



ASL Taranto

PugliaSalute

## RELAZIONE SULLA PERFORMANCE DELLA ASL TARANTO – Anno 2024

**SERVIZIO SANITARIO REGIONE PUGLIA**

**AZIENDA SANITARIA LOCALE TARANTO**

**Il Commissario Straordinario dr Vito Gregorio Colacicco**

**INDICE**

<b>PRESENTAZIONE .....</b>	<b>3</b>
<b>1. SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE.....</b>	<b>4</b>
1.1. CHI SIAMO .....	4
1.2. COSA FACCIAMO.....	4
1.3. COME OPERIAMO .....	4
1.3.1. PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITÀ PUBBLICA .....	6
1.3.2. ASSISTENZA TERRITORIALE .....	7
1.3.3. ASSISTENZA OSPEDALIERA.....	16
2. ANALISI DEL CONTESTO .....	21
2.1. IL CONTESTO ESTERNO .....	21
2.2. IL CONTESTO INTERNO .....	35
2.2.2. LE RISORSE STRUMENTALI.....	37
2.2.3. LE RISORSE FINANZIARIE .....	38
3. IL PROCESSO DI VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE .....	40
4. SINTESI DEI PRINCIPALI RISULTATI RAGGIUNTI .....	47
4.1. PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITÀ PUBBLICA .....	48
4.2. ASSISTENZA DISTRETTUALE .....	61
4.3. ASSISTENZA OSPEDALIERA.....	98
5. VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE.....	110
5.1. VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE ORGANIZZATIVA.....	111
5.2. VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE INDIVIDUALE.....	111
6. RIFLESSIONI PER IL CICLO DI PROGRAMMAZIONE 2024-2026 .....	111

**ALLEGATO 1: RENDICONTAZIONE DEGLI OBIETTIVI ORGANIZZATIVI**

**ALLEGATO 2: U.O. CHE HANNO CONCORSO AL RAGGIUNGIMENTO DEGLI  
OBIETTIVI ORGANIZZATIVI**

## PRESENTAZIONE

La Relazione sulla performance è il documento con cui l'Amministrazione rendiconta i risultati raggiunti in relazione agli obiettivi programmati e inseriti nel Piano della performance dell'anno precedente, evidenziando le risorse utilizzate e gli eventuali scostamenti registrati a consuntivo rispetto a quanto programmato.

La Relazione è intesa come:

- strumento di miglioramento gestionale grazie al quale l'amministrazione può riprogrammare obiettivi e risorse, tenendo conto dei risultati ottenuti nell'anno precedente e migliorando progressivamente il funzionamento del ciclo della performance;
- strumento di accountability attraverso il quale l'amministrazione può rendicontare a tutti gli stakeholder, interni ed esterni, i risultati ottenuti nel periodo considerato, con rilevazione degli eventuali scostamenti rispetto agli obiettivi programmati.

La Relazione chiude il ciclo della performance per l'anno 2024 e rappresenta il consuntivo di quanto programmato con il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (P.I.A.O.) 2024-2026, adottato con Deliberazione n. 177 del 01 febbraio 2024.

La presente Relazione sulla Performance rendiconta, ai sensi degli articoli 10, comma 1, lettera b), e 15, comma 2, lettera b, del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n.150 e ss.mm.ii., nonché sulla base delle "Linee guida per la Relazione annuale sulla performance", emanate dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della Funzione Pubblica (n. 3 - novembre 2018), i risultati raggiunti nel corso dell'anno 2024 in relazione agli obiettivi programmati e inseriti nel piano suddetto, evidenziando le risorse utilizzate e gli eventuali scostamenti registrati a consuntivo rispetto a quanto programmato. Tali documenti, insieme al contributo fornito dall'attività di monitoraggio effettuata dall'O.I.V., di cui alla "Relazione sul funzionamento complessivo del sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni", costituiscono l'impianto del processo di misurazione, valutazione e trasparenza del ciclo della performance.

La definizione degli obiettivi, nell'ambito del P.I.A.O. 2024-2026, è avvenuta in modo integrato con il processo di programmazione e di bilancio di previsione.

La relazione sarà validata dall'Organismo indipendente di valutazione, ai sensi dell'articolo 14 del medesimo decreto legislativo e pubblicata sul sito web istituzionale dell'Azienda.

## 1. SCHEDE ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE

### 1.1. CHI SIAMO

L'Azienda Sanitaria Locale TA è costituita in Azienda con personalità giuridica pubblica ed autonomia imprenditoriale, ha sede legale in Taranto, al viale Virgilio n. 31, l'indirizzo del sito internet istituzionale dell'ASL Taranto è [www.sanita.puglia.it/web/asl-taranto](http://www.sanita.puglia.it/web/asl-taranto).

### 1.2. COSA FACCIAMO

L'Azienda svolge le funzioni assegnate di tutela e di promozione della salute degli individui e della collettività e ha l'obiettivo principale di organizzare ed erogare i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) in maniera uniforme su tutto il territorio della Provincia di Taranto.

La missione dell'ASL di Taranto è quella di contribuire alla promozione, al mantenimento e allo sviluppo dello stato di salute della propria popolazione di riferimento e dei soggetti presenti nel territorio di competenza che si trovano nelle condizioni di bisogno di assistenza, assicurando la disponibilità e l'accesso all'intera gamma di tipologie di servizi e di prestazioni comprese nei LEA, definiti dai diversi stadi di programmazione - nazionale, regionale e locale.

L'Azienda, per svolgere l'attività, si avvale delle proprie strutture produttive e dei servizi erogati dai soggetti privati accreditati.

La visione strategica dell'Azienda è orientata ad offrire, attraverso un sistema organizzativo efficiente, servizi al passo con l'evoluzione delle conoscenze scientifiche e tecnologiche, in risposta ai bisogni espressi dall'utenza.

### 1.3. COME OPERIAMO

L'Azienda opera nel massimo rispetto della dignità della persona umana, del bisogno di salute e dell'equità nell'offerta dell'assistenza; garantisce alla propria popolazione di riferimento e ai cittadini presenti nel territorio di competenza l'accessibilità alle prestazioni previste dai LEA nonché quelle integrative eventualmente stabilite dalla Regione Puglia.

Sono organi dell'Azienda Sanitaria:

- il Direttore Generale: è il rappresentante legale dell'Azienda nonché il responsabile della gestione complessiva. È coadiuvato, nell'esercizio delle proprie funzioni, dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario (art. 3, D.Lgs. 502/1992);
- il Collegio Sindacale: è un organo di controllo indipendente. Esso verifica l'amministrazione dell'azienda sotto il profilo economico; vigila sull'osservanza della legge; accerta la regolare tenuta della contabilità e la conformità del bilancio alle risultanze dei libri e delle scritture contabili ed effettua periodicamente verifiche di cassa; riferisce alla Regione sui risultati del riscontro eseguito (art. 3-ter, D.Lgs. 502/1992);

- il Collegio di Direzione: è un organo aziendale collegiale, che concorre al governo delle attività cliniche, alla pianificazione delle attività (incluse la ricerca, la didattica, i programmi di formazione e le soluzioni organizzative), esprime parere obbligatorio sull'atto aziendale per la parte relativa all'organizzazione delle attività cliniche sul piano aziendale annuale della formazione e sul piano aziendale annuale per la gestione del rischio clinico.

La ASL di Taranto, per l'espletamento della *mission* istituzionale, adotta il modello dipartimentale quale aggregazione di Strutture Complesse e Semplici, omogenee, analoghe affini o complementari che perseguono comuni finalità. I Dipartimenti hanno autonomia tecnico-professionale e gestionale, nei limiti degli obiettivi assegnati e delle risorse attribuite.

Le funzioni tecnico-amministrative sono assicurate dalle seguenti strutture:

- Area Gestione Risorse Umane;
- Area Gestione del Patrimonio;
- Area Gestione Tecnica;
- Area Gestione Risorse Economiche e Finanziarie.

Lo svolgimento delle funzioni direzionali è supportato dalla Tecnostruttura di Staff, che comprende:

- Area Burocratico-Legale;
- Controllo di Gestione;
- Epidemiologia e Statistica;
- Unità Valutazione Appropriata Ricoveri e Prestazioni (UVARP);
- Gestione Liste d'attesa e Centro Unico di Prenotazioni (CUP);
- Servizio Prevenzione e Protezione;
- Rischio Clinico;
- Comunicazioni al cittadino e alle associazioni.

Al fine di garantire una corretta ed appropriata assistenza sanitaria e socio-sanitaria in relazione ai reali fabbisogni del territorio, in aderenza con quanto disposto dalla normativa generale in materia di organizzazione dell'Azienda Sanitaria Locale, l'attività dell'Azienda si realizza attraverso:

- Dipartimenti strutturali;
- Distretti;
- Presidi Ospedalieri.

L'attività erogata è funzionale a garantire le prestazioni rientranti nelle tre macro-categorie dei livelli essenziali di assistenza previsti dal D.P.C.M. del 12 gennaio 2017:

- Prevenzione collettiva e sanità pubblica;
- Assistenza distrettuale;
- Assistenza ospedaliera;

Al fine di perseguire il proprio obiettivo, l'Azienda opera mediante 322 strutture, di cui 157 a gestione diretta e 167 strutture convenzionate. La tipologia di strutture e il tipo di assistenza erogata sono riassunte nella seguente tabella.

Tabella 1. Numero strutture a gestione diretta e convenzionate

	TIPO GESTIONE	Anno	
		2023	2024
Dipartimento Dipendenze Patologiche	Diretta	12	12
	Indiretta*	4	4
<b>Totale Dipartimento Dipendenze Patologiche</b>		<b>16</b>	<b>16</b>
Dipartimento di Riabilitazione	Diretta	1	1
	Indiretta	24	24
<b>Totale Dipartimento di Riabilitazione</b>		<b>25</b>	<b>25</b>
Dipartimento di Salute Mentale	Diretta	15	15
	Indiretta	33	33
<b>Totale Dipartimento di Salute Mentale</b>		<b>48</b>	<b>48</b>
Distrettuale	Diretta	119	125
	Indiretta	97	98
<b>Totale Distrettuale</b>		<b>216</b>	<b>223</b>
Assistenza Ospedaliera	Diretta	4	4
	Indiretta	8	8
<b>Totale Assistenza Ospedaliera</b>		<b>12</b>	<b>12</b>
<b>Totale complessivo</b>		<b>317</b>	<b>324</b>

Fonte: Mod Sts 11; Mod Hsp 11; Mod Ria 11

\*Dato elaborato sulla base di fonti interne

### 1.3.1. PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITÀ PUBBLICA

Il Dipartimento di Prevenzione - struttura dotata di autonomia gestionale, organizzativa e contabile, organizzata per centri di responsabilità e centri di costo - persegue obiettivi fondamentali quali:

- ✓ la promozione della salute;
- ✓ la prevenzione delle malattie e delle disabilità e il miglioramento della qualità della vita;
- ✓ organizza e promuove le attività di tutela della salute collettiva e di prevenzione primaria in tutte le realtà sottoposte a rischi di origine ambientale, alimentare e lavorativa, intervenendo per rimuovere le cause di nocività e malattia, sia di origine umana che animale.

L'assetto organizzativo prevede specifiche Unità Operative in aderenza con quanto stabilito dall'art. 7 del d. Lgs. n. 502/92 e ss.mm.ii, dall'art. 13 della L. R. n. 25/2006 e dal regolamento regionale n 13/2009.

In particolare, il modello organizzativo dell'ASL Taranto prevede:

- U.O. SISP - Servizio di igiene e sanità pubblica, incaricata della sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali; e alla tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati;

- U.O. SPESAL – Servizio prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro, deputata alla sorveglianza, prevenzione e tutela della salute sui luoghi di lavoro;
- U.O. SIAN – Servizio igiene degli alimenti e della nutrizione, incaricata di sorvegliare sulla sicurezza alimentare e di tutelare la salute dei consumatori;
- U.O. SIAV A – Servizio veterinario sanità animale,
- U.O. SIAV B – Igiene degli alimenti di origine animale,
- U.O. SIAV C – Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche;
- U.O. Centro Screening, designata per il miglioramento della qualità dei percorsi di prevenzione e diagnosi precoce, il governo delle liste di attesa per la partecipazione ai programmi di screening oncologici e il conseguimento degli obiettivi di salute previsti dal Piano Oncologico Nazionale e dal suo recepimento regionale.
- U.O. Epidemiologia, flussi informativi, comunicazione e promozione della salute: coordinamento del Piano Regionale di Prevenzione, incaricata per la realizzazione dei sistemi di sorveglianza ministeriali, per il supporto al processo di informatizzazione del Dipartimento di Prevenzione e per il coordinamento e attuazione degli interventi di cui al Piano Strategico per la Promozione della Salute nella Scuola.

### 1.3.2. ASSISTENZA TERRITORIALE

Le funzioni di tutela e di promozione della salute degli individui e della collettività a livello territoriale sono svolte attraverso le seguenti attività di assistenza territoriale:

- Emergenza-Sanitaria Territoriale;
- assistenza Primaria;
- assistenza Domiciliare;
- assistenza Specialistica;
- ambulatoriale Riabilitativa e Protesica;
- assistenza Farmaceutica;
- assistenza Consultoriale, Familiare, Pediatrica e Psicologica;
- assistenza alla Salute Mentale;
- assistenza delle Dipendenze Patologiche;
- altri servizi che rispondono al bisogno sociosanitario locale.

Tali attività sono svolte dal Sistema di Emergenza Territoriale 118, dai Dipartimenti delle Cure Primarie, dal Dipartimento di Salute Mentale, dal Dipartimento delle Dipendenze Patologiche e dal Dipartimento di Assistenza Riabilitativa Territoriale.

**Il Sistema di Emergenza Territoriale 118** coordina e fornisce soccorso in situazioni di emergenza e urgenza sanitaria. Esso ha il compito di garantire un intervento rapido e adeguato in caso

di eventi che mettono a rischio la salute e la vita delle persone. Per lo svolgimento delle sue funzioni, il Dipartimento si serve del personale in servizio presso la Società in House Sanità Service Srlu.

Il Dipartimento delle Cure Primarie è costituito dai Distretti Socio Sanitari, dal Servizio Socio-Sanitario e dalla Direzione Amministrativa.

**Il Distretto Socio-Sanitario** rappresenta l'articolazione organizzativa dell'Azienda Sanitaria Locale nella quale si concentra tutta l'operatività sociosanitaria, ad esclusione di quella connessa con le tipiche attività di ricovero e di quelle tipiche delle altre Strutture Territoriali. È lo strumento attraverso il quale si erogano i livelli essenziali di assistenza in maniera uniforme su tutto il territorio della Provincia di Taranto.

Relativamente alla assistenza primaria, l'Azienda, a fronte di una popolazione al 31/12/2024 di 553.501 residenti, opera mediante 364 Medici di Medicina Generale, per una popolazione 487.694 unità (15-... anni), e 67 Pediatri di Libera Scelta per una popolazione pari a 65.807 unità (0-14 anni) (Tabella 2).

**Tabella 2. Numero MMG e PLS**

	Nr. Medici	Nr assistiti
Medici di Medicina Generale (MMG)	364	487.694
Pediatri di Libera Scelta (PLS)	67	65.807
<b>Totale popolazione</b>		<b>553.501</b>

Fonte: Edotto

I Distretti Socio-Sanitari erogano l'attività specialistica clinica, diagnostica e di laboratorio, di prescrizione di farmaci inclusi nella nota 99 dell'AIFA e di assistenza agli anziani, domiciliare e consultoriale attraverso le strutture a gestione diretta ed indiretta di seguito elencate.

**Tabella 3. Distretti Socio-Sanitari – Elenco delle strutture a gestione diretta e indiretta**

Tipo gestione	Denominazione struttura
Diretta	Cad Grottaglie
	Cad Massafra
	Centrale Operativa Territoriale (C.O.T. Distretto 1)
	Centrale Operativa Territoriale (C.O.T. Distretto 2)
	Centrale Operativa Territoriale (C.O.T. Distretto 5)
	Centrale Operativa Territoriale (C.O.T. Distretto 6)
	Centrale Operativa Territoriale (C.O.T. Distretto 7)
	Centrale Operativa Territoriale (C.O.T. Distretto Unico)
	Consultorio Borgo
	Consultorio Castellaneta
	Consultorio Citta' Vecchia - Tamburi
	Consultorio Familiare Avetrana

Tipo gestione	Denominazione struttura
	Consultorio Familiare Fragagnano
	Consultorio Familiare Grottaglie
	Consultorio Familiare Mottola
	Consultorio Familiare Pulsano
	Consultorio Ginosa
	Consultorio Manduria
	Consultorio Martina F.
	Consultorio Massafra
	Consultorio Paolo VI- Taranto-
	Consultorio Salinella
	Consultorio Sava
	Consultorio Talsano
	Consultorio Via Cagliari Taranto
	Dialisi Castellaneta
	Dialisi Manduria
	Dialisi Martina Franca
	Dialisi Taranto
	Hospice Mottola
	Paliamb. Crispiano
	Poliamb. Palagianello
	Poliamb. Dist 5 Martina F.
	Poliamb. Dist. 1 Ginosa
	Poliamb. Dist. 1 Laterza
	Poliamb. Dist. 7 - Manduria
	Poliamb. Distretto 8 - Taranto
	Poliamb. Grottaglie
	Poliamb. Marina Di Ginosa- Distretto 1
	Poliamb. Osp. Giannuzzi Manduria
	Poliamb. Osp. Martina F.
	Poliamb. Palagiano
	Poliamb. Pulsano
	Poliamb. S. Giorgio Jonico
	Poliamb. San Marzano Di San Giuseppe
	Poliamb. Spec. Distretto 1 Castellaneta
	Poliamb.Via Mediterraneo
	Poliambulatorio Massafra - Distretto Socio Sanitario N. 2
	Poliambulatorio Moscati
	Poliambulatorio Mottola - Distretto Socio Sanitario N. 2
	Poliambulatorio Ospedale Di Castellaneta
	Poliambulatorio Ospedale Di Grottaglie
	Poliambulatorio SS. Annunziata
	Poliambulatorio Statte
	Poliambulatorio Via Ancona
	Poliambulatorio Via Basta
	Presidio Territoriale Di Assistenza - PTA Massafra
	Presidio Territoriale Di Assistenza - PTA Mottola
	Presidio Pneumologico
	UNADIP
Indiretta	Biomedical' S Castellaneta
	Carlo Fiorino Hospital S.P.A. Già Santa Rita

Tipo gestione	Denominazione struttura
	Casa Di Cura Bernardini S.R.L.
	Casa Di Cura San Camillo S.R.L.
	Casa Di Cura Villa Bianca S.R.L.
	Casa Di Cura Villa Verde S.R.L.
	Centro Diurno Alzheimer 'Santa Bibiana' - Don Guanella S.R.L.
	Centro Abs Analisi Biologico - Sanitarie S.R.L.
	Centro Analisi 'Bios'S.R.L. (Martina Franca)
	Centro Di Dialisi Diaverum - Grottaglie -
	Centro Di Dialisi 'Diaverum' - Taranto -
	Centro Dialisi Ss. Medici S.R.L. - Taranto
	Centro Dialisi Ss. Medici S.R.L. - Torricella
	Centro Jonico Cardiovascolare S.R.L.
	Centro Medicina Sociale Riabilitativa
	Centro Medico Di Riabilitazione - Ics Maugeri Spa
	Centro Medico Igea
	Centro Ortopedico Specialistico - C.O.S.
	Centro Sanitario Polivalente -
	Cmd Analisi Srl
	D'Amore Hospital - Citta' Di Lecce Hospital Gvm C. & R. S.R.L.
	Dr. Calcatelli Ermanno - Centro Analisi E4 S.R.L.
	Fondazione San Raffaele 'Cittadella Della Carita'
	Istituto Di Radiologia- San Giorgio J.
	Lab Analisi Dr. Scala Srl
	Lab Analisi P. E G. Magri` Snc
	Lab Analisi 'S. Giorgio' Dr. Camodeca Srl
	Lab. Anal. Madonna Della Neve
	Lab. Analisi Burano E Santilio
	Lab. Analisi De Stefano S.R.L.
	Lab. Analisi Dr. F. Giacoia
	Lab. Analisi F. Santilio Srl
	Lab. Analisi Paolo Vi
	Lab. Analisi Pliniano Srl
	Lab. Analisi Ragusa Angelo Srl
	Laboratorio Analisi Bios S.R.L. (Laterza)
	Laboratorio Analisi Centro Clinico Medico S.R.L.
	Laboratorio Analisi Cliniche Dr.Ssa Giuseppina Cellamare S.R.L.
	Laboratorio Analisi Cliniche Dr.Ssa G. Modeo & C. S.A.S.
	Laboratorio Analisi Dott. Francesco Solito S.R.L.
	Laboratorio Analisi Dott. Paolo Russo S.R.L.
	Laboratorio Analisi Dott.Ssa Rosanna Santoro
	Laboratorio Analisi Dr. Cerra S.R.L.
	Laboratorio Analisi Dr. Michele Ettore
	Laboratorio Analisi Dr. Paolo Russo S.R.L.
	Laboratorio Analisi Stante S.R.L.
	Laboratorio Dott. Colapinto S.R.L.
	Lafibrain Taranto - Sede Di Ginosa
	Lifebrain Taranto - Sede Di Via Principe Amedeo N. 32
	Lifebrain Taranto S.R.L. - Sede Di Ginosa -
	Lifebrain Taranto S.R.L. Sede Di Lizzano - Già Biochemical
	Lifebrain Taranto S.R.L. Sede Di Mssafra - Già Mastrangelo

Tipo gestione	Denominazione struttura
	Lifebrain Taranto S.R.L. Sede Di Taranto - Già Lab. Analisi S. Luca Dr. Racugno
	Lifebrain Taranto S.R.L. Sede Di Taranto - Già Prusciano Francesco
	Lifebrain Taranto S.R.L. Sede Di Taranto - Lama Già De Quarto
	Lifebrain Taranto- Sede Di Manduria
	Lifebrain Taranto Srl - Sede Di Manduria -
	Lifebraintaranto S.R.L. Sede Di Pulsano Già Utta Grazia
	Rsa Fondazione San Raffaele 'Cittadella Della Carità'
	San Raffaele Torricella R.S.A. - Coop. Sociale 'Nuova Luce'
	Studi Odontoiatrici Maria Santissima Del Popolo S.R.L.
	Studio Oculistico Dott. Donato Sanarico
	Studio Odontoiatrico Vinci Cosimo S.R.L.
	Studio Pomponi Avarello Srl
	Studio Radiologico Dr. Ostillio

Fonte: Mod Sts11

**L'Area Socio-Sanitaria** si occupa, primariamente, dell'attuazione dei servizi socio-sanitari nella Provincia di Taranto, come previsto dai LEA, giusto DM del 12.01.2017, afferenti l'area disabili e la non autosufficienza, erogati sia in regime residenziale che semiresidenziale. La fonte normativa principale di riferimento è costituita dai regolamenti regionali nn.4 e 5 del 2019 e, parzialmente, dal R.R. 4/2007.

Le prestazioni sono erogate attraverso i gestori privati, i quali operano in regime di convenzione, utilizzando sia le strutture pubbliche messe a disposizione dalla stessa ASL in concessione che presso le strutture private accreditate e/o autorizzate ed in attesa di accreditamento. L'Area Socio-Sanitaria provvede alla contrattualizzazione delle predette strutture e alla liquidazione delle relative competenze, dietro rendicontazione e a seguito di adeguata verifica.

La programmazione generale viene condivisa mediante la partecipazione dell'Area Socio-Sanitaria ai Piani di Zona, nei 6 Ambiti Territoriali, i quali coprono l'esigenza socio-sanitaria di tutta la Provincia, compartecipando nella spesa per alcuni servizi comuni.

Inoltre, l'Area Socio-Sanitaria provvede a convenzionare le Associazioni di volontariato che offrono servizi di informazione e sensibilizzazione in ausilio ad alcune strutture sanitarie della Asl di Taranto.

La tabella che segue evidenzia il dettaglio delle strutture private contrattualizzate con l'indicazione della tipologia di servizio erogato.

Tabella 4. Area Socio-Sanitaria - Elenco delle strutture private contrattualizzate

Tipologia servizio	Denominazione struttura
Casa per la vita ex art. 70 RR 4/2007 bassa intensità	Nuovi Orizzonti - Laterza
	Spazi Nuovi - Massafra
	Via Patelle (San Vito)
Strutture socio-sanitarie Centri Diurni per anziani RR 4/2019 (ex art. 60 ter RR 4/2007)	CD Melanie Klein - Talsano
	CD Santa Bibbiana - Martina F.

Tipologia servizio	Denominazione struttura
	Domus - Massafra
	Domus - San Giorgio Jonico
	Villa Genusia - Ginosa
Strutture socio-sanitarie Centri Diurni per disabili RR 5/2019 (ex art. 60 RR 4/2007)	Abilita - Taranto
	Amici - Grottaglie
	Amici di Handi - Martina Franca
	C.D Castellaneta - Nuova Luce
	C.D. Ginosa - Nuova Luce
	C.D. Laterza - Nuova Luce
	C.D. Massafra - Domus
	C.D. Mottola Umberto I
	C.D. Palagianello - Nuova Luce
	C.D. Palagiano - Domus
	C.D. Statte - Domus
	CD Amici di Handi Martina Franca
	CD Castellaneta - Nuova Luce
	CD Laterza - Nuova Luce
	Chicco di Grano - Taranto
	Dast - Grottaglie
	Domus Fiordaliso - Manduria
Il Blue - Carosino	
Logos - Taranto	
Peppino Mesto/Luana Finotto - Taranto	
Strutture socio-sanitarie Hospice DGR 831/2023 (ex DGR 917/2015)	Hospice "S. Bartolomeo"
Strutture socio-sanitarie residenziali riabilitative per disabili "Dopo di Noi" RSA 5/2019 (ex art. 57 RR 04/2007)	Amici - Grottaglie
	Anffas - Ginosa
Strutture socio-sanitarie RSA RR 4/2019 (ex RSA RR 3/2005)	RSA Crispiano
	RSA Osmairm
	RSA Torricella
	Rsa Ulivo
	RSA Villa Genusia
Strutture socio-sanitarie RSA RR 4/2019 (ex RSSA art. 66 RR 4/2007)	13 Maggio
	Beato Nunzio Sulprizio
	Casa Famiglia Montfort
	Casa San Paolo
	San Francesco De Geronimo
	Santa Chiara
	Sant'Antonio Manduria
	Umberto I
	Villa Argento
	Villa Bianca
	Villa Francesco
Villa Genusia (ex RSSA)	

Fonte: Interna

**Il Dipartimento di Salute Mentale (D.S.M.)** assicura tutti i servizi e le attività necessarie alla tutela e alla promozione della salute mentale nei confronti della popolazione residente nell'ambito territoriale di riferimento. Il DSM offre i servizi ai cittadini di ogni fascia d'età ed attua gli interventi in un sistema di rete interistituzionale che coinvolge anche altri servizi e strutture dell'Azienda, nonché i soggetti pubblici e privati, che concorrono alla tutela della salute mentale (Enti, Istituzioni, Associazioni e Cooperative del privato sociale ed imprenditoriale, Associazioni di familiari e utenti, gruppi di aiuto e di mutuo aiuto).

Il D.S.M. è, pertanto, in grado di rispondere all'intera domanda psichiatrica del territorio di riferimento e svolge, in maniera coordinata ed integrata, l'attività di prevenzione dei disturbi psichici, nonché di diagnosi, cura, riabilitazione e reinserimento sociale e lavorativo per i cittadini affetti da disturbi mentali. Il DSM esercita le proprie funzioni attraverso: 15 strutture a gestione diretta e 33 gestione indiretta, elencate nella tabella di seguito riportata.

Tabella 5. DSM - Elenco delle strutture a gestione diretta e indiretta

	Tipo gestione	Denominazione struttura
Dipartimento Salute Mentale	Diretta	Ambulatorio C.S.M. Castellaneta - Ginosa
		Ambulatorio C.S.M. Grottaglie
		Ambulatorio Del C.S.M. di Martina Franca
		C.A.T. Centro Autismo Territoriale
		C.S.M. Castellaneta
		C.S.M. Grottaglie
		C.S.M. Manduria
		C.S.M. Martina Franca
		C.S.M. Massafra
		C.S.M. Taranto 2
		Dsm - Neuropsichiatria Inafanzia - Adolescenza - Ambulatorio Di Ginosa
		Dsm - Neuropsichiatria Infantile - Npia Polo Centrale Taranto
		Dsm - Neuropsichiatria Infantile - Npia Polo Orientale
		Polo Centrale Riab. Asl Ta/1
		Servizio Di Psicologia Clinica - Taranto-
	Indiretta	Anfas - Dopo di Noi Armonie Diverse - Ginosa -
		Casa Per La Vita di Taranto
		Casa Per La Vita Mater Domini
		Casa Per La Vita Spazi Nuova - Massafra -
		Centro Alzheimer Domus - Massafra
		Centro Alzheimer Domus San Giorgio Ionico
		Centro Diurno Massafra
		Centro Diurno Statte
		Centro Diurno Alzheimer P.G. Melanie Klein
		Centro Diurno Amici - Grottaglie -
		Centro Diurno Amici di Handi
		Centro Diurno Epasss Csm - Grottaglie -
		Centro Diurno Ginosa (Ta) - Multiservice Sud Sooc. Coop.
		Centro Diurno Luana Finotto
		Centro Diurno Nuova Luce - Palagianello -

Tipo gestione	Denominazione struttura
	Centro Diurno Nuova Luce - Palagiano -
	Centro Diurno Nuova Luce Csm - Sava -
	Centro Diurno Peppino Mesto
	Centro Diurno Progetto Popolare - Martina Franca -
	Centro Diurno Seriana 2000 - Taranto -
	Centro Diurno Spazi Nuovi Csm Massafra
	Centro Diurno Spazi Nuovi Csm Ta/2
	Centro Diurno 'Umberto I°
	Centro Socioeducativo Riabilitativo Ex Art 60 Logos
	Comunita' Alloggio Csise - Taranto -
	Comunita' Alloggio Seriana 2000 - Taranto -
	Crap Cadma Csm -Sava-
	Crap Epasss Csm - Grottaglie -
	Crap Lama Spazi Nuovi Csm Ta/2
	Crap Progetto Popolare - Martina Franca -
	Crap Spazi Nuovi Csm Castellaneta
	Crap Spazi Nuovi Csm Massafra
	Crap Tamburi Spazi Nuovi Csm Ta/1

Fonte: Mod Sts 11

Per quanto concerne le strutture a gestione diretta, si evidenziano le peculiarità e le principali tipologie di attività di competenza erogate.

**Il Dipartimento Dipendenze Patologiche (DDP)** ha il compito di fornire assistenza e trattamento alle persone, alle famiglie e alla popolazione in generale per superare e prevenire ogni forma di rischio, uso o dipendenza da sostanze psicoattive, patologie correlate o altre situazioni comportamentali (es: gioco d'azzardo, sostanze stupefacenti e psicotrope) in grado di creare dipendenze patologiche, al fine di promuovere uno stile di vita sano, offrendo sempre e comunque risposte alle richieste di aiuto ai cittadini-clienti.

Il Dipartimento Dipendenze Patologiche esercita le proprie funzioni attraverso: 7 servizi SerD a gestione diretta e 4 strutture a gestione indiretta, elencate nella tabella di seguito riportata.

**Tabella 6. DDP – Elenco dei servizi a gestione diretta e delle strutture a gestione indiretta**

	Tipo gestione	Denominazione struttura
Dipartimento Dipendenze Patologiche	Diretta	Servizio Ser.T Castellaneta
		Servizio Ser.T Grottaglie
		Servizio Ser.T Manduria
		Servizio Ser.T Martina Franca
		Servizio Ser.T Massafra
		Servizio Ser.T Taranto
		Servizio SerD Intramurario Casa Circondariale
	Indiretta*	Airone Onlus
		Comunità Emmanuel Villa Maria
		Comunità Emmanuel Scuola
		Sorgente S.r.l.

Fonte: Mod Sts11

\*Dato elaborato sulla base di fonti interne

Inoltre, il DDP presenta nella sua articolazione:

- l’equipe dedicata ai problemi correlati all’alcol dipendenza;
- il servizio per le Dipendenze Comportamentali e gioco d’azzardo;
- l’equipe dedicata ai problemi correlati al Fumo da Tabacco.

**Il Dipartimento di Assistenza Riabilitativa Territoriale (DART)** è la struttura operativa che a livello territoriale si occupa di organizzare e gestire le prestazioni e i percorsi riabilitativi.

L’Azienda eroga l’assistenza riabilitativa attraverso istituti o centri di riabilitazione accreditati ex art. 26, L. n. 833/1978, L. n. 833/1978, OSMAIRM S.R.L. e Carlo Fiorino Hospital SpA, che operano con complessivi 290 posti letto per l’assistenza residenziale e 50 posti letto per l’assistenza semiresidenziale (Tabella 7.).

Tabella 7. DART – Numero posti letto delle strutture residenziali e semiresidenziali a gestione indiretta

Struttura privata accreditata	Tipologia di assistenza	Nr posti letto
Osmairm	Residenziali - Cronici stabilizzati	250
Osmairm	Residenziali - Post acuti	20
Carlo Fiorino Hospital	Residenziali - Estensivi	20
Osmairm	Semiresidenziali	50

Fonte: Mod Ria 11

Inoltre, per l’assistenza riabilitativa territoriale, questa Azienda fa ricorso ad una Struttura a gestione diretta e a 24 Strutture convenzionate (Tabella 8).

Tabella 8. DART – Elenco delle strutture a gestione diretta e indiretta

	Tipo gestione	Denominazione struttura
Dipartimento Riabilitazione	Diretta	Polo Centrale Riab. Asl Ta/1
	Indiretta	Anfas - Dopo Di Noi Armonie Diverse - Ginosa -
		Centro Di Fisiokinesi 'Santa Rita' S.r.l.
		Centro Di Terapia Fisica E Riabilitativa
		Centro Diurno Massafra
		Centro Diurno Statte
		Centro Diurno Amici - Grottaglie -
		Centro Diurno Amici Di Handi
		Centro Diurno Fiordaliso - Domus
		Centro Diurno Luana Finotto
		Centro Diurno Nuova Luce - Palagianello -
		Centro Diurno Nuova Luce - Palagiano -
		Centro Diurno Peppino Mesto
		Centro Diurno Porto Franco

	Tipo gestione	Denominazione struttura
		Centro Diurno Socio - Educativo E Riabilitativo 'Chicco Di Grano 3'
		Centro Diurno Socioeducativo E Riabilitativo Per Disabili Castellaneta
		Centro Diurno Socioeducativo E Riabilitativo Per Disabili Ginosa
		Centro Diurno Socioeducativo E Riabilitativo Per Disabili Laterza
		Centro Medical Service S.R.L.
		Centro Medicina Sociale Riabilitativa
		Centro Messapico Di Fisiokinesiterapia S.R.L.
		Centro Socio Educativo E Riabilitativo Abilita
		Comunita' Socio Riabilitativa 'Dopo Di Noi' Amici Societa' Cooperativa
		Il Blue - Cooperativa Sociale
		Medical Center S.R.L.

Fonte: Mod Sts 11

Infine, il Dipartimento di Assistenza Riabilitativa Territoriale comprende anche il Centro territoriale per la facilitazione di accesso ai servizi delle persone affette da malattie rare.

### 1.3.3. ASSISTENZA OSPEDALIERA

L'attività di assistenza ospedaliera garantisce la continuità assistenziale in un sistema a rete capace di fornire, in un'organizzazione integrata, livelli di medio-alta specializzazione. Inoltre, essa assicura il trattamento di condizioni patologiche che necessitano di interventi diagnostico-terapeutici di emergenza o di urgenza, patologie acute non gestibili in ambito ambulatoriale e/o domiciliare, e condizioni patologiche di lunga durata che richiedono un trattamento diagnostico-terapeutico non erogabile in forma extra-ospedaliera.

L'assistenza ospedaliera erogata dall'ASL Taranto comprende le seguenti linee di attività:

- pronto soccorso;
- ricovero ordinario per acuti;
- day surgery;
- day hospital;
- riabilitazione;
- lungo degenza post-acuzie;
- medicina trasfusionale

L'erogazione di tali attività avviene direttamente attraverso i seguenti quattro Presidi Ospedalieri, organizzati in Dipartimenti Funzionali, che gestiscono n. 847 posti letto al 31/12/2024 (Tabella 9):

- P.O. Centrale – Ospedale SS. Annunziata; Ospedale S.G. Moscati; Ospedale S. Marco di Grottaglie; Ospedale di Mottola Centro post acuzie COVID;
- P.O. Occidentale – Ospedale San Pio di Castellaneta;
- P.O. Valle d'Itria – Ospedale di Martina Franca;
- P.O. Orientale – Ospedale di Manduria.

Tabella 9. Numero posti letto dei presidi ospedalieri a gestione diretta attivi al 31/12/2024

Stabilimento	Reparto	Degenza ordinaria	Day hospital	Day surgery
San Pio - Castellaneta	Cardiologia	10	2	0
	Chirurgia Generale	18	0	2
	Ginecologia e Ostetricia	17	0	3
	Medicina Generale	31	1	0
	Ortopedia e Traumatologia	14	0	4
San Marco - Grottaglie	Geriatria	14	0	0
	Lungodegenza	20	0	0
	Riabilitazione Motoneurolesi	10	0	0
M. Giannuzzi - Manduria	Anestesia e Rianimazione	5	0	0
	Centro Talassemia	0	2	0
	Chirurgia Generale	15	0	2
	Medicina Generale	14	0	0
	Nefrologia	8	0	0
	Ortopedia e Traumatologia	15	0	3
Valle d'Itria - Martina Franca	Cardiologia	16	0	0
	Chirurgia Generale	18	0	2
	Ginecologia e Ostetricia	22	0	2
	Medicina Generale	29	1	0
	Nefrologia	8	0	0
	Ortopedia e Traumatologia	15	0	2
	Pediatria	8	1	0
	Urologia	10	0	2
SG Moscati - Taranto	Anestesia e Rianimazione	8	0	0
	Anestesia e Rianimazione Covid	1	0	0
	Ematologia	16	1	0
	Malattie Infettive	22	0	0
	Malattie Infettive Covid	6	0	0
	Oncologia	20	0	0
	Otorinolaringoiatria	8	0	1
	Pneumologia	21	0	0
	Psichiatria	15	0	0
	Terapia Semintensiva Pneumologica	2	0	0
SS. Annunziata - Taranto	Anestesia e Rianimazione	10	1	0
	Cardiologia	18	0	0
	Chirurgia Generale	27	0	1
	Chirurgia Generale Universitaria	9	0	0
	Chirurgia Toracica	5	0	0
	Chirurgia Vascolare	15	0	1
	Dermoncologia e Chirurgia Plastica	4	0	0
	Endocrinologia	4	0	0

Stabilimento	Reparto	Degenza ordinaria	Day hospital	Day surgery
	Gastroenterologia	0	2	0
	Ginecologia e Ostetricia	35	0	2
	Ginecologia e Ostetricia Universitaria	16	0	1
	Medicina Generale	49	1	0
	Microcitemia	0	6	0
	Nefrologia	9	1	0
	Neonatologia	15	1	0
	Neurochirurgia	20	0	0
	Neurologia	23	1	0
	Oculistica	5	0	1
	Oncoematologia Pediatrica	4	1	0
	Ortopedia e Traumatologia	32	0	4
	Pediatria	13	1	0
	Pediatria Universitaria	6	0	0
	Urologia	15	0	1
	UTIC	10	0	0
	UTIN	10	0	0
<b>Totale complessivo</b>		<b>790</b>	<b>23</b>	<b>34</b>

Fonte: Modello Hsp 22bis

Le risorse limitate, in particolare di personale medico e sanitario, rappresentano una criticità che influenza significativamente l'erogazione dell'assistenza ospedaliera da parte dell'Azienda. Ciò si riflette direttamente sul numero di posti letto effettivamente attivati, rispetto a quanto stabilito in sede di programmazione regionale. In particolare, la delibera di Giunta Regionale n. 1384 del 3 ottobre 2024 stabilisce una dotazione complessiva per l'ASL di Taranto pari a 1.349 posti letto, articolati in 1.149 dedicati alle acuzie, 60 riservati alla riabilitazione e 140 destinati alla lungodegenza (Tabella 10).

