 anni e superiore a 55 anni; tutte le dimissioni con diagnosi di nato morto. L'informazione sui nati morti viene desunta dalla SDO [codici ICD-9CM di diagnosi: 656.4 (morte intrauterina), V27.1 (parto semplice: nato morto), V27.4 (parto gemellare: entrambi nati morti), V27.7 (altro parto multiplo: tutti nati morti)].	

Intervalli di raggiungimento dell'obiettivo	0%	50%	100%
Risultato	**>35**	**Da 23 a 35**	**<25**

La percentuale di parti con tagli cesareo primario sul totale dei parti effettuati negli Ospedali di Matera e Policoro nel 2014 è stata pari al 36,3%, sfiorando il raggiungimento parziale del target regionale.

Il suddetto indicatore, utile per valutare la qualità clinica delle prestazioni erogate dagli ospedali per acuti dell'ASM, ha evidenziato una buona performance per l'Ospedale di Matera, facendo registrare per tale struttura un risultato pari a 31%, mentre nell'Ospedale di Policoro, lo stesso indicatore ha evidenziato un valore, 45%, ancora molto distante dagli standard regionali.

Il valore del suddetto indicatore è stato calcolato dall'Azienda sulla base delle indicazioni fornite nel manuale di calcolo predisposto dalla Regione Basilicata.

4.3.1 Controllo cartelle cliniche

Definizione	Valutazione appropriatezza cartelle cliniche	
Criterio per valutazione positiva	-controllo di almeno il 10% delle cartelle cliniche di dimissione dell'anno in corso secondo quanto previsto dal D.M. salute del 10 dic. 2009 -Invio entro il 15 maggio dell'anno successivo della relazione aziendale sul controllo effettuato	

Fonte	Osservatorio epidemiologico Regionale (OER _B)	
Note x l'elaborazione		

Nel corso dell'anno 2014 sono state controllate 1.860 (campione random) cartelle cliniche su un totale di 14.376, corrispondenti al 10,05 % del totale.

La relazione aziendale è stata inviata agli uffici regionali nei tempi previsti.

Il suddetto obiettivo, pertanto, può considerarsi pienamente raggiunto.

4.2 ASSISTENZA TERRITORIALE

4.2. A) CONFRONTO DATI DI ATTIVITÀ DEGLI ESERCIZI 2013 – 2014

Con riferimento all'assistenza territoriale si riportano di seguito i principali dati di attività relativi al periodo 2013 – 2014, distinguendo tra le varie linee assistenziali.

OSPEDALI DISTRETTUALI

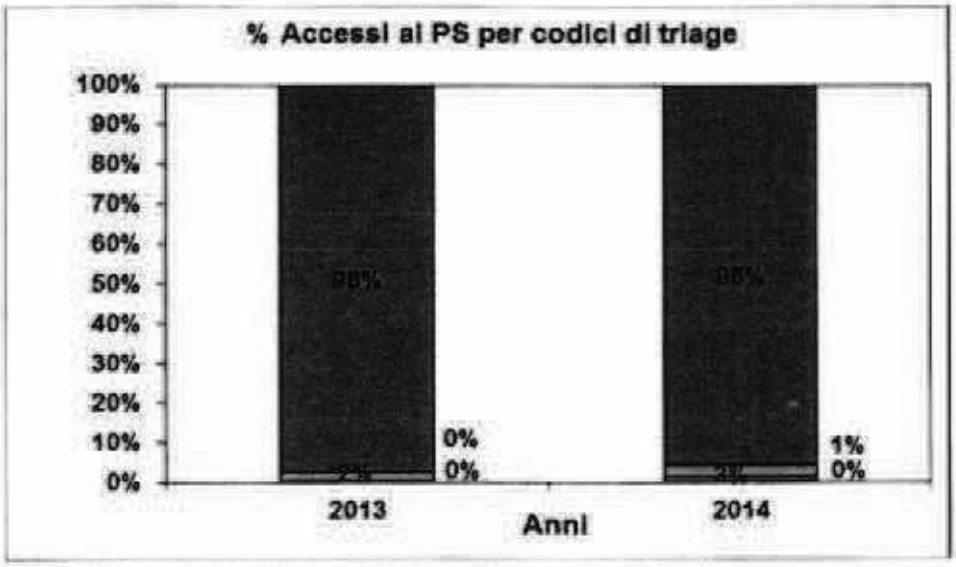
OSPEDALE DI TRICARICO

ATTIVITA' DI PRONTO SOCCORSO OSPEDALE TRICARICO

Accessi in Pronto Soccorso OSPEDALE TRICARICO

Accessi PS TRICARICO per codice di Triage	2013	2014	*Scostamento*	
			assoluto	*%*
Codice Bianco	1	33	*32*	*3200%*
Codice Giallo	54	76	*22*	*41%*
Codice Nero	-	1	*1*	
Codice Rosso	3	4	*1*	*33%*
Codice Verde	2.298	2.452	*154*	*7%*
Totale accessi PS	**2.356**	**2.566**	***210***	***9%***

Nel 2014 si è registrato rispetto al 2013 un incremento del numero complessivo di accessi al Pronto Soccorso di Tricarico, che si è attestato su 2.556 casi, con 210 casi in più rispetto all'anno precedente (+9%). Nello specifico si è verificato un incremento per tutti i codici di triage e, nello specifico del +3200% dei codici bianchi, del +41% dei codici gialli, del + 33% dei codici rossi e del +7% dei codici verdi. Dai dati riportati si rileva che nel 2013 hanno avuto accesso mediamente **7 pazienti al giorno**.



Gli accessi più frequenti sono rappresentati dai codici verdi, vale a dire i pazienti poco critici, a priorità bassa, con prestazioni differibili, che nel 2014, hanno costituito il 98% del totale dell'utenza, come l'anno precedente. Subito dopo, in ordine decrescente di frequenza, vi sono i codici gialli, vale a dire i pazienti mediamente critici, con priorità intermedia, che nel 2014 hanno rappresentato il 3% del totale, mentre l'anno precedente rappresentavano il 2% del totale.

ATTIVITA' DI DEGENZA OSPEDALE TRICARICO

L'Ospedale di Tricarico, come precedentemente specificato, è un Ospedale Distrettuale deputato fondamentalmente alla gestione della Riabilitazione attraverso il Polo Riabilitativo, gestito in convenzione con la Fondazione ONLUS Don Gnocchi e alla gestione della Lungodegenza attraverso l'U.O. della Lungodegenza Medica in esso operante.

RICOVERI ORDINARI OSPEDALE TRICARICO

DOTAZIONE POSTI LETTO ORDINARI	2013	2014	Scostamento	
			assoluto	%
DEGENZA INTENSIVA RIABILITATIVA DON GNOCCHI	46	46	0	0%
LUNGODEGENZA -RIABILITATIVA- DON C.GNOCCHI	16	16	0	0%
LUNGODEGENZA MEDICA	30	30	0	0%
COMA VEGETATIVO	5	5	0	0%
TOTALE	**97**	**97**	**0**	**0%**

Nel corso del 2014 si è consolidato il modello organizzativo previsto per l'Ospedale distrettuale di Tricarico dalla programmazione aziendale e regionale, con la definitiva riconversione dei posti letto in favore della riabilitazione, gestita dalla Fondazione Don Gnocchi, e della Lungodegenza medica, con l'implementazione dei 5 posti letto per coma vegetativo.

DIMESSI ORDINARI	2013	2014	Scostamento	
			assoluto	%
DEGENZA INTENSIVA RIABILITATIVA DON GNOCCHI	404	404	0	0%
LUNGODEGENZA -RIABILITATIVA- DON C.GNOCCHI	146	157	11	8%
LUNGODEGENZA MEDICA	243	166	-77	-32%
COMA VEGETATIVO	1	6	5	500%
TOTALE	**794**	**733**	**-61**	**-8%**

Nel 2014 i ricoveri ordinari effettuati nell'Ospedale di Tricarico sono stati 733, con un lecremento, pari al -8%, rispetto all'anno precedente. Tale andamento è l'effetto del processo di riconversione in senso territoriale dell'Ospedale di Tricarico, concretizzatosi, come detto, con la dismissione dei posti letto per acuti e con il conseguente azzeramento dei ricoveri per acuti. Nel contempo si è registrato un incremento dei ricoveri di riabilitazione, sia la degenza intensiva riabilitativa sia la lungodegenza riabilitativa, un aumento dei ricoveri dei pazienti in coma vegetativo ed una riduzione dei ricoveri in lungodegenza medica.

DEGENZA MEDIA	2013	2014	Scostamento %
DEGENZA INTENSIVA RIABILITATIVA DON GNOCCHI	37,6	38,1	1%
LUNGODEGENZA -RIABILITATIVA- DON C.GNOCCHI	35,0	35,8	2%
LUNGODEGENZA MEDICA	26,1	33,5	28%
STATO VEGETATIVO	133,4	57,5	-57%
TOTALE	**35,2**	**36,7**	**4%**

Nel 2014 la degenza media registrata nell'Ospedale di Tricarico è stata pari a 36,7 giorni, con un incremento rispetto all'anno precedente, pari al +4%, che ha riguardato tutti i reparti ad eccezione dello stato vegetativo. Tali valori sono del tutto coerenti con la vocazione precipua di tale struttura, che come già detto, consiste nella lungodegenza e riabilitazione.

TASSO DI OCCUPAZIONE RICOVERI ORDINARI	2013	2014	Scostamento %
DEGENZA INTENSIVA RIABILITATIVA DON GNOCCHI	91,2%	91,7%	1%
LUNGODEGENZA -RIABILITATIVA- DON C.GNOCCHI	90,4%	96,1%	6%
LUNGODEGENZA MEDICA	47,7%	50,8%	6%
STATO VEGETATIVO	65,8%	18,9%	-71%
TOTALE	**76,3%**	**76,1%**	**0%**

Il tasso di occupazione dei posti letto ordinari dell'Ospedale di Tricarico nel 2014 è stato pari al 76,1%, sostanzialmente in linea rispetto all'anno precedente. Il decremento del tasso di occupazione dei posti letto per lo stato vegetativo, pari al -71%, è stato interamente assorbito dagli incrementi del tasso di occupazione che hanno interessato gli altri reparti ed in particolare la Degenza intensiva riabilitativa Don Gnocchi (+1%), la Lungodegenza Riabilitativa Don Gnocchi (+6%) e la Lungodegenza Medica (+6%).

INDICE DI ROTAZIONE	2013	2014	Scostamento %
DEGENZA INTENSIVA RIABILITATIVA DON GNOCCHI	9,7	8,8	-9%
LUNGODEGENZA -RIABILITATIVA- DON C.GNOCCHI	10,3	9,8	-5%
LUNGODEGENZA MEDICA	6,9	5,5	-20%
STATO VEGETATIVO	2,2	1,2	-45%
TOTALE	**8,5**	**7,6**	**-12%**

L'Indice di Rotazione dei posti letto ordinari, che indica il numero di ricoveri effettuati sullo stesso posto letto ovvero il numero medio di pazienti che ruotano sullo stesso letto, nel 2014 per l'Ospedale di Tricarico è stato pari a 7,6 con un decremento del -12%, rispetto all'anno precedente.

L'andamento di tale indicatore, al pari di quelli del tasso di occupazione, del tutto coerente con la vocazione assegnata alla struttura, è influenzato dalle dinamiche tipiche dell'utenza di tale ospedale: si tratta di un basso numero di pazienti con una degenza molto lunga.

INDICE DI TURN OVER	2013	2014	Scostamento
			%
DEGENZA INTENSIVA RIABILITATIVA DON GNOCCHI	3,32	3,43	*3%*
LUNGODEGENZA -RIABILITATIVA- DON C.GNOCCHI	3,40	1,44	*-58%*
LUNGODEGENZA MEDICA	27,51	32,43	*18%*
STATO VEGETATIVO	56,73	246,67	
TOTALE	**10,12**	**11,56**	***14%***

L'indice di turn over, che misura il periodo di tempo (numero di giorni) intercorrente tra la dimissione di un paziente e la successiva ammissione di un nuovo paziente sullo stesso letto, nell'anno 2014 è stato pari a 11,56 giorni, evidenziando un incremento, pari al +14% rispetto all'anno precedente.

Tale indicatore che sostanzialmente individua il periodo di tempo in cui il posto letto di un reparto rimane libero tra un ricovero ed il successivo, fornisce una misura diretta del funzionamento dinamico di un servizio e quindi degli eventuali sprechi nell'utilizzazione del posto letto.

I valori evidenziati dal suddetto intervallo sono coerenti con la tipologia di attività effettuata dall'Ospedale di Tricarico, caratterizzata da un basso numero di pazienti con una degenza molto lunga.

VALORE ECONOMICO RICOVERI ORDINARI	2013	2014	Scostamento	
			assoluto	%
DEGENZA INTENSIVA RIABILITATIVA DON GNOCCHI	3.811.775	3.922.772	*110.997*	*2,9%*
LUNGODEGENZA -RIABILITATIVA- DON C.GNOCCHI	776.061	887.440	*111.380*	*14,4%*
LUNGODEGENZA MEDICA	767.818	835.140	*67.322*	*8,8%*
STATO VEGETATIVO	196.970	87.856	*-109.114*	*-55,4%*
TOTALE	**5.552.625**	**5.733.209**	***180.584***	***3,3%***

Nel 2013 il valore economico dei ricoveri effettuati dall'Ospedale di Tricarico è stato pari a circa 5,6 milioni di euro, evidenziando un lieve decremento rispetto all'anno precedente pari al –2,8%, sostanzialmente in linea con il decremento del numero dei ricoveri ordinari, pari come detto a -3%.

Il suddetto decremento ha riguardato la Degenza Intensiva Riabilitativa Don Gnocchi (-4,8%) e la Lungodegenza Medica (-22,2%), analogamente al trend del numero dei ricoveri, mentre si è registrato un incremento della valorizzazione economica della Lungodegenza Riabilitativa Don Gnocchi (+2,4%) e dei ricoveri dei pazienti in stato vegetativo per oltre 190 mila euro.

Vale la pena ricordare come il fatturato del Polo Riabilitativo Don Gnocchi sia corrisposto alla stessa Fondazione da parte della ASM.

ATTIVITA' SPECIALISTICA AMBULATORIALE OSPEDALE TRICARICO

PRESTAZIONI AMBULATORIALI NUMERO	2013	2014	Scostamento	
			assoluto	%
Anestesia e Rianimazione	125	64	-61	-49%
Cardiologia Servizio	491	523	32	7%
Chirurgia	1.338	1.254	-84	-6%
Endocrinologia	868	944	76	9%
Endoscopia Digestiva	1.674	2.020	346	21%
Fisioterapia	8.418	9.917	1.499	18%
Geriatria	125	158	33	26%
Ginecologia	2.348	2.344	-4	0%
Laboratorio di Analisi	122.314	136.781	14.467	12%
Medicina Generale	900	862	-38	-4%
Ortopedia	281	258	-23	-8%
Pronto Soccorso	62	41	-21	-34%
Psichiatria	38	65	27	71%
Radiologia	5.055	5.272	217	4%
Urologia	105	80	-25	-24%
TOTALE	**144.142**	**160.583**	**16.441**	**11%**

Le prestazioni specialistiche ambulatoriali erogate nel 2014 dai servizi dell'Ospedale di Tricarico sono state complessivamente 160.583, evidenziando un incremento del +11% rispetto all'anno precedente.

Tale aumento ha riguardato, sia pure con percentuali di crescita differenti, la maggior parte dei servizi (Cardiologia, Endocrinologia, Endoscopia Digestiva, Fisioterapia, Geriatria, Laboratorio Analisi, Psichiatria e Radiologia), gli altri servizi (Anestesia, Chirurgia, Ostetricia e Ginecologia, Medicina, Ortopedia, Urologia) hanno fatto registrare un sostanziale mantenimento, con decrementi di modesta entità.

PRESTAZIONI AMBULATORIALI VALORE	2013	2014	Scostamento	
			assoluto	%
Anestesia e Rianimazione	3.244	1.492	-1.752	-54%
Cardiologia Servizio Autonomo	11.881	15.253	3.372	28%
Chirurgia	13.603	12.767	-836	-6%
Endocrinologia	17.948	19.751	1.803	10%
Endoscopia Digestiva	136.931	158.630	21.699	16%
Fisioterapia	74.568	88.419	13.851	19%
Geriatria	2.075	2.291	216	10%
Ginecologia	53.858	55.390	1.532	3%
Laboratorio di Analisi	439.421	571.438	132.017	30%
Medicina Generale	17.658	16.067	-1.591	-9%
Ortopedia	5.601	9.927	4.326	77%
Pronto Soccorso	571	376	-195	-34%
Psichiatria	646	1.103	457	71%
Radiologia	219.335	243.163	23.828	11%
Urologia	1.991	1.498	-493	-25%
TOTALE	**999.331**	**1.197.564**	**198.233**	**20%**

Il valore economico delle prestazioni specialistiche erogate dai servizi dell'Ospedale di Tricarico nel 2014 è stato pari a 1.197.564 euro, con un aumento del +20% rispetto all'anno precedente.

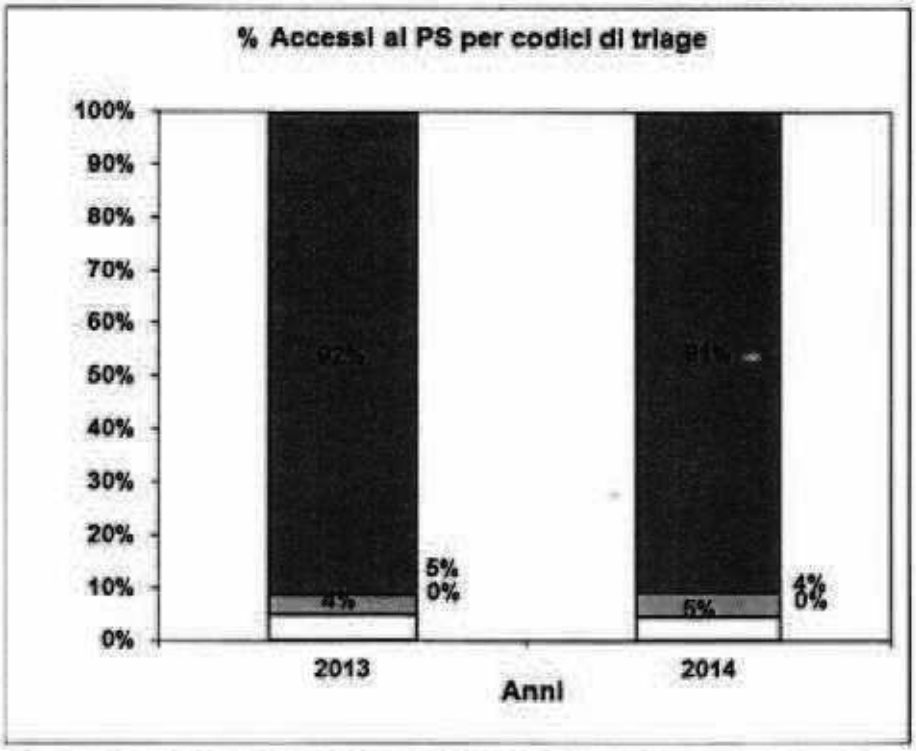
OSPEDALE DI STIGLIANO

ATTIVITA' DI PRONTO SOCCORSO OSPEDALE STIGLIANO

Accessi in Pronto Soccorso Ospedale Stigliano

Accessi PS STIGLIANO	2013	2014	*Scostamento*	
			assoluto	*%*
Bianco	42	42	*0*	*0%*
Giallo	31	44	*13*	*42%*
Verde	791	872	*81*	*10%*
Totale accessi PS	**864**	**958**	***94***	***11%***

Nel 2014 si è registrato rispetto al 2013 un incremento del numero complessivo di accessi al Pronto Soccorso, pari 958 casi, 94 in più rispetto all'anno precedente (+11%). L'aumento in oggetto ha riguardato i codici gialli e verdi, mentre nell'anno in oggetto sono stati completamente azzerati i codici rossi, coerentemente con il processo di riconversione in senso territoriale dell'Ospedale di Stigliano, per effetto del quale la suddetta struttura è divenuta sede di Punto Territoriale di Soccorso.



Gli accessi più frequenti sono rappresentati dai codici verdi, vale a dire i pazienti poco critici, a priorità bassa, con prestazioni differibili, che nel 2014 hanno costituito il 91% del totale dell'utenza, mentre nel 2013 rappresentavano il 92% degli accessi complessivi. Subito dopo vi i codici gialli, vale a dire i pazienti non critici, non urgenti, che nel 2014 hanno rappresentato il 5% del totale, mentre nel 2013 rappresentavano il 4% e, infine, i codici bianchi che rappresentano il 4% del totale degli accessi, mentre nel 2013 rappresentavano il 5%.

ATTIVITA' DI DEGENZA OSPEDALE STIGLIANO

L'Ospedale di Stigliano, come precedentemente specificato, è un Ospedale Distrettuale deputato fondamentalmente alla gestione della Lungodegenza attraverso le UU.OO. di Lungodegenza Semplice, Lungodegenza Riabilitativa di Medicina ad indirizzo geriatrico e Medicina generale in esso operanti.

RICOVERI ORDINARI OSPEDLE STIGLIANO

DOTAZIONE POSTI LETTO ORDINARI	2013	2014	Scostamento	
			assoluto	%
LUNGODEGENZA MEDICA (S)	32	32	0	0%
TOTALE	**32**	**32**	**0**	**0%**

Nel corso del 2014 si è consolidato il processo di riorganizzazione previsto dalla programmazione aziendale con riferimento all'Ospedale di Stigliano, per effetto del quale si è provveduto a riconvertire le attività verso la lungodegenza medica.

DIMESSI ORDINARI	2013	2014	Scostamento	
			assoluto	%
LUNGODEGENZA MEDICA (S)	165	163	-2	-1%
TOTALE	**165**	**163**	**-2**	**-1%**

Nel 2014 i ricoveri ordinari effettuati nell'Ospedale di Stigliano da parte dell'U.O. di Lungodegenza Medica sono stati 164, con una riduzione del -1% rispetto all'anno precedente, .

DEGENZA MEDIA	2013	2014	Scostamento
			%
LUNGODEGENZA MEDICA (S)	33,7	34,2	1%
TOTALE	**33,7**	**34,2**	**1%**

Nel 2014 la degenza media registrata nell'Ospedale di Stigliano da parte della Lungodegenza Medica è stata pari a 34,2 giorni, con un incremento rispetto all'anno precedente, pari al +1%. Tali valori sono del tutto coerenti con la vocazione precipua di tale struttura, che come già detto, consiste nella lungodegenza medica.

TASSO DI OCCUPAZIONE RICOVERI ORDINARI	2013	2014	Scostamento
			%
LUNGODEGENZA SEMPLICE (S)	47,8%	47,7%	-0,3%
TOTALE	**47,8%**	**47,7%**	**-0,3%**

Il valore del tasso di occupazione dei posti letto ordinari dell'Ospedale di Stigliano fatto registrare nel 2014 dall'U.O. di Lungodegenza Medica è stato pari a 47,7%, sostanzialmente in linea rispetto al 2013.

INDICE DI ROTAZIONE	2013	2014	Scostamento
			%
LUNGODEGENZA MEDICA (S)	5,2	5,1	-2%
TOTALE	**5,2**	**5,1**	**-2%**

L'Indice di Rotazione dei posti letto ordinari, che indica il numero di ricoveri effettuati sullo stesso posto letto ovvero il numero medio di pazienti che ruotano sullo stesso letto, nel 2014 per l'Ospedale di Stigliano è stato pari a 5,1 con un lieve decremento, pari al -2%, rispetto all'anno precedente.

L'andamento di tale indicatore, al pari di quelli del tasso di occupazione, del tutto coerente con la vocazione assegnata alla struttura, è influenzato dalle dinamiche tipiche dell'utenza di tale ospedale: si tratta di un basso numero di pazienti con una degenza molto lunga.

INDICE DI TURN OVER	2013	2014	Scostamento
			%
LUNGODEGENZA MEDICA (S)	36,88	37,50	2%
TOTALE	**36,88**	**37,50**	**2%**

L'indice di turn over, che misura il periodo di tempo (numero di giorni) intercorrente tra la dimissione di un paziente e la successiva ammissione di un nuovo paziente sullo stesso letto, nell'anno 2014 è stato pari a 37,5 giorni, evidenziando un lieve incremento, pari al +2%, rispetto all'anno precedente.

I valori evidenziati dal suddetto intervallo sono coerenti con la tipologia di attività effettuata dall'Ospedale di Stigliano, e nello specifico dalla Lungodegenza Medica, caratterizzata da un basso numero di pazienti con una degenza molto lunga.

VALORE ECONOMICO RICOVERI ORDINARI	2013	2014	Scostamento	
			assoluto	%
LUNGODEGENZA MEDICA (S)	831.490	835.742	4.252	1%
TOTALE	**831.490**	**835.742**	**4.252**	**1%**

Nel 2014 il valore economico dei ricoveri effettuati dall'Ospedale di Stigliano è stato pari a quasi 836 mila euro, evidenziando un minimo incremento rispetto all'anno precedente pari al +1%.

ATTIVITA' SPECIALISTICA AMBULATORIALE OSPEDALE STIGLIANO

PRESTAZIONI AMBULATORIALI NUMERO	2013	2014	Scostamento	
			assoluto	%
Anestesia e Rianimazione	378	189	-189	-50%
Chirurgia	482	397	-85	-18%
Fisioterapia	10.026	9.874	-152	-2%
Ginecologia	841	737	-104	-12%
Laboratorio di Analisi	102.932	112.848	9.916	10%
Medicina	1.957	1.924	-33	-2%
Ortopedia	3	0	-3	-100%
Nefrologia		33	33	
Pronto Soccorso	53	41	-12	-23%
Radiologia	1.835	1.197	-638	-35%
TOTALE	**118.507**	**127.240**	**8.733**	**7%**

Le prestazioni specialistiche ambulatoriali erogate nel 2014 dai servizi dell'Ospedale di Stigliano sono state complessivamente 127.240, evidenziando un incremento del +7% rispetto all'anno precedente. Particolarmente significativo è stato l'incremento evidenziato dal Laboratorio Analisi, pari al +10%.

PRESTAZIONI AMBULATORIALI VALORE	2013	2014	Scostamento	
			assoluto	%
Anestesia e Rianimazione	7.529	3.554	-3.975	-53%
Chirurgia	11.485	10.180	-1.305	-11%
Fisioterapia	63.841	63.228	-613	-1%
Ginecologia	20.031	18.137	-1.894	-9%
Laboratorio di Analisi	491.514	558.942	67.428	14%
Medicina	42.968	44.593	1.625	4%
Ortopedia	69	0	-69	-100%
Nefrologia		542	542	
Pronto Soccorso	1.312	1.021	-291	-22%
Radiologia	32.347	20.870	-11.477	-35%
TOTALE	**671.096**	**721.067**	**49.971**	**7%**

Il valore economico delle prestazioni specialistiche erogate dai servizi dell'Ospedale di Stigliano nel 2014 è stato pari a 721.067 euro, con una riduzione del +7% rispetto all'anno precedente, identica alla percentuale di incremento del numero di prestazioni.

Analogamente al trend del numero delle prestazioni, particolarmente significativo è stato l'incremento evidenziato dal Laboratorio Analisi, pari al +14%.

OSPEDALE DI TINCHI

Accessi PS TINCHI	2013	2014	Scostamento	
			assoluto	%
Bianco	10	19	9	90%
Giallo	152	187	35	23%
Rosso	-	2	2	
Verde	4.621	3.468	-1.153	-25%
Totale accessi PS	**4.783**	**3.676**	**-1.107**	**-23%**

Nel 2014 si è registrato rispetto al 2013 un sostanziale decremento del numero complessivo di accessi al Pronto Soccorso, pari a 3.676 casi, 1.107 in meno rispetto all'anno precedente, pari al -25% rispetto all'anno precedente. Nello specifico si è registrata una riduzione degli accessi per codice verde (-25%), oltre 1.150 accessi in meno.

SPECIALISTICA AMBULATORIALE OSPEDALE TINCHI

PRESTAZIONI AMBULATORIALI NUMERO	2013	2014	Scostamento	
			assoluto	%
Chirurgia	10.395	7.479	-2.916	-28%
Cure Palliative	835	646	-189	-23%
Dermatologia	2.939	2.897	-42	-1%
Endocrinologia	23.773	21.675	-2.098	-9%
Fisioterapia	22.411	21.621	-790	-4%
Ginecologia	1.533	1.144	-389	-25%
Laboratorio di Analisi	210.651	228.974	18.323	9%
Medicina	3.169	2.640	-529	-17%
Nefrologia	31.910	28.742	-3.168	-10%
Neuropsichiatria	125	95	-30	-24%
Otorinolaringoiatria	2.550	2.291	-259	-10%
Pediatria	71	28	-43	-61%
Pronto Soccorso	6	10	4	67%
Radiologia	3.029	2.406	-623	-21%
TOTALE	**313.397**	**320.648**	**7.251**	**2%**

Le prestazioni specialistiche ambulatoriali erogate nel 2014 dai servizi dell'Ospedale Distrettuale di Tinchi sono state complessivamente 320.648, evidenziando un incremento del +2% rispetto all'anno precedente, coerente con il percorso di riconversione delle attività in senso territoriale e conseguentemente con il potenziamento delle prestazioni ambulatoriali. Tale incremento ha riguardato fondamentalmente il Laboratorio Analisi, che ha fatto registrare un incremento di 18.323 prestazioni rispetto all'anno precedente, pari al +9%.

PRESTAZIONI AMBULATORIALI VALORE	2013	2014	Scostamento	
			assoluto	%
Chirurgia	161.442	117.356	-44.086	-27%
Cure Palliative	19.094	14.901	-4.194	-22%
Dermatologia	42.963	41.150	-1.813	-4%
Endocrinologia	484.457	452.230	-32.227	-7%
Fisioterapia	175.962	163.778	-12.184	-7%
Ginecologia	39.063	29.804	-9.259	-24%
Laboratorio di Analisi	999.559	1.115.779	116.220	12%
Medicina	107.238	88.642	-18.596	-17%
Nefrologia	1.742.538	1.598.995	-143.543	-8%
Neuropsichiatria	1.639	1.386	-253	-15%
Otorinolaringoiatria	43.293	38.366	-4.927	-11%
Pediatria	1.413	571	-842	-60%
Pronto Soccorso	128	237	109	85%
Radiologia	69.579	51.347	-18.232	-26%
TOTALE	**3.888.368**	**3.714.541**	**-173.827**	**-4%**

Il valore economico delle prestazioni specialistiche erogate dai servizi dell'Ospedale di Tinchi nel 2014 è stato pari a 3.714.541 euro, con un decremento del -4% rispetto all'anno precedente. Ad eccezione del Laboratorio Analisi, che evidenziato una crescita del valore economico delle prestazioni, pari al +12%, in linea con l'incremento del numero delle prestazioni erogate, tutti gli altri servizi hanno evidenziato una contrazione della valorizzazione economica.

HOSPICE DI STIGLIANO

L'Hospice di Stigliano con una dotazione di 8 posti letto, di cui 7 ordinari e 1 DH, nel 2013 ha effettuato 170 183 ricoveri, in riduzione di 13 ricoveri rispetto all'anno precedente (-7%). Di tali ricoveri 89 sono ordinari, contro i 93 del 2013 (-4%) e i rimanenti 81 sono in Day Hospital, contro i 90 dell'anno precedente (-10%).

SPECIALISTICA AMBULATORIALE TERRITORIALE

Le strutture territoriali della ASM nel 2013 hanno effettuato complessivamente 73.401 prestazioni, evidenziando un incremento di 1.060 prestazioni rispetto al 2011, pari al +1%. La valorizzazione economica delle suddette prestazioni è stata pari nel 2013 a 1.083.154, evidenziando un incremento di circa 43.000 rispetto all'anno precedente, pari al +4%.

Si riportano di seguito, per ciascuna sede territoriale di erogazione, le prestazioni specialistiche ambulatoriali effettuate dalla ASM nel 2013, con riferimento sia al numero di prestazioni che alla corrispondente valorizzazione economica, opportunamente raffrontate con l'anno precedente.

DISTRETTO BERNALDA								
	NUMERO PRESTAZIONI				VALORE PRESTAZIONI			
Servizio	2013	2014	Δ	Δ %	2013	2014	Δ	Δ %
Assistenza sanitaria		14	14			127	127	
Chirurgia	116	122	6	5%	2.397	2.513	116	5%
Dermatologia	102		-102	-100%	2.092		-2.092	-100%
Ginecologia	115	86	-29	-25%	2.242	1.715	-527	-24%
Neurologia	167	206	39	23%	2.635	3.484	849	32%
Oculistica			0				0	
Ortopedia	663	712	49	7%	12.315	13.853	1.538	12%
Otorinolaringoiatria			0				0	
Psichiatria	89	75	-14	-16%	1.349	1.185	-164	-12%
Servizio prelievi	997	1214	217	22%	2.572	3.132	560	22%
TOTALE	**2.249**	**2.429**	**180**	**8%**	**25.601**	**26.009**	**408**	**2%**

DISTRETTO CALCIANO								
	NUMERO PRESTAZIONI				VALORE PRESTAZIONI			
Servizio	2013	2014	Δ	Δ %	2013	2014	Δ	Δ %
Servizio prelievi	545	508	-37	-7%	1.406	1.311	-95	-7%
TOTALE	**545**	**508**	**-37**	**-7%**	**1.406**	**1.311**	**-95**	**-7%**

DISTRETTO GARAGUSO								
	NUMERO PRESTAZIONI				VALORE PRESTAZIONI			
Servizio	2013	2014	Δ	Δ %	2013	2014	Δ	Δ %
Servizio prelievi	798	841	43	5%	2.059	2.170	111	5%
TOTALE	**798**	**841**	**43**	**5%**	**2.059**	**2.170**	**111**	**5%**

DISTRETTO SALANDRA								
	NUMERO PRESTAZIONI				VALORE PRESTAZIONI			
Servizio	2013	2014	Δ	Δ %	2013	2013	Δ	Δ %
Cardiologia Medica	49	46	-3	-6%	569	535	-34	-6%
Chirurgia	87	51	-36	-41%	1.756	1.007	-749	-43%
Neurologia	62	131	69	111%	1.103	2.307	1204	109%
Servizio prelievi	1.336	1.219	-117	-9%	3.447	3.145	-302	-9%
TOTALE	**1.534**	**1.447**	**-87**	**-6%**	**6.875**	**6.994**	**119**	**2%**

DISTRETTO POMARICO								
	NUMERO PRESTAZIONI				VALORE PRESTAZIONI			
Servizio	2013	2014	Δ	Δ %	2013	2014	Δ	Δ %
Assistenza sanitaria	84	110	26	31%	764	1.000	236	31%
Cardiologia Medica	251	222	-29	-12%	3.892	3.373	-519	-13%
Chirurgia	23	28	5	22%	467	578	111	24%
Dermatologia	17		-17	-100%	351	0	-351	-100%
Neurologia	192	208	16	8%	3.220	3.554	334	10%
Servizio prelievi	2.197	2.193	-4	0%	5.668	5.658	-10	0%
TOTALE	**2.764**	**2.761**	**-3**	**0%**	**14.362**	**14.163**	**-199**	**-1%**

DISTRETTO FERRANDINA								
	NUMERO PRESTAZIONI				VALORE PRESTAZIONI			
Servizio	2013	2014	Δ	Δ %	2013	2014	Δ	Δ %
Cardiologia Medica	176	132	-44	-25%	2.629	1.898	-731	-28%
Chirurgia	57	41	-16	-28%	1.141	793	-348	-31%
Dermatologia	56		-56	-100%	1.095		-1095	-100%
Fisioterapia	2.836	4.335	1499	53%	26.382	40.085	13703	52%
Ginecologia	9		-9	-100%	29		-29	-100%
Neurologia	262	130	-132	-50%	4.087	2.017	-2070	-51%
Neuropsichiatria Infantile	1		-1	-100%	21		-21	-100%
Oculistica	474	490	16	3%	6.983	7.101	118	2%
Ortopedia	282	239	-43	-15%	4.884	4.710	-174	-4%
Otorinolaringoiatria	117	198	81	69%	1.865	3.293	1428	77%
Psichiatria	26	11	-15	-58%	374	189	-185	-50%
Servizio prelievi	2.094	2.023	-71	-3%	5.403	5.219	-184	-3%
TOTALE	**6.390**	**7.599**	**1.209**	**19%**	**54.893**	**65.305**	**10.412**	**19%**

DISTRETTO GRASSANO								
	NUMERO PRESTAZIONI				VALORE PRESTAZIONI			
Servizio	2013	2014	Δ	Δ %	2013	2014	Δ	Δ %
Assistenza sanitaria	21	33	12	57%	113	85	-28	-25%
Chirurgia		1	1			21	21	
Dermatologia	152	147	-5	-3%	2.885	2.843	-42	-1%
Ginecologia		1	1			4	4	
Neurologia	126	290	164	130%	2.224	4.943	2719	122%
Oculistica	464	495	31	7%	6.751	6.886	135	2%
Otorinolaringoiatria	83	190	107	129%	1.485	3.554	2069	139%
Psichiatria	10	68	58	580%	137	986	849	620%
Servizio prelievi	3.336	3.338	2	0%	8.607	8.612	5	0%
TOTALE	**4.192**	**4.563**	**371**	**9%**	**22.201**	**27.935**	**5.734**	**26%**

DISTRETTO GROTTOLE								
	NUMERO PRESTAZIONI				VALORE PRESTAZIONI			
Servizio	2013	2014	Δ	Δ %	2013	2014	Δ	Δ %
Cardiologia Medica	430	572	142	33%	6.044	7.858	1814	30%
Geriatria territoriale	115	79	-36	-31%	2.675	1.792	-883	-33%
Neurologia	121	175	54	45%	2.212	3.171	959	43%
Servizio prelievi	1.524	1475	-49	-3%	3.932	3.806	-127	-3%
TOTALE	**2.190**	**2.301**	**111**	**5%**	**14.863**	**16.626**	**1.763**	**12%**

DISTRETTO IRSINA								
	NUMERO PRESTAZIONI				VALORE PRESTAZIONI			
Servizio	2013	2014	Δ	Δ %	2013	2014	Δ	Δ %
Cardiologia Medica	221	264	43	19%	3.436	4.071	635	18%
Chirurgia	59	47	-12	-20%	1.179	940	-239	-20%
Dermatologia	36	0	-36	-100%	736	0	-736	-100%
Neurologia	279	213	-66	-24%	4.740	3.546	-1.194	-25%
Oculistica	712	591	-121	-17%	9.088	8.076	-1.012	-11%
Odontoiatria	339	330	-9	-3%	7.699	8.255	556	7%
Otorinolaringoiatria	151	198	47	31%	2.657	3.559	902	34%
Psichiatria	30	86	56	187%	426	1.165	739	173%
Servizio prelievi	2.339	2.283	-56	-2%	6.035	5.890	-145	-2%
TOTALE	**4.166**	**4.012**	**-154**	**-4%**	**35.996**	**35.501**	**-495**	**-1%**

DISTRETTO SAN MAURO								
	NUMERO PRESTAZIONI				VALORE PRESTAZIONI			
Servizio	2013	2014	Δ	Δ %	2013	2014	Δ	Δ %
Dermatologia	22	29	7	32%	455	568	113	25%
Ginecologia		1	1			21	21	
Ortopedia	181	145	-36	-20%	3.426	2.794	-632	-18%
Pediatria	571	378	-193	-34%	10.975	7.468	-3.507	-32%
TOTALE	**774**	**553**	**-221**	**-29%**	**14.856**	**10.851**	**-4.005**	**-27%**

DISTRETTO MONTESCAGLIOSO								
	NUMERO PRESTAZIONI				VALORE PRESTAZIONI			
Servizio	2013	2014	Δ	Δ %	2013	2014	Δ	Δ %
Assistenza sanitaria	162	177	15	9%	3.185	3.657	472	15%
Cardiologia Medica	175	251	76	43%	2.706	3.858	1152	43%
Chirurgia	82	80	-2	-2%	1.664	1.653	-11	-1%
Dermatologia	40	0	-40	-100%	795	0	-795	-100%
Neurologia	133	155	22	17%	2.262	2.618	356	16%
Otorinolaringoiatria	51	111	60	118%	925	2.007	1082	117%
Psichiatria	106	117	11	10%	1.480	1.637	157	11%
Servizio prelievi	2.613	2.548	-65	-2%	6.742	6.574	-168	-2%
TOTALE	**2.943**	**3.439**	**496**	**17%**	**19.759**	**22.004**	**2.245**	**11%**

DISTRETTO MIGLIONICO								
	NUMERO PRESTAZIONI				VALORE PRESTAZIONI			
Servizio	2013	2014	Δ	Δ %	2013	2014	Δ	Δ %
Assistenza sanitaria	12	47	35	292%	109	427	318	292%
Dermatologia	26	0	-26	-100%	529	0	-529	-100%
Neurologia	65	126	61	94%	1.229	2.294	1065	87%
Servizio prelievi	1.182	1.160	-22	-2%	3.050	2.993	-57	-2%
TOTALE	**1.285**	**1.333**	**48**	**4%**	**4.917**	**5.714**	**797**	**16%**

DISTRETTO OLIVETO LUCANO								
	NUMERO PRESTAZIONI				VALORE PRESTAZIONI			
Servizio	2013	2014	Δ	Δ %	2013	2014	Δ	Δ %
Servizio prelievi	369	358	-11	-3%	952	924	-28	-3%
TOTALE	**369**	**358**	**-11**	**-3%**	**952**	**924**	**-28**	**-3%**

DISTRETTO PISTICCI								
	NUMERO PRESTAZIONI				VALORE PRESTAZIONI			
Servizio	2013	2014	Δ	Δ %	2013	2014	Δ	Δ %
Chirurgia	1	0	-1	-100%	20	-	-20	-100%
Dermatologia	185	189	4	2%	3.652	3.804	152	4%
Neurologia	444	468	24	5%	8.080	8.607	527	7%
Neuropsichiatria	59	46	-13	-22%	787	699	-88	-11%
Oculistica	1.257	717	-540	-43%	21.538	12.167	-9371	-44%
Odontoiatria	991	860	-131	-13%	9.863	8.657	-1206	-12%
Ortopedia	521	498	-23	-4%	8.758	9.536	778	9%
Otorinolaringoiatria	1	2	1	100%	8	25	17	207%
Pediatria		6	6	#DIV/0!		101	101	#DIV/0!
TOTALE	**3.459**	**2.786**	**-673**	**-19%**	**52.706**	**43.494**	**-9.212**	**-17%**

DISTRETTO MATERA – Via Montescaglioso								
	NUMERO PRESTAZIONI				VALORE PRESTAZIONI			
Servizio	2013	2014	Δ	Δ %	2013	2014	Δ	Δ %
Assistenza sanitaria		621	621			12.643	12.643	
Centro Antifumo	3	20	17	567%	45	407	362	804%
Chirurgia	316	330	14	4%	6.454	6.789	335	5%
Dermatologia	1.254	1.198	-56	-4%	22.479	23.397	918	4%
Fisioterapia	512	574	62	12%	10.028	11.197	1.169	12%
Geriatria territoriale	692	575	-117	-17%	47.356	40.901	-6.455	-14%
Medicina dello Sport	2.423	2.619	196	8%	163.765	172.716	8.951	5%
Neurologia	991	1.102	111	11%	16.665	18.765	2.100	13%
Neuropsichiatria Infantile	2.588	2.197	-391	-15%	41.657	34.533	-7.124	-17%
Oculistica	197	1.689	1.492	757%	3.769	32.894	29.125	773%
Odontoiatria	4.458	3.914	-544	-12%	98.039	87.289	-10.750	-11%
Otorinolaringoiatria	1.754	2.809	1.055	60%	26.843	43.732	16.889	63%
TOTALE	**15.188**	**17.648**	**2.460**	**16%**	**437.100**	**485.263**	**48.163**	**11%**

DISTRETTO POLICORO								
	NUMERO PRESTAZIONI				VALORE PRESTAZIONI			
Servizio	2013	2014	Δ	Δ %	2013	2014	Δ	Δ %
Chirurgia	884	910	26	3%	17.332	19.302	1.970	11%
Dermatologia	1.013	1.075	62	6%	19.651	20.907	1.256	6%
Medicina dello Sport	1.227	1.146	-81	-7%	79.867	76.133	-3.734	-5%
Neurologia	1.236	1.599	363	29%	21.940	28.827	6.887	31%
Neuropsichiatria	417	495	78	19%	5.338	6.245	907	17%
Oculistica	1.177	820	-357	-30%	20.391	14.070	-6.322	-31%
Odontoiatria	952	902	-50	-5%	13.751	14.977	1.226	9%
Otorinolaringoiatria	1.256	1.398	142	11%	20.741	22.250	1.509	7%
TOTALE	**8.162**	**8.345**	**183**	**2%**	**199.011**	**202.711**	**3.700**	**2%**

DISTRETTO STIGLIANO								
	NUMERO PRESTAZIONI				VALORE PRESTAZIONI			
Servizio	2013	2014	Δ	Δ %	2013	2014	Δ	Δ %
Dermatologia	86	87	1	1%	1.707	1.751	44	3%
Neurologia	362	294	-68	-19%	6.665	5.446	-1.219	-18%
Neuropsichiatria	65	39	-26	-40%	821	601	-220	-27%
Oculistica	639	551	-88	-14%	11.098	9.340	-1.758	-16%
Odontoiatria	220	194	-26	-12%	6.441	5.482	-959	-15%
Ortopedia	166	176	10	6%	3.141	3.394	253	8%
Otorinolaringoiatria	831	781	-50	-6%	13.008	12.513	-495	-4%
Pediatria	289	307	18	6%	5.676	5.947	271	5%
TOTALE	**2.658**	**2.429**	**-229**	**-9%**	**48.557**	**44.475**	**-4.082**	**-8%**

DISTRETTO TURSI								
	NUMERO PRESTAZIONI				VALORE PRESTAZIONI			
Servizio	2013	2014	Δ	Δ %	2013	2014	Δ	Δ %
Chirurgia	197	227	30	15%	3.721	4.435	714	19%
Dermatologia	112	121	9	8%	2.167	2.407	240	11%
Oculistica	972	795	-177	-18%	18.789	15.239	-3.550	-19%
Odontoiatria	102	97	-5	-5%	1.618	1.567	-51	-3%
TOTALE	**1.383**	**1.240**	**-143**	**-10%**	**26.295**	**23.649**	**-2.646**	**-10%**

DISTRETTO TRICARICO								
	NUMERO PRESTAZIONI				VALORE PRESTAZIONI			
Servizio	2013	2014	Δ	Δ %	2013	2014	Δ	Δ %
Assistenza sanitaria	153	194	41	27%	853	1.058	205	24%
Dermatologia	172	165	-7	-4%	3.391	3.293	-98	-3%
Neurologia	135	200	65	48%	2.407	3.436	1.029	43%
Neuropsichiatria Infantile	15	5	-10	-67%	287	103	-184	-64%
Oculistica	434	411	-23	-5%	6.527	6.344	-183	-3%
Odontoiatria	455	429	-26	-6%	10.588	10.399	-189	-2%
Otorinolaringoiatria	139	272	133	96%	2.717	4.930	2.213	81%
Psichiatria	3	0	-3	-100%	62	0	-62	-100%
TOTALE	**1.506**	**1.676**	**170**	**11%**	**26.832**	**29.563**	**2.731**	**10%**

DISTRETTO MATERA - CIM-Via Gramsci, 10								
	NUMERO PRESTAZIONI				VALORE PRESTAZIONI			
Servizio	2013	2014	Δ	Δ %	2013	2014	Δ	Δ %
Psichiatria	2.812	2.755	-57	-2%	42.206	41.049	-1.157	-3%
Psicologia	725	769	44	6%	13.914	14.983	1.069	8%
TOTALE	**3.537**	**3.524**	**-13**	**0%**	**56.120**	**56.032**	**-88**	**0%**

DISTRETTO MATERA - PUNTO SANITA' PIAZZA FIRENZE								
	NUMERO PRESTAZIONI				VALORE PRESTAZIONI			
Servizio	2013	2014	Δ	Δ %	2013	2014	Δ	Δ %
Assistenza sanitaria	172	260	88	51%	462	670,8	209	45%
Servizio prelievi	6.718	7.074	356	5%	17.332	18250,9	919	5%
TOTALE	**6.890**	**7.334**	**444**	**6%**	**17.794**	**18.922**	**1.128**	**6%**

Come evidenziato dalle tabelle sopra riportate, il trend delle prestazioni è stato molto disomogeneo: in alcune sedi distrettuali vi è stato un incremento del numero di prestazioni a cui ha fatto riscontro una riduzione della relativa valorizzazione economica, in altre, viceversa, a fronte di una riduzione del numero di prestazioni specialistiche ambulatoriali si è registrato un incremento della corrispondente valorizzazione economica.

