



PugliaSalute

RELAZIONE SULLA PERFORMANCE DELLA ASL TARANTO – Anno 2023

SERVIZIO SANITARIO REGIONE PUGLIA
AZIENDA SANITARIA LOCALE TARANTO
Direttore Generale dr Vito Gregorio Colacicco

Indice

Presentazione	3
1. IL CONTESTO DI RIFERIMENTO	5
2. L'AMMINISTRAZIONE	13
2.1 LA STRUTTURA ORGANIZZATIVA	13
2.2 LE RISORSE	23
2.2.1 LE RISORSE UMANE	23
2.2.2 LE RISORSE STRUMENTALI.....	26
2.2.3 LE RISORSE FINANZIARIE	26
2.2.4 LE RISORSE INTANGIBILI PARI OPPORTUNITA', BILANCIO DI GENERE E PIANO DELLE AZIONI POSITIVE.....	28
3. I DIPARTIMENTI TERRITORIALI	33
4. I PRESIDI OSPEDALIERI E GLI AMBULATORI SPECIALISTICI	85
5.IL PROCESSO DI REDAZIONE DELLA RELAZIONE SULLA PERFORMANCE	88
5.1 FASI, SOGGETTI, TEMPI E RESPONSABILITA'	88
5.2 L'ALBERO DELLA PERFORMANCE.....	91
5.3 SINTESI DEI PRINCIPALI RISULTATI RAGGIUNTI	95
6. VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE	106
6.1 VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE ORGANIZZATIVA	106
6.2 VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE INDIVIDUALE.....	107
7. RIFLESSIONI PER IL CICLO DI PROGRAMMAZIONE 2024-2026	107

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 2023 e rappresenta il consuntivo di quanto programmato con il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (P.I.A.O.) 2023-2025, adottato con Deliberazione n. 226 del 31 gennaio 2023, così come successivamente integrato con la deliberazione n. 834 del 31 marzo 2023 con la sostituzione della sezione "2.3 Rischi corruttivi e trasparenza" e dell'Allegato B.

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 2023 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. 2023, 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. IL CONTESTO DI RIFERIMENTO

L'ambito territoriale provinciale dell'Asl di Taranto si estende su una superficie di 2.467,35 Km² ed è caratterizzato dalla presenza di un territorio pianeggiante per il 74% ed uno collinare per il 26%, inoltre presenta una significativa estensione costiera pari a 150.992 Km.

Il territorio della Provincia di Taranto comprende 29 Comuni.

Secondo i dati ISTAT, la popolazione residente della provincia di Taranto al 31 dicembre 2023 ammonta a 553.170 persone, di cui 269.208 uomini e 283.962 donne.

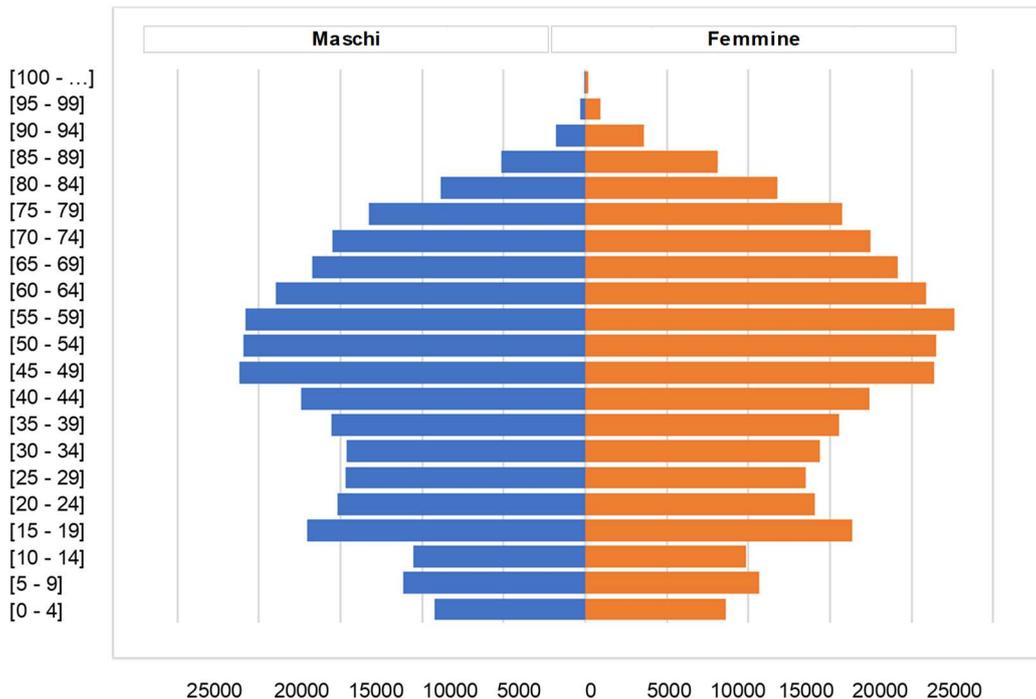
Di seguito il dettaglio sulla distribuzione della popolazione, suddivisa per Distretto di appartenenza, sesso e fascia di età

Distretto	Comuni	Maschi	Femmine	Totale
1	Castellaneta	7.883	8.217	16.100
	Ginosa	10.939	10.844	21.783
	Laterza	7.253	7.500	14.753
	Palagianello	3.667	3.875	7.542
2	Massafra	15.878	16.071	31.949
	Mottola	7.416	7.809	15.225
	Palagiano	7.885	7.841	15.726
	Statte	6.204	6.596	12.800
5	Crispiano	6.434	6.599	13.033
	Martina Franca	22.645	24.213	46.858
6	Carosino	3.202	3.330	6.532
	Faggiano	1.674	1.715	3.389
	Grottaglie	14.723	15.731	30.454
	Leporano	4.152	4.082	8.234
	Monteiasi	2.548	2.729	5.277
	Montemesola	1.711	1.802	3.513
	Monteparano	1.115	1.180	2.295
	Pulsano	5.536	5.646	11.182
	Roccaforzata	861	903	1.764
	San Giorgio Ionico	6.791	7.280	14.071
	San Marzano di San Giuseppe	4.437	4.431	8.868
7	Avetrana	2.984	3.215	6.199
	Fragagnano	2.381	2.567	4.948
	Lizzano	4.658	4.869	9.527
	Manduria	14.499	15.274	29.773
	Maruggio	2.619	2.615	5.234
	Sava	7.398	7.825	15.223
	Torricella	2.058	2.062	4.120
Unico (8)	Taranto	89.657	97.141	186.798
Totale complessivo		269.208	283.962	553.170

Fonte Istat, Popolazione residente al 31 dicembre 2023, estratti in data 16/05/2024 e rielaborati per distretti in data 16/05/2024

Età	Maschi	Femmine	Totale
[0 - 4]	9.265	8.601	17.866
[5 - 9]	11.165	10.671	21.836
[10 - 14]	10.566	9.885	20.451
[15 - 19]	17.039	16.376	33.415
[20 - 24]	15.214	14.099	29.313
[25 - 29]	14.667	13.497	28.164
[30 - 34]	14.640	14.356	28.996
[35 - 39]	15.556	15.538	31.094
[40 - 44]	17.413	17.416	34.829
[45 - 49]	21.234	21.407	42.641
[50 - 54]	20.933	21.545	42.478
[55 - 59]	20.823	22.654	43.477
[60 - 64]	18.978	20.886	39.864
[65 - 69]	16.773	19.179	35.952
[70 - 74]	15.484	17.484	32.968
[75 - 79]	13.277	15.768	29.045
[80 - 84]	8.886	11.786	20.672
[85 - 89]	5.161	8.098	13.259
[90 - 94]	1.775	3.623	5.398
[95 - 99]	326	935	1.261
[100 - ...]	33	158	191
Totale	269.208	283.962	553.170

Fonte Istat, Popolazione residente per classi di età al 31° dicembre 2023, estratti in data 17/05/2024 e rielaborati in data 17/05/2024



I numeri sopra riportati evidenziano un progressivo invecchiamento della popolazione con un conseguente aumento della richiesta di prestazioni sanitarie e sociosanitarie legate alla cronicità e alla non – autosufficienza.

Gli effetti economici di tale realtà sono estremamente rilevanti, così come emerge da diversi studi che evidenziano come a fronte del 40% di incidenza della popolazione cronica corrisponda l'80% del consumo di risorse sanitarie.

La conseguenza di ciò comporta una revisione dell'offerta sanitaria con il trasferimento di risorse dalle strutture ospedaliere verso servizi territoriali che si occupano della presa in carico delle cronicità, anche in linea con il Chronicle Care Model approvato in sede regionale.

LO STATO DI SALUTE DELLA POPOLAZIONE IN PROVINCIA DI TARANTO

	2019	2020	2021	2022	2023
INDICATORI DEMOGRAFICI					
tasso di natalità (per mille abitanti)	6,7	6,4	6,4	6,2	6,1
tasso di mortalità (per mille abitanti)	10,2	11	12,3	11,7	11,3
crescita naturale (per mille abitanti)	-3,5	-4,6	-5,9	-5,5	-5,2
tasso di nuzialità (per mille abitanti)	2,9	1,3	3,2	3,2	3,1
saldo migratorio interno (per mille abitanti)	-4,1	-2,3	-2,2	-3,4	-3,2
saldo migratorio con l'estero (per mille abitanti)	1,1	0,5	1,5	2,1	2,1
saldo migratorio per altro motivo (per mille abitanti)	-0,6	2,7	-0,2	-0,2	..
saldo migratorio totale (per mille abitanti)	-3,6	0,9	-0,9	-1,5	-1,1
tasso di crescita totale (per mille abitanti)	-7,1	-3,7	-3,7	-7	-6,3
numero medio di figli per donna	1,18	1,15	1,17	1,16	1,16
età media della madre al parto	31,7	31,7	32	31,9	32
Speranza di vita					
speranza di vita alla nascita - maschi	81	80,8	79,5	80,1	80,9
speranza di vita a 65 anni - maschi	19,4	19,1	18,4	18,7	19,7
speranza di vita alla nascita - femmine	85	84,8	84	84,5	84,7
speranza di vita a 65 anni - femmine	22,3	22	21,3	22	22,1
speranza di vita alla nascita - totale	83	82,7	81,7	82,3	82,7
speranza di vita a 65 anni - totale	20,8	20,6	19,9	20,3	20,9
Struttura della popolazione al 1° gennaio					
popolazione 0-14 anni	13,1	12,8	12,7	12,4	12,2
popolazione 15-64 anni	64,2	63,9	63,4	63,4	63,2
popolazione 65 anni e più	22,8	23,2	23,9	24,2	24,7
Indicatori di struttura della popolazione al 1° gennaio					
indice di dipendenza strutturale	55,8	56,4	57,8	57,8	58,3
indice di dipendenza degli anziani	35,4	36,4	37,7	38,2	39
indice di vecchiaia	173,9	181,2	188,2	194,7	203
età media della popolazione	45	45,4	45,8	46,1	46,4

Fonte Istat, Indicatori demografici, anni 2019 - 2023, dati estratti in data 17/05/2024

i): differenza tra il tasso di natalità e il tasso di mortalità.
somma del tasso di crescita naturale e del tasso migratorio totale.

e di): rapporto tra popolazione di 65 anni e più e popolazione in età attiva (15-64 anni), moltiplicato per 100.

idice di): rapporto tra popolazione in età non attiva (0-14 anni e 65 anni e più) e popolazione in età attiva (15-64 anni), moltiplicato per 100.
popolazione detenuta a una certa data espressa in anni e decimi di anno; da non confondere con vita media (vedi).

edia al parto delle madri espressa in anni e decimi di anno, calcolata considerando i soli nati vivi.

isso): rapporto tra il saldo migratorio con l'estero dell'anno e l'ammontare medio della popolazione residente, per 1.000.
: rapporto tra il saldo migratorio interno dell'anno e l'ammontare medio della popolazione residente, moltiplicato per 1.000.
rapporto tra il saldo migratorio dell'anno e l'ammontare medio della popolazione residente, moltiplicato per 1.000.

(tasso): rapporto tra il saldo migratorio dovuto ad altri motivi dell'anno e l'ammontare medio della popolazione residente, moltiplicato per 1.000.
rto tra il numero dei decessi nell'anno e l'ammontare medio della popolazione residente, moltiplicato per 1.000.
o tra il numero dei nati vivi dell'anno e l'ammontare medio della popolazione residente, moltiplicato per 1.000.

tasso di fecondità totale -TFT): somma dei quozienti specifici di fecondità calcolati rapportando, per ogni età feconda (15-50 anni), il numero di nati vivi all'ammontare medio tra il numero di matrimoni celebrati nell'anno e l'ammontare medio della popolazione residente, moltiplicato per 1.000.

tero): differenza tra il numero degli iscritti per trasferimento di residenza dall'estero ed il numero dei cancellati per trasferimento
differenza tra il numero degli iscritti per trasferimento di residenza da altro Comune e il numero dei cancellati per trasferimento
motivi): differenza tra il numero degli iscritti ed il numero dei cancellati dai registri anagrafici dei residenti dovuto ad altri motivi.
ifferenza tra il numero degli iscritti ed il numero dei cancellati dai registri anagrafici per trasferimento di residenza.
tra il numero di iscritti per nascita e il numero di cancellati per decesso dai registri anagrafici dei residenti.

ita (o vita media): numero medio di anni che restano da vivere a un neonato.
orto tra popolazione di 65 anni e più e popolazione di età 0-14 anni, moltiplicato per 100.

Ulteriori informazioni, per conoscere lo stato della salute della popolazione e per rispondere alle esigenze di programmazione sanitaria di un paese, possono essere ottenute dalle statistiche sulle cause di morte.

Di seguito si riportano delle tabelle di dettaglio

Tipo dato	deceduti			deceduti			deceduti		
Periodo	2019			2020			2021		
Sesso	M	F	TOT	M	F	TOT	M	F	TOT
Causa iniziale di morte - European Short List									
alcune malattie infettive e parassitarie	45	79	124	39	67	106	51	83	134
Tubercolosi	0	1	1				..	2	2
aids (malattia da hiv)	1	0	1	2	5	7	4	1	5
epatite virale	11	14	25	14	11	25	10	12	22
altre malattie infettive e parassitarie	33	64	97		51	74	37	68	105
tumori	903	679	1.582	860	665	1.525	856	637	1.493
tumori maligni	852	629	1.481	822	620	1.442	805	605	1410
di cui tumori maligni delle labbra, cavità orale e faringe	27	6	33	7	8	15	12	8	20
di cui tumori maligni dell'esofago	9	4	13	9	4	13	7	3	10
di cui tumori maligni dello stomaco	44	29	73	44	35	79	38	32	70
di cui tumori maligni del colon, del retto e dell'ano	87	77	164	73	71	144	95	72	167
di cui tumori maligni del fegato e dei dotti biliari intraepatici	58	31	89	49	32	81	49	24	73
di cui tumori maligni del pancreas	53	50	103	50	45	95	46	47	93
di cui tumori maligni della laringe	8	3	11	10	1	11	7	..	7
di cui tumori maligni della trachea, dei bronchi e dei polmoni	216	48	264	202	54	256	197	52	249
di cui melanomi maligni della cute	6	9	15	10	6	16	13	4	17
di cui tumori maligni del seno	0	134	134	2	115	117	3	120	123
di cui tumori maligni della cervice uterina	0	1	1		3	3	..	2	2
di cui tumori maligni di altre parti dell'utero	0	25	25		22	22	..	33	33
di cui tumori maligni dell'ovaio	0	38	38		27	27	..	32	32
di cui tumori maligni della prostata	67	0	67	92		92	77	..	77
di cui tumori maligni del rene	13	8	21	14	10	24	19	9	28
di cui tumori maligni della vescica	52	13	65	50	15	65	53	11	64
di cui tumori maligni del cervello e del sistema nervoso centrale	28	16	44	21	27	48	27	28	55
di cui tumori maligni della tiroide	1	2	3	3	7	10	1	3	4
di cui morbo di hodgkin e linfomi	17	15	32	19	15	34	27	22	49
di cui leucemia	35	22	57	28	26	54	25	25	50
di cui altri tumori maligni del tessuto linfatico/ematopoietico	20	15	35	21	18	39	13	17	30
di cui altri tumori maligni	111	83	194	118	79	197	96	61	157
tumori non maligni (benigni e di comportamento incerto)	51	50	101	38	45	83	51	32	83
malattie del sangue e degli organi ematopoietici ed alcuni disturbi del sistema imm.	10	24	34	21	19	40	20	16	36
malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche	143	197	340	152	202	354	201	243	444
diabete mellito	123	156	279	121	167	288	164	196	360
altre malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche	20	41	61	31	35	66	37	47	84