Tabella 10. Dotazione dei posti letto dell'ASL Taranto – DGR n. 1384 del 3/10/2024

Disciplina	SS. Annunziata – Taranto	San Pio - Castellaneta	Valle d'Itria – Martina Franca	SG Moscati - Taranto	M. Giannuzzi - Manduria	San Marco - Grottaglie	Totale PL
Cardiologia	18	12	8		8		46
Chirurgia Generale	28	24	20	10	18		100
Chirurgia Maxillo Facciale				2			2
Chirurgia Plastica				10			10
Chirurgia Toracica				10			10
Chirurgia Vascolare	20						20
Ematologia	6			26			32
Gastroenterologia	10						10
Geriatrics	0					20	20

Disciplina	SS. Annunziata - Taranto	San Pio - Castellaneta	Valle d'Itria - Martina Franca	SG Moscati - Taranto	M. Giannuzzi - Manduria	San Marco - Grottaglie	Totale PL
Lungodegenti		20	20	20	40	40	140
Malattie Endocrine del Ricambio	6						6
Malattie Infettive e Tropicali				28			28
Medicina Generale	72	32	32		32		168
Nefrologia	20		8		8		36
Neonatologia	16						16
Neurochirurgia	20						20
Neurologia	24	12					36
Neuropsichiatria Infantile	10						10
Oculistica	6						6
Odontoiatria e Stomatologia				8			8
Oncoematologia Pediatrica	5						5
Oncologia		10	5	20	5		40
Ortopedia e Traumatologia	36	28	24		18		106
Ostetricia e Ginecologia	54	32	24	6			116
Otorinolaringoiatria		6		8			14
Pediatria	20	12	12				44
Pneumologia				23	10		33
Psichiatria	15	15					30
Recupero e Riabilitazione		8	8			40	56
Reumatologia	6						6
Terapia Intensiva	16	8	8	38	6		76
Terapia Intensiva Neonatale	10						10
Unità Coronarica	14	4	8		4		30
Unità Spinale	4						4
Urologia	15	10	12	4			41
Terapia Del Dolore	2						2
Detenuti	2						2
Medicina Urgenza e Accettazione	10						10
<b>Totale</b>	<b>465</b>	<b>233</b>	<b>189</b>	<b>213</b>	<b>149</b>	<b>100</b>	<b>1.349</b>
<i>di cui POSTI LETTO ACUTI</i>	461	205	161	193	109	20	1.149
<i>di cui POSTI LETTO RIABILITAZIONE</i>	4	8	8	0	0	40	60
<i>di cui POSTI LETTO LUNGODEGENZA</i>	0	20	20	20	40	40	140

Fonte: Delibera di Giunta Regionale n. 1384 del 3 ottobre 2024

Inoltre, quest'Azienda per far fronte alla domanda di prestazioni ospedaliere si avvale dell'attività svolta dalle seguenti case di Cura Private:

- Bernardini S.r.l.;
- Città di lecce hospital GVM care & Research Srl;
- Carlo Fiorino Hospital s.p.a. Ex presidio S. Camillo/Santa Rita;

- Villa Verde Franco Ausiello Srl;
- Centro Socio Sanitario - Villa Bianca Srl;
- Istituti clinici scientifici Maugeri S.p.A. Società Benefit;
- Fondazione Cittadella della Carità.

Tali strutture gestiscono complessivamente n. 608 posti letto (Tabella 11).

**Tabella 11. Numero posti letto delle strutture private accreditate**

Struttura	Disciplina	Posti Letto
Bernardini S.r.l.	Chirurgia Generale	15
	Ortopedia e Traumatologia	28
	Medicina Generale	25
	Oculistica	2
	Ginecologia e Ostetricia	6
	Neurochirurgia	12
	Urologia	8
<b>Totale</b>		<b>96</b>
Città di Lecce Hospital Gvm Care & Research Srl	Chirurgia Generale	23
	Ortopedia e Traumatologia	17
<b>Totale</b>		<b>40</b>
Carlo Fiorino Hospital S.p.A. Ex presidio S. Camillo	Chirurgia Generale	20
	Ortopedia e Traumatologia	28
	Medicina Generale	24
	Urologia	6
	Gastroenterologia	5
	Pneumologia	10
<b>Totale</b>		<b>93</b>
Carlo Fiorino Hospital Spa Ex presidio Santa Rita	Medicina Generale	16
	Geriatría	14
<b>Totale</b>		<b>30</b>
Villa Verde Franco Ausiello S.r.l.	Geriatría	26
	Medicina Generale	20
	Cardiologia	24
	Cardiochirurgia	18
	Pneumologia	12
	Utic	8
	Tic	6
	Recupero e Riab.Funzionale	30
	Riabilitazione Cardio(10)-Respiratoria (10)	20
<b>Totale</b>		<b>164</b>
Centro Socio Sanitario - Villa Bianca S.r.l.	Recupero e Riabilitazione Funzionale	64
<b>Totale</b>		<b>64</b>
Istituti Clinici Scientifici Maugeri S.p.A. Società Benefit	Pneumologia	10
	Riabilitazione Neuromotulesi	47

Struttura	Disciplina	Posti Letto
	Riabilitazione Respiratoria	10
<b>Totale</b>		<b>67</b>
Fondazione Cittadella della Carità	Cardiologia	8
	Recupero e Riabilitazione Funzionale	36
	Riabilitazione Cardiologica	10
<b>Totale</b>		<b>54</b>
<b>Totale complessivo</b>		<b>608</b>

Fonte: Modello Hsp 13, 20/01/2025

## 2. ANALISI DEL CONTESTO

Nel processo di pianificazione strategica assume fondamentale importanza la conoscenza del contesto:

- esterno: consente di programmare l'offerta dei servizi sanitari in relazione al bisogno della popolazione di riferimento, attraverso l'analisi della composizione della stessa (per fascia di età e condizione socioeconomica, incidenza di alcune patologie di rilievo, ecc.) e delle caratteristiche del territorio;
- interno: consente di definire la capacità dell'organizzazione di perseguire gli orientamenti regionali, attraverso la pianificazione e la programmazione delle attività aziendali sulla base delle risorse (umane, strumentali e finanziarie) a disposizione.

### 2.1. IL CONTESTO ESTERNO

#### Premessa

Il contesto in cui l'ASL di Taranto svolge la propria attività istituzionale è caratterizzato da un macroambiente complesso, in cui diverse variabili interdipendenti incidono in maniera significativa sull'operato dell'Azienda. Tali variabili rappresentate dai fattori politici, economici, sociali, tecnologici e ambientali rappresentano, al tempo stesso, opportunità e minacce per l'Azienda, influenzando sia la capacità produttiva che l'efficienza del servizio offerto.

Da un lato, la stabilità politica e l'implementazione di adeguate politiche sanitarie consentono lo sviluppo di modelli organizzativi più efficaci, finalizzati al bilanciamento tra domanda e offerta di servizi sanitari. Tuttavia, alcune scelte del passato, come le limitazioni nell'accesso alle lauree in Medicina, hanno generato una carenza di personale medico che attualmente costituisce una delle principali criticità.

Dal punto di vista economico, il finanziamento pubblico, pur essendo fondamentale, cresce a un ritmo più lento rispetto all'aumento dei costi di produzione, aggravato dai recenti fenomeni inflazionistici e dal progresso tecnologico. In questo scenario, l'adozione di nuovi modelli

organizzativi basati sull'approccio Value-Based Healthcare rappresenta un'opportunità per ottimizzare l'allocazione delle risorse, migliorando il valore delle prestazioni sanitarie erogate.

Sul piano sociale, fattori come l'invecchiamento della popolazione e l'elevato tasso di povertà e disoccupazione contribuiscono ad un incremento della domanda di prestazioni sanitarie, soprattutto presso le strutture pubbliche. In tale contesto, il progresso tecnologico, con investimenti in digitalizzazione, telemedicina e gestione informatizzata delle prenotazioni, offre strumenti per migliorare l'efficienza dei servizi erogati.

Infine, i fattori ambientali, come l'inquinamento e i cambiamenti climatici, rappresentano una minaccia concreta per la salute pubblica, con un'incidenza elevata di patologie tumorali e un impatto non prevedibile di nuovi fenomeni emergenti, come dimostrato dalla recente pandemia da SARS-CoV-2.

In questo contesto dinamico e sfidante, l'ASL Taranto è chiamata a cogliere le opportunità derivanti dal macroambiente e a mitigare le criticità, con l'obiettivo di garantire prestazioni sanitarie efficaci, tempestive e di qualità alla popolazione di riferimento.

## **Territorio e struttura della popolazione**

L'ASL Taranto opera su un territorio che si estende su una superficie di 2.467,35 Km<sup>2</sup> ed è caratterizzato dalla presenza di un territorio pianeggiante per il 74% e collinare per il 26%, inoltre presenta una significativa estensione costiera pari a 150.992 Km

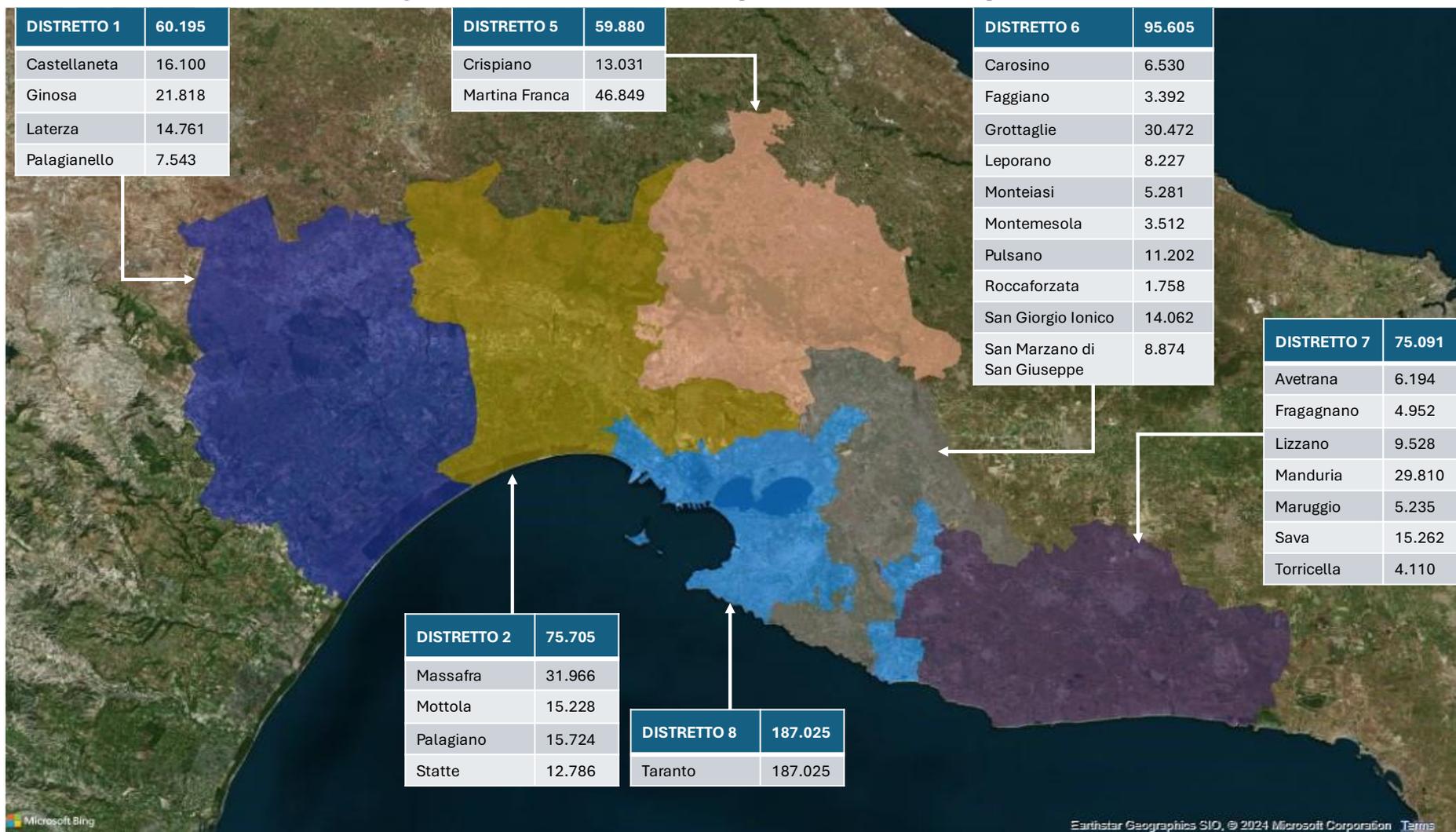
Secondo i dati ISTAT, la popolazione residente della provincia di Taranto al 1° gennaio 2024 ammonta a 553.501 individui, di cui 269.424 uomini (48,68%) e 284.077 donne (51,32%).

La popolazione della provincia di Taranto è distribuita amministrativamente in 29 comuni, organizzati in 6 distretti sociosanitari.

- Distretto 01: comprende i comuni di Castellaneta, Ginosa, Laterza e Palagianello;
- Distretto 02: comprende i comuni di Massafra, Mottola, Palagiano e Statte;
- Distretto 05: comprende i comuni di Crispiano e Martina Franca;
- Distretto 06: comprende i comuni di Carosino, Faggiano, Grottaglie, Leporano, Monteiasi, Montemesola, Monteparano, Pulsano, Roccaforzata, San Giorgio Ionico e San Marzano di San Giuseppe;
- Distretto 07: comprende i comuni di Avetrana, Fragagnano, Lizzano, Manduria, Maruggio, Sava e Torricella;
- Distretto UNICO: comprende il comune di Taranto.

Il comune più popoloso è la città di Taranto, dove risiede circa il 33,83% della popolazione (187.025 abitanti). Martina Franca è il secondo comune più popoloso (46.849 abitanti). Seguono Massafra, Grottaglie, Manduria e Ginosa, tutte con una popolazione di oltre 20.000 abitanti. I comuni più piccoli (meno di 5.000 abitanti) sono in tutto sei e in essi vive meno del 4% (3,62%) della popolazione della provincia (Figura 1).

Figura 1. Numero di abitanti residenti nella provincia di Taranto suddivisi per Distretto



Fonte Istat, Popolazione residente al 1° gennaio 2024, estratti in data 20/12/2024 e rielaborati per distretti in data 03/01/2025

La popolazione residente nella provincia di Taranto nell'anno 2024 registra un progressivo incremento del numero di stranieri residenti rispetto agli anni precedenti. Tuttavia, la figura 2 evidenzia il decremento demografico della popolazione residente nel periodo 2019-2024.

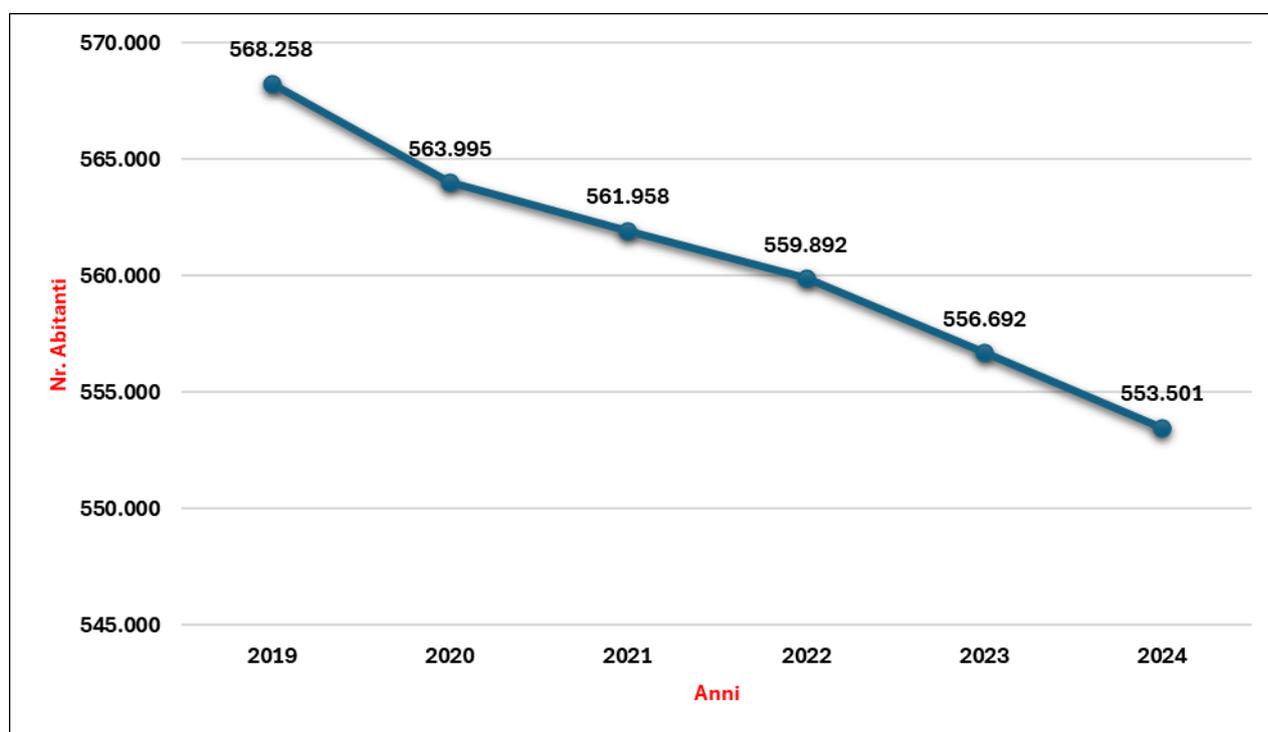
La popolazione della Provincia di Taranto nel periodo 2019-2024 evidenzia una costante riduzione come illustrato nel grafico sotto riportato. Tuttavia, tale riduzione è parzialmente mitigata dall'incremento della popolazione straniera registrata nel periodo 2021 – 2024 come evidenziato dalla tabella sottoriportata.

Tabella 12. Popolazione straniera al 1° gennaio (anni 2021-2024)

	Sesso	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Puglia	F	65.451	66.238	65.547	65.919	69.352	70.323
	M	66.641	67.452	68.893	69.254	72.793	76.946
<b>Puglia totale</b>		<b>132.092</b>	<b>133.690</b>	<b>134.440</b>	<b>135.173</b>	<b>142.145</b>	<b>147.269</b>
Taranto	F	6.950	7.109	7.013	7.231	7.781	7.947
	M	6.765	6.886	7.305	7.539	8.055	8.847
<b>Taranto totale</b>		<b>13.715</b>	<b>13.995</b>	<b>14.318</b>	<b>14.770</b>	<b>15.836</b>	<b>16.794</b>
<b>Totale complessivo</b>		<b>145.807</b>	<b>147.685</b>	<b>148.758</b>	<b>149.943</b>	<b>157.981</b>	<b>164.063</b>

Fonte Istat, stranieri al 1° gennaio 2024, dati scaricati in data 20/12/2024

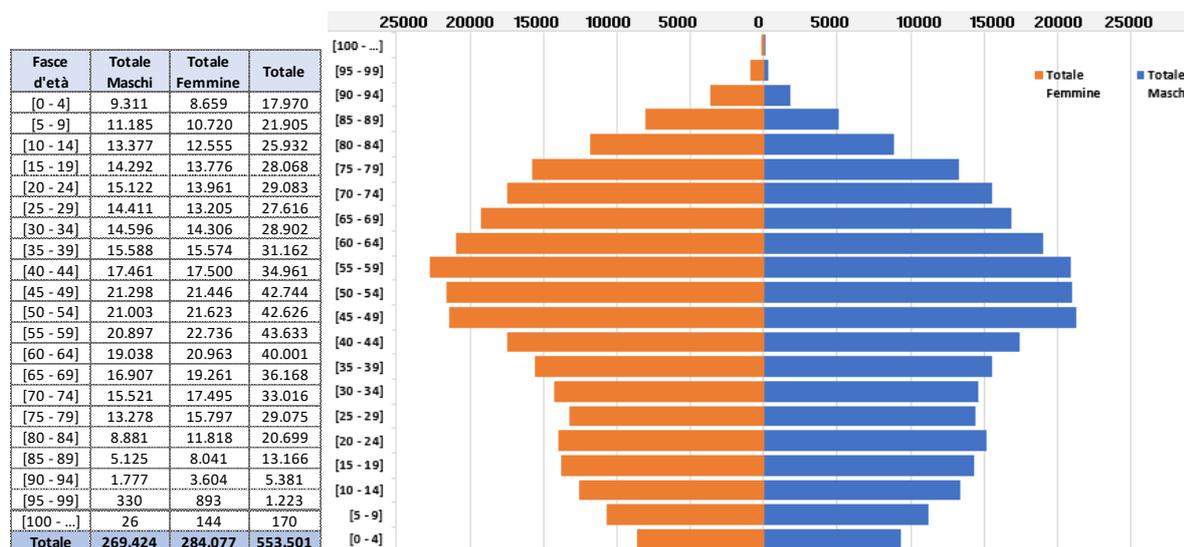
Figura 2. Andamento demografico anni 2019-2024



Fonte Istat, Popolazione residente al 1° gennaio 2024, estratti in data 20/12/2024 e rielaborati per distretti in data 03/01/2025

La figura 3 mostra il numero di assistiti residenti nella provincia di Taranto, suddivisi per fasce d'età. Le classi di età più numerose rappresentate risultano essere quelle comprese tra i 45-49, 50-54 e 55-59 anni.

**Figura 3. Popolazione residente per classi di età al 1° gennaio 2024**



Fonte Istat, Popolazione residente per classi di età al 01/01/2024, estratti in data 20/12/2024 e rielaborati in data 09/01/2025

La tabella 13 evidenzia il progressivo invecchiamento della popolazione, con una crescente incidenza di assistiti con un'età maggiore di 65 anni. Allo stesso tempo, vi è una riduzione del numero di assistiti con un'età compresa tra 0-14 e 15-64 anni. L'invecchiamento, il calo delle nascite e l'emigrazione della forza lavoro rappresentano delle criticità che attanagliano il contesto demografico del territorio della provincia di Taranto.

**Tabella 13. Struttura della popolazione: distribuzione per classi di età**

	Classe di età	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Provincia di Taranto	0-14 anni	13,8	13,6	13,4	13,1	12,8	12,7	12,4	12,1	11,9
Puglia		13,8	13,6	13,3	13,1	12,9	12,8	12,5	12,3	12,1
ITALIA		13,7	13,5	13,4	13,2	13,0	12,9	12,7	12,4	12,2
Provincia di Taranto	15-64 anni	64,7	64,5	64,3	64,2	63,9	63,4	63,4	63,2	63,0
Puglia		65,2	65,0	65,0	64,8	64,6	64,1	64,1	63,9	63,7
ITALIA		64,2	64,1	64,0	64,0	63,8	63,6	63,5	63,5	63,5
Provincia di Taranto	> 65 anni	21,5	22,0	22,3	22,8	23,2	23,9	24,2	24,6	25,1
Puglia		21,0	21,4	21,7	22,1	22,6	23,1	23,4	23,8	24,2
ITALIA		22,1	22,4	22,6	22,9	23,2	23,5	23,8	24,0	24,3

Fonte Istat, struttura della popolazione, anni 2016-2023, dati estratti in data 04/01/2024

L'invecchiamento della popolazione è confermato dai dati contenuti nella tabella 14, da cui si evince che la provincia di Taranto nell'anno 2024 è caratterizzata da:

- indice di dipendenza strutturale, – il quale rappresenta il rapporto tra la popolazione considerata "dipendente" (generalmente giovani e anziani) e la popolazione in età lavorativa (di solito compresa tra 15 e 64 anni) – pari a 58,7, in aumento rispetto all'anno 2023;
- indice invecchiamento attivo ed indice di dipendenza anziani pari, rispettivamente a 211,1 e 39,8 nell'anno 2024, in aumento rispetto all'anno precedente;
- età media pari a 46,8 in aumento rispetto all'anno precedente.

Tale scenario induce a prevedere un aumento della domanda di salute legata alla cronicità e alla non-autosufficienza.

Tabella 14. Indicatori di struttura della popolazione

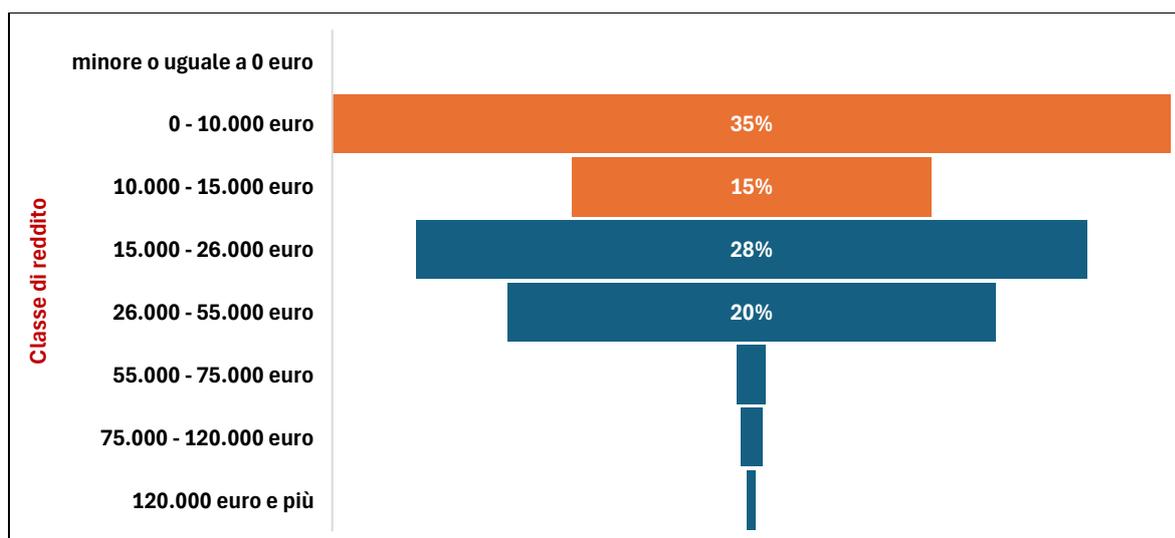
	Indicatori demografici	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Provincia di Taranto	Indice di dipendenza strutturale	55,1	55,4	55,8	56,4	57,8	57,8	58,2	58,7
Puglia		53,7	53,9	54,3	54,8	56,0	56,1	56,5	57,0
ITALIA		<b>56,1</b>	<b>56,2</b>	<b>56,4</b>	<b>56,7</b>	<b>57,3</b>	<b>57,5</b>	<b>57,4</b>	<b>57,6</b>
Provincia di Taranto	Indice di dipendenza anziani	34,1	34,7	35,4	36,4	37,7	38,2	39,0	39,8
Puglia		32,9	33,4	34,1	34,9	36,1	36,6	37,3	38,1
ITALIA		<b>35,0</b>	<b>35,4</b>	<b>35,8</b>	<b>36,4</b>	<b>37,0</b>	<b>37,5</b>	<b>37,8</b>	<b>38,4</b>
Provincia di Taranto	Indice di vecchiaia	161,6	167,1	173,9	181,2	188,2	194,7	202,8	211,1
Puglia		157,6	162,5	168,7	175,6	181,1	187,0	193,6	200,8
ITALIA		<b>165,9</b>	<b>169,5</b>	<b>174,0</b>	<b>179,4</b>	<b>182,6</b>	<b>187,6</b>	<b>193,1</b>	<b>199,8</b>
Provincia di Taranto	Età media	44,3	44,7	45,0	45,4	45,8	46,1	46,4	46,8
Puglia		44,1	44,4	44,7	45,1	45,4	45,7	46,0	46,4
ITALIA		<b>45,0</b>	<b>45,2</b>	<b>45,5</b>	<b>45,7</b>	<b>45,9</b>	<b>46,2</b>	<b>46,4</b>	<b>46,6</b>

Fonte Istat, Indicatori di struttura della popolazione, anni 2017-2024, estratti in data 20/12/2024 e rielaborati in data 03/01/2025

La figura 4 mostra la distribuzione percentuale della popolazione residente nella provincia di Taranto per classe di reddito nell'anno 2021, ultimo anno disponibile. L'analisi evidenzia che il 50% della popolazione ha un reddito annuo inferiore ai 15.000 €, con il 35% dei residenti che non supera i 10.000 €.

La distribuzione del reddito nella provincia di Taranto evidenzia una forte dipendenza della popolazione dai servizi sanitari pubblici. Tale situazione ha rilevanti implicazioni per l'organizzazione aziendale, in quanto comporta degli impatti significativi sul numero di prestazioni sanitarie da erogare e sui tempi di attesa per l'accesso alle stesse.

Figura 4. Rappresentazione grafica della popolazione per classe di reddito anno 2021



Fonte Istat, popolazione suddivisa per classi di reddito, anno 2021, dati estratti in data 04/01/2024

## Caratteristiche epidemiologiche della popolazione

I fattori ambientali che caratterizzano il territorio della provincia di Taranto rappresentano una minaccia di cui si deve tenere conto nella nell'ambito della pianificazione dell'attività istituzionale di questa Azienda. I cambiamenti climatici in atto rappresentano la causa del sorgere di numerose patologie, il cui impatto risulta non facilmente prevedibile, come nel caso del recente evento pandemico legato al virus Sars-Cov 2. Inoltre, l'inquinamento rappresenta la causa dell'alta incidenza dei tumori nel territorio della provincia di Taranto, i quali rappresentano una delle principali cause di mortalità come evidenziato nella tabella di seguito riportata.

Tabella 15. Mortalità per territorio di residenza

Causa di morte	TARANTO					REGIONE	
	2021	2021 Inc. %	2022	2022 Inc. %	Var %	2021 Inc %	2022 Inc %
Alcune malattie infettive e parassitarie	142	2,0%	138	2,1%	-2,8%	2,0%	2,3%
Tumori	1.566	22,4%	1.563	23,9%	-0,2%	23,0%	23,9%
Tumori maligni	1.481	21,2%	1.465	22,4%	-1,1%	21,6%	22,4%
di cui tumori maligni della trachea, dei bronchi e dei polmoni	263	3,8%	257	3,9%	-2,3%	3,8%	3,9%
di cui tumori maligni del colon, del retto e dell'ano	172	2,5%	162	2,5%	-5,8%	2,7%	2,8%
di cui altri tumori maligni	170	2,4%	191	2,9%	12,4%	2,8%	2,9%
di cui tumori maligni del seno	127	1,8%	121	1,8%	-4,7%	1,7%	1,9%
di cui tumori maligni del pancreas	99	1,4%	112	1,7%	13,1%	1,5%	1,6%
di cui tumori maligni della prostata	78	1,1%	88	1,3%	12,8%	1,2%	1,2%
di cui tumori maligni del fegato e dei dotti biliari intraepatici	77	1,1%	78	1,2%	1,3%	1,1%	1,3%
di cui tumori maligni dello stomaco	74	1,1%	62	0,9%	-16,2%	1,1%	1,1%
di cui tumori maligni della vescica	66	0,9%	76	1,2%	15,2%	0,9%	1,0%
di cui tumori maligni del cervello e del sistema nervoso centrale	54	0,8%	37	0,6%	-31,5%	0,7%	0,6%
di cui leucemia	54	0,8%	51	0,8%	-5,6%	0,8%	0,9%
di cui morbo di hodgkin e linfomi	52	0,7%	38	0,6%	-26,9%	0,6%	0,6%

Causa di morte	TARANTO					REGIONE	
	2021	2021 Inc. %	2022	2022 Inc. %	Var %	2021 Inc %	2022 Inc %
di cui tumori maligni di altre parti dell'utero	37	0,5%	26	0,4%	-29,7%	0,4%	0,3%
di cui tumori maligni dell'ovaio	32	0,5%	34	0,5%	6,3%	0,4%	0,4%
di cui altri tumori maligni del tessuto linfatico/ematopoietico	31	0,4%	37	0,6%	19,4%	0,5%	0,5%
di cui tumori maligni del rene	29	0,4%	21	0,3%	-27,6%	0,4%	0,4%
di cui tumori maligni delle labbra, cavità orale e faringe	22	0,3%	24	0,4%	9,1%	0,4%	0,4%
di cui melanomi maligni della cute	18	0,3%	17	0,3%	-5,6%	0,3%	0,3%
di cui tumori maligni dell'esofago	11	0,2%	12	0,2%	9,1%	0,1%	0,2%
di cui tumori maligni della laringe	8	0,1%	13	0,2%	62,5%	0,2%	0,2%
di cui tumori maligni della tiroide	5	0,1%	5	0,1%	0,0%	0,1%	0,1%
di cui tumori maligni della cervice uterina	2	0,0%	3	0,0%	50,0%	0,1%	0,1%
Tumori non maligni (benigni e di comportamento incerto)	85	1,2%	98	1,5%	15,3%	1,5%	1,5%
Malattie del sangue e degli organi ematopoietici ed alcuni disturbi del sistema immunitario	37	0,5%	34	0,5%	-8,1%	0,6%	0,6%
Malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche	455	6,5%	388	5,9%	-14,7%	6,0%	5,9%
diabete mellito	364	5,2%	321	4,9%	-11,8%	4,6%	4,6%
altre malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche	91	1,3%	67	1,0%	-26,4%	1,3%	1,3%
Disturbi psichici e comportamentali	205	2,9%	241	3,7%	17,6%	2,8%	3,1%
Malattie del sistema nervoso e degli organi di senso	289	4,1%	296	4,5%	2,4%	4,8%	4,8%
malattia di alzheimer	122	1,7%	116	1,8%	-4,9%	2,1%	1,9%
altre malattie del sistema nervoso e degli organi di senso	91	1,3%	97	1,5%	6,6%	1,5%	1,6%
morbo di parkinson	76	1,1%	83	1,3%	9,2%	1,2%	1,3%
Malattie del sistema circolatorio	2.227	31,9%	2.182	33,3%	-2,0%	31,1%	31,9%
Malattie ischemiche del cuore	568	8,1%	527	8,1%	-7,2%	8,5%	8,5%
di cui altre malattie ischemiche del cuore	429	6,1%	401	6,1%	-6,5%	6,4%	6,3%
di cui infarto miocardico acuto	139	2,0%	126	1,9%	-9,4%	2,1%	2,2%
Altre malattie del sistema circolatorio	859	12,3%	864	13,2%	0,6%	10,4%	10,7%
Altre malattie del cuore	400	5,7%	400	6,1%	0,0%	6,4%	6,8%
Malattie cerebrovascolari	400	5,7%	391	6,0%	-2,3%	5,8%	5,8%
Malattie del sistema respiratorio	428	6,1%	513	7,8%	19,9%	6,3%	7,2%
Polmonite	56	0,8%	73	1,1%	30,4%	1,0%	1,2%
Malattie croniche delle basse vie respiratorie	244	3,5%	291	4,4%	19,3%	3,4%	3,9%
di cui altre malattie croniche delle basse vie respiratorie	236	3,4%	286	4,4%	21,2%	3,4%	3,9%
di cui asma	8	0,1%	5	0,1%	-37,5%	0,1%	0,0%
Altre malattie del sistema respiratorio	128	1,8%	147	2,2%	14,8%	2,0%	2,1%
Covid-19	802	11,5%	354	5,4%	-55,9%	9,8%	6,5%
Malattie dell'apparato digerente	251	3,6%	242	3,7%	-3,6%	3,4%	3,4%
Cause esterne di traumatismo e avvelenamento	250	3,6%	250	3,8%	0,0%	3,6%	3,9%
Sintomi, segni, risultati anomali e cause mal definite	135	1,9%	122	1,9%	-9,6%	3,2%	3,3%
Malattie dell'apparato genitourinario	130	1,9%	153	2,3%	17,7%	2,1%	2,3%
Malattie del sistema osteomuscolare e del tessuto connettivo	32	0,5%	34	0,5%	6,3%	0,5%	0,5%
Malattie della cute e del tessuto sottocutaneo	13	0,2%	12	0,2%	-7,7%	0,2%	0,2%
Malformazioni congenite ed anomalie cromosomiche	12	0,2%	11	0,2%	-8,3%	0,2%	0,2%
Alcune condizioni morbose che hanno origine nel periodo perinatale	9	0,1%	10	0,2%	11,1%	0,1%	0,1%
Complicazioni della gravidanza, del parto e del puerperio	0	0,0%	1	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%
<b>Totale</b>	<b>6.983</b>		<b>6.544</b>				

Fonte Istat, Mortalità, anni 2021-2022, dati estratti in data 03/01/2025

Le caratteristiche demografiche ed epidemiologiche, nonché quelle economiche incidono inevitabilmente anche sul numero di persone esenti dal ticket, come si evince dai dati riportati nella tabella 16. I dati mostrano un decremento del numero di esenzioni nell'anno 2024 rispetto all'anno precedente, riconducibile principalmente al minor numero di esenzioni riconosciute per reddito o condizione.