La sede distrettuale che ha fatto registrare il principale incremento sia nel numero di prestazioni (+19%) che nella relativa valorizzazione economica (+19%) è Ferrandina; quella dove vi è stata la riduzione più consistente è risultata San Mauro, con un decremento del numero di prestazioni pari al -29% e della valorizzazione economica pari a -27%.

Per tutte le branche si è provveduto ad attivare le agende CUP in relazione alle classi di priorità secondo le indicazioni regionali ed aziendali.

Le Odontoiatrie, in particolare, nonostante abbiano fornito prestazioni al di fuori dei Livelli Essenziali di Assistenza, registrano una notevole richiesta sia per l'attività di conservativa che di protesica.

Nel 2014 presso gli ambulatori odontoiatrici sono state consegnate 173 protesi odontoiatriche tra fisse e mobili.

Si fa rilevare come, per la branca odontoiatrica, ci sia uno specialista si reca periodicamente presso la Casa Circondariale di Matera per attività di consulenza.

Nel corso del 2014 è stata garantita la gestione dell'attività specialistica ambulatoriale su tutto il territorio aziendale, monitorata all'interno del Comitato Zonale provinciale unico.

Nel corso del 2014, nell'ambito delle strategie di integrazione tra il territorio e l'ospedale, si è registrata una buona collaborazione tra il Poliambulatorio Territoriale di Matera con la U.O. ospedaliera di Otorinolaringoiatria, finalizzata alla riorganizzazione degli ambulatori ospedalieri, con l'obiettivo di trasferire l'attività ambulatoriale dall'Ospedale al Poliambulatorio.

Nel corso del 2014 è stata assicurata la gestione dell'attività specialistica ambulatoriale sul territorio ASM, attraverso il Comitato Zonale Provinciale Unico e la gestione dei rapporti con i 18 centri convenzionati

esterni. E' stata gestita l'assistenza specialistica convenzionata compresa la liquidazione mensile dei compensi spettanti ai centri accreditati per le prestazioni erogate ai sensi dell'art. 25 della l.833/78.

Sono stati effettuati controlli di appropriatezza delle prescrizioni delle circa 76.000 prestazioni specialistiche effettuate dai centri convenzionati, con segnalazione delle irregolarità e recupero dei crediti.

Si registra una collaborazione tra il Distretto e la U.O. di Fisiatria finalizzata alla predisposizione dei percorsi della riabilitazione.

ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA (ADI)

L'obiettivo fissato dalla programmazione sanitaria regionale in merito alla percentuale di cittadini over 64 da trattare in ADI è pari al 5%. Al fine di valutare il raggiungimento del suddetto obiettivo da parte dei servizi ADI della ASM è stato calcolato il seguente rapporto:

n° dei cittadini > 64 trattati in ADI sull'intero territorio aziendale/n° dei cittadini residenti.

Per l'ambito della Asl ex 4, nel 2014 è stato raggiunto il 5,01%

Per l' Ambito della ASL ex 5 il valore raggiunto è il 6,78%, ricavato nel modo seguente:

In totale in tutta la ASM il valore raggiunto equivale al 5,74 %

La percentuale di pazienti ultrasessantacinquenni trattata in ADI nel 2014, pari come detto a 5,74%, e stata superiore del +4,4% a quella rilevata nel 2013, pari a 5,5%.

Nel prospetto che segue sono riportati i dati più significativi trasmessi alla Regione, relativamente alle Cure Domiciliari registrati nel 2014.

Tipologia dati cure domiciliari			
Anno 2014	Asl ex 4	Asl ex 5	Totale ASM
Cittadini in cure domiciliari totale	**1.430**	**1.117**	**2.547**
Popolazione totale (Istat 01.01.2012)	121.800	78.250	200.050
% Cittadini totale in cure domiciliari/cittadini totali	1,17 %	1,43 %	1,27 %
di cui Cittadini in Cure Domiciliari > 64	**1.222**	**1.013**	**2.235**
Popolazione > 64 (Istat 01.01.2012)	23.956	15.013	38.969
% cittadini in cure domiciliari > 64 /popolazione > 64	5,1 %	6,75 %	5,74 %
di cui Cittadini in Cure Domiciliari da 65 a 74 a	**206**	**153**	**359**
Popolazione da 64 a 74 a (Istat 01.01.2012)	11.546	7.055	18.601
% Cittadini da 64 a 74 in cure domicilliari/cittadini stessa classe età	1,78 %	2,17 %	1,93 %
di cui Cittadini in Cure Domiciliari > 75	**1.017**	**860**	**1.877**
Popolazione da 75 a in su (Istat 01.01.2012)	12.410	7.958	20.368
% Cittadini > 75 in Cure Domiciliari/cittadini stessa classe età	8,20 %	10,81 %	9,22 %
Ore prestazioni infermierisitiche	56.054	27.130,95	83.184,95
Ore prestazioni riabilitative	39.283	13.462	52.745,00
Ore prestazioni totale	95.337	40.592,95	135.929,95
Costo complessivo €	€ 2.051.106,06	€ 969.765,57	€ 3.020.871,63
Cittadini inseriti nel 2014 nelle Cure Domiciliari	1.055	708	1.763
Cittadini dimessi nel 2014 dalle Cure Domiciliari	933	728	1.661

Agli Uffici regionali competenti è stato inviato il flusso ADI-DM 17/12/2008, secondo le modalità previste (inserimento nella procedura regionale via web) con tempistica mensile (entro il 20 del mese successivo). I dati delle cure domiciliari sono stati regolarmente inseriti nel programma aziendale informatizzato (Vaor-Adi e Web-Adi).

Circa le cure domiciliari, dalla relazioni dei responsabili delle sedi distrettuali risulta quanto segue in ordine ai pazienti presi in carico.

- A Bernalda i pazienti in ADI sono stati 92,
- A Irsina sono stati presi in carico 61 pazienti,
- A Montescaglioso sono stati presi in carico 56 pazienti,
- A Pomarico e a Miglionico si è registrata una completa integrazione tra tutti gli operatori coinvolti che ha prodotto la presa in carico del 100% dei pazienti che avevano richiesto le cure domiciliari, esattamente 35 a Pomarico e 12 a Miglionico,
- Nel territorio della Asl ex 5, i pazienti assistiti in ADI soni stati a Pisticci 512, a Policoro 314, a Tursi 164 e a Stigliano 145.

Nell'ambito dell'assistenza domiciliare si collocano anche le prestazioni domiciliari di **chirurgia territoriale**, effettuate storicamente da uno specialista chirurgo aziendale, che fino al 2012 hanno riguardato generalmente assistiti in regime di ADI nella Asl ex 4. A partire dal 2013 l'attività di Chirurgia Territoriale è stata estesa anche ai Comuni dell'ex ASL n. 5 di Montalbano Jonico. La suddetta attività ambulatoriale, continuata per tutto il 2014, viene svolta dietro richiesta al Cup.

Le prestazioni domiciliari di chirurgia territoriale (in totale 612) che non prevedono la ricetta riguardano gli assistiti in regime di Cure Domiciliari. A queste visite bisogna aggiungerne altre 269, sia domiciliari che ambulatoriali, effettuate dietro richiesta medica.

Dalla tabella sotto riportata si evince l'intera attività svolta a domicilio nell' Ambito asl ex 4 senza ricetta medica e l'attività svolta con la ricetta sia in ambulatorio che a domicilio.

Comuni	Domicilio senza		Ambulatorio e Domicilio	
	Accessi	Visite	Visite	Frequenza
Bernalda	26	73	121	2 al mese
Calciano	1	2	-	-
Ferrandina	24	57	-	-
Irsina	3	7	-	-
Grassano	0	2	-	
Grottole	6	19	-	-
Matera	92	317	330	1 a settimana
Miglionico	4	9	-	-
Montescaglioso	28	51	80	2 al mese
Pomarico	26	54	28	2 al mese
Salandra	10	21	-	-
Totale	220	612	269	-

Altro dato rilevante nella ex Asl 4 riguarda la percentuale di guarigione delle lesioni da decubito considerate in base allo stadio clinico, come riportato nella tabella sottostante.

Stadio lesioni	n° lesioni trattate	n° lesioni guarite	% lesioni guarite
1° stadio	70	70	100
2° stadio	112	106	95
3° stadio	81	45	55
4° stadio	59	18	30

Nel 2014, inoltre, come anticipato è stata consolidata l'attività specialistica di Chirurgia territoriale nel territorio della Asl ex 5, esattamente nella misura riportata nel prospetto seguente, ad opera di uno specialista lì in servizio:

Comuni	N° accessi	Prestazioni effettuate
Accettura	7	32
Aliano	7	22
Cirigliano	5	12
Colobraro	7	8
Craco	11	23
Gorgoglione	6	11
Montalbano	22	140
Nova Siri	11	50
Montalbano	22	140
Pisticci- Marconia	90	503
Policoro	15	85
Rotondella	3	7
S. Giorgio L.	8	24
S. Mauro F.	6	24
Scanzano	8	39
Stigliano	10	72
Tursi	9	50
Valsinni	1	1
Totale ex 5	248	1.243

Circa le ulcere da decubito, nella ex Asl n° 5, si è avuta la seguente situazione:

Stadio lesioni	n° lesioni trattate	n° lesioni guarite	% lesioni guarite
1° stadio	22	22	100
2° stadio	104	97	93
3° stadio	47	25	53
4° stadio	21	8	38

Altra importante attività collocabile nell'ambito dell'Assistenza Domiciliare è quella di **geriatria territoriale**, svolta storicamente nel territorio dell'ex ASL n. 4 di Matera.

Le prestazioni effettuate dalla U.O. di Geriatria Territoriale nel 2014 sono così suddivise:

1a-Attivita' Territoriali Comune di Matera	
Visite Geriatriche domiciliari	n. 297
Accessi domiciliari non registrati al CUP	n. 51
Visite Geriatriche c/o strutture residenziali*	n. 210
*Accessi non registrati al CUP	n. 58
Consulto di documentazione clinica	n.34
Sostituzione PEG a domicilio	n.34
Posizionamento e sostituzione sondino naso-gastrico a domicilio	n.10 (procedura non inclusa al Cup)
1b-Attivita' Territoriali Comune di Grottole	
Visite Geriatriche ambulatoriali	n. 49
Visite Geriatriche ambulatoriali di controllo	n.22
Visite Geriatriche domiciliari	n.8

2-Attivita' Ospedaliere	
2a-Consulenze Ospedaliere per dimissioni protette	
•Valutazione MultiDimensionali	n.420(accessi n.1260)
•Dimissioni Protette	n.298
-A.D. Inf e Riab.	n.136
-A.D. Inf	n.104
-Centri convenzionati ex art.25-26	n.14
-Strutture Residenziali	n.7
-Strutture Lundodegenza(Med.+Riab.)	n.37
2b-Visite ambulatoriali P.O. di Matera	
Visite Geriatriche	n.99
Visite Geriatriche di controllo	n.12
Consulto di documentazione clinica	n.45

Altra importante attività collocabile nell'ambito dell'Assistenza Domiciliare è quella di **neurologia territoriale**, svolta storicamente nel territorio dell'ex ASL n. 5 di Montalbano Jonico.

Nell'anno 2014 sono state effettuate 1.445 visite a Policoro, 478 a Tinchi e 339 a Stigliano per un totale di 2.262 visite.

Le consulenze ospedaliere sono state 145 a Policoro e 50 a Stigliano per un totale di 195.

Le prestazioni domiciliari sono state effettuate in n° 6, rispettivamente presso il Comune di Policoro (3) e di Pisticci - Tinchi (3).

Da rilevare una intensa collaborazione sia con l'Ospedale di Policoro (dalla Medicina al Pronto Soccorso) che con quello di Matera, in particolare con la Neurologia diretto allo start-up del Laboratorio di EEG.

A Policoro sono stati eseguiti ulteriori controlli neurologici per la Medicina del Lavoro.

Importante è stata l'attivazione delle classi di priorità con abbattimento dei tempi di attesa che per Policoro, attualmente, si attestano intorno ai 4/5 giorni.

CURE PRIMARIE

Nell'anno 2014 è proseguito il lavoro di applicazione delle direttive nazionali on-line delle prescrizioni, per cui la U.O. Assistenza Primaria è stata impegnata quotidianamente nella sostituzione delle password ai MMG e PLS che necessitavano di sostituzione, per problemi connessi ad errori di gestione da parte dei medici stessi o per problemi tecnici.

Nel 2014 è stata assicurata la gestione di tutte le attività previste dagli ACN svolte nella ASM dai 176 MMG, 25 PLS, 124 MCA (nelle 33 sedi) e 16 di Emergenza Territoriale.

Si è regolarmente provveduto alla gestione dei ricettari del SSN per tutta la ASM distribuendo circa 1.400 ricettari a tutti i MMG, PLS, specialisti ambulatoriali ed ospedalieri, attraverso l'invio alle rispettive direzioni sanitarie. Si è anche provveduto all'autorizzazione di 250 scelte mediche fuori ambito ASM.

Nel 2014 è stato dato impulso alle attività gestionali e formative, attraverso l'organizzazione di numerosi incontri con i MMG inerenti le tematiche dell'appropriatezza prescrittiva e della riduzione delle liste di attesa, della stesura di protocolli operativi di percorso terapeutico riferito ad alcune patologie, in collaborazione con l'Ordine dei Medici di Matera.

A seguito della costante azione di monitoraggio dei medici di assistenza primaria in ordine alle prescrizioni farmaceutiche ed ambulatoriali, al fine di orientare i comportamenti prescrittori all'interno dei percorsi stabiliti, nella direzione del recupero dell'appropriatezza delle prestazioni, dell'efficacia e dell'efficienza nell'utilizzo delle risorse, sono state inviate ai medici 18 contestazioni che, dopo la valutazione delle controdeduzioni, sono state inviate al Comitato per l'Appropriatezza per i provvedimenti del caso.

Dal mese di settembre 2013 è stata avviata la fase operativa dell'attivazione del Fascicolo Sanitario Elettronico che rappresenta un obiettivo prioritario per l'Azienda. Nel 2014 si sono tenuti due incontri in Regione nei quali sono stati tracciati i relativi percorsi di attivazione. Seguendo le procedure concordate sono stati attivati 110 fascicoli da parte di 11 medici.

Con riferimento alla sperimentazione del percorso terapeutico assistenziale, intrapresa in collaborazione tra MMG e medici dell'Azienda, per la riduzione dei ricoveri inappropriati e la presa in carico dei pazienti cronici e pluriricoverati, si rileva quanto segue:

- A Bernalda, sono stati presi in carico 6 pazienti affetti da pluripatologie ai quali sono stati proposti percorsi alternativi al ricovero ospedaliero. Due di questi, frequentemente ospedalizzati, sono stati avviati alle cure domiciliari.
- A Irsina i cittadini presi in carico affetti dalle 3 patologie croniche sono stati in tutto 20 nei confronti dei quali la collaborazione con i medici di base è stata totale.
- A Montescaglioso, si è consolidata la collaborazione con i MMG, PLS, MCA coi quali si sono avuti 5 incontri di gruppo per l'attività di informazione/formazione e con ogni singolo medico si sono consolidate cinque collaborazioni su altrettanti casi specifici.

- A Pomarico e Miglionico si è consolidata la collaborazione con i MMG, i MCA e l'assistente sociale per la presa in carico di quattro pazienti affetti dalle patologie in questione.
- Nelle sedi di Pisticci, Policoro e Stigliano è stata svolta attività di confronto con i MMG e PLS per la implementazione dell' appropriatezza delle cure e dei ricoveri dei pazienti affetti da BPCO, Scompenso cardiaco e Diabete mellito.

ASSISTENZA FARMACEUTICA TERRITORIALE

Per tutto il 2014 quest'Azienda ha assicurato il monitoraggio della spesa farmaceutica, attraverso il controllo sistematico del comportamento prescrittivo di ogni singolo medico MMG/PLS.

Nello specifico sono stati forniti i dati di consumo farmaceutico attraverso l'invio trimestrale di apposita reportistica che, elaborata dalla ditta Marno s.r.l., è stata inviata trimestralmente ai MMG e PLS per una autoanalisi delle prescrizioni effettuate in base agli indicatori presenti nei report, quali:

- la spesa annuale attesa in base al tetto di spesa assegnato,
- un confronto tra la quota pro-capite attesa sulla base di quanto assegnato dalla regione Basilicata e quella effettivamente registrata,
- un confronto con le medie di spesa del Distretto di appartenenza e di tutta la ASM,
- la spesa relativa ai farmaci prescritti, con una graduatoria dei principi attivi prescritti,
- gli indicatori valutativi di prescrizione per le categorie di farmaci sottoposte a particolare attenzione dai provvedimenti regionali.

I suddetti reports consentono di individuare il profilo prescrittivo di ciascun medico, con il relativo scostamento percentuale della spesa procapite effettiva rispetto a quella attesa.

Conseguentemente sono stati organizzati audit con i MMG per valutare l'appropriatezza prescrittiva, in collaborazione con l'U.O. Assistenza Primaria, l'U.O. Farmaceutica Territoriale e i Medici dei Distretti, al fine di incentivare comportamenti prescrittivi corretti e appropriati, con particolare riferimento alle categorie di farmaci che incidono in modo significativo sulla spesa (inibitori di pompa protonica, sartani, statine, antibiotici, farmaci per i disturbi dell'apparato respiratorio) e di garantire un minor ricorso al ricovero ospedaliero.

Tali audit hanno rappresentato l'occasione per sensibilizzare i MMG sulla farmacovigilanza e sulla segnalazione spontanea delle reazioni avverse ai famaci, oltre che sulla necessità di promuovere la terapia del dolore attraverso l'impiego dei farmaci oppiacei il cui utilizzo risulta ancora inadeguato rispetto alle reali esigenze terapeutiche dei pazienti.

Nell'anno 2014 sono pervenute n. 22 schede di segnalazioni di reazioni avverse da farmaci, che sono state esaminate dal dirigente farmacista nella sua veste di Responsabile aziendale di Farmacovigilanza, per verificare la completezza e l'accuratezza delle informazioni contenute, e poi trasmesse al Ministero della Salute attraverso la Rete nazionale.

Si è registrato, quindi, un incremento delle segnalazioni rispetto al 2013, ma si è ancora lontani dal raggiungimento del tasso ottimale (gold standard) fissato dall'OMS in 30 segnalazioni all'anno per 100.000 abitanti e che per la ASM corrisponde a 60 segnalazioni all'anno.

Circa il rispetto, da parte dei medici prescrittori, delle norme ministeriali relative alla prescrivibilità SSN dei farmaci, i dati forniti dal sistema di monitoraggio delle ricette farmaceutiche sono stati correlati ai dati presenti nei piani terapeutici redatti dai medici specialisti. A seguito di tali correlazioni sono state trasferite n. 321 ricette riferite a farmaci prescritti, sulla base di diversi studi ed esperienze, per indicazioni diverse da quella autorizzate (ciproterone, finasteride, tamsulonina, flutamide, acido folico) che, in ogni caso, non possono essere posti a carico del SSN.

Relativamente all'attività ispettiva sulle farmacie, la Commissione ex art. 17 L.R. 54/81 ha effettuato n. 5 visite ispettive nel corso dell'anno 2014.

Con riferimento alle attività di distribuzione in nome e per conto (DPC) delle specialità di cui al PHT regionale, dai dati forniti dalla ditta Marno, nell'anno 2014, risulta che l'incidenza dei farmaci del PHT dispensati dalle farmacie in regime convenzionale, riferita al numero di pezzi, risulta essere dello 1,33%. In realtà, l'incidenza è dello 0,10%, poiché dal report Marno devono essere eliminati quei farmaci (quali ad es. quelli con prezzo inferiore a € 25,00) che, pur essendo classificati come farmaci PHT, sono esclusi dalla DPC in base all'Accordo Regionale approvato con DGR 362/2013 e che, pertanto, devono essere necessariamente dispensati in regime convenzionale.

Risulta, di conseguenza, che la distribuzione in nome e per conto delle specialità del PHT regionale viene praticamente effettuata al 100%, in conformità al target definito dalla Regione Basilicata.

In merito all'obiettivo relativo all'impiego dei farmaci equivalenti, di cui alla lista di trasparenza dell'AIFA, il cui target non deve essere inferiore al 60%, si rappresenta come, su 3.978.926 pezzi totali di farmaci dispensati, quelli relativi ai farmaci equivalenti di cui alla lista di trasparenza dell'AIFA sono 3.028.436, con un'incidenza del 76,12%.

Con riferimento all'obiettivo della corretta attuazione delle disposizioni contenute nella legge 244/2007 in materia di disposizioni sulla spesa e sull'uso dei farmaci, si fa presente che non sono state evidenziate prescrizioni difformi.

ATTIVITA' CONSULTORIALI

Nel 2014 quest'Azienda ha continuato ad occuparsi dei sub progetti rientranti nel Programma operativo finalizzato alla riorganizzazione dei Consultori familiari nel territorio dell' Azienda Sanitaria di Matera".

Tale programma è distinto in 4 sub aree:

1) Azioni per ridurre le interruzioni di gravidanza,

2) Azioni a sostegno della coniugalità e genitorialità,

3) Attivazione servizi per adolescenti e genitori

4) Azioni di formazione dell' assistenza multiculturale degli operatori dei consultori.

In particolare i primi 2 sono stati predisposti con la collaborazione tra il Distretto e l'U.O.C. di Ostetricia e Ginecologia, il 3° con la collaborazione tra il Distretto e la U.O.C. di Psicologia, mentre e il 4° è stato interamente predisposto dal Distretto. La valenza è aziendale (Asl ex 4 e Asl ex 5) per i sub progetti 1, 3 e 4, mentre riguarda solo l' Ambito della Asl ex 5 il sub progetto n° 2.

A tal proposito sono stati avviati i sub progetti 2 e 4 e, parzialmente anche il 3°. Per il 1°, invece, si è provveduto a indire l'Avviso Pubblico per due ginecologi non obiettori (delibera n° 1.340 del 28/11/2014).

Si riportano di seguito i dati relativi alle prestazioni erogate nel corso del 2013 dalle sedi consultoriali presenti nella ASM.

Consultorio Familiare (Via Matteotti)						
Servizio	Numero 2013	Numero 2014	Δ%	Importo 2013	Importo 2014	Δ%
Ginecologia	2.906	2.636	-9%	63.536	63.833	0%
Psicologia	798	1878	135%	18.685	42.749	129%
Totale	**3.704**	**4.514**	**22%**	**82.221**	**106.582**	**30%**

Consultorio Familiare (Via Montescaglioso)						
Servizio	Numero 2013	Numero 2014	Δ%	Importo 2013	Importo 2014	Δ%
Ginecologia	1.645	1.394	-15%	36.348	33.390	-8%
Psicologia	888	2.096	136%	23.641	49.754	110%
Totale	**2.533**	**3.490**	**38%**	**59.989**	**83.144**	**39%**

Distretto Bernalda						
Servizio	Numero 2013	Numero 2014	Δ%	Importo 2013	Importo 2014	Δ%
Psicologia	863	664	-23%	20.083	16.493	-18%
Totale	**863**	**664**	**-23%**	**20.083**	**16.493**	**-18%**

Distretto Montescaglioso						
Servizio	Numero 2013	Numero 2014	Δ%	Importo 2013	Importo 2014	Δ%
Psicologia	774	749	-3%	18.976	18.469	-3%
Totale	**774**	**749**	**-3%**	**18.976**	**18.469**	**-3%**

Distretto Pisticci						
Servizio	Numero 2013	Numero 2014	Δ%	Importo 2013	Importo 2014	Δ%
Psicologia	1.316	1.060	-19%	26.604	22.718	-15%
Totale	**1.316**	**1.060**	**-19%**	**26.604**	**22.718**	**-15%**

Distretto Policoro						
Servizio	Numero 2013	Numero 2014	Δ%	Importo 2013	Importo 2014	Δ%
Psicologia	101	185	83%	1.943	3.043	57%
Totale	**101**	**185**	**83%**	**1.943**	**3.043**	**57%**

Distretto Tricarico						
Servizio	Numero 2013	Numero 2014	Δ%	Importo 2013	Importo 2014	Δ%
Psicologia	1.336	1.376	3%	27.002	27.237	1%
Totale	**1.336**	**1.376**	**3%**	**27.002**	**27.237**	**1%**

Ospedale Matera						
Servizio	Numero 2013	Numero 2014	Δ%	Importo 2013	Importo 2014	Δ%
Psicologia	65	78	20%	814	1.456	79%
Totale	**65**	**78**	**20%**	**814**	**1.456**	**79%**

Ospedale Policoro						
Servizio	Numero 2013	Numero 2014	Δ%	Importo 2013	Importo 2014	Δ%
Psicologia	128	169	32%	2.147	2.985	39%
Totale	**128**	**169**	**32%**	**2.147**	**2.985**	**39%**

Poliambulatorio Matera (Via Montescaglioso)						
Servizio	Numero 2013	Numero 2014	Δ%	Importo 2013	Importo 2014	Δ%
Psicologia	115	160	39%	2.107	2.979	41%
Totale	**115**	**160**	**39%**	**2.107**	**2.979**	**41%**

Totale complessivo						
TOTALE COMPLESSIVO	Numero 2013	Numero 2014	Δ%	Importo 2013	Importo 2014	Δ%
	10.935	12.445	14%	241.886	285.106	18%

Come si può notare dai dati sopra riportati nel 2014 vi è stato un incremento complessivo delle prestazioni effettuate dai consultori della ASM, sia nel numero (+14%), sia nella valorizzazione economica (+18%).

Le prestazioni hanno riguardato i servizi di ginecologia (presenti nei Consultori di Matera) e psicologia presenti in tutte le sedi distrettuali, facendo registrare incrementi quasi dappertutto, ad eccezione delle sedi distrettuali di Pisticci, di Montescaglioso e di Bernalda.

SALUTE MENTALE ADULTI

Le attività erogate nell'ambito della salute mentale dalla ASM nel 2014 sono riconducibili a quelle effettuate dalle strutture operative in cui l'Area della Salute Mentale si articola.

Tali strutture sono:

- Spazio Psichiatrico di Diagnosi e Cura
- Centro di Salute Mentale
- Strutture Semiresidenziali – Centri Diurni
- Strutture Residenziali

In merito alle attività erogate dagli **Spazi Psichiatrici di Diagnosi e Cura** degli Ospedali per acuti di Matera e Policoro, relativamente ai ricoveri ordinari e DH, si rimanda ai precedenti paragrafi relativi alle attività dell'assistenza ospedaliera e specificatamente all'Ospedale di Matera e a quello di Policoro.

Con riferimento al **Centro di Salute Mentale** (CSM), esso rappresenta nell'ambito del Dipartimento della Tutela dei Servizi per la Salute Mentale il polo territoriale atto a perseguire interventi di tipo comunitario, rappresentando pertanto il centro di primo riferimento per tutti i cittadini che presentino disagio psichico.

Le attività del CSM riguardano la presa in carico e la cura nel tempo degli utenti attraverso:

- le visite psichiatriche e la gestione della farmaco terapia, attraverso anche la presa in carico in collaborazione con le famiglie coinvolte nei processi di cura e sorveglianza dei piani-terapeutici; nonché la presa in carico in collaborazione con le associazioni di volontariato;
- le attività infermieristiche (accoglienza, somministrazioni di terapia, prelievi ematici, gestione della attività di distribuzione diretta dei farmaci neurolettici atipici, visite domiciliari, colloqui con utenti e familiari);
- supporto psicologico e psicoterapie (individuali, di gruppo e familiari);
- la continuità terapeutica (dell'intera equipe terapeutica) anche nel corso del ricovero ospedaliero
- l'attività psichiatrica presso il carcere circondariale di Matera;
- la collaborazione con il Tribunale anche con l'assunzione in cura anche presso comunità terapeutiche di utenti sottoposti a misure restrittive e amministrazione di sostegno;
- le emergenze-urgenze
- le consulenze presso le case-famiglia
- le consulenze presso le comunità terapeutiche del territorio presso le quali sono inseriti gli utenti aziendali, per il monitoraggio e la verifica dei programmi riabilitativi.
- le consulenze presso le case di riposo che ospitano gli utenti aziendali.

Con riferimento alle attività dei Centri di Salute Mentale si riportano in via di mera sintesi il numero di prestazioni effettuate dai CSM di Matera e Policoro nel 2014, distinte per singola tipologia.

PRESTAZIONE	NUMERO	IMPORTO
COLLOQUIO PSICHIATRICO	34	659
CONSULTO, DEFINITO COMPLESSIVO, IN STRUTTURE RESIDENZIALI	45	2.789
SOMMINISTRAZIONE DI TEST DI DETERIORAMENTO O SVILUPPO INTELLETTIVO	3	46
TEST DI VALUTAZIONE DELLA DISABILITA' SOCIALE	1	6
VISITA PSICHIATRICA	394	455
VISITA PSICHIATRICA DI CONTROLLO	2278	29.409
ANAMNESI E VALUTAZIONE: Visita successiva alla prima	1	13
COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO	286	5.540
PSICOTERAPIA FAMILIARE	27	627
PSICOTERAPIA INDIVIDUALE	354	6.857
SOMMINISTRAZIONE DI TEST DI DETERIORAMENTO O SVILUPPO INTELLETTIVO	7	108
SOMMINISTRAZIONE DI TEST PROIETTIVI E DELLA PERSONALITA'	8	62
VALUTAZIONE PSICODIAGNOSTICA INDIVIDUALE (PER SEDUTA)	1	19
VISITA PSICOLOGICA CLINICA	85	1.756
TOTALE	**3.524**	**48.346**

Le suddette prestazioni, si riferiscono esclusivamente a quelle registrate dal CUP, esse riguardano solo le prime visite e le visite di controllo e rappresentano solo il 10% delle prestazioni erogate dal CSM di Matera. Le altre prestazioni ed attività vengono registrate sulla cartella informatica aziendale, recentemente adeguata alle indicazioni del sistema informativo nazionale per la salute mentale.

Con riferimento ai trattamenti complessi integrati, nel 2014 si sono registrati:

- 1.170 visite domiciliari programmate e urgenti, superiore al valore target predefinito di 700 visite;
- 59 accessi presso i Distretti periferici, superiore al valore target prefissato di 54 accessi;
- 250 procedure prelievi ematici, superiore al valore target predefinito di 200 procedure;
- 11.700 interventi infermieristici, superiore al valore target predefinito di 10.000 interventi.

L'utenza complessiva del CSM di Matera è pari complessivamente a 1000 pazienti su un totale di circa 120.000 abitanti.

PRESTAZIONI COMPLESSIVE CSM POLICORO – ANNO 2014					
PRESTAZIONI	**Ambulatorio**	**Case Alloggio**	**Domicilio Territorio Trib-UOZ**	**C.D.**	**TOTALE**
Accertamento Medico Legale	181				**181**
Colloqui	364	807	226	242	**1.639**
Colloqui clinico psicologici	90	1			**91**
Colloqui con i familiari	250	16	342	92	**700**
Formazione lavorativa					

PRESTAZIONI COMPLESSIVE CSM POLICORO – ANNO 2014					
PRESTAZIONI	**Ambulatorio**	**Case Alloggio**	**Domicilio Territorio Trib-UOZ**	**C.D.**	**TOTALE**
Interventi di tipo espressivo, pratico manuale e motorio (gruppo)		2	23	57	**82**
Interventi di tipo espressivo, pratico manuale e motorio (individuale)			52	326	**378**
Interventi formativi e psicoeducativi rivolti alla famiglia (gruppo)	68	34	39	105	**246**
Interventi formativi e psicoeducativi rivolti alla famiglia (individuali)	2			1	**3**
Interventi di risocializzazione (gruppo)	6	158	275	2.732	**3.171**
Interventi di risocializzazione (individuali)	33	178	932	407	**1.550**
Interventi sulle abilità di base (gruppo)	1	13	236	2.062	**2.312**
Interventi sulle abilità di base (individuali)	11	16	821	206	**1.054**
Interventi e contatti di rete	1.585	102	1.469	178	**3.334**
Interventi di supporto	518	707	1.517	2.966	**5.706**
Interventi problemi amministrativi e sociali	248	316	195	106	**865**
Interventi presso MMG	248				**248**
Intervento infermieristico	4.296	8	419		**4.723**
Psicoterapia di coppia					
Psicoterapia di gruppo					
Psicoterapia familiare					
Psicoterapia individuale	87				**87**
Riunioni				13	**14**
Soggiorni					
Somministrazione di farmaci	1.151		275		**1.426**
Valutazioni standardizzate mediante test	40				**40**
Visita psichiatrica	480		27		**507**
Visita psichiatrica di controllo	4.317		150		**4.468**
TOTALE	**14.421**	**2.368**	**7.002**	**9.495**	**33.286**

Il Centro di Salute Mentale di Policoro ha attuato 33.286 prestazioni.

Nello specifico:

- le prestazioni Ambulatoriali sono state 14.421, a fronte delle 13.245 del 2013
- le prestazioni presso le Case Alloggio sono state 2.368, a fronte delle 1.971 del 2013
- le prestazioni Territoriali sono state 7.002 a fronte delle 7.218 del 2013
- le prestazioni presso il C.D. sono state 9.495 a fronte delle 5.653

Le prestazioni effettuate sul Territorio, presso le Case Alloggio e presso il C.D sono Trattamenti Complessi, ossia interventi terapeutico-riabilitativi integrati ed erogati al fine di garantire prestazioni socio-sanitarie ad elevata integrazione sanitaria soprattutto nella fase post-acuta e caratterizzate dal concorso di più apporti professionali sanitari e sociali (Psichiatra, Assistenti sociali, Educatore, Infermieri) nell'ambito del processo personalizzato di assistenza, e caratterizzati dalla integrazione di Equipe diverse in sedi diverse (CSM/Centro Diurno, CSM/Residenze socio-riabilitative, CSM/ Servizi Sociali Comunali, CSM/ RSA o altre Comunità non psichiatriche, CSM/Percorsi di inserimento lavorativo). Includono:

- Interventi Socio-Assistenziali: sono interventi di sostegno nell'espletamento di pratiche amministrative, interventi di tutela e cura, accompagnamento del paziente, valutazioni socio-economiche, assistenza nell'abitare per i pazienti soli, colloqui con Utenti e loro familiari, specialmente per quei pazienti di cui gli assistenti sociali sono ancora tutori o curatori.
- Interventi socio-riabilitativi: sono interventi volti ad attivare risorse, programmi, percorsi, spazi, professionalità utili al mantenimento delle abilità sociali e professionali, all'accesso, all'informazione (attività sportive , ricreative, amministrative e di cura del Sé).
- Interventi e Contatti di Rete: sono stati attuati presso la sede del CSM e sul Territorio (INPS, Commissione Invalidi Civili, Servizi sociali Comunali, Amministratori di Sostegno, ecc) da tutti gli operatori del CSM in relazione alle problematiche sanitarie, sociali, educative e riabilitative, di tutti i pazienti in carico e al sostegno del gruppo familiare, e includenti contatti diretti e telefonici.
- Interventi Educativi: sono interventi di riabilitazione estensiva per pazienti psicotici caratterizzati da un moderato impegno terapeutico a fronte di un forte intervento di supporto nelle abilità di base sia individuali che di gruppo su programmi finalizzati ad un ampliamento delle autonomie personali e sociali nella vita quotidiana, con relative verifiche.

Le prestazioni Domiciliari includono prestazioni per pazienti psicotici gravi che non possono accedere al CSM per scarsità di risorse familiari o per difficoltà dei mezzi di trasporto pubblico, soprattutto per i pazienti del Distretto di Stigliano (es. Accettura, San Mauro Forte, ecc.), e consistono in attività quali la verifica delle condizioni cliniche dei pazienti, la somministrazione dei farmaci soprattutto quelli long-acting praticati per via intramuscolare con scadenza di 15, 21, 30 giorni in relazione al tipo di patologia, per evitare scompensi acuti che richiederebbero ricoveri ospedalieri, controllo della compliance farmacologica e dei possibili effetti collaterali; rappresentano un momento fondamentale per l'attuazione del programma terapeutico in stretta relazione con l'attività ambulatoriale al fine di integrare gli interventi.

L'Equipe, quindi, oltre all'aspetto prettamente medico, analizza, tramite le figure professionali componenti la stessa (psichiatra, infermiere, assistente sociale, educatore) e integrate a seconda della necessità del caso, il contesto familiare, sociale, lavorativo e di integrazione nella comunità di appartenenza per poter elaborare un piano di lavoro terapeutico-riabilitativo o socio-riabilitativo o educativo.

In riferimento ai **Centri Diurni**, si tratta di strutture semiresidenziali tese a prevenire e contenere i ricoveri e ospitare utenti che necessitano durante le ore diurne d'interventi terapeutico-riabilitativi e di risocializzazione.

In particolare le attività riabilitative comprendono:

- attività di risocializzazione sulle abilità individuali (cura si sé, attività quotidiane di gruppo)
- attività riabilitative di tipo ludico-espressivo, culturale e sportivo,
- attività riabilitative finalizzate ad esperienze di tipo lavorativo,

- attività di promozione alla salute mentale/lotta allo stigma e di supporto alle famiglie,
- attività di rete rivolte alla comunità locale (istituzioni, imprese, cooperative, associazioni).

Il Centro Diurno di Matera ha sede in Viale dei Peucezi, nel quartiere di Serra Rifusa, è aperto dalle ore 8.00 alle 14.00 da lunedì al sabato (Martedì e Giovedì ore 8.00.-19.00). Nel 2014 la frequenza media giornaliera è stata di 10 utenti; con 3 nuovi ingressi, e con 2 utenti dimessi a fine anno.

Le attività del Centro Diurno di Matera, consistenti in attività riabilitative strutturate (laboratori), in genere bisettimanali, sono state frequentati complessivamente da N.21 utenti.