Tipo dato	deceduti			deceduti			deceduti		
	2019			2020			2021		
	M	F	TOT	M	F	TOT	M	F	TOT
disturbi psichici e comportamentali	62	128	190	61	104	165	81	118	199
demenza	56	118	174	54	94	148	67	113	180
abuso di alcool	2	1	3				3	..	3
dipendenza da droghe, tossicomania	1	0	1				4	..	4
altri disturbi psichici e comportamentali	3	9	12	7	10	17	7	5	12
malattie del sistema nervoso e degli organi di senso	114	135	249	135	140	275	133	149	282
morbo di parkinson	44	22	66	35	28	63	42	33	75
malattia di alzheimer	37	70	107	42	74	116	48	73	121
altre malattie del sistema nervoso e degli organi di senso	33	43	76	58	38	96	43	43	86
malattie del sistema circolatorio	926	1.110	2.036	979	1.243	2.222	941	1.244	2185
malattie ischemiche del cuore	304	241	545	318	304	622	291	255	546
di cui infarto miocardico acuto	80	49	129	89	59	148	78	57	135
di cui altre malattie ischemiche del cuore	224	192	416	229	245	474	213	198	411
altre malattie del cuore	193	229	422	160	232	392	160	228	388
malattie cerebrovascolari	152	223	375	150	218	368	166	226	392
altre malattie del sistema circolatorio	277	417	694	351	489	840	324	535	859
malattie del sistema respiratorio	310	219	529	256	185	441	232	179	411
influenza	0	3	3	2		2	0	0	0
polmonite	43	40	83	21	22	43	23	27	50
malattie croniche delle basse vie respiratorie	194	121	315	166	120	286	136	101	237
di cui asma	2	4	6	2	1	3	5	4	9
di cui altre malattie croniche delle basse vie respiratorie	192	117	309	164	119	283	131	97	228
altre malattie del sistema respiratorio	73	55	128	67	43	110	73	51	124
malattie dell'apparato digerente	106	108	214	105	97	202	102	131	233
ulcera dello stomaco, duodeno e digiuno	4	5	9	6	3	9	7	6	13
cirrosi, fibrosi ed epatite cronica	39	22	61	34	19	53	25	31	56
altre malattie dell'apparato digerente	63	81	144	65	75	140	70	94	164
malattie della cute e del tessuto sottocutaneo	0	7	7	3	10	13	5	7	12
malattie del sistema osteomuscolare e del tessuto connettivo	3	21	24	1	17	18	8	24	32
artrite reumatoide a osteoartrosi	0	9	9		10	10	2	9	11
altre malattie del sistema osteomuscolare e del tessuto connettivo	3	12	15	1	7	8	6	15	21
malattie dell'apparato genitourinario	57	70	127	56	73	129	56	71	127
malattie del rene e dell'uretere	47	60	107	45	64	109	43	58	101
altre malattie dell'apparato genitourinario	10	10	20	11	9	20	13	13	26
alcune condizioni morbose che hanno origine nel periodo perinatale	2	1	3	4	3	7	1	1	2
malformazioni congenite ed anomalie cromosomiche	5	1	6	7	5	12	6	4	10
sintomi, segni, risultati anomali e cause mal definite	28	46	74	56	66	122	64	66	130
cause sconosciute e non specificate	4	6	10	30	24	54	41	31	72
altri sintomi, segni, risultati anomali e cause mal definite	24	40	64	26	44	68	23	35	58
Covid-19				169	109	276	450	334	784
Covid-19, virus identificato				167	103	270	446	331	777
Covid-19, virus non identificato				2	4	6	4	3	7
cause esterne di traumatismo e avvelenamento	119	87	206	94	94	188	143	104	247
accidenti	91	75	166	73	85	158	106	96	202

Tipo dato	deceduti			deceduti			deceduti		
Periodo	2019			2020			2021		
Sesso	M	F	TOT	M	F	TOT	M	F	TOT
di cui incidenti di trasporto	21	7	28	15	1	16	24	7	31
di cui cadute accidentali	18	16	34	22	17	39	21	23	44
di cui annegamento e sommersione accidentali	1	0	1	2		2	2	..	2
di cui avvelenamento accidentale	3	1	4	6	1	7	1	1	2
di cui altri incidenti	48	51	99	28	66	94	58	65	123
suicidio e autolesione intenzionale	27	9	36	17	4	21	32	3	35
omicidio, aggressione	0	0	0	1	1	2	1	3	4
eventi di intento indeterminato							1	..	1
altre cause esterne di traumatismo e avvelenamento	1	3	4	3	4	7	3	2	5
Totale	2.833	2.912	5.745	2.998	3.097	6.095	3.350	3.411	6.761

Fonte Istat, Indicatori demografici, anni 2019-2021, estratti in data 20/05/2024

Le cause di mortalità più frequenti all'interno della provincia di Taranto sono quelle relative alle patologie tumorali e dell'apparato cardiovascolare. In particolare, le cause di mortalità legate alle malattie del sistema circolatorio passano da 2.036 del 2019 a 2185 del 2021 mentre quelle tumorali si attestano intorno ai 1500 negli anni 2019-2021. Dall'anno 2020 è stata registrata una nuova causa di mortalità legata al Covid-19.

Quanto evidenziato ha avuto effetti anche sull'incremento del costo per assistenza, ulteriormente aggravato per la presenza in alcuni casi di assistiti con diritto di esenzione dal ticket.

Al fine di tradurre in numeri la dimensione del fenomeno di seguito si riportano due tabelle: una tabella che indica le classi di reddito dei 29 comuni della provincia Jonica e l'altra che evidenzia le varie tipologie di esenzione.

Classi di reddito per Comuni della Provincia di Taranto

Classe di importo	minore o uguale a 0 euro	0 - 10.000 euro	10.000 - 15.000 euro	15.000 - 26.000 euro	26.000 - 55.000 euro	55.000 - 75.000 euro	75.000 - 120.000 euro	120.000 euro e più
Avetrana	0	1.980	875	1.023	516	19	21	..
Carosino	0	1.281	519	1.223	1.015	55	22	11
Castellaneta	0	4.035	1.836	3.014	2.038	109	98	29
Crispiano	0	2.678	1.074	2.649	1.831	77	57	16
Faggiano	0	795	337	697	370	10	5	..
Fragagnano	0	1.193	481	1.022	623	28	7	6
Ginosa	..	6.239	2.913	3.729	1.975	111	76	24
Grottaglie	..	6.993	3.579	5.260	3.805	248	164	66
Laterza	..	3.537	1.617	2.855	1.531	66	39	26
Leporano	0	1.621	570	1.406	1.365	87	58	31
Lizzano	0	2.499	954	1.800	878	30	22	4
Manduria	..	8.224	3.059	4.816	2.980	160	143	42

Classe di importo	minore o uguale a 0 euro	0 - 10.000 euro	10.000 - 15.000 euro	15.000 - 26.000 euro	26.000 - 55.000 euro	55.000 - 75.000 euro	75.000 - 120.000 euro	120.000 euro e più
Martina Franca	6	11.435	4.735	8.981	5.573	416	348	157
Maruggio	..	1.534	547	886	578	37	30	13
Massafra	0	7.545	3.754	5.625	3.568	194	143	65
Monteiasi	..	1.056	452	1.142	784	25	14	5
Montemesola	0	724	356	762	452	10	9	5
Monteparano	0	470	185	454	313	11	6	..
Mottola	..	3.977	1.617	2.740	1.850	70	52	25
Palagianello	0	1.795	1.209	1.341	785	19	14	5
Palagiano	..	3.840	2.320	2.768	1.689	55	52	17
Pulsano	..	2.360	936	1.925	1.407	82	44	25
Roccaforzata	0	401	135	352	219	8	7	..
San Giorgio Ionico	0	2.827	1.080	2.559	2.288	80	62	12
San Marzano di San Giuseppe	0	2.282	988	1.659	927	37	18	9
Sava	..	4.167	1.616	2.579	1.326	61	41	22
Statte	0	2.377	1.014	2.321	1.624	56	40	12
Taranto	13	34.333	13.669	32.509	29.228	2.054	1.650	644
Torricella	0	1.242	556	770	347	13	10	4

Fonte Istat, Classi di reddito per Comuni della Provincia di Taranto, anno 2021

ID	CONDIZIONI	TESTE		ESENZIONI		
		F	M	F	M	
1	ESENZIONI PER PATOLOGIA	81.956	67.200	127.671	111.613	
2	ESENZIONI PER CONDIZIONE SOGGETTIVA	24.487	23.363	24.962	24.600	
3	ESENZIONI PER INVALIDITA'	2.942	2.481	2.942	2.484	
4	ESENZIONI PER REDDITO O CONDIZIONE	154.487	134.215	240.968	197.643	
5	ESENZIONI PER MOTIVI UMANITARI	251	1039	251	1039	
	Totale	264.123	228.298	492.421	396.794	337.379
				492.421	396.794	734.173

Fonte Edotto, estratti in data 03/01/2024

Della popolazione della Provincia di Taranto l'89,02% ha almeno una esenzione al 31.12.2023. In particolare, il 58,63% degli esenti ha una esenzione per reddito o condizione e il 30,29% per patologia.

2. L'AMMINISTRAZIONE

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 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 trovino nelle condizioni di bisogno di assistenza, assicurando la disponibilità e l'accesso all'intera gamma di tipologie di servizi e di prestazioni comprese nei livelli essenziali di assistenza, definiti dai diversi stadi di programmazione - nazionale, regionale e locale.

Nello svolgere l'attività si avvale delle proprie strutture produttive e dei servizi erogati dai soggetti 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.

2.1 LA STRUTTURA ORGANIZZATIVA

Sono organi dell'Azienda Sanitaria il Direttore Generale, il Collegio Sindacale ed il Collegio di Direzione.

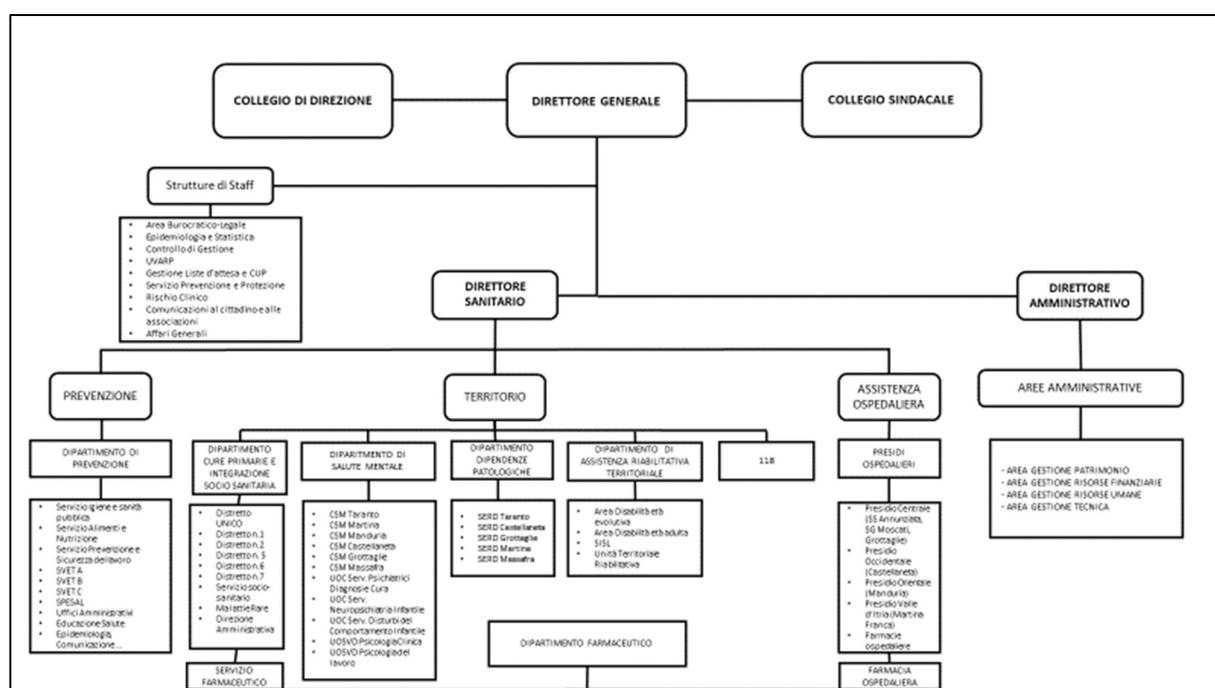
Il Direttore Generale è il rappresentante legale dell'Azienda nonché il responsabile della gestione complessiva. È coadiuvato, nell'esercizio delle proprie funzioni, dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario (art. 3, D.Lgs. 502/1992).

Il Collegio Sindacale è un organo di controllo indipendente. 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. L'organizzazione dipartimentale è il modello ordinario di gestione operativa di tutte le attività dell'Azienda.



Le attività 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 attività direzionali è supportato dalle seguenti strutture:

- Area Burocratico-Legale;
- Controllo di Gestione;
- Epidemiologia e Statistica;
- Unità valutazione appropriatezza 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;
- Affari Generali.

L'attività della ASL è finalizzata a garantire il soddisfacimento dei bisogni sanitari in materia di:

- prevenzione;
- assistenza territoriale;
- assistenza ospedaliera;

secondo un modello a rete aziendale che si raccorda con quello regionale, al fine di perseguire l'obiettivo della continuità dell'assistenza e quello dell'integrazione tra ospedale e territorio.

L'attività dell'Azienda si realizza attraverso:

- Dipartimenti strutturali;
- Distretti;
- Presidi Ospedalieri

in aderenza a quanto previsto dalle norme generali di organizzazione dell'Azienda sanitaria, al fine di garantire una corretta ed appropriata assistenza sanitaria e sociosanitaria in relazione ai reali fabbisogni del territorio.

In particolare, l'attività di **prevenzione** è svolta attraverso il Dipartimento di Prevenzione che è una struttura dipartimentale della ASL (disciplinata dall'art. 13 della L.R. 3 agosto 2006 n. 25) dotata di autonomia gestionale, organizzativa e contabile, organizzata per centri di responsabilità e centri di costo, ai sensi dell'art.7 e successivi del D.Lgs. n. 502/92 e ss.mm.ii. Il Dipartimento di Prevenzione organizza e promuove le attività di tutela della salute collettiva e di prevenzione primaria in tutte le realtà in cui è sottoposta a rischi di origine ambientale, alimentare e lavorativa, intervenendo per rimuovere le cause di nocività e malattia, sia di origine umana che animale. Persegue obiettivi fondamentali quali la promozione della salute, la prevenzione delle malattie e delle disabilità e miglioramento della qualità della vita.

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**:

- 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 dai Dipartimenti delle Cure Primarie, dal Dipartimento di Salute Mentale, dal Dipartimento delle Dipendenze Patologiche, e dal Dipartimento di Medicina Fisica e Riabilitazione.

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.

I Distretti Socio-Sanitario della ASL di Taranto sono 6:

- DSS TA 01 - GINOSA (Castellaneta - Ginosa - Laterza – Palagianello);
- DSS TA 02 - MASSAFRA (Massafra - Mottola - Palagiano – Statte);
- DSS TA 05 - MARTINA FRANCA (Crispiano - Martina Franca);
- DSS TA 06 - GROTTAGLIE (Carosino - Faggiano - Grottaglie - Leporano - Monteiasi Montemesola - Monteparano - Pulsano - Roccaforzata - San Giorgio Ionico - San Marzano Di San Giuseppe);
- DSS TA 07 - MANDURIA (Avetrana - Fragagnano - Lizzano - Manduria - Maruggio - Sava – Torricella);
- Distretto UNICO (8) (Taranto).