Tabella 16. Numero e tipologie di esenzioni dal ticket

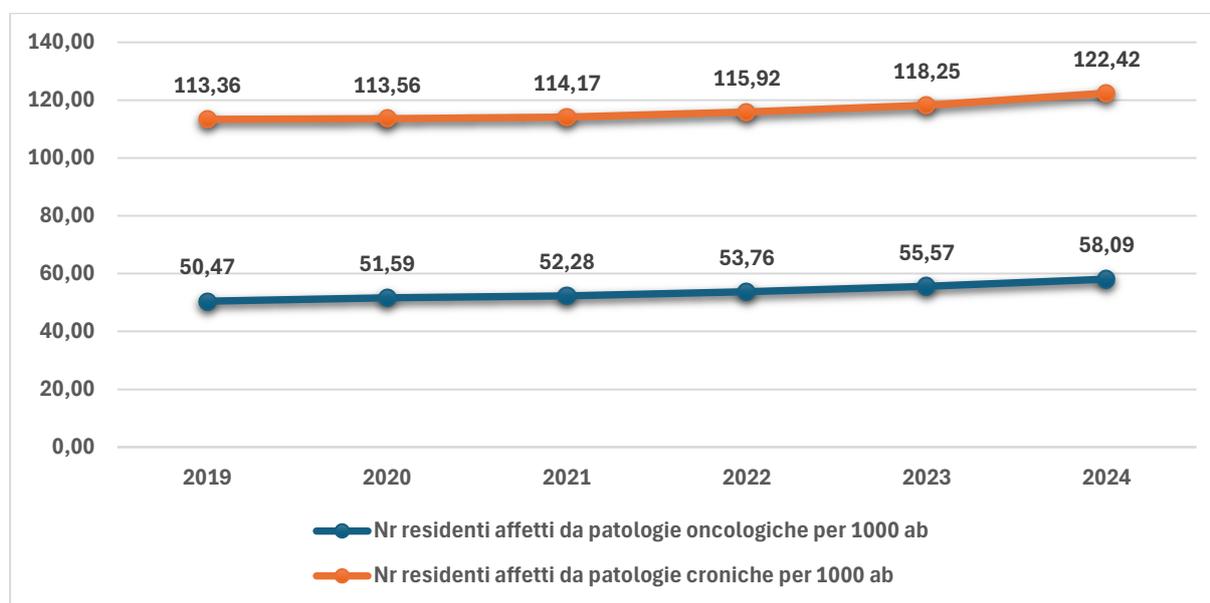
Tipologia di esenzione	2024				2023			
	F	M	Totale	2024 inc. %	F	M	Totale	2023 inc. %
Condizione soggettiva	26.051	25.586	51.637	7%	24.908	24.552	49.460	7%
Invalità	2.891	2.468	5.359	1%	2.930	2.478	5.408	1%
Patologia	130.251	114.054	244.305	34%	127.427	111.439	238.866	33%
Reddito o condizione	232.200	188.324	420.524	58%	240.738	197.495	438.233	60%
Motivi umanitari	265	1.416	1.681	0%	251	1.045	1.296	0%
<b>Totale complessivo</b>	<b>391.658</b>	<b>331.848</b>	<b>723.506</b>		<b>396.254</b>	<b>337.009</b>	<b>733.263</b>	
<b>% sul totale complessivo (M+F)</b>	<b>54%</b>	<b>46%</b>			<b>54%</b>	<b>46%</b>		

Fonte: Edotto – Flusso esenzioni

Il progressivo invecchiamento della popolazione - con un conseguente aumento delle patologie croniche e della non autosufficienza - e l'alta incidenza delle patologie oncologiche, si traducono in un incremento della domanda di prestazioni sanitarie e sociosanitarie.

La figura di seguito riportata evidenzia l'andamento temporale dell'incidenza per 1000 ab. delle patologie croniche e oncologiche negli anni 2019-2024 nella provincia di Taranto. I dati illustrano un progressivo aumento dell'incidenza dei soggetti titolari di un'esenzione afferente alle patologie in argomento.

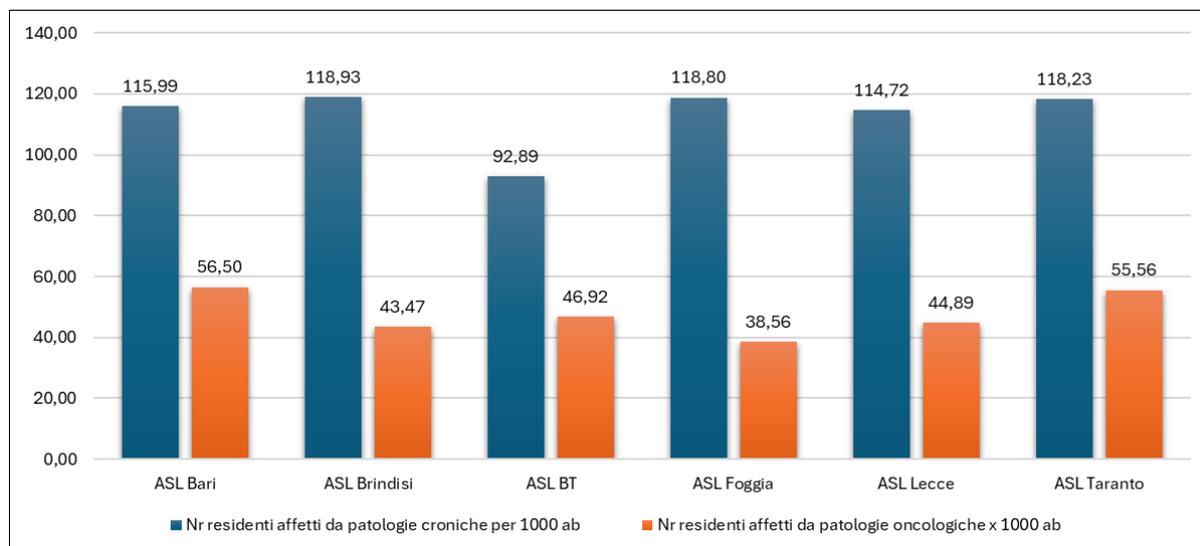
Figura 5. Andamento temporale dell'incidenza di soggetti titolari di un'esenzione per patologie croniche e oncologiche



Fonte: Edotto – Flusso esenzioni

Il territorio della provincia di Taranto si posiziona al secondo posto nella Regione per l'incidenza di assistiti con patologie oncologiche e al terzo posto per l'incidenza di assistiti con patologie croniche, come evidenziato nella figura 6.

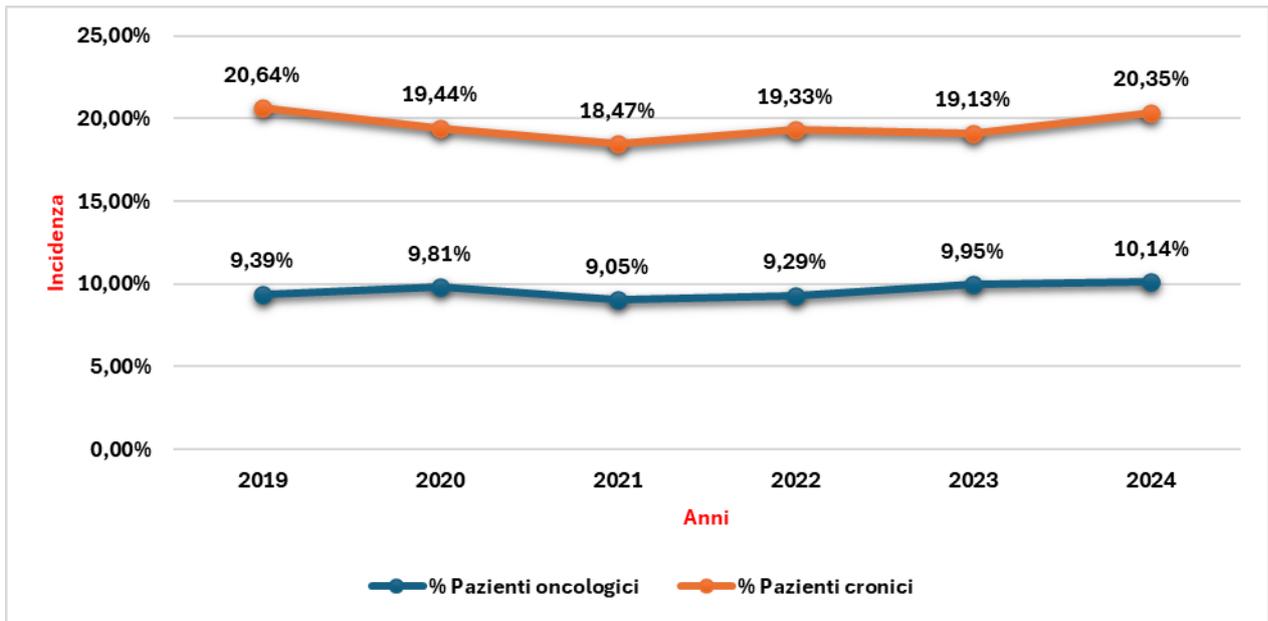
**Figura 6. Confronto dell'incidenza dei soggetti titolari di un'esenzione per patologie croniche e oncologiche tra le ASL del SSR Pugliese**



**Fonte: Edotto – Flusso esenzioni**

La Figura 7 mostra l'andamento temporale stabile dell'incidenza delle ospedalizzazioni per patologie croniche ed oncologiche nei presidi ospedalieri a gestione diretta della ASL di Taranto. Per la rappresentazione grafica sono stati considerati esclusivamente i pazienti dimessi con diagnosi principale riferita a patologie croniche (ipertensione arteriosa, diabete mellito di tipo II, BPCO, asma e scompenso cardiaco) o oncologiche. Nello specifico, circa il 20% dell'attività di ricovero erogata dall'Azienda riguarda il trattamento di pazienti con patologie croniche, mentre l'incidenza annuale dei ricoveri per patologie oncologiche si attesta intorno al 10%.

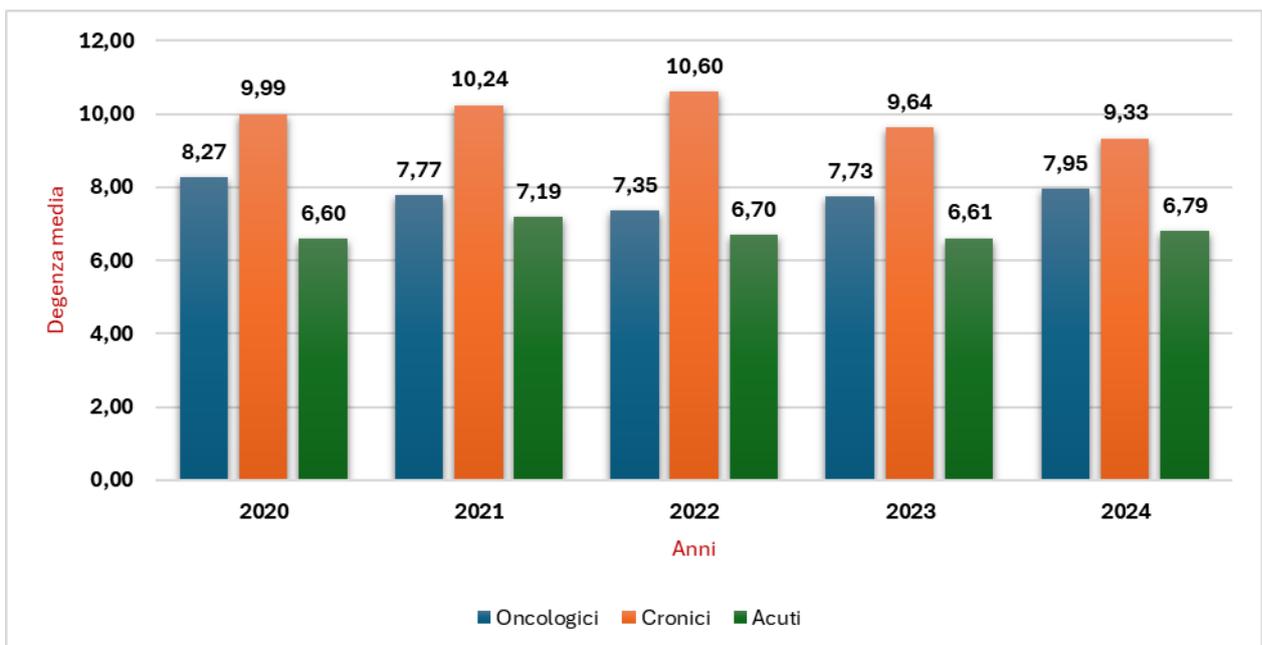
**Figura 7. Andamento temporale (2019-2023) delle ospedalizzazioni per patologie croniche e oncologiche**



Fonte: Edotto - Flusso Schede di Dimissioni Ospedaliere (SDO)

Il trattamento di questa tipologia di pazienti comporta un maggiore consumo di risorse rispetto all'assistenza sanitaria dedicata ai restanti pazienti acuti. I dati illustrati nella figura 8 mostrano che la degenza media nei reparti dei presidi ospedalieri a gestione diretta della ASL è pari a 9,33 giorni per i pazienti cronici, 7,95 giorni per quelli oncologici e 6,79 giorni per le altre categorie di pazienti acuti.

Figura 8. Degenza media dei ricoveri di pazienti cronici, oncologici e acuti negli anni 2019-2023



Fonte: Edotto - Flusso Schede di Dimissioni Ospedaliere (SDO)

Per far fronte al progressivo aumento di tali patologie, l'ASL Taranto ha adottato diverse misure, tra cui:

- il potenziamento dell'assistenza ospedaliera per i pazienti oncologici;
- l'elaborazione di percorsi dedicati alla presa in carico di assistiti oncologici (Coro), cronici e affetti da malattie rare;
- lo sviluppo e la sperimentazione di terapie innovative come il CAR T;
- l'attuazione e il monitoraggio dei protocolli PDTA per garantirne l'applicazione;
- la sottoscrizione di accordi con l'Università finalizzati alla creazione di reparti a direzione universitaria;
- l'avvio di campagne di promozione di stili di vita sani e di programmi di screening per favorire la diagnosi precoce.

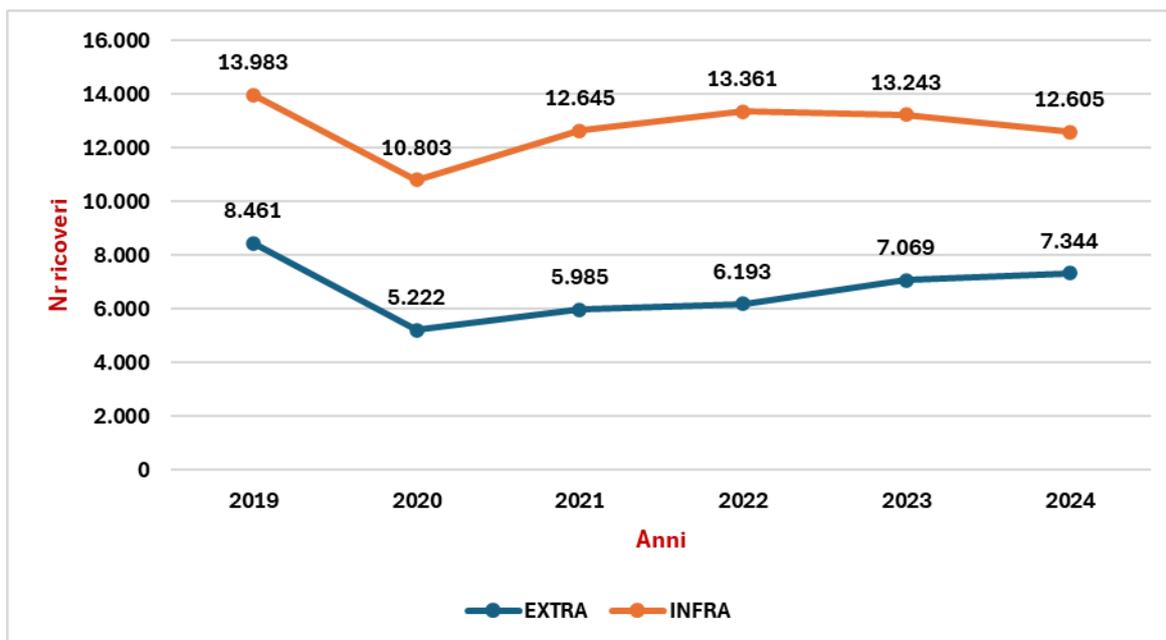
Un'ulteriore criticità che incide sulla domanda di salute che l'ASL Taranto è chiamata a soddisfare riguarda l'elevato numero di residenti della provincia che ricorrono alla mobilità sanitaria passiva verso altre Aziende Sanitarie, sia all'interno che al di fuori della Regione Puglia. Tale fenomeno ha registrato nell'anno 2024 una diminuzione rispetto all'anno precedente (Tabella 17). In particolare, per l'anno 2024, tale decremento è attribuibile esclusivamente alla mobilità sanitaria passiva verso Aziende Sanitarie della Regione Puglia (Figura 9).

**Tabella 17. Dettaglio del numero di ricoveri per mobilità passiva degli anni 2019-2024 dei cittadini residenti nella provincia di Taranto**

<b>Tipologia mobilità passiva</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>
Extra Regione	8.461	5.222	5.985	6.193	7.069	7.344
Infra Regione	13.983	10.803	12.645	13.361	13.243	12.605
<b>Totale complessivo</b>	<b>22.444</b>	<b>16.025</b>	<b>18.630</b>	<b>19.554</b>	<b>20.312</b>	<b>19.949</b>

*Fonte: Elaborazione propria su dati relativi alla mobilità passiva estratti dal flusso informativo Edotto*

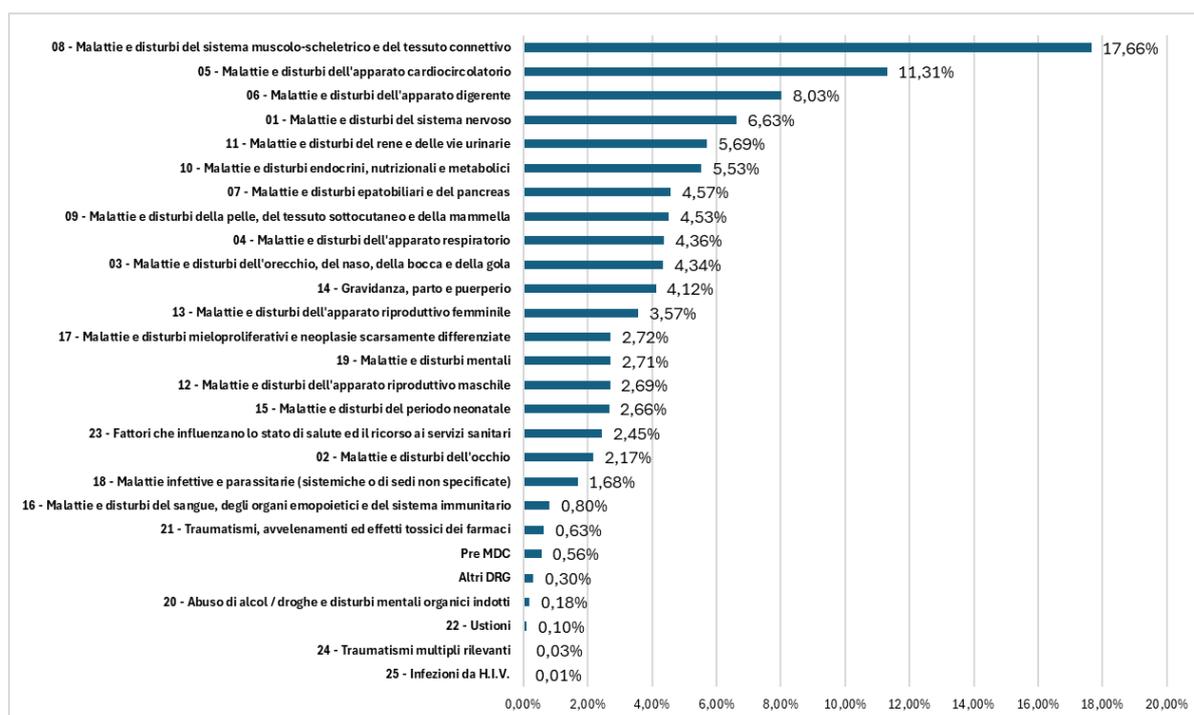
**Figura 9. Andamento temporale dei ricoveri per mobilità passiva negli anni 2019-2024 dei cittadini residenti nella provincia di Taranto**



Fonte: Elaborazione propria su dati relativi alla mobilità passiva estratti dal flusso informativo Edotto

La Figura 10 illustra le categorie di diagnosi per le quali, nel 2024, i cittadini residenti si sono recati fuori dalla provincia di Taranto per usufruire dell'assistenza ospedaliera. I dati mostrano una maggiore incidenza di ricoveri relativi alle Major Diagnostic Category (MDC): “malattie e disturbi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo” (17%), “malattie e disturbi dell'apparato cardiocircolatorio” (11,31%) e “malattie e disturbi dell'apparato digerente” (8,03%).

Figura 10. Incidenza dei ricoveri in mobilità passiva nell'anno 2024 distinti per Major Diagnostic Category (MDC)



Fonte. *Elaborazione propria su dati relativi alla mobilità passiva estratti dal flusso informativo Edotto*

Per porre rimedio alla mobilità sanitaria passiva della popolazione di riferimento, l'ASL di Taranto ha rafforzato l'assistenza ospedaliera mediante: l'apertura di nuovi reparti di degenza, il miglioramento dell'efficienza degli stessi già esistenti e l'adeguamento delle prestazioni contrattualizzate con le strutture private accreditate. Tali interventi hanno determinato un incremento della qualità dei servizi offerti, migliorando l'attrattiva dei presidi ospedalieri a gestione diretta anche per pazienti provenienti da altre province pugliesi e regioni, come evidenziato nella Tabella 18 e nella Figura 11.

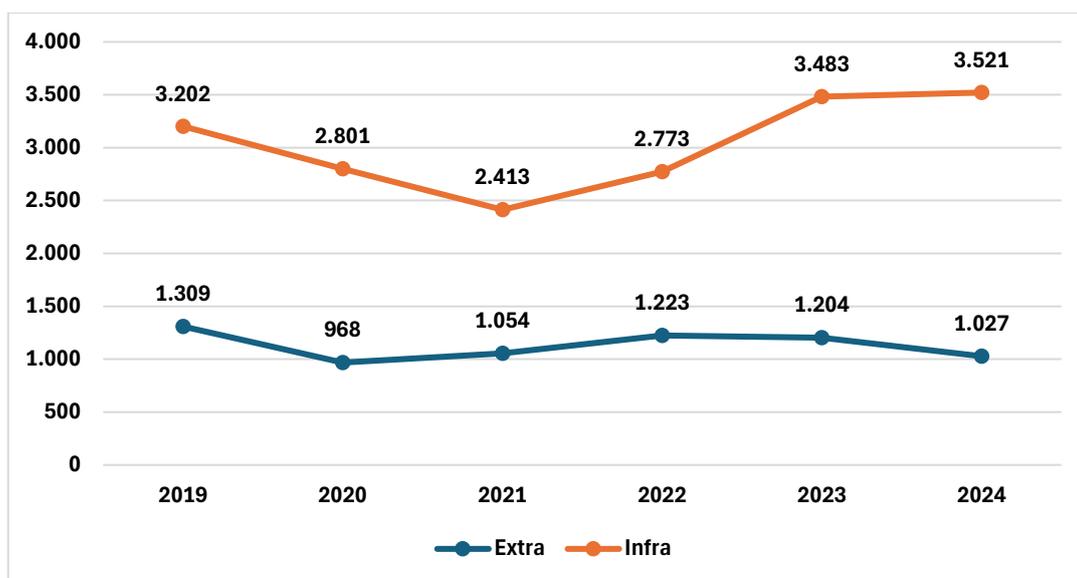
34

**Tabella 18. Dettaglio del numero di ricoveri per mobilità attiva degli anni 2019-2023 erogati dai presidi ospedalieri a gestione diretta e dalle strutture private accreditate**

Tipologia mobilità attiva	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Extra	1.309	968	1.054	1.223	1.204	1.027
Infra	3.202	2.801	2.413	2.773	3.483	3.521
<b>Totale complessivo</b>	<b>4.511</b>	<b>3.769</b>	<b>3.467</b>	<b>3.996</b>	<b>4.687</b>	<b>4.548</b>

Fonte: *Elaborazione propria su dati contenuti nelle Schede di Dimissioni Ospedaliere (SDO) estratte dal flusso informativo Edotto*

**Figura 11. Andamento temporale dei ricoveri per mobilità attiva negli anni 2019-2023**



Fonte: Elaborazione propria su dati contenuti nelle Schede di Dimissioni Ospedaliere (SDO) estratte dal flusso informativo Edotto

Tuttavia, sebbene l'aumento dell'attrattività generi benefici in termini di reputazione e maggiori ricavi legati al valore dei DRG trattati, esso comporta anche alcune criticità. Tra queste, si rilevano l'aumento della domanda di servizi sanitari e il conseguente sovraccarico delle risorse disponibili, con particolare riferimento al personale sanitario.

## 2.2. IL CONTESTO INTERNO

Il contesto interno dell'Azienda Sanitaria Locale di Taranto rappresenta il quadro organizzativo, gestionale e strutturale entro cui si sono sviluppate le attività istituzionali e le azioni previste nel ciclo della performance per l'anno 2024. Tale contesto è caratterizzato dall'insieme delle risorse disponibili – umane, strumentali e finanziarie – e dalle modalità di governance adottate per il loro impiego e valorizzazione.

L'assetto organizzativo, definito dall'Atto Aziendale vigente, costituisce il riferimento strutturale entro cui le diverse Unità Operative operano in coerenza con la *mission* aziendale e con gli obiettivi programmati. Le dinamiche interne, legate all'evoluzione normativa, ai processi di riorganizzazione e ai fabbisogni assistenziali del territorio, hanno influenzato la gestione delle risorse e la capacità di risposta dell'Azienda.

Nei paragrafi che seguono, si illustrano nel dettaglio le risorse umane, strumentali e finanziarie che hanno contribuito al raggiungimento degli obiettivi di performance aziendale.

### 2.2.1. LE RISORSE UMANE

Le Risorse Umane in servizio presso la ASL Taranto alla data del 31 dicembre 2024 sono pari a 5.859 unità, di cui 240 assunte a tempo determinato e 5.619 a tempo indeterminato (Tabella 19). Rispetto all'anno precedente, si registra un incremento di 101 unità, attribuibile principalmente all'aumento del personale del comparto sanitario. Inoltre, si evidenzia che gli Operatori Socio-Sanitari (OSS) sono transitati dal ruolo del comparto tecnico al ruolo del comparto socio-sanitario. Nel complesso, l'incremento di quest'ultimo è pari a 18 unità.

Tabella 19. Distribuzione del personale dipendente per ruolo e natura rapporto

		Natura rapporto						Var %
		2024			2023			
Tipo dipendente	Ruolo Giuridico	Det.	Ind.	Tot.	Det.	Ind.	Tot.	
Comparto	Ruolo Amministrativo	0	464	464	1	458	459	1%
	Ruolo Professionale	0	4	4	0	5	5	-20%
	Ruolo Sanitario	147	3.318	3.465	81	3.294	3.375	3%
	Ruolo Sociosanitario	4	261	265	1	54	55	382%
	Ruolo Tecnico	9	600	609	5	819	824	-26%
<b>Comparto Totale</b>		<b>160</b>	<b>4.647</b>	<b>4.807</b>	<b>88</b>	<b>4.630</b>	<b>4.718</b>	<b>2%</b>
Dirigenza Medica	Ruolo Sanitario	73	785	858	55	790	845	2%
<b>Dirigenza Medica Totale</b>		<b>73</b>	<b>785</b>	<b>858</b>	<b>55</b>	<b>790</b>	<b>845</b>	<b>2%</b>
Dirigenza Non Medica	Ruolo Amministrativo	1	17	18	1	18	19	-5%
	Ruolo Professionale	1	7	8	2	6	8	0%
	Ruolo Sanitario	5	158	163	5	157	162	1%
	Ruolo Tecnico	0	5	5	1	5	6	-17%
<b>Dirigenza Non Medica Totale</b>		<b>7</b>	<b>187</b>	<b>194</b>	<b>9</b>	<b>186</b>	<b>195</b>	<b>-1%</b>
<b>Totale complessivo</b>		<b>240</b>	<b>5.619</b>	<b>5.859</b>	<b>152</b>	<b>5.606</b>	<b>5.758</b>	<b>2%</b>

Natura rapporto	2024	2023
Determinato	4%	3%
Indeterminato	96%	97%

L'Azienda impiega un totale di 286 unità di personale, di cui 2 a tempo determinato e 284 a tempo indeterminato, dedicate alla gestione dell'emergenza COVID-19. Nel 2024, il numero di dipendenti risulta inferiore dell'11% rispetto all'anno precedente.

Tabella 20. Distribuzione del personale dipendente per ruolo e natura rapporto, assunto per fronteggiare la pandemia da COVID 19

		NATURA RAPPORTO						Var %
		2024			2023			
Tipo dipendente	Ruolo Giuridico	Det.	Ind.	Tot.	Det.	Ind.	Tot.	
Comparto	Ruolo Sanitario	2	90	92	12	101	113	-19%
	Ruolo Sociosanitario	0	38	38	0	0	0	100%
	Ruolo Tecnico	0	130	130	0	182	182	-29%
<b>Comparto Totale</b>		<b>2</b>	<b>258</b>	<b>260</b>	<b>12</b>	<b>283</b>	<b>295</b>	<b>-12%</b>
Dirigenza Medica	Ruolo Sanitario	0	21	21	0	22	22	-5%

		NATURA RAPPORTO						
		2024			2023			
Tipo dipendente	Ruolo Giuridico	Det.	Ind.	Tot.	Det.	Ind.	Tot.	Var %
<b>Dirigenza Medica Totale</b>		<b>0</b>	<b>21</b>	<b>21</b>	<b>0</b>	<b>22</b>	<b>22</b>	<b>-5%</b>
Dirigenza Non Medica	Ruolo Sanitario	0	5	5	0	6	6	-17%
<b>Dirigenza Non Medica Totale</b>		<b>0</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>-17%</b>
<b>Totale complessivo</b>		<b>2</b>	<b>284</b>	<b>286</b>	<b>12</b>	<b>311</b>	<b>323</b>	<b>-11%</b>

Nel 2024, l'età media dei dipendenti è di 46,94 anni, in aumento rispetto ai 45,67 anni registrati nel 2022. Tra il personale, la dirigenza tecnica presenta l'età media più elevata, pari a 57 anni (Tabella 21).

Tabella 21. Età media dei dipendenti

Tipo dipendente	Ruolo Giuridico	Natura rapporto	2023 Età media	2022 Età media
Comparto	Ruolo Amministrativo	Ind.	51,54	47,35
	Ruolo Professionale	Ind.	58,00	56,40
	Ruolo Sanitario	Det.	33,73	36,35
		Ind.	46,10	43,24
	Ruolo Sociosanitario	Det.	45,50	40,00
		Ind.	46,52	43,44
	Ruolo Tecnico	Det.	42,22	42,80
		Ind.	48,37	45,91
<b>Comparto Totale</b>			<b>46,50</b>	<b>44,44</b>
Dirigenza Medica	Ruolo Sanitario	Det.	34,21	36,63
		Ind.	50,57	48,01
<b>Dirigenza medica Totale</b>			<b>42,39</b>	<b>42,32</b>
Dirigenza Non Medica	Ruolo Amministrativo	Det.	53,00	52,00
		Ind.	55,94	54,69
	Ruolo Professionale	Det.	56,00	51,50
		Ind.	50,71	52,00
	Ruolo Sanitario	Det.	40,20	35,00
		Ind.	50,73	49,24
Ruolo Tecnico	Ind.	57,00	57,40	
<b>Dirigenza non medica Totale</b>			<b>51,94</b>	<b>50,26</b>
<b>Età media</b>			<b>46,94</b>	<b>45,67</b>

### 2.2.2. LE RISORSE STRUMENTALI

Le **Risorse Strumentali** (intese come grandi apparecchiature elettromedicali), in uso nell'anno 2024, sono pari a 39 (n. 4 in meno rispetto all'anno 2023).

Di seguito si riporta una tabella riepilogativa.

Tabella 22. Le risorse strumentali disponibili al 31/12/2024

Grandi apparecchiature elettromedicali ASL Taranto Anno 2024	OSPEDALE CASTELLANETA	OSPEDALE CIVILE MARTINA FRANCA	OSPEDALE GROTTAGLIE	OSPEDALE MANDURIA 'GIANNUZZI'	OSPEDALE MOSCATI - TARANTO/STATTE	OSPEDALE SS ANNUNZIATA - TARANTO	POL. MOTTOLA- DSS N. 2	POLIAMBULATORIO VIA ANCONA	PRESIDIO TERRITORIALE DI ASSISTENZA - PTA MASSAFRA	PRESIDIO TERRITORIALE DI ASSISTENZA - PTA MOTTOLA -	Totale complessivo
	ACCELERATORI LINEARI					3					
ANGIOGRAFI						3					3
MAMMOGRAFI		1	2	1		3	1	1	1	1	11
RISONANZA	1	1	1	1		1			1		6
SISTEMI ROBOTIZZATI PER CHIRURGIA ENDOSCOPICA						1					1
SISTEMI TAC/GAMMA CAMERA						2					2
SISTEMI TAC/PET					2						2
TAC	1	1	1	1	3	3			1		11
<b>Totale complessivo</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>8</b>	<b>13</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>39</b>

### 2.2.3. LE RISORSE FINANZIARIE

Il bilancio dell'esercizio 2024, predisposto nel rispetto delle indicazioni ministeriali e regionali e sulla base degli schemi disposti dal D.Lgs. 118/2011, si è chiuso con un risultato a pareggio. Si precisa che la gestione caratteristica, ossia la differenza tra il Valore della Produzione pari a € 1.304.544.346 e il Costo della Produzione pari a Euro 1.288.629.559 che misura il risultato operativo tra ricavi totali e costi totali sostenuti per l'acquisto e l'erogazione di servizi, chiude con un avanzo positivo di Euro 15.914.787. A tale importo devono essere sommati algebricamente i proventi/oneri finanziari (-101.846) e i proventi e oneri relativi a ricavi e a costi di competenza di precedenti esercizi (+5.805.562) che determinano complessivamente un risultato prima delle imposte pari ad Euro +21.618.503, da cui sottraendo le imposte e tasse dell'esercizio, si registra un risultato della gestione con un utile pari a € 0.

Da quanto sopra espresso emerge che, nel corso del 2024, quest'Azienda, ha svolto la propria attività riuscendo ad utilizzare l'intero importo delle risorse derivanti dai contributi a vario titolo erogati dalla Regione a cui vanno sommate le entrate proprie, registrando un pareggio di bilancio.

Nel corso dell'anno 2024 per svolgere le proprie funzioni, la ASL Taranto ha utilizzato risorse finanziarie per complessivi euro 1.304.544.346 di cui Euro 1.304.596.256 per coprire le

spese correnti e € 276.327 (voce A2) assorbite in negativo per finanziare l'acquisto di beni durevoli.

Di seguito si riporta una sintesi dei valori raggruppati per tipologia di fonte di finanziamento, con la loro incidenza sul totale (1.304.596.256).

- Euro 1.188.764.432 assegnati dalla Regione a titolo di contributi in conto esercizio, pari al 91,12%;
- € 63.279.152, pari al 4,85 %, derivanti da attività erogata da questa Azienda, per Euro 58.163.706 relativi all'assistenza ospedaliera, specialistica ambulatoriale, psichiatrica e farmaceutica erogata ad assistiti di altre Aziende del SSN (mobilità sanitaria attiva intra ed extra regionale); per Euro 1.958.005 per prestazioni sanitarie erogate a privati ed Euro 3.157.440 per ricavi da attività libero professionale intramoenia (ALPI) erogata agli utenti;
- Euro 28.082.574, pari al 2,15%, derivanti dalla quota assegnata a questa azienda dalla Regione quale Pay-back spesa farmaceutica per Euro 26.023.820 e per 1.905.700 derivanti da altri rimborsi a vario titolo ricevuti da enti pubblici e da privati;
- Euro 4.876.842 derivanti dalla compartecipazione alla spesa sanitaria (ticket) versata dagli assistiti per prestazioni sanitarie, pari allo 0,41%;
- Euro 862.911 derivanti da altre prestazioni, pari allo 0,07%;
- Euro 18.212.708 (voci: A3 e A7) derivanti da finanziamenti ricevuti in esercizi precedenti ed utilizzati a copertura di costi d'esercizio e di acquisti di beni durevoli sostenuti nel corso dell'anno 2024, pari allo 1,40%.

**Tabella 23. Conto Economico consuntivo 2024**

Macro-voce CE	Descrizione voce	2024
A) Valore della produzione	A.1) Contributi in c/esercizio	1.188.764.432,06
	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-51.909,37
	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi finalizzati e vincolati di esercizi precedenti	401.884,06
	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	63.279.152,75
	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	28.082.574,55
	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	5.394.476,84
	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	17.810.824,79
	A.9) Altri ricavi e proventi	862.911,22
<b>A) Valore della produzione Totale</b>		<b>1.304.544.346,90</b>
B) Costi della produzione	B.1) Acquisti di beni	-235.700.492,82
	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	-17.914,47
	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	-17.867.484,75
	B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	-70.826,35
	B.13) Variazione delle rimanenze	4.234.500,28
	B.14) Accantonamenti dell'esercizio	-25.102.106,94

	B.2) Acquisti di servizi	-678.126.879,65
	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	-17.089.758,35
	B.4) Godimento di beni di terzi	-11.638.433,49
	B.5) Personale del ruolo sanitario	-254.646.132,81
	B.6) Personale del ruolo professionale	-1.600.869,98
	B.7) Personale del ruolo tecnico	-30.687.799,90
	B.8) Personale del ruolo amministrativo	-17.475.194,72
	B.9) Oneri diversi di gestione	-2.840.165,86
<b>B) Costi della produzione Totale</b>		<b>-1.288.629.559,81</b>
C) Proventi e oneri finanziari	C.1) Interessi attivi	106.398,84
	C.2) Altri proventi	47.726,00
	C.3) Interessi passivi	-199.503,02
	C.4) Altri oneri	-56.468,00
<b>C) Proventi e oneri finanziari Totale</b>		<b>-101.846,18</b>
E) Proventi e oneri straordinari	E.1) Proventi straordinari	21.220.322,58
	E.2) Oneri straordinari	-15.414.760,27
<b>E) Proventi e oneri straordinari Totale</b>		<b>5.805.562,31</b>
Y) Imposte e tasse	Y.1) IRAP	-21.364.591,22
	Y.2) IRES	-253.912,00
<b>Y) Imposte e tasse Totale</b>		<b>-21.618.503,22</b>
<b>Risultato di esercizio</b>		<b>0,00</b>

### 3. IL PROCESSO DI VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE

In questa sezione, l'amministrazione evidenzia le modalità con le quali si è svolto, nell'anno di riferimento, il ciclo di gestione della performance. Tale ciclo si è articolato in diverse fasi:

- definizione degli obiettivi strategici;
- assegnazione/negoziante degli obiettivi operativi e dei budget ai responsabili delle strutture organizzative aziendali complesse;
- assegnazione degli obiettivi individuali a tutto il personale;
- redazione e comunicazione all'esterno del Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO);
- operatività delle azioni;
- monitoraggio periodico e adozione di interventi correttivi;
- valutazione della performance organizzativa e individuale;
- valutazione finale del personale con specifico riferimento alle fasce di merito previo parere dell'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV);
- redazione della Relazione sulla performance;
- validazione della Relazione sulla performance da parte dell'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV).

Figura 12. Schema logico-temporale che va sotto il nome di ciclo di gestione delle performance



Il punto di partenza è rappresentato dall'albero della performance (Figura 13), inteso come un disegno strategico complessivo, coerente con la *mission* aziendale e sviluppato in chiave triennale, che esplicita il legame tra gli obiettivi strategici e quelli operativi e, conseguentemente, tra la Direzione Strategica e le Unità Operative che, a vari livelli, concorrono alla realizzazione della performance complessiva dell'Azienda.