Le attività effettuate nel 2014 dal Centro Diurno di Matera sono riconducibili alle seguenti:

- Attività svolte all'esterno: attraverso il percorso di sostegno all'abitare/domiciliarità è stato possibile realizzare due uscite settimanali di due ore (LUN – VEN) per le attività di palestra, cinema, svago, ecc. (N. 5 utenti, 63 uscite, 28 palestra). La giornata del sabato mattina è stata frequentemente dedicata ad attività di escursionismo-uscita (16 uscite). Continua l'attività sportiva di calcio a 5.
- Collaborazione con i familiari: oltre gli incontri organizzativi con i familiari degli utenti, nel 2014 è continuata la collaborazione con l'ass. A.Ma.Sa.M, per la realizzazione di progetti (Fiori di Zucca – orto botanico) e di eventi di socializzazione (6 incontri – 4 eventi).
- Attività scientifiche: nel 2014, è stato organizzato un seminario il 13 maggio. E' stata organizzata la giornata "Museo x un giorno" in collaborazione con la Soprintendenza ai beni storici, artistici ed etnoantropologici – Comitato Promotore Matera Capitale della Cultura 2019.

  Nel 2014 sono state condotte attività di tutoraggio ed è stato realizzato il Laboratorio Musicale "Il mio canto Libero" (n. 7 utenti – n. 10 incontri).

Il Centro Diurno di Policoro nel 2014 è stato frequentato da Gennaio a Dicembre con una presenza media di 14 utenti. Le giornate di presenza sono state complessivamente 3.284, le giornate di apertura sono state 251, il numero di sedute gruppo A.M.A. è stato pari a 38, la media di partecipanti I gruppo A.M.A. è stata 8.

Tra le attività più significative condotte nel 2014 hanno riguardato 3 filoni principali di intervento:

- Risocializzazione, nel cui ambito sono state realizzati:
  - Lettura dei giornali con sunto e commento dei fatti esposti
  - Giochi di società
  - Cineforum
  - Ballo
  - Gita (Carnevale di Montalbano, Lido di Policoro, castagnata a San Costantino Albanese)
  - Partecipazione al Festival Blues in Town di Policoro.
- Riscoperta del bello e del gusto, nel cui ambito sono stati realizzati:
  - Tecniche per la creazione di fiori
  - Laboratorio di cucina
  - Laboratorio di decupage e argilla

- Laboratorio artistico espressivo

- Associativismo, nel cui ambito sono stati realizzati:
  - Partecipazione al bando di concorso del C.S.V. Basilicata "All you need is love, dalle nuove vulnerabilità alle nuove forme di solidarietà", arrivando al II posto e aggiudicandosi il finanziamento
  - Partecipazione al progetto di Pet Therapy "Relazioniamoci – attività assistite dagli animali" dell'Associazione Genesis di Policoro, da parte di 10 utenti.

Nell'ambito delle atività del CSM di Policoro va menzionato il gruppo AMA (Auto-Mutuo-Aiuto) che anche nel 2014 ha continuato a vedere impegnati operatori e utenti una volta a settimana, con una media di 8 partecipanti ad incontro, allo scopo di promuovere la Saliute Mentale attraverso l'esperienza della malattia e il sostegno reciproco.

Per quanto riguarda le **strutture residenziali**, nella ASM operano 14 strutture, 8 facenti capo all'ambito della ex ASL n. 4 di Matera e 3 a quello della ex ASL n. 5 di Montalbano Jonico.

Le residenze dell'ambito della ex ASL n. 4 di Matera sono le seguenti:

- Casa Alloggio di Matera
- Casa Alloggio di Pomarico
- Casa Alloggio di Grassano
- Casa Alloggio di Miglionico
- Casa Alloggio di Tricarico
- Gruppo Appartamento di Tricarico
- Gruppo Appartamento di Grassano
- Gruppo Appartamento di Pomarico

Le Case Alloggio complessivamente sono dotate di 49 posti letto e assistenza h. 24; ogni residenza dispone di 10 p.l., tranne quella di Grassano che ne conta 9.

Le attività che le caratterizzano sono improntate, nella quotidianità, al rafforzamento del gruppo come occasione di relazione con l'altro, alla condivisione di regole comuni e allo sviluppo dell'empowerment personale anche attraverso attività di inclusione sociale; il lavoro con le famiglie è l'altro cardine intorno al quale si sviluppa il lavoro interdisciplinare.

Nel 2014 hanno usufruito delle case alloggio n. 52 utenti , n. 3 unità in meno rispetto al 2013. I pazienti presenti al 31/12/2014 erano 46 (+2 rispetto al 2013); i pazienti ammessi sono stati 9, i dimessi 7, con un allungamento della permanenza degli utenti nelle strutture.

I Gruppi Appartamento complessivamente sono dotati di 12 posti letto e assistenza h.6 suddivisa per fasce orarie.

I Gruppi Appartamento sono Strutture messe a disposizione dal Privato Sociale nei comuni di Pomarico, Grassano, Tricarico e accolgono utenti con maggiore autonomia o che hanno completato il loro percorso

nelle Case Alloggio; ognuna di loro è dotata di 4 p.l., per un totale di n. 12 posti; l'assistenza viene erogata per fasce orarie, per n.6 ore giornaliere.

Nei gruppi appartamento sono attualmente ospitati n. 9 utenti su 12 posti disponibili, con nessuna ammissione e nessuna dimissione registrata nel 2014.

Accanto alle suddette residenze è operativo il Servizio di domiciliarità denominato "Sostegno all'Abitare" che, su progetto individuale del DSM, supporta i pazienti e le loro famiglie nella quotidianità. Il Servizio ha seguito complessivamente nel 2014 n. 32 utenti, di cui 26 in carico.

La UOS Strutture Residenziali ex ASL 5 di Montalbano J. si compone di 3 case alloggio, Colobraro, Montalbano e Tinchi, per un totale di 33 p.l.

Nell'ambito dell'Area della salute umana, particolare rilevanza va riconosciuta alle attività effettuate nel 2014 dall'U.O.S. **Servizio per i disturbi del comportamento alimentare**, e dalla U.O.S. **Esordi Psicotici**.

Tra le attività principali effettuate nel 2014 dalla suddetta U.O.S. Servizio per i disturbi del comportamento alimentare si segnala:

- la implementazione di una procedura per il Trattamento dei Disturbi Alimentari che ha visto il rafforzamento del lavoro di equipe con le U.O. di Neuropsichiatria Infantile, Nutrizione Clinica, Psicologia;
- la gestione di un progetto regionale con le scuole per la prevenzione dei disturbi della condotta alimentare in età adolescenziale, rivolto agli adolescenti in età compresa tra 11-13 anni, nell'ambito di un lavoro di rete con i docenti, gli allenatori e gli istruttori sportivi A.S.L. Matera - Ambito territoriale ex A.S.L. N.4, inserito nell'ambito del Piano Nazionale della Prevenzione 2010 – 2012. Tale progetto si è concluso con una iniziativa pubblica rivolta alle scuole, ai docenti e a tutta la cittadinanza.
- incremento della collaborazione con il centro residenziale per i DCA di Chiaromonte: nel 2014 è stato dato seguito al Protocollo d'Intesa tra l'U.O.S. "Servizio DCA" di Matera, ed il Centro di riferimento regionale Disturbi del Comportamento Alimentare e del Peso, "G.Gioia" di Chiaromonte, recepito dall'Azienda Sanitaria Matera con giusta delibera n.1191 del 12 novembre 2013;
- l'integrazione tra l'U.O.S. DCA l'U.O.C. di Neuropsichiatria Infantile, l'U.O.C. di Psicologia Clinica e l'U.O.S. Nutrizione Clinica, con riferimento alla discussione di casi clinici e all'applicazione di procedure per il trattamento della DCA.

Con riferimento alle attività dell'U.O.S. Esordi Psicotici, nel corso del 2014 si è provveduto alla gestione dei flussi informativi con un'attenta analisi dei dati relativi ai pazienti presi in carico. Nel corso dell'anno sono giunti in contatto con il servizio 11 giovani pazienti, presi poi in carico dal CSM. Nel complesso nel corso del 2014 sono state effettuate 17 prime visite, 87 visite di controllo, 23 visite effettuate in urgenza, 86 colloqui familiari, 64 interventi di rete, 6 accertamenti medico legali.

SER. T

Nell'ASM operano due Servizi per le Tossicodipendenze, una U.O.C. a Matera e una U.O.S. a Policoro.

Si riportano di seguito, in via di mera sintesi, i prospetti riepilogativi contenenti le prestazioni effettuate rispettivamente dai Ser.t di Matera e Policoro nell'anno 2014.

Prestazioni Sert Matera – Anno 2014

Prestazioni	Amb.	Dom.	Terr. (*)	Tot.
Attività telefonica	400	0	39	439
Relazioni sul caso, prescrizioni e certificazione	11413	0	406	11819
Attività di accompagnamento	3	0	6	9
Visite mediche	513	0	62	575
Colloqui (managment clinico, psicologici, sociali, educativi)	1275	0	235	1510
Esami e procedure cliniche	6644	0	0	6644
Somministrazioni farmaci (diretta e affido)	23666	0	320	23986
Interventi psicoterapeutici individuali	131	0	0	131
Interventi psicoterapeutici coppia-famiglia	36	0	0	36
Interventi psico/socio/educativi	104	0	0	104
Test psicologici	0	0	0	0
Attività di supporto generale al paziente	12	0	1	13
Predisposizione/revisione progetto terapeutico indiv. e neg. ter.	154	0	298	452
Prestazioni alberghiere	0	0	0	0
Prestazioni staordinarie di carattere economico assistenziale	1	0	0	1
Prestazioni generali di prevenzione primaria	57	0	0	57
Prestazioni generali di prevenzione secondaria (patologie correl.)	0	0	0	0
Riunioni organizzative e dipartimentali	8	0	0	8
Partecipazione a commissioni, comitati esterni	55	0	0	55
Riunioni organizzative -metodologiche interne	31	0	0	31
Attività di coordinamento/di rete	16	0	0	16
Attività di progetto (ricerca ed interventi spec.)	2	0	0	2
Attività di formazione e addestramento per operatori	4	0	0	4
Stesura di rapporti/relazioni dell' attività della U.O.	14	0	0	14
TOTALE	**44539**	**0**	**1367**	**45906**

Prestazioni Sert Policoro – Anno 2014

Codice	Prestazioni	Amb.	Dom.	Terr.	Tot.
1	Attività telefonica	1022	0	0	1022
2	Relazioni sul caso, prescrizioni e certificazione	14985	0	0	14985
3	Attività di accompagnamento	0	0	2	2
4	Visite mediche	1012	1	14	1027
5	Colloqui (managment clinico, psicologici, sociali, educativi)	2280	0	0	2280
6	Esami e procedure cliniche	8882	0	0	8882
7	Somministrazioni farmaci (diretta e affido)	17786	0	0	17786

8	Interventi psicoterapeutici individuali	229	0	0	229
9	Interventi psicoterapeutici coppia-famiglia	97	0	0	97
10	Interventi psico/socio/educativi	12	0	0	12
11	Test psicologici	393	0	0	393
12	Attività di supporto generale al paziente	82	0	0	82
13	Predisposizione/revisione progetto terapeutico indiv. e neg. ter.	1425	0	0	1425
14	Prestazioni alberghiere	0	0	0	0
15	Prestazioni staordinarie di carattere economico assistenziale	0	0	0	0
16	Prestazioni generali di prevenzione primaria	32	0	0	32
17	Prestazioni generali di prevenzione secondaria (patologie correl.)	0	0	0	0
18	Riunioni organizzative e dipartimentali	28	0	0	28
19	Partecipazione a commissioni, comitati esterni	1	0	0	1
20	Riunioni organizzative -metodologiche interne	1323	0	0	1323
21	Attività di coordinamento/di rete	375	0	0	375
22	Attività di progetto (ricerca ed interventi spec.)	7	0	0	7
23	Attività di formazione e addestramento per operatori (*)	179	0	0	179
24	Stesura di rapporti/relazioni dell' attività della U.O.	31	0	0	31
	TOTALE	**50181**	**1**	**16**	**50198**

Le prestazioni sono state rilevate con il sistema informativo SIND (Sistema Informativo Nazionale Dipendenze) adottato dalla Regione Basilicata con DGR n. 1492 del 12 luglio 2005. La rilevazione è stata effettuata con il classificatore delle prestazioni SIND.

4.2. B) OBIETTIVI DI ATTIVITÀ DELL'ESERCIZIO 2013 E CONFRONTO CON IL LIVELLO PROGRAMMATO

Si fornisce di seguito la rendicontazione analitica in ordine al grado di raggiungimento degli obiettivi assegnati alla ASM per l'anno 2014, con riferimento specifico all'Assistenza Territoriale, in conformità agli indirizzi programmatici contenuti nella D.G.R. 452/2014.

Come anticipato nell'ambito dei criteri generali di predisposizione della presente relazione sulla gestione, il sistema degli obiettivi assegnati a quest'Azienda per l'anno 2014, prevede complessivamente 16 obiettivi articolati per 5 principali aree di risultato; tra questi quelli afferenti specificatamente l'assistenza territoriale sono, usando la stessa numerazione utilizzata nel documento di programmazione regionale:

- 2.3 efficacia assistenziale territoriale, valutata attraverso i seguenti indicatori:
    - 2.3.1 Tasso ospedalizzazione per scompenso in residenti della fascia di età: 50 – 74 anni
    - 2.3.2 Tasso ospedalizzazione per diabete in residenti della fascia di età: 20 – 74 anni
    - 2.3.3 Tasso ospedalizzazione per BPCO in residenti della fascia di età: 50 – 74 anni
    - 2.3.4 Percentuale di over 64 anni trattati in ADI
    - 2.3.5 Consumo di inibitori di pompa protonica
    - 2.3.6 Percentuale di abbandono di pazienti in terapia con statine
    - 2.3.7 Incidenza dei sartani sulle sostanze ad azione sul sistema renina – angiotesina
    - 2.3.8 Percentuale di abbandono di pazienti in terapia con antidepressivi
    - 2.3.9 Consumo di farmaci antibiotici
- 3.1 efficienza prescrittiva farmaceutica, valutata attraverso i seguenti indicatori:
    - 3.1.1 Rispetto del tetto massimo di spesa farmaceutica territoriale
    - 3.1.2 Spesa farmaceutica territoriale pro-capite
- 4.4 risk management, valutata attraverso i seguenti indicatori:
    - 4.4.1 Piano di previsione delle attività di risk management
    - 4.4.2 Relazione di attuazione delle attività di risk management
- 4.5 valutazione , valutata attraverso i seguenti indicatori:
    - 4.5.1 Consumo di farmaci oppioidi
- 5.2 liste di attesa, valutata attraverso i seguenti indicatori:
    - Miglioramento sui tempi di attesa

2.3.1 Tasso ospedalizzazione per scompenso in residenti della fascia di età: 50 – 74 anni

Definizione	**Tasso di ospedalizzazione per scompenso in residenti della fascia di età: 50-74 anni**	
Numeratore	N. di ricoveri per scompenso in residenti della fascia di età 50 – 74 anni	
Denominatore	Popolazione residente della fascia di età 50 – 74 anni	
Formula matematica	N. di ricoveri per scompenso in residenti della fascia di età 50 – 74 anni / Popolazione residente della fascia di età 50 – 74 anni X 100	**269,65***
Fonte	SIS - Flusso SDO	
Note x l'elaborazione	Si considerano i ricoveri ordinari dei residenti , extra regione inclusi. Fino a che non e disponibile la mobilita passiva, questa viene stimata con quella dell'anno precedente. Codifiche ICD9-CM in diagnosi principale: 428.*, 398.91, 402.01, 402.11, 402.91, 404.01, 404.03, 404.11, 404.13, 404.91, 404.93 Esclusi i dimessi con codici 00.5*, 35.**, 36-**, 37.** in uno qualunque dei campi di procedura. Sono esclusi: - i dimessi dai reparti di unita spinale, riabilitazione, lungodegenti e neuroriabilitazione (codici 28, 56, 60, 75) - i ricoveri in strutture private non accreditate	

Intervalli di raggiungimento dell'obiettivo	0%	50%	100%
Risultato	**>350**	**Da 200 a 350**	**<200**

*Dato 2013

In merito al suddetto obiettivo, al momento non sono disponibili tutti i dati necessari per la determinazione del tasso di ospedalizzazione complessivo aziendale per l'anno 2014. Nello specifico non sono pervenuti i dati relativi alla mobilità ospedaliera passiva extraregionale che costituisce una componente significativa dei ricoveri effettuati ai residenti aziendali.

Il suddetto indicatore nell'anno 2013 è stato pari a 269,65, evidenziando una performance discreta da parte dell'Azienda, con il raggiungimento del target prestabilito al 50% ed un netto miglioramento rispetto all'anno precedente in cui era pari a 312,93.

Il contesto generale in cui si colloca il presente obiettivo è caratterizzato, come già visto, da una riduzione complessiva dei ricoveri effettuati ai residenti aziendali da parte delle strutture regionali, che lascia prefigurare una riduzione anche dei ricoveri per scompenso.

Nel corso del 2014 l'Azienda, attraverso il lavoro congiunto dei MMG e specialisti aziendali, ha posto in essere le strategie per il contenimento del tasso di ospedalizzazione per scompenso entro il target prestabilito.

Tale strategia ha portato ad un ulteriore riduzione dei ricoveri per scompenso erogati dagli ospedali per acuti di quest'Azienda.

In virtù delle considerazioni sopra effettuate, con riferimento specifico all'attuale obiettivo di contenimento del tasso di ospedalizzazione complessivo dei ricoveri per scompenso cardiaco entro i parametri sopra indicati, pur non potendo fornire il relativo valore, a causa della indisponibilità dei dati di mobilità ospedaliera passiva extraregionale, se ne può ragionevolmente ipotizzare un ulteriore miglioramento dell'indicatore anche per il 2014.

Va evidenziato che il valore del suddetto tasso di ospedalizzazione relativo al 2013 è stato desunto dal rapporto predisposto dall'Istituto Sant'Anna di Pisa.

2.3.2 Tasso di ospedalizzazione per diabete in residenti della fascia di età: 20-74 anni

Definizione	Tasso di ospedalizzazione per diabete in residenti della fascia di età: 20-74 anni	
Numeratore	N. ricoveri x diabete in residenti della fascia di età 20 – 74 anni	**25,05***
Denominatore	**popolazione residente della fascia di età 20 – 74**	
Formula matematica	**N. ricoveri x diabete in residenti della fascia di età 20 – 74 anni /popolazione residente della fascia di età 20 – 74 x 100**	**30,46***
Fonte	SIS - Flusso SDO	
Note x l'elaborazione	Si considerano i ricoveri ordinari dei residenti , extra regione inclusi. Fino a che non e disponibile la mobilita passiva, questa viene stimata con quella dell'anno precedente. Codifiche ICD9-CM in diagnosi principale: 250.xx Diabete mellito Sono esclusi: - i DRG 113 e 114 - i codici di procedura 36 e 39.5 - i dimessi dai reparti di unita spinale, riabilitazione, lungodegenti e neuroriabilitazione (codici 28, 56, 60, 75) - i dimessi con MDC 14 (Gravidanza, parto e puerperio) e 15 (Malattie periodo neonatale) - i ricoveri in strutture private non accreditate	

Intervalli di raggiungimento dell'obiettivo	0%	50%	100%
Risultato	>42	Da 21 a 42	<21

*Dato 2013

In merito al suddetto obiettivo, analogamente a quello precedente, al momento non sono disponibili tutti i dati necessari per la determinazione del tasso di ospedalizzazione per diabete. Nello specifico non sono pervenuti i dati relativi alla mobilità ospedaliera passiva extraregionale che costituisce una componente significativa dei ricoveri effettuati ai residenti aziendali.

Il suddetto indicatore nell'anno 2013 è stato pari a 30,46, evidenziando una performance discreta da parte dell'Azienda, con il raggiungimento del target prestabilito al 50%, con un lieve peggioramento rispetto all'anno precedente in cui era pari a 25,05.

Il contesto generale in cui si colloca il presente obiettivo è caratterizzato, come già visto, da una riduzione complessiva dei ricoveri effettuati ai residenti aziendali da parte delle strutture regionali, che lascia prefigurare una riduzione anche dei ricoveri per diabete.

Nel corso del 2013 l'Azienda, attraverso il lavoro congiunto dei MMG e specialisti aziendali e l'attivazione di un progetto specifico sulla patologia diabetica con l'Università degli Studi di Bari, ha posto in essere le strategie per il contenimento del tasso di ospedalizzazione per diabete entro il target prestabilito.

In virtù delle considerazioni sopra effettuate, con riferimento specifico all'attuale obiettivo di contenimento del tasso di ospedalizzazione complessivo dei ricoveri per scompenso cardiaco entro i parametri sopra indicati, pur non potendo fornire il relativo valore, a causa della indisponibilità dei dati di mobilità

ospedaliera passiva extraregionale, se ne può ragionevolmente ipotizzare un ulteriore miglioramento dell'indicatore anche per il 2014.

Va evidenziato che il valore del suddetto tasso di ospedalizzazione relativo al 2013 è stato desunto dal rapporto predisposto dall'Istituto Sant'Anna di Pisa.

2.3.3 Tasso di ospedalizzazione per BPCO in residenti della fascia di età: 50-74 anni

Definizione	Tasso di ospedalizzazione per BPCO in residenti della fascia di età: 50-74 anni	
Numeratore	N. ricoveri per BPCO in residenti della fascia di età 50 – 74 anni	
Denominatore	Popolazione residente della fascia di età 50 – 74 anni	
Formula matematica	N. ricoveri per BPCO in residenti della fascia di età 50 – 74 anni / Popolazione residente della fascia di età 50 – 74 anni x 100	**64,04***
Fonte	SIS - Flusso SDO	
Note x l'elaborazione	Si considerano i ricoveri ordinari dei residenti extra regione inclusi. Fino a che non e disponibile la mobilita passiva, questa viene stimata con quella dell'anno precedente. Codifiche ICD9-CM in diagnosi principale: 490: Bronchite, non specificata se acuta o cronica 491*: Bronchite cronica 492*: Enfisema 496: Ostruzioni croniche delle vie respiratorie, non classificate altrove Sono esclusi: - i dimessi dai reparti di unita spinale, riabilitazione, lungodegenti e neuroriabilitazione (codici 28, 56, 60, 75) - i ricoveri in strutture private non accreditate; i ricoveri in strutture private non accreditate	

*Dato 2012

Intervalli di raggiungimento dell'obiettivo	0%	50%	100%
Risultato	**>125**	**Da 50 a 125**	**<50**

In merito al suddetto obiettivo, analogamente ai due precedenti, al momento non sono disponibili tutti i dati necessari per la determinazione del tasso di ospedalizzazione per BPCO. Nello specifico non sono pervenuti i dati relativi alla mobilità ospedaliera passiva extraregionale che costituisce una componente significativa dei ricoveri effettuati ai residenti aziendali.

Il suddetto indicatore nell'anno 2013 è stato pari a 64,04, evidenziando una performance discreta da parte dell'Azienda, con il raggiungimento del target prestabilito al 50% ed un miglioramento rispetto all'anno precedente in cui era pari a 69,73.

Il contesto generale in cui si colloca il presente obiettivo è caratterizzato, come già visto, da una riduzione complessiva dei ricoveri effettuati ai residenti aziendali da parte delle strutture regionali, che lascia prefigurare una riduzione anche dei ricoveri per BPCO.

In virtù delle considerazioni sopra effettuate, con riferimento specifico all'attuale obiettivo di contenimento del tasso di ospedalizzazione complessivo dei ricoveri per scompenso cardiaco entro i parametri sopra indicati, pur non potendo fornire il relativo valore, a causa della indisponibilità dei dati di mobilità

ospedaliera passiva extraregionale, se ne può ragionevolmente ipotizzare un ulteriore miglioramento dell'indicatore anche per il 2014.

Va evidenziato che il valore del suddetto tasso di ospedalizzazione relativo al 2013 è stato desunto dal rapporto predisposto dall'Istituto Sant'Anna di Pisa.

2.3.4 Percentuale di over 64 anni trattati in ADI

Definizione	Percentuale di over 64 anni trattati in ADI	
Numeratore	N. di over 64 anni trattati in ADI	**2.235**
Denominatore	popolazione residente over 64	**38.969**
Formula matematica	N. di over 64 anni trattati in ADI /popolazione residente over 64 x 100	**5,74**
Fonte	SIS – Flusso ADI	
Note x l'elaborazione		

Intervalli di raggiungimento dell'obiettivo	0%	50%	100%
Risultato	**<3,5**	**Da 3,5 a 5,5**	**>5,5**

Il numero di pazienti trattati in ADI con età superiore al 64 anni nel 2014 è stato pari a 2.235, che rappresentano il 5,74% del totale della popolazione residente degli ultrasessantaquatrenni, in lieve aumento rispetto al 2013 (in cui era pari a 5,5) ed in piena aderenza al target fissato dalla programmazione regionale, a testimonianza dell'efficacia dell'assistenza domiciliare erogata dall'Azienda.

2.3.5 Consumo di inibitori di pompa protonica

Definizione	Consumo di inibitori di pompa protonica	
Numeratore	N. unità posologiche di IIP erogate	**7.662.312**
Denominatore	Popolazione residente pesata	**197.975**
Formula matematica	N. unità posologiche di IIP erogate / popolazione residente pesata	**38,70**
Fonte	SIS Flusso Marno	
Note x l'elaborazione	farmaci Inibitori di Pompa Protonica (IPP) appartengono alla classe ATC3 (classificazione anatomica – terapeutica - chimica) A02BC. E' escluso il consumo privato.	

Intervalli di raggiungimento dell'obiettivo	0%	50%	100%
Risultato	**>27**	**Da 21 a 27**	**<21**

Il consumo di inibitori di pompa protonica da parte dei residenti della ASM nel 2013 è stato pari a 38.70 unità posologiche erogate per abitante, evidenziando uno scostamento significativo rispetto al target fissato dalla programmazione regionale.

In proposito pare opportuno sottolineare che il suddetto risultato negativo costituisce una criticità costante che tradizionalmente caratterizza i consumi farmaceutici di tutta la Regione Basilicata.

2.3.6 Percentuale di abbandono di pazienti in terapia con statine

Definizione	Percentuale di abbandono di pazienti in terapia con statine	
Numeratore	N. utenti che consumano 1 o 2 confezioni di statine all'anno	**1.274**
Denominatore	N. utenti che consumano statine	**18.975**
Formula matematica	N. utenti che consumano 1 o 2 confezioni di statine all'anno / N. utenti che consumano statine x 100 (1468/18236 x 100)	**6,72**
Fonte	SIS Flusso Marno	
Note x l'elaborazione	Le statine appartengono alla classe ATC3 (classificazione anatomico- terapeutica) C10AA.	

Intervalli di raggiungimento dell'obiettivo	0%	50%	100%
Risultato	**>15**	**Da 8 a 15**	**<8**

Il numero di pazienti che ha consumato 1 o 2 confezioni di statine all'anno è stato pari nel 2014 a 1.274, pari al 6,72 per cento del numero complessivo di utenti che hanno consumato statine nello stesso periodo. Tuttavia occorre far presente che nel calcolo riportato sono stati considerati i pazienti che hanno assunto 1 o 2 confezioni nel 2014 e che risultano senza alcuna prescrizione nei 12 mesi antecedenti la prima prescrizione, senza considerare gli utilizzatori occasionali dei mesi di novembre e dicembre, non potendo escludere per essi la continuazione della terapia anche nel 2015. Pertanto l'obiettivo in oggetto si può ritenere pienamente raggiunto, in quanto è ipotizzabile che per alcuni pazienti si sia determinata l'interruzione della terapia a causa di eventi esterni avversi, quali il decesso, il trasferimento in altra provincia, ecc., di conseguenza essi non dovrebbero essere definiti utilizzatori occasionali.

2.3.7 Incidenza dei sartani sulle sostanze ad azione sul sistema renina – angiotesina

Definizione	Incidenza dei sartani sulle sostanze ad azione sul sistema renina – angiotesina	
Numeratore	N. confezioni di farmaci appartenenti al gruppo terapeutico C09 2sostanze ad azione sul sistema renina- angiotensina erogati dalle farmacie territoriali in regime convenzionale	**267.920**
Denominatore	N. confezioni di farmaci appartenenti al gruppo terapeutico C09	**540.814**
Formula matematica	N. confezioni di farmaci inibitori dell'angiotensina II associati e non associati / N. confezioni di farmaci appartenenti al gruppo terapeutico C09 x 100 (252.971/527.173 x 100)	***49,54**
Fonte	SIS Flusso Marno	
Note x l'elaborazione	I sartani appartengono alla classe ATC3. E' escluso il consumo privato	

Intervalli di raggiungimento dell'obiettivo	0%	50%	100%
Risultato	**>35**	**Da 30 a 35**	**<30**

Nel 2014 il numero di confezioni di farmaci appartenenti al gruppo terapeutico C09 2 sostanze ad azione sul sistema renina-angiotensina erogati dalle farmacie territoriali in regime convenzionale è stato pari a 267.920, pari al 49,54% del numero del numero totale di confezioni di farmaci appartenenti al gruppo terapeutico C09, discostandosi significativamente dal target stabilito dalla programmazione regionale.
In proposito pare opportuno sottolineare che il suddetto risultato negativo costituisce una criticità costante che tradizionalmente caratterizza i consumi farmaceutici di tutta la Regione Basilicata.

2.3.8 Percentuale di abbandono di pazienti in terapia con antidepressivi

Definizione	Percentuale di abbandono di pazienti in terapia con antidepressivi	
Numeratore	N. utenti che consumano 1 –2 confezioni di antidepressivi all'anno	**1.741**
Denominatore	N. utenti che consumano antidepressivi	**10.407**
Formula matematica	N. utenti che consumano 1 –2 confezioni di antidepressivi all'anno / N. utenti che consumano antidepressivi x 100 **(1.856 / 9.386 x 100)**	**16,73**
Fonte	SIS Flusso Marno	
Note x l'elaborazione		

Intervalli di raggiungimento dell'obiettivo	**0%**	**50%**	**100%**
Risultato	**>31**	**Da 27 a 31**	**<27**

Gli utenti dell'ASM che consumano 1 – 2 confezioni di antidepressivi all'anno nel 2014 sono stati 1.741, pari al 16,73% del totale degli utenti che consumano antidepressivi, in piena aderenza al target fissato dalla programmazione regionale.

2.3.9 Consumo di farmaci antibiotici

Definizione	Consumo di farmaci antibiotici	
Numeratore*	DDD farmaci antibiotici (classe ATC : J01) erogati nell'anno	**1.931.003,52 x 1000**
Denominatore	N. residenti x 365	**200.133 x 365**
Formula matematica	DDD di altri farmaci antibiotici (classe ATC : J01) erogati nell'anno / N. residenti x 365 x 1000	**26,30***
Fonte	SIS Flusso Marno	
Note x l'elaborazione	I farmaci antibiotici appartengono alla classe ATC (Classificazione anatomica – terapeutica) J01	

Intervalli di raggiungimento dell'obiettivo	**0%**	**50%**	**100%**
Risultato	**>24**	**Da 20 a 24**	**<20**

*Non essendo molto chiara la definizione del numeratore (altri farmaci antibiotici) è stata presa in considerazione la classe ATC J 01, come indicato nelle note per l'elaborazione).

La percentuale di antibiotici consumati nel 2014, pari al 26,3 si discosta leggermente dal raggiungimento del target stabilito. In proposito pare opportuno sottolineare che il suddetto risultato negativo costituisce una criticità costante che tradizionalmente caratterizza i consumi farmaceutici di tutta la Regione Basilicata.

3.1.1. Rispetto del tetto massimo di spesa farmaceutica territoriale

Definizione	Rispetto del tetto massimo di spesa farmaceutica territoriale	
Criterio per la valutazione positiva	Tetto di spesa x Assistenza Farmaceutica Territoriale 13, 1 % del valore complessivo di riparto del fondo sanitario regionale assegnato all'azienda	
	FSR trasferito alla ASM dalla Regione anno 2013	€ 347.457.000
	Tetto di spesa x ass. farmaceutica territoriale (11,35 %)	€ 39.436.370
	Spesa farmaceutica territoriale della ASM anno 2013	€ 44.065.565,33 pari a 13,13%
Fonte	Ufficio Risorse finanziarie del Dipartimento Salute	
Note x l'elaborazione		

Intervalli di raggiungimento dell'obiettivo	0%	50%	100%
Risultato	SI		NO

La spesa per l'assistenza farmaceutica territoriale sostenuta dalla ASM nel 2014 è composta dalle seguenti voci:

Spesa netta Farmaceutica convenzionata	€ 30.038.002
Distrib. diretta farmaci fascia " A" in dimis. osped. e a dopo visita spec.	€ 6.858.674
Spesa di acquisto di farmaci per la "Distribuzione per conto"	€ 6.052.008
Oneri alle farmacie e ai distributori intermedi per la "Distrib. per conto"	€ 1.116.881
TOTALE	**€ 44.065.565**

Tale dato è significativamente inferiore all'anno precedente, in cui era stato pari a € 42.866.689, evidenziando un incremento di € 1.198.876, pari al +2,8%.

Se si considera che la quota del F.S.R. trasferita alla ASM per l'anno 2014 è pari a € 347.457.000, si deduce che l'incidenza della spesa farmaceutica territoriale sulla suddetta quota è pari al 12,68%.

Ai sensi della L.222/2007, tuttavia, la spesa farmaceutica convenzionata deve essere considerata al lordo del Ticket (pur non essendo una spesa effettivamente sostenuta dalla ASM); successivamente, la L. 135/2012, che ha rideterminato nella misura dell'11,35% il tetto di spesa 2014, ha stabilito che tale tetto è al netto del ticket corrisposto per differenza rispetto al prezzo di rimborso stabilito dall'AIFA e, pertanto, alle precedenti voci di spesa deve essere sommato solamente l'importo del ticket regionale che è pari a € 2.328.214, che, pertanto, deve essere sommato alle precedenti voci di spesa.

Pertanto il totale della spesa farmaceutica territoriale per l'anno 2014, comprensiva del Ticket, ammonta a € 46.393.779, che rappresenta il 13,35% della quota del F.S.R. assegnato alla ASM, discostandosi dal target predefinito dalla programmazione nazionale e regionale. Tale dato, comunque, non può ancora considerarsi definitivo in quanto non è comprensivo dell'importo del Pay – back versato dalle aziende farmaceutiche alle Regioni. Ci si riserva di definire il valore della effettiva spesa farmaceutica territoriale non appena in possesso del suddetto importo, che sarà reso noto dalla Regione Basilicata.

3.1.2. Spesa farmaceutica territoriale pro capite

Definizione	Spesa farmaceutica territoriale pro capite	
Numeratore	Spesa farmaceutica convenzionata + spesa per la distribuzione diretta	42.340.079,73
Denominatore	Popolazione residente pesata	197.975
Formula matematica	Spesa farmaceutica convenzionata + spesa per la distribuzione diretta / Popolazione residente pesata	218,92
Fonte	SIS Flusso Marno	
Note x l'elaborazione	E inclusa la mobilita intraregionale E esclusa la mobilita extraregionale Per la distribuzione diretta si fa riferimento ai farmaci di classe A	

Intervalli di raggiungimento dell'obiettivo	0%	50%	100%
Risultato	>250	Da 215 a 250	<215

La spesa farmaceutica territoriale pro – capite sostenuta dalla ASM nel 2014 ammonta a € 218,92, con un incremento del +2,4% rispetto al 2013, ed il raggiungimento del 50% del target stabilito dalla programmazione regionale.

4.4.1 Risk management

Definizione	Piano di previsione delle attività	Azioni svolte
Criterio per valutazione positiva	- entro il 31 marzo dell'anno in corso invio piano del risk management	
Fonte	Ufficio Pianificazione del Dipartimento Salute della Regione	
Note x l'elaborazione		

Intervalli di raggiungimento dell'obiettivo	0%	50%	100%
Risultato	**SI**		**NO**

Quest'Azienda nel corso del 2014 ha provveduto a predisporre il piano di previsione delle attività di Risk Management, che non è stato formalmente trasmesso agli uffici regionali in quanto a livello regionale si stanno riorganizzando le attività inerenti il Risk Management.

Presso il Dipartimento salute della Regione è stato istituito il gruppo regionale di Coordinamento per la Gestione del Rischio clinico e per la Sicurezza del Paziente. Tale gruppo, il cui coordinatore è il responsabile delle attività di risk management dell'ASM, di lavoro ha provveduto, nel corso del 2014, alla predisposizione delle Linee di indirizzo per la Gestione del Rischio Clinico nelle Aziende del Sistema sanitario regionale, che rappresentano un atto programmatico regionale su tutte le attività di gestione del rischio clinico e per la stesura del Piano annuale aziendale(DGR 137/2015).

Pertanto l'obiettivo può ritenersi raggiunto al 100%

4.4.2 Risk management

Definizione	Relazione di attuazione delle attività di risk management	
Criterio per valutazione positiva	Entro il 28 febbraio 2013 invio della relazione di attuazione del piano di risk management	La relazione è stata inviata agli uffici regionali con nota del 20.02.2013 con prot. n. 20130014227
Fonte	Ufficio Pianificazione del Dipartimento Salute della Regione	
Note x l'elaborazione		

Intervalli di raggiungimento dell'obiettivo	0%	50%	100%
Risultato	**SI**		**NO**

Quest'Azienda nel corso del 2014 ha provveduto a predisporre la relazione inerente lo stato di attuazione del piano delle attività di Risk Management, che non è stata formalmente trasmessa agli uffici regionali in quanto a livello regionale si stanno riorganizzando le attività inerenti il Risk Management.

Pertanto l'obiettivo può ritenersi raggiunto al 100%

4.5.1. Valutazione strategie per il controllo del dolore

Definizione	Consumo di farmaci oppioidi	
Numeratore	DDD farmaci oppioidi maggiori erogati nell'anno per principio attivo	**39.033,3**
Denominatore	N. residenti x 365	**203.133 x 365**
Formula matematica	DDD farmaci oppioidi maggiori erogate nell'anno per principio attivo / N. residenti x 365 x 1000	**0,54**
Fonte	SIS Flussi Marno	
Note x l'elaborazione		

Intervalli di raggiungimento dell'obiettivo	0%	50%	100%
Risultato	<1	Da 1 a 1,6	>1,6

Il consumo di farmaci oppioidi nel 2014 è stato pari a 0,54 DD per residente, discostandosi pertanto dalle percentuali di raggiungimento pieno o parziale dell'obiettivo fissato dalla Regione.

5.2.1. Liste di attesa

Definizione	Miglioramento sui tempi di attesa	
Numeratore	N. di liste di attesa critiche risolte	
Denominatore	N. liste di attesa critiche	
Formula matematica	N. di liste di attesa critiche risolte / N. liste di attesa critiche x 1000	
Fonte	Ufficio Pianificazione del Dipartimento Salute della Regione	
Note x l'elaborazione		

Intervalli di raggiungimento dell'obiettivo	0%	50%	100%
Risultato	<50	Da 50 a 80	>80

Nel corso del 2014 è proseguita l'attività del gruppo di lavoro aziendale istituito nel 2013 per analizzare tutte le liste di attesa presenti in Azienda ed è stato attuato un piano di intervento per il miglioramento delle liste di attesa critiche che ha previsto:

- Apertura e condivisione delle liste di prenotazione dei centri accreditati
- Introduzione delle classi di priorità
- Lista palese e separata dei programmati interni
- Gestione prime visite con lista dedicata e aumento dell'offerta da parte degli specialisti;
- Governo della richiesta generica con tavolo condiviso con i MMG
- Pulizia della lista delle procedure programmate a lungo termine

Sono state attivate, in base alle classi di priorità le agende di prenotazione per quasi tutte le specialità ambulatoriali dei presidi ospedalieri afferenti alla ASM.

Inoltre, per alcune specialità ambulatoriali (visite cardiologiche, oculistiche, ginecologiche e chirurgiche, oltre che esami diagnostici ecc.) sono stati contrattati direttamente con i Direttori e/o Responsabili delle UU.OO. un incremento quantitativo delle prestazioni al fine di ridurre le liste di attesa.

Nell'ambito delle attività del Tavolo Permanente istituito presso l'Ordine dei Medici della Provincia di Matera, sono stati organizzati e tenuti diversi incontri con i MMG al fine di condividere le classi di priorità, e governare la richiesta di prestazioni ambulatoriali inappropriate.

Da un primo esame e attento monitoraggio dell'andamento delle attività si riscontra, rispetto all'anno precedente, un miglioramento sensibile dei tempi di attesa riscontrabile direttamente sulla procedura CUP.

Si sta procedendo all'apertura e condivisione delle liste di prenotazione dei centri accreditati.

Per le considerazioni sopra effettuate, l'obiettivo in oggetto può ritenersi raggiunto al 100%.

4.3 PREVENZIONE

4.3. A) CONFRONTO DATI DI ATTIVITÀ DEGLI ESERCIZI 2013 – 2014

Coerentemente agli indirizzi programmatici regionali, le attività di prevenzione della ASM sono svolte dal Dipartimento di Prevenzione Collettiva della Salute Umana e dal Dipartimento di Prevenzione della Sanità e Benessere Animale, attraverso le rispettive UU.OO. operanti su tutto il territorio aziendale.

Per ciascuno dei Dipartimenti considerati si riportano, di seguito, le principali attività effettuate nel 2014, distinte per singola U.O. erogante.

DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE COLLETTIVA DELLA SALUTE UMANA

L'assetto strutturale del Dipartimento di Prevenzione Collettiva della Salute Umana prevede per ciascuna articolazione funzionale 2 Unità Operative Complesse, una per ambito territoriale di riferimento (coincidente rispettivamente con i comprensori della ex ASL n. 4 di Matera e ex ASL n. 5 di Montalbano Jonico confluite nella ASM), per un totale di 8 UU.OO.

A fine 2014, tuttavia, si è proceduto all'accorpamento delle 2 UU.OO. del Servizio Prevenzione e Protezione Impiantisca, a seguito del pensionamento del Direttore della U.O. di Matera.

Di seguito si riportano i dati di attività complessivi effettuati dalle U.O. nell'anno 2014, con le opportune distinzioni per singola U.O.

SERVIZIO IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE (S.I.A.N.) – MONTALBANO JONICO

Le attività complessive dell'U.O., quali somma tra quelle effettuate dalle U.O. ambito ex ASL n. 4 di Matera e ambito ex ASL n. 5 di Montalbano Jonico sono sintetizzate nella tabella successivamente esposta ricavata dalla tabella II della L.R. 3/99.

Le voci vengono classificate come a (attività o pareri svolti a richiesta), b (attività o pareri svolti dal Servizio), c (attività o pareri effettuati per disposizioni di leggi o regolamenti dove la corrispondente lettera maiuscola (A-B-C) sta ad indicare il denominatore.

Tutte le richieste sono state soddisfatte al 100% dei casi, includendo anche le risposte negative, in tempi molto brevi e comunque sempre inferiori ai limiti di legge.