Il **Dipartimento di Salute Mentale** (D.S.M.) è la struttura unitaria attraverso cui l'Azienda 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 D.S.M. offre i suoi servizi ai cittadini di ogni fascia d'età ed attua i suoi interventi in un sistema di rete interistituzionale che coinvolge anche altri servizi e strutture dell'Azienda nonché tutti 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, attività di prevenzione dei disturbi psichici, nonché di diagnosi, cura, riabilitazione e reinserimento sociale e lavorativo per i cittadini affetti da disturbi mentali. Il D.S.M. si articola nelle seguenti strutture:

- Centro di Salute Mentale Taranto;
- Centro di Salute Mentale Occidentale;
- Centro di Salute Mentale Orientale;
- Unità Operativa Complessa Servizio di neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza;
- Unità Operativa Complessa Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura c/o P.O. "S.G.Moscati";
- Unità Operativa Semplice Dipartimentale Disturbi del Comportamento Alimentare;
- Unità Operativa Semplice Dipartimentale Servizio di Psicologia Clinica;
- Unità Operativa Semplice Dipartimentale Psicologia del Lavoro.

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 dei cittadini-clienti.

Il Dipartimento Dipendenze Patologiche è così articolato:

- Direzione del Dipartimento Dipendenze Patologiche (Direzione Amministrativa, Segreteria, Osservatorio Sociologico, coordinatore infermieristico);
- S.C. SerD Taranto;
- S. S. Coordinamento SerD (SerT Martina Franca, SerD Massafra, SerD Castellaneta, SerD Manduria, SerD Grottaglie);

- S.S. SerD intramurario;
- SerD Grottaglie;
- SerD Castellaneta;
- SerD Martina Franca;
- SerD Manduria;
- SerD Massafra;
- Ambulatorio Gioco Patologico e Dipendenze Comportamentali;
- Ambulatorio secondo livello Fumo e Centro Antifumo;
- Equipe Alcologica.

Il **Dipartimento di Medicina Fisica e Riabilitazione** è la struttura operativa che a livello territoriale si occupa di organizzare e gestire le prestazioni e i percorsi riabilitativi.

Al fine di perseguire il suo obiettivo, l'Azienda opera

- Relativamente alla assistenza primaria, l'Azienda opera mediante 367 Medici di Medicina Generale (437 MMG nel 2022), che assistono complessivamente una popolazione pari a 488.156 unità (FONTE: Edotto – Riepilogo assistiti medici generici data aggiornamento 15/12/2023), e 69 Pediatri di Libera Scelta (65 PLS nel 2022), che assistono complessivamente una popolazione pari a 52.491 unità (FONTE: Edotto – Riepilogo assistiti medici pediatri data aggiornamento 15/12/2023).
- Attraverso 167 presidi a gestione diretta e 173 strutture convenzionate. La tipologia di strutture e il tipo di assistenza erogata sono riassunte nelle seguenti tabelle.

STRUTTURE A GESTIONE DIRETTA	TIPOLOGIA STRUTTURA	Anno	
		2022	2023
	ASSISTENZA EROGATA NORMALIZZATA		
	ASSISTENZA AI DISABILI FISICI	1	1
	ASSISTENZA AI DISABILI PSICHICI	1	1
	ASSISTENZA AIDS	6	
	ASSISTENZA ALLE PERSONE NELLA FASE TERMINALE DELLA VITA	1	1
	ASSISTENZA PER DIPENDENZE PATOLOGICHE		6
	ASSISTENZA PER TOSSICODIPENDENTI	6	
	ASSISTENZA PERSONE CON INFEZIONE DA HIV		6
	ASSISTENZA PSICHIATRICA	14	14
	ATTIVITA` CLINICA	47	52
	ATTIVITA` DI CONSULTORIO MATERNO-INFANTILE	16	16
	ATTIVITA` DI LABORATORIO	13	13
	DIAGNOSTICA STRUMENTALE E PER IMMAGINI	21	21
	PRESCRIZIONE FARMACI NOTA 99 AIFA	16	16
	VACCINAZIONI PER EMERGENZE PANDEMICHE	20	20
TOTALE		162	167
STRUTTURE A GESTIONE INDIRETTA	ASSISTENZA AGLI ANZIANI	17	18
	ASSISTENZA AI DISABILI FISICI	18	18
	ASSISTENZA AI DISABILI PSICHICI	17	17
	ASSISTENZA ALLE PERSONE NELLA FASE TERMINALE DELLA VITA	1	1
	ASSISTENZA PSICHIATRICA	16	16
	ATTIVITA` CLINICA	23	24
	ATTIVITA` DI LABORATORIO	42	44

	TIPOLOGIA STRUTTURA	Anno	
	DIAGNOSTICA STRUMENTALE E PER IMMAGINI	14	15
	PRESCRIZIONE FARMACI NOTA 99 AIFA	1	1
	VACCINAZIONI PER EMERGENZE PANDEMICHE	19	19
	Totale	168	173
	Totale complessivo	330	340

Fonte: Modello STS11, 31/12/2023

In particolare, per l'assistenza riabilitativa l'Azienda fa ricorso a istituti o centri di riabilitazione accreditati ex art. 26, L. n. 833/1978, OSMAIRM S.R.L. e Carlo Fiorino Hospital SpA, che operano con complessivi 290 posti letto per assistenza residenziale e 50 posti letto per assistenza semiresidenziali.

Di seguito si riporta una tabella riepilogativa per struttura convenzionata:

OSMAIRM	Residenziali - Cronici stabilizzati	250
OSMAIRM	Residenziali - Post acuti	20
CARLO FIORINO HOSPITAL	Residenziali - Estensivi	20
OSMAIRM	Semiresidenziali	50

L'assistenza ospedaliera viene erogata attraverso i Presidi Ospedalieri, che garantiscono la continuità assistenziale in un sistema a rete capace di fornire, in un'organizzazione integrata, livelli di assistenza di medio-alta specializzazione. L'Azienda, attraverso la funzione ospedaliera, garantisce 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 della ASL di Taranto viene erogata attraverso quattro Presidi Ospedalieri, organizzati in Dipartimenti Funzionali:

- 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.

Le principali linee di attività nelle quali si esplica il livello essenziale di assistenza ospedaliera sono:

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

L'ASL di Taranto ha gestito, nel 2023, direttamente, n. 1.225 posti letto (di cui 298 PL COVID) e, indirettamente, n. 658 per il tramite delle strutture private accreditate.

ASSISTENZA OSPEDALIERA DIRETTA

Presidio	Stabilimento	CODREP	Disciplina	Posti letto Degenza ordinaria	Posti letto Day Hospital	Posti letto Day Surgery	Posti letto Totali	Posti letto Covid
P.O. ORIENTALE	Manduria	0801	CARDIOLOGIA	8	2	0	10	0
		0901	CHIRURGIA GENERALE	18	0	2	20	0
		0904	CHIRURGIA COVID MANDURIA	0	0	0	6	6
		2601	MEDICINA GENERALE	25	2	0	27	0
		2604	CENTRO TALASSEMIA	0	2	0	2	0
		2606	MEDICINA COVID MANDURIA	0	0	0	0	61
		2901	NEFROLOGIA	8	2	0	10	0
		3601	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	12	3	0	15	0
		4902	ANESTESIA E RIANIMAZIONE	2	0	0	2	0
		5001	UTIC	6	0	0	6	0
P.O.ORIENTALE Totale				79	11	2	98	67
P.O.VALLE D' ITRIA	Martina Franca	0801	CARDIOLOGIA	8	0	0	8	0
		0901	CHIRURGIA GENERALE	18	0	2	20	0
		2601	MEDICINA GENERALE	24	2	0	26	0
		2603	MEDICINA COVID MARTINA	0	0	0	0	29
		2901	NEFROLOGIA	10	0	0	10	0
		3601	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	16	0	2	18	0
		3701	GINECOLOGIA E OSTETRICIA	7	0	1	8	0
		3901	PEDIATRIA	4	1	0	5	0
		4301	UROLOGIA	10	0	2	12	0
		6001	LUNGODEGENZA	6	0	0	6	0
P.O. VALLE D' ITRIA Totale				103	3	7	113	29
P.O. OCCIDENTALE	Castellaneta	0811	CARDIOLOGIA	8	2	0	10	0
		0911	CHIRURGIA GENERALE	18	0	2	20	0
		2611	MEDICINA GENERALE	23	1	0	24	0
		2613	MEDICINA COVID CASTELLANETA		0	0	0	32
		3611	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	14	0	4	18	0
		3711	GINECOLOGIA E OSTETRICIA	17	0	3	20	0
		3911	PEDIATRIA	8	2	0	10	0
P.O.OCCIDENTALE Totale				88	5	9	102	32
P.O. CENTRALE	SS. Annunziata	0811	CARDIOLOGIA	12	0	0	12	0
		0911	CHIRURGIA GENERALE	18	0	1	19	0
		0915	CHIRURGIA GENERALE UNIVERSITÀ	9	0	0	9	0
		1212	DERMONCOLOGIA E CHIRURGIA PLASTICA	4	0	0	4	0
		1312	CHIRURGIA TORACICA	5	0	0	5	0
		1411	CHIRURGIA VASCOLARE	18	0	2	20	0
		1802	TALASSEMIA	0	2	0	2	0

Presidio	Stabilimento	CODREP	Disciplina	Posti letto Degenza ordinaria	Posti letto Day Hospital	Posti letto Day Surgery	Posti letto Totali	Posti letto Covid
		1812	MICROCITEMIA	0	6	0	6	0
		1911	ENDOCRINOLOGIA	9	1	0	10	0
		2602	AREA MEDICA COVID	0	0	0	0	20
		2611	MEDICINA GENERALE	50	2	0	52	0
		2911	NEFROLOGIA	9	1	0	10	0
		3011	NEUROCHIRURGIA	19	0	1	20	0
		3211	NEUROLOGIA	23	1	0	24	0
		3611	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	32	0	4	36	0
		3411	OCULISTICA	6	0	0	6	0
		3711	GINECOLOGIA E OSTETRICIA	35	0	2	37	0
		3712	GINECOLOGIA E OSTETRICIA UNIVERSITÀ	17	0	0	17	0
		3911	PEDIATRIA	13	1	0	14	0
		3912	PEDIATRIA UNIVERSITÀ	6	0	0	6	0
		6511	ONCOEMATOLOGIA PEDIATRICA	5	0	0	5	0
		4311	UROLOGIA	15	0	1	16	0
		4911	ANESTESIA E RIANIMAZIONE	10	1	0	11	0
		5011	UTIC	10	0	0	10	0
		5811	GASTROENTEROLOGIA	0	2	0	2	0
		6211	NEONATOLOGIA	15	1	0	16	0
		7311	UTIN	10	0	0	10	0
		2631	MEDICINA COVID MOSCATI	0	0	0	0	20
		3813	OTORINOLARINGOIATRIA	8	0	1	9	0
		4011	PSICHIATRIA	15	0	0	15	0
		4901	ANESTESIA E RIANIMAZIONE COVID	0	0	0	0	19
		4912	ANESTESIA E RIANIMAZIONE	8	0	0	8	0
		1811	EMATOLOGIA	15	5	0	20	0
	Moscato	2402	MALATTIE INFETTIVE COVID	0	0	0	0	28
		2411	MALATTIE INFETTIVE	22	3	0	25	0
		6411	ONCOLOGIA	15	5	0	20	0
		6801	PNEUMOLOGIA	8	0	0	8	0
		6802	PNEUMOLOGIA COVID	0	0	0	0	26
		9412	TERAPIA SEMINTENSIVA PNEUMOLOGICA COVID	0	0	0	0	26
		9413	MALATTIE INFETTIVE SEMINTENSIVA COVID	0	0	0	0	8
		2612	MEDICINA GENERALE	22	2	0	24	0
		3612	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	15	0	3	18	0
		6012	LUNGODEGENZA	15	0	0	15	0
	Grottaglie	0913	CHIRURGIA GENERALE	7	0	1	8	0
		2114	GERIATRIA	14	1	0	15	0
		2615	AREA MEDICA COVID	0	0	0	0	23
		5601	RIABILITAZIONE MOTONEUROLESI	20	0	0	20	0
		5602	RIABILITAZIONE RESPIRATORIA	30	0	0	30	0
P.O. CENTRALE Totale				564	34	16	614	170
Totale complessivo				834	53	34	927	298

Fonte Mod.HSP12 aggiornato al 31/12/2023

ASSISTENZA OSPEDALIERA ACCREDITATA 2023

STRUTTURA	Cod	DISCIPLINA	Posti Letto Degenza ordinaria (accreditata)
Bernardini S.r.l.	901	CHIRURGIA GENERALE	15
	3601	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	28
	2601	MEDICINA GENERALE	25
	3401	OCULISTICA	2
	3701	GINECOLOGIA E OSTETRICIA	6
	3001	NEUROCHIRURGIA	12
	4301	UROLOGIA	8
Totale			96
Città di Lecce Hospital Gvm Care & Research Srl	901	CHIRURGIA GENERALE	23
	3601	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	17
Totale			40
CARLO FIORINO HOSPITAL S.p.A. EX presidio S. CAMILLO	901	CHIRURGIA GENERALE	20
	3601	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	28
	2601	MEDICINA GENERALE	24
	4301	UROLOGIA	6
	5801	GASTROENTEROLOGIA	5
	6801	PNEUMOLOGIA	10
Totale			93
CARLO FIORINO HOSPITAL SPA EX presidio SANTA RITA	2601	MEDICINA GENERALE	66
	2101	GERIATRIA	14
Totale			80
VILLA VERDE Franco Ausiello S.R.L.	2101	GERIATRIA	26
	2601	MEDICINA GENERALE	20
	801	CARDIOLOGIA	24
	701	CARDIOCHIRURGIA	18
	6801	PNEUMOLOGIA	12
	5001	UTIC	8
	4901	TIC	6
	5601	RECUPERO E RIAB.FUNZIONALE	30
	5603 - 5604	RIABILITAZIONE CARDIO(10)- RESPIRATORIA (10)	20
Totale			164
Centro Socio Sanitario - VILLA BIANCA S.r.l.	5601	RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE	64
Totale			64
Istituti Clinici Scientifici Maugeri S.p.A. Società Benefit	6801	PNEUMOLOGIA	10
	5601	RIABILITAZ. NEUROMOTULESI	47
	5602	RIABILITAZ. RESPIRATORIA	10
Totale			67
Fondazione Cittadella della Carità	801	CARDIOLOGIA	8
	5601	RECUPERO E RIAB.FUNZIONALE	36
	5602	RIABILITAZIONE CARDIOLOGICA	10
Totale			54
Totale complessivo			658

Fonte HSP13 aggiornato al 31/12/2023

2.2 LE RISORSE

2.2.1 LE RISORSE UMANE

Le **Risorse Umane** in servizio nelle strutture operative, alla data del 31 dicembre 2023, sono pari a 5.766 unità (di cui 5.613 unità a tempo indeterminato e 153 a tempo determinato). Del personale in servizio, 311 unità a tempo indeterminato e 12 a tempo determinato, sono stati assunti per fronteggiare l'emergenza COVID 19. Alla data del 31 dicembre 2022 le risorse umane erano pari a 5.900. È evidente, nel corso dell'anno 2023, una diminuzione di risorse umane complessivamente intese (pari a 134 unità).

Di seguito si riportano delle tabelle riepilogative sulla composizione del personale per tipologia di contratto, per profilo, per genere e per età.