Figura 13. L'albero della performance



Fonte: Ns elaborazione

In tale ambito, gli obiettivi strategici di indirizzo definiti dalla Regione nella programmazione sanitaria regionale, integrati con quelli derivanti dalla *mission* aziendale, costituiscono il riferimento per la costruzione degli obiettivi annuali e dei relativi indicatori e target. Nello specifico, gli obiettivi sono stati costruiti sulla base dei risultati del ciclo della performance dell'anno precedente e dei risultati emersi dall'analisi del contesto esterno, nonché da:

- ✓ obiettivi rivenienti da documenti di programmazione nazionale e regionale;
- ✓ obiettivi di mandato assegnati dalla Giunta Regionale al Direttore Generale con la deliberazione di nomina (D.G.R. n. 99 del 07/02/2022) e degli obiettivi a pena di decadenza indicati nel contratto di prestazione d'opera intellettuale stipulato tra il Direttore Generale e il Presidente pro tempore della Giunta Regionale a seguito della nomina;
- ✓ obiettivi economico-gestionali, di salute e di funzionamento dei servizi assegnati dalla Regione ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Locali e Aziende Ospedaliero-Universitarie del S.S.R. per il biennio 2023-2024 (D.G.R. n. 1558 del 13/11/2023);
- ✓ disposizioni attuative e modalità organizzative per il recupero delle liste di attesa (D.G.R. 1568 del 13/11/2023) e atto aziendale di organizzazione delle liste di attesa della ASL Taranto ai sensi della DGR 1568 del 13/11/2023 (deliberazione del D.G. ASL Taranto n. 2884 del 27/12/2023);
- ✓ misure per il contenimento della spesa per l'assistenza farmaceutica convenzionata (D.G.R. n. 511 del 17/04/2023);
- ✓ misure per il contenimento della spesa dei dispositivi medici (D.G.R. n. 512 del 17/04/2023);
- ✓ misure per il contenimento della spesa farmaceutica per acquisto diretto di farmaci (D.G.R. n. 513 del 17/04/2023);
- ✓ obblighi informativi a carico delle Aziende (D.G.R. 657 del 16/05/2023);
- ✓ obiettivi cosiddetti "CORE" del Nuovo Sistema di Garanzia (NSG) per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria previsti dal D.M. 12/03/2019.

La tabella che segue evidenzia le macro-aree aziendali strategiche con i relativi obiettivi associati, che l'Azienda ha programmato nel triennio 2024-2026.

Tabella 24. Macro-aree aziendali e obiettivi relativi al triennio 2024-2026

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO
ACCESSIBILITA'	Miglioramento accessibilità digitale dei servizi al cittadino
	Miglioramento accessibilità fisica del cittadino ai servizi
AMMINISTRATIVA	Chiusura della procedura amministrativa relativa alla gestione delle prenotazioni ambulatoriali all'atto dell'erogazione della prestazione da parte del professionista erogante
	Efficienza operativa
	Legalità e trasparenza
	Verifica ed aggiornamento del sistema di gestione documentale e protocollo informatico
APPROPRIATEZZA E QUALITÀ	Costruzione di sistema di indicatori di esito di percorsi riabilitativi psichiatrici
	Costruzione di sistema di indicatori di esito di percorsi terapeutici del servizio
	Favorire l'accesso al reparto ai genitori dei piccoli ricoverati almeno 12h/24 per migliorare la cura ed il neurosviluppo secondo le linee guida nazionali SIN ed internazionali
	Gestire i rapporti con associazioni di volontariato e cittadinanza
	Incrementare il grado di circolarità della comunicazione, adeguare e facilitare il funzionamento del sito web, incrementare il numero degli accessi all'informazione da parte dei cittadini
	Incrementare il grado di qualità percepita dal cittadino
	Integrazione ospedale territorio per utenti affetti da lesioni complesse
	Miglioramento dell'assistenza al neonato fisiologico
	Miglioramento qualità di processo
	ASPETTI ECONOMICO-FINANZIARI E DI CONTROLLO DI GESTIONE
Certificazione del bilancio	
Collaborazione con la SSD Inventario per l'inventariazione dei beni durevoli dell'ASL TA mediante il rispetto delle disposizioni aziendali	
Efficienza operativa	
Inventariazione dei beni mobili durevoli della ASL TA	
Perfezionamento del Percorso Attuativo di Certificabilità dei bilanci (PAC) degli enti del S.S.R.	
Quadratura tra Contabilità Analitica e Contabilità generale	
Riduzione massa debitoria fatture emesse al 31/12/2022	
Riduzione tempi pagamento	
Rispetto delle leggi e del principio del buon andamento ed imparzialità dell'Amministrazione	
Rispetto delle scadenze per il monitoraggio dei conti del sistema sanitario	
ASSISTENZA FARMACEUTICA	Consumo di farmaci sentinella/traccianti per 1.000 abitanti. Antibiotici
	Diminuzione della spesa dispositivi diagnostici
	Diminuzione della spesa dispositivi medici (non diagnostici)
	Diminuzione della spesa farmaceutica acquisti diretti
	Diminuzione della spesa farmaceutica convenzionata
	Diminuzione della spesa farmaceutica convenzionata
	Incremento della distribuzione diretta del primo ciclo terapeutico a seguito di dimissione ospedaliera o visita ambulatoriale
	Redazione dei Piani Terapeutici attraverso il sistema informativo regionale Edotto
	Utilizzo dei registri di monitoraggio sulla piattaforma AIFA
ASSISTENZA OSPEDALIERA	Efficacia/Appropriatezza clinica

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO
	Efficacia/Appropriatezza clinica/Sicurezza
	Efficienza nell'erogazione
	Efficienza nell'erogazione/Appropriatezza organizzativa
	Qualificazione assistenza ospedaliera
	Supporto ai turni del PS
ASSISTENZA OSPEDALIERA/ASSISTENZA TERRITORIALE	Aumento n. prestazioni PET con 18F-FDG eseguite in regime ordinario
ASSISTENZA RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE	Efficacia/Appropriatezza organizzativa
ASSISTENZA TERRITORIALE	ADI-PNRR
	Appropriatezza clinica/appropriatezza organizzativa
	Efficacia/Appropriatezza clinica
	Efficienza nell'erogazione/Appropriatezza organizzativa
	Efficienza/appropriatezza organizzativa
	Governo delle liste di attesa
	Qualificazione assistenza territoriale
	Qualificazione assistenza territoriale
INVESTIMENTI STRUTTURALI	Migliorare l'efficientamento energetico delle strutture aziendali
	Rispetto degli obblighi previsti da PNRR nel Disciplinare attuativo fondi strutturali (FESR)
	Rispetto degli obblighi previsti nel Disciplinare attuativo fondi strutturali (FSC/POC)
	Rispetto degli obblighi previsti nel PNRR
PARI OPPORTUNITA'/ EQUILIBRIO DI GENERE / MEDICINA DI GENERE	Previsione obbligo formativo in medicina di genere
	Promozione cultura di genere
	Sensibilizzazione delle figure apicali/middle management/lavoratori/trici per il miglioramento della conciliazione vita-lavoro
PREVENZIONE	Attuazione Piano di controllo Regionale Pluriennale della Prevenzione
	Attuazione Piano Regionale della Prevenzione
	Attuazione Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025 (DGR 2198/21)
	Benessere organizzativo
	Miglioramento della prevenzione
	Migliorare il livello di sicurezza dei dipendenti
	Potenziamento delle iniziative atte a favorire la diffusione della cultura della sicurezza mediante l'incremento di audit di sicurezza negli ambienti di lavoro
	Prevenire le lesioni recidivanti
	Prevenzione e trattamento delle dipendenze comportamentali
	Prevenzione e trattamento delle dipendenze da sostanze stupefacenti
	Prevenzione e trattamento delle malattie infettive correlate alle dipendenze patologiche
	Prevenzione infortuni negli ambienti di lavoro
	Promozione delle best practice in emergenza
PREVENZIONE E PROMOZIONE DELLA SALUTE	Attuazione linee strategiche ed organizzative del Piano Regionale Prevenzione Vaccinale (PRPV)
	Attuazione protocolli nazionali e regionali per la vaccinazione dell'adulto (>18 anni) con patologie e degli anziani (>65 anni)
	Completezza e qualità dei dati
	Completezza e qualità dei dati e realizzazione obiettivi PRP

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO
	<p>Indicatore composito sugli stili di vita</p> <p>PanFlu Puglia 2021-2023 e PanFlu Puglia 2024-2026</p> <p>PNC PRACSI investimento 1.1 "Salute, ambiente, biodiversità e clima"</p> <p>Potenziamento attività di prevenzione vaccinale</p> <p>Potenziamento screening oncologici</p> <p>PRCAR Puglia 2023-2025</p> <p>Promozione del "Piano Strategico per la Promozione della Salute nella Scuola" negli Istituti Scolastici che fino al 2022 non hanno richiesto interventi di promozione della salute</p> <p>Tutela della salute</p>
PREVENZIONE E SICUREZZA ALIMENTARE	<p>Attuazione del Piano Regionale Integrato dei Controlli con esecuzione di controlli ufficiali sulla base di criteri e frequenza stabilita su OSA Riconosciuti</p> <p>Attuazione del Piano Regionale Integrato dei Controlli con esecuzione di controlli ufficiali sulla base di criteri e frequenza stabilita su OSA Registrati</p> <p>Copertura delle principali attività di controllo per la contaminazione degli alimenti, con particolare riferimento alla ricerca di sostanze illecite, di residui di contaminanti, di farmaci, di fitofarmaci e di additivi negli alimenti di origine animale e vegetale</p>
PREVENZIONE SANITÀ VETERINARIA	<p>Copertura delle principali attività riferite al controllo delle anagrafi animali, della alimentazione degli animali da reddito e della somministrazione di farmaci ai fini delle garanzie di sicurezza alimentare per il Cittadino.</p>
RAPPORTI CON GLI EROGATORI PRIVATI	<p>Qualificazione della spesa attraverso acquisto di volumi e tipologie di prestazioni di ricovero e specialistica ambulatoriale ai sensi del D.Lgs. 502/92</p> <p>Riorganizzazione dell'assistenza sanitaria primaria</p> <p>Sottoscrizione dei contratti con gli erogatori privati accreditati entro il 30/04</p>
RISCHIO CLINICO	<p>Elaborare, attraverso la propria Unità Aziendale di Gestione del Rischio, la relazione annuale sugli eventi avversi ed il Piano Annuale Rischio Sanitario (PARS) secondo le Linee di Indirizzo predisposte dal Centro Regionale per la Sicurezza Sanitaria e la gestione del rischio del paziente (CRRiS) istituito presso ARéSS Puglia.</p> <p>Garantire l'implementazione delle Raccomandazioni Ministeriali (applicabili alla propria realtà aziendale) monitorandone l'attuazione.</p> <p>Gestione del rischio clinico</p> <p>Promuovono e garantiscono l'attivazione di sinergie e collaborazioni formali tra Unità aziendale di gestione del Rischio e i soggetti responsabili di altre specifiche funzioni (rischio infettivo, sicurezza degli operatori, gestione qualità e accreditamento, sicurezza trasfusionale, governo clinico e appropriatezza delle cure, ecc.)</p>
SEMPLIFICAZIONE/REINGEGNERIZZAZIONE/DIGITALIZZAZIONE/SANITÀ DIGITALE	<p>Aumento assistiti over 65 in ADI come da DM 23/01/2023</p> <p>Diffusione dei servizi online sul portale della Regione</p> <p>Diffusione e corretta gestione della cartella clinica elettronica</p> <p>Diffusione e corretta gestione della ricetta dematerializzata</p> <p>Diffusione ed utilizzo del Fascicolo Sanitario Elettronico</p> <p>Diffusione ed utilizzo del Fascicolo Sanitario Elettronico 2.0</p> <p>Incrementare la tipologia dei servizi al cittadino che devono essere pagati mediante la piattaforma Pago PA</p> <p>Incremento servizi di telemedicina</p> <p>Integrazione tra sistemi sanitari per reingegnerizzare i processi ospedalieri</p> <p>Miglioramento della copertura e qualità dei flussi informativi</p>

L'assegnazione degli obiettivi operativi al personale dirigente e non dirigente avviene nel rispetto di quanto stabilito dai regolamenti aziendali sul Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance della ASL di Taranto, pubblicati nella sezione "Performance" dell'Amministrazione Trasparente.

Il processo prevede una fase di negoziazione con i Dirigenti responsabili delle Unità Operative, ai quali viene sottoposta un'apposita scheda di budget. Tale scheda riporta, per ciascun obiettivo assegnato:

- la macroarea di riferimento;
- gli indicatori;
- il target;
- il risultato atteso;
- il peso.

In base a quanto previsto dall'Atto Aziendale, i dirigenti sono chiamati a svolgere funzioni di attuazione e gestione degli atti di indirizzo e della programmazione annuale delle attività e dei contratti, nell'ambito delle proprie competenze professionali e gestionali, coerentemente con gli obiettivi di budget concordati. Essi rispondono dei risultati conseguiti e della gestione operativa all'interno delle strutture di competenza.

Entro 15 giorni dall'assegnazione degli obiettivi, il responsabile della Struttura è tenuto a condividerli con tutto il personale assegnato, al fine di garantire trasparenza e partecipazione. Durante l'anno, è previsto un monitoraggio continuo delle attività, con possibilità di attivare tempestivamente eventuali interventi correttivi in caso di criticità o scostamenti rispetto ai target stabiliti.

Successivamente, si procede con la misurazione e valutazione della performance, sia organizzativa che individuale, e con l'attivazione dei relativi meccanismi premianti, secondo criteri improntati alla valorizzazione del merito.

Relativamente alla performance organizzativa, la UOC Controllo di Gestione trasmette a ciascuna Struttura una scheda operativa con le risultanze finali, consentendo così ai dirigenti responsabili di:

- prendere atto del grado di raggiungimento degli obiettivi;
- produrre, ove necessario, una relazione esplicativa sulle criticità emerse e sulle motivazioni che hanno impedito il pieno conseguimento degli obiettivi.

La valutazione del raggiungimento degli obiettivi avviene secondo le seguenti soglie di scostamento:

- 100% raggiunto, per scostamenti fino al 15%;
- 50% raggiunto, per scostamenti tra il 16% e il 35%;
- obiettivo non raggiunto, per scostamenti superiori al 35%.

Il ciclo di gestione della performance si conclude con la rendicontazione dei risultati agli organi di indirizzo politico-amministrativo e agli organi di controllo interni ed esterni, tramite

la redazione della Relazione sulla Performance, la cui validazione è affidata all'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV).

#### **4. SINTESI DEI PRINCIPALI RISULTATI RAGGIUNTI**

In questa sezione, l'Amministrazione presenta una sintesi dei principali risultati di performance organizzativa conseguiti nel corso dell'anno 2024, con riferimento agli obiettivi definiti nei documenti di programmazione strategica dell'Azienda, in particolare nel Piano Integrato di Attività e Organizzazione (P.I.A.O.) 2024-2026, adottato con Deliberazione n. 177 del 01 febbraio 2024.

La rendicontazione delle attività svolte e dei relativi risultati è articolata secondo le tre macro-categorie dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA):

- ✓ Prevenzione collettiva e sanità pubblica;
- ✓ Assistenza distrettuale;
- ✓ Assistenza ospedaliera.

La rappresentazione dei risultati segue le indicazioni contenute nelle Linee guida n. 3 del novembre 2018 del Dipartimento della Funzione Pubblica, in attuazione dell'articolo 7, comma 2, lettera a, del Decreto Legislativo 27 ottobre 2009, n. 150. Per ciascun obiettivo sono evidenziati: il risultato conseguito, il target previsto e il relativo scostamento.

Per quanto riguarda i livelli di assistenza distrettuale e ospedaliera, i risultati degli obiettivi sono stati estratti dal Sistema Direzionale Edotto – DISAR, che consente una rappresentazione articolata su tre livelli:

- ✓ Regionale;
- ✓ Aziendale;
- ✓ Unità Operativa.

Questo approccio permette di effettuare confronti tra i diversi ambiti, favorendo una lettura comparativa dei dati.

Per garantire una maggiore chiarezza espositiva e non appesantire il corpo principale della Relazione, la rendicontazione dettagliata dei restanti obiettivi è riportata nei seguenti allegati:

1. Allegato 1 – Rendicontazione degli obiettivi organizzativi per l'anno 2024, suddivisi per macro-aree strategiche. Per ciascun obiettivo vengono indicati: indicatori, target e la valutazione media raggiunta dalle strutture coinvolte.
2. Allegato 2 – Dettaglio delle strutture che hanno concorso al raggiungimento dei singoli obiettivi organizzativi.

Infine, il paragrafo successivo, intitolato "Valutazione della performance", presenta una sintesi del grado di raggiungimento degli obiettivi organizzativi, con una distinzione per strutture amministrative, di prevenzione, territoriali e ospedaliere della ASL di Taranto.

#### 4.1. PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITÀ PUBBLICA

Il seguente paragrafo evidenzia il dettaglio dell'attività di prevenzione svolta nell'anno 2024 dalla:

- U.O. Centro Screening, designata per il miglioramento della qualità dei percorsi di prevenzione e diagnosi precoce, il governo delle liste di attesa per la partecipazione ai programmi di screening oncologici e il conseguimento degli obiettivi di salute previsti dal Piano Oncologico Nazionale e dal suo recepimento regionale.
- U.O. SISP - Servizio di igiene e sanità pubblica, incaricata della sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali; e alla tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati;
- U.O. SPESAL – Servizio prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro, deputata alla sorveglianza, prevenzione e tutela della salute sui luoghi di lavoro;
- U.O. SIAN – Servizio igiene degli alimenti e della nutrizione, incaricata di sorvegliare sulla sicurezza alimentare e di tutelare la salute dei consumatori;
- U.O. SIAV A – Servizio veterinario sanità animale,
- U.O. SIAV B – Igiene degli alimenti di origine animale,
- U.O. SIAV C – Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche;

##### **Centro screening**

Nell'anno 2024, l'Azienda ha garantito il 100% di estensione della popolazione per i tre screening oncologici: cervice uterina, mammografico e colon-retto. Nello stesso periodo, è stato registrato un costante aumento della percentuale di adesione della popolazione, come dettagliatamente riportato nelle specifiche sezioni dedicate ai dati di attività relativi ai tre screening oncologici.

I risultati di estensione e adesione sono stati ottenuti grazie al lavoro congiunto tra il Centro Screening ASL e i Centri di erogazione di I e II livello che hanno fornito il massimo della capacità produttiva erogativa possibile per le prestazioni di screening. La sinergia tra Direzione Sanitaria, Centro Screening, Dipartimento delle Cure Primarie, Direzioni mediche dei Presidi Ospedalieri, Anatomia Patologica e Referenti scientifici dei tre screening oncologici ha permesso di incrementare le attività di prevenzione secondaria eseguite da parte degli operatori sanitari coinvolti in orario di servizio e, in misura minore, utilizzando gli istituti contrattuali previsti per la Dirigenza medica e per il comparto sanità.

Per migliorare la performance tecnico-professionale e aumentare l'attrattività dell'Azienda verso i programmi di prevenzione secondaria, il Centro Screening ha provveduto a:

- ✓ organizzare il corso annuale sull'applicazione del Protocollo operativo “Screening mammografico e Breast Unit: approccio multidisciplinare per la prevenzione diagnosi e cura del tumore al seno” rivolto agli operatori sanitari dello screening e della BREAST

- Unit – TSRM, senologi, oncologi, radioterapisti, anatomopatologi, infermieri, assistenti sanitari, psicologi, fisioterapisti, biologi (evento ECM Taranto, 12 dicembre 2024);
- ✓ collaborare alla segreteria scientifica del corso di formazione “Gestione delle patologie da Papillomavirus e considerazioni sulla vaccinazione anti HPV” rivolto a ginecologi, anatomopatologi, biologi, ostetriche, infermieri che lavorano per lo screening della cervice uterina (ECM Taranto, 29 novembre 2024) e alla segreteria scientifica dell’evento ECM “Screening CCR in Puglia luci e ombre di un percorso di qualità” (evento ECM Bari, 21 giugno 2024);
  - ✓ partecipare a tavole rotonde sugli screening oncologici in Puglia in corsi ECM, tra cui:
    - “Novità terapeutiche in oncologia”, Bari 18 dicembre 2024; – “Il valore degli screening oncologici in sanità pubblica” Brindisi, 13 dicembre 2024;
  - ✓ monitorare l’attuazione dei protocolli operativi sugli screening oncologici, valutazione di processo sulle tempistiche previste per fornire gli esiti agli utenti nei tempi ivi indicati;
  - ✓ supervisionare mensilmente le attività di I e II livello da SirS e sul cruscotto di Business Intelligence, produrre report sullo stato di avanzamento dell’adesione e sulla chiusura delle cartelle, rivolti ai referenti scientifici e agli attori istituzionali degli screening che garantiscono le prestazioni LEA.
  - ✓ effettuare incontri periodici e attività di informazione rivolti alla popolazione, tra cui: l’Inaugurazione del Bac Piazzale parco della Musica, 8 marzo 2024, la formazione con l’Associazione Susan Komen “Non fermiamo la prevenzione” presso l’ISS Don Milani Pertini del 9 aprile 2024 e la partecipazione alla manifestazione “Mediterraneo Open Water” del 19-22 settembre 2024;
  - ✓ collaborare con l’Ufficio stampa e social ASL TA per la divulgazione delle iniziative volte ad aumentare la compliance allo screening della cervice uterina e della mammella, tra cui la campagna di open day dei consultori familiari da settembre a dicembre 2024 e la promozione dello screening mammografico durante il mese di ottobre.

La principale sfida organizzativa per l’Azienda - al fine raggiungere i crescenti obiettivi di adesione della popolazione - è rappresentata dalla persistente carenza di medici specialisti dedicati alle attività di screening: radiologi senologi, gastroenterologi, ginecologi e anatomopatologi, oltre al personale di comparto necessario per garantire l’elevato volume di esami previsti per le attività di primo, secondo e terzo livello. Tale carenza si riflette sull’adesione, poiché la chiamata attiva verso la popolazione target avviene in relazione alle effettive capacità erogative delle prestazioni sanitarie da parte dei Centri di primo e secondo livello: Consultori, Centri di Radiodiagnostica, Ambulatori di endoscopia digestiva e Ambulatori di colposcopia.

In relazione ai tre screening oncologici, si evidenziano di seguito le azioni svolte dall’Azienda per sostenere gli obiettivi di estensione e di adesione previsti per il triennio 2022-2024.

### Screening della Cervice uterina

L'attività di primo livello è eseguita presso 18 consultori e 2 ambulatori distrettuali e per il secondo livello presso le SS.CC. Ginecologia e Ostetricia del P.O.C. e del P.O. Occidentale.

Tra le azioni adottate, l'overbooking degli inviti, stabilito dal Dipartimento delle Cure primarie in sinergia con i Distretti Socio Sanitari ha determinato un impegno lavorativo prevalente (80% dell'orario) sull'attività di screening da parte del personale ostetrico dei Consultori che ha portato al 100% dell'estensione, e attraverso open day dedicati è stata incrementata l'adesione.

L'estensione dalla ASL TA è funzione della sommatoria degli inviti alla popolazione target e l'adesione è data dalla media della compliance della popolazione dei DSS 1-2-5-6-7-Unico. L'obiettivo regionale ha determinato un carico di lavoro importante sulle organizzazioni sanitarie (Consultori, ambulatori di colposcopia delle SS.CC: Ginecologia e Ostetricia, Anatomia Patologica, Centro Screening), principalmente svolto in regime ordinario, che ha determinato la chiamata attiva del 100% delle donne con il raggiungimento incrementale dell'adesione - secondo l'indicatore P15ca - al 48% nel 2024 (superiore rispetto obiettivo del 2024 previsto per il 45%).

**Tabella 25. Proporzione di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina (Anni 2022-2024).**

Anno	Pop. target	Estensione (n. inviti)	Adesione Centri I liv	% Adesione pop. target
2022	50.169	55.807	20.389	41%
2023	50.183	50.407	19.941	40%
2024	49.854	50.747	23.878	48%

50

Le prestazioni di II livello dello screening citologico sono state eseguite per le donne che hanno proseguito il percorso di screening, con attività nel 2024 per gli ambulatori di colposcopia del P.O.C. e del P.O. Occidentale sei volte superiore rispetto al 2022, anno di introduzione dell'HPV DNA test.

**Tabella 26. Prestazioni II livello dati 2022, 2023 e 2024**

Anno	Positivi	% Positivi	Prestazioni Centri II liv
2022	425	2,10%	414
2023	1.267	6,40%	1.430
2024	1.947	8,20%	2.333 di cui 1.905 presso il POC e 408 presso il PO Occidentale

### Screening Mammografico

L'attività di screening mammografico è eseguita presso 5 centri di erogazione di I livello della ASL TA.

La programmazione e valutazione delle attività sono condivise tra tutti gli attori istituzionali: Direzione Sanitaria, Centro Screening, UOSD Radiologia Senologica, SS.CC. Radiodiagnostica di Taranto, Castellaneta, Martina Franca e Manduria, Direzioni dei Presidi Ospedalieri, Area gestione risorse umane; quest'ultima per la valutazione del fabbisogno di personale TSRM e senologi per garantire l'estensione al 100% e l'adesione incrementale nel tempo.

L'estensione ha visto il suo aumento in stretto raccordo con la capacità erogativa dei centri di I e II livello; il 100% è stato conseguito a partire dall'anno 2023 grazie al particolare impegno profuso. Tale obiettivo è funzione della sommatoria di estensione e adesione della popolazione target afferente alla S.C. Radiodiagnostica (Taranto-Grottaglie) e delle Radiologie dei PP.OO. Occidentale, Valle d'Itria e Orientale. In particolare, la SSD Radiologia senologica garantisce la lettura delle mammografie di I livello per 46.688 letture, l'attività di secondo livello per le donne nel percorso screening ed extra-screening, attività clinica, il follow up per le donne operate al seno e tutti gli approfondimenti della unica BREAST UNIT presente sul territorio della ASL TA.

Il miglioramento della performance sul sistema di screening mammografico ha determinato il raggiungimento incrementale dell'obiettivo di adesione - secondo l'indicatore P15cb - dal 42% nel 2022 al 53% nel 2024 (obiettivo previsto 2024 DGR 1558/2023: 40%).

**Tabella 27. L'attività del programma organizzato di screening per mammella (Anni 2022-2024)**

Anno	Pop. target	Estensione (n. inviti)	Adesione Centri I liv	% Adesione
2022	40.264	30.712	17.073	42%
2023	41.739	43.306	21.857	52%
2024	43.779	44.205	23.344	53%

51

Anno	Prestazioni di secondo livello	Proporzione di cancro
2024	370	115

### **Screening del Colon-Retto**

Il primo livello è svolto dal Centro Screening che invita gli aventi diritto a ritirare il kit presso le farmacie, mentre il secondo livello è svolto da 4 centri endoscopici della ASL di Taranto per l'esecuzione di colloqui pre-endoscopici e delle relative colonscopie.

Per garantire l'obiettivo di salute previsto dalla Regione Puglia, è stato stilato l'Accordo interaziendale tra ASL Taranto e IRCCS Giovanni Paolo II di Bari per le prestazioni specialistiche di approfondimento diagnostico incluse nei programmi organizzati di screening oncologici, ratificato con la delibera n. 669 del 17/03/2023 e s.m.i.

Sono stati svolti incontri di programmazione e valutazione delle attività di screening del colon retto, a cui hanno partecipato: Direzione Sanitaria, Centro Screening, Patologia Clinica, Farmacia territoriale, Responsabile Scientifico e Direttrice della U.O.C. Gastroenterologia, Direttori medici dei Presidi ospedalieri, Dirigenti medici delle Endoscopie afferenti alle Chirurgie Generali.

In relazione all'incremento di attività richiesto e ottenuto in base alla disponibilità dei Centri di erogazione per i colloqui pre-endoscopici e le conseguenti colonscopie, il Centro screening ha calibrato l'estensione in base alla percentuale di positivi e in relazione all'adesione del programma, raggiungendo nel 2024 la copertura del 100%.

Per quanto riguarda l'obiettivo di adesione – secondo l'indicatore P15cc -risulta incrementale negli anni e ha raggiunto ampiamente il target del 20% previsto per il 2024 dalla DGR 1558/2023.

**Tabella 28. Proporzione di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per colon retto**

Anno	Pop. target	Estensione (n. inviti)	Adesione I livello	% Adesione
2022	79.665	43.414	11.073	12%
2023	82.521	66.448	16.420	20%
2024	84.136	87.198	21.927	26%

Anno	Prestazioni di secondo livello	% su Adesione di I livello
2024	1.393	6,35%

## SISP - Servizio di igiene e sanità pubblica

Il Servizio di Igiene e Sanità Pubblica (SISP) ha assicurato un importante livello di Assistenza Sanitaria Collettiva: oltre alle molteplici azioni nell'ambito delle competenze istituzionali che sono attribuite al SISP, sono state attuate attività specifiche volte al raggiungimento di obiettivi di salute individuati dalla Regione Puglia e dal Ministero della Salute. Tra le attività più rilevanti di quest'anno, si annoverano quelle svolte nel campo della prevenzione primaria delle malattie infettive, l'igiene e la sicurezza degli ambienti di vita e la medicina legale.

In particolare, si precisa che gli interventi di profilassi delle malattie infettive sono stati svolti nell'ambito del Piano Regionale della Prevenzione Progetto Vaccinazioni. Le attività vaccinali eseguite hanno mirato al raggiungimento degli obiettivi qualitativi e quantitativi con numero di dosi somministrate e coperture vaccinali, ottenendo in entrambi i casi livelli soddisfacenti. I dati riportati, nella tabella, sono stati estrapolati direttamente dal sistema informatico

dell'anagrafe vaccinale regionale "GIAVA 6.0", implementato e aggiornato costantemente dagli operatori dei Servizi vaccinali. Ciò ha portato a definire con precisione in termini quantitativi la risposta della popolazione target e quindi, l'efficacia degli interventi intrapresi. Per garantire il monitoraggio delle attività vaccinali è stato pertanto dato grande impulso all'anagrafe vaccinale informatizzata (GIAVA 6.0). In merito, occorre considerare che la ASL Taranto risulta, allo stato attuale, tra le prime Aziende Sanitarie in Puglia per numero totale di dati vaccinali inseriti.

Per ciascun nato della provincia di Taranto, da diversi anni è possibile stampare in tempo reale il certificato vaccinale informatizzato senza dover ricorrere agli archivi cartacei, ciò costituisce una risorsa per la gestione delle lettere da inviare a tutti quelli che sono in ritardo con le vaccinazioni previste dal calendario regionale pugliese (chiamata attiva).

Gli operatori del SISP hanno realizzato e raggiunti obiettivi considerevoli sia sotto il profilo qualitativo che quantitativo delle attività, attraverso anche la promozione, la comunicazione, l'informazione e la formazione previste per la piena attuazione del progetto.

Tutte le attività innanzi descritte sono state costantemente monitorate dal coordinamento generale ivi compreso il supporto organizzativo, amministrativo e operativo fornito dal personale medico e dalla dirigenza amministrativa unitamente al personale di comparto (sanitario, amministrativo e tecnico) che opera a livello centrale (Nucleo Centrale di Coordinamento).

Nell'ambito delle attività del SISP è da annoverare la Gestione della Campagna vaccinale 2024-2025 contro l'influenza stagionale, condotta con la partecipazione dei Medici di Medicina Generale (MMG) e dei Pediatri di Libera Scelta (PLS).

Nell'ambito delle strategie per la vaccinazione antinfluenzale la Direzione Dipartimentale è stata impegnata a sostenere le attività di organizzazione generale e di coordinamento e a provvedere alla messa a punto di un piano d'interventi finalizzati all'ottimizzazione di tutte le fasi in cui si articola la campagna vaccinale stessa.

L'intera attività con i vari momenti operativi, tutti improntati alla buona riuscita del Programma di vaccinazione, ha richiesto un particolare impegno, sia per la cospicua fetta di popolazione interessata, sia per il coinvolgimento di un gran numero di figure come MMG, PLS, Enti, Associazioni, e sia in considerazione dell'esiguo numero di personale che opera presso la Direzione Dipartimentale, la quale si è fatta carico di tutte le fasi logistiche e organizzative.

Il personale del SISP ha inoltre provveduto al servizio di gestione dei vaccini che comporta un notevole sforzo organizzativo e operativo considerata la vastità del territorio e la necessità di assicurare il costante approvvigionamento dei centri vaccinali mediante un'attenta programmazione e il governo dei fabbisogni.

Si è provveduto, altresì, all'organizzazione della distribuzione dei vaccini attraverso il trasporto e consegna con l'utilizzo di automezzi e personale del Dipartimento di Prevenzione

economizzando, così, sugli oneri per servizi resi da società esterne. Operando in tal modo si è registrato un miglioramento considerevole dell'organizzazione sia in termini di tempestività dell'approvvigionamento degli ambulatori vaccinali che di risparmio di tempo, di risorse umane ed economiche: infatti, il miglioramento dello standard organizzativo del sistema di gestione dei vaccini si è evidenziato in tutte le fasi dell'attività.

La tabella che segue evidenzia una sintesi dei risultati raggiunti nell'anno 2024 dalla UO SISP in relazione a quanto programmato nel PIAO 2024-2026.

**Tabella 29. Risultati raggiunti dalla UOC SISP in relazione all'attività vaccinale**

Indicatore	Target 2024	Risultato
Copertura vaccinale anti-HPV	60%	63%
Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano	60%	54%
Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	95%	95%
Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per la 1° dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	95%	96%
Copertura vaccinale anti-meningococcica C	85%	87%
Copertura vaccinale anti-pneumococcica	85%	88%

**Tabella 30. Sintesi quantitativa dell'attività erogata dalla UO SISP nell'anno 2024**

	2022	2023	2024	Var %
Certificazioni medico-legali	9.187	7.052	9.574	36%
Vaccinazioni obbligatorie e raccomandate	131.044	135.474	136.078	0%
Certificati di vaccinazione	8.878	10.458	12.140	16%
Counseling medicina del turismo	179	197	362	84%
Indagini epidemiologiche	131	635	841	32%
Notifiche malattie infettive (SIMI)	135	684	887	30%
Idoneità igienico-sanitarie attività sanitarie e socio-sanitarie	115	176	260	48%
Idoneità scuole private e pubbliche	15	16	30	88%
Idoneità palestre, piscine, centri sportivi e stabilimenti balneari	34	12	74	517%
Idoneità attività artigianali e commerciali	0	0	0	0%
Idoneità parrucchieri, estetiste e tatuatori/piercing	20	15	32	113%
Idoneità alberghi, Bed & Breakfast	15	14	2	-86%
Certificazione conformità scarichi e vasche imhoff	754	195	334	71%
Certificati antigienicità ambienti di vita	12	13	16	23%
Numero istanze invalidi civili pervenute	33.602	36.957	39.001	6%
Numero pratiche invalidi civili evase	26.740	30.326	37.608	24%
Partecipazione conferenze di servizio	167	124	53	-57%
Partecipazione a commissioni pubblico spettacolo	35	22	59	168%
Inconvenienti igienico-sanitari	393	214	317	48%
Pareri edilizi	669	872	424	-51%
Certificazioni necroscopiche (più scheda ISTAT)	9.153	5.642	5.057	-10%
Nulla osta sanitario per trasporto salme	59	73	51	-30%
Traslazioni ed esumazioni straord. di salme	21	83	0	-100%
Autorizzazioni autorimesse e idoneità carri funebri	23	35	18	-49%
Attività di vigilanza igienico-sanitaria	381	271	308	14%

Attività di sorveglianza legionella	27	35	22	-37%
-------------------------------------	----	----	----	------

## SPESAL – Servizio prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro

Le attività dello SPESAL nell'anno 2024 si sono articolate sulla sorveglianza delle attività lavorative del territorio per la prevenzione e il controllo dei rischi e danni da lavoro, sulla sorveglianza degli infortuni e delle malattie professionali. Sono stati eseguiti:

- controlli e vigilanza nei luoghi di lavoro;
- indagini per infortuni e malattie professionali;
- provvedimenti autorizzativi e/o pareri a tutela dei lavoratori con valutazioni tecniche e successivi pareri.
- controlli in materia di tutela della salute dai rischi per la popolazione, lavorativa e non lavorativa, derivanti dall'utilizzo di sostanze chimiche, preparati ed articoli (REACH).

Le tabelle di seguito riportate evidenziano i principali risultati raggiunti dalla UOC SPESAL e i dati quantitativi relativi all'attività erogata nell'anno 2024 rispetto a quanto programmato nel medesimo anno.

**Tabella 31. Risultati raggiunti dalla UOC SPESAL rispetto agli obiettivi assegnati nell'anno 2024**

Indicatore	Target 2024	Risultato
% di cantieri controllati dagli SPESAL in relazione alle attività di bonifica da amianto	15%	15%
% di cantieri ispezionati	10%	10%
% di imprese attive sul territorio controllate	5%	5%
Numero di eventi di educazione alla prevenzione nei luoghi di lavoro	5	5

**Tabella 32. Sintesi quantitativa dell'attività erogata dalla UOC SPESAL nell'anno 2024**

	2022	2023	2024	Var %
Nr lavoratori controllati o comunque esaminati per accertamento o certificazioni sanitarie	50	154	413	168%
Nr di indagini effettuate per infortuni sul lavoro	110	150	170	13%
Nr di indagini effettuate per malattie professionali	475	477	83	-83%
Nr di aziende interessate da atti autorizzativi, esame progetti, piani di lavoro e notifiche Numero di Aziende in cui sono stati effettuati	132	110	389	254%
Interventi di vigilanza e di polizia giudiziaria	756	713	763	7%

## SIAN – Servizio igiene degli alimenti e della nutrizione

Le attività del Servizio di igiene degli alimenti e della nutrizione svolte nell'anno 2024, si sono articolate su più macroaree di lavoro. Sono state eseguite verifiche sull'acqua per consumo umano, controlli sulle aziende alimentari, attività micologica, attività di gestione di situazioni

di allerta, attività di U.P.G. e rilascio di certificazioni e pareri. La tabella evidenzia l'ammontare quantitativo di tali attività.

**Tabella 33. Sintesi quantitativa dell'attività erogata dalla UOC SIAN nell'anno 2024**

	2022	2023	2024	Var %
Controlli sui produttori	52	91	58	-36%
Controlli sulla distribuzione degli alimenti	339	517	459	-11%
Controlli sui trasporti degli alimenti	0	0	0	0%
Controlli sulla ristorazione pubblica	69	127	101	-20%
Controlli sulla ristorazione collettiva	36	52	130	150%
Controlli su confezionatori	16	19	4	-79%
Controlli sui prodotti fitosanitari	33	39	36	-8%
Controlli ispettorato micologico	160	100	67	-33%
Controlli sulle acque	282	381	418	10%
Controlli sulla sicurezza alimentare e sulle tossinfezioni	5	12	8	-33%
Corsi di formazione	5	5	14	180%
Audit	4	5	4	-20%

### **SIAV A – Servizio veterinario sanità animale**

Il Servizio di Sanità animale – SIAV A – ha eseguito nell'anno 2024 attività di:

- ✓ sorveglianza epidemiologica delle malattie infettive e diffuse e profilassi delle malattie infettive e diffuse degli animali;
- ✓ interventi di Polizia Veterinaria;
- ✓ gestione delle anagrafi animali e zootecniche per la parte di competenza;
- ✓ lotta al randagismo, controllo della popolazione canina e degli episodi di morsicature da cani.

Le tabelle di seguito riportate evidenziano i principali risultati raggiunti e i dati quantitativi relativi all'attività erogata dalla UOC SIAV A nell'anno 2024 rispetto a quanto programmato nel medesimo anno.