	AREA DI INTERVENTO - VOCI TABELLA ANNO 2014	ATTIVITA'		ATTIVITA' SVOLTA - ANNO 2013			OBIETTIVO PROGRAM. 2013	EVENTUALI NOTE
		Num.	Den.	Num.	Den.	%		
A)	Verifica preliminare alla realizzazione, attivazione, modifica di attività di produzione, preparazione e confezionamento, deposito, trasporto, somministrazione e commercio di prodotti alimentari di competenza e bevande e rilascio relativo parere;							RICHIESTA NON PREVEDIBILE
	1. pareri preventivi su progetto	a	A	140	140	100	100	
	2. istruttorie per le registrazioni (SCIA)	a	A	802	802	100	100	
	a) sopralluoghi			66	66	100	100	
	3. registrazioni	a	A	373	373	100	100	
	4. certificazioni/pareri	a	A	12	12	100	100	
	5. istruttorie per l'apertura dei laboratori di analisi degli alimenti	a	A	1	1	100	100	
	a) sopralluoghi	a	A				100	

	AREA DI INTERVENTO - VOCI TABELLA ANNO 2014	ATTIVITA'		ATTIVITA' SVOLTA - ANNO 2013			OBIETTIVO PROGRAM. 2013	EVENTUALI NOTE 100
		Num.	Den.	Num.	Den.	%		
B)	Controllo ufficiale dei prodotti alimentari e dei requisiti strutturali e funzionali delle attività di produzione, preparazione, confezionamento, deposito, trasporto, somministrazione e commercio dei prodotti alimentari di competenza e bevande:							RICHIESTA NON PREVEDIBILE
	1. sopralluoghi attività vigilate	a	A	417	417	100	100	
	2. accessi (attività chiusa)	a	A	15	15	100	100	
	3. non conformità/inadeguatezze accertate (ex prescrizioni)	a	A	51	51	100	100	
	4. verifiche favorevoli inadeguatezze	a	A	33	33	100	100	
	5. sanzioni	a	A	49	49	100	100	
	6. sospensioni/chiusure	a	A	6	6	100	100	
	7. revoche sospensioni/chiusure	a	A	5	5	100	100	
	8.sequestri/dissequestri	a	A	6	6	100	100	
	9. denunce	a	A	3	3	100	100	
	10. certificazioni/pareri	a	A	27	27	100	100	
	11. provvedimenti per il sistema d'allerta	a	A	30	30	100	100	
	12. Campionamenti matrici alimentari (totale)	a	A	611	611	100	100	
C)	Controllo ufficiale sulla produzione e sul commercio dei prodotti dietetici e degli alimenti per la prima infanzia (campionamenti)	c	C	37	37	100	100	RICHIESTA NON PREVEDIBILE
D)	Sorveglianza per gli specifici aspetti di competenza sui casi presunti o accertati di infezioni, intossicazioni, tossinfezioni di origine alimentare e relative indagini epidemiologiche	a	A	7	7	100	100	RICHIESTA NON PREVEDIBILE
E)	Rilascio dei pareri relativi ai mezzi di trasporto terrestre degli alimenti di origine non animale:					100	100	RICHIESTA NON PREVEDIBILE
	1. istruttorie per le registrazioni (SCIA)	a	A	39	39	100	100	
	a) sopralluoghi	a	A	5	5	100	100	
	2. registrazioni (SCIA)	a	A	39	39	100	100	
F)	1) Tutela e controlli di competenza delle acque destinate al consumo umano (campionamenti ed analisi A.R.P.A.B)	c	C	342	342	100	100	Attività programmata dall'ARPAB
	2) Tutela e controlli di competenze delle acque destinate al consumo umano:	c	C			100	100	
	a) attestazioni di idoneità b) provvedimenti	c	C	5 6	5 6	100	100	
G)	Parere di idoneità ai fini del rilascio dell'autorizzazione regionale di cui all'art. 5 del D.Lgs. 105/92, subordinato agli accertamenti previsti dall'art. 6 della medesima norma	a	A			100	100	RICHIESTA NON PREVEDIBILE
H)	Vigilanza e controlli di competenza delle acque minerali (campionamenti)	c	C	53	53	100	100	Attività programmata
I)	Vigilanza e controlli di competenza sui materiali destinati a venire a contatto con gli alimenti, additivi, aromi e coadiuvanti (campionamenti)	c	C	32	32	100	100	Attività programmata
J)	Attuazione dei Piani regionali di controllo dei residui antiparassitari negli alimenti (campionamenti)	c	C	144	144	100	100	Attività programmata
K)	Prevenzioni delle intossicazioni da funghi, vigilanza e ispezione sulla raccolta e commercializzazione di funghi epigei freschi e conservati:					100	100	RICHIESTA NON PREVEDIBILE
	a) pareri/ certificazioni	a	A	13	13	100	100	
	b) consulenza in caso di intossicazioni	a	A	0	0	100	100	
	c) ispezioni attività	a	A	0	0	100	100	
	d) corsi formativi ai raccoglitori	a	A	1	1	100	100	

AREA DI INTERVENTO - VOCI TABELLA ANNO 2014		ATTIVITA'		ATTIVITA' SVOLTA - ANNO 2013			OBIETTIVO PROGRAM. 2013	EVENTUALI NOTE
		Num.	Den.	Num.	Den.	%		
L)	Censimento delle attività di produzione preparazione, confezionamento, deposito, trasporto, somministrazione e commercio dei prodotti alimentari di competenza e delle bevande	c	C	1662 + 2565*	1662 + 2565*	100	100	Dato variabile in relazione alle registrazioni e cessazioni * settore agricolo
M)	Informazione ed Educazione sanitaria abbinata all'igiene degli alimenti e delle preparazioni alimentari :	a	A			100	100	Richiesta non prevedibile
	a) in fase ispettiva	a	A	172	172	100	100	
	b) corsi formativi informativi	a	A	2	2	100	100	
N)	Sorveglianza nutrizionale , raccolta dati epidemiologici ed abitudini alimentari etc. (visite preventive e trattamento soggetti in sovrappeso e prevenzione delle complicanze negli obesi) - Screnati presso le scuole	c	C	270 232	270 232	100	100	Dati epidemiologici non noti
O)	Interventi di prevenzione nutrizionale per la diffusione delle conoscenze di stili alimentari corretti:					100	100	Richiesta non prevedibile
	a) incontri formativi	a	A	29	29	100	100	
	b) soggetti contattati	a	A	1.790	1.790	100	100	
P)	Interventi per la ristorazione collettiva:					100	100	
	a) predisposizione, verifica e controllo delle tabelle dietetiche	a	A	29	29	100	100	
	b) indagini sulla qualità nutrizionale di pasti forniti	a	A	4	4	100	100	
	c) consulenza sui capitolati per i servizi di ristorazione	a	A	0	0	100	100	
	d) partecipazione Commissione Osservatorio mense scolastiche	a	A	2	2	100	100	
Q)	Consulenza per l'aggiornamento , in tema nutrizionale, per il personale delle strutture di ristorazione collettiva: scuole, mense aziendali, etc.	a	A	0	0	100	100	Richiesta non prevedibile
R)	Collaborazione e consulenza con strutture specialistiche e medici di medicina generale	a	A	Il dato non è quantizzabile: la formazione agli alimentaristi , ai tecnici, ai consumatori è prassi costante in ogni occasione				Richiesta non prevedibile

Legenda

NUMERATORE
a = n° attività o pareri svolti a richiesta
b = n° attività o pareri svolti di iniziativa
c = n° pareri o attività effettuati per disposizioni particolari

DENOMINATORE
A = n° richieste pervenute
B = n° attività o popolazioni di riferimento
C = n° interventi previsti per disposizioni particolari

L'attività del **SIAN**, nell'ambito territoriale dell'**ex ASL n. 5 di Montalbano Jonico,** relativamente all'area di Igiene degli Alimenti, nel 2014 si è esplicata lungo due direttrici fondamentali:

- vigilanza delle attività alimentaristiche per la verifica del rispetto dei requisiti igienico-sanitari di legge;
- controllo della produzione e distribuzione degli alimenti al fine di garantire pratiche commerciali leali e tutelare nel contempo la salute dei consumatori.

Conformemente a quanto stabilito dal Regolamento CE n. 852/2004 e sulla base della D.G.R. 1288/2011 e ss. ii. e mm., relativamente ai requisiti igienico-sanitari delle industrie alimentari e alle procedure previste per la loro registrazione, di notevole consistenza è stata l'attività informativa esercitata in modo preventivo a favore di tecnici, consulenti, operatori del settore alimentare.

Nel corso del 2014, dopo esame della documentazione generale e degli elaborati tecnici, effettuato ove ritenuto opportuno apposito sopralluogo, sono state effettuate **373** registrazioni di imprese alimentari ivi

comprese la registrazioni dei mezzi di trasporto terrestre degli alimenti di origine non animale e la cessazione di attività.

Le verifiche preliminari di progetti destinati alla realizzazione di attività alimentaristiche sono state **72**.

L'attività ispettiva ha subito un notevole decremento rispetto agli anni precedenti. Le ispezioni effettuate sono state in totale **190**.

L'attività ispettiva ha perseguito l'obbiettivo primario di prevenire, eliminare o ridurre a livelli accettabili i rischi, per gli esseri umani, associati con gli alimenti.

Le ispezioni hanno riguardato in prevalenza:

- la distribuzione al dettaglio e all'ingrosso;
- i produttori e confezionatori che vendono prevalentemente al dettaglio;
- la ristorazione pubblica e collettiva;
- i produttori primari.

L'attività di vigilanza ha riguardato in alcuni casi:

- le industrie alimentari registrate nell'anno precedente e non ancora sottoposte a verifica;
- gli esercizi che, avendo presentato istanza di registrazione, non avevano ottemperato, nel periodo di tempo concesso, a quanto richiesto per la regolarizzazione della pratica.

Nel corso delle ispezioni il personale di vigilanza ha verificato essenzialmente:

- gli atti amministrativi sanitari;
- l' igiene del personale;
- le condizioni igieniche delle strutture e delle attrezzature;
- le modalità e lo stato di conservazione degli alimenti;
- i processi di lavorazione;
- le procedure di pulizia, disinfezione e manutenzione dell'impianto;
- le modalità di approvvigionamento dell'acqua potabile;
- le modalità di smaltimento dei rifiuti solidi e dei reflui;
- il sistema delle emissioni in atmosfera (se presente)
- il piano di autocontrollo.

Le verifiche ispettive sono state di norma eseguite senza preavviso; alcune volte sono state eseguite su base "ad hoc" ; rientrano in questa categoria i controlli correlati ad attivazione del sistema di allerta e i controlli a seguito di esposti di cittadini/Enti/Autorità.

Nel corso delle ispezioni talvolta sono stati impartiti ai responsabili delle imprese alimentari provvedimenti prescrittivi relativi a:

- non conformità risolvibili con interventi manutentivi;
- inadeguatezze riconducibili al piano di autocontrollo.

In alcune ispezioni, rispetto ai requisiti richiesti dalla normativa in materia di alimenti, sono state riscontrate

non-conformità gravi da costituire pericolo anche potenziale per la salute pubblica; di conseguenza sono stati comminati provvedimenti amministrativi quali:

- sospensione/limitazione dell'attività dell'impresa alimentare;
- sanzioni pecuniarie.

In taluni casi si è proceduto al sequestro cautelativo di prodotti alimentari in cattivo stato di conservazione o la cui provenienza non era dimostrabile, che successivamente sono stati avviati alla distruzione.

A richiesta degli O.S.A. Sono state rilasciate certificazioni relative a:

- non commerciabilità di sostanze alimentari;
- avvio alla distruzione di alimenti deteriorati;
- esportazione prodotti alimentari.

In collaborazione con il S.I.S.P è stata effettuata sorveglianza per casi di tossinfezione alimentare.

Nell'ambito dell'attività di campionamento sono stati effettuati n. **87** prelievi di alimenti.

Le matrici alimentari campionate hanno riguardato:

- acque minerali,
- prodotti dietetici/alimenti prima infanzia;
- spezie/aromi,
- materiali destinati a venire a contatto con gli alimenti
- prodotti di produzione locale e/o regionale;
- cereali, ortofrutta,vino, olio (ricerca residui di fitosanitari).

Piani speciali di campionamento hanno riguardato:

- la presenza di OGM negli alimenti.
- Il livello di radioattività su vegetali a foglia larga.

Il controllo delle acque destinate al consumo umano è demandato all' ARPAB, che stabilisce le frequenze dei campionamenti in funzione dell'andamento della qualità dell'acqua e delle criticità evidenziate durante i precedenti controlli.

Di seguito si riepilogano i dati di attività del **SIAN della ex Asl n. 4 di Matera** nel 2014.

a. rilascio pareri igienico sanitari preventivi alla apertura di attività (progetto) e istruttorie e pareri per la registrazione delle attività:

   sono stati rilasciati **58** pareri igienico sanitari relativi a progetti di realizzazione di attività legate al settore e alle stesse opere successivamente realizzate; sono state istruite 387 richieste di registrazioni di attività legate al settore di cui **317** registrate.

b. Controllo Ufficiale:

   Nel corso dell'anno sono stati effettuati **227** sopralluoghi, rilasciati **29** pareri/ex prescrizioni, prelevati **251** campioni.

Il Sistema d'allerta attivato, di volta in volta, a seguito di notifiche regionali e nazionali, ha visto impegnato costantemente per tutto l'anno un Tecnico della Prevenzione che ha effettuato interventi sui depositi all'ingrosso, grandi catene di distribuzione e grandi e medie attività commerciali (supermercati e minimarket, ecc.) con il rilascio di 24 provvedimenti

I programmi coordinati Regionali di controllo a seguito di Decisioni della Comunità Europea attivati nell'anno 2014 sono stati effettuati per la ricerca di:

- residui antiparassitari negli alimenti (programmi LEA e Reg. (CE) 788/2012)
- verifica del rispetto dell'etichettatura sulle acque minerali.

A seguito del controllo ufficiale sono state comminate nell'anno 41 sanzioni, effettuate 4 provvedimenti di chiusure/sospensioni di attività, 5 provvedimenti di revoche di sospensione di attività (riaperture), 2 sequestri/dissequestri e 3 denunce penali alla A.G.

c. Controllo Ufficiale dei prodotti dietetici:

il controllo si è sviluppato nell'ambito di quello Ufficiale con il campionamento di 32 matrici

d. Sorveglianza sui casi di infezioni ed intossicazione di origine alimentare:

nel corso dell'anno sono pervenute 5 segnalazioni a cui sono seguite le procedure del caso

e. Pareri sui mezzi di trasporto di prodotti alimentari di origine vegetale:

sui mezzi di trasporto sono state effettuate le relative istruttorie e registrazioni il cui dato, per variazione della norma, è inglobato nella voce SCIA

f. Tutela delle acque destinate al consumo umano:

l'attività di vigilanza è stata effettuata nel rispetto di quanto previsto dal D. Lgsl. 31/2001 e dalla L. R. 3/99 attraverso:

- il monitoraggio della rete delle acque destinate al consumo umano dei 14 comuni ricadenti nell'ambito territoriale di competenza
- il controllo delle situazioni di pericolo di natura microbiologica e chimica

Nel corso dell'anno sono state effettuate e successivamente valutate e validate dall'U.O. 202 relate analisi, rilasciate n. 5 attestazioni di idoneità e adottati 6 provvedimenti

g. Pareri di idoneità ai fini del rilascio dell'autorizzazione regionale art. 5 D. Lgsl. 105/92:

non sono stati rilasciati pareri in quanto non richiesti

h. vigilanza e controllo sulle acque minerali:

i criteri di vigilanza sono stati gli stessi applicati per il controllo ufficiale con l'esecuzione di 38 campioni.

i. vigilanza e controllo sui materiali destinati a venire a contatto con gli alimenti:

i criteri di vigilanza sono stati gli stessi applicati per il controllo ufficiale e sono stati effettuati 29 campionamenti

j. attuazione dei piani regionali di controllo dei residui antiparassitari negli alimenti:

i criteri di vigilanza sono stati gli stessi del controllo ufficiale con l'esecuzione di **99** campioni.

Prevenzione delle intossicazioni da funghi:

l'attività dell'Ispettorato micologico si è svolta, in relazione alle richieste pervenute, alla sola sede di Matera con il rilascio di **9** certificazioni.

k. Censimento delle attività legato al settore agroalimentare:

nel corso del semestre è continuato l'aggiornamento, in relazione alle informazioni ricevute, del censimento delle attività. Sono stati istituiti i seguenti registri:

- attività censite
- attività registrate
- attività vigilate
- attività assoggettate al D. Lgsl. 194/2008
- sanzioni
- attività autorizzate ex art. 2 L. 283/62

l. Informazione ed educazione sanitaria abbinata all'igiene degli alimenti e delle preparazione degli alimenti:

l'azione educativa e sensibilizzante sugli operatori del settore nelle stesse sedi di lavoro ha consentito il contatto presso **172** attività; inoltre sono stati contattati **95** operatori attraverso i corsi formativo-informativo di cui n. **1** tenutosi presso il Comune di Tricarico e n. **2** sulla "Celiachia" tenutosi presso la sede di Matera

m. Sorveglianza nutrizionale, raccolta dati epidemiologici, consumi ed abitudini alimentari:

presso l'U. O. Nutrizione Clinica sono state effettuate **270** visite preventive per il trattamento di soggetti in soprappeso e per la prevenzione delle complicanze nei soggetti obesi e scrinati **232** alunni presso le scuole in relazione al progetto OKKIO alla Salute

n. Interventi di prevenzione nutrizionale per la diffusione di stili alimentari corretti:

l'azione si è svolta in occasione di programmi svolti in collaborazione con l'U. O. Nutrizione Clinica e Dietetica. Sono stati effettuati 7 interventi presso le scuole e contattati **260** soggetti

o. Interventi per la ristorazione collettiva:

Sono stati predisposte n. **9** tabelle dietetiche; è stata effettuata n. **1** indagine sulla qualità dei pasti forniti; è stata garantita la partecipazione a n. **2** incontri dell'Osservatorio Mensa Scolastica di Matera

U.O. IGIENE, EPIDEMIOLOGIA E SANITÀ PUBBLICA

Le attività dell'U.O. realizzate nel 2014 sono sintetizzate nella tabella successivamente esposta ricavata dalla tabella 1 della L.R. 3/99.

Le voci vengono classificate come a (attività o pareri svolti a richiesta), b (attività o pareri svolti dal Servizio), c (attività o pareri effettuati per disposizioni di leggi o regolamenti dove la corrispondente lettera maiuscola (A-B-C) sta ad indicare il denominatore.

AZIENDA SANITARIA DI MATERA - DIPARTIMENTO PREVENZIONE COLLETTIVA DELLA SALUTE UMANA UNITA' OPERATIVA: IGIENE EPIDEMIOLOGIA E SANITA' PUBBLICA TOTALE TAB. N. 1 anno 2014								
AREA DI INTERVENTO (VOCI TABELLA)		ATTIVITA'		ATTIVITA' SVOLTA			OBIET. PROG.	EVENTUALI NOTE
		NUM.	DEN.	NUM.	DEN.	%		
A)	indagini epidemiologiche mediante screening per le malattie dell'età evolutiva a richiesta degli Istituti scolastici	A	A	15	15	100		
B)	mappatura dei fattori di rischio per le popolazioni - studi epidemiologici di competenza	B	B	3	3	100		oggetto di relazione specifica
C)	educazione sanitaria relativa all'igiene e sanità pubblica per problematiche di interesse collettivo (es. pediculosi nelle scuole)	A	A	34	34	100		
D)	profilassi delle malattie infettive e diffusive (notifiche e relative indagini epidemiologiche)	A	A	138	138	100		
E)	pianificazione annuale degli interventi routinari di disinfezione, disinfestazione e derattizzazione e progettazione di quelli da attivare nelle emergenze infettivologiche, nonché relativa vigilanza;	a	A	10	10	100		Competenze Comuni e provincia . U.O. igiene : compiti tecnici. Emergenze sanitarie a carico ASL
F)	visite mediche fiscali;	a	A	1250	4579	27		
G)	attività che la normativa vigente in materia di polizia mortuaria e di vigilanza cimiteriale attribuisce alla competenza dell'Azienda U.S.L.;	a	A	1869	1869	100		
H)	accertamenti preventivi di idoneità: per l'iscrizione nelle liste di collocamento, per la cessione del quinto dello stipendio, per il rilascio porto d'armi, rilascio patente autoveicoli normale, speciale e patente nautica, per il riconoscimento causa di servizio, esenzione cinture, contrassegno disabili etc.....;	a	A	15562	15562	100		
I)	accertamenti di igienicità, agibilità ed abitabilità degli edifici o di parti di essi;	a	A	359	359	100		
J)	accertamenti sulle condizioni igieniche dell'abitato urbano e rurale a richiesta di privati (inconvenienti igienico sanitari)	A	A	241	241	100		inconvenienti igienico-sanitari segnalati
K)	pareri igienico - sanitari richiesti da autorità ed amministrazioni pubbliche e pareri relativi ai regolamenti comunali di igiene;	a	A	134	134	100		

AREA DI INTERVENTO (VOCI TABELLA)		ATTIVITA'		ATTIVITA' SVOLTA			OBIETTIVO PROGRAMMATO	EVENTUALI NOTE
		NUM.	DEN.	NUM.	DEN.	%		
L)	pareri preventivi di carattere igienico sanitario relativi a: progetti di costruzione ad uso pubblico di scuole, ospedali, locali di pubblico spettacolo, carceri, cimiteri, mattatoi, impianti sportivi, etc., progetti di costruzione di insediamenti produttivi e progetti di costruzione ad uso abitativo;	a	A	526	526	100		
M)	pareri per il rilascio dell'autorizzazione al commercio e vendita di presidi sanitari nonché all'istituzione e gestione di depositi e locali per il commercio e la vendita dei presidi sanitari, fitosanitari e detenzione e commercio di detergenti sintetici.	a	A	5	5	100		
N)	attuazione dei piani regionali di controllo e vigilanza sui rivenditori di fitofarmaci	b	B	12	29	41		n. di rivenditori denominatore
O))	parere per il rilascio dell'autorizzazione all'uso di apparecchiature di risonanza magnetica;	a	A	0	0			
P)	attuazione di piani e programmi nazionali e/o regionali di vigilanza e controllo sulle acque di balneazione;	a	A	87	87	100		in collaborazione con l'ARPAB
Q)	vigilanzaigienico sanitaria ai lidi	c	C	9	14	64		
R)	attività di protezione dai rischi dell'amianto di spettanza delle aziende UU.SS.LL. ai sensi della Legge 27 marzo 1992 n. 257 e relativa normativa di attuazione;	a	A	108	108	100		Pareri su piani di bonifica e sopralluoghi su ambienti di vita
T)	partecipazione, ove prevista dalla normativa regionale, alla conferenza regionale di servizio per l'approvazione dei progetti di impianti di smaltimento e recupero dei rifiuti;	a	A	5	5	100		
U)	controlli sulla gestione dei rifiuti per conto della provincia, nei limiti previsti dall'eventuale convenzione stipulata ai sensi dell'art. 20, comma 2 e 3 del decreto legislativo 5 febbraio 1997 n. 22;			3	3			
V)	emissioni in atmosfera	a	A	64	64	100		
Z)	controllo sull'idoneità di locali ed attrezzature per commercio deposito ed utilizzo di sostanze radioattive ed apparecchi generatori di radiazioni ionizzanti, fatte salve le competenze assegnate ad altre amministrazioni;	a	A	35	35	100		
AA)	controlli sulla produzione, detenzione, commercio ed impiego dei gas tossici; nulla osta preventivi all'utilizzo	a	A	5	5	100		il controllo avviene tramite una commissione afferente a questa U.O.

AZIENDA SANITARIA DI MATERA - DIPARTIMENTO PREVENZIONE COLLETTIVA DELLA SALUTE UMANA UNITA' OPERATIVA: IGIENE EPIDEMIOLOGIA E SANITA' PUBBLICA TAB. N. 1 anno 2014 TOTALE ASM								
AB)	vigilanza nelle scuole su richiesta istituzioni e privati	b	B	41	51	80		il denominatore rappresenta il numero di scuole che hanno richiesto un intervento
AC)	vigilanza igienico - sanitaria nelle strutture sanitarie private e negli stabilimenti termali;	c	C	5	5	100		
AD)	vigilanza e controllo sulle piscine; (campionature acque in collaborazione con l'ARPAB)	b	B	5	34	15		il denominatore sarà il n. di Piscine presenti sul territorio
AE)	vigilanza sulle condizioni igienico - sanitarie delle carceri e case mandamentali;	b	B	1	1	100		
AF)	Vigilanza su estetiste, parrucchieri, barbieri e visagiste;	b	B	38	92	41		
AG)	N. pratiche invalidità Civile e L 104/92	a	A	5945	6447	92		Il numeratore esprime i soggetti invitati a visita
AH)	N. adempimenti per l'istruttoria delle istanze della L. 210/92	a	A	221	221	100		
AI)	N. Pareri di competenza ai sensi della L. R. 28/2000	a	A	13	13	100		
AL)	partecipazione commissioni tecniche dipartimentali ex DGR 259/2011	a	A	0	0			

Legenda

NUMERATORE
a = n° attività o pareri svolti a richiesta
b = n° attività o pareri svolti di iniziativa
c = n° pareri o attività effettuati per disposizioni particolari

DENOMINATORE
A = n° richieste pervenute
B = n° attività o popolazioni di riferimento
C = n° interventi previsti per disposizioni particolari

AZIENDA SANITARIA DI MATERA - DIPARTIMENTO PREVENZIONE COLLETTIVA DELLA SALUTE UMANA UNITA' OPERATIVA: IGIENE EPIDEMIOLOGIA E SANITA' PUBBLICA TAB. N. 1 anno 2013							
NUOVO CALENDARIO VACCINALE		ATTIVITA'		coperture vaccinali			EVENTUALI NOTE
		NUM.	DEN.	NUM.	DEN.	%	
	VACCINAZIONI NUOVI NATI						
1	Cicli Vaccinali Completi alla Terza dose di AP-EpB-DT-P-Hib a 24 mesi (nati nel 2011)	b	B	1552	1582	98,10	N° di bambini residenti (denominatore)
2	vaccinazione antipneumococcica pediatrica (nati nel 2011)	b	B	1546	1582	97,72	N° di bambini residenti (denominatore)
3	vaccinazione antimeningococcica "C" (nati nel 2011)	b	B	1334	1582	84,32	N° di bambini residenti (denominatore)

4	Vaccinazioni anti MPR o MPRV (nati nel 2011)	b	B	1445	1582	91,34	N° di bambini residenti (denominatore)
	RICHIAMI A CINQUE ANNI						
5	rivaccinazione dtp polio (nati nel 2007)	b	B	1517	1699	89,29	N° di bambini residenti (denominatore)
6	rivaccinazione MPR (nati nel 2007)	b	B	1402	1699	82,52	N° di bambini residenti (denominatore)
	VACCINAZIONI ADOLESCENTI						
7	vaccinazione antivaricella adolescenti anamnesticamente neg. (nati nel 2000)	b	B	115	410	28,05	il denominatore è gli anamnesticamente negativi
8	vaccinazione anti meningite ACWY adolescenti (nati nel 2000)	b	B	1265	2021	62,59	N° di ragazzi residenti (denominatore)
9	vaccinazione anti dTP adolescenti (nati nel 2000)	b	B	1469	2021	72,69	N° di ragazzi residenti (denominatore)
	VACCINAZIONI ANTI HPV e ROSOLIA (11 e 25 anni)						modello specifico
10	vaccinazione anti HPV (nati nel 2001)	b	B	582	910	63,96	N° di ragazzi residenti (denominatore)
11	vaccinazione anti rosolia donne età fertile (18 - 45 anni)	b	B	30	30	100,00	N° di ragazzi residenti (denominatore)
12	VACCINAZIONI ADULTI						modelli ministeriali specifici
13	Vaccinazione (antiinfluenzale ai soggetti di età ' > a 64 anni)	b	B	18086	28611	63,21	N° dei residenti (denominatore)
	Vaccinazioni (antipneumococcica ai soggetti di età ' > a 64 anni)			67	4851		N° dei residenti (denominatore)
	N. totale vaccinazioni effettuate			39184	0		
14	N viaggiatori internazionali trattati	a	A	150	150	100,00	

Legenda

NUMERATORE
a = n° attività o pareri svolti a richiesta
b = n° attività o pareri svolti di iniziativa
c = n° pareri o attività effettuati per disposizioni particolari

DENOMINATORE
A = n° richieste pervenute
B = n° attività o popolazioni di riferimento
C = n° interventi previsti per disposizioni particolari

L'U.O. di Igiene dell'ambito ex ASL n. 5 di Montalbano, svolge l'attività in ogni Comune dell'ambito territoriale della ex ASL n. 5 di Montalbano, precisamente in 19 ambulatori, con tutti i compiti e le prestazioni proprie della U.O. e le azioni volte al perseguimento degli obiettivi assegnati.

Si riportano di seguito le attività effettuate nel 2014, secondo un ordine di elencazione coerente con gli obiettivi di budget.

1) Rilevazione delle attività con indicazione del numeratore e denominatore

Le attività, riportate nella precedente tabella 1 della L. R. 3/99, a richiesta degli interessati, sono evase puntualmente nel 100% dei casi, trattandosi di attività istituzionale indifferibile, per cui non vi è nessun tempo di attesa.

Le visite fiscali richieste sono state **2056** ; le visite effettuate sono state **842** pari al **40,95%** delle richieste.

Le attività di polizia mortuaria, espletate per circa il 30% in reperibilità sono state svolte con il massimo rispetto delle procedure e dei tempi in totale sono state effettuati **869** interventi.

2) Mappatura dei fattori di rischio per la popolazione

L' Unità Operativa, archivia e classifica le cause di morte, le malattie infettive e le vaccinazioni con l'implementazione dei sistemi informatici inviando puntualmente i reports richiesti e contribuendo così alla **mappatura dei fattori di rischio della popolazione.**

3) Piano Vaccini – Coperture Vaccinali

Gli obiettivi di copertura vaccinale per l'anno 2014 come previsto dalla DGR 298/2012 e D.G R. 452 del 17/04/2014 sono riportati nella seguente tabella:

PIANO VACCINI – COPERTURE VACCINALI		
	Indicatore	***Range di accettabilità***
1	Copertura vaccinale per vaccino esavalente nel bambino di 24 mesi	**>= 90%**
2	Copertura vaccinale anti Morbillo, Parotite, Rosolia (MPR) nel bambino di 24 mesi	**>= 90%**
3	Copertura vaccinale anti influenzale (popolazione 65 e + anni)	**>= 75%**

I risultati raggiunti nel 2014 sono di seguito esplicitati:

- le vaccinazioni che interessano gli indicatori **1 e 2** riferiti ai bambini di 24 mesi di età (nati 2012), sono in linea con gli obiettivi assegnati. i dati riferiti al 31 dicembre 2014 indicano che il **96,90%** della coorte è vaccinata con la terza dose di vaccino esavalente (Polio – difterite – tetano – pertosse – epatite B – haemophilus influenzae) **626/646** e il **90%** con il vaccino anti Morbillo – Rosolia – Parotite **578/646**
- i dati riferiti all'indicatore **3**, ovvero la vaccinazione antinfluenzale nei soggetti di età superire a 64 anni per la campagna 2014-2015, dimostrano il trend in decrescita per effetto delle note vicende di ritiro di alcuni lotti di vaccino clamorosamente annunciato dai mezzi di comunicazione di massa hanno portato alla scarsa adesione della popolazione alla vaccinazione **5816/15803** pari **a circa** il **37%.**
- la vaccinazione antipneumococcica nel primo anno di vita viene ormai eseguita routinariamente con coperture simili a quella dell'esavalente;
    - La Copertura vaccinale anti Meningococco C nel bambino (nati nell'anno 2012) è prossimo al 90%;
    - Nel 2014 è stata avviata la campagna di vaccinazione anti meningite B per i nuovi nati (2014)
    - Prosegue la vaccinazione anti HPV come da delibera regionale del 2007.

4) Anagrafe Vaccinale Informatizzata

Nel 2014 è stato implementato l'utilizzo dell'Anagrafe Vaccinale Informatizzata, rientrante tra le priorità del Piano Vaccini inserito nel Piano Regionale di Prevenzione, nei punti e centri vaccinali individuati come punti di immissione dati e informatizzati, pur con le difficoltà tecniche presenti (ritardi di attivazione punti rete, adsl, problemi tecnici alla rete).

5) Attività Commissioni Invalidi

L'accertamento contestuale dello stato di invalidità civile e delle condizioni di handicap ai sensi della Legge 104/92, avviene come previsto rispettando i tempi di attesa e con l'attivazione dal 2010 di tutte le procedure informatiche così come stabilito dalle normative.

6) Attività di Prevenzione Primaria sul territorio

- *Tabagismo e alcoolismo*

Il Centro antifumo per questa area territoriale è strutturato presso il SERT di Policoro con attività quotidiana, gli interventi informativi ed educativi di prevenzione del tabagismo e alcoolismo sono il prosieguo dell'attività strutturata fin dal 2005 con campagne informative per la riduzione del Tabagismo e Alcolismo in età giovanile, informazione e formazione nelle scuole;

ci si è allineati a quanto promosso nel Progetto del Piano Sanitario Nazionale del Ministero della Salute "Guadagnare Salute" approvato con DPCM del 04/05/2007, tuttora vigente, finalizzato a rendere più facili le scelte salutari e a promuovere campagne informative, volte a modificare comportamenti inadeguati favorenti l'insorgere di malattie degenerative di grande rilevanza epidemiologica, come richiamato nella D.D.G. N.1277 del 13-12-2014.

Nel corso dell'anno 2014 i Dirigenti Medici dell' U.O. Igiene S.P. nella sede territoriale ex ASL 5 di Montalbano J.co, ricollegandosi al lavoro precedentemente indicato e svolto, riguardo alla prevenzione Tabagismo-Alcolismo, si sono resi disponibili a richieste di incontri da parte dei Dirigenti degli Istituti Scolastici di ogni ordine e grado e incontri richiesti da parte di associazioni comunitarie o enti aggregativi.

Nel Comune di Montalbano Jonico, si è tenuto un incontro di informazione sulla dipendenza da Tabagismo e Alcolismo con i giovani adolescenti (target 12/18 anni), e uno rivolto anche alla popolazione adulta, svoltosi in una parrocchia il 14-05-2014.

È stato messo in atto un programma capillare informativo nel territorio in cui si opera, su tali dipendenze e conseguenti danni correlati; con la consapevolezza che ogni intervento di lotta al tabagismo e alcolismo efficace, fa diminuire il consumo di tali sostanze e produce effetti immediati sulla salute.

Il 9 dicembre è stato lanciato, da parte di 24 società scientifiche e professionali di Sanità Pubblica italiane tra cui la SITI, il Manifesto dell'end game ("fine corsa") del tabacco in Italia, per ridurre l' uso di tabacco e arrivare in 25 anni all'eradicazione del tabagismo (prevalenza di fumatori tra la popolazione generale inferiore al 5%).

Il tabacco è ancora la prima causa prevenibile di morte e di malattia a livello mondiale: provoca globalmente oltre 6 milioni di morti l'anno, è responsabile del 4% degli anni di vita persi e di un costo economico stimato in 500 miliardi di dollari l'anno. Un fumatore costa in media 71.600 euro in più ai servizi sanitari rispetto a un non fumatore (Ioannidis 2013).

Altri interventi di educazione sanitaria e prevenzione sul territorio sono stati quelli di seguito descritti

HBSC

Nell'ambito dell'indagine nazionale HBSC 2013/2014 – Health Behaviour in School-aged Children – Stili di vita e salute dei giovani italiani tra gli 11 – 15 anni, anche per l'anno 2014 si è svolta l'indagine ed il monitoraggio nelle Scuole campionate

Contattati i Dirigenti Scolastici e fatta la dovuta informazione negli Istituti Scolastici interessati; a Maggio è stato consegnato tutto il materiale predisposto occorrente per lo svolgimento dello studio; nel mese di Giugno, entro la chiusura dell'anno scolastico, è avvenuto il ritiro dei questionari compilati dagli studenti, dai referenti scolastici e dai dirigenti delle suddette scuole.

Anche se in tempi molto ristretti, il lavoro è stato effettuato e tutto il materiale ritirato è stato inviato in Regione al Dipartimento Salute Sicurezza e Solidarietà Sociale Ufficio Politiche della Prevenzione come richiesto.

Prevenzione Dentale classi II Scuole Elementari

Per l'anno 2014, di concerto con l'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri, si è esteso il progetto a tutte le scuole del territorio afferente all'ASM.

Si sono tenuti diversi incontri, presso la sede dell'Ordine dei Medici di Matera, per l'organizzazione, la definizione delle procedure e delle modalità operative, nei mesi di Marzo, Maggio, Giugno e Settembre, insieme con il referente dell'Ufficio Scolastico Provinciale di Matera ed i rappresentanti degli Odontoiatri.

Sono stati acquisiti i nominativi dei referenti scolastici; preparati i modelli per il consenso informato; l'elenco degli odontoiatri aderenti al progetto; ordinati e consegnati i Kit monouso primavisita agli specialisti e disposto il programma per procedere agli interventi.

Progetto Mo.I.Ca " Il Bambino Sicuro è ... VITA"

Per quanto attiene al suddetto progetto, dopo alcuni incontri presso l' Ambulatorio di Igiene di Pisticci, con la Presidente del movimento Mo.I.Ca è stato preparato un Protocollo d'intesa tra Mo.I.Ca, Regione Basilicata, INAIL, Ufficio Regionale Scolastico ASP e ASM.

Inoltre, nel 2014, con deliberazione 1277 del 13.11.2014 è stato costituito il gruppo di lavoro interdisciplinare aziendale e i gruppi di lavoro tematici aziendali nell'ambito del programma nazionale "Guadagnare Salute" con la partecipazione di alcune figure professionali dell' Unità Operativa di Igiene

In merito alle attività effettuate nel 2013 dall' **U.O. di Igiene, Epidemiologia e Sanità Pubblica di Matera**, sinteticamente riportate nella Tabella A della L.R. 3/99, precedentemente esposta unitamente alle attività

dell'omonima U.O. di Montalbano Jonico, si è ritenuto opportuno suddividerne la rappresentazione per le macroaree di seguito riportate.

1. PIANO VACCINI – COPERTURA VACCINALE CATEGORIE A RISCHIO:

I dati a disposizione indicano che la copertura delle vaccinazioni obbligatorie è vicina al 100%, alta la copertura dei richiami vaccinali nel sesto anno di vita e nel dodicesimo; sono stati raggiunti gli obiettivi contenuti nel piano nazionale di eliminazione del morbillo; la vaccinazione antipneumococcica nel primo anno di vita viene ormai eseguita routinariamente con coperture simili a quelle obbligatorie; la copertura nei confronti dell'antinfluenzale ha subito un decremento a causa delle note vicende legate al ritiro di un vaccino quando si era nel pieno della campagna vaccinale; sono state adottate e verificate, in tutti i distretti, procedure di corretta prassi vaccinale. Si riportano di seguito i risultati per ogni tipo di vaccinazione:

- copertura vaccinale contro Difterite – Tetano – Polio- Epatite B – Haemophylus Influentiae – Pertosse : rapporto tra il numero dei bambini(nati 2012) che hanno eseguito il ciclo vaccinale di base completo nel primo anno di vita e la coorte dei nuovi nati a 24 mesi : 938/948: 98,9%.
- Copertura vaccinale Morbillo – Parotite – Rosolia : rapporto tra il numero di bambini(nati 2012) che hanno eseguito la dose al 12° mese di vita e la coorte dei nuovi nati a 24 mesi: 855/948(90,1%).
- Copertura vaccinale contro la malattia invasiva da pneumococco nel bambino: rapporto tra il numero dei bambini(nati 2012) che hanno eseguito il ciclo vaccinale di base completo nel primo anno di vita e la coorte dei nuovi nati a 24 mesi :938/948(98,9%).
- Copertura vaccinale Influenza nella popolazione > 65 anni : 59% (13822 vaccinati/popolazione di 23.300 over 65) raggiunta nella campagna vaccinale 2014/2015;

E' stata informatizzata l'anagrafe vaccinale in ogni comune dell'Azienda sanitaria. Sono stati inseriti tutti i dati relativi a partire dai nati nel 2008 ed i dati relativi alle donne vaccinate contro il Papilloma Virus. Si provvede alla verifica semestrale delle coperture vaccinali e alla trasmissione alla Regione di reports trimestrali con dati e coperture nel rispetto degli obiettivi individuati nel calendario regionale.

Per le categorie a rischio sono stati implementati registri informatici con nominativo di tutti i soggetti di età inferiore ai 65 anni suddivisi per patologia e per medico curante.

2.AREA INTERVENTO IGIENE DEGLI AMBIENTI DI VITA:

I relativi interventi sono stati espletati con tempi di attesa non superiori alle due settimane, pur in presenza di un aumento delle richieste sia da parte delle Amministrazioni Pubbliche che da parte dei privati. Particolare impegno hanno comportato le richieste relative all'accertamento dell'igienicità degli ambienti di vita(con particolare riferimento alle problematiche relative alla presenza di amianto) e quelle relative agli esposti per inconvenienti igienici espletati su tutto il territorio della ex ASL 4.

3.AREA INTERVENTO POLIZIA MORTUARIA:

I relativi interventi sono stati svolti con puntualità e nel rigoroso rispetto dei tempi e delle procedure.

4.AREA INTERVENTO VIGILANZA:

in questa area si sono riscontrate e confermate le consuete difficoltà, per l'assoluta carenza di personale di vigilanza ed ispezione che è pari ad appena tre unità, come già ripetutamente segnalato nelle precedenti relazioni annuali di attività; inoltre, sono aumentati gli esposti e le segnalazioni per inconvenienti igienici.

In questo contesto, la vigilanza sulle attività produttive e sugli ambienti di vita è stata comunque sempre assicurata in occasione di segnalazioni pervenute da Enti Pubblici e privati cittadini; per i rivenditori di prodotti fitosanitari e per i frantoi oleari, la vigilanza è stata effettuata su iniziativa di questa U.O..

5.MEDICINA FISCALE

Sono pervenute 2523 richieste di visite fiscali e ne sono state evase 408(16%).

6.MAPPATURA FATTORI DI RISCHIO

Sono state uniformate, su tutto il territorio aziendale, la reportistica dell'attività svolta e le schede di rilevazione delle coperture vaccinali; sono stati individuate procedure comuni per il rilascio della certificazione medico legale e per il funzionamento delle commissioni per il riconoscimento dell'invalidità civile con l'implementazione di sistemi informatici.

In ogni momento, l'U.O. è in grado di fornire reports aggiornati sulle coperture vaccinali, sull'incidenza delle malattie infettive e sulle cause di mortalità distinte per sesso, fasce di età e per ogni comune dell'Azienda Sanitaria; tali dati vengono regolarmente inviati alla Regione e ai Direttori di Distretto. Grazie a protocolli operativi condivisi con i MMG e i Pediatri vengono raggiunte sempre le coperture vaccinali richieste.

7.AREA INTERVENTO MEDICINA LEGALE

Importanti obiettivi raggiunti in passato sono confermati: l'assenza di liste di attesa per il rilascio delle certificazioni medico legali correnti; il rispetto dei tempi di attesa, previsto dalla normativa, per il riconoscimento dell'invalidità civile e dell'handicap ai sensi della Legge 104/92, così come sono state puntualmente osservate le disposizioni derivanti dalle nuove norme in materia di riconoscimento dell'invalidità per patologie neoplastiche.

Da gennaio 2010 sono state attivate tutte le nuove procedure telematiche, di concerto con l'INPS, in materia di riconoscimento delle invalidità civile, ivi compreso il rinnovo delle relative commissioni mediche.

In particolare:

- è stato ultimato il processo di informatizzazione di tutte le procedure relative al riconoscimento dell'invalidità civile;
- i tempi di attesa sono scesi a trenta giorni dalla richiesta degli utenti per essere sottoposti a visita(anche domiciliare);
- i tempi di attesa sono al massimo di quindici giorni dalla richiesta per l'accertamento riguardante patologie oncologiche o in fase terminale;
- accertamento contestuale dello stato di invalidità civile e delle condizioni di handicap ai sensi della Legge 104/92, come previsto dalla normativa regionale;

8.PREVENZIONE PRIMARIA SUL TERRITORIO

Il Centro Antifumo è stato aperto nelle ore pomeridiane del lunedì e mercoledì di ogni settimana. Tutti i pazienti che hanno fatto richiesta sono stati valutati e inseriti nel percorso psicoterapeutico individuale.