Anno di riferimento		2023			
Distribuzione del personale dipendente in servizio al 31.12 per ruolo e natura rapporto		NATURA RAPPORTO			
DESCR. TIPO DIP.	DESCR. RUOLO	DETERMI NATO	%	INDETERMI NATO	%
COMPARTO	RUOLO AMMINISTRATIVO	1	1%	458	10%
	RUOLO PROFESSIONALE	0	0%	5	0%
	RUOLO SANITARIO	81	92%	3.294	71%
	RUOLO SOCIO SANITARIO	1	1%	54	1%
	RUOLO TECNICO	5	6%	819	18%
COMPARTO Totale		88	100%	4.630	100%
DIRIGENZA MEDICA	RUOLO SANITARIO	55	85%	790	80%
DIRIGENZA NON MEDICA	RUOLO AMMINISTRATIVO	1	2%	18	2%
	RUOLO PROFESSIONALE	2	3%	6	1%
	RUOLO SANITARIO	5	8%	157	16%
	RUOLO TECNICO	1	2%	5	1%
DIRIGENZA PROFESSIONI SANITARIE	RUOLO PROFESSIONI SANITARIE	0	0%	2	0%
	RUOLO SANITARIO	1	2%	5	1%
DIRIGENZA Totale		65	100%	983	100%
Totale complessivo		153		5.613	

Di cui personale assunto per l'emergenza COVID 19 ed in servizio al 31.12.2023		NATURA RAPPORTO			
DESCR. TIPO DIP.	DESCR. RUOLO	DETERMINATO	%	INDETERMINATO	%
COMPARTO	RUOLO SANITARIO	12	100%	101	36%
	RUOLO TECNICO	0		182	64%
COMPARTO Totale		12	100%	283	100%
DIRIGENZA MEDICA	RUOLO SANITARIO	0	0%	22	79%
DIRIGENZA NON MEDICA	RUOLO SANITARIO	0	0%	6	21%
DIRIGENZA Totale			0%	28	100%
Totale complessivo		12		311	

Distribuzione del personale dipendente in servizio al 31.12 per ruolo e genere		GENERE			
DESCR. TIPO DIP.	DESCR. RUOLO	F	%	M	%
COMPARTO	RUOLO AMMINISTRATIVO	292	9%	167	13%
	RUOLO PROFESSIONALE	0	0%	5	0%
	RUOLO SANITARIO	2.552	75%	823	62%
	RUOLO SOCIOSANITARIO	33	1%	22	2%
	RUOLO TECNICO	512	15%	312	23%
COMPARTO Totale		3.389	100%	1.329	100%
DIRIGENZA MEDICA	RUOLO SANITARIO	411	73%	434	89%
DIRIGENZA NON MEDICA	RUOLO AMMINISTRATIVO	11	2%	8	2%
	RUOLO PROFESSIONALE	3	1%	5	1%
	RUOLO SANITARIO	131	23%	31	6%
	RUOLO TECNICO	2	0,36%	4	1%
DIRIGENZA PROFESSIONI SANITARIE	RUOLO PROFESSIONI SANITARIE	1	0,18%	1	0,21%
	RUOLO SANITARIO	2	0,36%	4	1%
DIRIGENZA Totale		561	100%	487	100%
Totale complessivo		3.950		1.816	

Età media dipendenti

Tipi dipendente	Ruolo Giuridico	DETERMINATO	INDETERMINATO
COMPARTO	RUOLO AMMINISTRATIVO	36,00	47,35
	RUOLO PROFESSIONALE		56,40
	RUOLO SANITARIO	36,35	43,24
	RUOLO SOCIO SANITARIO	40,00	43,44
	RUOLO TECNICO	42,80	45,91
COMPARTO Totale		36,97	45,27
DIRIGENZA MEDICA	RUOLO SANITARIO	36,63	48,01
DIRIGENZA MEDICA Totale		36,63	48,01
DIRIGENZA NON MEDICA	RUOLO AMMINISTRATIVO	52,00	54,69
	RUOLO PROFESSIONALE	51,50	52,00
	RUOLO SANITARIO	35,00	49,24
	RUOLO TECNICO	38,00	57,40
DIRIGENZA NON MEDICA Totale		40,89	50,71
DIRIGENZA PROFESSIONI SANITARIE	RUOLO PROFESSIONI SANITARIE		58,50
	RUOLO SANITARIO	60,00	59,20
DIRIGENZA PROFESSIONI SANITARIE Totale		60,00	59,00
Età media dipendenti		37,46	46,72

2.2.2 LE RISORSE STRUMENTALI

Le **Risorse Strumentali** (intese come grandi apparecchiature elettromedicali), in uso nell'anno 2023, sono pari a 43 (n. 4 in più rispetto all'anno 2022, nella specie TAC).

Di seguito si riporta una tabella riepilogativa.

Grandi apparecchiature elettromedicali ASL Taranto Anno 2023	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 -	STABILIMENTO OSPEDALIERO GROTTAGLIE	Totale complessivo
ACCELERATORI LINEARI					3							3
ANGIOGRAFI						3						3
MAMMOGRAFI		1		1		3	1	1	1	1	2	11
RISONANZA	2	1	1	1		1						6
SISTEMI ROBOTIZZATI PER CHIRURGIA ENDOSCOPICA						1						1
SISTEMI TAC/GAMMA CAMERA						2						2
SISTEMI TAC/PET					2							2
TAC	3			2	4	4					2	15
Totale complessivo	5	2	1	4	9	14	1	1	1	1	4	43

2.2.3 LE RISORSE FINANZIARIE

Il bilancio dell'esercizio 2023, 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 positivo pari a € 8.618.

Si precisa che la gestione caratteristica, ossia la differenza tra il Valore della Produzione pari a € 1.229.499.828 e il Costo della Produzione pari a Euro 1.212.980.251 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 16.519.577. A tale importo devono essere sommati algebricamente i proventi/oneri finanziari (-626.481) e i proventi e oneri relativi a ricavi e a costi di competenza di precedenti esercizi (+5.987.403) che determinano

complessivamente un risultato prima delle imposte pari ad Euro +21.880.499, da cui sottraendo le imposte e tasse dell'esercizio, si registra un risultato della gestione con un utile pari a € 8.618.

Da quanto sopra espresso emerge che, nel corso del 2023, 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 sostanziale pareggio di bilanci.

Nel corso del 2023 per svolgere le proprie funzioni, la ASL Taranto ha utilizzato risorse finanziarie per complessivi euro 1.229.499.828 di cui Euro 11.229.776.155 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 (11.229.776.155).

- Euro 1.122.065.569 assegnati dalla Regione a titolo di contributi in conto esercizio, pari al 91,24%;
- € 63.232.557, pari al 5,14 %, derivanti da attività erogata da questa Azienda, per Euro 58.327.057 relativi all'assistenza ospedaliera, specialistica ambulatoriale, psichiatrica e farmaceutica erogata ad assistiti di altre Aziende del Sistema Sanitario Nazionale (mobilità sanitaria attiva intra ed extra regionale); per Euro 2.034.243 per prestazioni sanitarie erogate a privati ed Euro 2.871.257 per ricavi da attività libero professionale intramoenia (ALPI) erogata agli utenti;
- Euro 19.713.037, pari all'1,70%, derivanti dalla quota assegnata a questa azienda dalla Regione quale Pay-back spesa farmaceutica per Euro 19.132.231 (Il pay-back è il rimborso che i fornitori di farmaci erogano alla Regione per acquisti effettuati in eccedenza rispetto ai tetti di spesa) e per 573.244 derivanti da altri rimborsi a vari 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 0,40%;
- Euro 799.651 derivanti da altre prestazioni, pari allo 0,07%;
- Euro 19.088.499 (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 del 2023, pari allo 1,55%.

2.2.4 LE RISORSE INTANGIBILI PARI OPPORTUNITA', BILANCIO DI GENERE E PIANO DELLE AZIONI POSITIVE

L'art. 21 della Legge 4 novembre 2010, n. 183, cosiddetto "collegato lavoro", ha stabilito, modificando la norma del decreto legislativo n. 165/2001 (Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche) in materia di pari opportunità, che le pubbliche amministrazioni costituiscano al proprio interno il "Comitato Unico di garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni" (CUG).

L'unicità del CUG risponde all'esigenza di garantire maggiore efficacia ed efficienza nell'esercizio delle molteplici funzioni alle quali è preposto, rappresentando, anche, un elemento di razionalizzazione.

Il CUG ha compiti propositivi, consultivi e di verifica su tematiche legate alla discriminazione di genere, diretta o indiretta, al trattamento e condizioni di lavoro, alla formazione, alla progressione di carriera, nonché verso tutti quei fattori di rischio più volte enunciati dalla legislazione comunitaria: età, orientamento sessuale, razza, origine etnica, disabilità.

Il tema delle pari opportunità ha come obiettivo quello di realizzare la migliore utilizzazione delle risorse umane, assicurando la formazione e lo sviluppo professionale dei dipendenti, garantendo pari opportunità alle lavoratrici ed ai lavoratori nonché l'assenza di qualunque forma di discriminazione relativa al genere, all'età, all'orientamento sessuale, alla razza, all'origine etnica, alla disabilità, alla religione o alla lingua, nell'accesso al lavoro, nel trattamento e nelle condizioni di lavoro, nella formazione professionale, nelle promozioni e nella sicurezza sul lavoro.

All'interno della ASL di Taranto il CUG è stato ricostituito con atto deliberativo n. 1419 del 14/06/2023 per la durata di anni quattro.

BILANCIO DI GENERE

In questa parte della Relazione si riportano i dati di genere così come indicati nella relazione del CUG relativa all'anno 2023.

Il Management Aziendale è costituito al 100% da uomini.

La presenza generale delle donne nel personale dipendente della ASL è maggiore degli uomini, in linea col dato nazionale. La maggiore presenza femminile in Azienda è a carico del personale di comparto; minore nel personale della dirigenza. In quest'ultima categoria di dipendenti, la presenza femminile è maggiore nei dirigenti del ruolo sanitario e del ruolo amministrativo; la proporzione uomo/donna si inverte, invece, nel gruppo dei dirigenti medici, dei dirigenti del ruolo professionale e dei dirigenti del ruolo tecnico.

Per quanto riguarda, invece, la differenza di retribuzione tra uomo/donna, i dati relativi al divario economico testimoniano uno squilibrio di genere complessivo, ripartito in maniera diversa a seconda delle aree: nell'area del comparto è del 1,8% a favore delle donne; nell'area della dirigenza medica è del 5,44% a favore degli uomini; nell'area della dirigenza sanitaria, professionale, tecnica ed amministrativa è del 9,60% a favore degli uomini.

CONCILIAZIONE VITA/LAVORO

I dati sulla fruizione di part-time ripartita per genere indicano che nell'85,6% dei casi lo richiedono le donne; solo nel 14,6% dei casi lo richiedono gli uomini. Sono noti gli effetti di tale distribuzione squilibrata sul divario di genere in termini di reddito, prospettive di carriera e livelli pensionistici. La fascia d'età maschile maggiormente interessata dalla fruizione del part-time è quella da 31 a 40 anni; la fascia d'età femminile concentra la massima fruizione nelle due fasce d'età da 41 a 50 anni e da 51 a 60 anni. Complessivamente si può concludere per la considerazione di scarso utilizzo del part-time.

Per quel che riguarda la fruizione dello smart working, si rileva che il lavoro agile è meno che esigua. Sul totale degli smart workers gli uomini sono il 23%; le donne costituiscono il 77%. Si può concludere, quindi, che l'uso di questa misura di conciliazione è fruito per tre quarti da donne. Non sono disponibili dati sull'uso della flessibilità oraria.

I benefici previsti dalla legge riguardanti il lavoro di cura familiare sono richiesti e fruiti in misura macroscopicamente superiore dalle donne per ogni tipologia considerata: i congedi parentali orari sono quasi esclusivamente fruiti da donne (91,08%); i congedi parentali

giornalieri sono fruiti da donne per l'90,3%; i permessi giornalieri ex L. 104/92 sono fruiti dalle donne nella misura del 74,7%; i permessi orari ex L. 104/92 sono fruiti da donne nell'89,5% dei casi. Si conclude, quindi, per un maggiore onere della cura familiare a carico delle donne.

IL PIANO DELLE AZIONI POSITIVE

Il Piano delle Azioni Positive nasce per dare attuazione agli obiettivi di pari opportunità contenuti nel D. Lgs. 198/2006 "Codice delle pari opportunità tra uomo e donna".

Le disposizioni del Decreto sono volte ad eliminare ogni forma di distinzione, esclusione o limitazione basata sul genere, che limiti il riconoscimento, il godimento e l'esercizio dei diritti umani e delle libertà fondamentali in campo politico, economico, sociale, culturale e civile o in ogni altro campo.

Il Piano delle Azioni Positive dell'ASL TA relative al triennio 2023-2025 è contenuto nel § 3.4 della Sezione 3 "Organizzazione e Capitale Umano, del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (P.I.A.O.) 2023-2025, approvato con deliberazione n. 226 del 31/01/2023, e nasce dall'analisi del contesto lavorativo e dei bisogni rinvenuti tramite le indagini sul benessere organizzativo e clima organizzativo.

Si riportano le iniziative realizzate nel corso del 2023, sulla base di quanto previsto nel Piano delle Azioni Positive nell'ambito delle sue linee specifiche di attività:

1) Favorire la conciliazione dei tempi vita-lavoro

La ASL ha organizzato un percorso formativo dal titolo "Pari opportunità ed equilibrio di genere" costituito da n. 2 giornate. Nell'ambito della seconda giornata "Pari opportunità ed equilibrio di genere, sensibilizzazione per il miglioramento della conciliazione vita-lavoro", che si è svolta in data 24 novembre 2023 presso la Cittadella delle Imprese di Taranto, si è cercato di sensibilizzare il management, il middle management e tutti i dipendenti della ASL sulla necessità di mettere in campo azioni opportune per il miglioramento della conciliazione vita-lavoro. L'evento è stato svolto dalla Struttura aziendale della Formazione in collaborazione con la Direzione Generale, con la SC Controllo di Gestione, l'Università degli

Studi di Bari, le Direzioni mediche del P.O. SS Annunziata e del P.O. San Giuseppe Moscati, del C.U.G. dell'Ordine dei Medici di Taranto e dei Consulenti del Lavoro di Taranto. L'evento formativo è stato anche accreditato ECM per le figure sanitarie. Le ricadute dell'attività di sensibilizzazione sopra descritta saranno valutate nell'anno 2024.

2) Promuovere il benessere organizzativo e la prevenzione del disagio lavorativo

Con deliberazione n. 249 del 03/02/2023, è stata rivista la procedura atta a prevenire i comportamenti aggressivi e gli atti di violenza a danno degli operatori sanitari, dettagliando strategie di prevenzione e di corretta gestione degli episodi di aggressione a venire indicando tecniche di comunicazione e comportamentali idonee ed efficaci a prevenire se non a risolvere episodi violenti.

È stata avviata ed è ancora in corso, inoltre, sulla base delle disposizioni normative del D. Lgs. 81/2008 e ss. mm.ii., la valutazione dello stress lavoro correlato secondo il metodo INAIL, i cui risultati saranno resi disponibili al termine per gli opportuni interventi preventivi e correttivi.

3) Contrastare le discriminazioni e ogni forma di violenza sul lavoro

Nell'ambito di questa linea sono state previste nel Piano delle azioni positive attività per la promozione della cultura di genere, per il contrasto alle discriminazioni di genere in sanità e per il contrasto alle aggressioni agli operatori sanitari.

Per quanto riguarda il contrasto alle aggressioni sanitari si rinvia a quanto già esposto al punto precedente.

Per quanto riguarda, invece, la promozione di genere e il contrasto alle discriminazioni di genere in sanità, la ASL ha organizzato un percorso formativo dal titolo "Pari opportunità ed equilibrio di genere" costituito da n. 2 giornate. La prima giornata "Pari opportunità ed equilibrio di genere, promozione cultura di genere – linguaggio di genere", che si è svolta in data 13 novembre 2023 presso la Cittadella delle Imprese di Taranto, ha avuto come obiettivo quello di diffondere la cultura di genere, di implementare le linee guida aziendali per l'uso del linguaggio di genere prodotte in seguito ad una precedente formazione aziendale svolta da aprile a giugno 2022, e di promuovere la salute di genere a vantaggio del bene comune. L'evento è stato diffuso tra tutti i dipendenti della ASL al fine di coinvolgere alla partecipazione e diffondere a tutti l'applicazione del linguaggio di genere. Sono stati

coinvolti anche gli studenti della scuola di Medicina di Bari – Sede di Taranto e delle Professioni Sanitarie con l'obiettivo di sensibilizzare sul tema anche i giovani studenti che saranno i futuri professionisti sanitari.