**Tabella 34. Risultati raggiunti dalla UOC SIAV A rispetto agli obiettivi assegnati nell'anno 2024**

Indicatore	Target 2024	Risultato
Numero attività di controllo poste in essere/attività di controllo previste dalla Regione	100%	100%
Numero delle attività poste in essere/attività previste dal PRP	100%	100%
Caricamento dati e documenti nella piattaforma nazionale PRP e raggiungimento obiettivi previsti dai Programmi del PRP	100%	100%
Livello di copertura di base delle principali attività riferite al controllo delle anagrafi animali, della alimentazione degli animali da reddito e della somministrazione di farmaci ai fini delle garanzie di sicurezza alimentare per il cittadino	100%	100%

Tabella 35. Sintesi quantitativa dell'attività erogata dalla UOC SIAV A nell'anno 2024

	2022	2023	2024	Var %
Catture cani randagi	1.538	2.076	1.650	-21%
Cani iscritti in anagrafe Pet (SINAC)	6.900	7.137	2.332	-67%
Sterilizzazioni cani e gatti randagi	3.664	2.758	2.598	-6%
Controlli ufficiali canili pubblici e privati	21	26	10	-62%
Profilassi Antirabbica su morsiature cani	52	29	25	-14%
Accertamenti per leishmaniosi sulla popolazione canina randagia	234	123	127	3%
Colonie feline censite	970	1.138	1.373	21%
Controlli ufficiali in allevamento (Sistema I&R)	183	141	194	38%
Programmi di eradicazione e controllo brucellosi (Allevamenti controllati)	1.131	1.027	978	-5%
Programmi di eradicazione e controllo TBC Bovina (allevamenti controllati)	655	633	613	-3%
Allevamenti suini controllati per Aujeszky	151	101	128	27%
Campioni per ricerca Peste Suina Africana Suini e Cinghiali	86	83	79	-5%
Controllo apiari per Aethina Tumida	5	4	7	75%
Controlli per malattie Equini	1.097	1.266	1.283	1%

### SIAV B – Igiene degli alimenti di origine animale

Il Servizio dell'igiene degli alimenti di origine animale (SIAV-B) ha eseguito attività di:

- ✓ controllo ufficiale, ispezione, verifica, audit, monitoraggio, campionamento e sorveglianza in materia di sicurezza alimentare, su imprese/industrie alimentari che svolgono attività di produzione, preparazione, trasformazione, commercializzazione, deposito, trasporto, vendita di alimenti di origine animale e/o loro derivati;
- ✓ controllo ufficiale di tipo ispettivo, sono stati eseguiti, anche, su imprese/industrie alimentari di non esclusiva competenza SIAV B, che svolgono una qualsiasi delle attività di produzione, preparazione, trasformazione, commercializzazione, deposito, trasporto, vendita e somministrazione di alimenti, organizzati in modo congiunto e coordinato con il SIAN competente per gli alimenti di origine non animale;
- ✓ sorveglianza e controllo sul latte e sui suoi prodotti derivati nelle fasi di produzione, trasformazione, distribuzione e vendita e sugli stabilimenti di depurazione, di stabulazione e sulle zone di produzione e di allevamento di molluschi bivalvi.
- ✓ sorveglianza e controllo sulle attività degli operatori del settore alimentare in tutte le fasi della produzione, trasformazione e distribuzione di prodotti di origine animale finalizzati alla prevenzione della propagazione di malattie trasmissibili agli animali e delle zoonosi.

Le tabelle di seguito riportate evidenziano i principali risultati raggiunti e i dati quantitativi relativi all'attività erogata dalla UOC SIAV B nell'anno 2024 rispetto a quanto programmato nel medesimo anno.

**Tabella 36. Risultati raggiunti dalla UOC SIAV B rispetto agli obiettivi assegnati nell'anno 2024**

Indicatore	Target 2024	Risultato	Scost.
Numero di controlli minimi su OSA registrati ai sensi del Reg. CE 852/04 con tecniche di ispezione o audit / numero di OSA Registrati Reg. CE 852/04	22%	20%	-2%
Numero attività di controllo poste in essere/attività di controllo previste dalla Regione	100%	100%	
Livello di copertura di base delle principali attività di controllo per la contaminazione degli alimenti, con particolare riferimento alla ricerca di sostanze illecite, di residui di contaminanti, di farmaci, di fitofarmaci e di additivi negli alimenti di origine animale e vegetale.	100%	100%	
Numero delle attività poste in essere/attività previste dal PRP	100%	100%	
Livello di copertura di base delle principali attività riferite al controllo delle anagrafi animali, della alimentazione degli animali da reddito e della somministrazione di farmaci ai fini delle garanzie di sicurezza alimentare per il cittadino	100%	100%	
Numero di controlli minimi su OSA riconosciuti ai sensi del Reg. CE 853/04 con tecniche di ispezione o audit / numero di OSA Riconosciuti Reg. CE 853/04	33%	33%	

**Tabella 37. Sintesi quantitativa dell'attività erogata dalla UOC SIAV B nell'anno 2024**

	2022	2023	2024	Var %
Nr. ispezione su strutture riconosciute	294	251	246	-2%
Nr. ispezioni con non conformità	54	20	47	135%
Nr. ispezione su strutture registrate	1.897	1.123	426	-62%
Nr. ispezioni con non conformità	82	85	58	-32%
Nr. audit	30	29	30	3%
Nr. campioni totali	2.172	593	3.213	442%
Nr. campioni non conformi	30	26	21	-19%
Nr. provvedimenti amministrativi	58	85	118	39%
Nr. provvedimenti penali	52	45	22	-51%

### **SIAV C – Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche**

L'attività del Servizio Veterinario di Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche – SIAV C, autorità competente in materia di sicurezza alimentare in fase di produzione primaria di alimenti di origine animale (allevamenti), di igiene dei mangimi (alimentazione zootecnica) e di benessere animale in allevamento, durante il trasporto e durante le operazioni di macellazione; si è svolta essenzialmente attraverso il controllo ufficiale, ispezione, verifica, audit, monitoraggio e sorveglianza su:

- ✓ su deposito, vendita, distribuzione ed impiego del farmaco veterinario anche attraverso i programmi per la ricerca dei residui di farmaco veterinario con particolare riguardo alla repressione dei trattamenti illeciti ed impropri;
- ✓ alimentazione animale e produzione e distribuzione dei mangimi;

- ✓ benessere degli animali da reddito e impiego degli animali nella sperimentazione;
- ✓ raccolta, deposito, trasporto e smaltimento sui sottoprodotti di origine animale e materiale specifico a rischio;
- ✓ impianti di acquacoltura;
- ✓ latte nelle fasi di produzione e trasporto e produzione delle uova destinate al consumo umano fino alla fase di raccolta;
- ✓ contaminazione ambientale sugli alimenti per la parte di competenza;
- ✓ fauna dei parchi naturali montani e marittimi e concentrazioni degli animali e sui loro ricoveri, anche in ambienti rurali, silvestri ed acquatici per la parte di competenza;
- ✓ riproduzione animale;
- ✓ registrazione delle imprese zootecniche ai sensi del Regolamento 852/04 CE relative alla produzione primaria di competenza;
- ✓ aziende animali, fiere e mercati, circhi, circoli ippici, impianti di allevamento in genere compresi gli apiari, canili e pensioni diversi da quelli previsti dalla normativa in materia di randagismo;
- ✓ referti, denunce, certificazioni ed attività connesse all'emanazione di provvedimenti contingibili e urgenti, nonché attività di verifica dell'idoneità progettuale, strutturale e funzionale di strutture destinate ad una qualsiasi delle attività di competenza del SIAV C (qualora previsti dalla normativa vigente). Inoltre, sono stati rilasciati pareri tecnici su regolamenti comunali o Enti, Autorità e privati (qualora previsti dalla normativa vigente);
- ✓ prestazioni o attività consequenziali al rilievo, per la qualifica di Ufficiale di Polizia Giudiziaria, di illeciti amministrativi e penali;
- ✓ Sorveglianza e controllo sulle attività degli operatori del settore di alimentare nella fase di produzione, finalizzati alla prevenzione della propagazione di malattie trasmissibili agli animali e delle zoonosi, per la parte di competenza;
- ✓ educazione alla salute per la parte di competenza; sorveglianza epidemiologica per la parte di competenza, gestione stati di allerta alimenti per animali;
- ✓ formazione e aggiornamento del personale sanitario, tecnico e amministrativo afferente al Servizio;

Le tabelle di seguito riportate evidenziano i principali risultati raggiunti e i dati quantitativi relativi all'attività erogata dalla UOC SIAV C nell'anno 2024 rispetto a quanto programmato nel medesimo anno.

**Tabella 38. Risultati raggiunti dalla UOC SIAV C rispetto agli obiettivi assegnati nell'anno 2024**

Indicatore	Target 2024	Risultato	Scost.
------------	-------------	-----------	--------

Numero di controlli minimi su OSA registrati ai sensi del Reg. CE 852/04 con tecniche di ispezione o audit / numero di OSA Registrati Reg. CE 852/04	22%	20%	-2%
Numero attività di controllo poste in essere/attività di controllo previste dalla Regione	100%	100%	
Livello di copertura di base delle principali attività di controllo per la contaminazione degli alimenti, con particolare riferimento alla ricerca di sostanze illecite, di residui di contaminanti, di farmaci, di fitofarmaci e di additivi negli alimenti di origine animale e vegetale.	100%	100%	
Numero delle attività poste in essere/attività previste dal PRP	100%	100%	
Livello di copertura di base delle principali attività riferite al controllo delle anagrafi animali, della alimentazione degli animali da reddito e della somministrazione di farmaci ai fini delle garanzie di sicurezza alimentare per il cittadino	100%	100%	

Tabella 39. Sintesi quantitativa dell'attività erogata dalla UOC SIAV C nell'anno 2024

	2022	2023	2024	Var %
<b>Controlli sui residui come da PNR e PNAA</b>	<b>214</b>	<b>263</b>	<b>255</b>	<b>-3%</b>
<i>a) programmati</i>	210	261	253	-3%
<i>b) non programmati (ad hoc)</i>	1	0	0	0%
<i>c) ulteriori accertamenti (attività cessate, assenza titolare, etc.)</i>	3	2	2	0%
<b>Controlli BSE</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>
<i>a) programmati</i>	0	0	0	0%
<i>b) non programmati (ad hoc)</i>	0	0	0	0%
<i>c) ulteriori accertamenti (attività cessate, assenza titolare, etc.)</i>	0	0	0	0%
<b>Interventi di farmacovigilanza</b>	<b>537</b>	<b>625</b>	<b>622</b>	<b>0%</b>
<b>1) controlli sul campo</b>	<b>223</b>	<b>241</b>	<b>252</b>	<b>5%</b>
<i>a) programmati</i>	215	230	246	7%
<i>b) non programmati (ad hoc)</i>	5	6	3	-50%
<i>c) ulteriori accertamenti (attività cessate, assenza titolare, etc.)</i>	3	5	3	-40%
<b>2) verifica ricette (Scorte, Animali DPA)</b>	<b>125</b>	<b>154</b>	<b>150</b>	<b>-3%</b>
<b>3) verifica appropriatezza farmaci prescritti (Scorte, Animali DPA)</b>	<b>125</b>	<b>154</b>	<b>150</b>	<b>-3%</b>
<b>4) verifica REV Pet-NDPA</b>	<b>32</b>	<b>38</b>	<b>35</b>	<b>-8%</b>
<b>5) verifica appropriatezza farmaci prescritti REV Pet-NDPA</b>	<b>32</b>	<b>38</b>	<b>35</b>	<b>-8%</b>
Interventi di farmacovigilanza	0	0	0	0%
<b>Controlli sul benessere animale</b>	<b>246</b>	<b>187</b>	<b>177</b>	<b>-5%</b>
<b>1) In allevamento</b>	<b>154</b>	<b>151</b>	<b>148</b>	<b>-2%</b>
<i>a) programmati</i>	139	139	144	4%
<i>b) non programmati (ad hoc)</i>	0	0	0	0%
<i>c) ulteriori accertamenti (attività cessate, assenza titolare, etc.)</i>	15	12	4	-67%
<b>2) Idoneità Mezzi di Trasporto</b>	<b>92</b>	<b>36</b>	<b>29</b>	<b>-19%</b>
<i>a) programmati</i>	88	32	29	-9%
<i>b) non programmati (ad hoc)</i>	1	2	0	-100%
<i>c) ulteriori accertamenti (attività cessate, assenza titolare, etc.)</i>	3	2	0	-100%
<b>Controlli produzioni zootecniche primarie (O.S.A.)</b>	<b>466</b>	<b>526</b>	<b>639</b>	<b>21%</b>
<i>a) programmati</i>	136	166	282	70%
<i>b) non programmati (ad hoc)</i>	312	340	320	-6%
<i>c) ulteriori accertamenti (attività cessate, assenza titolare, etc.)</i>	18	20	37	85%
<b>Controlli sottoprodotti di O.A.</b>	<b>45</b>	<b>65</b>	<b>62</b>	<b>-5%</b>
<i>a) programmati</i>	36	53	62	17%

<i>b) non programmati (ad hoc)</i>	0	0	0	0%
<i>c) ulteriori accertamenti (attività cessate, assenza titolare, etc.)</i>	9	12	0	-100%
<b>Controlli alimentazione animale (O.S.M.)</b>	<b>176</b>	<b>198</b>	<b>173</b>	<b>-13%</b>
<i>a) programmati</i>	159	180	171	-5%
<i>b) non programmati (ad hoc)</i>	1	0	0	0%
<i>c) ulteriori accertamenti (attività cessate, assenza titolare, etc.)</i>	16	18	2	-89%
<b>Controlli attività commerciali diverse</b>	<b>287</b>	<b>331</b>	<b>12</b>	<b>-96%</b>
<i>a) programmati</i>	21	23	12	-48%
<i>b) non programmati (ad hoc)</i>	254	293	0	-100%
<i>c) ulteriori accertamenti (attività cessate, assenza titolare, etc.)</i>	12	15	0	-100%
<b>Controlli Igiene ambientale</b>	<b>35</b>	<b>36</b>	<b>35</b>	<b>-3%</b>
<b>Controlli sulla riproduz. animale</b>	<b>25</b>	<b>30</b>	<b>45</b>	<b>50%</b>
<b>Pratiche istruite (autorizzaz., registraz., vidimaz., protocollo etc.)</b>	<b>320</b>	<b>325</b>	<b>384</b>	<b>18%</b>
<b>Controlli in materia di fauna selvatica</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>198</b>	<b>100%</b>
<b>Controlli requisiti strutture veterinarie</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>18</b>	<b>100%</b>

#### 4.2. ASSISTENZA DISTRETTUALE

Il seguente paragrafo illustra il dettaglio dell'attività svolta nell'anno 2024 in ambito distrettuale dal:

- Servizio di Emergenza Territoriale 118;
- Dipartimento di Cure Primarie;
- Dipartimento di Salute Mentale;
- Dipartimento delle Dipendenze Patologiche;
- Dipartimento di Assistenza Riabilitativa Territoriale.

#### Servizio di Emergenza Territoriale 118

Nell'anno 2024, l'ASL Taranto ha assicurato risposte ed interventi tempestivi, adeguati e ottimali a tutte le richieste sanitarie del cittadino di carattere di emergenza-urgenza. Il Servizio di Emergenza Territoriale 118 dell'ASL Taranto ha garantito nell'anno 2024 l'intervento tempestivo al bisogno di salute degli assistiti in un tempo medio di risposta pari a 22 minuti e 67 secondi (Tabella 40).

Tabella 40. Tempo di attesa per l'intervento da parte dalla UOC SET 118

Asl	2024	2023	2022
ba (160114)	21,75	22	29,56
br (160106)	22	18,75	24,42
fg (160115)	18,5	40,5	35
le (160116)	20	21	26
ta (160112)	22,67	21,5	20
<b>Media Regione</b>	<b>20,98</b>	<b>24,75</b>	<b>26,99</b>

Unità operativa	2024	Target PIAO	Media Regione 2024	Scost. rispetto al target
S.E.T. 118 ta (160112)	22,67	21	20,98	+8%

Fonte: Edotto DISAR

## Dipartimento delle Cure Primarie

La Tabella 41 mostra il volume erogato di prestazioni di specialistica ambulatoriale in ambito territoriale suddiviso per tipologia delle stesse. Altresì, la tabella 42 evidenzia l'ammontare di prestazioni di specialistica ambulatoriale erogato dalle strutture a gestione diretta territoriali nel triennio 2022-2024. Infine, la figura 14 mette in evidenza il confronto temporale dei volumi di attività erogati per ciascun distretto nel periodo 2022-2024.

Tabella 41. Numero di prestazioni ambulatoriali erogate in ambito distrettuale – Triennio 2022-2024

Tipologia prestazione	2022		2023		2024	
	Nr Prestazioni	Valore	Nr Prestazioni	Valore	Nr Prestazioni	Valore
Diagnostica	48.767	1.165.304,03	55.457	1.239.744,06	52.734	1.019.889,23
Laboratorio	58.248	219.376,10	48.122	196.858,30	47.283	185.928,48
PAC ALTRO	149	7.240,00	273	13.510,00	381	18.714,00
Riabilitazione	18.550	158.879,78	22.660	198.157,62	26.943	230.917,97
Terapeutica	15.083	341.112,82	16.448	369.956,43	14.719	271.348,32
Visita	104.895	2.169.676,66	112.057	2.384.331,54	116.021	2.470.844,78
<b>Totale complessivo</b>	<b>245.692</b>	<b>4.061.589,39</b>	<b>255.017</b>	<b>4.402.557,95</b>	<b>258.081</b>	<b>4.197.642,78</b>

Fonte: Edotto – Flusso specialistica ambulatoriale territoriale

62

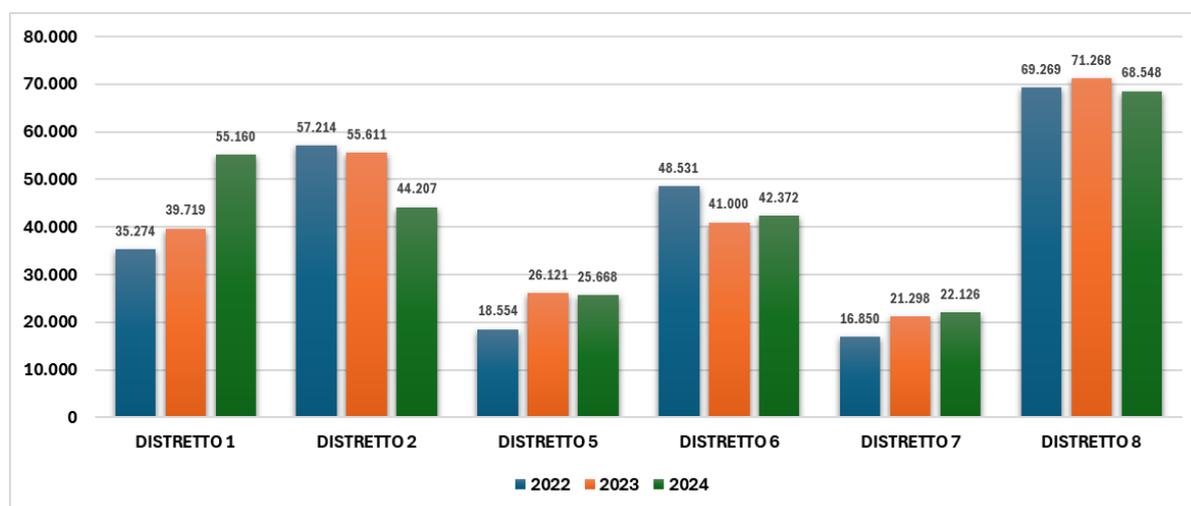
Tabella 42. Numero di prestazioni ambulatoriali erogate, suddivise per struttura a gestione diretta – Triennio 2022-2024

Distretto	Struttura	2022		2023		2024	
		Nr Prestazioni	Valore	Nr Prestazioni	Valore	Nr Prestazioni	Valore
DISTRETTO 1	Poliambulatorio - Castellaneta	10.005	154.546,83	12.208	179.497,82	13.428	172.473,27
	Poliambulatorio - Ginosa	9.020	108.893,93	11.011	134.394,84	19.151	150.885,89
	Poliambulatorio - Ginosa Marina	2.007	24.661,20	2.329	27.541,03	2.242	29.728,54
	Poliambulatorio - Laterza	10.337	143.654,79	8.896	170.697,38	15.754	171.867,99
	Poliambulatorio - Palagianello	3.905	31.640,17	5.275	39.932,42	4.585	39.296,75
DISTRETTO 2	Poliambulatorio - Massafra	15.602	313.175,24	16.468	330.979,11	21.267	410.266,00
	Poliambulatorio - Mottola	17.233	255.870,63	19.885	305.603,35	20.542	294.304,48
	Poliambulatorio - Palagiano	9.299	54.987,89	6.924	43.891,60	2.398	17.811,27
	Poliambulatorio - Statte	15.080	87.842,97	12.334	65.107,58		
DISTRETTO 5	Poliambulatorio - Crispiano	6.257	99.479,36	9.650	139.663,18	9.561	139.636,75
	Poliambulatorio - Martina Franca	12.297	247.991,60	16.471	323.971,51	16.107	306.553,95
DISTRETTO 6	Poliambulatorio - Grottaglie	22.987	448.619,91	26.482	498.162,07	27.699	514.160,54
	Poliambulatorio - Pulsano	7.241	158.900,78	6.882	149.208,63	8.042	148.323,76
	Poliambulatorio - San Marzano Di San Giuseppe	18.303	206.855,26	7.636	134.097,25	6.631	106.465,43

Distretto	Struttura	2022		2023		2024	
		Nr Prestazioni	Valore	Nr Prestazioni	Valore	Nr Prestazioni	Valore
<b>DISTRETTO 7</b>	Poliambulatorio - Manduria	16.850	322.640,71	21.298	400.550,44	22.126	395.998,79
<b>DISTRETTO 8</b>	Poliambulatorio Via Ancona - Taranto	36.370	716.626,26	37.732	755.191,78	37.103	726.786,44
	Poliambulatorio Via Basta - Taranto	5.781	103.435,57	5.646	105.031,90	5.366	97.098,15
	Poliambulatorio Via Mediterraneo - Talsano	17.282	265.603,40	19.492	284.171,49	18.650	265.172,90
	Poliambulatorio Via Pupino - Taranto	2.388	154.024,13	2.080	171.002,82	694	57.345,22
	Presidio Pneumologico	7.448	162.138,76	6.318	143.861,75	6.735	153.466,66
<b>Totale complessivo</b>		<b>245.692</b>	<b>4.061.589,39</b>	<b>255.017</b>	<b>4.402.557,95</b>	<b>258.081</b>	<b>4.197.642,78</b>

Fonte: Edotto – Flusso specialistica ambulatoriale territoriale

Figura 14. Confronto temporale per distretto del numero di prestazioni ambulatoriali - Triennio 2022-2024



Fonte: Edotto – Flusso specialistica ambulatoriale territoriale

Relativamente all'assistenza domiciliare, la Tabella 43 riporta il volume di attività erogato negli anni 2023 e 2024. Il numero totale di casi trattati nell'anno 2024 è diminuito del 15% rispetto all'anno precedente. Tuttavia, sono aumentati il monte orario relativo all'attività svolta dagli operatori sanitari e il numero di utenti in lista di attesa.

Tabella 43. Assistenza domiciliare complessiva – Anni 2023-2024

	2024	2023	Var %
<b>Casi trattati</b>	<b>9.459</b>	<b>6.747</b>	<b>40%</b>
<b>Utenti in lista di attesa</b>	<b>623</b>	<b>510</b>	<b>22%</b>
<b>Accessi del personale medico</b>	<b>48.166</b>	<b>42.065</b>	<b>15%</b>
<b>Ore di assistenza erogata</b>	<b>124.187</b>	<b>131.513</b>	<b>-6%</b>
Ore di assistenza erogata - Terapisti della riabilitazione	7.035	3.863	82%
Ore di assistenza erogata - Infermieri professionali	53.444	58.702	-9%
Ore di assistenza erogata - Altri operatori	63.708	68.948	-8%

<b>Accessi degli operatori</b>	<b>138.599</b>	<b>125.717</b>	<b>10%</b>
Accessi degli operatori - Terapisti della riabilitazione	7.602	4.415	72%
Accessi degli operatori - Infermieri professionali	76.890	69.040	11%
Accessi degli operatori - Altri operatori	54.107	52.262	4%

Fonte: Mod FLS 21

Le tabelle 44 e 45 di seguito riportate evidenziano, rispettivamente, il dettaglio dell'assistenza domiciliare erogata per gli assistiti anziani e i malati terminali negli anni 2023 e 2024.

Tabella 44. Assistenza domiciliare per anziani – Anni 2023-2024

	2024	2023	Var %
<b>Casi trattati - anziani</b>	<b>7.146</b>	<b>4.951</b>	<b>44%</b>
<b>Accessi personale medico - anziani</b>	<b>35.481</b>	<b>30.265</b>	<b>17%</b>
<b>Ore di assistenza erogata - anziani</b>	<b>80.652</b>	<b>84.987</b>	<b>-5%</b>
Ore di assistenza erogata - anziani - Terapisti della riabilitazione	5.020	3.066	64%
Ore di assistenza erogata - anziani - Infermieri professionali	37.869	40.589	-7%
Ore di assistenza erogata - anziani - Altri operatori	37.763	41.332	-9%
<b>Accessi degli operatori - anziani</b>	<b>94.535</b>	<b>84.541</b>	<b>12%</b>
Accessi degli operatori - anziani - Terapisti della riabilitazione	5.634	3.494	61%
Accessi degli operatori - anziani - Infermieri professionali	56.521	49.244	15%
Accessi degli operatori - anziani - Altri operatori	32.380	31.803	2%

Fonte: Mod FLS 21

64

Tabella 45. Assistenza domiciliare per malati terminali– Anni 2023-2024

	2024	2023	Var %
<b>Casi trattati - terminali</b>	<b>1.346</b>	<b>1.049</b>	<b>28%</b>
<b>Accessi personale medico - terminali</b>	<b>7.395</b>	<b>6.256</b>	<b>18%</b>
<b>Ore di assistenza erogata - terminali</b>	<b>10.074</b>	<b>9.297</b>	<b>8%</b>
Ore di assistenza erogata - terminali - Terapisti della riabilitazione	738	265	178%
Ore di assistenza erogata - terminali - Infermieri professionali	6.210	5.256	18%
Ore di assistenza erogata - terminali - Altri operatori	3.126	3.776	-17%
<b>Accessi degli operatori - terminali</b>	<b>13.300</b>	<b>11.716</b>	<b>14%</b>
Accessi degli operatori - terminali - Terapisti della riabilitazione	743	276	169%
Accessi degli operatori - terminali - Infermieri professionali	9.126	7.632	20%
Accessi degli operatori - terminali - Altri operatori	3.431	3.808	-10%

Fonte: Mod FLS 21

Le tabelle successive illustrano il grado di raggiungimento degli obiettivi assegnati nell'anno 2024 ai Distretti Socio-Sanitari. Sono rappresentati esclusivamente i risultati degli obiettivi monitorati attraverso il Sistema Direzionale Edotto – DISAR, che consente una lettura comparativa dei dati, mediante una rappresentazione articolata su tre livelli: Regionale; Aziendale e di Unità Operativa.

[Ind. NSG D03C]
<b>Tasso di ospedalizzazione (standardizzato per 100.000 ab) in eta' adulta (≥ 18 anni) per complicanze (a breve e lungo termine) per diabete, BPCO e scompenso cardiaco</b>

Asl	Indicatore	2024	2023	2022
ba (160114)	Tasso STD Complessivo Patologie evitabili	149,97	170,6	171,27
br (160106)	Tasso STD Complessivo Patologie evitabili	136,86	142,81	134,59
bt (160113)	Tasso STD Complessivo Patologie evitabili	113,56	137,39	134,43
fg (160115)	Tasso STD Complessivo Patologie evitabili	257,05	320,24	273,7
le (160116)	Tasso STD Complessivo Patologie evitabili	176,94	189,42	164,29
ta (160112)	Tasso STD Complessivo Patologie evitabili	170,57	215,59	192,81
<b>Media Regione</b>	<b>Tasso STD Complessivo Patologie evitabili</b>	<b>167,49</b>	<b>196,01</b>	<b>178,52</b>

Distretto	Indicatore	2024	Target PIAO	Media Regione 2024
ta - 1	Tasso STD Complessivo Patologie evitabili	138,5	<=409	167,49
ta - 2	Tasso STD Complessivo Patologie evitabili	139,56	<=409	167,49
ta - 5	Tasso STD Complessivo Patologie evitabili	182,45	<=409	167,49
ta - 6	Tasso STD Complessivo Patologie evitabili	162,19	<=409	167,49
ta - 7	Tasso STD Complessivo Patologie evitabili	119,4	<=409	167,49
ta - 8	Tasso STD Complessivo Patologie evitabili	233,67	<=409	167,49

[Ind. NSG D04C]
<b>Tasso di ospedalizzazione (standardizzato per 100.000 ab) in eta' pediatrica (&lt; 18 anni) per asma e gastroenterite</b>

Asl	Indicatore	2024	2023	2022
ba (160114)	Tasso STD Complessivo Patologie Ped. Evitabili	64,54	70,29	79,88
br (160106)	Tasso STD Complessivo Patologie Ped. Evitabili	148,86	168,7	222,11
bt (160113)	Tasso STD Complessivo Patologie Ped. Evitabili	78,18	38,28	71,31
fg (160115)	Tasso STD Complessivo Patologie Ped. Evitabili	95	50,98	70,26
le (160116)	Tasso STD Complessivo Patologie Ped. Evitabili	194,25	153,49	117,59
ta (160112)	Tasso STD Complessivo Patologie Ped. Evitabili	80,6	33,42	38,23
<b>Media Regione</b>	<b>Tasso STD Complessivo Patologie Ped. Evitabili</b>	<b>110,24</b>	<b>85,86</b>	<b>99,9</b>

Distretto	Indicatore	2024	Target PIAO	Media Regione 2024
ta - 1	Tasso STD Complessivo Patologie Ped. Evitabili	62,79	≤141	110,24
ta - 2	Tasso STD Complessivo Patologie Ped. Evitabili	28,99	≤141	110,24
ta - 5	Tasso STD Complessivo Patologie Ped. Evitabili	110,85	≤141	110,24
ta - 6	Tasso STD Complessivo Patologie Ped. Evitabili	81,41	≤141	110,24
ta - 7	Tasso STD Complessivo Patologie Ped. Evitabili	54,41	≤141	110,24
ta - 8	Tasso STD Complessivo Patologie Ped. Evitabili	107,91	≤141	110,24

Obiettivo: Qualificazione Assistenza Territoriale
[Ind. NSG D05C]
Tasso di accessi in PS nei giorni feriali (da lunedì a venerdì) dalle ore 8.00 alle ore 20.00 di adulti con codice di dimissione bianco/verde standardizzato (per 1000 ab. residenti adulti)

Asl	2024	2023	2022
ba (160114)	83,61	76,94	65,69
br (160106)	62,3	50,83	40,64
bt (160113)	83	72,4	62,01
fg (160115)	65,93	63,86	63,53
le (160116)	74,25	66,12	61,15
ta (160112)	60,53	52,52	44,97
<b>Media Regione</b>	<b>71,60</b>	<b>63,78</b>	<b>56,33</b>

Distretto	2024	Target PIAO	Media Regione 2024	Scost. rispetto al target
ta - 1	52,2	76,98	71,60	
ta - 2	49,66	56,76	71,60	
ta - 5	88,38	102,93	71,60	
ta - 6	48,21	40,61	71,60	+19%
ta - 7	81,5	97,97	71,60	
ta - 8	57,01	61,07	71,60	

Obiettivo: Qualificazione Assistenza Territoriale
[Ind. NSG D06C]
Tasso di accessi in PS nei giorni feriali (da lunedì a venerdì) dalle ore 8.00 alle ore 20.00 di adulti con codice di dimissione bianco/verde standardizzato (per 1000 ab. Minori 0-14 anni)

Asl	2024	2023	2022
ba (160114)	113,09	99,01	74,1
br (160106)	83,03	65,05	47,47
bt (160113)	98,09	87,23	66,39
fg (160115)	76,32	67,19	58,18
le (160116)	105,19	82,07	62,68
ta (160112)	101,58	85,04	63,23
<b>Media Regione</b>	<b>96,22</b>	<b>80,93</b>	<b>62,01</b>

Distretto	2024	Target PIAO	Media Regione 2024	Scost. rispetto al target
ta - 1	89,47	68,82	96,22	+30%
ta - 2	75,86	57,95	96,22	+31%
ta - 5	109,61	131,96	96,22	
ta - 6	77,25	54,48	96,22	+42%
ta - 7	70,69	89,53	96,22	
ta - 8	139,4	111,7	96,22	+25%

**Obiettivo: Qualificazione Assistenza Territoriale**

[Ind. NSG D07Ca]

**Tasso di accessi in PS nelle ore notturne, nei giorni prefestivi e festivi (sabato, domenica e festività) di adulti con codice di dimissione bianco/verde standardizzato (per 1000 ab. residenti adulti)**

Asl	2024	2023	2022
ba (160114)	72,09	68,85	58,02
br (160106)	52,81	45,74	34,71
bt (160113)	78,31	70,99	57,75
fg (160115)	53,95	54,67	54,76
le (160116)	62,36	57,37	51,22
ta (160112)	55,82	50,87	43,27
<b>Media Regione</b>	<b>62,56</b>	<b>58,08</b>	<b>49,96</b>

67

Distretto	2024	Target PIAO	Media Regione 2024
ta - 1	49,82	66,99	62,56
ta - 2	47,11	54,64	62,56
ta - 5	75,06	89,79	62,56
ta - 6	41,71	43,28	62,56
ta - 7	72,06	87,24	62,56
ta - 8	56,14	65,08	62,56

<b>Obiettivo: Qualificazione Assistenza Territoriale</b>
<b>[Ind. NSG D07Cb]</b>
<b>Tasso di accessi in PS nelle ore notturne, nei giorni prefestivi e festivi (sabato, domenica e festività) di adulti con codice di dimissione bianco/verde standardizzato (per 1000 ab. Minori 0-14 anni)</b>

Asl	2024	2023	2022
ba (160114)	121,31	112,79	92,24
br (160106)	90,38	76,78	60,73
bt (160113)	119,29	109,87	92,08
fg (160115)	71,93	68,31	57,1
le (160116)	112,4	95,63	68,4
ta (160112)	116,25	100,73	78,87
<b>Media Regione</b>	<b>105,26</b>	<b>94,02</b>	<b>74,90</b>

Distretto	2024	Target PIAO	Media Regione 2024	Scost. rispetto al target
ta - 1	84,52	84,9	105,26	
ta - 2	90,1	71,9	105,26	+25%
ta - 5	113,98	131,53	105,26	
ta - 6	95,95	71,49	105,26	+34%
ta - 7	74,46	92,44	105,26	
ta - 8	166,61	124,07	105,26	+34%

<b>[Ind. NSG D14C]</b>
<b>Rapporto tra consumo di farmaci in Dosi Definite Giornaliere (DDD) e popolazione residente della ASL/Regione</b>

Asl	2024	2023	2022
ba (160114)	6.478,87	6.902,39	6.505,20
br (160106)	5.809,47	6.026,12	5.432,36
bt (160113)	6.880,75	7.590,82	7.473,90
fg (160115)	6.840,79	7.676,73	7.650,86
le (160116)	6.647,70	6.765,93	6.212,22
ta (160112)	6.381,66	7.062,94	6.622,66
<b>Media Regione</b>	<b>6.506,54</b>	<b>7.004,16</b>	<b>6.649,53</b>

Distretto	2024	Target PIAO	Media Regione 2024
ta - 1	6.034,07	7.263	6.506,54
ta - 2	6.024,97	7.263	6.506,54
ta - 5	5.375,38	7.263	6.506,54
ta - 6	6.469,01	7.263	6.506,54
ta - 7	6.456,35	7.263	6.506,54
ta - 8	6.885,46	7.263	6.506,54

<b>[Ind. NSG D15C]</b>
<b>Consumo di farmaci sentinella/traccianti per 1.000 abitanti. Antidepressivi</b>
<b>Obiettivo: Diminuzione della spesa farmaceutica convenzionata</b>

Asl	2024	2023	2022
ba (160114)	16.145,07	15.640,71	15.233,36
br (160106)	13.228,54	12.678,55	12.239,48
bt (160113)	12.471,01	11.771,00	11.381,49
fg (160115)	12.422,43	12.289,42	11.793,54
le (160116)	15.539,40	15.036,99	14.576,75
ta (160112)	15.034,79	14.462,99	14.213,96
<b>Media Regione</b>	<b>14.140,21</b>	<b>13.646,61</b>	<b>13.239,76</b>

Distretto	2024	Target PIAO	Media Regione 2024	Scost. rispetto al target
ta - 1	14.862,09	<= 11.958,72	14.140,21	+24%
ta - 2	13.471,51	<= 10.617,16	14.140,21	+27%
ta - 5	15.142,76	<= 13.404,74	14.140,21	+13%
ta - 6	14.021,45	<= 11.386,48	14.140,21	+23%
ta - 7	17.637,80	<= 14.083,9	14.140,21	+25%
ta - 8	15.157,06	<= 11.874,33	14.140,21	+28%

<b>Obiettivo: Diminuzione della spesa farmaceutica convenzionata</b>
<b>[Ind. NSG D16C]</b>
<b>Consumo di farmaci sentinella/traccianti per 1.000 abitanti. Inibitori di pompa</b>

Asl	2024	2023	2022
ba (160114)	26.433,73	27.779,34	29.593,67
br (160106)	28.136,36	28.252,19	27.686,79
bt (160113)	31.142,85	31.887,89	32.570,78
fg (160115)	28.462,71	32.185,01	32.691,24
le (160116)	27.929,66	29.469,96	32.232,23
ta (160112)	26.440,51	27.949,75	29.766,63
<b>Media Regione</b>	<b>28.090,97</b>	<b>29.587,36</b>	<b>30.756,89</b>

Distretto	2024	Target PIAO	Media Regione 2024	Scost. rispetto al target
ta - 1	23.650,93	<= 23.123,31	28.090,97	+2%
ta - 2	23.093,12	<= 22.632,78	28.090,97	+2%
ta - 5	19.892,00	<= 19.906,93	28.090,97	
ta - 6	25.049,52	<= 24.388,16	28.090,97	+3%
ta - 7	30.237,16	<= 30.479,97	28.090,97	

ta - 8	29.879,04	<= 27.161,28	28.090,97	+10%
--------	-----------	--------------	-----------	------

<b>Obiettivo: Diminuzione della spesa farmaceutica convenzionata</b>
<b>[Ind. NSG D17C]</b>
<b>Consumo di farmaci sentinella/traccianti per 1.000 abitanti. Antiipertensivi</b>

Asl	2024	2023	2022
ba (160114)	20.580,55	21.115,15	20.811,63
br (160106)	20.876,15	21.532,62	21.629,60
bt (160113)	18.500,85	19.139,73	19.173,22
fg (160115)	22.583,23	23.036,70	24.470,60
le (160116)	21.783,06	22.346,81	22.766,21
ta (160112)	25.055,50	24.544,23	25.044,23
<b>Media Regione</b>	<b>21.563,22</b>	<b>21.952,54</b>	<b>22.315,92</b>

Distretto	2024	Target PIAO	Media Regione 2024	Scost. Rispetto al target
ta - 1	36.431,42	<= 29.970,25	21.563,22	+22%
ta - 2	30.045,23	<= 26.037,06	21.563,22	+15%
ta - 5	25.315,98	<= 22.176,68	21.563,22	+14%
ta - 6	24.083,25	<= 20.857,05	21.563,22	+15%
ta - 7	24.848,12	<= 21.439,34	21.563,22	+16%
ta - 8	20.408,82	<= 17.106,89	21.563,22	+19%

<b>Obiettivo: Diminuzione della spesa farmaceutica convenzionata</b>
<b>[Ind. NSG D18C]</b>
<b>Consumo di farmaci sentinella/traccianti per 1.000 abitanti. Statine</b>

Asl	2024	2023	2022
ba (160114)	42.716,88	41.711,40	41.765,15
br (160106)	44.162,53	43.066,13	41.392,41
bt (160113)	40.634,05	39.998,86	39.077,56
fg (160115)	43.065,06	44.005,15	45.377,91
le (160116)	45.772,43	46.070,81	45.179,33
ta (160112)	43.849,15	42.012,23	42.382,44
<b>Media Regione</b>	<b>43.366,68</b>	<b>42.810,76</b>	<b>42.529,13</b>

Distretto	2024	Target PIAO	Media Regione 2024	Scost. rispetto al target
ta - 1	23.650,93	<= 23.123,31	43.366,68	+2%
ta - 2	41.177,57	<= 33.606,04	43.366,68	+23%
ta - 5	42.785,76	<= 38.012,31	43.366,68	+13%
ta - 6	46.256,74	<= 38.066,43	43.366,68	+22%

ta - 7	47.708,67	<= 36.733,72	43.366,68	+30%
ta - 8	43.668,73	<= 35.566,72	43.366,68	+23%

## DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE

Il Dipartimento di Salute Mentale (DSM) garantisce servizi e attività per la tutela e promozione della salute mentale dei residenti nel territorio di competenza. Esso offre assistenza a persone di tutte le età, operando in rete con altri servizi aziendali e soggetti pubblici e privati, tra cui enti, istituzioni, associazioni, cooperative, gruppi di aiuto e mutuo aiuto.