L'U.O. ha organizzato e tenuto, negli ultimi mesi dell'anno, incontri di educazione sanitaria rivolti alla popolazione studentesca sulla prevenzione delle malattie infettive e sul tabagismo(sette incontri).

E' stato organizzato un incontro pubblico con la popolazione sul tema delle vaccinazioni presso la sala Mediateca di Matera in data 14.12.2014.

U.O. MEDICINA DEL LAVORO E SICUREZZA DEGLI AMBIENTI DI LAVORO

Le attività svolte dalle UU.OO. di Medicina del Lavoro e Sicurezza degli Ambienti di Lavoro degli ambiti ex ASL n. 4 di Matera e n. 5 di Montalbano Jonico sono sintetizzate nella successiva tabella della L.R. 3/99.

AZIENDA SANITARIA DI MATERA - DIPARTIMENTO PREVENZIONE COLLETTIVA DELLA SALUTE UMANA								
UNITA' OPERATIVA: Medicina del Lavoro e Sicurezza degli Ambienti di Lavoro				TAB. N. 3 anno 2014				
AREA DI INTERVENTO (VOCI TABELLA)		ATTIVITA'		ATTIVITA' SVOLTA			Obiettivo program.	EVENTUALI NOTE
		NUM.	DEN.	NUM.	DEN.	%		
A)	Indagini di epidemiologia occupazionale							Si veda relazione
B)	Mappatura dei fattori di rischio per la salute e la sicurezza dei lavoratori esposti.							Si veda relazione.
C)	Monitoraggio degli ambienti di lavoro	B	B	-	-	-		No, si veda relazione.
D)	Prescrizione di protocolli sanitari mirati.	b	B		71			
E)	Vigilanza e controllo, per quanto di competenza del servizio sanitario regionale, sull'applicazione della normativa vigente in materia di sicurezza e di igiene del lavoro e di prevenzione delle malattie professionali ivi compresa la normativa sulla protezione sanitaria dei lavoratori dai rischi da radiazioni ionizzanti.	b	B	325	5066	6.41		Di cui: a) Imprese edili ispez.: 398; b) Unità produttive dei comparti ispezionate: n. 160; c) Az. Agricole ispez. n. 25
F)	Vigilanza, a titolo di funzione delegata dalla regione, sull'applicazione della legislazione in materia di tutela della salute nei luoghi di lavoro per il settore delle industrie estrattive di seconda categoria e per quello delle acque minerali.	b	B	3	3			.
G)	Controlli sulla gestione del registro degli esposti ai rischi indicati alla precedente lettera e) ed istituzione di un archivio ASM.			5	5	100	100	Si veda relazione. Tutti i registri vengono esaminati ed archiviati
H)	Valutazione sanitaria delle notifiche, dei piani di lavoro di bonifica da amianto e di ogni altra comunicazione inviata, dalle ditte o da altri soggetti interessati al servizio, ai sensi della normativa vigente.	a	A	1004	1004	100	100	Comprende le Notifiche preliminari (864) e i Piani di Lavoro di Bonifica da Amianto (134).

	AREA DI INTERVENTO (VOCI TABELLA)	ATTIVITA'		ATTIVITA' SVOLTA			Obiettivo program.	EVENTUALI NOTE
		NUM.	DEN.	NUM.	DEN.	%		
I)	Controllo sulla regolare applicazione da parte dei datori di lavoro della normativa vigente in materia a seguito di esposti, di richieste dei RLS o delle forze di Polizia, Carabinieri e Guardia di Finanza.	a	A	15	15	100	100	
J)	Controllo sulla qualità degli accertamenti sanitari, l'idoneità dei protocolli adottati e l'adempimento agli obblighi di legge da parte del medico competente.	b	B	715	715	100	100	(N° Cartelle sanitarie esaminate: 838)
K)	Esame delle richieste di deroga alla frequenza o esenzione degli accertamenti sanitari periodici.	a	A	0	0			Non è pervenuta alcuna richiesta all'U.O.
L)	Giudizi di idoneità alle mansioni su richiesta del lavoratore e dei Datori di Lavoro che ricorrono avverso il giudizio espresso dal medico competente aziendale.	a	A	4	4	100	100	
M)	Esecuzione di accertamenti sanitari preventivi e periodici previsti dalla normativa vigente a tutela dei lavoratori minori e degli apprendisti e visite mediche preventive in fase preassuntiva.	a	A					
N)	Controlli di carattere sanitario previsti dalla normativa per la tutela delle lavoratrici madri.	a	A					
O)	Accertamenti ed inchieste, di propria iniziativa o su richiesta dell'autorità giudiziaria, concernenti casi di malattie professionali e di infortunio.	a	A	19	19	100	100	
P)	Pareri preventivi richiesti dai comuni su progetti relativi ad attività produttive al fine di verificare la compatibilità dei medesimi con le esigenze di tutela della salute dei lavoratori e rilascio delle Autorizzazioni in deroga.	a	A	21	21	100	100	
Q)	Rilascio dei Certificati di restituibilità di ambienti indoor bonificati da amianto.	c	C	14	14	100	100	
R)	Partecipazione ai lavori della Commissione Tecnica Dipartimentale ex DGR n. 259/'11.	c	C	0	0	100	100	Nel corso dell'anno non c'è stata alcuna convocazione.
S)	Partecipazione in qualità di teste nelle udienze dei processi penali a carico dei presunti responsabili di violazione di norme di igiene e sicurezza dei luoghi di lavoro	a	A	17	17	100	100	
T)	Sopralluoghi per istruttorie o verifiche a supporto dell'attività della Commissione Tecnica Dipartimentale ex L.R. n. 28/'00.	c	C	11	11	100	100	
U)	Partecipazione ai lavori del Collegio Medico-Legale ASL (ex L. n. 335/'95; ex L. n. 153/'88 e ex L. n. 300/'70)	c	C	2	2	100	100	
V)	Partecipazione ai lavori del Collegio Medico istituito ex L. n. 482/'68.	c	C	4	4	100	100	
X)	Partecipazione alla Commissione Tecnica Provinciale istituita c/o la Prefettura sulle Sostanze Esplodenti (Art. 27 DPR 302/56)	c	C	1	1	100	100	
Y)	Partecipazione alla Commissione d'esame per il rilascio dell'autorizzazione all'acquisto dei prodotti fitosanitari molto tossici, tossici e nocivi.	c	C	2	2	100	100	

	AREA DI INTERVENTO (VOCI TABELLA)	ATTIVITA'		ATTIVITA' SVOLTA			Obiettivo program.	EVENTUALI NOTE
		NUM.	DEN.	NUM.	DEN.	%		
W)	Obiettivi regionali di cui alla DGR n. 298/2012.							Si veda relazione.
Z)	Partecipazione ai lavori dell'Osservatorio Provinciale Permanente sulla sicurezza nei luoghi di lavoro e delle malattie professionali istituito c/o la Prefettura.	c	C	29	29	100	100	Sedute presso la Prefettura di Matera: n. 17; incontri nelle scuole tecniche: n. 5.
AA)	Partecipazione ai lavori del Gruppo Tecnico di supporto all'Autorità Regionale competente per i Controlli sul REACH.	c	C			100	100	
AB)	Attività di coordinamento con altri Enti (DTL, INPS, INAIL, VV.FF.) nell'ambito delle attività dell'Organismo Provinciale Prevenzione e Vigilanza nei luoghi di lavoro ex DPCM del 21.12.2007 e DGR n. 2174/'08.	c	C	14	14	100	100	In Vigilanza Congiunta sono state ispezionate n. 16 Ditte dei Comparti ed effettuati n. 4 incontri preparatori presso la Questura.
AC)	Collaborazione, ai sensi dell'Art. 99, C 3 del D.Lgs. n. 81/'08, con gli Organismi Paritetici istituiti nel settore delle costruzioni.	c	C	12	12	100	100	Si veda relazione.
AD)	Partecipazione, con altri Enti istituzionali, a progetti di studio sulla incidenza di determinati fattori di rischio sulla salute dei lavoratori.							Si veda relazione.

Legenda

NUMERATORE
a = n° attività o pareri svolti a richiesta
b = n° attività o pareri svolti di iniziativa
c = n° pareri o attività effettuati per disposizioni particolari

DENOMINATORE
A = n° richieste pervenute
B = n° attività o popolazioni di riferimento
C = n° interventi previsti per disposizioni particolari

In dettaglio le attività svolte **dall'U.O. Medicina del Lavoro e Sicurezza dei Luoghi di Lavoro dell'ambito territoriale ex ASL n. 5 di Montalbano Jonico** nel 2014 sono le seguenti:

determinazione qualitativa e controllo dei fattori di rischio di tipo chimico, fisico, biologico ed organizzativo presenti negli ambienti di lavoro; controllo della sicurezza e delle caratteristiche ergonomiche e di igiene degli ambienti e delle prestazioni di lavoro; sorveglianza epidemiologica ed utilizzo del sistema informativo sui rischi e sui danni da lavoro; verifica della compatibilità dei progetti di insediamento industriale e delle attività lavorative con le esigenze di tutela della salute dei lavoratori; attuazione dei compiti di vigilanza relativi alle aziende del territorio; indagini per infortuni e malattie professionali di iniziativa e su delega; informazione e formazione dell'utenza in materia di igiene, sicurezza e salute nei luoghi di lavoro.

Inoltre sono garantite anche le seguenti prestazioni: ricezione dei piani di lavoro per rimozione/bonifica amianto ex art. 256 e delle notifiche ex art. 250 del d. lgs. 81/08 e s.m.i.; rilascio di certificati di restituibilità di ambienti confinati a seguito di avvenuta bonifica da amianto ex D.M. 06/09/96 e gestione dei vari esposti per inquinamento da amianto negli ambienti di vita e di lavoro.

Tutte le prestazioni a richiesta, sia da parte delle singole imprese che degli enti pubblici, sono state garantite al 100% così come programmato.

ATTIVITÀ ORDINARIA PREVISTA DALLA TABELLA 3 DELLA L.R. 3/99 E S.M.I.

Le prestazioni indicate nella dianzi riportata hanno riguardato

1) Indagini di epidemiologia occupazionale:

periodicamente sono rilevati, tramite il Software Flussi Informativi INAIL-Regioni, dati inerenti agli infortuni e alle malattie professionali nei vari comparti, con particolare attenzione a quelli a maggior rischio, le cui realtà produttive vengono poi ispezionate per il raggiungimento della percentuale di imprese controllate attive sul territorio, come da obiettivo assegnato all'U.O. ex DGR Basilicata n. 298 del 14/03/2012 e DGR Basilicata n. 452 del 17/04/2014.

2) Mappatura dei fattori di rischio per la salute e la sicurezza dei lavoratori esposti:
3) Registri degli esposti ricevuti dal Servizio: n. **2**
4) Valutazioni delle notifiche effettuate ai sensi dell'articolo 99 del d. lgs. 81/08 e s.m.i.: n. **373**
5) Controllo sulla qualità degli accertamenti sanitari, l'idoneità dei protocolli adottati e l'adempimento agli obblighi di legge da parte del Medico Competente:
   - n. **62** cartelle sanitarie e di rischio analizzate,
   - n. **9** protocolli di sorveglianza sanitaria valutati,
   - n. **12** documenti di valutazione dei rischi valutati,
   - n. **38** verbali di sopralluogo visionati.
6) Controlli nei vari comparti segnalati con esposti – RLS – sindacati–deroghe: n. **4**
7) Pareri preventivi richiesti dai comuni su progetti relativi ad attività produttive al fine di verificare la compatibilità con le esigenze di tutela della salute dei lavoratori: n. **5 + 2** pareri su strutture sanitarie ex L.R. 28/2000 + n. **1** parere per la verifica dei requisiti per accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie.
8) Indagini di Infortuni sul lavoro/malattie professionali concluse: n. **10**
9) Deleghe da parte dell'Autorità Giudiziaria: n. **9**

ATTIVITÀ NUCLEO OPERATIVO PERMANENTE PER LE PROBLEMATICHE CONNESSE ALL'AMIANTO:

- Piani di lavoro bonifica amianto valutati: n. **78 + 6 notifiche**
- Sopralluoghi effettuati a seguito di esposti e cantieri controllati per attività di vigilanza: n. **18**
- Restituibilità di ambienti confinati a seguito di avvenuta bonifica da amianto ex D.M. 06/09/96: n. **2**

ALTRE ATTIVITÀ:

- Partecipazione al Progetto Nazionale INAIL–REGIONI "Indagine integrata per l'approfondimento dei casi di infortunio mortale e grave **(INFOR.MO.)**".
- Partecipazione al Progetto Nazionale INAIL–REGIONI "Gestione del Sistema Informativo per le malattie professionali denominato **MAL-PROF**".

- Partecipazione a tutte le attività del Comitato Regionale di Coordinamento ex DPCM 21/12/2007.
- Tutto il personale, inoltre, è convocato periodicamente in qualità di testimone, nelle udienze dei processi penali a carico dei presunti responsabili di violazioni di norme di igiene e sicurezza nei luoghi di lavoro (n. **16** testimonianze nel corso dell'anno).
- Sono state monitorate costantemente, tramite consultazione on line, la ricezione e la trattazione delle attestazioni di C.C.P. dell'avvenuto pagamento delle ammende per contravvenzioni alla normativa di igiene e sicurezza dei luoghi di lavoro (d. lgs. 758/94).
- E' stata assicurata la puntuale trasmissione dei flussi informativi richiesti dalla Regione e dal Ministero della Salute nei tempi e nei modi previsti.
- L'U.O. collabora con il Centro Operativo Regionale del Registro Nazionale dei Mesoteliomi mediante segnalazione dei casi di cui si viene a conoscenza.
- E' stata svolta attività di informazione ed assistenza ai datori di lavoro, dirigenti, preposti, professionisti della sicurezza, medici competenti, rappresentanti dei lavoratori ed ai lavoratori in materia di salute, igiene e sicurezza sui luoghi di lavoro.
- Gli operatori hanno partecipato a **sette** corsi di formazione ed aggiornamento.

AREA N. 1 TUTELA DELLA SALUTE OBIETTIVO 1.3 SICUREZZA NEGLI AMBIENTI DI LAVORO, TABELLA PAGINA 8 DELLA D.G.R. N. 298/2012 SVOLGIMENTO ATTIVITÀ:

Si è rilevato tramite il Software Flussi Informativi INAIL-Regioni il numero di imprese attive sul territorio al fine di effettuare i controlli previsti dall'obiettivo assegnato dalla Delibera.

Le imprese attive al 31/12/2011, ultimo anno disponibile e consultabile sul software, risultano n. **2054,** le imprese controllate nel corso dell'anno sono state n. **150** pari ad una percentuale del **7,30%**, le pescrizioni impartite sono state n. **34** di cui n. **1** non ottemperata.

E' importante sottolineare il fatto che a causa della drastica riduzione dei rimborsi chilometrici per le spese sostenute per l'utilizzo dell'autovettura di proprietà nello svolgimento delle attività di vigilanza sul territorio, i tecnici della prevenzione dell'U.O. hanno dovuto, loro malgrado, sospendere la vigilanza di che trattasi per circa 6 mesi nel corso dell'anno (Giugno-Novembre), garantendo solo le urgenze.

La sospensione delle attività di cui sopra è attestata dalle dichiarazioni dei tecnici della prevenzione acquisite agli atti da questa Direzione.

Quanto suddetto ha influito sul raggiungimento dei risultati legati alla negoziazione di budget, determinando una riduzione di circa il 30% delle attività dell'U.O. e di conseguenza degli introiti derivanti dal pagamento delle sanzioni irrogate.

La U.O. è riuscita, comunque, a raggiungere l'obiettivo di vigilare almeno il 5% delle unità produttive presenti sul territorio di competenza (tabella n. 3 L.R. Basilicata n. 3/1999); non è riuscita, viceversa, a

causa dei tagli suddetti e non disponendo di autovettura aziendale, a raggiungere la percentale del 10 % obiettivo su cui viene valutato il direttore generale (DGR Basilicata n. 298 del 14/03/2012).

Si fornisce di seguito analisi quali-quantitativa delle attività erogate nel 2014 dall'**U.O. Medicina del Lavoro e Sicurezza degli Ambienti di Lavoro ambito ex ASL n. 4 di Matera**, sinteticamente riportati nella precedente tabella unitamente a quelli dell'omologa U.O. dell'ambito ex ASL n. 5 di Montalbano Jonico.

Sono state espletate Indagini di Epidemiologia Occupazionale avvalendosi delle denunce di malattie professionali, delle segnalazioni di infortuni sul lavoro pervenute all'U.O. e della piattaforma dei Nuovi Flussi Informativi INAIL-Regioni.

E' stata poi predisposta la Mappatura dei Fattori di Rischio per la salute e la sicurezza dei lavoratori e conseguentemente state definite le priorità dei controlli da effettuare nei vari comparti privilegiando i settori a maggior rischio.

L'U.O. ha quindi eseguito i Controlli finalizzati alla verifica dell'applicazione della normativa vigente in materia di prevenzione delle malattie professionali e degli infortuni sul lavoro. Sono state accertate diverse Violazioni, impartite le relative prescrizioni o sanzioni amministrative e successivamente si è provveduto ad effettuare puntualmente il sopralluogo finalizzato alla Verifica dell'Ottemperanza alle prescrizioni impartite.

E' stata espletata la vigilanza sulle ditte appartenenti al settore delle Industrie Estrattive di seconda categoria.

Sono stati effettuati i controlli sulla gestione del Registro degli Esposti a particolari rischi la cui tenuta è prevista da norme specifiche.

L'U.O. ha esaminato le Notifiche Preliminari inviate dalle ditte edili ai sensi dell'art. 99 del D.Lgs n. 81/'08 ed ha rilasciato i Nulla Osta richiesti dalle ditte bonificatrici ai sensi dell'Art. 256 del D.Lgs. n. 81/'08 relativi ai Piani dei Lavori di Bonifica dei beni contenenti Amianto. Ha espletato la relativa Vigilanza, in una significativa percentuale di casi, sulla corretta osservanza di quanto previsto nei predetti Piani dei Lavori sottoposti all'esame dell'U.O..

Il personale tecnico e medico dell'U.O. ha compiuto interventi a seguito di Segnalazioni o Esposti dei RLS aziendali per inosservanze, reali o presunte, da parte dei datori di lavoro della normativa vigente in materia di igiene e sicurezza dei luoghi di lavoro.

I Dirigenti Medici hanno effettuato i controlli sugli Adempimenti agli obblighi di legge da parte del Medico Competente aziendale di 71 ditte in tutti i settori di attività lavorativa secondo un programma di priorità. (Protocolli sanitari valutati:n. 71; Cartelle sanitarie esaminate: n. 306; DVR esaminati: n. 71; Relazioni di sopralluogo visionate: n. 71; Relazioni sui risultati anonimi collettivi relativi alla sorveglianza sanitaria: n. 71).

Sono stati esaminati i Ricorsi, ex art. 41 del D.L.vo n. 81-'08, dei lavoratori e dei datori di lavoro avverso il Giudizio di Idoneità alle mansioni specifiche espresso dai Medici Competenti delle aziende.

Si è provveduto ad espletare le Indagini disposte dall'Autorità Giudiziaria per l'accertamento delle cause e delle responsabilità riguardanti casi di malattie professionali e di infortuni sul lavoro.

Si è provveduto a rilasciare i Pareri Preventivi sui Progetti per la realizzazione di Nuovi Insediamenti Produttivi ed a rilasciare Autorizzazioni in Deroga ex Art. 65 e ex Punto 1.2.4 dell'Allegato IV al D.Lgs. n. 81/'08 8 (Locali Interrati e locali di Altezza inferiore a 3 m.).

Sono stati rilasciati, ove richiesto, i Certificati di Restituibilità di ambienti confinati bonificati da amianto per il loro riutilizzo.

Il personale è stato impegnato, in qualità di Testimone, nelle Udienze dei processi penali a carico dei presunti responsabili di violazioni di norme di igiene e sicurezza dei luoghi di lavoro che hanno avuto come conseguenza lesioni personali colpose a danno dei lavoratori.

E' stata svolta l'Istruttoria preliminare per i lavori della Commissione Tecnica Aziendale ex L.R. 28/2000.

E' stata svolta l'Attività di Controllo, in collaborazione con il SPPILL , sulle dichiarazioni di conformità degli impianti elettrici inviate dai Datori di Lavoro al SPPILL con conseguente invio di verbali di diffida ai Datori di Lavoro ad adeguarle alla normativa vigente.

Dirigenti Medici di questa U.O. hanno preso parte ai lavori del Collegio Medico-Legale dell'ASL (ex L. 335/'95, L. 153/'88 e L. n. 300/'70).

Si è preso parte ai lavori della Commissione Tecnica Provinciale per le Sostanze Esplodenti (ex Art. 27 del DPR n. 302/'56) operante presso la Prefettura di Matera.

Il personale Tecnico ha preso parte ai lavori della Commissione d'Esame per il rilascio dell'Autorizzazione all'acquisto dei Prodotti Fitosanitari molto tossici, tossici e nocivi.

Si è preso parte ai lavori dell'Osservatorio Provinciale Permanente sulla Sicurezza nei Luoghi di Lavoro e delle Malattie Professionali istituito presso la Prefettura di Matera (n. 18 riunioni presso la Prefettura e la Questura; n. 7 interventi formativi nelle scuole tecniche e n. 4 Seminari).

E' stata svolta l'attività di Vigilanza Congiunta con la Direzione Territoriale del Lavoro nel settore del mobile imbottito ed anche, in minor parte, nel settore dell'agricoltura.

Si è proceduto puntualmente come da dettami normativi a fornire Informazioni agli Organismi Paritetici ai sensi dell'art. 99, Comma 3 del D.L.vo n. 81/'08;

Si è partecipato al Progetto Nazionale INAIL-Regioni *"Indagine integrata per l'approfondimento dei casi di infortunio mortale e grave"*.

Si è partecipato al Progetto Nazionale INAIL-Regioni *"Gestione del Sistema Informativo per le malattie professionali denominato MAL-PROF"*.

E' stata svolta l'attività di collaborazione con il Centro Operativo Regionale del Registro Nazionale dei Mesoteliomi mediante la segnalazione dei casi di cui si è venuti in vario modo a conoscenza.

Sono state fornite alla Regione, alla Provincia, all'INAIL e ad altri Enti pubblici le Informazioni da questi ritenute necessarie per il Controllo della Veridicità delle Autodichiarazioni rese dal Rappresentante Legale

delle Ditte che beneficiano di contributi elargiti dai predetti Enti e riservati a quelle imprese cosiddette "virtuose" in materia di tutela del lavoro.

E' stata svolta attività di Informazione ed Assistenza ai datori di lavoro, dirigenti, preposti, professionisti della sicurezza, rappresentanti dei lavoratori (RLS) ed ai lavoratori in materia di igiene e sicurezza dei luoghi di lavoro tramite lo *Sportello Informativo* attivo già da diversi anni.

E' stata assicurata la puntuale Trasmissione dei Flussi Informativi alla Regione ed al Sistema Informativo Aziendale nei tempi e nei modi da questi richiesti.

Un Dirigente Medico di questa U.O. è componente di un Gruppo di Lavoro presso l'Ufficio Scolastico Regionale per la Basilicata istituito per lo studio di una metodologia di valutazione del Rischio da Stress Lavoro-correlato riguardante tutto il personale in servizio presso le istituzioni scolastiche.

U.O. PREVENZIONE PROTEZIONE ED IMPIANTISTICA NEI LUOGHI DI LAVORO S.P.P.I.L.L.

Le principali attività effettuate nel 2014 dai Servizi S.P.I.L.L. Prevenzione, Protezione ed Impiantistica nei Luoghi di Lavoro della ASM di Matera, sono sintetizzate nella seguente tabella N. 4 della L.R. 3/99.

AREA DI INTERVENTO (Voci di Tabella)		ATTIVITA'		ATTIVITA' SVOLTA			OBIETTIVO PROGRAM.	Eventuali note
		NUM	DEN	NUM	DEN	%	%	
A)	Verifiche di impianti ed apparecchi (ascensori e montacarichi, impianti per la protezione contro le scariche atmosferiche, impianti di messa a terra, apparecchi di sollevamento, recipienti a pressione, generatori di vapore, impianti di riscaldamento e frigoriferi ed altri impianti) sottoposti a verifica secondo la normativa statale vigente	a	A	367[1]	196	100%	100%	Impianti elettrici
		a	A	148	148	100%	100%	Apparecchi di sollevamento
		a	A	211	211	100%	100%	Apparecchi a pressione
		a	A	15	15	100%	100%	Impianti di riscaldamento
		a	A	69	69	100%	100%	Ascensori e montacarichi
B)	Rilievi fonometrici di vibrazioni e radiazioni ionizzanti	A	A	----	----	___%	___%	
C)	Vidimazione registri infortuni;	a	A	387	387	100%	100%	
D)	Rilascio libretti di tirocinio per esami di abilitazione alla conduzione di generatori di vapore;	a	A	4	4	100%	100%	
E)	Pareri preventivi richiesti dai Comuni su progetti relativi ad attività produttive, al fine di verificare la compatibilità dei medesimi con le esigenze di sicurezza dei lavoratori	a	A	5	5	100%	100%	
1)	Assolvimento del debito informativo	a	A	2	2	100%	100%	
2)	Rilascio Pareri per i rinnovi autorizzazioni alle strutture sanitarie pubbliche e private L.R. 28/2000	a	A	8	8	100%	100%	
2)	Collaborazione con l'U.O. Medicina del Lavoro	a	A	13	13	100%	100%	

1) Impianti elettrici: Impianti A = 37
Impianti B = 292
Impianti C = 60

DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE DELLA SANITÀ E BENESSERE ANIMALE

L'assetto strutturale del Dipartimento di Prevenzione della Sanità e Benessere Animale prevede per ciascuna articolazione funzionale 2 Unità Operative Complesse, una per ambito territoriale di riferimento (coincidente rispettivamente con i comprensori della ex ASL n. 4 di Matera e ex ASL n. 5 di Montalbano Jonico confluite nella ASM), per un totale di 6 UU.OO.CC.

Di seguito si riportano, per ciascuna U.O.C., i dati di attività effettuate nell'anno 2013.

U.O. SERVIZI VETERINARI AREA A - MONTALBANO

Le attività effettuate nel 2013 da questa U.O. sono sintetizzate nella tabella seguente

AREA DI INTERVENTO SANITA' ANIMALE AMBITO TERRITORIALE EX ASL MT 5 Anno 2014	ATTIVITA'		ATTIVITA' SVOLTA Anno 2014			OBIETTIVO PROGRAMMATO 2012
	NUM.	DEN.	NUM.	DEN.	%	
ATTUAZIONE DEI PIANI E PROGRAMMI NAZIONALI E REGIONALI DI PROFILASSI E DI RISANAMENTO DEGLI ALLEVAMENTI						
Profilassi vaccinale negli allevamenti contro la Blue Tongue						
n. allevamenti bovini - bufalini vaccinati/n. allevamenti bovini bufalini vaccinabili	c	C	0	350		100%
n. capi bovini - bufalini vaccinati/n. capi bovini bufalini vaccinabili	c	C	0	12.050		100%
n. allevamenti ovi - caprini vaccinati/n. allevamenti ovi - caprini vaccinabili	c	C	0	654		100%
n. capi - caprini vaccinati/n. capi ovi - caprini vaccinabili	c	C	0	40.443		100%
ATTUAZIONE DI PIANI DI BONIFICA SANITARIA PER L'ERADICAZIONE DI DETERMINATE MALATTIE						
Piano di risanamento degli allevamenti bovini - bufalini dalla tubercolosi						
n. allevamenti controllati/n. allevamenti controllabili	c	C	328	350		100
n. capi controllati/n. capi controllabili	c	C	10.400	12.050		100
Piano di risanamento degli allevamenti bovini - bufalini dalla brucellosi						
n. allevamenti controllati/n. allevamenti controllabili	c	C	328	350		100
n. capi controllati/n. capi controllabili	c	C	9.248	12.050		100
Piano di risanamento degli allevamenti bovini - bufalini dalla leucosi						
n. allevamenti controllati/n. allevamenti controllabili	c	C	328	350		100
n. capi controllati/n. capi controllabili	c	C	9.248	12.050		100
Piano di risanamento degli allevamenti ovi - caprini dalla brucellosi						
n. allevamenti controllati/n. allevamenti controllabili	c	C	602	654		100
n. capi controllati/n. capi controllabili	c	C	20.628	40.443		100

AREA DI INTERVENTO SANITA' ANIMALE AMBITO TERRITORIALE EX ASL MT 5 Anno 2014	ATTIVITA'		ATTIVITA' SVOLTA Anno 2014			OBIETTIVO PROGRAMMATO 2013
	NUM.	DEN.	NUM.	DEN.	%	
VIGILANZA E CONTROLLO SULL'IMPORTAZIONE, ESPORTAZIONE, MOVIMENTAZIONE DEGLI ANIMALI E RILASCI DELLA RELATIVA CERTIFICAZIONE						
n. importazioni	a	A	14	14		100
n. esportazioni	a	A	-	-		100
n. mod. 4 rilasciati	a	A	1.136	1.136		100
n. altre certificazioni	a	A	104	104		100
VIGILANZA E CONTROLLO DEGLI ALLEVAMENTI ANIMALI, COMPRESI GLI STABILIMENTI DI ACQUACOLTURA, DELLE STALLE DI SOSTA, DELLE FIERE, DEI CIRCHI E DELLE ESPOSIZIONI ANIMALI: REGISTRI DI STALLA DI CARICO/SCARICO						
n. controlli stalle di sosta/totale	c	C	3	3		100
n. controlli mercati, fiere, circhi, esposizioni animali/totale	c	C	2	2		100
n. controlli registri di carico e scarico bovini/bufalini /totale allevamenti	c	C	20	350		100
n. controlli registri di carico e scarico ovini/caprini /totale allevamenti	c	C	22	654		100
n. controlli registri di carico e scarico suini /totale allevamenti	c	C	5	178		100
n. controlli registri di carico e scarico equini /totale allevamenti	c	C	26	540		100
n. controlli cani morsicatori	a	A	23	23		100
n. controlli gatti	a	A	0	0		100
CONTROLLI PER MVS						
n. allevamenti controllati/n. allevamenti controllabili	c	C	53	178		100
n. capi controllati/n. capi controllabili	c	C	1.392	13.173		100
CONTROLLI PER PSC						
n. allevamenti controllati/n. allevamenti controllabili	c	C	48	178		100
n. capi controllati/n. capi controllabili	c	C	429	13.173		100
CONTROLLI PER AUJESZKY						
n. allevamenti controllati/n. allevamenti controllabili	c	C	48	178		100
n. capi controllati/n. capi controllabili	c	C	741	13.173		100
CONTROLLI SULLA RIPRODUZIONE EQUINA						
controlli per anemia infettiva						
n. allevamenti controllati/n. allevamenti controllabili	c	C	111	540		100
n. capi controllati/n. capi controllabili	c	C	212	1.453		100
controlli riproduttori maschi - monta pubblica (Arterite virale, morbo coitale maligno, metrite contagiosa, morva, anemia infettiva)						
n. allevamenti controllati/n. allevamenti controllabili	c	C	3	3		100
n. capi controllati/n. capi controllabili	c	C	3	3		100

AREA DI INTERVENTO SANITA' ANIMALE AMBITO TERRITORIALE EX ASL MT 5 Anno 2014	ATTIVITA'		ATTIVITA' SVOLTA Anno 2014			OBIETTIVO PROGRAMMATO 2013
	NUM.	DEN.	NUM.	DEN.	%	
Prelievo tronco encefalico – BSE	a	A	72	72		100
Prelievo tronco encefalico – scaprie	a	A	15	15		100
Accertamenti casi di morte						
n. bovini	a	A	159	159		100
n. bufalini	a	A	32	32		100
n. ovini	a	A	184	184		100
n. caprini	a	A	20	20		100
n. equini	a	A	12	12		100
n. suini	a	A	1190	1190		100
n. altri animali	a	A	673	673		100
influenza aviare						
n. allevamenti controllati/n. allevamenti controllabili	c	C	0	367		100
n. capi controllati/n. capi controllabili	c	C	0	3.670		100

U.O. SERVIZI VETERINARI AREA A - MATERA

Le attività effettuate nel 2014 da questa U.O. sono sintetizzate nella tabella seguente.

AREA DI INTERVENTO SANITA' ANIMALE AMBITO TERRITORIALE EX ASL MT 4 Anno 2014	ATTIVITA'		ATTIVITA' SVOLTA Anno 2014			OBIETTIVO PROGRAMMATO 2013
	NUM.	DEN.	NUM.	DEN.	%	
ATTUAZIONE DEI PIANI E PROGRAMMI NAZIONALI E REGIONALI DI PROFILASSI E DI RISANAMENTO DEGLI ALLEVAMENTI						
Profilassi vaccinale negli allevamenti ovini bufalini e ovi – caprini contro la Blue Tongue						
n. capi bovini controllati	C	C	676	676	100	100
n. capi ovini controllati	C	C	690	590	100	100
n. allevamenti bovini e bufalini vaccinati	C	C	86	86	100	100
n. capi ovini bovini e bufalini vaccinati (interventi)	C	C	5354	5354	100	100
n. allevamenti ovi-caprini vaccinati	C	C	225	225	100	100
n. capi ovini caprini vaccinati (interventi)	C	C	50368	50368	100	100
ATTUAZIONE DI PIANI DI BONIFICA SANITARIA PER L'ERADICAZIONE DI DETERMINATE MALATTIE ANCHE DI ESCLUSIVO INTERESSE REGIONALE						
Piano di risanamento degli allevamenti bovini - bufalini dalla tubercolosi						
n. allevamenti controllati/n. allevamenti controllabili	C	C	239	239	100	100
n. capi controllati/n. capi controllabili	C	C	13.376	13.376	100	100
Piano di risanamento degli allevamenti bovini - bufalini dalla brucellosi						
n. allevamenti controllati/n. allevamenti controllabili	c	C	239	239	100	100
n. capi controllati/n. capi controllabili	c	C	10.900	10.900	100	100
Piano di risanamento degli allevamenti bovini - bufalini dalla leucosi						

AREA DI INTERVENTO SANITA' ANIMALE AMBITO TERRITORIALE EX ASL MT 4 Anno 2014	ATTIVITA'		ATTIVITA' SVOLTA Anno 2014			OBIETTIVO PROGRAMMATO 2013
	NUM.	DEN.	NUM.	DEN.	%	
n. allevamenti controllati/n. allevamenti controllabili	c	C	239	239	100	100
n. capi controllati/n. capi controllabili	c	C	10.900	10.900	100	100
Piano di risanamento degli allevamenti ovi - caprini dalla brucellosi						
n. allevamenti controllati/n. allevamenti controllabili	c	C	545	545	100	100
n. capi controllati/n. capi controllabili	c	C	20297	20297	100	100
VIGILANZA E CONTROLLO SULL'IMPORTAZIONE, ESPORTAZIONE, MOVIMENTAZIONE DEGLI ANIMALI E RILASCI DELLA RELATIVA CERTIFICAZIONE						
n. importazioni - n. controlli - n. capi controllati	a	A	23 94519	23 94519	100	100
n. esportazioni	a	A	22	22	100	100
n. movimentazioni	a	A	10000	10000	100	100
n. altre certificazioni	a	A	1364	1364	100	100
VIGILANZA E CONTROLLO DEGLI ALLEVAMENTI ANIMALI, COMPRESI GLI STABILIMENTI DI ACQUACOLTURA, DELLE STALLE DI SOSTA, DELLE FIERE, DEI CIRCHI E DELLE ESPOSIZIONI ANIMALI: REGISTRI DI STALLA DI CARICO/SCARICO						
a) stabilimenti di acquacoltura **b) stalle di sosta** - n. controlli - n. capi controllati **c) mercati e fiere**	c c c c c	C C C C C	- 6 120 23	- 6 120 23	 100 100 100	100
ANAGRAFE DEL BESTIAME	a	A				
nuove aziende registrate e georeferenziate	a	A	185	185	100	100
inserimenti, modifiche, cancellazioni	a	A	4.000	4.000	100	
rilascio passaporti	a	A	4.000	4.000	100	
registri di carico e scarico (controlli minimi)	a	A				
- n. allevamenti ovi caprini controllati	a	A	31	19	100	
- n. ovi caprini controllati	a	A	2620	2013	100	
- n. allevamenti bovini controllati	a	A	16	12	100	
- n. bovini controllati	a	A	1639	1400	100	
- n. allevamenti suini controllati	a	A	3	1	100	
- n. suini controllati	a	A	1610	700	100	
- n. allevamenti equidi controllati	a	A	34	29	100	
- n. equidi controllati	a	A	82	75	100	
VIGILANZA E COORDINAMENTO DEI PIANI SANITARI SVOLTE DA ASSOCIAZIONI E PRIVATI	b	B				
VIGILANZA VETERINARIA PERMANENTE						
cani morsicatori	a	A	34	34	100	100
accreditamenti per Malattia Vescicolare degli allevamenti suini						
- n. allevamenti controllati/n. allevamenti controllabili	c	C	38	38	100	100

AREA DI INTERVENTO SANITA' ANIMALE AMBITO TERRITORIALE EX ASL MT 4 Anno 2014	ATTIVITA'		ATTIVITA' SVOLTA Anno 2014			OBIETTIVO PROGRAMMATO 2013
	NUM.	DEN.	NUM.	DEN.	%	
- n. capi controllati/n. capi controllabili	c	C	2.294	2.294	100	100
controllo sugli equidi						
- Anemia Infettiva - n. capi controllati	c	C	306	306	100	100
- Morbo Coitale Maligno - n. capi controllati	a	A	13	13	100	100
- Metrite Contagiosa - n. capi controllati	a	A	16	16	100	100
- Morva - n. capi controllati	a	A	11	11	100	100
- Arterite Virale - n. capi controllati	a	A	13	13	100	100
denuncia casi di morte						
- n. bovini deceduti	a	A	253	253		
- n. tronchi encefalici prelevati			76	76		
- n. ovi caprini deceduti			307	307		
- n. tronchi encefalici prelevati			74	74		
EMERGENZA INFLUENZA AVIARIA E SALMONELLOSI						
controlli seriologici per aviaria						
- n. allevamenti	c	C	9	9	100	100
- n. capi	c	C	210	210	100	100
controlli virologici						
- n. allevamenti	c	C	6	6	100	100
- n. capi	c	C	60	60	100	100
visite cliniche						
n. allevamenti	a	A	15	15	100	100
n. capi (polli, oche, anatre, tacchini, altro)	a	A	180.000	180.000	100	100

U.O. IGIENE DELLA PRODUZIONE, TRASFORMAZIONE, COMMERCIALIZZAZIONE, CONSERVAZIONE, TRASPORTO DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE E LORO DERIVATI – AREA B MONTALBANO

Le attività effettuate nel 2012 da questa U.O. sono sintetizzate nella tabella seguente.

AREA DI INTERVENTO IGIENE DEGLI ALIMENTI AMBITO TERRITORIALE EX ASL 5 MONTALBANO Anno 2014	ATTIVITA'		ATTIVITA' SVOLTA Anno 2014			OBIETTIVO PROGRAMMATO 2013
	NUM.	DEN.	NUM.	DEN.	%	
Cod. Minsal 2 – Produttori e confezionatori – Caseifici CE n. 8	c	B	76	113	66%	50%
Cod. Minsal 2 – Produttori e confezionatori – Salumifici CE n. 4	c	B	76	76	100%	100%
Cod. Minsal 3 – Distribuzione all'ingrosso – Deposito carni CE n. 1	c	B	9	9	100%	100%
Cod. Minsal 3 – Deposito all'ingrosso n. 1	c	B	1	1	100%	100%
Cod. Minsal 4 – Commercio al dettaglio (Autonegozio, latterie, esercizi di vicinato, supermercati) n. 60	c	B	31	60	55%	50%

AREA DI INTERVENTO IGIENE DEGLI ALIMENTI AMBITO TERRITORIALE EX ASL 5 MONTALBANO Anno 2014	ATTIVITA'		ATTIVITA' SVOLTA Anno 2014			OBIETTIVO PROGRAMMATO 2013
Cod. Minsal 5/6 – Trasporto soggetto a vigilanza (alimenti vari – carni – latte – prodotti della pesca-prodotti a base di latte) n. 37	c	B	23	37	70%	50%
Cod. Minsal 7 – Ristorazione pubblica (Agriturismi-Alberghi con ristorante – Bar Gelateria – Bar Paninoteca – Bar Pasticceria – Bar Ristorante – Braceria – Pizzeria – Ristorante – Rosticceria – Villaggi turistici) n. 115	c	B	6	115	7%	7%
Cod. Minsal 8 – Ristorazione collettiva assistenziale (Case di riposo – Colonie – Mense Aziendali – Centri cottura) n. 8	c	B	1	8	15%	15%
Cod. Minsal 9 – Produzione e vendita prevalentemente al consumatore finale (Bar/ pasticceria / gelateria / Caseificio artigianale – Caseificio aziendale – Laboratorio miele – Latterie – Macellerie – Pescherie – Salumifici aziendali) n. 131	c	B	100	169	70%	50%
Attività istituzionale effettuata in supporto con altre Amministrazioni (Carabinieri NAS – Corpo Forestale dello Stato)	c	B	27	27	100%	100%
Interventi di pronta disponibilità	c	B	51	51	100%	100%
ispezione suini macellati a domicilio per uso familiare	a	A	170	170	100%	100%
Prelievo di campioni per il Piano Regionale Alimenti	c	C	131	131	100%	100%
Prelievo di campioni (su indicazione dell'U.V.A.C. NA) sulle carni importate	c	C	7	7	100%	100%
Prelievo tronco encefalico per la ricerca del prione BSE in bovini rinvenuti morti negli allevamenti ed in altri ambienti	c	C	12	12	100%	100%
Prelievo tronco encefalico per la ricerca della scrapie in ovini ritenuti morti negli allevamenti ed in altri ambienti	c	C	2	2	100%	60%
Registrazione (D.G.R. n. 1288 del 13.09.2011 e s.m.i. DD. 00334 del 25.06.2012) attività alimentaristiche	a	A	55	55	100%	100%
Audit caseifici artigianali	c	B	5	7	70%	50%
Audit caseifici aziendali	c	B	4	4	100%	50%
Audit caseifici bollo CE	c	B	4	8	100%	100%
Audit salumifici CE	c	B	4	4	100%	100%
Audit Deposito Carni CE	c	B	1	1	100%	100%
Audit Salumifici / Artigianali / Aziendali	c	B	2	2	100%	100%
Sistema di allerta	a	A	1	1	100%	100%
Non conformità	c	C	4	4	100%	100%
Sequestro e distruzione (Carni Kg. 105 - Prodotti della pesca Kg. 510 – Altri prodotti di o.a. Kg. 850)	a	A	7	7	100%	100%
Comunicazione notizia di reato	c	C	2	2	100%	100%

U.O. IGIENE DELLA PRODUZIONE, TRASFORMAZIONE, COMMERCIALIZZAZIONE, CONSERVAZIONE, TRASPORTO DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE E LORO DERIVATI – AREA B MATERA

Le attività effettuate nel 2014 da questa U.O. sono sintetizzate nella tabella seguente.