Nel corso dell'anno 2023, inoltre, con l'obiettivo di valorizzare concretamente e pienamente, anche nella ASL di Taranto, le competenze e i talenti delle donne, scardinando quegli stereotipi che ancora troppo spesso sono un ostacolo per tante, sono state inviate a tutti i dipendenti anche le "LINEE GUIDA SULLA "PARITÀ DI GENERE NELL'ORGANIZZAZIONE E GESTIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO CON LE PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI". Tali linee, elaborate dal Dipartimento della Funzione Pubblica di concerto con il Dipartimento per le Pari opportunità della Presidenza del Consiglio dei Ministri, in linea con i contenuti dell'articolo 5 del decreto-legge 36/2022 ("PNRR 2"), riportano gli obiettivi prioritari che le amministrazioni devono perseguire nell'individuare misure che attribuiscono vantaggi specifici, evitino o compensino svantaggi nelle carriere al genere meno rappresentato, collocandoli nel contesto dei principi già acquisiti dall'Unione europea, nonché del quadro ordinamentale nazionale, normativo e programmatico.

4) Sostenere e rafforzare il ruolo del CUG

Preliminarmente, si evidenzia che nell'anno 2023 l'Azienda ha ricostituito il CUG ed ha nominato la nuova Presidente con l'atto deliberativo n. 1419 del 14/06/2023, nel dettaglio, che nell'ambito di questa specifica linea di attività il Piano delle azioni positive prevede, tra le altre cose, l'elaborazione e l'analisi quantitativa del personale distinta per genere e la rendicontazione dei risultati raggiunti con le azioni positive intraprese.

Entrambe tali attività sono state effettuate dal Comitato Unico di Garanzia con la relazione annuale presentata ad aprile 2024 per l'anno 2023. Tale relazione ha un duplice obiettivo: fornire uno spaccato sulla situazione del personale analizzando i dati forniti dall'Amministrazione e al tempo stesso costituire uno strumento utile per le azioni di benessere organizzativo da promuovere, verificando lo stato di attuazione di quelle già inserite nel Piano Triennale di Azioni Positive adottato dall'amministrazione.

Oltre alle attività previste e realizzate nell'ambito del Piano delle Azioni Positive, l'Azienda è stata, altresì, impegnata in altre attività in ottica di genere, quali quelle legate al CAM - Centro Uomini Maltrattanti ASL Taranto. Per approfondimenti si invia alle attività socio

sanitarie rendicontate nella sezione Dipartimento Cure Primarie e integrazione socio sanitaria, di cui al paragrafo successivo.

3. I DIPARTIMENTI TERRITORIALI

In questa sezione di riportano le attività svolte nel corso del 2023 dai Dipartimenti territoriali dell'Azienda.

DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

ATTIVITÀ U.O.C. SISP

Il Servizio di Igiene e Sanità Pubblica (SISP) nell'anno 2023 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, 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.

Nell'ambito del Piano Regionale della Prevenzione Progetto "Vaccinazioni (PL14)": tutte 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. Si fa presente, comunque, che la copertura attuale raggiunta è molto al di sopra della media regionale e nazionale; vedi tabella.

<i>Obiettivo</i>	<i>Target 2023</i>	<i>Target raggiunto</i>
Copertura vaccinale ESAVALENTE a 24 mesi	>=95%	95%
Copertura vaccinale MPR nella popolazione bersaglio	>=90%	96%
Copertura vaccinale antimeningococcica	>=85%	88%
Copertura vaccinale Papilloma Virus (HPV)	>=60%	65%

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.

Nell'ambito delle attività del SISP è da annoverare, anche, la Gestione della Campagna vaccinale 2023-2024 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.

Tra le attività del SISP si annoverano anche quelle di ispezione svolte nell'ambito dell'igiene e della sicurezza degli ambienti di vita che nel 2023 sono aumentate rispetto all'anno precedente.

Anche l'anno scolastico 2022/2023 ha visto l'attuazione dell'undicesimo Piano Strategico Regionale per la Promozione della Salute nelle Scuole. Il rapporto di collaborazione instauratosi tra l'Assessorato al Welfare e la Direzione Generale dell'Ufficio Scolastico Regionale, grazie alla sottoscrizione del Protocollo d'Intesa del 2011, si è progressivamente consolidato nel corso degli anni permettendo di giungere alla definizione dell'undicesima edizione del Catalogo Regionale dei Progetti per l'Educazione alla Salute nelle Scuole. Le scuole coinvolte nei vari progetti sugli stili di vita sono state 98, con la partecipazione di oltre 11.000 ragazzi e quasi 400 insegnanti.

Riguardo i Piani di Prevenzione (PP) a carico del SISP è stato raggiunto l'obiettivo.

Nello specifico il PP01 “Scuole che promuovono Salute” è stato attuato il Piano Strategico Regionale per la Promozione della Salute nelle Scuole, come descritto in precedenza.

Il PP02 “Comunità attive” ha visto la procedura di richiesta alla Regione dell'approvazione del Progetto "Promozione e valorizzazione dell'invecchiamento attivo e della buona salute". Il progetto è stato approvato dalla Regione (lettera Regione prot. ASL TA 197715 del 15/11/2023).

Il PP05 “Sicurezza negli ambienti di vita” anche questo gruppo ha svolto attività riunendo i referenti aziendali al fine di programmare e organizzare le attività.

Il PP09 “Ambiente, clima e salute”, invece, risulta essere ad uno stadio avanzato grazie all'esperienza accumulata dal SISP negli ultimi anni. In particolare questo Piano ha come obiettivo: UNIRE, GESTIRE, PUBBLICARE, CIRCUITARE tutte le informazioni necessarie da fonti ufficiali e affidabili; RENDERE facilmente accessibili alla popolazione in una struttura digitale ordinata tutti i dati e i documenti relativi alle attività non ordinarie legate alla problematica ambientale della Provincia di Taranto poste in essere dal Dipartimento di Prevenzione (ad esempio il monitoraggio straordinario di diossine e PCB nelle matrici alimentari, gli studi di biomonitoraggio umano etc.); INFORMARE/SENSIBILIZZARE i cittadini su vari temi relativi alla tematica "Ambiente e Salute", report, articoli scientifici, poster etc. sulle attività specifiche poste in essere dal Dipartimento di Prevenzione.

Screening oncologici

Si evidenziano di seguito le azioni svolte dall'Azienda per sostenere gli obiettivi di estensione e di adesione previsti dalla scheda di budget per il 2023.

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 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.

La principale difficoltà organizzativa per il raggiungimento dell'obiettivo di adesione permane la persistente carenza di medici specialisti dedicati all'attività di screening (radiologi senologi, gastroenterologi, ginecologi, anatomopatologi) e del relativo personale di comparto in grado di garantire l'elevato numero di esami previsti per le attività del primo, secondo e terzo livello.

L'ASL ha attivato procedure per il reclutamento di detto personale.

Quanto all'organizzazione del Centro Screening Aziendale, con Delibera n. 974 del 10/05/2022, l'ASL ha recepito il modello organizzativo previsto dalla DGR n. 1332/2020 e, con Delibera n. 2220 del 14/10/2022, sono stati recepiti i Protocolli operativi della Regione Puglia per i tre programmi di screening oncologici.

Il Centro Screening svolge attività di front office e back office e ha garantito: il raccordo con i Centri di primo e secondo livello per i tre screening oncologici, con la Struttura regionale e con il gestore del sistema informativo SirS; il monitoraggio dell'andamento degli screening oncologici nei processi di primo e secondo livello; l'invio delle raccomandate per i soggetti non rispondenti e chiamati al secondo livello dello screening mammografico e del colon retto.

Poiché l'adesione deve essere allineata alle effettive capacità erogative delle prestazioni sanitarie da parte dei Centri di primo e secondo livello – ovvero i Consultori, i Centri di Radiodiagnostica, gli Ambulatori di endoscopia digestiva, gli Ambulatori di colposcopia – la chiamata attiva verso la popolazione target è stata calibrata in base alla disponibilità erogativa degli stessi.

Al fine di migliorare la performance tecnico-professionale, la valutazione di processo e di esito è stata eseguita mensilmente da parte del Coordinatore sulla base dei dati rinvenuti dal Sistema informativo SirS, in stretta sinergia con il Responsabile del Centro screening per la definizione della strategia condivisa con i Responsabili scientifici dei tre screening oncologici.

Questo ha consentito al Centro screening di aumentare l'estensione, potendo prevedere un overbooking in relazione alla reale adesione riscontrata dal Sistema informativo degli screening oncologici (SirS).

In relazione al dato di estensione previsto, Il Centro Screening ha garantito il 100% di estensione per lo screening citologico e mammografico e l'80% per lo screening del colon retto.

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

In relazione alle azioni adottate, tra cui l'overbooking degli inviti, al fine di aumentare l'estensione, è stato stabilito dal Dipartimento delle Cure primarie 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.

Il 100% di estensione ottenuto dalla ASL TA è funzione della sommatoria delle estensioni della popolazione target dei DSS 1-2-5-6-7-Unico, mentre l'esecuzione è stata eseguita sul 100% delle donne aderenti.

L'obiettivo di adesione è dato 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, Ginecologia e Ostetricia, Anatomia Patologica, Centro Screening), principalmente svolto in regime ordinario che ha determinato il raggiungimento per l'obiettivo previsto del 40% di adesione.

Le prestazioni di II livello dello screening citologico sono state eseguite dal 100% delle donne che hanno proseguito il percorso di screening.

Tabella 1. Screening Citologico: dati 2023

POPOLAZIONE target 25-64 anni: 50.105		
Estensione (N. inviti)	50.407	101%
Adesione	19.941	40%

Al fine di garantire la chiamata attiva con l'HPV test primario, introdotto recentemente nel Protocollo screening della cervice uterina, il numero delle donne invitate risulta superiore (101%) rispetto alla popolazione target.

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

Sono state svolte diversi incontri con gli attori istituzionale: Direzione Sanitaria, Dipartimento di Prevenzione, SC Radiodiagnostica di Taranto e Castellaneta, SSD Senologia, Direzioni dei Presidi Ospedalieri, per la valutazione delle carenze interne all'azienda in termini di personale TSRM e senologi per garantire l'estensione al 100%.

L'obiettivo di estensione ha raggiunto il 100%, in stretto raccordo con la capacità erogativa dei centri di I e II livello. È stato conseguito per il primo anno grazie al particolare impegno profuso, e risulta superiore rispetto all'obiettivo aziendale atteso del 75% (dato storico 2023). Tale obiettivo ottenuto è funzione della sommatoria delle estensioni della popolazione target afferente alla S.C. Radiodiagnostica (Taranto-Grottaglie) e delle Radiologie diagnostiche dei PP.OO. Occidentale, Valle d'Itria e Orientale.

Questo ha determinato un aumento della compliance della popolazione femminile al sistema di screening mammografico, raggiungendo una adesione del 52% sul 100% delle donne invitate.

Le prestazioni di II livello sono state eseguite dal 100% delle donne che ha proseguito il percorso di screening.

Tabella 2. Screening Mammografico: dati 2023

POPOLAZIONE target 50-69 anni: 41.868		
Estensione (N. inviti)	43.306	103%
Adesione	21.857	52%

Tale impegno ha anche permesso il recupero delle prestazioni non eseguite negli anni precedenti; pertanto, il numero di inviti risulta superiore (103%) rispetto alla popolazione eleggibile.

L'attività essenziale di screening mammografico è stata pienamente garantita nonostante le criticità riscontrate in merito a:

- disponibilità di TSRM e Radiologi Senologi per lo screening mammografico: persistenza di scarsità del personale medico radiologo e tecnico TSRM per le attività routinarie, di ricovero ospedaliero e di emergenza urgenza;
- lettura delle mammografie di I livello: la capacità erogativa del Centro unico di lettura è stata garantita da 4 Dirigenti medici radiologi della S.S.D. Senologia, che

hanno eseguito anche attività di secondo livello, attività clinica, follow up per le donne operate al seno e tutti gli approfondimenti della unica BREAST UNIT presente sul territorio della ASL TA.

Rispetto allo 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 endoscopisti della ASL di Taranto per l'esecuzione di colloqui pre-endoscopici e delle relative colonscopie.

In relazione alla carenza di endoscopisti digestivi, per garantire il raggiungimento dell'obiettivo, è stato stilato l'Accordo interaziendale tra ASL Taranto e IRCCS Giovanni Paolo II di Bari concernente le prestazioni specialistiche di approfondimento diagnostico incluse nei programmi organizzati di screening oncologici, ratificato con la delibera n. 669 del 17/03/2023.

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

Pur considerando l'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 attuale del programma.

In relazione al raggiungimento del dato di estensione previsto è stato ottenuto l'80% degli invitati rispetto alla popolazione target, con sostanziale miglioramento della performance rispetto al dato storico 2022.

Per quanto riguarda l'obiettivo di adesione è stato del 22%, in linea con il risultato atteso (21%).

Tabella 3. Screening Colon retto: dati 2023

POPOLAZIONE target 50-69 anni: 82.968		
Estensione (N. inviti)	66.448	80%
Adesione	14.378	22%

ATTIVITÀ U.O.C. SPESAL

Le attività del Servizio Prevenzione e Sicurezza degli Ambienti di Lavoro (SPESAL) 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.

Nel corso dell'anno sono stati eseguiti controlli e vigilanza nei luoghi di lavoro, indagini per infortuni e malattie professionali e provvedimenti autorizzativi e/o pareri a tutela dei lavoratori con valutazioni tecniche e successivi pareri. La programmazione delle attività del Servizio, oltre a garantire le prestazioni LEA, ha seguito le linee di indirizzo indicate dal Piano Sanitario Nazionale e dalla Regione Puglia.

Nello specifico l'attività di vigilanza e controllo svolta alle attività di bonifica da amianto ai sensi del D.LGS 277/91 nei cantieri edili ha visto il raggiungimento dell'obiettivo 18% di cantieri ispezionati rispetto al 15% che era l'obiettivo minimo ovvero 117 cantieri su 651 totali. Stessa cosa dicasi per le ispezioni nei cantieri al fine di prevenire infortuni mortali ed invalidanti in edilizia con circa 422 ispezioni su 3.841 cantieri. Sono stati eseguiti, inoltre, controlli per il monitoraggio del livello di sicurezza degli ambienti di lavoro, su oltre quindicimila imprese attive sul territorio ne sono state controllate quasi 800 pari al 5%.

Riguardo i Piani di Prevenzione (PP) a carico dello SPESAL è stato raggiunto l'obiettivo.

Nello specifico il PP03 "Luoghi che promuovono Salute" ha visto l'avvio delle attività di mappatura del cardio rischio nei lavoratori nella fascia di età superiore a 45 anni.

Il PP06 "Piano mirato di prevenzione" e il PP08 "Prevenzione del rischio cancerogeno professionale, delle patologie professionali dell'apparato muscolo-scheletrico e del rischio stress correlato al lavoro" ha visto l'avvio e la realizzazione di Piani mirati di Prevenzione rivolti ad aziende di settori produttivi del territorio su stress lavoro correlato, cancerogeni e movimentazione muscolo scheletrico.

Il PP07 "Prevenzione in edilizia e agricoltura" ha visto la realizzazione di incontri nei quali sono stati condivisi obiettivi e strategie dei Piani Mirati di Prevenzione con i Comitati Paritetici Territoriali di edilizia e agricoltura; sono stati realizzati incontri, seminari e convegni

di comunicazione e informazione oltre alla redazione di un report annuale sul fenomeno infortunistico in agricoltura.

ATTIVITÀ U.O.C. SIAN

Le attività del Servizio di Igiene degli Alimenti e della Nutrizione (SIAN) svolte nell'anno 2023, 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. In particolare, i controlli eseguiti hanno avuto lo scopo di assicurare la salubrità delle produzioni primarie degli alimenti, di origine vegetale o animale, evitando le contaminazioni fisiche, chimiche e biologiche e lasciando allo stesso tempo inalterate le quantità e le eccellenti qualità organolettiche e nutrizionali dei prodotti locali, agricoli, zootecnici e della acquacoltura, con particolare riferimento alla molluschicoltura. Infatti, il territorio della nostra ASL è caratterizzato da una cospicua presenza di allevamenti zootecnici, con forte prevalenza delle produzioni lattiero-casearie e da una forte produzione di mitili di alta qualità nota in tutto il mondo. Per questo, all'attuazione dei Piani Regionali, sono affiancate tutte quelle attività di controllo previste dai Piani Straordinari Regionali, per la ricerca dei contaminanti ambientali derivanti dall'Area Industriale di Taranto. Giova evidenziare che l'attuazione del Piano Regionale comprende anche tutte le fasi post-primarie della produzione degli alimenti, quali trasporto, conservazione, trasformazione, distribuzione e commercializzazione fino al consumatore finale.