Nel corso dell'anno 2024, il Dipartimento di Salute Mentale (DSM) ha operato in linea con gli obiettivi gestionali assegnati dal Direttore Generale, concentrandosi su due ambiti prioritari:

- ✓ contenimento della spesa farmaceutica in SPDC e nelle strutture territoriali: il DSM ha attuato specifiche strategie di razionalizzazione nell'acquisto dei farmaci, privilegiando – a parità di indicazione terapeutica – l'impiego di molecole meno costose e di farmaci equivalenti. In alcune sedi dei Centri di Salute Mentale (CSM) è stata inoltre sperimentata la distribuzione diretta dei farmaci, con un conseguente risparmio sulla spesa complessiva;
- ✓ rispetto delle disposizioni normative e amministrative relative all'alimentazione dei flussi informativi regionali: nel medesimo anno, si è registrato un significativo incremento nell'inserimento dei dati nei flussi informativi previsti, contribuendo al miglioramento della tracciabilità delle attività clinico-assistenziali e al monitoraggio del rapporto medico-utente. A supporto di tale processo, si riportano di seguito alcuni dati di attività estratti dal sistema informativo S.I.S.M.-Disamweb relativi al 2024, confrontati con quelli dell'anno precedente.

Tabella 46. Sintesi dell'attività erogata dal Dipartimento di Salute Mentale (DSM) nell'anno 2024

	2022	2023	2024	Var%
<b>Utenti e attività a gestione diretta</b>				
Utenti in regime ambulatoriale/domiciliare	829	751	864	15%
Utenti centri semiresidenziali	171	173	177	2%
Utenti centri residenziali	154	149	153	3%
Trattamenti in regime ambulatoriale	66.623	66.169	67.385	2%
Trattamenti in regime domiciliare	8.733	9.142	11.025	21%
Trattamenti in regime semiresidenziale	469	526	598	14%
Trattamenti in regime residenziale	970	830	942	13%
Utenti Ambulatorio NPIA	3.650	3.656	3.785	4%
Utenti Centri Residenziali NPIA	29	30	31	3%
Trattamenti in regime ambulatoriale NPIA	18.140	19.528	20.852	7%
Trattamenti in regime domiciliare NPIA	89	52	68	31%
Integrazione Scolastica NPIA	4	7	10	43%
Utenti Centro Autismo Territoriale NPIA	173	110	165	50%

Utenti Centro di Riferimento Regionale ADHD NPIA	24	30	41	37%
Visite Collegiali (DPCM 185/06) NPIA	126	170	173	2%
Utenti in trattamento Riabilitativo NPIA	668	699	823	18%
Utenti Trattati nell'anno Minori di 18 anni	3.908	4.017	4.112	2%
Utenti Trattati nell'anno Maggiori di 18 anni	10.843	8.950	10.707	20%
<b>Utenti strutture convenzionate</b>				
Utenti centri semiresidenziali	56	54	58	7%
Utenti centri residenziali	199	213	218	2%
<b>Altri dati di attività</b>				
Gg di degenza in comunità semiresidenziali	25.481	27.960	29.121	4%
Gg di degenza in comunità residenziali	104.407	105.561	109.589	4%

Di seguito si rappresentano i risultati raggiunti in relazione alle attività erogate dalle articolazioni a gestione diretta incardinate all'interno del Dipartimento in argomento:

- **I Centri di Salute Mentale (CSM)** sono strutture che garantiscono l'assistenza psichiatrica territoriale. I Centri di Salute Mentale operano in modo integrato con le strutture socio-sanitarie in riferimento all'accoglienza ed alla valutazione della relativa domanda e all'orientamento dell'utenza complessiva (pazienti, familiari, cittadini) verso le opportune risposte. I CC.SS.MM. hanno effettuato nel corso del 2024 le seguenti attività:
  - ✓ ambulatoriali, interventi domiciliari, consulenze;
  - ✓ gestione e controllo dei ricoveri in SPDC; dell'utenza inserita presso comunità gestite da enti privati accreditati o con autorizzazione regionale; della spesa farmaceutica interna ai CC.SS.MM.;
  - ✓ gestione ed erogazione di sussidi terapeutico-riabilitativi;
  - ✓ sostegno alla vita domiciliare, l'aiuto alla gestione di alloggi comunitari, il supporto nella gestione e amministrazione del patrimonio concordata direttamente con la persona e, se ricorrono le fattispecie, con gli organi di tutela, la gestione di attività di tempo libero, soggiorni, attività di socializzazione, di animazione, ecc.;
  - ✓ trattamento sanitario obbligatorio o l'accertamento sanitario obbligatorio (TSO e ASO) attraverso diversificate modalità di assistenza con la collaborazione della Polizia Municipale;
  - ✓ attività riabilitative-risocializzanti, soprattutto di gruppo, spesso svolte in sedi esterne al CSM stesso;
  - ✓ attività di sostegno per singoli pazienti in condizioni di particolare disagio, per nuclei familiari e per piccole comunità (case di riposo, cooperative sociali, centri di accoglienza, RSA, RSSA, UVM ecc.) con difficoltà relazionali o di convivenza;
  - ✓ gestione rapporti con l'AA. GG. e gli EE. LL.;

- ✓ ammissioni, dimissioni, monitoraggio, elaborazione e verifica dei programmi riabilitativi per utenti presso le Comunità Riabilitative Assistenziali Psichiatriche (CRAP), presso i Centri Diurni e le Comunità Alloggio;
- ✓ partecipazione ai tavoli di concertazione territoriale per i Piani sociali di Zona con particolare attenzione a politiche volte al consolidamento ed incremento degli accessi nelle strutture residenziali Case per la Vita, destinate a persone con problematiche psicosociali definitivamente uscite dal circuito psichiatrico, privi di riferimenti familiari ovvero per i quali il rientro in famiglia si riveli inopportuno;
- ✓ alimentazione del flusso informativo regionale e del Ministero della Salute attraverso l'utilizzo del SISM (nuovo Sistema Informativo Regionale per la Salute Mentale) ex DISAMWEB, a partire dall'anno 2012 e in fase di piena attuazione nelle varie strutture operative del DSM).

Le tabelle di seguito riportate evidenziano i dati quantitativi relativi all'attività erogata dai CC.SS.MM. nell'anno 2024. Come evidenziato in tabella 1, per l'anno 2024 vi è stata un incremento di tendenza sul trend già in crescita negli ultimi anni dei dati di incidenza e prevalenza. In particolare, si assiste ad un aumento dei nuovi contatti - pazienti "first ever". Per le stesse motivazioni anche il numero di prestazioni complessivamente erogate ha subito un incremento nel 2024 rispetto all'anno precedente, così come le prestazioni erogate al di fuori delle sedi ambulatoriali (domiciliari, ecc.)

Tabella 47. Attività erogata dai CC.SS.MM nell'anno 2024

Struttura	UTENTI AFFERITI AI SERVIZI PER ANNO			NUOVI CONTATTI PER ANNO (dato di incidenza) (Nuove schede contatto aperte)		
	2024	2023	Var %	2024	2023	Var%
CSM Castellaneta	700	632	11%	181	203	-11%
CSM Grottaglie	1.024	964	6%	347	333	4%
CSM Manduria	599	543	10%	217	216	0%
CSM Martina Franca	697	637	9%	243	246	-1%
CSM Massafra	410	373	10%	157	126	25%
CSM Taranto	1.382	1331	4%	406	423	-4%
<b>Totale</b>	<b>4.812</b>	<b>4.480</b>	<b>7%</b>	<b>1.551</b>	<b>1.547</b>	<b>0%</b>

Struttura	N.ro prestazioni			N.ro prestazioni in altro luogo diverso dall'ambulatorio		
	2024	2023	Var%	2024	2023	Var%
CSM Castellaneta	9.514	10.464	-9%	3.243	2.653	22%
CSM Grottaglie	11.249	9.665	16%	2.161	2.126	2%

CSM Manduria	7.968	7.815	2%	2.129	2.225	-4%
CSM Martina Franca	12.393	11.689	6%	1.007	1.330	-24%
CSM Massafra	11.597	6.695	73%	2.716	1.648	65%
CSM Taranto	15.534	15.713	-1%	2.073	1.596	30%
<b>TOTALI</b>	<b>68.255</b>	<b>62.041</b>	<b>10%</b>	<b>13.329</b>	<b>11.578</b>	<b>15%</b>

➤ Il **Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura (SPDC)**, unità operativa complessa allocata presso lo S.O. S.G. Moscati di Statte, svolge le seguenti attività:

- ✓ lavoro di equipe, nell'ottica di ottimizzare le risorse umane e professionali del Servizio, valorizzando il contributo di ciascun operatore attraverso l'assunzione di compiti e responsabilità specifiche, individuali e collettive, seppure nel rispetto tra interdipendenza e autonomia operativa;
- ✓ monitoraggio finalizzato al miglioramento della qualità assistenziale e del soddisfacimento di operatori, utenti e familiari;
- ✓ formulazione e attuazione di progetti terapeutici finalizzati al superamento della crisi attraverso approcci multidisciplinari;
- ✓ supporto e consulenza alle famiglie dei pazienti ricoverati;
- ✓ attività di consulenza nel Pronto Soccorso ed in tutti i reparti insistenti sui due presidi ospedalieri, anche in comorbilità;
- ✓ clinica e terapia dei Disturbi dell'Umore, in particolare cura l'epidemiologia ed il monitoraggio dati;
- ✓ attività ambulatoriali psichiatriche e attività ambulatoriali per pazienti in trattamento di terapia LONG-ACTING;
- ✓ monitoraggio finalizzato alla riduzione dell'incidenza delle contenzioni ospedaliere;

Per quanto concerne l'evidenza dei risultati raggiunti dall'attività erogata nell'anno 2024 dalla UOC SPDC si rinvia alla sezione successiva relativa all'illustrazione dell'attività erogata afferente al livello di assistenza ospedaliera.

➤ **La Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza (NPIA)**, struttura complessa del DSM – articolata in tre Poli funzionali con sede a Taranto, Manduria e Mottola – assicura:

- ✓ la diagnosi la cura e la riabilitazione delle patologie psichiatriche, psicopatologiche, neuropsicologiche e neuromotorie dell'età evolutiva;
- ✓ presa in carico dei minori anche in accordo con le istituzioni giudiziarie (T.M. e T.O.) e come previsto dalla Legge 30/98;
- ✓ integrazione scolastica, diagnosi e cura in favore di minori che presentano disturbi neurologici, cognitivi e psichiatrici.

Inoltre, all'interno della UOC è incardinato, a partire dal 2017, un Centro Autismo Territoriale (CAT) con sede a Mottola.

La NPIA eroga attività ambulatoriale e di consulenza ospedaliera in relazione a:

- ✓ disturbi neuropsicologici in età evolutiva;
- ✓ psicopatologia;
- ✓ disabilità neuro-psicomotoria in età evolutiva;
- ✓ riabilitazione dei disturbi psichiatrici;
- ✓ nuove disabilità gravissime da dipendenza tecnologica.

Nell'ambito degli interventi la NPIA si avvale dell'integrazione e della complementarità della Psicologia Clinica e del Dipartimento di Riabilitazione usufruendo di una equipe multidisciplinare con competenze specifiche.

Tabella 48. Attività erogata dal NPIA nell'anno 2024

Struttura	UTENTI AFFERITI AI SERVIZI PER ANNO			NUOVI CONTATTI PER ANNO (dato di incidenza) (Nuove schede contatto aperte)		
	2024	2023	Var %	2024	2023	Var%
NPIA Polo Centrale	1.653	1.573	5%	573	559	3%
NPIA Polo Occidentale Ginosa	1.081	1.143	-5%	380	369	3%
NPIA Polo Orientale Manduria	623	639	-3%	259	275	-6%
CAT Mottola	511	463	10%	127	88	44%
<b>Totale</b>	<b>3.868</b>	<b>3.818</b>	<b>1%</b>	<b>1.339</b>	<b>1.291</b>	<b>4%</b>

Struttura	N.ro prestazioni			N.ro prestazioni in altro luogo diverso dall'ambulatorio		
	2024	2023	Var%	2024	2023	Var%
NPIA Polo Centrale	12.626	14.558	-13%	4	55	-93%
NPIA Polo Occidentale Ginosa	11.686	9.566	22%	18	24	-25%
NPIA Polo Orientale Manduria	7.038	7.341	-4%	5	47	-89%
CAT Mottola	6.658	6.637	0%	18	20	-10%
<b>TOTALI</b>	<b>38.008</b>	<b>38.102</b>	<b>0%</b>	<b>45</b>	<b>146</b>	<b>-69%</b>

➤ Il Servizio di Psicologia Clinica dell'età adulta e dell'età evolutiva UOSD: ha garantito nell'anno 2024 le seguenti attività:

- ✓ accoglienza front-office, attività di psicometria;
- ✓ psicodiagnosi dell'età adulta e dell'età evolutiva;
- ✓ psicoterapia dell'età adulta e dell'età evolutiva;
- ✓ psicoterapia di gruppo;
- ✓ diagnostica neuropsicologica per i quadri neurodegenerativi congeniti ed acquisiti;
- ✓ psicodiagnostica per la valutazione delle idoneità alla guida e per l'invalidità;

- ✓ prevenzione e riabilitazione psico-sociale nell'età adulta e nell'età evolutiva;
- ✓ progetti di ricerca a carattere nazionale e regionale;
- ✓ monitoraggio con il Tribunale dei minorenni;
- ✓ assistenza psicologica domiciliare ai malati di SLA.

Tabella 49. Attività erogata dal Servizio di Psicologia Clinica dell'età adulta e dell'età evolutiva nell'anno 2024

Struttura	UTENTI AFFERITI AI SERVIZI PER ANNO			NUOVI CONTATTI PER ANNO (dato di incidenza) (Nuove schede contatto aperte)		
	2024	2023	Var %	2024	2023	Var%
Serv. Psic. Clinica TA	5100	3796	34%	4245	3130	36%

Struttura	N.ro prestazioni			N.ro prestazioni in altro luogo diverso dall'ambulatorio		
	2024	2023	Var%	2024	2023	Var%
Serv. Psic. Clinica TA	11.061	9.081	22%	3.331	3.372	-1%

➤ Il **Servizio di Disturbi del Comportamento Alimentare UOSD**: raccoglie l'utenza afferente da Taranto e Provincia sia in età evolutiva che in età adulta. L'UOSD DCA ha svolto nell'anno 2024 le seguenti attività di:

- ✓ front office, consulenza (psicologica, medico specialistica, medico sportive e sugli stili di vita), prenotazioni;
- ✓ psicodiagnosi (somministrazione test di personalità specifici per DCA, scale di valutazione psichiatrica);
- ✓ piani terapeutici riabilitativi per ricoveri in strutture residenziali;
- ✓ psicoterapia individuale e familiare;
- ✓ gruppo psicoeducazionali per adolescenti ed adulti;
- ✓ prevenzione presso le scuole di Taranto e provincia
- ✓ rete con MMG, PLS, Psichiatri e Neuropsichiatri Infantili;
- ✓ prevenzione e sensibilizzazione sui DCA.

Tabella 50. Attività erogata dal Servizio di Disturbi del Comportamento Alimentare nell'anno 2024

Struttura	UTENTI AFFERITI AI SERVIZI PER ANNO			NUOVI CONTATTI PER ANNO (dato di incidenza) (Nuove schede contatto aperte)		
	2024	2023	Var %	2024	2023	Var%
DCA	192	212	-9%	101	113	-11%

Struttura	N.ro prestazioni			N.ro prestazioni in altro luogo diverso dall'ambulatorio		
	2024	2023	Var%	2024	2023	Var%
DCA	2.006	1.866	8%	7	17	-59%

## DIPARTIMENTO DIPENDENZE PATOLOGICHE

Il Dipartimento Dipendenze Patologiche (DDP) si occupa di prevenzione, assistenza e trattamento delle dipendenze da sostanze psicoattive, patologie correlate e comportamenti a rischio, come il gioco d'azzardo, sostanza stupefacenti e psicotrope. Promuove uno stile di vita sano e garantisce supporto a individui e famiglie che richiedono aiuto.

Nel corso dell'anno 2024, il Dipartimento in argomento ha registrato un incremento sensibile del numero dei nuovi accessi e dei rientri di persone già conosciute ai Servizi. La popolazione afferente ai Servizi del Dipartimento Dipendenze Patologiche ASL TA divisa per fasce d'età, conferma una concentrazione significativa tra i 40 e i 54 anni, sia per quanto riguarda il DUS che per ciò che concerne il DUA. Per quanto concerne il genere della popolazione, nel corso dell'anno le donne che hanno formulato al Servizio una domanda d'aiuto si sono attestate intorno all'8-10% dell'intera popolazione Ser.D. DDP ASL TA, al di sotto della media italiana ed europea (15% circa). Quelle collocabili nella fascia d'età superiore ai 50 anni circa hanno proposto problematiche legate all'uso di alcol in casa, all'uso di psicofarmaci fuori da prescrizione medica. Altre sono rientrate al Servizio o allo stesso hanno chiesto aiuto per la prima volta per consumo soprattutto di eroina e cocaina. Molte, soprattutto le più giovani, hanno riportato situazioni di vita difficili con episodi di prostituzione, violenze domestiche e non.

Più in generale l'utenza DDP ASL TA nel 2024 evidenzia un trend in crescita (Tabella 51); si conferma un aumento della complessità delle patologie, in particolare rispetto all'abbassamento della fascia di età e situazioni di comorbilità psichiatrica ed internistica. L'utenza tossicodipendente in carico ha mantenuto una media annuale stabile attorno ai 1.771 pazienti, con lievi variazioni tra i diversi anni e un picco massimo proprio nel 2024. Nello stesso anno si rileva una lieve flessione del numero di utenti affetti da disturbo da gioco d'azzardo rispetto al 2023, che aveva segnato il valore più elevato del quinquennio. Si osserva inoltre una modesta diminuzione nel numero di pazienti alcolisti trattati.

Per quanto riguarda il tabagismo, il dato più alto si riferisce al 2020, mentre il 2024 ha segnato una leggera ripresa rispetto ai tre anni precedenti. La popolazione di poliassuntori in carico si mantiene sostanzialmente stabile negli ultimi tre anni.

È invece in progressivo aumento l'utenza proveniente dal contesto carcerario, considerando sia i soggetti già in carico sia quelli in attesa di valutazione. In crescita anche le segnalazioni dalla Prefettura, pur con la dovuta cautela nella lettura dei dati, in quanto non disponibili attraverso il sistema HTH ma forniti dagli operatori incaricati. Lo stesso vale per i pazienti in trattamento nell'ambito di misure alternative alla detenzione, anch'essi in aumento nel 2024, ma rilevati attraverso rilevazioni estemporanee.

Nel complesso, i nuovi accessi non evidenziano variazioni significative nel corso degli anni, pur segnando nel 2024 un lieve incremento rispetto al biennio precedente.

**Tabella 51. Utenti in carico D.D.P. suddivisi per sostanze/patologie, comparazione anni 2024 e 2023**

	2024	2023	Var%	Taranto	Castellaneta	Grottaglie	Manduria	Massafra	Martina F.
Utenti tossicodipendenti	1.807	1.775	2%	797	179	264	247	184	136
Utenti gioco patologico	195	223	-13%	195	-	-	-	-	-
Utenti alcolodipendenti	165	185	-11%	35	18	23	34	26	29
Utenti tabagismo	51	49	4%	51	-	-	-	-	-
Multifatt. (Poliassuntori)	106	115	-8%	21	0	24	16	0	45
Dipendenti tecnologia digitale	5	4	25%	5	0	0	0	0	0
Farmacodipendenti	3	2	50%	2	0	0	1	0	0
Altro	78	55	42%	22	38	12	0	6	0
Non definito	7	11	-36%	2	0	3	2	0	0
Familiari con problematiche correlate	0	3	-100%	0	0	0	0	0	0
<b>Totale</b>	<b>2.417</b>	<b>2.422</b>	<b>0%</b>	<b>1.130</b>	<b>235</b>	<b>326</b>	<b>300</b>	<b>216</b>	<b>210</b>

**Tabella 52. Confronto temporale quantitativo relativo all'attività erogata dal Dipartimento di Dipendenze Patologiche**

	Anno				
	2024	2023	2022	2021	2020
Utenza in carico	2.417	2.422	2.320	2.297	2.419
tossicodipendenti	1.807	1.775	1.785	1.750	1.740
Utenti G.A.P.	195	223	147	169	154
Pazienti alcolisti	165	185	173	166	161
Pazienti tabagismo	51	49	37	39	92
poliassuntori	106	115	110	80	29
Utenza SerD Carcere	889	842	704	624	633
Segnalazioni Prefettura	211	104	75	46	52
Affidamento e/o con benefici alternativi alla detenzione	449	375	401	285	76

nuovi ingressi	370	341	320	422	302
utenti inviati in C.T.	59	88	88	119	92
N° prestazioni mediche ambulatoriali	18.334	16.647	20.635	22.301	21.622
N° prestazioni infermieristiche ambulatoriali	104.092	91.712	66.676	58.517	41.220
N° somministrazioni farmacologiche	305.810	372.425	363.334	280.425	233.038
N° prestazioni ambulatoriali psicologiche	7.224	6.889	7.357	6.688	7.258
N° prestazioni ambulatoriali socio-educat.	16.914	14.417	14.247	15.041	15.138
N° prestazioni mediche ambulatoriali	7.961	7.775	9.415	6.796	5.897
N° somministrazioni farmacologiche	10.449	15.520	14.874	6.013	15.458
N° prestazioni ambulatoriali psicologiche	3.698	3.935	4.909	3.597	4.381
N° prestazioni ambulatoriali socio-educative	6.883	9.191	8.120	5.794	4.840

Inoltre, l'analisi dei dati evidenzia che relativamente all'utenza con Disturbo da Uso di Sostanze (DUO) il dato rimane sovrapponibile al 2023. È in aumento (+6,5%) il numero di quanti si rivolgono ai Ser.D. del territorio con Disturbo da uso di Alcol (DUA), dell'utenza tabagista (+24%) e risulta in aumento anche quella dei poliassuntori. Un incremento si evidenzia nell'accesso relativo alle segnalazioni della Prefettura (+103%).

**Tabella 53. Invii dalla Prefettura, affidati in prova, sospensione pena ecc. anni 2024 e 2023**

<b>Utenti inviati dalla Prefettura e con benefici alternativi alla detenzione</b>	<b>2024</b>	<b>2023</b>	<b>Var%</b>	<b>Taranto</b>	<b>Martina F.</b>	<b>Massafra</b>	<b>Castellaneta</b>	<b>Manduria</b>	<b>Grottaglie</b>
Segnalazioni prefettura	211	104	103%	82	17	24	25	28	35
Affidamento e/o con benefici alternativi alla detenzione	449	375	20%	167	26	8	22	61	165

Relativamente all'attività clinica, è stato riservata particolare attenzione alle comorbilità infettivologiche, con un focus specifico sull'HCV, in linea con le indicazioni regionali. Si è registrato un incremento del 48% nei nuovi utenti che hanno dichiarato un uso problematico di sostanze o comportamenti a rischio di dipendenza, con un conseguente aumento del 21% dei soggetti effettivamente presi in carico. Questo ha comportato una crescita del numero medio mensile di utenti e un incremento del numero di persone trattate con farmaci specifici per i disturbi da uso di sostanze.

Dal punto di vista delle prestazioni (Tabella 54), nell'anno 2024 è stato registrato un aumento delle attività medico-ambulatoriali nei SerD rispetto all'anno precedente, accompagnato da una crescita progressiva delle prestazioni infermieristiche nell'arco degli ultimi anni. In controtendenza, si osserva una riduzione delle somministrazioni farmacologiche rispetto al biennio precedente. Le prestazioni psicologiche ambulatoriali risultano in aumento rispetto al 2023, così come quelle a carattere socio-educativo. Sempre nel 2024, sono stati inviati 59 utenti in Comunità Terapeutica (C.T.).

Tabella 54. Prestazioni D.D.P., comparazione anni 2024 e 2023

Prestazioni ambulatoriali	2024	2023	Var%	Taranto	Martina F.	Manduria	Massafra	Castellaneta	Grottaglie
N° medio giorni di apertura (mese)	21	21	0%	21	21	21	21	21	21
N° medio ore giornaliere di apertura	6	6	0%	6	6	6	6	6	6
N° medio operatori	62,5	71	-12%	32	6	7	5	5	8
N° utenti (medio mens.)	1.624	1.733	-6%	808	144	191	111	170	200
N° utenti nuovi ingressi	370	341	9%	155	24	43	44	42	62
N° utenti inviati in C.T. Sedi regionali	53	88	-40%	25	4	8	2	6	8
N° utenti inviati in C.T. Extra reg	6	-	100%	1	0	0	1	1	3
N° prestazioni mediche ambulatoriali	18.334	16.647	10%	9.745	1.586	512	310	4.918	1.263
N° prestazioni infermieristiche ambulatoriali	104.092	91.712	13%	37.188	17.394	6.407	7.091	11.820	24.192
N° somministrazioni farmacologiche	305.810	372.425	-18%	174.294	28.636	44.335	3.733	12.215	42.597
N° prestazioni ambulatoriali psicologiche	7.224	6.889	5%	4.879	1.324	637	29	16	342
N° prestazioni ambulatoriali socio-educat.	16.914	14.417	17%	7.087	1.285	1.471	1.300	1.838	3.213

Nel corso dell'anno 2024, preso atto della diffusione del consumo tra minori soprattutto di alcol, cannabis e cocaina, particolare attenzione è stata attribuita dal DDP ASL TA alle attività di informazione, prevenzione e educazione sanitaria, rivolgendo specifica attenzione nei confronti dei minori e collaborando concretamente con Prefettura, Tribunale dei Minori, Procura dei Minori, Forze dell'Ordine, esercenti commerciali, ecc. A tal proposito si ricorda che la ripresa delle attività di prevenzione sul territorio ha permesso i seguenti interventi specifici:

- ✓ **Progetto "PLAN B" A.S. 2022-2023, 2023-2024 e 2023-24:** Laboratorio di ascolto e parola volta a favorire la prevenzione ed il contrasto al fenomeno della diffusione di sostanze alcoliche e stupefacenti tra minori. Incontri-laboratori finalizzati al sostegno e all'informazione per aiutare i ragazzi coinvolti a gestire le tante situazioni critiche o i particolari momenti di transizione legati a quella fase di vita che è l'adolescenza, alla conoscenza dei rischi (sanitari e legali) legati al consumo di sostanze psicoattive (legali e illegali) ad affrontare e aumentare la consapevolezza dei problemi del proprio contesto di vita, ad individuare le soluzioni e valorizzare le risorse di cui si è portatori.

La proposta progettuale vuole rappresentare uno spazio utile ad una maggiore e scientifica conoscenza in merito ai rischi legati al consumo di sostanze psicoattive e a comportamenti pericolosi fuori da approcci moralistici o scientificamente discutibili.

Gli incontri sono stati co-condotti da operatori del Dipartimento Dipendenze Patologiche ASL, esponenti delle Forze dell'Ordine, Operatori del mondo dell'aggregazione e del divertimento (DJ, barman, "buttafuori", ecc.) e dagli studenti in

oltre 15 Istituti scolastici di secondo grado di Taranto e provincia, con una partecipazione di oltre 2000 studenti. Sono state coinvolte anche una realtà di recupero serale, una di recupero privato, rispondendo a richiesta (ricalibrata all'occorrenza) anche a Istituti di primo grado.

- ✓ **Progetto “INSIEME PER LA SICUREZZA”, A.S. 2023-2024:** Piano strategico per la promozione della salute nella scuola- Catalogo regionale A.S. 2022-2023, in collaborazione con il Dipartimento di Prevenzione ASL TA. Il Progetto, incentrato esclusivamente sull'uso di alcol alla guida, ha coinvolto 5 Istituti scolastici di secondo grado di Taranto e provincia e oltre 400 studenti.
- ✓ **Progetto “UNPLUGGED”:** Piano strategico per la promozione della salute nella scuola- Catalogo regionale A.S. 2023-2024, in collaborazione con il Dipartimento di Prevenzione ASL TA. Sono stati coinvolti 5 Istituti di primo e secondo grado, con oltre 450 studenti e 63 docenti.
- ✓ **Progetto di Alternanza Scuola-Lavoro “DAL FARE AL DIRE”:** Il progetto permette di ospitare le classi di studenti consentendo una maggiore conoscenza del Dipartimento Dipendenze Patologiche e delle sue sedi sul territorio oltre Privato sociale e Associazionismo legati al mondo delle dipendenze patologiche.

I giovani ospiti ascoltano le esperienze di Operatori e pazienti, interagendo in un contesto protetto che tuteli la privacy dei pazienti. Affinano le proprie conoscenze scientifiche sui temi delle dipendenze patologiche (sostanze legali, illegali, dipendenze comportamentali), acquisiscono informazioni teoriche rivedendo, anche grazie all'intervento dei cosiddetti “testimoni privilegiati”, luoghi comuni, improprie percezioni e falsi saperi.

Alle ore (9/nove) da trascorrere in sede seguono quelle (6/sei) che gli studenti presso la loro Scuola devono utilizzare per realizzare una sorta di “restituzione”, ossia uno strumento formativo e informativo da spendere tra pari (filmato, intervista, osservazione, studio, ecc.). Nelle precedenti esperienze la diffusione di quanto prodotto, e precedentemente visionato dagli operatori del DDP ASL TA, è avvenuta nel corso di Assemblee di Istituto.

- ✓ **Due incontri per un totale di 12 ragazzi** sono stati tenuti da un dirigente sociologo e da un dirigente medico presso la Sede del centro diurno per minori “AMIDA” servizio ad alta intensità educativa dedicato a minori tra i 6 e i 18 anni, italiani e stranieri, con difficoltà scolastiche e socioculturali, residenti a Taranto. Inoltre, il DDP ASL TA ha donato un centinaio di libri del personaggio “Geronimo Stilton” richiesti e gentilmente offerti dall'omonima Fondazione e dalla creatrice del personaggio dei fumetti, Elisabetta Dami. Sono stati donati altri 150 libri provenienti dalla biblioteca di una cittadina di Taranto.

## Servizio Dipendenze Comportamentali

Nel corso dell'anno 2024 presso il Servizio Dipendenze Comportamentali, incardinato all'interno del Dipartimento Dipendenze Patologiche della ASL di Taranto, si sono registrati 88 nuovi accessi per un totale di 200 utenti in carico (disturbo da gioco d'azzardo e uso compulsivo delle nuove tecnologie).

Dall'analisi dei dati, emerge che la fascia d'età maggiormente interessata rientra tra i 30 ed i 45 anni e si caratterizza per le seguenti criticità:

- aumento del gioco online;
- aumento dell'uso compulsivo delle nuove tecnologie con alta comorbilità con altri comportamenti di addiction legati alla gestione della sessualità ed all'utilizzo della pornografia online;
- aumento di interventi di segretariato sociale a seguito della precarietà lavorativa con richieste di orientamento al lavoro ed attivazione di strumenti di welfare a sostegno della famiglia (presa in carico globale)
- compromissione delle skills sociali e richiesta di essere inseriti in attività di volontariato o altre iniziative che possono favorire la riabilitazione della rete sociale;
- povertà formativa con richieste di corsi riqualificanti gratuiti.

Quanto descritto riflette una maggiore complessità delle richieste di aiuto facendo emergere nuovi bisogni che riguardano tutte le aree del funzionamento globale della persona in particolar modo l'ambito personale, relazionale, sociale e formativo/professionale. Il percorso terapeutico deve necessariamente intendersi in un'ottica sistemica coinvolgendo anche la famiglia di origine e/o quella acquisita affinché possa contribuire adeguatamente al percorso di cura e riabilitazione dal disturbo da gioco d'azzardo.

Inoltre, in ragione della trasversalità e complessità delle dipendenze comportamentali, quindi delle condotte di gioco d'azzardo e dell'uso compulsivo delle nuove tecnologie, si è reso necessario mettere in atto nuove azioni di prevenzione e sensibilizzazione, capaci di raggiungere tutte le fasce d'età, dall'infanzia all'età adulta, programmando e realizzando attività di co-progettazione con la Comunità educante, gli ETS, le Comunità terapeutiche accreditate e le amministrazioni comunali, e individuando modalità, spazi e luoghi, anche non convenzionali per intercettare il numero maggiore di cittadini appartenente a fasce d'età e target eterogenei.

Al riguardo, durante l'anno 2024, il Servizio Dipendenze Comportamentali ha messo in atto diverse attività che rientrano nel Piano di attività per il contrasto al gioco d'azzardo patologico della Regione Puglia e che sono attualmente in fase di svolgimento:

- ✓ **FreeLudo:** è un progetto di prevenzione primaria dedicato ai bambini della scuola primaria di Taranto e provincia. Realizzato con la collaborazione di NapsLab, ha l'obiettivo di coinvolgere e sfidare i bambini (dai 6 agli 8 anni di età) ad adottare comportamenti più sani e sensibilizzare e informare gli adulti di riferimento e la comunità educante sui rischi delle dipendenze dal gioco d'azzardo. FreeLudo è una piattaforma ICT che, attraverso giochi interattivi adattivi ai bambini, porta alla sensibilizzazione sul tema delle dipendenze patologiche da gioco d'azzardo e alla promozione del "gioco sano", oltre che alla raccolta di dati relativi a potenziali comportamenti a rischio di minori delle scuole primarie del territorio, nel pieno rispetto della privacy.
- ✓ **Teatro Pubblico Pugliese:** la collaborazione con il TPP avviata nel 2022 e rinnovata annualmente per gli anni 2023-2024-2025, attraverso il coinvolgimento delle compagnie teatrali "Crest" di Taranto e "Le Forche" di Massafra, ha permesso di mettere in atto progetti di prevenzione mediante laboratori teatrali che hanno interessato oltre mille studenti della scuola secondaria di primo e secondo grado, di Taranto e provincia. Le suddette compagnie teatrali hanno proposto alla cittadinanza rappresentazioni drammaturgiche riguardanti il Gioco d'Azzardo in contesti quali l'Auser, le parrocchie ed i teatri di Taranto e provincia. Nell'ambito della collaborazione con il TPP si è avviata una partnership con l'Associazione Culturale APO6 al fine di creare interventi di promozione del benessere digitale nelle nuove generazioni (studenti scuola secondaria di primo grado) e negli adulti di riferimento mediante modalità comunicative del cinema, della scrittura e degli strumenti multimediali.
- ✓ **Associazione Sano/Sano:** ancora ai ragazzi nelle scuole è rivolto il progetto "Carte da Gioco" realizzato con l'Associazione Sano/Sano di Grottaglie. È stato realizzato un "gioco", un laboratorio esperienziale con manufatti artistici in ceramica e cartapesta che è stato portato in 10 scuole e fatto provare ai ragazzi le sensazioni di emozione e disorientamento tipiche del giocatore d'azzardo patologico, e una mostra fotografica.
- ✓ **Associazione URTeatro. "Dependence Day – Il Teatro contro ogni forma di dipendenza":** un ciclo di incontri nelle scuole secondarie con laboratori di scrittura creativa e rappresentazioni teatrali su ludopatia e dipendenze tecnologiche nella Città di Grottaglie (TA) (2024), presso il Teatro Monticello, per un numero di ventuno classi scolastiche del territorio della Provincia di Taranto, per un totale di 420 studenti coinvolti. Nell'anno scolastico 2024-25 la stessa attività verrà riproposta nella città di Manduria e prevede il coinvolgimento di numero venti classi per un totale potenziale di 400 studenti.
- ✓ **"Disconnect Day":** in collaborazione con **l'Associazione DITE** (Associazione Nazionale Dipendenze Tecnologiche GAP e Cyberbullismo) è stato realizzato a Taranto nella giornata di sabato 18 maggio questo importante evento annuale di carattere

nazionale. Attraverso talk con esperti nell'ambito delle dipendenze dalle nuove tecnologie e laboratori ed esperienze, si promuovono interventi di sensibilizzazione e promozione del benessere digitale.

### Ser.D intramurario presso la casa circondariale “Magli”

In riferimento all'attività svolta nell'anno 2024, il Ser.D. Intramurario ha trattato/valutato un'utenza pari a n° 889 detenuti. Tale numero è in aumento rispetto all'utenza trattata/valutata nel 2023 pari a n° 842. Dei n° 889 detenuti trattati/valutati: n° 558 sono stati presi in carico per il soddisfacimento dei requisiti diagnostici per un “*disturbo correlato a sostanze e disturbi di addiction*” secondo i criteri diagnostici nosografici del DSM V. Tale dato è in aumento rispetto al 2023 dove l'utenza presa in carico è stata pari a n°541.