AREA DI INTERVENTO IGIENE DEGLI ALIMENTI AMBITO TERRITORIALE EX ASL MT 4 Anno 2014	ATTIVITA'		ATTIVITA' SVOLTA Anno 2014			OBIETTIVO PROGRAMMATO 2014
	NUM.	DEN.	NUM.	DEN.	%	
Parere per il rilascio delle autorizzazioni sanitarie relative agli autoveicoli o contenitori adibiti al trasporto di materiali o carcasse di animali ad alto o basso rischio	a	A	3	3	100%	100%
Parere per il rilascio delle autorizzazioni sanitarie relative al trasporto delle carni, dei prodotti della pesca e degli altri prodotti di origine animale	a	A	3	3	100%	100%
Parere per il riconoscimento CEE dei locali di macellazione, di sezionamento, di deposito, di produzione di prodotti a base di carne e di deposito di prodotti della pesca	a	A	2	2	100%	100%
Parere per il riconoscimento dei locali di macellazione, di sezionamento e di produzione di prodotti a base di carne a capacità limitata	a	A	0	0	100%	100%
Parere per il riconoscimento comunitario dei locali destinati al trattamento, alla trasformazione ed alla raccolta del latte	a	A	2	2	100%	100%
Parere per il rilascio delle autorizzazioni sanitarie relative ai laboratori di produzione, sezionamento, deposito, vendita e trasformazione per la somministrazione delle carni, del latte, dei prodotti della pesca e degli altri alimenti di origine animale nonché dei loro derivati	a	A	30	30	100%	100%
Ispezione e vigilanza sulle carni negli stabilimenti di macellazione, di deposito, di sezionamento e di produzione di prodotti a base di carne e di preparazioni di carni	c	C	2.629	2.629	100%	100%
Ispezione controllo e vigilanza nei caseifici e/o centri raccolta con riconoscimento comunitario e di tipo artigianale	c	C	40	127		100%
Controllo e vigilanza veterinaria sulla produzione, il deposito, il trasporto, la distribuzione, la detenzione, la vendita e la trasformazione per la somministrazione delle carni, del latte, delle uova, dei prodotti della pesca e del miele e dei loro derivati	c	C	290	631		100%
Attuazione del piano nazionale per la ricerca dei resdui negli alimenti di origine animale	c	C	11	18		100%
Controllo e vigilanza sui movimenti intra ed extra comunitari delle carni e di tutti i prodotti e gli alimenti di origine animale	c	C	0	0	100%	100%
Ispezione, controllo e vigilanza sulla selvaggina abbattuta, compresa quella allevata e rilascio relativa certificazione	c	C	3	26	100%	100%

U.O. IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECNICHE – AREA C MONTALBANO

Le attività effettuate nel 2013 da questa U.O. sono sintetizzate nella tabella seguente.

AREA DI INTERVENTO IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECNICHE AMBITO TERRITORIALE EX ASL MT 5 Anno 2014	ATTIVITA'		ATTIVITA' SVOLTA Anno 2014			OBIETTIVO PROGRAMMATO 2013
	NUM.	DEN.	NUM.	DEN.	%	
Controllo allevamenti DPA in cui vi è assenza di trattamenti farmacologici	c	C	50	50	100%	100%
Controllo scorta propria di farmaci per attività zooiatrica (D. LVo 193/2006 art. 81 – 84 – 85)	c	C	19	19	100%	100%
Controllo Allevamenti DPA senza scorta di farmaci (D. L.vo 193/2006, art. 79)	c	C	151	151	36%	35%
Controllo impianti non DPA senza scorta di farmaci	c	C	4	4	100%	100%
Controllo delle farmacie e parafarmacie	c	C	19	35	54%	100%
Controllo delle prescrizioni medico veterinarie/totale	c	C	1180	1180	100%	100%
Pareri igienico - sanitari/totale	a	A	23	23	100%	100%
Controlli ai sensi del Reg. 183/2005/totale	c	C	95	1407	22%	20%
Controlli ai sensi del Reg. 178/2002/totale	c	C	95	1407	22%	20%
Controllo mangimi nelle rivendite e negli allevamenti bovini da riproduzione - BSE-	c	C	95	223	42%	15%
Controllo delle stazioni di monta pubblica/totale	c	C	5	5	100%	100%
Piano regionale alimentazione animale/totale	c	C	43	43	100%	100%
Piano regionale resdui/totale	c	C	16	16	100%	100%
Controllo aziende zootecniche ai fini del benessere animale - D. Lgs. 126/2011/totale vitelli a carne bianca	c	C	0	0	0%	20%
Controllo aziende zootecniche ai fini del benessere animale - D. Lgs. 126/2011/totale bovini adulti	c	C	54	57	94%	20%
Controllo aziende zootecniche ai fini del benessere animale - D. Lgs. 126/2011/totale bufali	c	C	6	8	75%	20%
Controllo aziende zootecniche ai fini del benessere animale - D. Lgs. 126/2011/totale ovini	c	C	63	158	77%	20%
Controllo aziende zootecniche ai fini del benessere animale - D. Lgs. 126/2011/totale equini	c	C	20	26	77%	20%
Controllo aziende zootecniche ai fini del benessere animale - D. Lgs. 126/2011/totale caprini	c	C	9	26	34%	20%
Controllo aziende zootecniche ai fini del benessere animale - D. Lgs. 126/2011/totale suini	c	C	12	20	60%	20%
Controllo aziende zootecniche ai fini del benessere animale - D. Lgs. 126/2011/totale equini	c	C	20	26	77%	20%
Controllo aziende zootecniche ai fini del benessere animale - D. Lgs. 122/2011/totale conigli	c	C	4	5	80%	20%
Controllo aziende zootecniche ai fini della categorizzazione del rischio per mvs/trichinella	c	C	5	12	42%	20%
Controllo aziende zootecniche ai fini del benessere animale - D. Lgs. 267/2003/totale ovaiole	c	C	0	0	0%	100%
Controllo altri animali ai fini del loro benessere non DPA	c	C	4	4	100%	100%

AREA DI INTERVENTO IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECNICHE AMBITO TERRITORIALE EX ASL MT 5 Anno 2014	ATTIVITA'		ATTIVITA' SVOLTA Anno 2014			OBIETTIVO PROGRAMMATO 2013
	NUM.	DEN.	NUM.	DEN.	%	
Controllo aziende zootecniche ai fini del benessere animale - D. Lgs. 146/2001/totale	c	C	0	0	40%	20%
Tenuta anagrafe canina: iscrizione all'anagrafe canina di cani di proprietà e randagi/totale	a	A	1054	1054	100%	100%
Controllo sul benessere animale durante il trasporto	c	C	19	19	29%	20%
Interventi chirurgici per finalità terapeutiche e sterilizzazioni di cani e gatti/totale	c	C	178	178	100%	100%
Visita sanitaria cani randagi morsicatori presso canili	a	A	5	5	100%	100%
Controlli clinici e trattamenti profilattici di cani e gatti randagi/totale	c	C	597	597	100%	100%
Controlli canili sanitari-rifugi pubblici/totale	c	C	4	4	100%	100%
Restituzione affido cani al proprietario/totale	a	A	181	181	100%	100%
Accertamenti ai fini della prevenzione ed eliminazione degli effetti negativi sull'igiene urbana e rurale derivanti da presenza di animali/totale	a	A	8	8	100%	100%
Controllo e vigilanza igienica sulla qualità del latte relativamente alla fase di produzione nell'allevamento/totale	c	C	51	51	100%	100%
Controllo e vigilanza sulla trasformazione ed immissione sul mercato di rifiuti di origine animale con esclusione dei trattamenti (trasformazione, incenerimento, infossamento) presso opifici o siti operativi di competenza dei servizi di cui alle tabelle nn. 5 e 6/totale	a	A	140	140	100%	100%
Corso di educazione sanitaria (aggiornamento, formazione, informazione)	a	A	31	31	100%	100%
Incontri- conferenze di servizio/totale	b	B	5	5	100%	100%
Controllo ai fini del Reg. 142/2011/totale	c	C	10	22	45%	20%
Illeciti amministrativi	c	C	1	1	100%	100%
Illeciti penali	c	C	0	0	0%	100%

U.O. IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECNICHE – AREA C - MATERA

Le attività effettuate nel 2014 da questa U.O. sono sintetizzate nella tabella seguente.

AREA DI INTERVENTO IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECNICHE AMBITO TERRITORIALE EX ASL MT 4 Anno 2014	ATTIVITA'		ATTIVITA' SVOLTA Anno 2014			OBIETTIVO PROGRAM. 2014	Eventuali note
	NUM.	DEN.	NUM.	DEN.	%		
Controllo dei registri dei trattamenti farmacologici detenuti negli allevamenti bovini/totale registri presenti	b	B	38	38	100%	100%	Il numero dei registri può variare nell'anno
Controllo dei registri dei trattamenti farmacologici detenuti negli allevamenti ovi-caprini/totale registri presenti	b	B	14	14	100%	100%	Il numero dei registri può variare nell'anno

AREA DI INTERVENTO IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECNICHE AMBITO TERRITORIALE EX ASL MT 4 Anno 2014	ATTIVITA'		ATTIVITA' SVOLTA Anno 2014			OBIETTIVO PROGRAM. 2014	Eventuali note
	NUM.	DEN.	NUM.	DEN.	%		
Controllo delle farmacie e della detenzione del farmaco veterinario/totale	c	C	21	21	100%	100%	Il numero delle farmacie sottoposte a controllo può variare nell'anno
Controllo delle prescrizioni medico veterinarie/totale	c	C	2239	2239	100%	100%	Il numero delle ricette controllate è in funzione del numero delle ricette pervenute
Pareri igienico - sanitari/totale	a	A	8	8	100%	100%	Il numero dei pareri è in funzione delle richieste
Controllo rivendite mangimi	b	B	12	12	100%	100%	Il numero delle rivendite sottoposte a controllo può variare nel corso dell'anno
Controllo mangimi negli allevamenti bovini da riproduzione	b	B	23	23	100%	100%	Il numero delle aziende può variare nel corso dell'anno in funzione del numero dei transumanti e del cambiamento dell'indirizzo zootecnico
Controllo delle stazioni di monta pubblica/totale	c	C	0	0	100%	100%	Il numero delle stazioni di monta può variare nel corso dell'anno
Piano regionale alimentazione animale/totale	c	C	44	44	100%	100%	Il numero dei campioni varia perché determinato annualmente dalla Regione
Piano regionale residui/totale	c	C	16	16	84%	100%	Il numero dei campioni è determinato annualmente dalla Regione. "Sono stati inclusi 28 campionamenti extrapiano sul latte/uova richiesti dalla regione Basilicata
Controllo aziende zootecniche ai fini del benessere animale - D. Lgs. 533/92/totale	c	C	42	42	100%	100%	Il numero delle Aziende può variare nel corso dell'anno
Controllo aziende zootecniche ai fini del benessere animale - D. Lgs. 534/92/totale	c	C	8	8	100%	100%	Il numero delle Aziende può variare nel corso dell'anno
Controllo aziende zootecniche ai fini del benessere animale - D. Lgs. 267/2003/totale	c	C	3	3	100%	100%	Il numero delle Aziende può variare nel corso dell'anno
Controllo altri animali ai fini del loro benessere	c	C	22	22	100%	100%	Il numero dei controlli è in funzione delle richieste
Controllo aziende zootecniche ai fini del benessere animale - D. Lgs. 146/2001/totale	c	C	70	70	100%	100%	Il numero delle Aziende può variare nel corso dell'anno

AREA DI INTERVENTO IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECNICHE AMBITO TERRITORIALE EX ASL MT 4 Anno 2014	ATTIVITA'		ATTIVITA' SVOLTA Anno 2014			OBIETTIVO PROGRAM. 2014	Eventuali note
	NUM.	DEN.	NUM.	DEN.	%		
Tenuta anagrafe canina: iscrizione all'anagrafe canina di cani di proprietà e randagi/totale	a	A	1.665	1.665	100%	100%	Il numero dei cani iscritti è in funzione dei cani catturati dai Comuni e delle richieste dei privati cittadini
Interventi chirurgici per finalità terapeutiche e sterilizzazioni di cani e gatti randagi	c	C	211	211	100%	100%	Il numero degli interventi chirurgici di sterilizzazione può variare in funzione del numero dei cani e gatti randagi che superano gli accertamenti clinici preventivi
Controlli clinici e trattamenti profilattici di cani e gatti randagi	c	C	1882	1882	100%	100%	I controlli clinici e i trattamenti profilattici sono in funzione del numero dei cani e gatti randagi catturati dai comuni
Accertamenti ai fini della prevenzione ed eliminazione degli effetti negativi sull'igiene urbana e rurale derivanti da presenza di animali	c	C	15	15	100%	100%	Il numero degli accertamenti è in funzione delle richieste
Controllo e vigilanza igienica sulla qualità del latte relativamente alla fase di produzione nell'allevamento. Corsi incontri di educazione sanitaria	c	C	53	53	100%	100%	Le aziende produttrici di latte registrate ai sensi del DPR 54/97 vengono sottoposte ad almeno ilun controllo l'anno mediante sopralluogo. Il numero delle aziende può variare nel corso dell'anno
Controllo e vigilanza sulla trasformazione ed immissione sul mercato di rifiuti di origine animale con esclusione dei trattamenti presso opifici o siti operativi di competenza dei servizi di cui alle tab. 5 e 6 L.R. 3/99	c	C	0	0	100%	100%	A richiesta
Corsi/incontri di educazione sanitaria	c	C	31	31	100%	100%	A richiesta

4.3. B) OBIETTIVI DI ATTIVITÀ DELL'ESERCIZIO 2013 E CONFRONTO CON IL LIVELLO PROGRAMMATO

Si fornisce di seguito la rendicontazione analitica in ordine al grado di raggiungimento degli obiettivi assegnati alla ASM per l'anno 2014, con riferimento specifico alla Area della Prevenzione, in conformità agli indirizzi programmatici contenuti nella D.G.R. 452/2014.

Come anticipato nell'ambito dei criteri generali di predisposizione della presente relazione sulla gestione, il sistema degli obiettivi assegnati a quest'Azienda per l'anno 2014, prevede complessivamente 16 obiettivi articolati per 5 principali aree di risultato; tra questi quelli afferenti specificatamente la prevenzione umana sono, usando la stessa numerazione utilizzata nel documento di programmazione regionale:

- 1.1 prevenzione primaria, valutata attraverso i seguenti indicatori:
    - 1.1.1 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi)
    - 1.1.2 Copertura per vaccino MPR
    - 1.1.3 Copertura per vaccino antinfluenzale over 64 anni
- 1.2 prevenzione secondaria, valutata attraverso i seguenti indicatori:
    - 1.2.1 Estensione grezza dello screening mammografico
    - 1.2.2 Adesione grezza dello screening mammografico
    - 1.2.3 Estensione grezza dello screening cervice uterina
    - 1.2.4 Adesione grezza dello screening cervice uterina
- 1.3 sicurezza negli ambienti di lavoro, valutata attraverso i seguenti indicatori:
    - 1.3.1 Percentuale di imprese attive sul territorio controllate
- 1.4 sanità veterinaria, valutata attraverso i seguenti indicatori:
    - 1.4.1 Percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina
    - 1.4.2 Percentuale di allevamenti controllati per brucellosi ovi-caprina, bovina e bufalina
    - 1.4.3 Percentuale di aziende ovicaprine controllate per anagrafe ovicaprina
    - 1.4.4 Percentuale di campioni analizzati di farmaci e contaminanti negli alimenti di origine animale

1.1.1.Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi).

Definizione	**1.1.1.Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi).**
Numeratore	Cicli vaccinali completati al 31 dicembre
Denominatore	Corte di bambini che compiono 2 anni
Formula matematica	Cicli vaccinali completati tra i bambini nati nel 2012 (1564) / Corte di bambini che compiono 2 anni (1594) *100 1552/ 1582 *100 = **98,12%**
Fonte	Osservatorio epidemiologico Regionale della Basilicata (OER_B)
Note	Vaccino pediatrico esavalente (anti Difto – Pertosse – polio _ Epatite B e HIB)

Intervalli di raggiungimento dell'obiettivo	0%	50%	100%
Risultato	**<80**	**Da 80 a 90**	**>90**

Nel 2014 i cicli vaccinali completati tra i bambini nati nel 2012 dell'ASM sono stati 1.564 (rispetto ai 1.552 dell'anno precedente), a fronte di una coorte di bambini che compiono 2 anni pari complessivamente a 1.1594 soggetti (rispetto a 1582 dell'anno precedente).

Ne deriva che nel 2014 la copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo di base (3 dosi) nell'ASM è stata pari 98,12%, raggiungendo al 100% l'obiettivo definito dalla programmazione regionale, perfettamente in linea con il 2013.

1.1.2 Copertura per vaccino MPR.

Definizione	**1.1.2 Copertura per vaccino MPR**
Numeratore	Cicli vaccinali completati al 31 dicembre per MPR
Denominatore	Corte di bambini che compiono 2 anni
Formula matematica	Cicli vaccinali completati nei primi sei mesi dell'anno per i bambini nati nel 2012 (1433) per MPR / Corte di bambini che compiono 2 anni (1594) *100 = **90,10%**
Fonte	Osservatorio epidemiologico Regionale della Basilicata (OER_ B)
Note	

Intervalli di raggiungimento dell'obiettivo	0%	50%	100%
Risultato	**<80**	**Da 80 a 90**	**>90**

Nel 2014 i cicli vaccinali per MPR completati tra i bambini nati nel 2012 dell'ASM sono stati 1.433 (rispetto ai 1.445 dell'anno precedente), a fronte di una coorte di bambini che compiono 2 anni pari complessivamente a 1.594 soggetti (rispetto ai 1.582 del 2012).

Ne deriva che nel 2014 la copertura vaccinale per MPR nei bambini di 2 anni nell'ASM è stata pari a 90,10 sostanzialmente in linea con l'anno precedente (91,34%), raggiungendo al 100% l'obiettivo definito dalla programmazione regionale.

1.1.3 Copertura per vaccino antinfluenzale over 64 anni

Definizione	**1.1.3.Copertura per vaccino antinfluenzale *over* 64 anni.**
Numeratore	Soggetti vaccinati di età pari o superiore ai 65 anni
Denominatore	Popolazione di età pari o superiore ai 65 anni
Formula matematica	Anno 2014 = Soggetti vaccinati di età pari o superiore ai 65 anni (19.638) / Popolazione di età pari o superiore ai 65 anni (39.103) *100 = **50,22 %**
Fonte	Osservatorio epidemiologico Regionale della Basilicata (OER_ B)
Note	Si considera la campagna vaccinale dell'ultimo inverno (2011 –2012 per il 2012)

Intervalli di raggiungimento dell'obiettivo	0%	50%	100%
Risultato	**<65**	**Da 65 a 75**	**>75**

Nel 2014 i soggetti ultrasessantaquatrenni dell'ASM che hanno effettuato il vaccino antinfluenzale sono stati 19.638 (nel 2013 23.930), a fronte di una popolazione di soggetti con età pari o superiore a 65 anni di 39.604 soggetti (nel 2013 erano 39.604). Ne deriva che nel 2014 la copertura per vaccino antinfluenzale

nella popolazione ultrasessantaquatrenne dell'ASM è stata pari al 50,22% (nel 2013 era pari al 61,04%), non raggiungendo l'obiettivo definito dalla programmazione regionale.

A tal proposito pare opportuno sottolineare, che il mancato raggiungimento dell'obiettivo, non si può assolutamente attribuire a responsabilità intrinseche all'Azienda, basti ricordare, infatti, i timori e le ritrosie degli anziani a vaccinarsi in seguito alle notizie dei media inerenti la diffusione di vaccini non a norma, il ritiro di alcuni vaccini e le notizie di stampa spesso non veritiere divulgate in quel periodo.

I servizi aziendali, di concerto con i MMG hanno fornito tutto il supporto e l'assistenza richiesta, a fronte di una domanda ridottasi per effetto di fattori e cause esterne.

1.2.1 Estensione grezza dello screening mammografico

Definizione	**1.2.1. Estensione grezza dello screening mammografico.**
Numeratore	N. donne invitate allo screening in due anni
Denominatore	Popolazione di riferimento (donne in età compresa tra i 50 e i 69 anni)
Formula matematica	n. donne invitate allo screening in due anni / popolazione di riferimento x 100 22.866/ 24.550*100 = 93,14 %
Fonte	Osservatorio epidemiologico Regionale della Basilicata
Note	Per le Aziende Sanitarie territoriali la popolazione di riferimento è quella provinciale, mentre per il CRB la pop. Di riferimento è quella regionale

Intervalli di raggiungimento dell'obiettivo	0%	50%	100%
Risultato	**<80**	**Da 80 a 95**	**>95**

L'obiettivo posto dalla programmazione regionale è quello di mettere a regime i programmi di screening oncologici con specifico riferimento alla mammella, al fine di garantire la diagnosi precoce nella popolazione target.

Gli ultimi dati disponibili e di seguito riportati si riferiscono al 2012.

Sulla scorta di tali dati, forniti dal Centro di riferimento per gli screening presso il CROB di Rionero, nel 2012 il numero di donne, con età compresa tra 50 e 69 anni, invitate allo screening mammografico in due anni è stato pari a 22.866, a fronte di una popolazione di donne aventi l'età considerata pari complessivamente a 24.550 soggetti.

Ne deriva che nel 2012 l'estensione grezza dello screening mammografico alla popolazione femminile interessata della ASM è stata pari al 93,14%, raggiungendo al 100% l'obiettivo definito dalla programmazione regionale.

Per il 2013 non si posseggono ancora dati ufficiali.

1.2.2 Adesione grezza dello screening mammografico

Definizione	**1.2.2. Adesione grezza dello screening mammografico.**
Numeratore	N. donne che hanno partecipato allo screening mammografico nell'anno
Denominatore	N. donne invitate allo screening
Formula matematica	n. donne che hanno partecipato allo screening / N. donne invitate allo screening x 100 7525/ 13462 *100 = 56%

Fonte	Osservatorio epidemiologico Regionale della Basilicata
Note	Per le Aziende Sanitarie territoriali la popolazione di riferimento è quella provinciale, mentre per il CRB la pop. Di riferimento è quella regionale

Intervalli di raggiungimento dell'obiettivo	0%	50%	100%
Risultato	<40	Da 40 a 80	>80

Gli ultimi dati disponibili e di seguito riportati si riferiscono al 2012.

Sulla scorta di tali dati, forniti dal Centro di riferimento per gli screening presso il CROB di Rionero,

Nel 2012 il numero di donne che ha partecipato allo screening mammografico è stato pari a 7.525, a fronte di una popolazione di donne invitate pari complessivamente a 13.462 soggetti.

Ne deriva che nel 2012 l'adesione grezza allo screening mammografico da parte della popolazione femminile interessata della ASM è stata pari al 56%, raggiungendo al 50% l'obiettivo definito dalla programmazione regionale.

Per il 2013 non si posseggono ancora dati ufficiali.

1.2.3 Estensione grezza dello screening della cervice uterina

Definizione	**1.2.3 Estensione grezza dello screening della cervice uterina.**
Numeratore	N. donne invitate allo screening nei tre anni consecutivi
Denominatore	Popolazione di riferimento (donne in età compresa tra i 25 e i 64 anni)
Formula matematica	n. donne invitate allo screening (anni 2010 - 2012) / Popolazione di riferimento x 100 48.463 / 56.470 *100 = 86,00 %
Fonte	Osservatorio epidemiologico Regionale della Basilicata (OER –B)
Note	Per le Aziende Sanitarie territoriali la popolazione di riferimento è quella provinciale, mentre per il CRB la pop. Di riferimento è quella regionale

Intervalli di raggiungimento dell'obiettivo	0%	50%	100%
Risultato	<80	Da 80 a 95	>95

L'obiettivo posto dalla programmazione regionale, come già rilevato, è quello di mettere a regime i programmi di screening oncologici con specifico riferimento alla cervice uterina, al fine di garantire la diagnosi precoce nella popolazione target.

Gli ultimi dati disponibili e di seguito riportati si riferiscono al 2012.

Sulla scorta di tali dati, forniti dal Centro di riferimento per gli screening presso il CROB di Rionero, nel 2012 il numero di donne, con età compresa tra 25 e 64 anni, invitate allo screening della cervice uterina in due anni è stato pari a 48.463, a fronte di una popolazione di donne aventi l'età considerata pari complessivamente a 56.470 soggetti.

Ne deriva che nel 2012 l'estensione grezza dello screening della cervice uterina alla popolazione femminile interessata della ASM è stata pari all'86%, raggiungendo al 50% l'obiettivo definito dalla programmazione regionale.

Il raggiungimento parziale del suddetto obiettivo è ascrivibile al blocco delle attività di screening verificatosi per ragioni esterne all'Azienda. Per molti mesi, infatti, lo screening è stato sospeso a livello regionale.

Pertanto si ritiene di aver conseguito il risultato massimo in presenza di eventi esterni avversi non dipendenti dalla ASM.

Per il 2013 non si posseggono ancora dati ufficiali.

1.2.4 Adesione grezza dello screening della cervice uterina

Definizione	**1.2.4 Adesione grezza dello screening della cervice uterina.**
Numeratore	N. donne che hanno partecipato allo screening cervice uterina nell'anno
Denominatore	N. donne invitate allo screening cervice uterina
Formula matematica	n. donne che hanno partecipato allo screening / N. donne invitate allo screening x 100 6106/ 30147 *100 = 22, 00 %
Fonte	Osservatorio epidemiologico Regionale della Basilicata (OER –B)
Note	Per le Aziende Sanitarie territoriali la popolazione di riferimento è quella provinciale, mentre per il CRB la pop. di riferimento è quella regionale

Intervalli di raggiungimento dell'obiettivo	0%	50%	100%
Risultato	<30	Da 30 a 60	>60

Gli ultimi dati disponibili e di seguito riportati si riferiscono al 2012.

Sulla scorta di tali dati, forniti dal Centro di riferimento per gli screening presso il CROB di Rionero,

Nel 2012 il numero di donne che ha partecipato allo screening della cervice uterina è stato pari a 6.106, a fronte di una popolazione di donne invitate pari complessivamente a 30.147 soggetti.

Ne deriva che nel 2012 l'adesione grezza allo screening della cervice uterina da parte della popolazione femminile interessata della ASM è stata pari al 22%, discostandosi significativamente dal raggiungimento del target definito dalla programmazione regionale.

Come già rilevato in occasione dello screening mammografico, il mancato raggiungimento dell'obiettivo inerente lo screening della cervice uterina è ascrivibile al blocco delle attività di screening verificatosi per ragioni esterne all'Azienda. Per molti mesi, infatti, lo screening è stato sospeso a livello regionale. Pertanto si ritiene di aver conseguito il risultato massimo in presenza di eventi esterni avversi non dipendenti dalla ASM.

Per il 2013 non si posseggono ancora dati ufficiali.

1.3.1 Percentuale di imprese attive sul territorio

Definizione	**1.3.1. Percentuale di imprese attive sul territorio controllate**
Numeratore	Numero di imprese attive presenti sul territorio controllate
Denominatore	N. imprese attive presenti sul territorio
Formula matematica	Numero di imprese attive presenti sul territorio controllate / n. imprese attive presenti sul territorio (325/5066*100) = 6,41% (anno 2014)
Fonte	Osservatorio epidemiologico Regionale della Basilicata (OER –B)
Note	Per il numeratore: dati attività trasmessi dalle UU.OO. di Medicina del Lavoro e Sicurezza degli ambienti di lavoro delle ASL. Per il denominatore Nuovi flussi informativi INAIL (c/o Dipartimento di salute – ufficio Politiche della prevenzione e le predette UU.OO. per competenza territoriale.

Intervalli di raggiungimento dell'obiettivo	0%	50%	100%
Risultato	<5	Da 5 a 10	>10

Nel 2014 i servizi aziendali dell'area della prevenzione preposti alle attività di controllo hanno controllato 325 imprese attive (583 nel 2013), a fronte di un numero complessivo di imprese presenti nel territorio aziendale pari a 5.066 (5.086 nel 2013).

Ne deriva che nel 2014 la percentuale di imprese attive sottoposte a controlli da parte dell'ASM è stata pari a 6,41% (11,46% nel 2012), raggiungendo al 50% il target definito dalla programmazione regionale.

Nel corso dei controlli sono state accertate contravvenzioni e impartite le relative prescrizioni tutte ottemperate.

1.4.1 Percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina, bufalina

Definizione	**1.4.1. Percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina, bufalina**
Numeratore	numero di allevamenti bovini e bufalini controllati : n. 567
Denominatore	N. di allevamenti da sottoporre a controllo : n.567
Formula matematica	**N. di allevamenti bovini e bufalini controllati per TBC** / N. di allevamenti da sottoporre a controllo x 100 567 / 567 *100 = 100,00 %
Fonte	Banca dati regionale Anagrafe Animali

Intervalli di raggiungimento dell'obiettivo	0%	50%	100%
Risultato	<95	Da 95 a 99	>99

L'obiettivo in oggetto unitamente agli altri sulla sanità veterinaria è finalizzato a realizzare il monitoraggio della regolarità e sistematicità dei controlli veterinari presso le aziende di allevamento e sui campioni di alimenti.

In tal senso nel 2014 tutti gli allevamenti bovini e bufalini, pari complessivamente a 567 (569 nel 2012), sono stati sottoposti a controlli da parte dei servizi veterinari della ASM, consentendo il pieno raggiungimento del target fissato dalla programmazione regionale.

1.4.2 Percentuale di allevamenti controllati per brucellosi ovicaprina, bovina e bufalina

Definizione	**1.4.2 Percentuale di allevamenti controllati per brucellosi ovicaprina, bovina e bufalina.**
Numeratore	numero di allevamenti controllati
Denominatore	numero di allevamenti controllati : n.1774
Formula matematica	N. di allevamenti da sottoporre a controllo : n.1714
Fonte	**N.** di allevamenti controllati (1714) / N. di allevamenti da sottoporre a controllo (1774) x 100 1714/ 1714 *100 = 100 %
Note	numero di allevamenti controllati : n.1774

Intervalli di raggiungimento dell'obiettivo	0%	50%	100%
Risultato	<95	Da 95 a 99	>99

Nel 2014 tutti gli allevamenti ovicaprini, bovini e bufalini, pari complessivamente a 1.714 (1774 nel 2013), sono stati sottoposti a controlli per brucellosi da parte dei servizi veterinari della ASM, consentendo il pieno raggiungimento del target fissato dalla programmazione regionale.

1.4.3 Percentuale di aziende ovicaprine controllate per anagrafe ovicaprina

Definizione	**1.4.3 Percentuale di aziende ovicaprine controllate per anagrafe ovicaprina**
Numeratore	N. totale di aziende ovicaprine controllate: 53
Denominatore	N. totale di aziende ovicaprine: 1.147
Formula matematica	**N.** di aziende ovicaprine controllate (53) / N. totale di aziende ovicaprine = **53/1.147 * 100 =4,62**
Formula matematica	N. di capi controllati (5120/ n. di capi da sottoporre a controllo 4035 * 100 **Formula 5120/ 4035*100 = 126,88%**
Fonte	Banca dati regionale Anagrafe Animali
Note	Il controllo per l'anagrafe ovicaprina viene effettuato: sul 3% del numero totale delle aziende ovicaprine presenti sul territorio e registrati all'anagrafe Zootecnica

Intervalli di raggiungimento dell'obiettivo	0%	50%	100%
Risultato	<3	Da 3 a 5	>5

Nel 2014 i servizi veterinari della ASM hanno sottoposto a controllo per anagrafe ovicaprina, 53 aziende ovicaprine (37 nel 2013), fronte di un numero complessivo di aziende ovicaprine presenti sul territorio aziendale pari a 1.147 (1.205 nel 2012).

Ne deriva che la percentuale di aziende ovicaprine controllate per anagrafe ovicaprina è stata pari al 4,6%, in aumento rispetto all'anno precedente (3,49%), consentendo all'Azienda di raggiungere al 50% l'obiettivo posto dalla programmazione regionale.

1.4.4 Percentuale dei campioni analizzati di farmaci e contaminanti negli alimenti di origine animale

Definizione	1.4.4 Percentuale dei campioni analizzati di farmaci e contaminanti negli alimenti di origine animale.
Numeratore	N. di campioni analizzati 8
Denominatore	N. di campioni programmati 8
Formula matematica	N. di campioni programmati / N. di campioni analizzati *100 8/8*100 = 100 %
Fonte	Banca dati regionale NSIS sanità
Note	Il controllo per la ricerca dei residui viene effettuato secondo le indicazioni del Piano nazionale (matrici da analizzare e tipologia dei siti da sottoporre a controllo)

Intervalli di raggiungimento dell'obiettivo	0%	50%	100%
Risultato	<90	Da 90 a 99	>99

Nel 2014 i servizi veterinari della ASM hanno analizzato 8 campioni di farmaci e contaminanti negli alimenti di origine animale, pari al 100% dei campioni programmati, raggiungendo, pertanto, al 100% l'obiettivo fissato dalla programmazione regionale, in perfetta aderenza all'anno precedente.

5. LA GESTIONE ECONOMICO – FINANZIARIA DELL'AZIENDA

5.1 SINTESI DEL BILANCIO E RELAZIONE SUL GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI ECONOMICI – FINANZIARI

L'esercizio 2014 dell'ASM - Azienda Sanitaria Locale di Matera sotto il profilo economico si è chiuso evidenziando il pieno raggiungimento dell'equilibrio di bilancio, con un utile pari a circa 276 mila euro, che consolida l'inversione di tendenza rispetto al passato già attuata nel 2013 , segnando per la seconda volta nella storia di quest'Azienda un surplus dei ricavi sui costi.

Tale risultato stigmatizza gli effetti derivanti da una strategia di grande rigore sotto il profilo economico e finanziario, avviata dall'Azienda nel corso del 2012 e proseguita per tutto il 2013 e 2014, evidenziando la considerevole riduzione del gap tra costi e ricavi realizzata nel periodo considerato, con il definitivo azzeramento di un deficit economico che ha storicamente gravato sulle gestioni precedenti e che si era attestato su valori (-20 milioni di euro) tali da compromettere la tenuta del sistema sia a livello aziendale che a livello complessivo regionale.

Tale azione, che ha consentito di azzerare la perdita di bilancio (pari a oltre 18 milioni di euro nell'anno 2011) già nel 2013 e di consolidare l'equilibrio di bilancio anche per il 2014, è stata realizzata mediante massicci interventi di razionalizzazione dei costi, soprattutto quelli relativi a servizi non sanitari, che si collocano nell'ambito di un macro obiettivo che ha qualificato le strategie aziendali: il perseguimento di un costante innalzamento del livello dell'appropriatezza nell'erogazione delle prestazioni, declinata sotto i tutti i profili, da quello clinico a quello organizzativo, nella convinzione che il recupero dell'appropriatezza sia l'unica leva in grado di coniugare la qualità dell'assistenza sanitaria con l'impiego ottimale delle risorse.

Tali interventi hanno consentito di contenere i costi senza intaccare i livelli quali-quantitativi assistenziali, senza, cioè, determinare alcuna reale contrazione della produzione di servizi e prestazioni all'utenza, che, di converso, si è mantenuta sugli stessi livelli dell'anno precedente, risultando, rispetto a quest'ultima, maggiormente qualificata sotto il profilo della congruità della complessità della casistica trattata e dei setting assistenziali adoperati.

I risultati conseguiti esaltano la valenza di un principio guida che ha orientato le scelte gestionali effettuate da quest'Azienda per tutto il triennio 2012 - 2014, che è divenuto criterio cardine del proprio "modus operandi": la lotta ad ogni forma di "antieconomicità" nell'ambito della gestione, intendendo per antieconomicità ogni spesa, ogni investimento, ogni prestazione, ogni servizio, ogni operatore al quale non corrisponda un adeguato beneficio in termini di salute per la popolazione assistita, al fine di avviare un processo virtuoso di ammodernamento del proprio sistema di offerta dei servizi, dei comportamenti professionali, e più in generale delle modalità di approccio agli interventi rispetto alle comunità di riferimento, in grado di fornire concrete risposte all'annoso conflitto tra limitatezza delle risorse disponibili e garanzia dei diritti da tutelare.

In virtù di tale principio, nel periodo considerato, è stata esercitata una capillare attività di monitoraggio dei costi e delle attività aziendali, alla ricerca di tutti i possibili margini di razionalizzazione, che ferma restando l'efficacia dei servizi erogati, consentisse la realizzazione di economie gestionali.

Altro elemento che, in un certo senso, ha agevolato l'Azienda nell'azione di risanamento economico è costituito dall'applicazione della normativa vigente, avviato nel 2012 e proseguito per tutto il 2013 e 2014, con specifico riferimento:

- al Decreto Legge 6 luglio 2012, n. 95, definito "Spending Review", ad oggetto "Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con l'invarianza dei servizi ai cittadini", convertito, con modificazioni, dalla Legge 7 agosto 2012, n. 135,
- oltre che alle Leggi Regionali n. 17/2011 e n. 16/2012 e s.m.i.

Nello specifico, il primo provvedimento legislativo ha imposto alle Aziende del sistema sanitario una serie di misure, tra le quali quelle più incisive sotto il profilo del contenimento dei costi, sono state senz'altro:

- l'obbligo di rideterminazione degli importi e delle prestazioni previsti nei singoli contratti di appalto in essere per la fornitura di beni e servizi, esclusi i farmaci, con una riduzione nella misura del 5%, a partire dal mese di luglio 2012;
- l'obbligo di rinegoziazione dei contratti con i fornitori nel caso di significativi scostamenti (20%) rispetto ai prezzi di riferimento, con possibilità di recesso da parte delle Aziende Sanitarie;
- la riduzione dello 0,5% rispetto al 2011 degli importi e dei corrispondenti volumi di prestazioni per l'acquisto di prestazioni sanitarie da strutture private accreditate per l'assistenza specialistica ambulatoriale e per l'assistenza ospedaliera;

Con riferimento ai provvedimenti legislativi regionali le principali novità introdotte aventi come effetto diretto la riduzione dei costi delle Aziende nel corso del 2012 e 2013, è necessario menzionare:

- l'introduzione obbligatoria dei ticket sulle prestazioni specialistiche ambulatoriali e sulla farmaceutica convenzionata, avvenuta con la Legge Regionale n. 17/2011, con effetto a partire dal 1° ottobre 2011
- la riduzione dei tetti di spesa per le strutture private accreditate per l'assistenza specialistica e riabilitativa, prevista dalla Legge Regionale n. 17/2011;
- le misure di contenimento della spesa per il personale dipendente, in tema di prestazioni aggiuntive, di partecipazione a commissioni, di rimborsi per missioni;
- il blocco delle assunzioni del personale dipendente, con deroga nel limite massimo del 30% della spesa del personale cessato dal servizio durante l'anno precedente, previsto dall'art. 20 della L.R. 16/2012.

L'impatto dell'azione effettuata dall'Azienda, anche in applicazione della su richiamata normativa, si è mostrato più incisivamente nel raffronto tra il bilancio relativo al 2012 con quello del 2011, evidenziando una riduzione della perdita di oltre 16 milioni di euro, pari al -85%, con un abbattimento massiccio delle principali voci di costo.

Nel 2013 e nel 2014 si è sostanzialmente consolidato il trend di decremento dei costi, sia pure in misura notevolmente ridotta, che ha portato al raggiungimento del pareggio di bilancio.

Prima di soffermarsi sulle risultanze contabili è opportuno precisare che l'analisi comparativa del bilancio d'esercizio 2014 con il consuntivo 2013 e con il preventivo 2014, è stata effettuata prendendo in considerazione lo schema del modello CE, che prevede un'articolazione delle voci economiche più analitica e dettagliata rispetto a quella contemplata nello schema di bilancio.

Si riporta di seguito, espresso in migliaia di euro, il raffronto sintetico delle principali componenti del bilancio economico relativo al consuntivo 2013, preventivo 2014 e consuntivo 2014.

Migliaia di euro	Consuntivo 2013	Preventivo 2014	Consuntivo 2014	Scostamento cons.'14 - cons.'13		Scostamento cons.'14 - prev.'14	
Valore della produzione	380.752	371.415	388.134	7.382	*1,94%*	16.719	*4,50%*
Costi di produzione	374.243	363.585	381.969	7.726	*2,06%*	18.384	*5,06%*
Proventi e oneri finanziari	0	-10	184	184		194	*1940,00%*
Proventi e oneri straordinari	1.557	0	2.138	581	*37,32%*	2.138	
Imposte e tasse	7.950	7.821	8.027	77	*0,97%*	206	*2,63%*
Risultato d'esercizio	**116**	**0**	**276**	**160**	***137,93%***	**276**	

Il bilancio d'esercizio 2014 si è chiuso con un utile di esercizio pari a 276 mila euro, migliorando ulteriormente il risultato, già positivo, dell'esercizio precedente, per circa 160 mila euro.

L'analisi economica delle macro-voci di bilancio di esercizio 2014 evidenzia come l'incremento dei costi di produzione, pari a 7,7 milioni di euro (+2,06% rispetto al 2013) sia stato sostanzialmente assorbito dall'aumento dei ricavi, pari a 7,4 milioni di euro (+1,94% rispetto al 2013), con un risultato d'esercizio positivo, pari a 276 mila euro, migliorativo rispetto a quello dell'anno precedente.

Nel 2014 il **valore totale della produzione**, pari complessivamente a circa 388 milioni di euro, ha evidenziato un incremento rispetto all'anno precedente per complessivi *7,4* milioni di euro (*+2%*), determinato fondamentalmente dall'effetto compensativo tra:

- l'aumento dei *contributi in conto esercizio*, esposti nel Conto Economico per un valore di 347,5 milioni di euro, con un incremento di *10,5* milioni di euro (*+3%*) rispetto all'anno precedente, riveniente sostanzialmente dall'incremento della quota del F.S.R. assegnata all'Azienda dalla Regione Basilicata;
- la riduzione relativa alla *rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti*, esposta nel Conto Economico per complessivi -1,1 milioni di euro, con una variazione negativa pari a *-0,7* milioni di euro rispetto al 2013; tale voce accoglie lo storno dei contributi in conto esercizio da Conto Economico

a Patrimonio Netto (voce A. II.5 Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio) per quei beni acquistati con contributo c/esercizio a partire dall'esercizio precedente;

- la riduzione dei ricavi per prestazioni sanitarie e socio sanitarie, esposte nel conto economico per un valore complessivo di 27,9 milioni di euro, con un decremento pari complessivamente a – *2,6* milioni di euro (*-9%*) rispetto al 2013, riveniente dalla contrazione dei ricavi per le suddette prestazioni erogate sia a favore di soggetti pubblici (mobilità sanitaria attiva) per -1,9 milioni di euro, sia a favore di soggetti privati per -0,5 milioni euro;
- l'incremento dei ricavi per *concorsi, recuperi e rimborsi*, esposti nel Conto Economico per complessivi 2,5 milioni di euro, con un incremento di *1* milione di euro (*+66%*) rispetto al 2013, determinato in parte dai rimborsi da altre Aziende del Sistema Sanitario Regionale, ed in parte maggiore dai rimborsi delle Aziende farmaceutiche per pay-back.
- la riduzione della *compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)*, esposta nel Conto Economico per complessivi 2,9 milioni di euro, con un decremento di *-0,5* milioni di euro (*-16%*) rispetto al 2013;
- la riduzione dei ricavi relativi alla *quota contributi in c/capitale imputata all'esercizio*, esposta nel Conto Economico per 4,6 milioni di euro, con un decremento di *-0,4* milioni di euro (*-9%*) rispetto al 2013. Tale voce di ricavo, riguardando la sterilizzazione degli ammortamenti, trova sostanziale contropartita tra i costi di produzione;
- l'incremento dei *ricavi e proventi diversi*, esposti nel Conto Economico per complessivi 0,8 milioni di euro, con un incremento di *0,2* milioni di euro (*+44%*) rispetto al 2013, determinato fondamentalmente dagli incrementi dei ricavi per prestazioni non sanitarie, e dai fitti di attività immobiliari.