La struttura ha garantito oltre il 90% dei controlli programmati nel PLC per la contaminazione degli alimenti, con particolare riferimento alla ricerca di sostanze illecite, di residui contaminanti, di farmaci, di fitofarmaci e di attivi negli alimenti di origine animale e vegetale.

ATTIVITÀ U.O.C. SIAV-A

Le attività del Servizio di Igiene e Assistenza Veterinaria – Area A (SIAV-A) svolte nell'anno hanno riguardato la sorveglianza epidemiologica delle malattie infettive e diffuse e la 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. In particolare la libera circolazione degli animali e dei loro prodotti, nell'ottica della realizzazione di standard sanitari omogenei in tutti i Paesi della UE, attraverso l'applicazione di analoghe strategie di controllo e di eradicazione delle infezioni che possono avere implicazioni zoo-economiche e di sanità pubblica, fa sì che la lotta alle patologie, quali tubercolosi bovina/bufalina, brucellosi ovina/caprina, brucellosi bovina/bufalina e leucosi bovina enzootica, deve essere affrontata con adeguate misure di sorveglianza e di controllo, secondo le disposizioni contenute nelle varie ordinanze ministeriali. A tal proposito sono state controllate tutte le strutture che producono alimenti di origine animale – controllo zoonosi per brucellosi, leucosi bovina in totale 962 allevamenti e TBC bovina (641 allevamenti) raggiungendo l'obiettivo previsto per l'anno 2023. Altra attività importante della struttura è il controllo e il contenimento del fenomeno del randagismo, che nella provincia di Taranto ha ormai raggiunto livelli di guardia, che ha previsto interventi quotidiani per situazioni di pericolo per la pubblica incolumità o per la necessità di pronto soccorso per i cani vaganti feriti da ricoverare nei canili sanitari. Anche per questa attività sono stati raggiunti gli obiettivi previsti 2.323 cani catturati identificati ed iscritti all'anagrafe canina regionale.

ATTIVITÀ U.O.C. SIAV-B

Il Servizio di Igiene e degli Alimenti di Origine Animale (SIAV-B) si è occupato della tutela igienico sanitaria degli alimenti di origine animale ispirandosi al concetto di filiera (dall'origine al consumo/from farm to fork) e dei controlli attraverso le fasi della produzione, trasformazione, conservazione, commercializzazione, trasporto, distribuzione e somministrazione. Sono state garantite le prestazioni sanitarie comprese nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) del Servizio Sanitario Nazionale. Le attività di controllo sugli Operatori del Settore Alimentare (OSA) sono state effettuate con frequenza appropriata in base alla valutazione dei rischi. Obiettivo principale è quello di elevare il livello di sicurezza alimentare nell'intero territorio, garantendo processi più efficaci, riducendo gli oneri amministrativi ed aumentando l'efficienza e la trasparenza dei controlli su tutte le catene di produzione a vantaggio dei consumatori e degli OSA. Nel 2023 sono stati raggiunti gli obiettivi previsti tra i quali garantire il rispetto della sorveglianza e dei controlli per la contaminazione degli

alimenti, con particolare riferimento alla ricerca di sostanze illecite, di residui di contaminanti, di farmaci, di fitofarmaci di additivi negli alimenti di origine animale. Il numero di campionamenti programmati sono stati tutti eseguiti. Nel dettaglio “L’attuazione del Piano Regionale Integrato dei Controlli con esecuzione di controlli ufficiali sulla base di criteri e frequenza stabiliti dallo stesso Piano” ha visto il controllo ufficiale di 219 OSA su 1.095 registrati pari al 20% come da obiettivo previsto; mentre su 108 OSA riconosciuti sono stati effettuati 279 controlli ufficiali con tecniche di ispezione o audit ben superiore al 33% dell’obiettivo previsto.

ATTIVITÀ U.O.C. SIAV-C

Il Servizio di Igiene e degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche (SIAV-C) rappresenta l’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. Nel corso dell’anno 2023 la struttura ha svolto controlli ufficiali, ispezioni, verifiche, audit, monitoraggio e sorveglianza sui depositi, 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; produzione e distribuzione mangimi, benessere degli animali da reddito; impiego degli animali nella sperimentazione; raccolta, deposito, trasporto e smaltimento sui sotto prodotti di origine animale e materiale specifico a rischio; impianti di acquacoltura; latte nelle fasi di produzione e trasporto; produzione delle uova destinate al consumo umano fino alla fase di raccolta; gestione stati d’allerta alimenti per animali; rilascio pareri tecnici su regolamenti comunali o Enti, Autorità e privati; sorveglianza e controllo sulle strutture veterinarie; sorveglianza e controllo sul benessere degli animali d’affezione nelle strutture di ricovero; igiene urbana veterinaria. Nello specifico nel corso dell’anno 2023 sono stati programmati ed eseguiti 9 campionamenti per la ricerca del piombo nel latte tutti conformi e 27 controlli minimi programmati e svolti per l’attuazione del Piano Nazionale Residui negli alimenti di origine animale previsti dal medesimo piano. Sono state svolte, inoltre, attività di 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.

DIPARTIMENTO DIPENDENZE PATOLOGICHE

Al Dipartimento, così come previsto dalla L.R. 27/99 che ne delibera la istituzione, compete l'attività di programmazione, coordinamento, gestione delle risorse, realizzazione e valutazione degli interventi dell'area Dipendenze. Tale attività è svolta in collaborazione con tutte le risorse aziendali ed extra aziendali coinvolte nella gestione di problematiche legate alla dipendenza, in particolar modo con gli Enti Ausiliari del privato accreditato. Ciascun SerD opera nell'ambito della prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione delle dipendenze da sostanze legali, illegali e da comportamenti patologici. Nell'ambito del Dipartimento sono state sviluppate articolazioni ed organizzazioni specialistiche al fine di soddisfare bisogni espressi dalla comunità quali il gioco patologico, l'abuso di alcol e sostanze in giovane età, il diffondersi di nuove droghe e nuove modalità di assunzione.

Negli ultimi anni in particolare, si è verificato un incremento di richieste di soggetti dipendenti da gioco on line e nuove tecnologie

Come da comunicazione aziendale del 16/02/23 il Dipartimento ha perseguito i propri obiettivi di budget 2023 orientati ad assicurare i LEA e rispondere alle richieste del territorio.

L'organizzazione del Dipartimento, nonostante le criticità legate alla riduzione del personale in particolar modo medico, ha permesso di non avere nell'anno 2023 liste di attesa sia per prima visita che per ingresso in comunità terapeutica.

Così come sono state sperimentate nuove modalità di relazione con l'utenza che hanno previsto valutazioni e monitoraggio anche da remoto, tuttora in uso e che si sono dimostrate ormai procedure standardizzate e di grande utilità, al fine di garantire un monitoraggio delle situazioni cliniche, aumentando l'efficienza delle prestazioni.

Di seguito una sintesi dell'attività svolta e relative tabelle.

UTENZA IN CARICO

Tab. 1 - Utenti in carico D.D.P. suddivisi per sostanze/patologie, comparazione anni 2023 e 2022

Utenza D.D.P.	2023 in carico	2022 in carico
Utenti tossicodipendenti	1.775	1.785
Utenti gioco patologico	223	147
Utenti alcoldipendenti	185	173
Utenti tabagismo	49	37
Multifatt. (Poliassuntori)	115	110
Dipendenti tecnologia digitale	4	6
Farmacodipendenti	2	1
Altro	55	44
Non definito	11	11
Familiari con problematiche correlate	3	6
Totale	2.422	2.320

Tab. 2 - Invii dalla Prefettura, 2023 e 2022

Utenti inviati dalla Prefettura e con benefici alternativi alla detenzione	2023	2022
Segnalazioni prefettura	104	75

Come si evince dalla tabella, l'utenza nel 2023 evidenzia un trend in crescita; si conferma un aumento della complessità delle patologie giunte alla osservazione del Dipartimento, in particolare rispetto all'abbassamento della fascia di età e situazioni di comorbilità psichiatrica ed internistica ed all'incremento della presa in carico di situazioni madre bambino.

L'analisi dei dati evidenzia quanto segue:

- 1) In riferimento all'utenza con Disturbo da Uso di Sostanze (DUO), il dato rimane sovrapponibile al 2022. Un incremento del 28% si evidenzia nell'accesso relativo alle segnalazioni della Prefettura.

È stata avviata una ricerca in collaborazione con il Dipartimento di Genetica dell'Università di Bari in riferimento ai rischi genetici nel DUO;

- 2) Gli invii in strutture residenziali accreditate (comunità terapeutiche pedagogico riabilitative e terapeutico riabilitative) nel 2023 sono stati n. 88 e la spesa sostenuta è complessivamente di € 1. 802.778,31 rispetto al budget assegnato di €2.280.000,00 con un risparmio di € 477.221,69;

- 3) In aumento del 6,5% gli utenti con Disturbo da Uso di Alcol (DUA);
- 4) Si evidenzia un aumento dell'utenza tabagista del 24% e risulta in aumento anche quella dei poliassuntori;
- 5) Nel corso dell'anno 2023 il Servizio Dipendenze Comportamentali e gioco d'azzardo ha rilevato un incremento di circa il 59,86% dell'utenza in carico rispetto all'anno precedente: si evidenziano, infatti, 147 utenti nel 2022 contro 235 presenze nel 2023. Significativo è stato anche l'aumento di accessi al servizio in ragione delle fasce di età: nel 2023 si è avuto in incremento del 59% degli accessi di utenti rientranti nella fascia di età 15-29 anni ed un aumento del 10% delle prese in carico di persone di età compresa tra i 30 -39 anni.

L'aumento degli accessi al Servizio di giovani di età compresa tra i 15 ed i 29 anni riflette una maggiore complessità delle richieste di aiuto che richiede un'attenta analisi della domanda. Innanzitutto, emergono 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.

L'aumento di giocatori patologici di giovane età ha portato a fare alcune considerazioni in merito alla programmazione delle attività di sensibilizzazione e prevenzione: l'approccio al comportamento di gioco avviene già nella tarda infanzia e nella prima adolescenza favorito inconsapevolmente sia dall'ambito familiare che dal gruppo dei pari. Diventa fondamentale, pertanto, attuare interventi di prevenzione primaria al fine di evitare l'insorgenza del comportamento di gioco patologico e ideare nuove modalità di sensibilizzazione mirate alla fascia d'età compresa tra i 15 ed i 29 anni al fine di intercettare i primi segnali di condotte di gioco problematiche.

Nell'ambito degli interventi programmati dal "Piano attività sul Gioco d'azzardo" nel corso dell'anno 2023 sono state realizzate le seguenti azioni di prevenzione:

- Freeludo: Progetto di prevenzione primaria rivolto agli alunni della scuola primaria (età 6-8 anni) avente l'obiettivo di coinvolgere e sfidare i bambini 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. Il progetto è partito in via sperimentale presso l'Istituto Comprensivo "De Amicis" di Grottaglie ed ha visto il coinvolgimento di 300 bambini;
- Teatro Pubblico Pugliese: Attività svolta in collaborazione con le compagnie teatrali Crest di Taranto e Teatro delle Forche di Massafra, con la quale sono stati coinvolti attivamente, attraverso incontri e laboratori teatrali, oltre mille studenti delle scuole secondarie di primo e secondo grado di Taranto e provincia. Al termine delle attività si è proposto un evento di sensibilizzazione alla cittadinanza offrendo gratuitamente l'opportunità di assistere alla rappresentazione de "Il giuocatore" di L.Goldoni presso il Teatro Fusco di Taranto;

- Dependence Day- Il teatro contro ogni forma di dipendenza: Patrocinio della ASL di Taranto al progetto di prevenzione rivolto agli studenti delle scuole secondarie di secondo grado della città di Martina Franca con la collaborazione dell'attore Marco Bellocchio e consiste in incontri nelle scuole con laboratori di scrittura creativa e rappresentazioni teatrali a tema seguite da un dibattito con gli esperti del Dipartimento Dipendenze Patologiche.

Il significativo aumento degli accessi al Servizio di ragazzi di età compresa tra i 15 ed i 29 anni (22 su 69 tra i nuovi accessi totali dell'anno) è coinciso con l'incremento della modalità del gioco on line favorito dall'ampio utilizzo tra i giovani delle nuove tecnologie. Difatti, nel corso dell'anno 2023, sono raddoppiate le richieste di interventi (10 contro 5 del 2022) che riguardano l'uso compulsivo dei device. Questo fenomeno ha reso necessario acquisire nuove competenze professionali con attività formative specialistiche rivolte agli operatori sanitari al fine di migliorare la presa in carico dell'utenza.

È stato avviato, pertanto, un percorso formativo con l'Associazione Nazionale Dipendenze Tecnologiche GAP e Cyberbullismo (Di.Te.) che ha visto la realizzazione del convegno, denominato "Non è solo un gioco: valutazione, diagnosi e trattamento" svoltosi il 21 settembre 2023, presso la Sala Conferenze dell'Università degli Studi di Bari "Aldo Moro". Esperienza formativa rivolta agli operatori sanitari che lavorano nell'ambito delle dipendenze patologiche sia all'interno del Dipartimento Dipendenze Patologiche dell'Asl di Taranto che ai colleghi delle Asl della Puglia e del privato accreditato con cui l'Azienda lavora quotidianamente al fine di dare risposte efficaci ed uniformi su tutto il territorio regionale.

TREND 2022 – 2023 ATTIVITA' SERD INTRAMURARIO

Tab. 3 – Ser.D. Intramurario: utenza, comparazione anni 2023 e 2022

UTENZA IN CARICO		
Anno	2023	2022
Utenti tossicodipendenti	501	345
Utenti alcolodipendenti	22	13
Utenti GAP	6	4
Utenti Altro	12	15
TOTALE UT. IN CARICO	541	377

	2023	2022	Incremento/decremento percentuale
Utenti trattati	802	704	+19,60%
Media Mensile Utenti	278	237	+17,29%
Totale soggetti trattati in trattamento farmacologico	151	102	+48,03%
Prestazioni mediche psicologiche e socio educative	20.901	22.444	-6,04%
Utenti DDP Taranto inviati in CT	7	13	-53,85%

6) In riferimento all'attività svolta nel 2023, il Ser.D. Intramurario ha valutato n° 635 detenuti nuovi giunti che hanno riferito all'ingresso o anche successivamente problematiche di addiction. Nello specifico:

- N° 377 sono stati presi in carico avendo soddisfatto i criteri diagnostici per dipendenza
- N° 260 non sono stati presi in carico per insufficienza dei requisiti diagnostici
Relativamente ai soggetti con diagnosi di dipendenza da sostanze:
N° 131 pazienti sono stati posti in trattamento farmacologico con metadone cloridrato sciroppo
- N° 19 pazienti sono stati posti in trattamento con buprenorfina/naloxone film
- N° 1 pazienti sono stati posti in trattamento con acido gamma idrossi butirrico

Le prestazioni totali effettuate e registrate con il Sistema informatizzato Regionale e Nazionale delle Dipendenze (Sind) dal 1° gennaio 2023 al 31 dicembre 2023 sono pari a n. 27096 alle quali si aggiungono le prestazioni di erogazione/prescrizione dei farmaci specialistici che è pari n. 15.917.

Paragonando tali dati ai precedenti del 2022 (periodo che va dal 1° gennaio al 31 dicembre) si può affermare che il trend per ogni singola voce è in crescita. Nello specifico c'è stato un aumento del 48 % dei nuovi giunti che hanno dichiarato uso problematico di sostanze o comportamenti di natura additiva con un incremento del 21% dei soggetti presi in carico. E' aumentato di conseguenza il numero medio di utenti mensili passando da una media di 237 del 2022 ad una media di 278 del 2023 con un incremento pari al 17% ed accrescendosi anche il numero di persone trattate con farmaci specifici per un disturbo da uso di sostanze(+ 48%).