Tabella 55. Ser.D. Intramurario: utenza, comparazione anni 2024 e 2023

Anno	2024	2023	Var%
Utenti tossicodipendenti	522	501	4%
Utenti alcolodipendenti	24	22	9%
Utenti GAP	5	6	-17%
Utenti farmacodipendenti	1	0	100%
Utenti Altro	6	12	-50%
<b>TOTALE UTENTI IN CARICO</b>	<b>558</b>	<b>541</b>	<b>3%</b>
<b>UTENZA NON IN CARICO O IN ATTESA DI VALUTAZIONE</b>	<b>331</b>	<b>301</b>	<b>10%</b>
<b>TOTALE UTENZA TRATTATA</b>	<b>889</b>	<b>842</b>	<b>6%</b>

Relativamente ai soggetti con diagnosi di dipendenza da sostanze:

- n° 150 pazienti sono stati posti in trattamento farmacologico con farmaci sostitutivi agonisti totali (metadone e levomentadone);
- n° 15 pazienti sono stati posti in trattamento con farmaci agonisti parziali (buprenorfina/naloxone film);
- n° 4 pazienti sono stati posti in trattamento con acido gamma idrossi butirrico.

Il numero dei pazienti in trattamento con farmaci specifici per *disturbi da uso di sostanze* nel 2024 è pressoché sovrapponibile a quello dell'anno precedente. Le prestazioni totali effettuate e registrate con il Sistema informatizzato Regionale e Nazionale delle Dipendenze (Sind) dal 1° gennaio 2024 al 31 dicembre 2024 è pari a n° 28.991. Tale dato è invece in decremento rispetto all'anno precedente che era pari a n°36.421. Si precisa che il decremento delle prestazioni erogate è attribuire, oltre che alla mancanza in organico nel 2024 per circa sei mesi di due unità professionali (assistente sociale e dirigente psicologo), soprattutto ad una riduzione del numero di somministrazioni farmacologiche passate da n° 15.520 del 2023 a n°

10.449 nel 2024. Ad oggi molti utenti all'interno della Casa Circondariale richiedono un *decalage* farmacologico con successiva sospensione.

Infine, anche il dato degli invii in comunità terapeutica è ridotto passando da n°13 invii nel 2023 a n°12 invii nel 2024, questo in relazione alle disposizioni regionali in merito agli invii in strutture accreditate. Infine, presso il SerD Carcere si osserva un lieve aumento delle prestazioni mediche rispetto all'anno precedente, mentre si riduce il numero delle prestazioni socio-educative erogate.

**Tabella 56. Prestazioni SerD intramurario, comparazione anni 2024 e 2023**

<b>Attività intramuraria (Casa Circondariale)</b>	<b>2024</b>	<b>2023</b>	<b>Var%</b>
N° medio giorni di apertura (mese)	21	20	5%
N° medio ore giornaliere di apertura	6	7	-14%
N° operatori (medio)	11	12	-8%
N° utenti (medio mensile)	317	237	34%
N° utenti nuovi ingressi (nell'anno)	155	178	-13%
N° prestazioni mediche ambulatoriali	7.961	7.775	2%
N° somministrazioni farmacologiche	10.449	15.520	-33%
N° prestazioni ambulatoriali psicologiche	3.698	3.935	-6%
N° prestazioni ambulatoriali socio-educative	6.883	9.191	-25%

### **La spesa per inserimento pazienti in strutture private accreditate intraregionali**

In riferimento alla spesa per acquisto di prestazioni da strutture accreditate per le dipendenze della Regione Puglia – per quanto attiene a questo Dipartimento – l'Ente regionale ha assegnato con D.G.R. 1982 del 28/12/2024 un tetto di spesa pari a euro 1.439.782,79. Successivamente, tale tetto di spesa viene rideterminato ed incrementato - con D.G.R. 949 del 04/07/2024 – per un importo complessivo pari a euro 3.762.804,27. Si evidenzia che, nel corso dell'anno oggetto della presente relazione, il Dipartimento ha rispettato il vincolo economico, avendo acquistato prestazioni da strutture private accreditate intraregionali per un importo complessivo pari a euro 1.819.681,42.

## **DIPARTIMENTO DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE**

Il Dipartimento di Medicina Fisica e Riabilitazione ha come obiettivo la realizzazione di processi riabilitativi finalizzati al raggiungimento di un migliore livello possibile di vita sul piano fisico, funzionale, sociale ed emozionale, mediante un processo riguardante non solo gli aspetti strettamente clinici, ma anche psicologici e sociali.

Le attività svolte sono finalizzate, pertanto, allo sviluppo, al recupero e al mantenimento delle abilità personali e relazionali, finalizzate all'autonomia inclusiva sociale.

Il Dipartimento, a cui è affidata la competenza e il governo clinico della disabilità, è organizzato in un sistema di rete costituito da servizi sanitari e socio sanitari pubblici ed accreditati, articolati in setting riabilitativi che offrono assistenza nelle diverse fasi della vita (età evolutiva, età adulta, età geriatrica) attraverso un Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale, intensivo, estensivo e di mantenimento, dall'acuzie fino al rientro al domicilio, garantendone la continuità assistenziale e l'appropriatezza delle prestazioni.

La struttura Dipartimentale si integra nella rete complessiva dell'assistenza ospedaliera-territoriale attraverso nodi di strutture e di servizi di ricovero ed extraospedaliero e di assistenza ambulatoriale, domiciliare, semiresidenziale e residenziale sanitaria e sociosanitaria e dell'integrazione scolastica e lavorativa, in raccordo funzionale con le strutture pubbliche ed accreditate. Il Dipartimento nello specifico opera la presa in carico delle seguenti patologie, dipendenti da qualsiasi causa: disabilità intellettive gravi, disabilità di tipo motorio, disabilità psico-comportamentali e disabilità sensoriali.

Le attività del Dipartimento si sviluppano sul territorio, nei reparti di degenza e presso il reparto di Recupero e Riabilitazione Funzionale (RRF).

### **L'Attività territoriale del Dipartimento di Medicina Fisica e Riabilitazione**

I trattamenti erogati, con predisposizione del P.R.I. (Progetto Riabilitativo Individuale), sono di Fisiokinesi - Terapia, Logoterapia, di Terapia Occupazionale, di tipo educativo – psicosociale e neuro cognitivo. Essi sono attuati in regime ambulatoriale, domiciliare e semiresidenziali e con prestazioni riabilitative estensive e di mantenimento.

Inoltre, è stata proseguita l'attività riabilitativa del pavimento pelvico ed è stata proseguita ed implementata la riabilitazione in acqua.

La tabella che segue evidenzia una sintesi dell'attività svolta nell'anno 2024 dal Dipartimento. Di seguito si riportano i dati relativi alle principali attività svolte nell'anno 2024.

**Tabella 57. Sintesi dell'attività erogata dal Dipartimento di Medicina Fisica e Riabilitazione**

	2022	2023	2024
<b>Utenti e attività a gestione diretta</b>			
Utenti in regime ambulatoriale	1.477	4.069	5.997
Utenti in trattamento domiciliare	865	1.710	2.302
Utenti centri semiresidenziali	25	26	16
Utenti centri residenziali	0	0	/
Trattamenti in regime ambulatoriale	23.537	48.237	41.775
Trattamenti in regime domiciliare	12.566	17.245	20.676
Trattamenti in regime ambulatoriale Otofonia	/	2.430	1.706
Trattamenti in regime semiresidenziale	50	3.401	2.636
Trattamenti in regime residenziale	0	0	0
<b>Accessi ambulatoriali</b>			

Accessi ambulatoriali riabilitazione neurologica	7.372	43.515	48.515
Accessi ambulatoriali riabilitazione motoria	9.368	2.927	3.460
Accessi ambulatoriali riabilitazione psico-sensoriale	0	3.764	4.813
Accessi ambulatoriali riabilitazione neuropsichiatrica infantile	18.917	48.573	55.169
<b>Utenti strutture convenzionate</b>			
Utenti centri semiresidenziali	58	56	62
Utenti centri residenziali	854	808	818
<b>Altri dati di attività</b>			
Gg di degenza in strutture semiresidenziali	12.002	12.618	13.647
Gg di degenza in strutture residenziali	96.582	97.017	102.444
Prestazioni ambulatoriali art. 25	13.018	12.386	11.826
Trattamenti di idrokinesiterapia	1.025	1.362	1.071

**Tabella 58. Utenti in trattamento riabilitativo presso le strutture territoriali del Dipartimento di Medicina Fisica e Riabilitazione**

Struttura	2023			2024			Var %
	Ambulatoriali	Domiciliari	Totale	Ambulatoriali	Domiciliari	Totale	
Età Adulta	221	57	278	746	211	957	244%
Età Evolutiva	90	5	95	287	13	300	216%
C.A.R. 1	778	384	1.162	1.638	840	2.478	113%
C.A.R. 2	635	206	841	797	213	1.010	20%
C.A.R. Unico	1.077	482	1.559	1.195	480	1.675	7%
C.A.R. 5	475	156	631	516	152	668	6%
C.A.R. 6	695	317	1.012	712	270	982	-3%
C.A.R. 7	98	103	201	106	123	229	14%
<b>Totale</b>	<b>4.069</b>	<b>1.710</b>	<b>5.779</b>	<b>5.997</b>	<b>2.302</b>	<b>8.299</b>	<b>44%</b>

### UOC Riabilitazione dell'Età Adulta

La SC Riabilitazione dell'Età Adulta incardinata all'interno del Dipartimento di Medicina Fisica e Riabilitazione ha svolto nell'anno 2024 le seguenti attività:

- ✓ visite specialistiche fisiatriche;
- ✓ valutazioni psicologiche e testistica;
- ✓ controllo e appropriatezza dei: progetti riabilitativi pubblici anche extra ASL Taranto, e accreditati contrattualizzati con la ASL Taranto, dei vari setting ambulatoriale, domiciliare, semiresidenziale, residenziale;
- ✓ trattamenti fisioterapici e logopedici;
- ✓ idrokinesiterapia;
- ✓ valutazione e prescrizione ortesi, ausili e protesi con relativo addestramento.

**Modalità di accesso:** tramite CUP, anche mediante agende dedicate.

Tabella 59. Attività erogata nell'anno 2024 dalla UOC Riabilitazione dell'età adulta

DESCRIZIONE ATTIVITÀ	2024
Utenti in Trattamento Domiciliare	71
Utenti in Trattamento Ambulatoriale	249
Visite Fisiatriche e prime visite	585
Visite di controllo Fisiatriche	
Valutazioni Protesiche e collaudi	
N. Piani Riabilitativi P.R.I. Ambulatoriali	277
N. Piani Riabilitativi P.R.I. Domiciliari	74
Partecipazione U.V.M.	140
Attività Servizio Sociale +	4.830
Servizio Sociale Centro Diurno ex art. 26	170
Controllo Appropriatezza VARI CENTRI DIURNI	115
Progetti Riabilitativi inviati allo O.S.M.A.I.R.M.	41
Progetti Riabilitativi di ricovero estensivi ex art. 26 in strutture accreditate	116

### SERVIZIO DI RIABILITAZIONE ED INTEGRAZIONE PSICO- SOCIALE (CENTRO DIURNO EX ART. 26 MAGNA GRECIA)

**Principali Patologie trattate:** Disabilità complesse (motorie- psico-comportamentali-sensoriali).

**Trattamenti erogati:** Semiresidenziali con prestazioni riabilitative estensive e di mantenimento di tipo educativo- psicosociale - FKT- OT- LT e Neuro cognitivo. Le attività svolte sono finalizzate al miglioramento della performance nei domini afferenti alla “Attività e partecipazione”

Requisiti di accesso:

- ✓ valutazione specialistica e redazione di Progetto Riabilitativo Individuale (P.R.I.) a cura dello specialista Fisiatra dove viene riportata la diagnosi funzionale;
- ✓ legge 104/92 art. 3 c. 3 e valutazione reddituale a cura dell'Ente Locale (per accedere al trasporto);
- ✓ Osservazione/Ammissione/Dimissione a conclusione PRI.

Tabella 60. Utenti semiresidenziali ex art. 26 e utenti semiresidenziali ex art. 26 (Neurocognitiva) – Anno 2024

UTENTI SEMIRESIDENZIALI EX ART. 26	2024
N. UTENTI	16
VISITE FISIATRICHE	30
INTERVENTI PSICOLOGICI	5

ATTIVITA' DI SERVIZIO SOCIALE	170
-------------------------------	-----

UTENTI SEMIRESIDENZIALI EX ART 26 (NEUROCOGNITIVA)	2024
N. UTENTI	3
VISITE FISIATRICHE	8
INTERVENTI PSICOLOGICI	30
ATTIVITA' DI SERVIZIO SOCIALE	27

Tabella 61. TERAPIA FISICA (EX ART. 25) presso il D.A.R.T. di Viale Magna Grecia n. 418 Taranto

DESCRIZIONE ATTIVITÀ	2024
Bendaggio adesivo elastico cod . 51801 - 93564	347
Elettroterapia di muscoli normo o denervati di altri distretti cod. 51597 – 93397	219
Esercizi respiratori cod. 93181	655
Esercizi respiratori per seduta individuale cod. 51441	1.504
Esercizi posturali propriocettivi seduta collettiva cod. 51477	
Esercizi posturali propriocettivi seduta individuale cod. 51465	
Esercizi posturali propriocettivi cod. 93191	
Mobilizzazione di altre articolazioni cod. 9316	
Rieducazione motoria individuale in motuleso segmentale semplice cod 51393 - 93114	2.120
Rieducazione motoria individuale in motuleso grave, semplice cod.51369 - 93112	66
Rieducazione motoria individuale in motuleso segmentale strumentale complessa cod. 93113	200
Traning per dislessia per seduta individuale cod. 51861	285
Traning per dislessia cod. 93711	83
Magnetoterapia cod. 93398	10
Massoterapia per drenaggio linfatico cod.51573 - 93392	818
Risoluzione manuale di aderenze articolari cod. 51501	48
Training deambulatori e del passo cod 51489 - 9322	207
Ionoforesi cod. 9927	80
Elettroterapia antalgica TENS cod. 93395	100
Massoterapia distrettuale-riflessogena	168
Ultrasuoni terapia cod . 93399	125
Riabilitazione Pavimento Pelvico * rientra nella rieducazione funzionale	/
<b>TOTALE PRESTAZIONI</b>	<b>11.286</b>
<b>Prestazioni esenti</b>	<b>7.636</b>
<b>Prestazioni a totale carico degli assistiti</b>	<b>1.623</b>
<b>Prestazione a parziale carico degli assistiti TICKET /S.S.N.</b>	<b>2.027</b>

Tabella 62. RIABILITAZIONE IN ACQUA

DESCRIZIONE ATTIVITÀ	ANNO 2024
Trattamenti in acqua (PISCINA) cod. 93311 - 93312	1.071
Trattamenti nella vasca a farfalla	

### AREA DISABILITÀ ETÀ EVOLUTIVA – DISABILITÀ COMPLESSE

**Principali Patologie:** Paralisi Cerebrale Infantile, Sindromi Genetiche, Metaboliche e Plurimalformative. Dismorfismi del rachide e degli arti inferiori. Disturbi dello Spettro Autistico. Trattamenti di F.K.T. L.T. N.P.M. ed Educativi, Fisioterapia e Neuropsicomotricità (N.P.M.) in acqua.

Attività svolte:

- ✓ valutazione e presa in carico multidisciplinare di minori affetti da patologie croniche e invalidanti;
- ✓ verifica Appropriatelyzza dei Progetti Riabilitativi Individuali (P.R.I.) dei centri accreditati.
- ✓ lavoro in rete con: Ospedale Civile (Unità Terapia Intensiva Neonatale), Pediatri di libera scelta, Neuro Psichiatria Infantile e Adolescenza (NPIA), Istituzioni scolastiche e Distretti Socio Sanitari.

**Ambulatorio:** fisiatrico per minori con presunta ed accertata disabilità dell'età evolutiva: Ambulatorio fisiatrico di minori con dismorfismi del rachide e degli arti inferiori.

**Informazioni per il cittadino:** Accesso all'ambulatorio fisiatrico mediante prenotazione presso il C.U.P., con richiesta del Pediatra di libera scelta di visita fisiatrica. Accesso diretto per visita di medicina fisica domiciliare. Accesso diretto, attraverso il Servizio Sociale, per presa in carico di minori con diagnosi documentata ed indicazione di trattamento riabilitativo.

Tabella 63. Attività AREA DISABILITÀ ETÀ EVOLUTIVA – DISABILITÀ COMPLESSE – Anno 2024

DESCRIZIONE ATTIVITÀ	2024
Utenti in Trattamento Domiciliare	13
Utenti in Trattamento Ambulatoriale	287
Attività Servizio Sociale	2.130
Attività Psicologica	1.486
Visite Fisiatriche ambulatoriali e domiciliari	896
Prime visite	
Visite di controllo	
Collaudi	
Prescrizioni	
Valutazione ortesiche	
Relazioni cliniche e per ausili scolastici	
Alunni con sostegno scolastico	

Diagnosi funzionali	13
Incontri Gruppi GLO e GLI ( ai sensi artt 7 e 8 del D.lgs n. 66/2017 per l'Integrazione Scolastica)	70
Partecipazione U.V.M.	/
Controlli appropriatezza O.S.M.A.I.R.M.	17
Autorizzazione al trasporto Disabili	0

### CC.AA.RR. - Centri Ambulatoriali di Riabilitazione

All'interno del territorio di competenza dell'ASL Taranto sono distribuiti 6 C.AA.RR. - Centri Ambulatoriali di Riabilitazione

Attività:

- ✓ accoglienza dei bisogni dei minori, adulti ed anziani affetti da patologie invalidanti croniche;
- ✓ valutazione, diagnosi e presa in carico con interventi di fisioterapia, logopedia, psicoeducativi e terapia occupazionale;
- ✓ sostegno familiare e integrazione scolastica anche di concerto con la rete sociosanitaria del territorio di appartenenza.

**Modalità di Accesso:** Accesso diretto con richiesta del medico di base e/o Pediatra di libera scelta.

**Tabella 64. C.A.R. 1 SEDI DI CASTELLANETA(TA) E GINOSA (TA) (Comuni di Ginosa-Castellaneta –Laterza-Palagianello)**

DESCRIZIONE ATTIVITÀ	2024
Utenti in Trattamento Domiciliare	560
Utenti in Trattamento Ambulatoriale	1.378
Visite Fisiatriche	98
Diagnosi Funzionali	195
U.V.M. Adulti Verifiche C.D.	37
U.V.M. Minori	/
Utenza in Integrazione Scolastica	1.120
Relazioni diagnostiche e di trattamento (C.D. /Commissioni etc.)	/
Incontri Gruppi GLO e GLI ( ai sensi artt 7 e 8 del D.lgs n. 66/2017 per l'Integrazione Scolastica)	923
Visite in rogatoria	32
Psicoterapia ambulatoriale/colloquio	137
Appropriatezza OSMAIRM	981
Autorizzazione trasporto	59

**Tabella 65. C.A.R. 2 SEDI DI MASSAFRA (TA) E STATTE (TA) (Comuni di Massafra-Mottola-Palagianello e Statte)**

DESCRIZIONE ATTIVITÀ	2024
Utenti in Trattamento Domiciliare	213
Utenti in Trattamento Ambulatoriale	797
Visite Fisiatriche	32
Diagnosi Funzionali D.F. gravi	143
U.V.M. Adulti Verifiche C.D.	35
U.V.M. Minori	/
Relazioni e Certificazioni D.S.A. E BES	/
Utenza in Integrazione Scolastica	867
Incontri Gruppi GLO e GLI ( ai sensi artt 7 e 8 del D.lgs n. 66/2017 per l 'Integrazione Scolastica)	801
Appropriatezza OSMAIRM MINORI	259
Appropriatezza OSMAIRM ADULTI	1.234
Verifiche Centri Diurni	35
Autorizzazione trasporto	2

**Tabella 66. C.A.R. UNICO TARANTO (SEDI DI TAMBURI – VIA VIOLA- TRAMONTONE)**

DESCRIZIONE ATTIVITÀ	2024
Utenti in Trattamento Domiciliare	561
Utenti in Trattamento Ambulatoriale	1.088
Visite Fisiatriche	13
Diagnosi Funzionali	469
U.V.M. Adulti	/
U.V.M. Minori	/
Utenza in Integrazione Scolastica	3.451
Appropriatezza OSMAIRM	813
Valutazioni Neuropsicologiche (per Disturbi di Apprendimento- per DSA- per N.P.I.. e per B.E.S.)	525
Incontri Gruppi GLO e GLI ( ai sensi artt 7 e 8 del D.lgs n. 66/2017 per l 'Integrazione Scolastica)	3.608
Autorizzazioni Trasporto Disabili	21

**Tabella 67. C.A.R. 5 SEDE DI MARTINA FRANCA (TA) (Comuni di Martina Franca e Crispiano)**

DESCRIZIONE ATTIVITÀ	2024
Utenti in Trattamento Domiciliare	152
Utenti in Trattamento Ambulatoriale	516
Valutazione Neuropsicologica adulti	5
Valutazione Neuropsicologica minori	86
Visite Fisiatriche	241
Utenti trasporto assistito (verificati e/o autorizzati)	32
Diagnosi Funzionali (nuove certificazioni ed aggiornamenti)	77
U.V.M. Adulti	36

U.V.M. Minori	1
Utenza in Integrazione Scolastica	1.106
Incontri Gruppi GLO e GLI ( ai sensi artt 7 e 8 del D.lgs n. 66/2017 per l 'Integrazione Scolastica)	888
Certificazioni DSA E BES	/
Utenti inseriti nel Centro Diurno (monitoraggio e verifica)	73
Valutazioni appropriatezza OSMAIRM	1.428

**Tabella 68. C.A.R. 6 SEDE DI GROTTAGLIE (TA) (Comuni di GROTTAGLIE- MONTEIASI-MONTEMESOLA – SAN GIORGIO JONICO- PULSANO- LEPORANO- CAROSINO- FAGGIANO- MONTEPARANO - ROCCAFORZATA- SAN MARZANO DI SAN GIUSEPPE)**

DESCRIZIONE ATTIVITÀ	2024
Utenti in Trattamento Domiciliare	270
Utenti in Trattamento Ambulatoriale	733
Visite Fisiatriche	41
Appropriatezza	/
Diagnosi Funzionali	211
U.V.M. Adulti Verifiche C.D.	10
U.V.M. Minori	1
Utenza in Integrazione Scolastica	1.002
Relazioni diagnostiche e di trattamento (C.D. /Commissioni etc.)	/
Incontri Gruppi GLO e GLI ( ai sensi artt 7 e 8 del D.lgs n. 66/2017 per l 'Integrazione Scolastica)	795
Autorizzazione al trasporto Disabili	/

**Tabella 69. C.A.R. 7 SEDE DI SAVA (TA) (Comuni di MANDURIA- FRAGAGNANO- LIZZANO – SAVA- TORRICELLA-MARUGGIO- AVETRANA)**

DESCRIZIONE ATTIVITÀ	2024
Utenti in Trattamento Domiciliare	123
Utenti in Trattamento Ambulatoriale	106
Visite Fisiatriche domiciliari ed ambulatoriali	133
Diagnosi Funzionali (nuove certificazioni ed aggiornamenti)	94
Valutazioni multidisciplinari età evolutiva	148
U.V.M. Adulti E Minori	121
Relazioni e Certificazioni D-S-A-	/
Utenza in Integrazione Scolastica	139
Incontri Gruppi GLO e GLI ( ai sensi artt 7 e 8 del D.lgs n. 66/2017 per l 'Integrazione Scolastica)	633
Appropriatezza OSMAIRM	185
Utenti trasporto assistito (verifica e/o autorizzati)	55

**Tabella 70. CENTRO TERRITORIALE MALATTIE RARE E DISABILITÀ COMPLESSE – DIPARTIMENTO DI RIABILITAZIONE**

DESCRIZIONE ATTIVITÀ	2024
N.Utenti Domiciliari	17
N. Accessi domiciliari	17
N. Utenti Ambulatoriali	304
N. Accessi Ambulatoriali	305
U.V.M. Minori	33
U.V.M. Adulti	
Telefonate	139
Front Office	154
E- mail	225
Accoglienze	401
N. Commissioni Farmaci	9
N. Istanze ( PZ)	169
Visite Domiciliari III Liv.	17
Relazioni disabilità complesse e Malattie Rare	33
Visite fisiatriche Malattie Rare	34
N. Riunioni COREMAR	17

### **Servizio Integrazione Sociale e Lavorativa (S.I.S.L.)**

Il SISL (Servizio di Inclusione Sociale e Lavorativa) ha quale finalità istituzionale la realizzazione di programmi ed attività di inclusione sociale e lavorativa destinati a cittadini appartenenti all'area della fragilità (disabili, tossicodipendenti, disabili psichiatrici, invalidi civili). A tal fine si occupa di:

- ✓ sportelli informativi attivati su specifiche richieste del mercato del lavoro (bandi, avvisi, concorsi);
- ✓ orientamento lavorativo ed elaborazione del profilo socio- lavorativo;
- ✓ progetti di vita ed accompagnamento al lavoro;
- ✓ programmi di inserimento lavorativo mirato Legge 68/99 (analisi e studio delle aziende; convenzioni per l'inserimento e l'integrazione);
- ✓ progetti di "Tirocinio di formazione ed orientamento al lavoro" realizzati con riferimento all'art 18, c 1 L. d della legge 196/97;

- ✓ programmi per l'inclusione sociale (lavoro guidato e sperimentazione ed incubazione di iniziative innovative);
- ✓ programmi di Comunicazione Sociale e Qualità;
- ✓ programmi di Collaborazione Inter istituzionale (borse – lavoro realizzate sugli ambiti territoriali);
- ✓ ICF Classificazione Internazionale del Funzionamento delle Disabilità e dalla Salute;
- ✓ formazione di soggetti fragili in collaborazione con Enti Accreditati;
- ✓ attività di formazione agli operatori sanitari e sociali

**Tabella 71. Attività erogata dal Servizio Integrazione Sociale e Lavorativa (S.I.S.L.) nell'anno 2024**

DESCRIZIONE ATTIVITÀ	2024
Contatti	2.582
Sportello Informativo	3.522
Accesso utenti	318
Consulenze di mediazione al lavoro	225
Valutazione del funzionamento e della capacità della persona nella componente di attività e partecipazione alla vita sociale e lavorativa	225
Informazioni e conoscenze per studio dell'ambiente di lavoro e processi di ILM (Inserimento Lavorativo Mirato)	184
Analisi ambiente di lavoro (fattori ambientali, barriere e facilitatori)	108
Progetto Formativo Individuale (PFI) per Tirocinio Extra -Curriculare	25
Progetto Formativo Individuale (PFI) per Tirocinio finalizzato all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione	7
Rapporti con Enti	174
Progetto di vita	127
Colloqui Utenti	728
Valutazione della capacità della persona in funzione di uno specifico ambiente di lavoro	208
Incontri persona/Ambiente di lavoro	147
Valutazione delle performance in ambiente lavorativo	101
Accompagnamento utenti in attività formative	/
Assunzioni	22

## AREA SOCIO SANITARIA

Le attività socio sanitarie vengono svolte dalla struttura aziendale denominata Area Socio Sanitaria.

Tale struttura si occupa della contrattualizzazione delle seguenti strutture insistenti sul territorio della provincia di Taranto:

- ✓ n. 14 Residenze Sociosanitarie Assistenziali per Anziani (ex RSSA) (ex art. 66 R.R. n. 4/2007);

- ✓ n.21 Centri Diurni Socio Educativi e Riabilitativi (ex art. 60 e art. 60 ter. del R.R. n. 4/2007);
- ✓ n. 2 Dopo Di Noi (ex art. 57 R.R. n. 4/2007);
- ✓ n. 3 Case per la Vita (ex.art.70 R.R. n. 4/2007 a bassa intensità assistenziale).

Nel corso del 2024 sono state 8 le strutture contrattualizzate ai sensi dei nuovi regolamenti socio sanitari, 8 RSA, tra cui l'Hospice, e 6 Centri Diurni; per le altre strutture attualmente sono in proroga i vecchi contratti in quanto sono in fase di completamento le procedure di accreditamento definitivo ai sensi dei RR.RR. n. 4 e 5 del 2019.

Per quanto riguarda le strutture socio sanitarie residenziali e semiresidenziali, a partire da gennaio 2025 le liste d'attesa delle succitate strutture sono passate alla gestione dell'Area Socio Sanitaria, che ne autorizza lo scorrimento. Sono state redatte linee guida provinciali – unica ASL pugliese - per le strutture e per i Distretti Socio Sanitari al fine di uniformare tutte le procedure di inserimento dei pazienti in lista e lo scorrimento della stessa.

Tra le attività di istituto, l'Area Socio Sanitaria, si occupa di verificare (utilizzando anche la piattaforma di EDOTTO), nonché di liquidare, le attività svolte dalle cooperative in appalto che operano nel servizio di Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) gestito dai Distretti Socio Sanitari.

L'Area Socio Sanitaria partecipa, inoltre, attivamente alle riunioni di coordinamento istituzionale presso gli Ambiti della Provincia di Taranto: n. 6 Ambiti in Taranto e Provincia per un totale di circa seicentomila residenti. Le riunioni si svolgono periodicamente (circa ogni due mesi) per programmare e verificare sul territorio tutti i servizi Socio Sanitari.

Nel corso dell'ultimo anno, oltre l'attività ordinaria dell'Area Socio Sanitaria, ha portato a conclusione il Progetto “FARI - Formazione Accoglienza Risposta Inclusione”, realizzato nell'ambito del Programma Operativo Nazionale “Legalità” 2014-2020. Il progetto, proposto dall'Area Socio Sanitaria dell'ASL Taranto quale Ente capofila, ha visto coinvolte anche le Aziende Sanitarie Locali di Brindisi, di Lecce e l'Associazione di Promozione Sociale “Camera a Sud”. Tale progetto, nonostante sia terminato amministrativamente nel 2022, ha capitalizzato l'esperienza accumulata nei quattro anni, consentendo, a tutt'oggi, agli operatori di intervenire a favore degli stranieri bisognosi di servizi sanitari e socio sanitari.

Sempre nell'ambito dell'inclusione sociosanitaria dei migranti e dei richiedenti asilo, è stato stipulato un Accordo di collaborazione tra la ASL Taranto e la Cooperativa Sociale Officine Sociali. Oggetto dell'accordo è la presa in carico e il follow up delle persone, portatrici di vulnerabilità, in arrivo sul territorio e inserite nel sistema di protezione e accoglienza presenti presso i Centri gestiti dalla Cooperativa. Con l'accordo, Officine Sociali si impegna a collaborare con la Asl per fornire supporto logistico, linguistico e culturale, l'Asl di Taranto da parte sua è disponibile a collaborare per offrire sostegno in merito alle attività di assistenza sanitaria e psicosociale. L'assistenza è garantita nell'ottica della prevenzione e riduzione dei rischi di problematiche psico-socio-sanitarie legate a condizioni pregresse dei beneficiari,

promozione di interventi integrati tra personale sanitario ASL Taranto e equipe multidisciplinari del Centro per costruire una adeguata politica di promozione della salute dei migranti.

Attualmente, la presenza di mediatori linguistici e culturali all'Ospedale SS. Annunziata è, invece, il frutto del Protocollo d'Intesa stipulato tra Asl Taranto e I.S.O.L.A., cooperativa sociale affidataria per il Comune di Taranto di diversi progetti di inclusione sociale per persone vulnerabili, inclusi rifugiati e richiedenti asilo sul territorio. L'iniziativa congiunta si inserisce nel quadro di LGNet, il programma sperimentale europeo che coinvolge 18 Comuni in tutta Italia, finanziato con le risorse del Fondo FAMI per promuovere e diffondere la cultura dell'accoglienza, dell'integrazione e della cittadinanza.

Su altro fronte, invece, si inserisce l'esperienza del CAM - Centro Uomini Maltrattanti ASL Taranto, attivato nel 2022, al fine di prevenire e contrastare il fenomeno della violenza di genere. Nell'ambito dell'Avviso pubblico per gli interventi previsti all'art. 26-bis del Decreto-legge n. 104 del 2020, convertito con modificazioni dalla Legge 126/2020, volti alla promozione e al recupero degli uomini autori di violenza, la Regione Puglia ha presentato il progetto "Articolo 16: Rete CAM Puglia" con cui intendeva attuare il consolidamento e il potenziamento di sei Centri per uomini maltrattanti, uno per ciascun territorio provinciale. Il CAM ASL Taranto è il primo e l'unico Centro pubblico in Puglia ed è tra i primissimi in Italia.

Sempre nell'ottica della prevenzione è stato avviato e firmato, primo in Italia, un Protocollo di Intesa tra l'ASL e la Questura di Taranto per la collaborazione nella prevenzione e nel contrasto dell'abuso di Fentanil (sostanza che miete vittime in molte nazioni del mondo). Obiettivo del protocollo è potenziare le azioni di intervento al fine di prevenire e contrastare l'abuso della sostanza per finalità ludico-ricreative illecite, attraverso l'educazione pubblica, la formazione dei genitori e degli insegnanti, la formazione del personale dell'ASL e della Questura di Taranto, la condivisione delle informazioni e l'intervento precoce e la gestione dei casi sospetti o accertati. La firma dell'accordo prevede di potenziare le reciproche azioni di intervento nel rispetto e nel riconoscimento dei rispettivi ruoli, funzioni e obblighi. Primo protocollo in Italia per tale argomento.

L'Area Socio Sanitaria collabora da diversi anni anche con il Terzo Settore, attraverso la redazione di apposite convenzioni e protocolli. Si ricordi, ad esempio, la convenzione con Associazione ANT e AIL che offrono un servizio rivolto ai malati oncologici e oncoematologici terminali a domicilio, offrendo anche supporto ai Caregiver, garantendo la continuità assistenziale grazie ad un team multi-professionale.

Lo scopo è garantire la migliore qualità di vita possibile ai pazienti affetti da patologie inguaribili e alle loro famiglie, alleviare la sofferenza fisica, psicologica, emotiva e spirituale, dal momento della diagnosi e per tutto il corso della malattia, fino alla fase del decesso e dell'elaborazione del lutto.

Il raggiungimento delle performance in ambito socio sanitario in ASL è stato possibile grazie ad un approccio integrato, alla luce dei cambiamenti demografici (sempre più anziani), delle innovazioni tecnologiche e dei modelli (diversi) di welfare territoriale. L'integrazione socio sanitaria si è caratterizzata positivamente passando da un modello prestazionale ad un modello orientato alla persona (con le sue criticità cliniche), quindi centrato nella continuità assistenziale. Importante si è rivelato il percorso condiviso coi caregiver nei processi decisionali.

La eterogeneità professionale, presente nell'area socio sanitaria, ha permesso di valorizzare competenze e relazioni con i pazienti, parenti e altre articolazioni ASL. Il fine ultimo è il benessere organizzativo per migliorare la qualità del servizio.

### 4.3. ASSISTENZA OSPEDALIERA

L'ASL di Taranto, nel corso dell'anno 2024, ha mantenuto l'organizzazione della propria rete ospedaliera avviata nel 2019 mediante il sistema Hub e Spoke. Il nuovo modello organizzativo ha determinato la riorganizzazione degli ospedali contestualmente al sistema del soccorso territoriale e dei trasporti sanitari tra i nodi della rete, in una logica unitaria che garantisca uniformità di accesso e di servizio su tutto il territorio aziendale.

In altri Paesi, l'adozione di tale modello ha dimostrato che la concentrazione dei servizi sanitari ad alta complessità in un numero limitato di centri Hub e la conseguente razionalizzazione del rapporto con i centri Spoke consente di raggiungere importanti risultati in termini di efficienza, accessibilità ai servizi, qualità nell'assistenza e riduzione della frequenza di esiti avversi ed appropriatezza delle prestazioni erogate per ogni singolo nodo della rete.

Il seguente paragrafo illustra il dettaglio dell'attività svolta nell'anno 2024 in ambito ospedaliero dai quattro presidi a gestione diretta dell'ASL Taranto:

- P.O. Centrale – Ospedale SS. Annunziata; Ospedale S.G. Moscati; Ospedale S. Marco di Grottaglie; Ospedale di Mottola Centro post acuzie COVID;
- P.O. Occidentale – Ospedale San Pio di Castellaneta;
- P.O. Valle d'Itria – Ospedale di Martina Franca;

La Tabella 72 riporta il valore economico delle prestazioni erogate in ambito ospedaliero nel triennio 2022-2024. I dati evidenziano un tendenziale aumento dei volumi di prestazioni erogati, come evidenziato nella Tabella 73, e della complessità del singolo paziente trattato.

**Tabella 72. Valore economico figurativo delle prestazioni erogate in ambito ospedaliero**

	2022	2023	2024
Fatturato DRG	120.079.889,40	127.469.539,37	125.342.008,52
Fatturato SDO Diurno	4.259.299,80	4.677.591,50	4.788.987,00
Fatturato SDO Ordinario	115.820.589,60	122.791.947,87	127.779.307,11

	2022	2023	2024
Fatturato Medio DH	1.392,38	1.506,47	1.511,68
Fatturato Medio Ordinario	4.009,02	4.004,91	4.000,22
Fatturato Ambulatoriale	49.354.719,08	54.416.961,57	55.291.383,56

Fonte: SDO – Edotto

Tabella 73. Dati quantitativi delle prestazioni erogate in ambito ospedaliero

	2022	2023	2024
Totale Dimessi	32.483	34.333	35.111
Nr Ricoveri ordinari	29.426	31.233	31.943
Nr Ricoveri DH	3.059	3.108	3.168
GG Degenza Effettiva Ordinario	218.458	234.723	249.905
Degenza media pazienti acuti	7,42	7,52	7,62
Degenza media pre-operatoria	2,03	2,10	2,03
Peso medio DRG ricoveri ordinari	1,18	1,19	1,21
Peso medio DRG ricoveri DH	0,76	0,77	0,77
GG Accessi DH	12.461	13.569	13.562
Nr Ricoveri Mobilità Attiva	3.996	4.687	4.548
Nr Prestazioni Ambulatoriali	4.205.788	4.876.734	5.009.313

Fonte: SDO - Edotto

La complessità delle acuzie trattate nel triennio 2022-2024 risulta sostanzialmente allineata alla media regionale. Inoltre, la Tabella 74 offre un confronto dettagliato tra il peso medio dei DRG trattati dall'ASL Taranto in regime di ricovero ordinario, suddiviso per Unità Operativa, e il peso medio regionale della disciplina di riferimento.