I **costi totali di produzione** esposti nel Conto Economico 2014 per circa 382 milioni di euro, hanno evidenziato complessivamente, rispetto all'anno precedente, un incremento di circa 7,8 milioni di euro, pari al +2,1%, che è il risultato della somma algebrica tra gli incrementi e le riduzioni fatti registrare dalle singole voci di costo, così come rappresentato dall'analisi degli aggregati di seguito rappresentata.

Pare opportuno, tuttavia, preliminarmente, sottolineare come l'incremento complessivo dei costi di produzione registrato nel 2014 rispetto al 2013, faccia seguito, essendone la naturale conseguenza, della contrazione molto consistente dei costi avvenuta soprattutto nel 2012 rispetto al 2011, che aveva portato ad un recupero di oltre 10 milioni di euro, e consolidata nel 2012.

- **Costi per acquisti di beni**: tale macrovoce, esposta nel modello CE 2014 per un valore complessivo di 47,9 milioni di euro ha evidenziato un incremento di *2,6* milioni di euro rispetto all'anno precedente, pari al *+6%*, imputabile totalmente ed esclusivamente all'incremento del costo dei materiali di consumo ad uso sanitario (che rappresentano il 98% dei costi per acquisti di beni), che ha completamente assorbito la, sia pur minima, riduzione del costo dei beni di consumo non sanitario.

Nello specifico il *costo dei beni sanitari*, pari a 46,9 milioni di euro, ha evidenziato un aumento di circa 2,6 milioni di euro, pari al +6%, rispetto all'anno precedente, riconducibile sostanzialmente all'incremento del costo di:

- prodotti farmaceutici ed emoderivati, esposti nel modello CE per 27,3 milioni di euro, con un aumento di circa 1,8 milioni di euro, pari al 7% rispetto all'anno precedente, determinato essenzialmente dall'incremento dei farmaci distribuiti in via diretta, con particolare riferimento a quelli oncologici, a quelli per l'artrite reumatoide, dei farmaci antiretrovirali, il cui costo spesso è recuperato tramite il file F, dei farmaci biologici, con particolare riferimento a quelli utilizzati nel reparto di Medicina per la cura del morbo di Chron, dei prodotti per la nutrizione parenterale;
- dispositivi medici, esposti nel modello CE per 16,9 milioni di euro, con un aumento di circa 1 milioni di euro, pari a +7%, determinato essenzialmente dai dispostivi medico diagnostici in vitro, in conseguenza dell'aumento delle prestazioni di laboratorio, dai dispositivi utilizzati per l'Emodinamica e per la Chirurgia Vascolare, le cui attività hanno fatto registrare un'espansione nel corso del 2014.

Ad ogni buon conto l'Azienda nel 2014 ha continuato a porre in essere strategie di ottimizzazione dei consumi, attraverso una costante azione di monitoraggio e di sensibilizzazione, oltre all'espletamento delle gare in unione di acquisto per i farmaci e gli emoderivati e i dispositivi, in atto tra tutte le strutture sanitarie regionali, per effetto dei quali si è ridotto il costo unitario d'acquisto dei vari beni.

Tra delle azioni realizzate dall'Azienda, per il tramite delle Farmacie ospedaliere ed i Responsabili delle Unità Operative ospedaliere, si segnalano quelle di:

- monitoraggio della rispondenza delle richieste dei farmaci alle indicazioni del prontuario terapeutico ospedaliero approvato dalla Commissione Farmaco – Terapeutica Aziendale, che costituisce uno strumento dinamico per il governo ragionato della spesa farmaceutica che quest'Azienda intende applicare ed aggiornare costantemente al fine di disciplinare le modalità di approvvigionamento dei farmaci presso i propri ospedali, tenendo in debita considerazione il rapporto rischio – beneficio e costo – efficacia.
- monitoraggio dei prodotti scaduti al fine di una razionalizzazione della gestione delle scorte e di una minimizzazione dei farmaci scaduti, attraverso una costante attività di verifica dell'applicazione delle procedure di richiesta, conservazione e smaltimento dei farmaci e presidi sanitari effettuata dalle Farmacie Ospedaliere in collaborazione con le Direzioni Sanitarie dei presidi ospedalieri aziendali.

Altra importante azione perseguita dall'Azienda nel periodo considerato è stata quella di incentivare l'utilizzo di farmaci biosimilari in grado di garantire, a parità di efficacia terapeutiche,

condizioni economiche più vantaggiose per l'Azienda, salvaguardando l'appropriatezza ed il rispetto dei LEA erogati alla popolazione.

Nel costo complessivo dei prodotti farmaceutici ed emoderivati esposto nel modello CE 2014, sono ricompresi, in maniera indistinta, anche i costi sostenuti per la distribuzione diretta dei farmaci (farmaci di fascia A e farmaci di fascia H) ai pazienti, oltre ai farmaci dell'Allegato 2 (PHT) distribuiti in nome e per conto alle farmacie convenzionate, che hanno fatto registrare nel 2013 un incremento rispetto all'anno precedente, in conformità agli indirizzi programmatici regionali, che ne incentivano l'utilizzo da parte delle Aziende al fine di ridurre i costi dell'assistenza farmaceutica convenzionata.

A tal proposito pare opportuno precisare che le suddette categorie di farmaci, ai fini del computo dei costi per l'assistenza farmaceutica ospedaliera e per quella territoriale nell'ambito del raggiungimento dei rispettivi tetti di spesa fissati dalla programmazione nazionale e regionale, rientrano nell'ambito della farmaceutica territoriale unitamente ai costi per l'assistenza farmaceutica convenzionata.

Pertanto, con riferimento agli obiettivi fissati per la spesa farmaceutica dalla Legge Finanziaria nazionale, così come recepiti dalla programmazione regionale, è doveroso specificare che l'attuale esposizione dei costi della farmaceutica sul modello contabile CE non consente di valutare separatamente il raggiungimento dei massimali finanziari stabiliti per l'assistenza farmaceutica territoriale (11,35% della quota del F.S.R. assegnata all'Azienda), e per quella ospedaliera (3,5% della quota del F.S.R. assegnata all'Azienda) in quanto, come dianzi specificato, i costi relativi agli acquisti di farmaci ed emoderivati (esposti alla voce B.1.A.1 del modello CE da rapportare alla voce A.1.A.1 dello stesso modello relativa ai contributi indistinti in conto esercizio assegnati), che forniscono la base di calcolo per il raffronto della spesa farmaceutica ospedaliera, comprendono anche i costi relativi alla distribuzione diretta e alla distribuzione in nome e per conto, da ricomprendere invece nell'ambito dell'assistenza farmaceutica territoriale (voce B.2.A.2.1. del modello CE da rapportare alla voce A.1.A.1 dello stesso modello relativa ai contributi indistinti in conto esercizio assegnati), inficiando le relative analisi.

Per tale motivo, al fine di valutare il rispetto, dal parte della ASM nel 2013, del tetto di spesa per la farmaceutica ospedaliera, pari al 3,5% della quota del F.S.R. trasferita nello stesso anno (pari a 347,5 milioni di euro), si è proceduto, sulla scorta dei dati rivenienti dalla contabilità di magazzino farmaceutico, a quantificare i costi relativi alla distribuzione diretta e alla distribuzione in nome e per conto e ad estrapolarli dal costo complessivo dei farmaci.

In virtù di tali operazioni, risulta che il costo totale effettivo dei farmaci, epurato dalla distribuzione diretta e da quella in nome e per conto, nel 2014 ammonta a 7,2 milioni di euro, pari all'2,1% della

quota del F.S.R. trasferita nell'anno in oggetto, quindi al di sotto del tetto massimo fissato nel 3,5%, consentendo quindi all'Azienda il raggiungimento dell'obiettivo assegnato.

In merito agli *acquisti di beni non sanitari*, esposti nel CE 2014 per poco meno di 1 milione di euro, non si registra alcuna variazione rispetto all'anno precedente.

- **Acquisti di servizi** esposti nel modello CE 2014 per 202.490 milioni di euro, con un incremento complessivo di *5,3* milioni di euro, pari al *+3%*, rispetto all'anno precedente, derivante principalmente dall'incremento del costo degli acquisti dei servizi sanitari, pari a +4,1 milioni di euro (+2%) ed in misura inferiore dall'incremento del costo dei servizi non sanitari, pari a +1,2 milioni di euro (+6%) rispetto al 2013.

Il macro-aggregato di costo in oggetto, infatti, si compone per il 90% dei costi per i servizi sanitari, e per il rimanente 10% dei costi per i servizi non sanitari.

In merito ai *costi per i servizi sanitari*, esposti nel modello CE 2014 per un valore pari a 181,553 milioni di euro, si è registrata un incremento rispetto all'anno precedente di circa *4,1* milioni di euro, pari al *–0,1%*, che è la risultante della somma algebrica degli scostamenti in aumento e in diminuzione che hanno interessato i singoli servizi.

Nello specifico, si riporta di seguito l'analisi comparativa dei costi relativi all'acquisto dei servizi sanitari per le singole linee di attività assistenziali sostenuti nel 2014 rispetto all'anno precedente.

- Medicina di base: il costo totale rilevato nel modello CE 2014 per le convenzioni con i Medici di Medicina Generale, Pediatri di Libera Scelta e Medici della Continuità Assistenziale è pari a 26,7 milioni di euro, con un impercettibile incremento complessivo di circa 0,1 milioni di euro, pari al +0,4% rispetto all'anno precedente.
- Assistenza Farmaceutica: il costo totale rilevato nel modello CE 2014 per la farmaceutica convenzionata è pari a circa 30,8 milioni di euro, con un irrisorio incremento di 0,2 milioni di euro, pari al +0,8%, rispetto all'anno precedente. La sostanziale stabilizzazione del costo della farmaceutica convenzionata è stata resa possibile dall'applicazione delle strategie poste in essere dall'Azienda nel periodo considerato, anche in applicazione degli indirizzi programmatici impartiti dalla regione.

  In merito alle azioni adottate dall'Azienda, nell'anno considerato, sono state attuate le misure previste dalle D.G.R. n. 1051/2010 e n. 575/2007, oltre che dalla Direttiva Vincolante sulla governance della farmaceutica territoriale di cui alla D.G.R. 138/2012 con riferimento specifico a:

  - obbligo di monoprescrizione per ricetta per specialità,
  - limite massimo di 3 pezzi prescrivibili per ricetta a soggetti affetti da patologie croniche accertate con attestato di esenzione per patologia e la prescrizione non deve superare i 30 giorni di terapia dalla data di rilascio della ricetta,

- incremento di impiego di farmaci equivalenti,
- contenimento dei consumi farmaceutici relativi a:
    - inibitori di pompa protonica (IPP)
    - sostanze ad azione sul sistema renina angiotensina (C09)
    - sartani
    - statine
    - inibitori della HGM CoA redattasi
    - antibatterici (J01)
- corretta attuazione delle disposizioni contenute nella legge 244/2007 in materia di disposizioni sulla spesa e sull'uso dei farmaci
- incremento della distribuzione diretta dei farmaci del primo ciclo terapeutico alla dimissione da ricovero o da visita ambulatoriale,
- incremento della distribuzione dei farmaci del PHT regionale "in nome e per conto",
- obbligo per gli specialisti aziendali all'utilizzo del ricettario del Sistema Sanitario Regionale per le prescrizioni farmacologiche e per le prescrizioni delle prestazioni specialistiche ambulatoriali.

Inoltre l'Azienda ha provveduto a consolidare le seguenti azioni finalizzate al recupero dell'appropriatezza prescrittiva:

- attivazione dello Sportello di Informazione Indipendente sul Farmaco, con la collaborazione del Dipartimento di Medicina clinica e sperimentale dell'Università degli Studi di Foggia, che costituisce una tappa importante nell'ambito del percorso strutturato intrapreso per garantire sia ai medici dipendenti che a quelli convenzionati e, in particolare, ai MMG/PLS, una informazione pubblica ed indipendente finalizzata a promuovere l'uso corretto dei farmaci, ad orientare il processo di definizione delle scelte terapeutiche, oltrechè naturalmente a favorire il perseguimento dell'appropriatezza prescrittiva. Nello specifico lo Sportello ha garantito le seguenti attività:
    - Farmacologia di consultazione;
    - Servizio di informazione sul farmaco;
    - Informazione e formazione;
    - Valutazioni di farmacoeconomia, farmacovigilanza e fitovigilanza.
- audit clinici con i prescrittori specialisti ospedalieri sugli usi terapeutici e costi/terapia dei farmaci biologi ad elevato impatto economico;
- audit con i Direttori della Farmacia territoriale e Ospedaliera per il monitoraggio sistematico della spesa farmaceutica;
- audit con i MMG/PLS in ordini al monitoraggio dei profili prescrittivi

- prosecuzione delle attività del tavolo comune tra specialisti ospedalieri aziendali e MMG/PLS, per il tramite dell'Ordine dei Medici, finalizzato a rendere concreta l'integrazione ospedale – territorio ed l'appropriatezza prescrittiva, attraverso l'elaborazione di protocolli e percorsi diagnostici terapeutici e assistenziali.

Con riferimento al rispetto del tetto di spesa previsto dalla programmazione nazionale e regionale per la farmaceutica territoriale, pari al 11,35% della quota del F.S.R. trasferita, si rappresenta quanto segue.

La spesa farmaceutica territoriale da computare ai fini del calcolo del tetto di spesa, come precedentemente anticipato, si compone delle seguenti voci:

La spesa per l'assistenza farmaceutica territoriale sostenuta dalla ASM nel 2014 è composta dalle seguenti voci:

Spesa netta Farmaceutica convenzionata	€ 30.038.002
Distrib. diretta farmaci fascia " A" in dimis. osped. e a dopo visita spec.	€ 6.858.674
Spesa di acquisto di farmaci per la "Distribuzione per conto"	€ 6.052.008
Oneri alle farmacie e ai distributori intermedi per la "Distrib. per conto"	€ 1.116.881
TOTALE	**€ 44.065.565**

Tale dato è significativamente inferiore all'anno precedente, in cui era stato pari a € 42.866.689, evidenziando un incremento di € 1.198.876, pari al +2,8%.

Se si considera che la quota del F.S.R. trasferita alla ASM per l'anno 2014 è pari a € 347.457.000, si deduce che l'incidenza della spesa farmaceutica territoriale sulla suddetta quota è pari al 12,68%.

Ai sensi della L.222/2007, tuttavia, la spesa farmaceutica convenzionata deve essere considerata al lordo del Ticket (pur non essendo una spesa effettivamente sostenuta dalla ASM); successivamente, la L. 135/2012, che ha rideterminato nella misura dell'11,35% il tetto di spesa 2014, ha stabilito che tale tetto è al netto del ticket corrisposto per differenza rispetto al prezzo di rimborso stabilito dall'AIFA e, pertanto, alle precedenti voci di spesa deve essere sommato solamente l'importo del ticket regionale che è pari a € 2.328.214, che, pertanto, deve essere sommato alle precedenti voci di spesa.

Pertanto il totale della spesa farmaceutica territoriale per l'anno 2014, comprensiva del Ticket, ammonta a € 46.393.779, che rappresenta il 13,35% della quota del F.S.R. assegnato alla ASM, discostandosi dal target predefinito dalla programmazione nazionale e regionale. Tale dato, comunque, non può ancora considerarsi definitivo in quanto non è comprensivo dell'importo del Pay – back versato dalle aziende farmaceutiche alle Regioni. Ci si riserva di definire il valore della effettiva spesa farmaceutica territoriale non appena in possesso del suddetto importo, che sarà reso noto dalla Regione Basilicata.

- Assistenza Specialistica Ambulatoriale: il costo totale rilevato nel modello CE 2014 per la specialistica ambulatoriale è pari a circa 23,4 milioni di euro, con un incremento di 1,2 milioni di euro, pari al +6%, derivante sia dall'aumento del costo della mobilità specialistica passiva extra regionale, sia dall'aumento del costo per l'acquisto di prestazioni dalle strutture private accreditate.

  Nello specifico nel 2014 si è registrato rispetto all'anno precedente:

  - una riduzione della mobilità specialistica passiva intraregionale, di -39 mila euro pari al -1%;
  - un incremento della mobilità specialistica passiva extraregionale, di 0,4 milioni di euro, pari al +9%, relativo ai costi della fuga al di fuori dei confini regionali. Pare opportuno sottolineare che l'aumento del costo della mobilità specialistica passiva extraregionale, è stato compensato dall'incremento dei ricavi per la mobilità specialistica attiva extraregionale. I dati relativi alla mobilità extraregionale si riferiscono all'anno 2013;
  - un incremento del costo per l'acquisto di prestazioni specialistiche ambulatoriali da strutture private accreditate, per circa 0,8 milioni di euro, pari al +7%.
- Assistenza Riabilitativa: il costo totale rilevato nel modello CE 2014 per l'assistenza riabilitativa è pari a circa 12,3 milioni di euro, con una riduzione di -0,2 milioni di euro, pari al -2%, relativo all'acquisto di prestazioni dalle strutture private accreditate ed in misura minore dalla riduzione della mobilità passiva intraregionale.
- Assistenza Integrativa: il costo totale rilevato nel modello CE 2014 per l'assistenza integrativa è pari a circa 5,2 milioni di euro, sostanzialmente in linea con l'anno precedente, rispetto al quale si è registrato un lievissimo decremento di 22 mila euro.
- Assistenza Protesica: il costo rilevato complessivamente nel modello CE 2014 per l'assistenza protesica è pari a circa 5,1 milioni di euro, con un incremento di 0,4 milioni di euro, pari al +9%, derivante principalmente dal maggiori consumi relativi agli ausili per incontinenza e ai ventilatori polmonari.
- Assistenza Ospedaliera: il costo totale rilevato nel modello CE 2014 per la assistenza ospedaliera è pari a circa 53,5 milioni di euro, con un incremento rispetto all'anno precedente di 2,2 milioni di euro, pari al +4%, riconducibile all'aumento del costo della mobilità ospedaliera passiva, con specifico ed esclusivo riferimento alla componente extraregionale, pari a circa 4 milioni di euro (+4%), solo in parte compensato dal decremento della mobilità passiva intraregionale, pari a circa 2,1 milioni di euro (-14%).
- Assistenza Psichiatrica Residenziale e Semiresidenziale: il costo totale rilevato nel modello CE 2014 per tale tipologia di assistenza è pari a circa 4,7 milioni di euro, con un leggero incremento

di 0,3 milioni di euro, pari al +6%. Esso si riferisce essenzialmente ai costi legati all'acquisto dei servizi assistenziali erogati dalla cooperative che gestiscono le Case Alloggio e i Gruppi Appartamento che ospitano i pazienti psichiatrici presenti sul territorio della ASM, ed in minima parte alla mobilità passiva intraregionale.

- Prestazioni di distribuzione farmaci del File F: il costo totale rilevato nel modello CE 2014 per tale tipologia di assistenza è pari a circa 5,7 milioni di euro, con un lievissimo decremento di 32 mila euro, pari al -1%. Esso si riferisce ai farmaci somministrati a pazienti residenti ASM da parte di strutture sanitarie all'interno (mobilità passiva intraregionale) o all'esterno della regione (mobilità passiva extraregionale), assistiti non in regime di ricovero.
- Prestazioni termali in convenzione: il costo totale rilevato nel modello CE 2014 per tale tipologia di assistenza è pari a circa 0,7 milioni di euro, con un lieve incremento di 42 mila euro, pari al +6% rispetto all'anno precedente. Tale costo si riferisce alle prestazioni termali erogate ai residenti ASM dalle strutture a ciò deputate.
- Prestazioni di trasporto sanitario: il costo totale rilevato nel modello CE 2014 per tale tipologia di assistenza è pari a circa 3,4 milioni di euro, totalmente sovrapponibile a quello dell'anno precedente. Tale costo si riferisce alle prestazioni di trasporto infermi per l'emergenza e per l'urgenza erogate ai residenti ASM.
- Prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria: il costo totale rilevato nel modello CE 2014 per tale tipologia di assistenza è pari a circa 3,8 milioni di euro, con una lieve decremento di 0,3 milioni di euro, pari al -6%. Esso è costituito per 3,5 milioni di euro dal costo delle prestazioni di assistenza domiciliare integrata (ADI) erogate ai residenti ASM da parte delle cooperative convenzionate, e per i rimanenti 0,3 milioni di euro dalla mobilità passiva intraregionale. La riduzione rilevata ha riguardato entrambe le componenti, con un impatto in ordine alla mobilità intraregionale.
- Compartecipazione al personale per attività libero professionale intramoenia: il costo rilevato nel modello CE 2014 è pari complessivamente a 1 milione di euro, con una riduzione di circa 0,5 milioni di euro, pari al –32% rispetto all'anno precedente. In realtà la suddetta voce di costo, che è costituita dai compensi erogati agli specialisti aziendali a fronte delle prestazioni dagli stessi erogate in forma di attività libero – professionale, non incide nella determinazione del risultato di esercizio in quanto è completamente assorbito da analoga voce di ricavo, nella quale è ricompresa anche la quota che rimane a carico dell'Azienda.
- Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria: il costo rilevato nel modello CE 2014 è pari complessivamente a 1,6 milioni di euro, con un incremento di circa 0,8 milioni di euro, pari al +84% rispetto all'anno precedente, determinato sostanzialmente dalla mobilità passiva intraregionale.

Gli altri costi relativi ai servizi sanitari, i cui importi non sono rappresentativi, hanno evidenziato nel 2014 un andamento sostanzialmente in linea con l'anno precedente.

Con riferimento agli acquisti *per servizi non sanitari*, esposti nel modello CE 2014 per un valore pari complessivamente a 20,9 milioni di euro, si è registrato un incremento rispetto all'anno precedente di 1,2 milioni di euro, pari al +6%, derivante dalla somma algebrica tra gli incrementi e i decrementi di costo dei servizi compresi in tale aggregato di seguito dettagliatamente analizzati. A tal proposito pare opportuno sottolineare la consistente riduzione di tali costi rilevata nel 2013 rispetto al 2012, che aveva consentito un recupero di circa 1,7 milioni di euro, pari al –7,7%. A tale riduzione, resa possibile dalla ottimizzazione delle relative attività, ha certamente contribuito la rideterminazione degli importi e delle prestazioni previsti nei contratti di appalto per la fornitura di servizi con una riduzione nella misura del 5%, a partire dal mese di luglio 2012, in applicazione del Decreto Legge 6 luglio 2012, n. 95, definito "Spending Review", ad oggetto "Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con l'invarianza dei servizi ai cittadini", convertito, con modificazioni, dalla Legge 7 agosto 2012, n. 135.

Nello specifico, si riporta di seguito l'analisi comparativa dei costi relativi all'acquisto dei servizi non sanitari sostenuti nel 2014 rispetto all'anno precedente.

- Lavanderia: il costo rilevato nel modello CE 2014 è pari a 2,6 milioni di euro, con un incremento di circa 0,4 milioni, pari al +18% rispetto all'anno precedente. Di fatto nel 2014 è proseguita l'azione di razionalizzazione dei costi avviata dall'Azienda dal 2012 e continuata nel 2013, rafforzata dall'applicazione della normativa vigente.
- Pulizia: il costo rilevato nel modello CE 2014 è pari a 4,6 milioni di euro, sostanzialmente coincidente con quello dell'anno precedente.
- Mensa: il costo rilevato nel modello CE 2014 è pari a 2 milioni di euro, sostanzialmente in linea rispetto all'anno precedente, con una riduzione minima di 83 mila euro, pari al -4%.
- Elaborazione dati: il costo rilevato nel modello CE 2014 è pari a 2,6 milioni di euro, sostanzialmente in linea rispetto all'anno precedente, con un incremento minimo di 92 mila euro, pari al +4%.
- Servizio trasporti non sanitari: il costo rilevato nel modello CE 2014 è pari a 66 mila euro, sostanzialmente in linea rispetto all'anno precedente, con un incremento minimo in valore assoluto di 26 mila euro, pari al +65%.
- Smaltimento rifiuti: il costo rilevato nel modello CE 2014 è pari a 0,4 milioni di euro, sostanzialmente in linea rispetto all'anno precedente, con un incremento irrisorio in valore assoluto di 8 mila euro, pari al +2%.
- Utenze telefoniche: il costo rilevato nel modello CE 2014 è pari a 0,4 milioni di euro, con un decremento irrisorio in valore assoluto di -4 mila euro, pari al -1%.

- Utenze elettricità: il costo rilevato nel modello CE 2014 è pari a 2,3 milioni di euro, con un decremento di -0,2 milioni di euro, pari al -9%.
- Altre Utenze: il costo rilevato nel modello CE 2014 è pari a 2,3 milioni di euro, con un decremento di -0,4 milioni di euro, pari al -16%.
- Premi di assicurazione: il costo rilevato nel modello CE 2014 è pari a 0,3 milioni di euro, sostanzialmente sovrapponibile a quello dell'anno precedente, in mancanza di tali costi per premi assicurativi, l'ASM ha comunque proceduto ad operare congrui accantonamenti ai fondi per rischi ed oneri. Infatti, l'Azienda a partire dal 2012 ha scelto di adottare un modello di gestione del contenzioso e del rischio clinico in autoassicurazione, con l'effetto, sotto il profilo economico, di abbattere i costi legati ai premi di assicurazione, che ha di fatto portato all'abbattimento di oltre 4 milioni di euro per i premi assicurazione, ridimensionati per effetto degli accantonamenti operati in via prudenziale per copertura diretta dei rischi, derivanti dall'ingresso in autoassicurazione.
- Altri servizi non sanitari: il costo rilevato nel modello CE 2014 è pari a 3,2 milioni di euro, con un incremento di 1,4 milioni di euro, pari al +79%, determinato dall'incremento dei costi per le spese legali, per il servizio di vigilanza, per gli oneri amministrativi per il servizio di trasporto ossigeno, etc.
- Consulenze, collaborazioni, interinale ed altre prestazioni di lavoro non sanitarie: il costo, di modesta entità, rilevato nel modello CE 2014, è pari a 89 mila euro, sostanzialmente sovrapponibile a quello dell'anno precedente, con un incremento di 7 mila euro, pari al +9%.
- Formazione: il costo rilevato nel modello CE 2014 è pari a 0,2 milioni di euro, con un decremento di 32 mila euro, pari al -14%, rispetto all'anno precedente.
- Manutenzioni: il costo rilevato nel modello CE 2014 è pari a 5,2 milioni di euro, con un incremento di 0,6 milioni di euro, pari al +12% rispetto all'anno precedente, dovuto essenzialmente agli aumenti dei costi delle manutenzioni e riparazioni ai fabbricati, ed in misura minore agli impianti e macchinari e alle attrezzature sanitarie.
- Godimento beni di terzi: il costo rilevato nel modello CE 2014 è pari a 1,9 milioni di euro, con una riduzione di 0,7 milioni rispetto all'anno precedente, determinata essenzialmente dalla riduzione dei canoni di noleggio per l'area sanitaria.

Gli altri costi relativi ai servizi non sanitari, i cui importi non sono rappresentativi, hanno evidenziato nel 2014 un andamento sostanzialmente in linea con l'anno precedente.

- **Costi del personale dipendente**: tale macrovoce, esposta nel modello CE 2014 per un valore complessivo di 115,8 milioni di euro ha evidenziato un lievissimo incremento di 0,6 milioni di euro rispetto all'anno precedente, pari al +0,5%. A tal proposito è necessario sottolineare che nel

biennio 2012 - 2013 si è registrato un decremento complessivo del costo del personale dipendente pari ad oltre 7,5 milioni di euro rispetto al 2011.

Tale riduzione è stata resa possibile dall'applicazione di una serie di misure di contenimento della spesa previste dalla normativa regionale. Nello specifico infatti è stato applicato il blocco delle assunzioni del personale dipendente, con deroga nel limite massimo del 30% della spesa del personale cessato dal servizio durante l'anno precedente, previsto dall'art. 20 della L.R. 16/2012 e successivamente del 40% ai sensi dell'art. 14 della L.R. n. 8/2014. Sono state ridotte al minimo le prestazioni aggiuntive, concesse per sopperire alla carenza di personale, così come sono stati soppressi i compensi aggiuntivi per la partecipazione a commissioni, concorsi, ai sensi e per gli effetti della L.R. 17/2011; sono inoltre state ridotte le indennità di missione nella misura del 60% rispetto alla spesa sostenuta nel 2009, ai sensi dell'art. 19 della L.R. 16/2012.

Il blocco del turn over ha comportato una riduzione del numero di personale dipendente, che se ha avuto l'effetto di produrre risparmi immediati, ha rappresentato una seria minaccia per il mantenimento dei livelli quali – quantitativi di assistenza, laddove la risorsa umana rappresenta la componente di gran lunga più importante nell'ambito dei processi di erogazione delle attività assistenziali, con potenziali riflessi anche sotto il profilo economico nel breve e medio periodo, per effetto del conseguente eventuale incremento della fuga da parte della popolazione residente verso altre strutture sanitarie, in presenza di ridotte capacità di risposte assistenziali. Tale rischio è stato scongiurato in quanto l'avvenuta riduzione del personale è stata accompagnata dall'avvio da parte dell'Azienda di un processo di revisione dei propri modelli organizzativi e dei propri assetti strutturali finalizzato ad accelerare lo sviluppo di molteplici percorsi di integrazione gestionale e professionale sia all'interno dell'Azienda sia al di fuori di essa, col fine ultimo di favorire la razionalizzazione e l'ottimizzazione dei processi produttivi con l'assegnazione a ciascuna articolazione aziendale di una mission precisa e di risorse adeguate a garantire quelle funzioni, nel rispetto dei Livelli Essenziali di Assistenza ed evitando inutili duplicazioni di attività.

In tale ambito si collocano i processi di riconversione degli ospedali distrettuali e di riqualificazione degli ospedali per acuti, descritti in precedente paragrafo del presente documento, oltre alla sperimentazione di nuovi approcci di riorganizzazione ospedaliera ispirati al modello per intensità di cura.

- **Oneri diversi di gestione**: tale macrovoce, esposta nel modello CE 2014 per un valore di 1,1 milioni di euro ha evidenziato un decremento di -0,3 milioni di euro rispetto all'anno precedente, pari al -24%. Tale voce comprende sostanzialmente i costi sostenuti per i compensi spettanti agli organi direttivi, ai componenti del Collegio Sindacale, ai componenti dell'Organismo Indipendente di Valutazione, oltre alle imposte e tasse (escluso IRAP e IRES).

- **Ammortamenti**: tale macrovoce, esposta nel modello CE 2014 per un valore di 4,8 milioni di euro ha evidenziato un decremento di -0,5 milioni di euro rispetto all'anno precedente, pari al -10%. Tale voce non incide per intero sulla determinazione del risultato di esercizio, ma solo per la quota relativa agli investimenti effettuati con fondi propri aziendali. La rimanente maggiore parte, si riferisce agli investimenti effettuati con fondi messi a disposizione dalla regione e come tale sterilizzata attraverso l'imputazione tra i ricavi della quota di contributo in conto capitale di pari importo. Gli ammortamenti relativi agli immobili finanziati con fondi regionali ammontano a circa 4,6 milioni di euro e sono interamente sterilizzati attraverso l'imputazione di identico importo tra le quote di contributo in c/capitale. Pertanto la quota di costo che incide sulla determinazione del risultato di esercizio è pari a 0,2 milioni di euro.
- **Variazione delle rimanenze**: Tale voce rappresenta la differenza tra il valore contabile delle rimanenze di materiali sanitari e non sanitari all'inizio dell'esercizio, come risulta dall'attivo dello stato patrimoniale del 2013, e il valore contabile delle stesse voci alla fine dell'esercizio, come risulta dall'attivo dello stato patrimoniale del 2014. La variazione delle rimanenze esposta nel CE 2014 è pari a 0,6 milioni di euro, con un incremento di 2,8 milioni di euro rispetto all'anno precedente, che riguarda esclusivamente le rimanenze di materiale di consumo sanitario.

  L'entità dello scostamento rispetto al 2013 deriva dal fatto che in tale esercizio fu fatta una rilevazione straordinaria delle rimanenze in tutti i singoli reparti, che non era stata effettuata negli esercizi precedenti, con una conseguente valutazione delle rimanenze finali molto maggiore rispetto a quella dell'anno prima e, di conseguenza, con una variazione negativa delle rimanenze molto consistente.
- **Accantonamenti dell'esercizio**: tale macrovoce, esposta nel modello CE 2014 per un valore di 2,1 milioni di euro ha evidenziato un decremento di -2,6 milioni di euro rispetto all'anno precedente, pari al -55%. Tale voce è costituita per la parte preponderante, pari a 1 milione di euro, dagli accantonamenti per copertura diretta dei rischi, resasi necessaria in conseguenza all'ingresso in autoassicurazione; la rimanente parte degli accantonamenti effettuati si riferisce sostanzialmente agli accantonamenti per quote inutilizzate contributi da regione per quota del F.S.R. vincolato, agli accantonamenti per i rinnovi delle convenzioni con i MMG/PLS e con i Medici SUMAI, ed in parte residuale ad altri accantonamenti.

Nel 2014 nel modello CE espresso in migliaia di euro non figurano né Proventi né oneri finanziari.

La gestione straordinaria presenta una saldo netto positivo al 31.12.2014 pari a Euro 2,1 milioni di euro, determinata dalla differenza tra:

- Proventi straordinari, pari a 3,3 milioni di euro, derivanti da sopravvenienze attive verso terzi
- Oneri straordinari, pari a 1,2 milioni di euro, relativi a sopravvenienze passive derivanti da:
  - sopravvenienze passive relative al personale, per un importo di 0,4 milioni di euro;

- sopravvenienze passive relative all'acquisto di beni e servizi, per un importo di 0,7 milioni di euro;
- altre sopravvenienze passive per un importo pari a 0,1 milioni di euro.

Nel 2014 i costi per Imposte e Tasse sono stati pari a 8 milioni di euro con una lievissima riduzione rispetto all'anno precedente, pari a 77 mila euro.

Il bilancio d'esercizio si è chiuso evidenziando un utile pari a 276 mila euro, migliorando ulteriormente il risultato dell'anno precedente pari a 116 mila euro.

Prima di passare all'analisi del confronto tra il modello CE consuntivo e quello preventivo, pare opportuno evidenziare come con riferimento all'obiettivo di riduzione dei tempi di pagamento, perseguito da quest'Azienda nel corso del 2014, non ha mai fatto ricorso all'utilizzo dell'anticipazione bancaria presso il proprio istituto tesoriere.

Si riporta di seguito la tabella pubblicata sul sito aziendale afferente l'indicatore di tempestività dei pagamenti afferente l'anno 2014

Indicatore di tempestività dei pagamenti – Anno 2014		
Totale importo pagato	Totale importo indicatore	Indicatore di tempestività
€ 111.763.184,09	€ 1.835.058.195,20	16,42

L'indicatore è stato calcolato prendendo a base tutte le fatture 2014 considerate complessivamente scadenti a 60 giorni. Secondo quanto riportato nella Circolare n. 15/2015 del MEF – Dipartimento Ragioneria Regionale dello Stato – la base di calcolo sulle fatture deve avere scadenza a 90 giorni; in tal caso il risultato afferente l'indicatore sarebbe stato nettamente migliorativo.

5.2 CONFRONTO CE PREVENTIVO / CONSUNTIVO

Si riporta di seguito il raffronto del modello CE relativo al consuntivo 2014 con il preventivo 2014 e con il consuntivo 2013, con l'indicazione delle rispettive percentuali di scostamento

CODICE	VOCE MODELLO CE €/000	PREVENTIVO 2014	CONSUNTIVO 2013	CONSUNTIVO 2014	Δ % cons. 2014 - cons 2013	Δ % cons. 2014 - prev 2014
	A) Valore della produzione					
AA0010	**A.1) Contributi in c/esercizio**	**337.165**	**340.147**	**350.650**	**10.503**	**3%**
AA0020	***A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale***	***335.570***	***337.204***	***347.457***	***10.253***	***3%***
AA0030	*A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto*	*330.708*	*331.684*	*341.061*	*9.377*	*3%*
AA0040	*A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato*	*4.862*	*5.520*	*6.396*	*876*	*16%*
AA0050	***A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)***	***1.555***	***2.925***	***3.155***	***230***	***8%***
AA0060	*A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)*	*1.036*	*1.805*	*2.016*	*211*	*12%*
AA0070	A.1.B.1.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	316	395	916	521	132%
AA0080	A.1.B.1.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA					
AA0090	A.1.B.1.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA	720	1.410	1.100	-310	-22%
AA0100	A.1.B.1.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro					
AA0110	*A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)*					
AA0120	*A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati*					
AA0130	*A.1.B.2.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) altro*					
AA0140	*A.1.B.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)*	*519*	*1.120*	*1.139*	*19*	*2%*
AA0150	A.1.B.3.1) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	519	1.120		-1.120	-100%
AA0160	A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro			1.139	1.139	
AA0170	A.1.B.3.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro					
AA0180	***A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca***					
AA0190	*A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente*					
AA0200	*A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata*					
AA0210	*A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca*					
AA0220	*A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca*					
AA0230	***A.1.D) Contributi c/esercizio da privati***	***40***	***18***	***38***	***20***	***111%***
AA0240	**A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti**		**-374**	**-1.138**	**-764**	**204%**
AA0250	***A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale***		***- 374***	***-1.138***	***-764***	***204%***

CODICE	VOCE MODELLO CE €/000	PREVENTIVO 2014	CONSUNTIVO 2013	CONSUNTIVO 2014	Δ % cons. 2014 - cons 2013	Δ % cons. 2014 - prev 2014
AA0260	*A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi*					
AA0270	**A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti**					
AA0280	*A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato*					
AA0290	*A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati*					
AA0300	*A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca*					
AA0310	*A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati*					
AA0320	**A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria**	**25.043**	**30.537**	**27.910**	**-2.627**	**-9%**
AA0330	*A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici*	*22.168*	*27.246*	*25.366*	*-1.880*	*-7%*
AA0340	*A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione*	4.854	5.242	5.752	510	10%
AA0350	*A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero*	3.259	3.477	3.669	192	6%
AA0360	*A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale*	1.121	1.167	1.273	106	9%
AA0370	*A.4.A.1.3) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale*	6	5	20	15	300%
AA0380	*A.4.A.1.4) Prestazioni di File F*	101	175	310	135	77%
AA0390	*A.4.A.1.5) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale*	5	4	5	1	25%
AA0400	*A.4.A.1.6) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata*	85	89	100	11	12%
AA0410	*A.4.A.1.7) Prestazioni termali*					
AA0420	*A.4.A.1.8) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso*	132	145	123	-22	-15%
AA0430	*A.4.A.1.9) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria*	145	180	252	72	40%
AA0440	*A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici*		30		-30	-100%
AA0450	*A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione*	17.314	21.974	19.614	-2.360	-11%
AA0460	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	10.414	14.404	10.697	-3.707	-26%
AA0470	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	6.075	6.513	7.686	1.173	18%
AA0480	A.4.A.3.3) Prestazioni di psichiatria non soggetta a compensazione (resid. e semiresid.)					
AA0490	*A.4.A.3.4) Prestazioni di File F*	156	202	417	215	106%
AA0500	*A.4.A.3.5) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale Extraregione*	8	8	27	19	238%
AA0510	*A.4.A.3.6) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione*	174	410	409	-1	0%
AA0520	*A.4.A.3.7) Prestazioni termali Extraregione*					
AA0530	*A.4.A.3.8) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione*	329	285	288	3	1%
AA0540	*A.4.A.3.9) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria Extraregione*					

CODICE	VOCE MODELLO CE €/000	PREVENTIVO 2014	CONSUNTIVO 2013	CONSUNTIVO 2014	Δ % cons. 2014 - cons 2013	Δ % cons. 2014 - prev 2014
AA0550	*A.4.A.3.10) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali Extraregione*	158	152	90	-62	-41%
AA0560	*A.4.A.3.11) Ricavi per differenziale tariffe TUC*					
AA0570	A.4.A.3.12) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione					
AA0580	*A.4.A.3.12.A) Prestazioni di assistenza riabilitativa non soggette a compensazione Extraregione*					
AA0590	*A.4.A.3.12.B) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione*					
AA0600	A.4.A.3.13) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva internazionale					
AA0610	***A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)***					
AA0620	*A.4.B.1) Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)*					
AA0630	*A.4.B.2) Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)*					
AA0640	*A.4.B.3) Prestazioni di File F da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)*					
AA0650	*A.4.B.4) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)*					
AA0660	***A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati***	**1.525**	**1.908**	**1.365**	**-543**	**-28%**
AA0670	***A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia***	**1.350**	**1.383**	**1.179**	**-204**	**-15%**
AA0680	*A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera*					
AA0690	*A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica*	1.350	1.383	1.179	-204	-15%
AA0700	*A.4.D.3) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica*					
AA0710	*A.4.D.4) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)*					
AA0720	*A.4.D.5) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)*					
AA0730	*A.4.D.6) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia – Altro*					
AA0740	*A.4.D.7) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)*					
AA0750	**A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi**	**240**	**1.522**	**2.527**	**1.005**	**66%**
AA0760	***A.5.A) Rimborsi assicurativi***		***8***		***-8***	***-100%***
AA0770	***A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione***					
AA0780	*A.5.B.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione*					
AA0790	*A.5.B.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione*					
AA0800	***A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione***			***274***	***274***	

CODICE	VOCE MODELLO CE €/000	PREVENTIVO 2014	CONSUNTIVO 2013	CONSUNTIVO 2014	Δ % cons. 2014 - cons 2013	Δ % cons. 2014 - prev 2014
AA0810	A.5.C.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione			128	128	
AA0820	A.5.C.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione			146	146	
AA0830	A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione					
AA0840	**A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici**	181	297	136	-161	-54%
AA0850	A.5.D.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici	42	147	25	-122	-83%
AA0860	A.5.D.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici					
AA0870	A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	139	150	111	-39	-26%
AA0880	**A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati**	59	1.217	2.117	900	74%
AA0890	A.5.E.1) Rimborso da aziende farmaceutiche per Pay back		1.051	2.027	976	93%
AA0900	A.5.E.1.1) Pay-back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica territoriale		897	1.080	183	20%
AA0910	A.5.E.1.2) Pay-back per superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera		154	947	793	515%
AA0920	A.5.E.1.3) Ulteriore Pay-back					
AA0930	A.5.E.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	59	166	90	-76	-46%
AA0940	**A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)**	**3.962**	**3.388**	**2.854**	**-534**	**-16%**
AA0950	**A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale**	**3.962**	**3.388**	**2.854**	**-534**	**-16%**
AA0960	**A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso**					
AA0970	**A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) – Altro**					
AA0980	**A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio**	**4.712**	**4.995**	**4.558**	**-437**	**-9%**
AA0990	**A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato**					
AA1000	**A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione**	4.712	4.804	4.257	-547	-11%
AA1010	**A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione**					
AA1020	**A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti**		191	301	110	58%
AA1030	**A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti**					
AA1040	**A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto**					
AA1050	**A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni**					
AA1060	**A.9) Altri ricavi e proventi**	293	537	773	236	44%
AA1070	**A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie**	38	127	397	270	213%
AA1080	**A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari**	59	111	122	11	10%
AA1090	**A.9.C) Altri proventi diversi**	196	299	254	-45	-15%
AZ9999	**Totale valore della produzione (A)**	**371.415**	**380.752**	**388.134**	**7.382**	**2%**