Sono, pertanto, aumentate il numero di prestazioni effettuate (escluse quelle dell'erogazione dei farmaci) nel complesso dall'intera U.O. passando da 22.444 del 2022 a 27.096 del 2023 per un incremento totale del 21%. L'unico dato in diminuzione sono stati gli

ingressi in Comunità Terapeutica come misura alternativa alla detenzione del DDP Taranto che si sono ridotti del 21% passando da 13 invii del 2022 a 7 dell'anno 2023 con relativa contrazione della spesa.

Nel corso del 2023, preso atto della diffusione del consumo tra minori soprattutto di alcol, cannabis e cocaina, particolare attenzione è stata attribuita dal Dipartimento 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 evidenzia che la ripresa delle attività di prevenzione sul territorio ha permesso i seguenti interventi specifici aventi ad oggetto una attività di sensibilizzazione, informazione e prevenzione rivolte ai minori e giovani per l'anno scolastico 2022- 2023 e 2023-2024 per la sola parte del 2023

A) Progetto “Plan B” A.S. 2022-2023 e 2023-2024

Laboratorio di ascolto e parola volta a favorire la prevenzione ed il contrasto al fenomeno della diffusione di sostanze alcoliche e stupefacenti tra minori. Anno scolastico 2022-2023

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 co-condotti da operatori del Dipartimento Dipendenze Patologiche dell'Azienda, esponenti delle Forze dell'Ordine, operatori del mondo dell'aggregazione e del divertimento (DJ, barman, “buttafuori”, ecc.) e dagli studenti.

PLAN B ANNO SCOLASTICO 2022-2023 Incontri già svolti evidenziati, gli altri in itinere	NUMERO CLASSI	NUMERO STUDENTI
I.I.S.S. "LEONARDO DA VINCI" MARTINA F.	15	270
I.I.S.S. E. MAJORANA MARTINA FRANCA	6	90
I.I.S.S. DE RUGGIERI –MASSAFRA	4	78
LICEO PED. VITTORINO DA FELTRE –TARANTO	8	200
LICEO FERRARIS TARANTO VIA ABRUZZO 13	2	60
LICEO FERRARIS TARANTO VIA MASCHERPA	2	53
I.I.S.S. PACINOTTI –TARANTO	3	80
I.I.S.S. RIGHI –TARANTO- PAOLO VI	5	100
SUCCURSALE PAOLO VI	2	31
ISIIS "M. LENTINI - A. EINSTEIN- MOTTOLA"	4	89
ITES "PRETE FALCONE" SAVA	8	176
ITES "PITAGORA" - TARANTO	10	202
LISIDE- TARANTO	11	250
LICEO SCIENTIFICO "BATTIGLINI"- TARANTO	10/15	350
I.I.S.S. RIGHI SERALE- TARANTO	1	10-15

B) Progetto “INSIEME PER LA SICUREZZA” A.S. 2022-2023

Piano strategico per la promozione della salute nella scuola- Catalogo regionale A.S. 2022-2023, in collaborazione con il Dipartimento di Prevenzione dell’Azienda. Scuole di Secondo grado.

Il Progetto è incentrato esclusivamente sull’uso di alcol alla guida.

Grado	Scuola	Sede	N. Docenti	N. Classi	N. Alunni
Secondarie 2° Grado	I.I.S.S. "M. Lentini - A. Einstein"	Mottola	1	7	95
Secondarie 2° Grado	I.I.S.S. "Augusto Righi"	Taranto	1	1	24
Secondarie 2° Grado	Liceo Artistico "V. Calò"	Grottaglie	2	8	160
Secondarie 2° Grado	I.P.S.S.E.O.A. "Mediterraneo"	Pulsano	2	4	80
Secondarie 2° Grado	I.I.S.S. "Del Prete - Falcone"	Sava	1	3	70
Totale			7	23	429

C) Progetto “UNPLUGGED”

Piano strategico per la promozione della salute nella scuola- Catalogo regionale A.S. 2022-2023, in collaborazione con il Dipartimento di Prevenzione dell’Azienda. Scuole di Primo e Secondo grado

Grado	Scuola	Sede	N. Docenti	N. Classi	N. Alunni
Secondarie 2° Grado	I.I.S.S. "M. Lentini - A. Einstein"	Mottola	1	5	85
Secondarie 1° Grado	I.C. "XXV Luglio-Bettolo"	Taranto	1	2	41
Secondarie 1° Grado	I.C. "A.S. Aosta"	Martina Franca	50	9	213
Secondarie 1° Grado	I.C. "G.Grassi"	Martina Franca	7	4	80
Secondarie 1° Grado	I.C. "Giovanni XXIII"	Martina Franca	4	2	41
Totale			63	22	460

D) Progetto "Riparare ne vale la pena" in collaborazione con UEPE e Cooperativa "San Giuseppe" – Ser.D. di Martina Franca (TA)

Il progetto in collaborazione con Ufficio Esecuzione Penale Esterna di Taranto e la Cooperativa "San Giuseppe" è stato rivolto agli studenti delle scuole di secondo grado di Martina Franca (TA) dell'anno scolastico 2022/2023 con l'obiettivo di favorire sensibilizzazione, informazione e momenti di reciproco scambio – operatori del Ministero della Giustizia, operatori della Sanità e giovani – finalizzati a prevenire i reati tra minori e a promuovere la legalità.

Gli operatori impegnati sono stati un dirigente medico e uno psicologo-psicoterapeuta del Ser.D. di Martina Franca (TA)

Progetto "Riparare ne vale la pena" 2022-2023	Numero Classi	Numero Studenti	Data programmata
Le classi generalmente sono seconde e terze			
Scuola Liceo Statale "Tito Livio" Martina Franca	4 del primo anno	80	14/03/2023
Scuola IC "Giovanni XXIII" Martina Franca	Classi 2 di 3^ Classe	50	18/03/2023
Liceo Statale "Tito Livio" Martina Franca	Classi 4 di 1° anno	80	20/03/2023
Liceo Statale "Tito Livio" Martina Franca	Classi 3 di 1° anno	60	04/04/2023

E) Progetto di Alternanza Scuola-Lavoro "Dal Fare al Dire"

Il progetto permette di ospitare le classi di studenti consentendo una maggiore conoscenza del Dipartimento 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 Dipartimento, è avvenuta nel corso di Assemblee di Istituto.

Nel corso del mese di febbraio 2023 il Dipartimento ha ospitato 4 classi (due cicli da due classi) per un totale di 84 studenti del terzo anno del Liceo Bio-tecnologico "Maria Pia" di Taranto.

F) N. 2 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. Il Dipartimento, inoltre, 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.

Referente del Progetto: dirigente sociologo del Dipartimento con la collaborazione di un dirigente medico e di un Ispettore della Polizia di Stato.

G) Progetto "No crash" in collaborazione con Prefettura di Taranto, Comune, Tribunale dei Minori, Università degli Studi di Bari- Polo Jonico, Polizia stradale e Comando Vigili Urbani di Taranto, avente la finalità di prevenire e contrastare condotte scorrette e illegali commesse dai giovani alla guida di veicoli a seguito dell'assunzione di sostanze stupefacenti e/o abuso di alcool, ha visto la partecipazione di numerose scuole della città e della provincia di Taranto.

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).

Di seguito si riportano i dati relativi alle principali attività svolte nell'anno 2023.

Attività territoriale presso il Dipartimento

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 e vengono 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.

N. UTENTI IN TRATTAMENTO RIABILITATIVO		
Strutture	ANNO 2023	
	AMBULATORIALI	DOMICILIARI
Età Adulta	221	57
Età Evolutiva	90	5
C.A.R. 1	778	384
C.A.R. 2	635	206
C.A.R. Unico	1.077	482
C.A.R. 5	475	156
C.A.R. 6	695	317
C.A.R. 7	98	103
Totale	4.069	1.710
ANNO 2023		
Pazienti	5.779	
Trattamenti	63.052	
Pazienti Ambulatorio di Otofoniatria	1.825	

N. ACCESSI RIABILITATIVI		
Strutture	ANNO 2023	
	AMBULATORIALI	DOMICILIARI
Età Adulta	860	218
Età Evolutiva	3.474	45
C.A.R. 1	3.252	2.878
C.A.R. 2	6.407	1.890
C.A.R. Unico	6.444	3.969
C.A.R. 5	4.206	1.286
C.A.R. 6	18.683	4.159
C.A.R. 7	2.481	2.800
Totale	45.807	17.245
ANNO 2023		
Ambulatorio di Otofoniatria	2.430	/

S.C. Riabilitazione dell'Età Adulta:

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.

L'attività specialistica di Neurologia è stata erogata con la collaborazione dello specialista ospedaliero fino al mese di giugno 2023.

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

DESCRIZIONE ATTIVITA'	2023
Utenti in Trattamento Domiciliare	57
Utenti in Trattamento Ambulatoriale	221
Visite Fisiatriche e prime visite	1.505
Visite di controllo Fisiatriche	546
Valutazioni Protesiche	243
Prime visite Neurologiche	41
Visite di controllo Neurologiche	9
Visite Neurologiche (tot 1^ visita e visita di controllo)	50
Stesura Piani Riabilitativi P.R.I.	426
Partecipazione U.V.M.	130
Attività Servizio Sociale + Servizio Sociale Centro Diurno ex art. 26	1.000 + 250
Collaudi	120
Controllo Appropriatezza	97
Progetti Riabilitativi inviati allo O.S.M.A.I.R.M.	70
Progetti Riabilitativi di ricovero estensivi ex art. 26 in strutture accreditate	193

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

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

Trattamenti: 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

UTENTI SEMIRESIDENZIALI	2022	2023
N. UTENTI	25	Gennaio – Settembre n. utenti da 24 a 23
		Ottobre - Dicembre n. utenti da 23 a 20
VISITE NEUROLOGICHE	25	0
VISITE FISIATRICHE	25	24
INTERVENTI PSICOLOGICI	/	/
ATTIVITA' DI SERVIZIO SOCIALE	250	250

TERAPIA FISICA (EX ART. 25)

presso il D.A.R.T. di Viale Magna Grecia n. 418 Taranto

DESCRIZIONE ATTIVITA'	2022	2023
Bendaggio elastico	184	193
Elettroterapia stimolazione muscoli denervati	242	381
Esercizi assistiti in acqua	360	1.362
Esercizi respiratori	283	533
Esercizi posturali propriocettivi	2.210	2.136
Ionoforesi	170	40
Laserterapia	8	/
Linfodrenaggio	736	523
Magnetoterapia	12	/
Massoterapia	210	113
Risoluzione delle aderenze	8	72
Radarterapia	/	/
Rieducazione funzionale*	3.984	3.286
Tens	110	80
Training deambulatori	518	233
Ultrasuoni	200	145
Riabilitazione Pavimento Pelvico* rientra nella rieducazione funzionale	870	/
Servizi Amministrativi	Demandato al CUP	
TOTALE PRESTAZIONI	10.105	9.097
Prestazioni a totale carico degli assistiti	2.586	1.740

RIABILITAZIONE IN ACQUA

DESCRIZIONE ATTIVITA'	2023
Trattamenti in acqua (PISCINA)	1.362
Trattamenti nella vasca a farfalla	

AREA DISABILITÀ ETÀ EVOLUTIVA

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 Appropriatezza 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.

DESCRIZIONE ATTIVITA'	2023
Utenti in Trattamento Domiciliare	5
Utenti in Trattamento Ambulatoriale	90
Attività Servizio Sociale	1.198
Attività Psicologica	1.300
Visite Fisiatriche ambulatoriali e domiciliari	931
Prime visite	
Visite di Controllo	
Collaudi	
Prescrizioni	/

DESCRIZIONE ATTIVITA'	2023
Valutazione ortesiche	/
Relazioni cliniche e per ausili scolastici	/
Alunni con sostegno scolastico	30
Diagnosi funzionali	21
Incontri Gruppi GLO e GLI (ai sensi artt. 7 e 8 del DLgs n. 66/2017 per l'Integrazione Scolastica)	114
Progetti di ricovero strutture extraprovinciali	
Partecipazione U.V.M.	/
Controlli appropriatezza O.S.M.A.I.R.M.	26
Progetti Riabilitativi O.S.M.A.I.R.M.	/
Autorizzazione al trasporto Disabili	/

C.AA.RR. - Centri Ambulatoriali di Riabilitazione

distribuiti sul territorio della ASL di Taranto per un numero totale di 6 (sei) CC.AA.RR.

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.

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

DESCRIZIONE ATTIVITA'	2022	2023
Utenti in Trattamento Domiciliare	132	384
Utenti in Trattamento Ambulatoriale	95	778
Visite Fisiatriche	79	76
Diagnosi Funzionali	130	204
U.V.M. Adulti Verifiche C.D.	32	48
U.V.M. Minori	/	/
Utenza in Integrazione Scolastica	436	304
Relazioni diagnostiche e di trattamento (C.D. /Commissioni etc.)	/	/
Incontri Gruppi GLO e GLI (ai sensi artt. 7 e 8 del D.Lgs. 66/2017 per l'Integrazione Scolastica)	ND	614
BES – D-S-A-	/	/
Psicoterapia ambulatoriale	/	/
Appropriatezza OSMAIRM	415	883
Autorizzazione trasporto	86	85

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

DESCRIZIONE ATTIVITA'	2022	2023
Utenti in Trattamento Domiciliare	84	206
Utenti in Trattamento Ambulatoriale	118	635
Visite Fisiatriche	85	188
Diagnosi Funzionali D.F. gravi	112	126
U.V.M. Adulti Verifiche C.D.	73	42
U.V.M. Minori	/	/
Relazioni e Certificazioni D.S.A. E BES	/	/
Utenza in Integrazione Scolastica	380	443
Incontri Gruppi GLO e GLI (ai sensi artt. 7 e 8 del D.Lgs. 66/2017 per l'Integrazione Scolastica)	ND	954
Appropriatezza OSMAIRM MINORI	433	449
Appropriatezza OSMAIRM ADULTI	1.184	1.170
Verifiche Centri Diurni	/	/
Autorizzazione trasporto	/	9

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

DESCRIZIONE ATTIVITÀ	2022	2023
Utenti in Trattamento Domiciliare	239	482
Utenti in Trattamento Ambulatoriale	372	1.077
Visite Fisiatriche	0	14
Diagnosi Funzionali	367	403
U.V.M. Adulti	51	0
U.V.M. Minori	0	2
Utenza in Integrazione Scolastica	1.695	1.674
Appropriatezza OSMAIRM	1.271	1.241
Valutazioni Neuropsicologiche (per Disturbi di Apprendimento- per DSA- per N.P.I. e per B.E.S.)	/	Adulti:126 Minori:665
Incontri Gruppi GLO e GLI (ai sensi artt. 7 e 8 del D.Lgs. 66/2017 per l'Integrazione Scolastica)	ND	3.127
Autorizzazioni Trasporto Disabili	43	30

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

DESCRIZIONE ATTIVITA'	2022	2023
Utenti in Trattamento Domiciliare	182	156
Utenti in Trattamento Ambulatoriale	404	475
Utenti sottoposti a valutazione multidisciplinare	86	89
Visite Fisiatriche	246	414
Utenti trasporto assistito (verificati e/o autorizzati)	19	32
Diagnosi Funzionali (nuove certificazioni ed aggiornamenti)	63	74
U.V.M. Adulti	41	37
U.V.M. Minori	1	1
Utenza in Integrazione Scolastica	319	315
Incontri Gruppi GLO e GLI (ai sensi artt. 7 e 8 del D.Lgs. 66/2017 per	ND	19

DESCRIZIONE ATTIVITA'	2022	2023
l'Integrazione Scolastica)	ND	734
Certificazioni DSA E BES	/	/
Utenti inseriti nel Centro Diurno (monitoraggio e verifica)	31	24
Valutazioni appropriatezza OSMAIRM	916	1.120