Tabella 74. Peso medio dei ricoveri ordinari

Presidio	Unità operativa	2022		2023		2024	
		Peso medio	Peso medio Regione	Peso medio	Peso medio Regione	Peso medio	Peso medio Regione
PO Centrale	SSAnnunziata - ANESTESIA E RIANIMAZIONE	3,74	3,90	3,53	3,85	3,58	3,98
	SSAnnunziata - CARDIOLOGIA	1,61	1,47	1,52	1,46	1,41	1,46
	SSAnnunziata - CHIRURGIA GENERALE	1,30	1,33	1,38	1,36	1,15	1,43
	SSAnnunziata - CHIRURGIA VASCOLARE	1,68	1,83	1,71	1,86	1,65	1,84
	SSAnnunziata - ENDOCRINOLOGIA	0,88	0,97	0,88	0,96	0,87	0,95
	SSAnnunziata - GINECOLOGIA E OSTETRICIA	0,63	0,65	0,63	0,64	0,63	0,65
	SSAnnunziata - MEDICINA GENERALE	1,42	1,26	1,34	1,29	1,4	1,33
	SSAnnunziata - NEFROLOGIA	1,22	1,27	1,19	1,27	1,16	1,29
	SSAnnunziata - NEONATOLOGIA	1,80	1,35	1,47	1,23	1,39	1,3
	SSAnnunziata - NEUROCHIRURGIA	1,73	2,23	1,77	2,32	1,92	2,61
	SSAnnunziata - NEUROLOGIA	1,15	1,19	1,13	1,17	1,15	1,16
	SSAnnunziata - NIDO	0,16	0,20	0,16	0,21	0,16	0,21
	SSAnnunziata - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	1,54	1,47	1,57	1,50	1,56	1,52
	SSAnnunziata - PEDIATRIA	0,52	0,56	0,49	0,56	0,5	0,59

Presidio	Unità operativa	2022		2023		2024	
		Peso medio	Peso medio Regione	Peso medio	Peso medio Regione	Peso medio	Peso medio Regione
	SSAnnunziata - UROLOGIA	1,26	1,18	1,27	1,21	1,25	1,25
	SSAnnunziata - UTIC	1,49	1,46	1,32	1,50	1,46	1,52
	SSAnnunziata - UTIN	0,74	1,11	0,70	1,71	0,69	1,69
	SSAnnunziata - CHIRURGIA GENERALE UNIV.	1,91	1,33	1,24	1,36	1,07	1,43
	SSAnnunziata - CHIRURGIA TORACICA	1,83	1,86	1,90	1,80	1,95	1,84
	SSAnnunziata - CHIRURGIA PLASTICA	1,56	1,23	1,30	1,35	1,18	1,25
	SSAnnunziata - OCULISTICA	1,02	0,80	0,97	0,81	0,9	0,87
	SSAnnunziata - ONCOEMATOLOGIA PEDIATRICA	0,93	1,12	0,89	1,03	1,08	1,27
	SSAnnunziata - PEDIATRIA UNIVERSITARIA		0,56	8,69	0,56	2,41	0,59
	Grottaglie - GERIATRIA	1,36	1,27	1,29	1,31	1,18	1,32
	Grottaglie - LUNGODEGENZA		1,05	1,15	1,14	1,14	1,16
	Grottaglie - MEDICINA GENERALE	1,15	1,26	1,24	1,29	1,64	1,33
	Grottaglie - RIABILITAZIONE MOTONEUROLESI	0,66	0,96	0,64	0,96	0,62	0,89
	SGMoscato - ANESTESIA E RIANIMAZIONE	3,58	3,90	4,33	3,85	4,79	3,98
	SGMoscato - ANESTESIA E RIANIMAZIONE COVID	4,88	3,90	1,98	3,85	4,78	3,98
	SGMoscato - EMATOLOGIA	3,91	3,24	3,80	3,45	3,48	3,79
	SGMoscato - MALATTIE INFETTIVE	1,28	1,11	1,39	1,16	1,46	1,22
	SGMoscato - MALATTIE INFETTIVE COVID	1,38	1,11	1,30	1,16	1,8	1,22
	SGMoscato - ONCOLOGIA	1,19	1,22	1,19	1,24	1,18	1,2
	SGMoscato - OTORINOLARINGOIATRIA	1,20	1,07	1,11	1,03	1,08	1,04
	SGMoscato - PNEUMOLOGIA	2,27	1,63	2,38	1,58	2,47	1,68
	SGMoscato - PSICHIATRIA	0,70	0,72	0,71	0,72	0,74	0,73
	SGMoscato - TERAPIA SEMINT. PNEUMOLOGICA	3,50	1,76	3,26	2,67	2,69	2,37
PO Occidentale	Castellaneta - CARDIOLOGIA	1,27	1,47	1,21	1,46	1,27	1,46
	Castellaneta - CHIRURGIA GENERALE	1,30	1,33	1,23	1,36	1,3	1,43
	Castellaneta - GINECOLOGIA E OSTETRICIA	0,65	0,65	0,64	0,64	0,63	0,65
	Castellaneta - MEDICINA GENERALE	1,26	1,26	1,31	1,29	1,4	1,33
	Castellaneta - NIDO	0,25	0,20	0,22	0,21	0,31	0,21
	Castellaneta - ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA	1,68	1,47	1,77	1,50	1,79	1,52
PO Orientale	Manduria - ANESTESIA E RIANIMAZIONE	1,82	3,90	2,26	3,85	2,6	3,98
	Manduria - CHIRURGIA GENERALE	1,16	1,33	1,11	1,36	1,25	1,43
	Manduria - MEDICINA GENERALE	1,22	1,26	1,27	1,29	1,34	1,33
	Manduria - NEFROLOGIA	1,16	1,27	1,15	1,27	1,14	1,29
	Manduria - ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA	1,72	1,47	1,68	1,50	1,63	1,52
PO Valle D'Itria	MartinaFranca - CARDIOLOGIA	1,08	1,47	1,23	1,46	1,35	1,46
	MartinaFranca - CHIRURGIA GENERALE	1,58	1,33	1,54	1,36	1,54	1,43
	MartinaFranca - GINECOLOGIA E OSTETRICIA	0,70	0,65	0,68	0,64	0,68	0,65
	MartinaFranca - MEDICINA GENERALE	1,18	1,26	1,19	1,29	1,19	1,33
	MartinaFranca - NEFROLOGIA	1,18	1,27	1,23	1,27	1,11	1,29
	MartinaFranca - NIDO	0,17	0,20	0,17	0,21	0,17	0,21
	MartinaFranca - ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA	1,76	1,47	1,82	1,50	1,75	1,52
	MartinaFranca - PEDIATRIA	0,53	0,56	0,69	0,56	0,45	0,59
MartinaFranca - UROLOGIA	1,16	1,18	1,40	1,21	1,51	1,25	

Fonte: Disar

Per quanto riguarda la durata della degenza ospedaliera, la tabella sottostante analizza la degenza media per pazienti acuti registrata in ciascuna Unità Operativa, confrontandola con la degenza media regionale relativa alla disciplina di riferimento.

**Tabella 75. Degenza media per pazienti acuti**

Presidio	Unità operativa	2022		2023		2024	
		Deg. media	Regione	Deg. media	Regione	Deg. media	Regione
PO Centrale	SSAnnunziata - ANESTESIA E RIANIMAZIONE	13,19	14,57	11,17	13,90	10,98	14,34
	SSAnnunziata - CARDIOLOGIA	6,35	5,73	6,29	5,57	5,78	5,72
	SSAnnunziata - CHIRURGIA GENERALE	6,32	6,15	7,27	6,12	6,4	6,16
	SSAnnunziata - CHIRURGIA GENERALE UNIV.	8,00	6,15	6,77	6,12	4,66	6,16
	SSAnnunziata - CHIRURGIA TORACICA	7,34	6,34	7,30	6,06	6,34	5,68
	SSAnnunziata - CHIRURGIA VASCOLARE	9,75	9,48	12,07	9,89	11,47	9,32
	SSAnnunziata - CHIRURGIA PLASTICA	2,60	4,04	2,85	3,90	2,45	3,77
	SSAnnunziata - ENDOCRINOLOGIA	2,05	11,50	2,00	11,40	2	11,02
	SSAnnunziata - GINECOLOGIA E OSTETRICIA	4,95	4,00	5,03	4,02	5,16	4,07
	SSAnnunziata - MEDICINA GENERALE	10,98	11,56	9,81	11,10	11,89	11,29
	SSAnnunziata - NEFROLOGIA	8,97	10,39	8,24	10,04	10,67	10,47
	SSAnnunziata - NEONATOLOGIA	8,91	9,81	9,68	10,27	9,67	9,92
	SSAnnunziata - NEUROCHIRURGIA	7,99	9,31	8,45	9,51	10,61	9,98
	SSAnnunziata - NEUROLOGIA	8,73	9,49	8,58	9,36	9,02	9,57
	SSAnnunziata - NIDO	3,08	3,11	3,16	3,18	3,05	3,24
	SSAnnunziata - OCULISTICA	4,58	4,98	5,77	5,37	5,23	4,91
	SSAnnunziata - ONCOEMATOLOGIA PEDIATRICA	6,77	6,63	5,21	6,09	8,48	6,43
	SSAnnunziata - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	9,07	6,86	10,97	6,78	11,78	6,92
	SSAnnunziata - PEDIATRIA	3,22	4,37	3,49	4,61	3,76	4,66
	SSAnnunziata - PEDIATRIA UNIVERSITARIA		4,37	10,00	4,61	5,51	4,66
	SSAnnunziata - UROLOGIA	5,33	4,93	4,80	4,70	4,81	4,8
	SSAnnunziata - UTIC	5,63	6,24	5,78	6,09	7,4	6,7
	SSAnnunziata - UTIN	13,85	18,54	7,65	13,59	6,82	14,63
	Grottaglie - GERIATRIA	13,48	13,22	13,52	13,52	13,92	13,71
	Grottaglie - MEDICINA GENERALE	23,66	11,56	21,68	11,10	11	11,29
	SGMoscati - ANESTESIA E RIANIMAZIONE	28,85	14,57	34,37	13,90	30,51	14,34
	SGMoscati - ANESTESIA E RIANIMAZIONE COVID	17,24	14,57	5,00	13,90	6	14,34
	SGMoscati - EMATOLOGIA	15,77	14,91	14,33	15,43	15,21	15,72
	SGMoscati - MALATTIE INFETTIVE	15,03	12,97	17,60	12,39	16,58	12,38
	SGMoscati - MALATTIE INFETTIVE COVID	12,70	12,97	14,79	12,39	16,55	12,38
	SGMoscati - ONCOLOGIA	8,87	8,90	10,12	9,43	11,2	9,31
	SGMoscati - OTORINOLARINGOIATRIA	5,37	4,61	4,66	4,46	4,12	4,32
	SGMoscati - PNEUMOLOGIA	12,43	13,84	11,60	12,22	11,57	12,08
SGMoscati - PSICHIATRIA	16,51	12,60	17,06	13,35	15,15	12,45	
SGMoscati - TERAPIA SEMINT. PNEUMOLOGICA	17,68	14,98	11,37	12,08	12,46	12,63	
PO Occidentale	Castellaneta - CARDIOLOGIA	5,54	5,73	5,91	5,57	6,08	5,72

Presidio	Unità operativa	2022		2023		2024	
		Deg. media	Regione	Deg. media	Regione	Deg. media	Regione
	Castellaneta - CHIRURGIA GENERALE	5,80	6,15	5,70	6,12	5,5	6,16
	Castellaneta - GINECOLOGIA E OSTETRICIA	3,71	4,00	3,77	4,02	3,87	4,07
	Castellaneta - MEDICINA GENERALE	10,00	11,56	10,77	11,10	12,86	11,29
	Castellaneta - NIDO	3,18	3,11	3,18	3,18	3,31	3,24
	Castellaneta - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	6,20	6,86	6,33	6,78	7,81	6,92
PO Orientale	Manduria - ANESTESIA E RIANIMAZIONE	10,57	14,57	13,99	13,90	15,96	14,34
	Manduria - CHIRURGIA GENERALE	8,14	6,15	7,14	6,12	7,51	6,16
	Manduria - MEDICINA GENERALE	11,90	11,56	10,83	11,10	11,06	11,29
	Manduria - NEFROLOGIA	9,83	10,39	8,81	10,04	10,11	10,47
	Manduria - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	7,99	6,86	7,34	6,78	7,64	6,92
PO Valle d'Itria	MartinaFranca - CARDIOLOGIA	7,98	5,73	7,31	5,57	7,21	5,72
	MartinaFranca - CHIRURGIA GENERALE	6,21	6,15	7,08	6,12	7,68	6,16
	MartinaFranca - GINECOLOGIA E OSTETRICIA	3,40	4,00	3,36	4,02	3,47	4,07
	MartinaFranca - MEDICINA GENERALE	12,87	11,56	13,62	11,10	13,35	11,29
	MartinaFranca - NEFROLOGIA	8,62	10,39	8,30	10,04	9,42	10,47
	MartinaFranca - NIDO	1,25	3,11	1,53	3,18	2	3,24
	MartinaFranca - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	4,92	6,86	4,94	6,78	5,59	6,92
	MartinaFranca - PEDIATRIA	3,17	4,37	3,18	4,61	3,42	4,66
	MartinaFranca - UROLOGIA	4,43	4,93	4,69	4,70	5,62	4,8

Fonte: Disar

La tabella di seguito riportata illustra il numero di accessi nei pronto soccorso dell'ASL Taranto per codice di triage nel triennio 2022-2024. Il dato evidenzia una maggiore incidenza rispetto alla media regionale, relativamente agli accessi con codice triage “Azzurro – urgenza differibile” e “Rosso – emergenza”. Inoltre, la tabella 77 fornisce il dettaglio degli accessi suddivisi per Presidio Ospedaliero di accettazione.

102

Tabella 76. Numero di accessi al pronto soccorso suddivisi per triage

Codice triage	ASL TARANTO						REGIONE		
	2022		2023		2024		2022	2023	2024
	Nr accessi	Inc %	Nr accessi	Inc %	Nr accessi	Inc %	Inc %	Inc %	
Arancione - urgenza	15.954	14%	18.609	14%	22.446	16%	18%	18%	
Azzurro - urgenza differibile	39.400	34%	41.927	32%	44.758	31%	26%	29%	
Bianco - non urgenza	2.165	2%	2.409	2%	2.276	2%	5%	3%	
Nero - deceduto	12	0%	13	0%	37	0%	0%	0%	
Non rilevato per accesso diretto	1.230	1%	625	0%	615	0%	0%	0%	
Non specificato	13	0%	10	0%	14	0%	0%	0%	
Rosso - emergenza	4.691	4%	5.269	4%	5.889	4%	3%	3%	
Verde - urgenza minore	53.738	46%	61.801	47%	66.377	47%	49%	47%	
<b>Totale complessivo</b>	<b>117.203</b>		<b>130.663</b>		<b>142.412</b>				

Fonte: Disar

Tabella 77. Numero di accessi per presidio ospedaliero a gestione diretta

Pronto soccorso	Triage	2022		2023		2024	
		Nr accessi	Inc %	Nr accessi	Inc %	Nr accessi	Inc %
PO Centrale	Arancione - urgenza	3.728	7%	4.716	8%	5.680	9%
	Azzurro - urgenza differibile	17.755	36%	18.759	32%	19.809	30%
	Bianco - non urgenza	586	1%	856	1%	1.007	2%
	Nero - deceduto	11	0%	9	0%	32	0%
	Non rilevato per accesso diretto	54	0%	69	0%	129	0%
	Non specificato	4	0%	1	0%	3	0%
	Rosso - emergenza	3.712	7%	4.144	7%	4.485	7%
	Verde - urgenza minore	24.014	48%	30.662	52%	35.263	53%
<b>PO Centrale Totale</b>		<b>49.864</b>		<b>59.216</b>		<b>66.408</b>	
PO Occidentale	Arancione - urgenza	4.345	21%	4.595	22%	4.864	21%
	Azzurro - urgenza differibile	8.497	42%	9.300	44%	10.452	46%
	Bianco - non urgenza	225	1%	264	1%	152	1%
	Nero - deceduto	1	0%	4	0%	4	0%
	Non rilevato per accesso diretto	17	0%	37	0%	53	0%
	Non specificato	7	0%	7	0%	7	0%
	Rosso - emergenza	357	2%	365	2%	456	2%
	Verde - urgenza minore	6.787	34%	6.567	31%	6.931	30%
<b>PO Occidentale Totale</b>		<b>20.236</b>		<b>21.139</b>		<b>22.919</b>	
PO Valle d'Itria	Arancione - urgenza	4.835	16%	5.947	19%	7.714	23%
	Azzurro - urgenza differibile	8.965	30%	9.731	31%	9.927	30%
	Bianco - non urgenza	855	3%	720	2%	634	2%
	Nero - deceduto		0%		0%	1	0%
	Non rilevato per accesso diretto	1.159	4%	516	2%	431	1%
	Non specificato	1	0%	1	0%	2	0%
	Rosso - emergenza	392	1%	528	2%	679	2%
	Verde - urgenza minore	13.650	46%	13.800	44%	13.630	41%
<b>PO Valle d'Itria Totale</b>		<b>29.857</b>		<b>31.243</b>		<b>33.018</b>	
PO Orientale	Arancione - urgenza	3.046	18%	3.351	18%	4.188	21%
	Azzurro - urgenza differibile	4.183	24%	4.137	22%	4.570	23%
	Bianco - non urgenza	499	3%	569	3%	483	2%
	Non rilevato per accesso diretto		0%	3	0%	2	0%
	Non specificato	1	0%	1	0%	2	0%
	Rosso - emergenza	230	1%	232	1%	269	1%
	Verde - urgenza minore	9.287	54%	10.772	57%	10.553	53%
<b>PO Orientale Totale</b>		<b>17.246</b>		<b>19.065</b>		<b>20.067</b>	
<b>Totale complessivo</b>		<b>117.203</b>		<b>130.663</b>		<b>131.052</b>	

Fonte: Disar

Le tabelle successive evidenziano il grado di raggiungimento degli obiettivi assegnati nell'anno 2024 alle Unità Operative afferenti al livello di assistenza ospedaliera. Sono rappresentati esclusivamente i risultati degli obiettivi monitorati attraverso il Sistema Direzionale Edotto – DISAR, che consente una lettura comparativa dei dati, mediante una rappresentazione articolata su tre livelli: Regionale; Aziendale e di Unità Operativa.

<b>[Ind. NSG D27C]</b>
<b>Percentuale di re-ricoveri tra 8 e 30 giorni in psichiatria.</b>

Asl	2024	2023	2022
ba (160114)	6,52	5,99	4,12
br (160106)	4,36	4,11	5,5
bt (160113)	6,68	8,17	5,61
fg (160115)	7,93	9,5	6,46
le (160116)	7,2	5,15	7,36
ta (160112)	2,26	3,75	3,09
<b>Media Regione</b>	<b>5,83</b>	<b>6,11</b>	<b>5,36</b>

Unita' operativa	2024	Target PIAO	Media Regione 2024
SPDC ta (160112)	2,26	<5%	5,83

<b>Obiettivo: Efficienza nell'erogazione/Appropriatezza organizzativa</b>
<b>[Ind. MES C3]</b>
<b>Degenza media pre-operatoria</b>

Asl	2024	2023	2022
ao cons. policlinico - bari (160907)	2,05	1,98	2,17
ao ospedali riuniti - foggia (160910)	1,69	1,66	1,72
ba (160114)	1,56	1,55	1,61
br (160106)	1,85	2,29	1,98
bt (160113)	2,27	2,26	2,43
fg (160115)	1,24	1,23	1,34
irccs oncologico - bari (160901)	1,02	0,96	1,10
irccs s. de bellis - castellana (160902)	1,49	1,83	2,04
le (160116)	2,37	2,29	2,27
ta (160112)	2,03	2,10	2,03

104

Unità Operativa	2024	Target PIAO	Media Regione	Scost. rispetto al PIAO
Castellaneta - CHIRURGIA GENERALE	1,66	<=1,64	1,84	+1%
Castellaneta - GINECOLOGIA E OSTETRICIA	1,61	<=1,64	1,67	
Castellaneta - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	3,81	<=1,64	2,40	+132%
Manduria - CHIRURGIA GENERALE	3,45	<=1,64	1,84	+110%
Manduria - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	2,58	<=1,64	2,40	+57%
MartinaFranca - CHIRURGIA GENERALE	2,26	<=1,64	1,84	+38%
MartinaFranca - GINECOLOGIA E OSTETRICIA	0,94	<=1,64	1,67	
MartinaFranca - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	1,98	<=1,64	2,40	+21%
MartinaFranca - UROLOGIA	0,63	<=1,64	1,34	
SGMoscati - OTORINOLARINGOIATRIA	0,15	<=1,64	0,86	
SSAnnunziata - CHIRURGIA GENERALE	1,82	<=1,64	1,84	+11%

SSAnnunziata - CHIRURGIA GENERALE UNIVERSITARIA	1,53	<=1,64	1,84	-7%
SSAnnunziata - CHIRURGIA TORACICA	1,68	<=1,64	1,81	
SSAnnunziata - CHIRURGIA VASCOLARE	4,12	<=1,64	3,45	
SSAnnunziata - DERMONCOLOGIA E CHIRURGIA PLASTICA	0,90	<=1,64	0,86	
SSAnnunziata - GINECOLOGIA E OSTETRICIA	1,08	<=1,64	1,67	
SSAnnunziata - NEUROCHIRURGIA	3,61	<=1,64	3,39	
SSAnnunziata - OCULISTICA	2,23	<=1,64	1,41	
SSAnnunziata - ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA	5,18	<=1,64	2,40	
SSAnnunziata - UROLOGIA	1,42	<=1,64	1,34	

<b>Obiettivo: Efficienza nell'erogazione/Appropriatezza organizzativa</b>
<b>[Ind. MES C4.1.1]</b>
<b>Percentuale dimissioni da reparti chirurgici con DRG medico sul totale delle dimissioni in regime ordinario da reparti chirurgici</b>

Asl	2024	2023	2022
ao cons. policlinico - bari (160907)	26%	28%	26%
ao ospedali riuniti - foggia (160910)	33%	33%	33%
ba (160114)	32%	33%	32%
br (160106)	30%	31%	30%
bt (160113)	32%	32%	32%
fg (160115)	35%	37%	35%
irccs oncologico - bari (160901)	8%	10%	8%
irccs s. de bellis - castellana (160902)	15%	11%	15%
le (160116)	34%	34%	34%
ta (160112)	36%	36%	36%

Unità Operativa	2024	Target PIAO	Media Regione	Scost. rispetto al PIAO
Castellaneta - CHIRURGIA GENERALE	28%	<=26,65%	27%	5%
Castellaneta - GINECOLOGIA E OSTETRICIA	56%	<=26,65%	56%	110%
Castellaneta - ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA	3%	<=26,65%	11%	
Manduria - CHIRURGIA GENERALE	52%	<=26,65%	27%	95%
Manduria - ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA	12%	<=26,65%	11%	
MartinaFranca - CHIRURGIA GENERALE	26%	<=26,65%	27%	
MartinaFranca - GINECOLOGIA E OSTETRICIA	54%	<=26,65%	56%	103%
MartinaFranca - ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA	9%	<=26,65%	11%	
MartinaFranca - UROLOGIA	9%	<=26,65%	19%	
SGMoscati - OTORINOLARINGOIATRIA	23%	<=26,65%	24%	
SSAnnunziata - ANESTESIA E RIANIMAZIONE	54%	<=26,65%	62%	103%
SSAnnunziata - CHIRURGIA GENERALE	37%	<=26,65%	27%	39%
SSAnnunziata - CHIRURGIA GENERALE UNIVERSITARIA	17%	<=26,65%	27%	
SSAnnunziata - CHIRURGIA TORACICA	27%	<=26,65%	34%	
SSAnnunziata - CHIRURGIA VASCOLARE	32%	<=26,65%	18%	20%
SSAnnunziata - DERMONCOLOGIA E CHIRURGIA PLASTICA	4%	<=26,65%	7%	
SSAnnunziata - GINECOLOGIA E OSTETRICIA	60%	<=26,65%	56%	125%
SSAnnunziata - NEUROCHIRURGIA	49%	<=26,65%	29%	84%
SSAnnunziata - OCULISTICA	24%	<=26,65%	26%	

SSAnnunziata - ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA	16%	<=26,65%	11%	
SSAnnunziata - UROLOGIA	14%	<=26,65%	19%	

<b>Obiettivo: QUALIFICAZIONE ASSISTENZA OSPEDALIERA</b>
<b>[Ind. MES D18]</b>
<b>% Dimissioni volontarie</b>

Asl	2024	2023	2022
ao cons. policlinico - bari (160907)	2%	2%	3%
ao ospedali riuniti - foggia (160910)	2%	2%	3%
ba (160114)	1%	1%	2%
br (160106)	2%	3%	3%
bt (160113)	2%	2%	3%
fg (160115)	3%	3%	4%
irccs oncologico - bari (160901)	1%	2%	3%
irccs s. de bellis - castellana (160902)	0%	1%	1%
le (160116)	3%	4%	4%
ta (160112)	3%	3%	4%

Unità Operativa	2024	Target PIAO	Media Regione	Scost. rispetto al target
Castellaneta - CARDIOLOGIA	4%	<=4%	2%	
Castellaneta - CHIRURGIA GENERALE	1%	<=4%	2%	
Castellaneta - GINECOLOGIA E OSTETRICIA	3%	<=4%	3%	
Castellaneta - MEDICINA GENERALE	6%	<=4%	3%	50%
Castellaneta - NIDO	0%	<=4%	0%	
Castellaneta - ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA	1%	<=4%	1%	
Grottaglie - GERIATRIA	5%	<=4%	4%	25%
Grottaglie - LUNGODEGENZA	4%	<=4%	3%	
Grottaglie - RIABILITAZIONE MOTONEUROLESI	4%	<=4%	2%	
Manduria - ANESTESIA E RIANIMAZIONE	4%	<=4%	1%	
Manduria - CHIRURGIA GENERALE	3%	<=4%	2%	
Manduria - MEDICINA GENERALE	3%	<=4%	3%	
Manduria - NEFROLOGIA	4%	<=4%	2%	
Manduria - ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA	2%	<=4%	1%	
MartinaFranca - CARDIOLOGIA	3%	<=4%	2%	
MartinaFranca - CHIRURGIA GENERALE	1%	<=4%	2%	
MartinaFranca - GINECOLOGIA E OSTETRICIA	3%	<=4%	3%	
MartinaFranca - MEDICINA GENERALE	6%	<=4%	3%	50%
MartinaFranca - NEFROLOGIA	1%	<=4%	2%	
MartinaFranca - NIDO	1%	<=4%	0%	
MartinaFranca - ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA	1%	<=4%	1%	
MartinaFranca - UROLOGIA	1%	<=4%	1%	
SGMoscato - EMATOLOGIA	3%	<=4%	2%	
SGMoscato - MALATTIE INFETTIVE	4%	<=4%	2%	
SGMoscato - MALATTIE INFETTIVE COVID	2%	<=4%	2%	

SGMoscato - ONCOLOGIA	1%	<=4%	2%	
SGMoscato - OTORINOLARINGOIATRIA	0%	<=4%	3%	
SGMoscato - PNEUMOLOGIA	2%	<=4%	2%	
SGMoscato - PSICHIATRIA	6%	<=4%	7%	50%
SSAnnunziata - ANESTESIA E RIANIMAZIONE	1%	<=4%	1%	
SSAnnunziata - CARDIOLOGIA	3%	<=4%	2%	
SSAnnunziata - CHIRURGIA GENERALE	2%	<=4%	2%	
SSAnnunziata - CHIRURGIA GENERALE UNIVERSITARIA	2%	<=4%	2%	
SSAnnunziata - CHIRURGIA TORACICA	1%	<=4%	1%	
SSAnnunziata - CHIRURGIA VASCOLARE	4%	<=4%	2%	
SSAnnunziata - GINECOLOGIA E OSTETRICIA	6%	<=4%	3%	50%
SSAnnunziata - MEDICINA GENERALE	6%	<=4%	3%	50%
SSAnnunziata - NEFROLOGIA	5%	<=4%	2%	25%
SSAnnunziata - NEONATOLOGIA	1%	<=4%	0%	
SSAnnunziata - NEUROCHIRURGIA	6%	<=4%	3%	50%
SSAnnunziata - NEUROLOGIA	3%	<=4%	2%	
SSAnnunziata - NIDO	0%	<=4%	0%	
SSAnnunziata - OCULISTICA	2%	<=4%	2%	
SSAnnunziata - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	4%	<=4%	1%	
SSAnnunziata - PEDIATRIA	4%	<=4%	5%	
SSAnnunziata - PEDIATRIA UNIVERSITARIA	6%	<=4%	5%	50%
SSAnnunziata - UROLOGIA	2%	<=4%	1%	
SSAnnunziata - UTIC	4%	<=4%	4%	

<b>Obiettivo: Efficienza nell'erogazione/Appropriatezza organizzativa</b>
<b>[Ind. NSG H02Z]</b>
<b>Quota di interventi per tumore maligno della mammella eseguiti in reparti con volume di attivita' superiore a 150 (10% tolleranza) interventi annui.</b>

Asl	2024	2023	2022
ao cons. policlinico - bari (160907)	100	100	75
ao ospedali riuniti - foggia (160910)	100	100	100
ba (160114)	92	70	40
br (160106)	50	50	50
bt (160113)	0	0	0
fg (160115)	100	100	100
ircs oncologico - bari (160901)	0,01	0,02	0,03
ircs s. de bellis - castellana (160902)	100,00	100,00	100,00
le (160116)	50,00	75,00	50,00
ta (160112)	100,00	100,00	100,00

Unità Operativa	2024	Target PIAO	Media Regione
SSAnnunziata - CHIRURGIA GENERALE	100,00	75	69,20

<b>QUALIFICAZIONE ASSISTENZA OSPEDALIERA</b>
<b>[Ind.Int. 03]</b>
<b>% pazienti ricoverati da PS con DRG inappropriato</b>

Asl	2024	2023	2022
ao cons. policlinico - bari (160907)	14%	15%	17%
ao ospedali riuniti - foggia (160910)	10%	10%	12%
ba (160114)	11%	10%	10%
br (160106)	11%	12%	13%
bt (160113)	7%	7%	5%
fg (160115)	7%	8%	9%
irccs oncologico - bari (160901)	17%	33%	
irccs s. de bellis - castellana (160902)	18%	11%	18%
le (160116)	13%	13%	14%
ta (160112)	10%	10%	10%

Unità Operativa	2024	Target PIAO	Media Regione
Castellaneta	10%	<=15%	12%
Manduria	9%	<=15%	12%
MartinaFranca	7%	<=15%	12%
SSAnnunziata	8%	<=15%	12%

**Obiettivo: QUALIFICAZIONE ASSISTENZA OSPEDALIERA**

[Ind. MES C7.3]

% Episiotomie depurate (NTSV)

Asl	2024	2023	2022
ao cons. policlinico - bari (160907)	23%	16%	16%
ao ospedali riuniti - foggia (160910)	23%	36%	38%
ba (160114)	20%	22%	24%
br (160106)	29%	33%	52%
bt (160113)	30%	32%	32%
fg (160115)	22%	22%	20%
le (160116)	17%	24%	27%
ta (160112)	7%	14%	15%

Unità Operativa	2024	Target PIAO	Media Regione
Castellaneta - GINECOLOGIA E OSTETRICIA	8%	<=25%	21%
MartinaFranca - GINECOLOGIA E OSTETRICIA	3%	<=25%	21%
SSAnnunziata - GINECOLOGIA E OSTETRICIA	8%	<=25%	21%

<b>Obiettivo: QUALIFICAZIONE ASSISTENZA OSPEDALIERA</b>
<b>[Ind. MES C7.6]</b>
<b>% Parti operativi (uso di forcipe o ventosa)</b>

Asl	2024	2023	2022
ao cons. policlinico - bari (160907)	3%	2%	6%
ao ospedali riuniti - foggia (160910)	5%	4%	4%
ba (160114)	4%	4%	4%
br (160106)	1%	1%	1%
bt (160113)	1%	1%	1%
fg (160115)	3%	3%	3%
le (160116)	3%	3%	3%
ta (160112)	4%	5%	3%

Unità Operativa	2024	Target PIAO	Media Regione
Castellaneta - GINECOLOGIA E OSTETRICIA	0%	<=5%	3%
MartinaFranca - GINECOLOGIA E OSTETRICIA	4%	<=5%	3%
SSAnnunziata - GINECOLOGIA E OSTETRICIA	5%	<=5%	3%

<b>Obiettivo: Efficienza nell'erogazione/Appropriatezza organizzativa</b>
<b>[Ind. NSG H05Z]</b>
<b>Proporzione di colecistectomie laparoscopiche con degenza post-operatoria inferiore a 3 giorni.</b>

Azienda Sanitaria	2024	2023	2022
ao cons. policlinico - bari (160907)	81,08	79,62	80,22
ao ospedali riuniti - foggia (160910)	81,79	83,85	80,48
ba (160114)	84,33	79,05	78,41
br (160106)	79,93	75,97	72,63
bt (160113)	67,99	69,63	72,45
fg (160115)	80,78	80,06	77,65
irccs oncologico - bari (160901)	40	50	72,73
irccs s. de bellis - castellana (160902)	97,21	94,64	88,32
le (160116)	86,82	82,85	79,79
ta (160112)	81,07	83,81	86,03
<b>Media Regione</b>	<b>78,1</b>	<b>77,95</b>	<b>78,87</b>

Unità Operativa	2024	Target PIAO	Media Regione 2024
PO OCCIDENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC	93	≥75%	78
PO ORIENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC	60	≥75%	78
PO VALLE D'ITRIA - CHIRURGIA GENERALE SC	71	≥75%	78
POC - CHIRURGIA GENERALE SC	55	≥75%	78

<b>Obiettivo: Efficacia/Appropriatezza clinica/Sicurezza</b>
<b>[Ind. NSG H18C]</b>

<b>% Parti cesarei primari in strutture con 1000 e oltre parti/anno</b>
---

Azienda Sanitaria	2024	2023	2022
ao cons. policlinico - bari (160907)	36%	31%	32%
ao ospedali riuniti - foggia (160910)	25%	27%	29%
ba (160114)	26%	26%	27%
br (160106)	25%	28%	37%
le (160116)	24%	26%	26%
ta (160112)	22%	27%	28%
<b>Media Regione</b>	<b>26%</b>	<b>27%</b>	<b>30%</b>

Unità Operativa	2024	Target PIAO	Media Regione 2024
POC - OSTETRICIA E GINECOLOGIA SC	22,33	<=25%	26%

<b>Obiettivo: Efficacia/Appropriatezza clinica/Sicurezza</b>
--

[Ind. NSG H18C]
-----------------

<b>% Parti cesarei primari in strutture con 1000 e oltre parti/anno</b>
---

Azienda Sanitaria	2024	2023	2022
ba (160114)	23%	23%	25%
br (160106)		40%	30%
bt (160113)	21%	20%	22%
fg (160115)	24%	22%	21%
le (160116)	22%	28%	31%
ta (160112)	24%	28%	29%
<b>Media Regione</b>	<b>23%</b>	<b>27%</b>	<b>26%</b>

Unità Operativa	2024	Target PIAO	Media Regione 2024	Scost. rispetto al target
PO OCCIDENTALE - GINECOLOGIA E OSTETRICIA	24,87	<=15%	23%	+66%
PO VALLE D'ITRIA - GINECOLOGIA E OSTETRICIA SC	22,87	<=15%	23%	+52%

## 5. VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE

Il processo di misurazione e valutazione, da svolgersi con cadenza annuale, è finalizzato alla:

- verifica del grado di raggiungimento degli obiettivi di budget da parte delle diverse articolazioni aziendali;
- valutazione individuale del personale, dirigente e non, effettuata dal superiore gerarchico, nel rispetto dei Regolamenti aziendali vigenti.

## 5.1. VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE ORGANIZZATIVA

Le strutture assegnatarie di budget per l'anno 2024 sono state in totale 118, mentre per l'anno 2023 sono state 115.

Di seguito si riporta, per fasce di punteggio, il grado di raggiungimento degli obiettivi indicati nei documenti di budget distinto per strutture amministrative, di prevenzione, territoriali ed ospedaliere della ASL di Taranto relativo agli anni 2023 e 2024.

Tabella 78. Numero di strutture assegnatarie di budget distinte per classe di punteggio

VALUTAZIONE ORGANIZZATIVA 2023					
Tipologie strutture	Classi di Punteggio				
	100	95-99	90-94	89-85	<=84
Amministrative	11			2	1
Prevenzione	8				
Territoriali	6	2	9		1
Ospedaliere	22	9	23	12	9
<b>Totale complessivo</b>	<b>47</b>	<b>11</b>	<b>32</b>	<b>14</b>	<b>11</b>

VALUTAZIONE ORGANIZZATIVA 2024					
Tipologie strutture	Classi di Punteggio				
	100	95-99	90-94	89-85	<=84
Amministrative	11	4	2	1	1
Prevenzione	8				
Territoriali	7	2	6	3	
Ospedaliere	5	8	24	20	16
<b>Totale complessivo</b>	<b>31</b>	<b>14</b>	<b>32</b>	<b>24</b>	<b>17</b>

## 5.2. VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE INDIVIDUALE

Con riferimento alla valutazione della performance individuale, si precisa che, alla data di redazione del presente documento, il relativo processo risulta ancora in fase di definizione e pertanto non è possibile fornire una quantificazione degli esiti.

## 6. RIFLESSIONI PER IL CICLO DI PROGRAMMAZIONE 2025-2027

Alla luce di quanto evidenziato nelle varie sezioni della presente Relazione, l'Azienda, sulla base delle indicazioni del Dipartimento della Funzione Pubblica, (Linee guida per la Relazione annuale sulla performance, n. 3/2018), ha rappresentato i principali risultati raggiunti nel corso dell'anno 2024, in relazione agli obiettivi programmati e inseriti nei documenti di programmazione strategica aziendale. In particolare, dopo un'analisi di contesto ed un dettaglio

delle principali attività istituzionali, la Relazione presenta la descrizione dei risultati di performance organizzativi conseguiti nel 2024; il grado di raggiungimento degli obiettivi organizzativi per fasce di punteggio, distinto per strutture amministrative, di prevenzione, territoriali ed ospedaliere; la valutazione della performance individuale del personale dirigente, afferente alle diverse articolazioni aziendali, e del personale del comparto.

La Relazione, inoltre, evidenzia le modalità con le quali si è svolto, nell'anno di riferimento, l'intero processo di misurazione e valutazione.

Occorrerà, in un'ottica di miglioramento continuo del funzionamento del ciclo della performance, rafforzare l'integrazione sia tra la pianificazione strategica con la programmazione economico – finanziaria che con la prevenzione della corruzione e la trasparenza.

Uno sforzo in tal senso, l'Azienda lo ha avviato già con il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2025-2027, di cui all'art. 6 del Decreto Legislativo 9 giugno 2021, n. 80, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2021, n. 113, recante “Misure urgenti per il rafforzamento della capacità amministrativa delle pubbliche amministrazioni funzionali all'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e per l'efficienza della giustizia”.

La Relazione sulla performance, anno 2024, tiene conto di quanto programmato con il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (P.I.A.O.) 2024-2026, adottato ai sensi dell'art. 6, co. 1, del Decreto-legge 80/2021 con Deliberazione n. 177 del 01 febbraio 2024.

La ASL di Taranto punterà alla declinazione di obiettivi e indicatori sempre più specifici e rispondenti alle finalità istituzionali, valorizzando la qualità del contributo individuale assicurato alla performance generale della struttura e i comportamenti organizzativi efficaci per lo svolgimento delle funzioni assegnate. Al riguardo, infatti, obiettivi sempre più chiari, concreti e misurabili correlati alla qualità e quantità delle risorse assegnate garantiscono, sia la realizzazione della mission istituzionale, che la migliore comprensibilità degli stessi da parte degli stakeholder.

Porre l'accento sui risultati dell'organizzazione nel suo complesso consente di valorizzare e diffondere la cultura della programmazione, della responsabilità e del merito. In questo senso l'Azienda opererà una revisione dei propri Sistemi di misurazione e valutazione della performance orientata alla maggiore e migliore responsabilizzazione del personale sui processi e sulla qualità delle prestazioni e dei servizi offerti.