CODICE	VOCE MODELLO CE €/000	PREVENTIVO 2014	CONSUNTIVO 2013	CONSUNTIVO 2014	Δ % cons. 2014 - cons 2013	Δ % cons. 2014 - prev 2014
	B) Costi della produzione					
BA0010	**B.1) Acquisti di beni**	**41.004**	**45.300**	**47.886**	**2.586**	**6%**
BA0020	***B.1.A) Acquisti di beni sanitari***	***40.077***	***44.346***	***46.932***	***2.586***	***6%***
BA0030	*B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati*	*23.598*	*25.487*	*27.257*	*1.770*	*7%*
BA0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	23.598	25.487	27.257	1.770	7%
BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC					
BA0060	B.1.A.1.3) Emoderivati di produzione regionale					
BA0070	*B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti*	*48*	*196*	*204*	*8*	*4%*
BA0080	*B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) – Mobilità intraregionale*	*5*	*2*	*7*	*5*	*250%*
BA0090	*B.1.A.2.2) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) – Mobilità extraregionale*	*43*	*194*	*197*	*3*	*2%*
BA0100	*B.1.A.2.3) da altri soggetti*					
BA0210	*B.1.A.3) Dispositivi medici*	*15.178*	*15.878*	*16.919*	*1.041*	*7%*
BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	8.548	9.254	9.717	463	5%
BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	1.995	2.136	2.121	-15	-1%
BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	4.635	4.488	5.081	593	13%
BA0250	*B.1.A.4) Prodotti dietetici*	*465*	*427*	*613*	*186*	*44%*
BA0260	*B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)*		*1.373*	*920*	*-453*	*-33%*
BA0270	*B.1.A.6) Prodotti chimici*					
BA0280	*B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario*	*22*	*30*	*25*	*-5*	*-17%*
BA0290	*B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari*	*766*	*955*	*994*	*39*	*4%*
BA0300	*B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione*					
BA0310	***B.1.B) Acquisti di beni non sanitari***	***927***	***954***	***954***	***0***	***0%***
BA0320	*B.1.B.1) Prodotti alimentari*	*60*	*60*	*65*	*5*	*8%*
BA0330	*B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere*	*73*	*94*	*86*	*-8*	*9%*
BA0340	*B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti*	*126*	*115*	*106*	*-9*	*-8%*
BA0350	*B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria*	*392*	*355*	*346*	*-9*	*-3%*
BA0360	*B.1.B.5) Materiale per la manutenzione*	*90*	*116*	*83*	*-33*	*-28%*
BA0370	*B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari*	*186*	*214*	*268*	*54*	*25%*
BA0380	*B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione*					
BA0390	**B.2) Acquisti di servizi**	**195.661**	**197.208**	**202.490**	**5.282**	**3%**
BA0400	**B.2.A) Acquisti servizi sanitari**	**175.396**	**177.470**	**181.553**	***4.083***	**2%**
BA0410	***B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base***	***26.815***	***26.587***	***26.687***	***100***	***0%***
BA0420	*B.2.A.1.1) - da convenzione*	*26.570*	*26.312*	*26.377*	*65*	*0%*
BA0430	*B.2.A.1.1.A) Costi per assistenza MMG*	*14.285*	*14.186*	*14.190*	*4*	*0%*
BA0440	*B.2.A.1.1.B) Costi per assistenza PLS*	*3.387*	*3.317*	*3.327*	*10*	*0%*
BA0450	*B.2.A.1.1.C) Costi per assistenza Continuità assistenziale*	*8.898*	*8.809*	*8.860*	*51*	*1%*
BA0460	*B.2.A.1.1.D) Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)*					
BA0470	*B.2.A.1.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale*	*8*	*10*	*12*	*2*	*20%*
BA0480	*B.2.A.1.3) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale*	*236*	*265*	*298*	*33*	*12%*
BA0490	***B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica***	***31.326***	***30.581***	***30.828***	***247***	***1%***
BA0500	*B.2.A.2.1) - da convenzione*	*30.630*	*29.868*	*30.149*	*281*	*1%*
BA0510	*B.2.A.2.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale*	*126*	*126*	*133*	*7*	*6%*
BA0520	*B.2.A.2.3) - da pubblico (Extraregione)*	*570*	*587*	*546*	*-41*	*-7%*

CODICE	VOCE MODELLO CE €/000	PREVENTIVO 2014	CONSUNTIVO 2013	CONSUNTIVO 2014	Δ % cons. 2014 - cons 2013	Δ % cons. 2014 - prev 2014
BA0530	***B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale***	**20.178**	**22.136**	**23.354**	**1.218**	**6%**
BA0540	*B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)*	3.528	4.390	4.351	-39	-1%
BA0550	*B.2.A.3.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)*					
BA0560	*B.2.A.3.3) - da pubblico (Extraregione)*	3.747	4.290	4.684	394	9%
BA0570	*B.2.A.3.4) - da privato - Medici SUMAI*	1.577	1.662	1.689	27	2%
BA0580	*B.2.A.3.5) - da privato*	11.326	11.794	12.630	836	7%
BA0590	B.2.A.3.5.A) Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati					
BA0600	B.2.A.3.5.B) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati					
BA0610	B.2.A.3.5.C) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private					
BA0620	B.2.A.3.5.D) Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	11.326	11.794	12.630	836	7%
BA0630	*B.2.A.3.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)*					
BA0640	***B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa***	**12.215**	**12.533**	**12.324**	**-209**	**-2%**
BA0650	*B.2.A.4.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)*	2.372	2.379	2.285	-94	-4%
BA0660	*B.2.A.4.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)*					
BA0670	*B.2.A.4.3) - da pubblico (Extraregione) non soggetti a compensazione*					
BA0680	*B.2.A.4.4) - da privato (intraregionale ed extraregionale)*	9.843	10.154	10.039	-115	-1%
BA0690	*B.2.A.4.5) - da privato (extraregionale)*					
BA0700	***B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa***	**9.475**	**5.235**	**5.213**	**-22**	**0%**
BA0710	*B.2.A.5.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)*					
BA0720	*B.2.A.5.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)*					
BA0730	*B.2.A.5.3) - da pubblico (Extraregione)*					
BA0740	*B.2.A.5.4) - da privato*	9.475	5.235	5.213	-22	0%
BA0750	***B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica***		**4.680**	**5.087**	**407**	**9%**
BA0760	*B.2.A.6.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)*					
BA0770	*B.2.A.6.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)*					
BA0780	*B.2.A.6.3) - da pubblico (Extraregione)*					
BA0790	*B.2.A.6.4) - da privato*		4.680	5.087	407	9%
BA0800	***B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera***	**53.127**	**51.258**	**53.462**	**2.204**	**4%**
BA0810	*B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)*	16.057	15.013	12.944	-2.069	-14%
BA0820	*B.2.A.7.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)*					
BA0830	*B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione)*	31.645	31.008	34.979	3.971	13%
BA0840	*B.2.A.7.4) - da privato*	5.425	5.237	5.539	302	6%
BA0850	B.2.A.7.4.A) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati					
BA0860	B.2.A.7.4.B) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati					

CODICE	VOCE MODELLO CE €/000	PREVENTIVO 2014	CONSUNTIVO 2013	CONSUNTIVO 2014	Δ % cons. 2014 - cons 2013	Δ % cons. 2014 - prev 2014
BA0870	B.2.A.7.4.C) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private					
BA0880	B.2.A.7.4.D) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati	5.425	5.237	5.539	302	6%
BA0890	*B.2.A.7.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)*					
BA0900	***B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale***	**4.540**	**4.457**	**4.710**	**253**	**6%**
BA0910	*B.2.A.8.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)*	164	37	113	76	205%
BA0920	*B.2.A.8.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)*					
BA0930	*B.2.A.8.3) - da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione*					
BA0940	*B.2.A.8.4) - da privato (intraregionale ed extraregionale)*	4.376	4.420	4.597	177	4%
BA0950	*B.2.A.8.5) - da privato (extraregionale)*					
BA0960	***B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F***	**5.877**	**5.704**	**5.672**	**-32**	**-1%**
BA0970	*B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale*	1.929	1.929	2.295	366	19%
BA0980	*B.2.A.9.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)*					
BA0990	*B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione)*	2.617	2.614	3.377	763	29%
BA1000	*B.2.A.9.4) - da privato (intraregionale)*	1.281	1.161		-1.161	-100%
BA1010	*B.2.A.9.5) - da privato (extraregionale)*					
BA1020	*B.2.A.9.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)*					
BA1030	***B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione***	**764**	**673**	**715**	**42**	**6%**
BA1040	*B.2.A.10.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale*	342	369	369	0	0%
BA1050	*B.2.A.10.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)*					
BA1060	*B.2.A.10.3) - da pubblico (Extraregione)*	420	303	301	-2	-1%
BA1070	*B.2.A.10.4) - da privato*	2	1	45	44	4400%
BA1080	*B.2.A.10.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)*					
BA1090	***B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario***	**3.105**	**3.357**	**3.362**	**5**	**0%**
BA1100	*B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale*	139	131	133	2	2%
BA1110	*B.2.A.11.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)*					
BA1120	*B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione)*	87	90	124	34	38%
BA1130	*B.2.A.11.4) - da privato*	2.879	3.136	3.105	-31	-1%
BA1140	***B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria***	**4.003**	**4.004**	**3.750**	**-254**	**-6%**
BA1150	*B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale*	333	414	253	-161	-39%
BA1160	*B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)*					
BA1170	*B.2.A.12.3) - da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione*					
BA1180	*B.2.A.12.4) - da privato (intraregionale ed extraregionale)*	3.670	3.590	3.497	-93	-3%
BA1190	*B.2.A.12.5) - da privato (extraregionale)*					

CODICE	VOCE MODELLO CE €/000	PREVENTIVO 2014	CONSUNTIVO 2013	CONSUNTIVO 2014	Δ % cons. 2014 - cons 2013	Δ % cons. 2014 - prev 2014
BA1200	***B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)***	**1.166**	**1.461**	**987**	**-474**	**-32%**
BA1210	*B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera*					
BA1220	*B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area specialistica*	1.166	1.461	987	-474	-32%
BA1230	*B.2.A.13.3) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area sanità pubblica*					
BA1240	*B.2.A.13.4) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58)*					
BA1250	*B.2.A.13.5) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)*					
BA1260	*B.2.A.13.6) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro*					
BA1270	*B.2.A.13.7) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)*					
BA1280	***B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari***	**1.650**	**2.865**	**2.808**	**-57**	**-2%**
BA1290	*B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato*	725	1.224	1.122	-102	-8%
BA1300	*B.2.A.14.2) Rimborsi per cure all'estero*					
BA1310	*B.2.A.14.3) Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione*	12	14		-14	-100%
BA1320	*B.2.A.14.4) Contributo Legge 210/92*	519	1.120	1.139	19	2%
BA1330	*B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi*	384	507	547	40	8%
BA1340	*B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione*					
BA1350	***B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie***	**508**	**1.032**	**925**	**-107**	**-10%**
BA1360	*B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione*					
BA1370	*B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosanit. da terzi - Altri soggetti pubblici*	143	557	184	-373	-67%
BA1380	*B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato*	365	475	723	248	52%
BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	361	459	673	214	47%
BA1400	B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	4	16	48	32	200%
BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato					
BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria					
BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria					
BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria			2	2	
BA1450	*B.2.A.15.4) Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando*			18	18	
BA1460	*B.2.A.15.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione*			18	18	

CODICE	VOCE MODELLO CE €/000	PREVENTIVO 2014	CONSUNTIVO 2013	CONSUNTIVO 2014	Δ % cons. 2014 - cons 2013	Δ % cons. 2014 - prev 2014
BA1470	B.2.A.15.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università					
BA1480	B.2.A.15.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)					
BA1490	***B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria***	***647***	***907***	***1.669***	***762***	***84%***
BA1500	*B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione*	*225*	*7*	*675*	*668*	*9543%*
BA1510	*B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione*					
BA1520	*B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)*					
BA1530	*B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato*	*422*	*507*	*689*	*182*	*36%*
BA1540	*B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva*		*393*	*305*	*-88*	*-22%*
BA1550	***B.2.A.17) Costi per differenziale tariffe TUC***					
BA1560	**B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari**	**20.265**	**19.738**	**20.937**	**1.199**	**6%**
BA1570	***B.2.B.1) Servizi non sanitari***	***20.099***	***19.433***	***20.657***	***1.224***	***6%***
BA1580	*B.2.B.1.1) Lavanderia*	*2.155*	*2.167*	*2.551*	*384*	*18%*
BA1590	*B.2.B.1.2) Pulizia*	*4.732*	*4.564*	*4.576*	*12*	*0%*
BA1600	*B.2.B.1.3) Mensa*	*1.882*	*2.063*	*1.980*	*-83*	*-4%*
BA1610	*B.2.B.1.4) Riscaldamento*					
BA1620	*B.2.B.1.5) Elaborazione dati*	*2.117*	*2.458*	*2.550*	*92*	*4%*
BA1630	*B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)*	*39*	*40*	*66*	*26*	*65%*
BA1640	*B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti*	*384*	*391*	*399*	*8*	*2%*
BA1650	*B.2.B.1.8) Utenze telefoniche*	*447*	*406*	*402*	*-4*	*-1%*
BA1660	*B.2.B.1.9) Utenze elettricità*	*2.036*	*2.570*	*2.328*	*-242*	*-9%*
BA1670	*B.2.B.1.10) Altre utenze*	*3.150*	*2.769*	*2.339*	*-0*	*-26%*
BA1680	*B.2.B.1.11) Premi di assicurazione*	*1.305*	*229*	*287*	*58*	*25%*
BA1690	B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale	1.304	229	287	58	25%
BA1700	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi					
BA1710	*B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari*	*1.852*	*1.776*	*3.179*	*1.403*	*79%*
BA1720	B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)					
BA1730	B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici		3		-3	-100%
BA1740	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	1.852	1.773	3.179	1.406	79%
BA1750	***B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie***	***96***	***82***	***89***	***7***	***9%***
BA1760	*B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione*					
BA1770	*B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici*					
BA1780	*B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato*	*96*	*82*	*89*	*7*	*9%*
BA1790	B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	71	58	37	-21	36%
BA1800	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato					
BA1810	B.2.B.2.3.C) Indennità a personale universitario - area non sanitaria					
BA1820	B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria					

CODICE	VOCE MODELLO CE €/000	PREVENTIVO 2014	CONSUNTIVO 2013	CONSUNTIVO 2014	Δ % cons. 2014 - cons 2013	Δ % cons. 2014 - prev 2014
BA1830	B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro area non sanitaria	25	24	52	28	117%
BA1840	B.2.B.2.4) Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando					
BA1850	B.2.B.2.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione					
BA1860	B.2.B.2.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università					
BA1870	B.2.B.2.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)					
BA1880	B.2.B.3) Formazione (esternalizzato e non)	70	223	191	-32	-14%
BA1890	B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzato e non) da pubblico					
BA1900	B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzato e non) da privato	70	223	191	-32	-14%
BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	3.906	4.693	5.246	553	12%
BA1920	B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	2.033	2.656	3.072	416	16%
BA1930	B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	112	57	149	92	161%
BA1940	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	1.739	1.953	2.001	48	2%
BA1950	B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi					
BA1960	B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	22	27	24	-3	-11%
BA1970	B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni					
BA1980	B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione					
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	2.461	2.556	1.866	-690	-27%
BA2000	B.4.A) Fitti passivi	389	367	381	14	4%
BA2010	B.4.B) Canoni di noleggio	2.072	2.189	1.485	-704	-32%
BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	1.921	2.036	1.336	-700	-34%
BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	151	153	149	4	-3%
BA2040	B.4.C) Canoni di leasing					
BA2050	B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria					
BA2060	B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria					
BA2070	B.4.D) Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione					
BA2080	Totale Costo del personale	114.466	115.211	115.805	594	1%
BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	91.896	92.536	93.365	829	1%
BA2100	B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	48.444	48.756	49.007	251	1%
BA2110	B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	47.519	47.848	44.826	-3.022	-6%
BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	47.519	47.848	44.826	-3.022	-6%
BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato					
BA2140	B.5.A.1.3) Costo del personale dirigente medico - altro					
BA2150	B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico	925	908	4.181	3.273	360%
BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	925	908	4.181	3.273	360%
BA2170	B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato					

CODICE	VOCE MODELLO CE €/000	PREVENTIVO 2014	CONSUNTIVO 2013	CONSUNTIVO 2014	Δ % cons. 2014 - cons 2013	Δ % cons. 2014 - prev 2014
BA2180	B.5.A.2.3) Costo del personale dirigente non medico - altro					
BA2190	**B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario**	**43.452**	**43.780**	**44.358**	**578**	**1%**
BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	43.452	43.780	44.358	578	1%
BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato					
BA2220	B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro					
BA2230	**B.6) Personale del ruolo professionale**	**379**	**401**	**398**	**-3**	**-1%**
BA2240	**B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale**	**296**	**306**	**303**	**-3**	**-1%**
BA2250	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	296	306	303	-3	-1%
BA2260	B.6.A.2) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato					
BA2270	B.6.A.3) Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro					
BA2280	**B.6.B) Costo del personale comparto ruolo professionale**	**83**	**95**	**95**	**0**	**0%**
BA2290	B.6.B.1) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato	83	95	95	0	0%
BA2300	B.6.B.2) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato					
BA2310	B.6.B.3) Costo del personale comparto ruolo professionale - altro					
BA2320	**B.7) Personale del ruolo tecnico**	**15.979**	**15.960**	**14.553**	**-1.407**	**-9%**
BA2330	**B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico**	**899**	**896**	**819**	**-77**	**-9%**
BA2340	B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	899	896	819	-77	-9%
BA2350	B.7.A.2) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato					
BA2360	B.7.A.3) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro					
BA2370	**B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico**	**15.080**	**15.064**	**13.734**	**-1.330**	**-9%**
BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	15.080	15.064	13.734	-1.330	-9%
BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato					
BA2400	B.7.B.3) Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro					
BA2410	**B.8) Personale del ruolo amministrativo**	**6.212**	**6.314**	**7.489**	**1.175**	**19%**
BA2420	**B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo**	**576**	**587**	**574**	**-13**	**-2%**
BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	576	587	574	-13	-2%
BA2440	B.8.A.2) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato					
BA2450	B.8.A.3) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro					
BA2460	**B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo**	**5.636**	**5.727**	**6.915**	**1.188**	**21%**
BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	5.636	5.727	6.915	1.188	21%
BA2480	B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato					
CODICE	VOCE MODELLO CE	PREVENTIVO	CONSUNTIVO	CONSUNTIVO	Δ %	Δ %

	€/000	2014	2013	2014	cons. 2014 - cons 2013	cons. 2014 - prev 2014
BA2490	B.8.B.3) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro					
BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	927	1.410	1.070	-340	-24%
BA2510	B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	22	333	257	-76	-23%
BA2520	B.9.B) Perdite su crediti					
BA2530	B.9.C) Altri oneri diversi di gestione	905	1.077	813	-264	-25%
BA2540	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	688	667	623	-44	-7%
BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	217	410	190	-220	-54%
BA2560	Totale Ammortamenti	5.159	5.321	4.816	-505	-9%
BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	30	52	69	17	33%
BA2580	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	5.129	5.269	4.747	-522	-10%
BA2590	B.12) Ammortamento dei fabbricati	2.552	2.809	2.824	15	1%
BA2600	B.12.A) Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)					
BA2610	B.12.B) Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	2.552	2.809	2.824	15	1%
BA2620	B.13) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	2.577	2.460	1.923	-537	-22%
BA2630	B.14) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti			90	90	
BA2640	B.14.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali					
BA2650	B.14.B) Svalutazione dei crediti			90	90	
BA2660	B.15) Variazione delle rimanenze		-2.186	576	2.762	-126%
BA2670	B.15.A) Variazione rimanenze sanitarie		-2.173	615	2.788	-128%
BA2680	B.15.B) Variazione rimanenze non sanitarie		-13	-39	-26	200%
BA2690	B.16) Accantonamenti dell'esercizio		4.730	2.124	-2.606	-55%
BA2700	B.16.A) Accantonamenti per rischi		3.789	1.011	-2.778	-73%
BA2710	B.16.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali		193	119	-74	-38%
BA2720	B.16.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente					
BA2730	B.16.A.3) Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato					
BA2740	B.16.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)		3.221	555	-2.666	-83%
BA2750	B.16.A.5) Altri accantonamenti per rischi		375	337	-38	-10%
BA2760	B.16.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)					
BA2770	B.16.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati		127	475	348	274%
BA2780	B.16.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato		127	475	348	274%
BA2790	B.16.C.2) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati					
BA2800	B.16.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca					
BA2810	B.16.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati					
BA2820	B.16.D) Altri accantonamenti		814	638	-176	-22%
BA2830	B.16.D.1) Accantonamenti per interessi di mora		40		-40	-100%
BA2840	B.16.D.2) Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA		203	203	0	0%
BA2850	B.16.D.3) Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai		68	76	8	12%

CODICE	VOCE MODELLO CE €/000	PREVENTIVO 2014	CONSUNTIVO 2013	CONSUNTIVO 2014	Δ % cons. 2014 - cons 2013	Δ % cons. 2014 - prev 2014
BA2860	B.16.D.4) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica					
BA2870	B.16.D.5) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica					
BA2880	B.16.D.6) Acc. Rinnovi contratt.: comparto					
BA2890	B.16.D.7) Altri accantonamenti		503	359	-144	-29%
BZ9999	Totale costi della produzione (B)	363.584	374.243	381.969	7.726	2%
	C) Proventi e oneri finanziari					
CA0010	C.1) Interessi attivi					
CA0020	C.1.A) Interessi attivi su c/tesoreria					
CA0030	C.1.B) Interessi attivi su c/c postali e bancari					
CA0040	C.1.C) Altri interessi attivi					
CA0050	C.2) Altri proventi					
CA0060	C.2.A) Proventi da partecipazioni					
CA0070	C.2.B) Proventi finanziari da crediti iscritti nelle immobilizzazioni					
CA0080	C.2.C) Proventi finanziari da titoli iscritti nelle immobilizzazioni					
CA0090	C.2.D) Altri proventi finanziari diversi dai precedenti					
CA0100	C.2.E) Utili su cambi					
CA0110	C.3) Interessi passivi	10				
CA0120	C.3.A) Interessi passivi su c/c tesoreria					
CA0130	C.3.B) Interessi passivi su mutui					
CA0140	C.3.C) Altri interessi passivi	10				
CA0150	C.4) Altri oneri					
CA0160	C.4.A) Altri oneri finanziari					
CA0170	C.4.B) Perdite su cambi					
CZ9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	-10				
	D) Rettifiche di valore di attività finanziarie					
DA0010	D.1) Rivalutazioni					
DA0020	D.2) Svalutazioni					
DZ9999	Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)					
	E) Proventi e oneri straordinari					
EA0010	E.1) Proventi straordinari		3.053	3.323	270	9%
EA0020	E.1.A) Plusvalenze					
EA0030	E.1.B) Altri proventi straordinari		3.053	3.323	270	9%
EA0040	E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse					
EA0050	E.1.B.2) Sopravvenienze attive		3.053	3.323	270	9%
EA0060	E.1.B.2.1) Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione					
EA0070	E.1.B.2.2) Sopravvenienze attive v/terzi		3.053	3.323	270	9%
EA0080	E.1.B.2.2.A) Sopravvenienze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale					
EA0090	E.1.B.2.2.B) Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale		23	23	0	0%
EA0100	E.1.B.2.2.C) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base					
EA0110	E.1.B.2.2.D) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica					
EA0120	E.1.B.2.2.E) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati					
EA0130	E.1.B.2.2.F) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi		358	435	77	22%
EA0140	E.1.B.2.2.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi		2.672	2.865	193	7%

CODICE	VOCE MODELLO CE €/000	PREVENTIVO 2014	CONSUNTIVO 2013	CONSUNTIVO 2014	Δ % cons. 2014 - cons 2013	Δ % cons. 2014 - prev 2014
EA0150	*E.2.B.3) Insussistenze attive*					
EA0160	*E.1.B.3.1) Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione*					
EA0170	*E.1.B.3.2) Insussistenze attive v/terzi*					
EA0180	E.1.B.3.2.A) Insussistenze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale					
EA0190	E.1.B.3.2.B) Insussistenze attive v/terzi relative al personale					
EA0200	E.1.B.3.2.C) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base					
EA0210	E.1.B.3.2.D) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica					
EA0220	E.1.B.3.2.E) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati					
EA0230	E.1.B.3.2.F) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi					
EA0240	E.1.B.3.2.G) Altre insussistenze attive v/terzi					
EA0250	*E.1.B.4) Altri proventi straordinari*					
EA0260	**E.2) Oneri straordinari**		**1.496**	**1.185**	**-311**	**-21%**
EA0270	***E.2.A) Minusvalenze***					
EA0280	***E.2.B) Altri oneri straordinari***		***1.496***	***1.185***	***-311***	***-21%***
EA0290	*E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti*					
EA0300	*E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri processuali*					
EA0310	*E.2.B.3) Sopravvenienze passive*		*1.496*	*1.185*	*-311*	*-21%*
EA0320	*E.2.B.3.1) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione*					
EA0330	*E.2.B.3.1.A) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche relative alla mobilità intraregionale*					
EA0340	*E.2.B.3.1.B) Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione*					
EA0350	*E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi*		*1.496*	*1.185*	*-311*	*-21%*
EA0360	*E.2.B.3.2.A) Sopravvenienze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale*					
EA0370	E.2.B.3.2.B) Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale		586	364	-222	-38%
EA0380	*E.2.B.3.2.B.1) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica*		*414*	*137*	*-277*	*-67%*
EA0390	*E.2.B.3.2.B.2) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica*		*7*	*11*	*4*	*57%*
EA0400	*E.2.B.3.2.B.3) Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto*		*165*	*216*	*51*	*31%*
EA0410	E.2.B.3.2.C) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base					
EA0420	E.2.B.3.2.D) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica		30		-30	-100%
EA0430	E.2.B.3.2.E) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati					
EA0440	E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi		422	680	258	61%
EA0450	E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi		458	141	-317	-69%
EA0460	*E.2.B.4) Insussistenze passive*					
EA0470	*E.2.B.4.1) Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione*					
EA0480	*E.2.B.4.2) Insussistenze passive v/terzi*					

CODICE	VOCE MODELLO CE €/000	PREVENTIVO 2014	CONSUNTIVO 2013	CONSUNTIVO 2014	Δ % cons. 2014 - cons 2013	Δ % cons. 2014 - prev 2014
EA0490	*E.2.B.4.2.A) Insussistenze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale*					
EA0500	E.2.B.4.2.B) Insussistenze passive v/terzi relative al personale					
EA0510	E.2.B.4.2.C) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base					
EA0520	E.2.B.4.2.D) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica					
EA0530	E.2.B.4.2.E) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati					
EA0540	E.2.B.4.2.F) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi					
EA0550	E.2.B.4.2.G) Altre insussistenze passive v/terzi					
EA0560	*E.2.B.5) Altri oneri straordinari*					
EZ9999	**Totale proventi e oneri straordinari (E)**		**1.557**	**2.138**	***581***	***37%***
XA0000	**Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)**	**7.821**	**8.066**	**8.303**	***237***	***3%***
	Imposte e tasse					
YA0010	**Y.1) IRAP**	**7.570**	**7.740**	**7.838**	***98***	***1%***
YA0020	***Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente***	*7.498*	*7.469*	*7.599*	*130*	*2%*
YA0030	***Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente***	*72*	*154*	*158*	*4*	*3%*
YA0040	***Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)***		*117*	*81*	*-36*	*-31%*
YA0050	***Y.1.D) IRAP relativa ad attività commerciale***					
YA0060	**Y.2) IRES**	**251**	**210**	**189**	***-21***	***-10%***
YA0070	***Y.2.A) IRES su attività istituzionale***					
YA0080	***Y.2.B) IRES su attività commerciale***	*251*	*210*	*189*	*-21*	*-10%*
YA0090	**Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)**					
YZ9999	**Totale imposte e tasse**	**7.821**	**7.950**	**8.027**	***77***	***1%***
ZZ9999	**RISULTATO DI ESERCIZIO**	**-**	**116**	**276**	***160***	***138%***

5.3. RELAZIONE SUI COSTI PER LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA E RELAZIONE SUGLI SCOSTAMENTI

Con riferimento all'elaborazione del modello LA, che rappresenta una riclassificazione del modello CE, e quindi del bilancio aziendale, per singoli Livelli Essenziali di Assistenza, nel corso del 2014, l'Azienda ha proseguito, di concerto con il Dipartimento Politiche della Persona della Regione Basilicata e con le altre aziende del S.S.R., il percorso di omogeneizzazione e miglioramento delle modalità operative e degli strumenti necessari per la sua redazione, in considerazione della crescente attenzione posta a livello di programmazione sia centrale che locale.

Nello specifico il modello LA fornisce importanti informazioni in ordine alla incidenza dei costi dei singoli livelli assistenziali sul totale dei costi, consentendo di valutare il posizionamento aziendale rispetto ai target stabiliti dagli indirizzi programmatici.

Si allegano alla presente relazione i prospetti riportanti i modelli LA relativi agli anni 2014 e 2013, espressi in migliaia di euro.

Modello LA 2014 - €/000

Codice	Descrizione livello	Consumi sanitari	Consumi non sanitari	Costi prestaz. sanitarie	Costi servizi sanitari	Costi servizi non sanitari	Person. sanitario	Person. profes.	Person. tecnico	Person. amm.in.	Ammort.	Sopravv./Insuss.	Altri costi	Totale
10100	Igiene e sanità pubblica	-	9	-	13	210	1.079	-	72	56	47	8	33	**1.527**
10200	Igiene degli alimenti e della nutrizione	-	7	-	10	160	917	-	-	-	36	6	25	**1.161**
10300	Prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro	-	13	-	20	314	1.270	424	-	107	70	12	50	**2.280**
10400	Sanità pubblica veterinaria	43	36	-	54	840	4.334	-	64	419	187	32	134	**6.143**
10500	Attività di prevenzione rivolte alle persone	1.057	4	-	5	92	479	-	-	-	19	3	13	**1.672**
10600	Servizio medico legale	-	10	-	15	235	839	-	-	507	52	9	37	**1.704**
19999	**Totale**	**1.100**	**79**	**-**	**117**	**1.851**	**8.918**	**424**	**136**	**1.089**	**411**	**70**	**292**	**14.487**
20100	Guardia medica	15	2	9.032	3	45	185	-	17	56	10	2	7	**9.374**
20201	Medicina generica	-	5	14.466	8	122	409	-	31	258	27	5	19	**15.350**
20202	Pediatria di libera scelta	-	3	3.392	5	75	254	-	17	162	17	3	12	**3.940**
20300	Emergenza sanitaria territoriale	172	57	3.362	86	1.356	4.781	-	2.992	-	302	52	216	**13.376**

Codice	Descrizione livello	Consumi sanitari	Consumi non sanitari	Costi prestaz. sanitarie	Costi servizi sanitari	Costi servizi non sanitari	Person. sanitario	Person. profes.	Person. tecnico	Person. ammin.	Ammort.	Sopravv./Insuss.	Altri costi	Totale
20401	Ass. farmaceutica erogata tramite le farmacie convenzionate	-	2	30.828	3	48	93	-	-	183	11	2	8	**31.178**
20402	Altre forme di erogazione dell'assistenza farmaceutica	19.784	-	5.672	-	166	-	-	-	-	-	-	-	**25.622**
20500	Assistenza integrativa	-	1	5.213	3.114	26	93	-	8	49	6	1	4	**8.515**
20601	Attività clinica	4.660	167	169	380	4.695	17.708	-	2.824	2.099	881	150	628	**34.361**
20602	Attività di laboratorio	1.762	22	7.427	77	647	2.551	-	198	194	115	20	82	**13.095**
20603	Attività di diagnostica strumentale e per immagini	345	31	15.834	98	845	3.607	-	310	276	163	28	116	**21.653**
20700	Assistenza Protesica	-	4	5.087	5	83	254	-	17	204	19	3	13	**5.689**
20801	Assistenza programmata a domicilio (ADI)	434	5	3.750	7	113	459	-	33	134	24	4	17	**4.980**
20802	Assistenza alle donne, famiglia, coppie (consultori)	4	12	-	18	279	1.281	-	272	47	62	11	44	**2.030**
20803	Assistenza psichiatrica	10	13	-	19	302	1.609	-	44	79	67	11	48	**2.202**
20804	Assistenza riabilitativa ai disabili	-	2	10.410	2	37	165	-	28	21	8	1	6	**10.680**
20805	Assistenza ai tossicodip.	401	10	-	16	248	1.191	-	172	43	55	9	39	**2.184**
20806	Assistenza agli anziani	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20807	Assistenza ai malati terminali	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20808	Assistenza a persone affette da HIV	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20901	Assistenza psichiatrica	68	2	-	3	40	88	-	128	13	9	2	6	**359**
20902	Assistenza riabilitativa ai disabili	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20903	Assistenza ai tossicodipendenti	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20904	Assistenza agli anziani	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Codice	Descrizione livello	Consumi sanitari	Consumi non sanitari	Costi prestaz. Sanitarie	Costi servizi sanitari	Costi servizi non sanitari	Person. sanitario	Person. profes.	Person. Tecnico	Person. ammin.	Ammort.	Sopravv./Insuss.	Altri costi	Totale
20905	Assistenza a persone affette da HIV	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20906	Assistenza ai malati terminali	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
21001	Assistenza psichiatrica	57	2	4.710	2	39	114	-	69	40	9	1	6	5.049
21002	Assistenza riabilitativa ai disabili	-	-	-	-	7	18	-	3	21	2	-	1	52
21003	Assistenza ai tossicodip.	-	1	1.013	1	13	63	-	9	2	3	-	2	1.107
21004	Assistenza agli anziani	-	-	901	-	-	-	-	-	-	-	-	-	901
21005	Assistenza a persone affette da HIV	-	-	-	172	-	-	-	-	-	-	-	-	172
21006	Assistenza ai malati terminali	116	7	-	10	160	323	-	400	189	36	6	25	1.272
21100	Assistenza idrotermale	-	-	715	-	8	31	-	3	11	2	-	1	771
29999	**Totale**	**27.828**	**348**	**121.981**	**4.029**	**9.354**	**35.277**	**-**	**7.575**	**4.081**	**1.828**	**311**	**1.300**	**213.912**
30100	Attività di pronto soccorso	474	31	-	47	745	3.598	-	633	22	166	28	118	5.862
30201	Day Hospital e Day Surgery	1.076	24	2.545	64	960	2.801	-	507	104	125	21	89	8.116
30202	Degenza ordinaria	14.950	383	45.378	1.259	13.721	43.973	-	5.898	1.990	2.017	345	1.442	131.356
30300	Interventi ospedalieri a domicilio	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
30400	Ass. ospedaliera per lungodegenti	455	34	-	51	802	3.053	-	888	639	178	30	127	6.257
30500	Ass. ospedaliera per riabilitazione	161	1	5.539	1	21	115	-	-	-	4	1	3	5.846
30600	Emocompon. e servizi trasfusionali	1.007	12	-	18	791	1.501	-	68	53	63	11	45	3.069
30700	Trapianto organi e tessuti	496	5	-	7	113	623	-	-	-	24	4	17	1.289
39999	**Totale**	**18.619**	**490**	**53.462**	**1.447**	**16.653**	**55.664**	**-**	**7.794**	**2.808**	**2.577**	**440**	**1.841**	**161.795**
49999	**TOTALE**	**47.547**	**917**	**175.443**	**5.593**	**27.858**	**99.859**	**424**	**15.505**	**7.978**	**4.816**	**821**	**3.433**	**390.194**

Modello LA 2013 - €/000

Descrizione livello	Consumi sanitari	Consumi non sanitari	Costi prestazioni sanitarie	Costi servizi sanitari	Costi servizi non sanitari	Personale sanitario	Personale profes.	Personale tecnico	Personale amministr.	Ammort.	Sopravv./Insuss.	Altri costi	Totale
Igiene e sanità pubblica	1.193	14	-	7	301	1.386	-	170	305	9	13	96	3.494
Igiene degli alimenti e della nutrizione	-	7	-	3	143	880	-	-	-	4	6	45	1.088
Prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro	-	14	-	7	305	1.350	308	19	203	7	13	97	2.323
Sanità pubblica veterinaria	51	36	-	16	762	4.233	-	59	406	19	34	242	5.858
Attività di prevenzione rivolte alle persone	50	16	-	121	342	1.528	-	220	362	61	15	109	2.824
Servizio medico legale	-	12	-	1.126	262	942	-	116	559	22	12	83	3.134
Totale	**1.294**	**99**	**-**	**1.280**	**2.115**	**10.319**	**308**	**584**	**1.835**	**122**	**93**	**672**	**18.721**
Guardia medica	9	4	8.969	2	93	310	-	66	197	42	4	29	9.725
Medicina generica	-	6	14.444	3	135	496	-	106	229	4	6	43	15.472
Pediatria di libera scelta	-	2	3.377	1	33	116	-	25	60	1	1	10	3.626
Emergenza sanitaria territoriale	108	60	3.357	27	1.269	4.943	-	2.886	-	24	56	403	13.133
Ass. farmaceutica erogata tramite le farmacie convenzionate	-	2	30.581	1	42	99	-	-	163	1	2	13	30.904
Altre forme di erogazione dell'assistenza farmaceutica	18.451	1	5.704	-	21	82	-	-	48	1	1	7	24.316
Assistenza integrativa	-	6	5.235	3	137	539	-	98	207	4	6	43	6.278
Attività clinica	3.323	157	1.806	72	4.676	17.015	10	2.262	1.317	1.014	147	1.061	32.860
Attività di laboratorio	1.473	20	6.519	9	483	2.363	-	125	111	261	19	134	11.517
Attività di diagnostica strumentale e per immagini	166	22	13.909	10	527	2.436	-	199	198	554	20	146	18.187

Descrizione livello	Consumi sanitari	Consumi non sanitari	Costi prestazioni sanitarie	Costi servizi sanitari	Costi servizi non sanitari	Personale sanitario	Personale profes.	Personale tecnico	Personale amministr.	Ammort.	Sopravv./Insuss.	Altri costi	Totale
Assistenza Protesica	-	7	4.687	3	149	506	-	142	273	1	7	48	5.823
Assistenza programmata a domicilio (ADI)	429	9	4.004	180	187	880	-	109	165	3	8	59	6.033
Assistenza alle donne, famiglia, coppie (consultori)	2	9	-	4	181	765	-	276	73	24	8	57	1.399
Assistenza psichiatrica	13	14	-	6	297	1.755	-	48	29	11	13	94	2.280
Assistenza riabilitativa ai disabili	-	6	8.733	3	137	749	-	29	68	6	6	44	9.781
Assistenza ai tossicodipendenti	447	11	-	5	233	1.227	-	168	41	4	10	74	2.220
Assistenza agli anziani	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Assistenza ai malati terminali	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Assistenza a persone affette da HIV	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Assistenza psichiatrica	83	2	-	1	46	177	-	81	29	7	2	15	443
Assistenza riabilitativa ai disabili	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	2
Assistenza ai tossicodipendenti	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Assistenza agli anziani	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Assistenza a persone affette da HIV	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Assistenza ai malati terminali	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Assistenza psichiatrica	7	3	4.457	1	63	285	-	75	29	28	3	20	4.971
Assistenza riabilitativa ai disabili	-	-	3.031	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3.031
Assistenza ai tossicodipendenti	-	-	770	-	-	-	-	-	-	-	-	-	770
Assistenza agli anziani	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Assistenza a persone affette da HIV	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Descrizione livello	Consumi sanitari	Consumi non sanitari	Costi prestazioni sanitarie	Costi servizi sanitari	Costi servizi non sanitari	Personale sanitario	Personale profes.	Personale tecnico	Personale amministr.	Ammort.	Sopravv./Insuss.	Altri costi	Totale
Assistenza ai malati terminali	107	8	-	4	167	299	-	483	248	10	7	52	1.386
Assistenza idrotermale	-	-	673	-	-	-	-	-	-	-	-	-	673
Totale	**24.618**	**349**	**120.256**	**335**	**8.876**	**35.042**	**10**	**7.178**	**3.485**	**2.002**	**326**	**2.353**	**204.830**
Attività di pronto soccorso	382	32	-	14	768	3.555	-	576	-	154	29	213	5.723
Day Hospital e Day Surgery	1.507	28	3.003	73	1.046	3.196	3	382	120	241	26	191	9.816
Degenza ordinaria	12.729	383	48.754	3.303	12.758	41.876	51	6.085	2.206	2.601	358	2.587	133.191
Interventi ospedalieri a domicilio	-	-	-	-	-	-	-	-	-	121	-	-	121
Ass. ospedaliera per lungodegenti	362	33	-	15	796	2.650	-	974	656	31	31	220	5.768
Ass. ospedaliera per riabilitazione	168	1	-	-	21	112	-	-	-	19	1	6	328
Emocomponenti e servizi trasfusionali	809	11	-	5	262	1.274	-	87	47	20	10	73	2.658
Trapianto organi e tessuti	237	5	-	2	122	657	-	-	-	10	5	34	1.072
Totale	**16.254**	**493**	**51.257**	**3.412**	**15.773**	**53.320**	**54**	**8.104**	**3.029**	**3.197**	**460**	**3.324**	**158.677**
TOTALE	**42.166**	**941**	**171.513**	**5.027**	**26.764**	**98.681**	**372**	**15.866**	**8.349**	**5.371**	**879**	**6.349**	**382.228**

Prima di analizzare i dati riportati nei modelli, pare opportuno sottolineare come nel 2014 l'Azienda abbia migliorato il processo di acquisizione ed elaborazione dei dati, in conformità alle linee guida definite dalla Regione, in collaborazione con l'Agenas, per la contabilità analitica ed il modello LA.

Il raffronto tra i modelli LA, di seguito ripotati, da cui emerge l'incremento dei costi complessivi sostenuti dall'Azienda nel 2014 rispetto all'anno precedente, pari a circa 8 milioni di euro, evidenzia un leggero mutamento della composizione dei costi per livello assistenziale, dovuto anche al miglioramento delle tecniche di allocazione dei costi.

Nello specifico:

- l'assistenza sanitaria collettiva in ambienti di vita e di lavoro passa da un'incidenza del 4.9% sul totale dei costi nel 2013, al 3,7 del 2014;
- l'assistenza distrettuale passa da un'incidenza del 53,6% sul totale dei costi nel 2013, al 54,8 del 2014;
- l'assistenza ospedaliera nel 2104 rimane stabile rispetto all'anno precedente, con un'incidenza del 41,5% sul totale dei costi.

5.4. FATTI DI RILIEVO AVVENUTI DOPO LA CHIUSURA DELL'ESERCIZIO

Non si segnalano eventi di particolare rilievo avvenuti dopo la chiusura dell'esercizio 2014.

5.5. PROPOSTA DI COPERTURA PERDITA

Il bilancio d'esercizio 2014 si è chiuso evidenziando un utile pari a 276 mila euro.

Il Direttore Generale

Pietro Quinto