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	2022	2023
Utenti in Trattamento Domiciliare	55	317
Utenti in Trattamento Ambulatoriale	108	695
Visite Fisiatriche	/	112
Appropriatezza	/	/
Diagnosi Funzionali	94	88
U.V.M. Adulti Verifiche C.D.		8
U.V.M. Minori	/	/
Utenza in Integrazione Scolastica	328	480
Relazioni diagnostiche e di trattamento (C.D. /Commissioni etc.)	/	/
Incontri Gruppi GLO e GLI (ai sensi artt. 7 e 8 del D.Lgs. 66/2017 per l'Integrazione Scolastica)	ND	1.254
Autorizzazione al trasporto Disabili	12	35

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

DESCRIZIONE ATTIVITA'	2022	2023
Utenti in Trattamento Domiciliare	125	103
Utenti in Trattamento Ambulatoriale	74	98
Visite Fisiatriche domiciliari ed ambulatoriali	0	51
Diagnosi Funzionali (nuove certificazioni ed aggiornamenti)	92	69
Valutazioni multidisciplinari età evolutiva	285	276
U.V.M. Adulti e Minori	90	23
Relazioni e Certificazioni D-S-A-	56	/
Utenza in Integrazione Scolastica	370	404
Incontri Gruppi GLO e GLI (ai sensi artt. 7 e 8 del D. Lgs. 66/2017 per l'Integrazione Scolastica)	ND	837
Appropriatezza OSMAIRM	/	/
Utenti trasporto assistito (verifica e/o autorizzati)	46	50

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

DESCRIZIONE ATTIVITA'	2022	2023
Contatti	3.301	3.048
Sportello Informativo	2.582	3.143
Accesso utenti	173	197
Valutazione Multidisciplinare	209	/
Consulenze di mediazione al lavoro	209	208
Valutazione del funzionamento e della capacità della persona nella componente di attività e partecipazione alla vita sociale e lavorativa	ND	208
Informazioni e conoscenze per studio dell’ambiente di lavoro e processi di ILM (Inserimento Lavorativo Mirato)	ND	238
Analisi ambiente di lavoro (fattori ambientali, barriere e facilitatori)	ND	36
Progetto Formativo Individuale (PFI) per Tirocinio Extra - Curriculare	ND	9
Progetto Formativo Individuale (PFI) per Tirocinio finalizzato all’inclusione sociale, all’autonomia delle persone e alla riabilitazione	ND	14
Contatti con Aziende	451	/
Presentazione in Aziende	104	/
Rapporti con Enti	249	296
Tirocini in Azienda finalizzato (A)	18(A)	/
Non finalizzato (B)	11(B)	/
Progetto di vita	209	193
Colloqui Utenti	308	293
Valutazione della capacità della persona in funzione di uno specifico ambiente di lavoro	ND	340
Incontri persona/Ambiente di lavoro	ND	217

DESCRIZIONE ATTIVITA'	2022	2023
Valutazione delle performance in ambiente lavorativo	ND	141
Accompagnamento utenti in attività formative	ND	19
Assunzioni	13	12
Convenzioni Aziende	25	/
Supervisioni	69	/

Attività del Dipartimento presso i Presidi Ospedalieri

SSD Fisiatria

La SSD Fisiatria, Struttura Semplice Dipartimentale, svolge la propria attività mediante erogazione di prestazioni sanitarie, ai sensi del regolamento regionale n. 6/2013 della DGR 879.

Il fine dell'operato è l'applicazione di percorsi riabilitativi individuali, nonché personalizzati al fine di garantire all'utente "il miglior livello possibile di vita sul piano fisico, funzionale, sociale ed emozionale", tramite strumenti che valutino sia gli aspetti puramente clinici sia quelli psico-socio-assistenziali, nel rispetto dei criteri di Governo Clinico.

Le attività svolte sono, altresì, mirate al recupero ed al mantenimento delle abilità residue degli utenti con bisogno riabilitativo, al fine di permettere il livello più alto possibile di autonomia nello svolgimento delle attività della vita quotidiana (ADL).

La Struttura ha come sede di erogazione il POC di Taranto (dislocato presso le strutture SS Annunziata di Taranto, Stabilimento Ospedaliero di Grottaglie ed Ospedale San Giuseppe Moscati di Statte-Taranto) e il setting riabilitativo comprende l'età evolutiva, l'età adulta e l'età geriatrica.

Tutte le attività espletate seguono un Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) articolato nei setting intensivo, estensivo e di mantenimento, garantendo la continuità assistenziale e la appropriatezza delle prestazioni a partire dall'evento acuto fino al rientro al domicilio del paziente.

Il PDTA, infine, si completa e si integra nella rete assistenziale del territoriale, attraverso percorsi propedeutici, in accordo complementare con le strutture preposte, sia pubbliche, sia private accreditate con il SSN, per garantirne la continuità terapeutica.

Vengono prese in carico prevalentemente disabilità di tipo motorio e sensoriali, in qualsiasi fascia di età, in relazione anche allo stato sociale e socio-assistenziale.

Tutte le pratiche vengono svolte presso reparti di degenza per acuti del POC ed ambulatori riabilitativi in ex art. 25 con presa in carico di pazienti con disabilità transitorie/o minimali che richiedono un programma terapeutico-riabilitativo attuabile attraverso il ricorso alle prestazioni manuali e strumentali previste dal D.M. 22 luglio 1996.

L'operato comprende attività di consulenze presso i reparti di degenza, con redazione del Progetto Riabilitativo Individuale (PRI) seguito dalla applicazione di programma riabilitativo espletato secondo le modalità di regime di ricovero presso la stessa struttura di degenza o in setting individuati in base alle condizioni cliniche dei pazienti, alle potenzialità recuperative ed alle abilità residue attuali e preesistenti.

La Struttura è sede del Corso di Laurea di Fisioterapia Polo Ionico della Scuola di Medicina dell'Università degli Studi di Bari.

Nel corso del 2023, sono stati implementati numericamente e con maggior definizione dei percorsi, una serie di progetti di alta specializzazione, inseriti in PDTA regionali specifici (Pelvic Unit e Brest Unit).

È stato, inoltre, definito un percorso specifico per la prevenzione delle disabilità perinatali in collaborazione con la Unità di Terapia Intensiva dell'Ospedale SS Annunziata di Taranto, le Neonatologie dei presidi ospedalieri di tutto il territorio regionale ed i pediatri di libera scelta. Il tutto finalizzato anche alla creazione di linee guida per la prevenzione di particolari condizioni emerse, quali la plagiocefalia posizionale, le plessopatie brachiali e le anomalie posizionali, in collaborazione con gli Enti nazionali preposti.

In particolare:

- Ambulatorio per riabilitazione del pavimento pelvico (Pelvic Unit):
 - Sono stati presi in carico 137 pazienti al SS Annunziata e 15 pazienti a San Marco, cui è stato assicurato un percorso dedicato anche con recupero delle funzioni perse integrate in un programma multidisciplinare e plurispecialistico;
- Ambulatorio Brest Unit, integrato (Brest Unit):
 - Sono stati presi in carico 176 pazienti al SS Annunziata e 28 pazienti a San Marco, cui è stato assicurato un percorso dedicato anche con recupero delle funzioni perse integrate in un programma multidisciplinare e plurispecialistico, con partecipazione ad incontri programmati.
- Ambulatorio Patologie Ortopediche Neonatali:
 - Sono stati presi in carico 320 pazienti al SS Annunziata e 25 pazienti a San Marco, cui è stato assicurato un percorso dedicato anche con recupero delle

funzioni perse integrate in un programma multidisciplinare e plurispecialistico, con partecipazione ad incontri programmati.

atti a permettere la messa a punto delle linee guida nazionali.

ATTIVITA' AMBULATORIALE EX ART. 25 TARANTO SS ANNUNZIATA

L'ambulatorio eroga, oltre le prestazioni previste dalle vigenti normative, anche attività di alta specialità come:

- Valutazione, prevenzione e cura del linfedema secondario
- Trattamento delle limitazioni post-chirurgiche di arto superiore
- Trattamento delle limitazioni post-chirurgiche della mano
- Valutazione e prevenzione del "low back pain" mediante la Back e Bone school
- Valutazione e cura delle scoliosi idiopatiche dell'adolescenza
- Valutazione prevenzione e cura delle problematiche del pavimento pelvico
- Valutazione e trattamento di dismorfismi ortopedici peri-natali

ATTIVITA' MEDICA AMBULATORIALE SS ANNUNZIATA

PRESTAZIONE	2020	2021	2022	2023
PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	350	333	511	811
VISITA SUCCESSIVA ALLA PRIMA	256	217	317	460
TEST STABILOMETRICO STATICO E DINAMICO	84	65	55	87
VALUTAZIONE FUNZIONALE CON SCALA PSICOCO.	1	1	10	6
VALUTAZIONE PROTESICA	97	73	63	127
VALUTAZIONI FUNZIONALI	2.279	2.477	1.819	2.232
PRESCRIZIONI AUSILI	146	129	179	286
STESURA PIANI DI TRATTAMENTO	2.279	2.214	3.552	4.464
TOTALE	5.492	5.509	6.506	8.473

	2019	2020	2021	2022	2023
ETA' 0-16	196	205	249	293	320
PAZIENTI PER LINFOPATIE SECONDARIE	65	62	64	113	176
DISFUNZIONI PAVIMENTO PELVICO				12	137

PRESTAZIONI AMBULATORIO MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE SS ANNUNZIATA

PRESTAZIONE	2020	2021	2022	2023
BENDAGGIO ADESIVO ELASTICO	328	248	320	351
ELETTROTHERAPIA DI MUSCOLI DENERVATI ALTRI DISTRETTI	440	562	251	295
ESERCIZI POSTURALI SEDUTA COLLETTIVA	201	60	111	460
ESERCIZI POSTURALI INDIVIDUALI	1.281	2.024	2.551	1.835
ESERCIZI RESPIRATORI PER SEDUTA COLLETTIVA	212	50	111	460
ESERCIZI RESPIRATORI INDIVIDUALI	10	121	229	221

PRESTAZIONE	2020	2021	2022	2023
MAGNETOTERAPIA	1.558	1.602	1.374	1.108
MASSOTERAPIA PER DRENAGGIO LINFATICO	296	404	383	367
MOBILIZZAZIONE DI ALTRE ARTICOLAZIONI	136	176	96	8
RIEDUCAZIONE MOTORIA IN GRUPPO	230	50	101	460
RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE IN MOTULESO GRAVE SEMPLICE	388	1336	655	70
RIEDUCAZIONE MOTULESO SEGMENTALE SEMPLICE	1.964	2.527	2.575	2.134
RIEDUCAZIONE MOTORIA SEGMENTALE STRUMENTALE COMPLESSA	20	22	8	30
RISOLUZIONE MANUALE DI ADERENZE ARTICOLARI	40	24	152	199
TERAPIA OCCUPAZIONALE PER SEDUTA INDIVIDUALE	30	20	30	70
TRAINING DEAMBULATORIO E DEL PASSO	220	311	341	300
MASSOTERAPIA DISTRETTUALE RIFLESSOGENA	240	158	174	50
DIATERMIA AD ONDE CORTE E MICROONDE	10	8	--	--
ELETTROTERAPIA ANTALGICA	504	526	408	55
LASERTERAPIA	194	356	478	127
IONOFORESI	130	140	86	30
ULTRASONOTERAPIA	466	356	324	50
TOTALE	8.898	11.081	10.658	8.680

ATTIVITA' NEI REPARTI DI DEGENZA POC SS ANNUNZIATA CONSULENZE FISIATRICHE

(Presidio Ospedaliero SS. Annunziata – Ospedale Moscati)

Eseguite al fine della redazione del PRI prima del trattamento fisioterapico precoce in reparto e per la definizione del setting riabilitativo post-dimissione.

REPARTO	2020	2021	2022	2023
RIANIMAZIONE	66	95	73	82
RIANIMAZIONE 2			29	24
CHIRURGIA	163	52	63	57
CHIRURGIA VASCOLARE	4	19	29	42
CHIRURGIA TORACICA			124	153
PEDIATRIA	9	10	8	12
MEDICINA	57	53	124	182
MEDICINA MARTINA F.			7	0
NEFROLOGIA	29	11	21	31
NEONATOLOGIA	15	42	50	41
NEUROLOGIA	100	157	418	579
NEUROCHIRURGIA	262	215	392	449
ORTOPEDIA	27	24	57	331
ORTOPEDIA MARTINA F.			4	0
UTIN	16	16	17	41
CARDIOLOGIA	7	9	12	17
CARDIOLOGIA MART.F.			2	0
EMATOLOGIA	21	8	15	7
UROLOGIA	20	12	3	8
PNEUMOLOGIA	44	61	114	88
PSICHIATRIA	8	5	11	11
ONCOLOGIA	15	12	15	32

REPARTO	2020	2021	2022	2023
MICROCITEMIA	4	3	1	1
MALATTIE INFETTIVE	5	69	108	91
OTORINO	3	8	3	8
GINECOLOGIA ED OST	6	3	5	3
SORVEGLIANZA SANIT.	1	2	0	1
MEDICINA LEGALE			1	2
OCULISTICA				1
TOTALE	882	886	1.706	2.294

PRESTAZIONI FISIOTERAPIA REPARTI DI DEGENZA PER ACUTI SS ANNUNZIATA

PRESTAZIONI 2020						
REPARTO	RMMGS	TDPP	ESERC. POST	ESER. RESP	RMMS	TOTALE
RIANIMAZIONE	525	10	351	---	---	886
CHIRURGIA	456	75	143	232	---	906
CHIRURG.VASCOL.	94	---	---	---	---	94
PEDIATRIA	11	---	---	---	---	11
MEDICINA	193	21	39	19	---	272
NEFROLOGIA	116	16	16	---	---	148
NEUROCHIRURGIA	1.807	606	977	39	19	3.448
NEUROLOGIA	3.084	789	2.196	---	19	6.088
ORTOPEDIA	3.062	1.797	1.500	---	138	6.497
UTIN	32	---	---	---	---	32
CARDIOLOGIA	12	---	---	---	---	12
UROLOGIA	80	10	7	---	---	97
OTORINO	13	---	1	---	---	14
GINECOLOGIA ED OSTETRICA	6	---	---	---	---	6
TOTALE	9.491	3.324	5.230	290	176	18.511

PRESTAZIONI 2021						
REPARTO	RMMGS	TDPP	ESERC. POST	ESER. RESP	RMMS	TOTALE
RIANIMAZIONE	712	---	206	58	---	976
CHIRURGIA	239	19	114	11	---	383
CHIRURG.VASCOL.	92	52	15	---	---	159
PEDIATRIA	113	52	7	---	---	172
MEDICINA	156	49	95	19	---	319
NEFROLOGIA	32	14	11	---	---	57
NEUROCHIRURGIA	1.428	649	829	7	---	2.913
NEUROLOGIA	3.153	903	2.564	---	---	6.620
ORTOPEDIA	2.435	1.505	1.610	---	---	5.550
UTIN	31	---	---	---	---	31

PRESTAZIONI 2021						
REPARTO	RMMGS	TDPP	ESERC. POST	ESER. RESP	RMMS	TOTALE
CARDIOLOGIA	34	13	13	---	---	60
UROLOGIA	51	---	28	---	---	79
OTORINO	---	---	---	---	---	
GINECOLOGIA ED OSTETRICIA	---	---	---	---	---	
NEONATOLOGIA	8	---	---	---	---	8
TOTALE	8.484	3.256	5.492	95		17.327

PRESTAZIONI 2022						
REPARTO	RMMGS	TDPP	ESERC.POST	ESERC. RESP	RMMS	TOTALE
RIANIMAZIONE	819	---	793	31	80	
CHIRURGIA	925	326	---	452	---	1.703
CHIRURG.VASCOL.	96	11	63	11	---	181
PEDIATRIA	18	2	18	---	---	48
MEDICINA	545	168	471	29	---	1.213
NEFROLOGIA	64	26	60	23	---	173
NEUROCHIRURGIA	2.047	1.086	1.798	13	---	4.944
NEUROLOGIA	3.033	908	2.451	---	---	6.392
ORTOPEDIA	2.179	1.302	2.059	---	---	5.540
UTIN	83	---	---	---	---	83
CARDIOLOGIA	35	27	34	---	---	96
UROLOGIA	12	12	12	---	---	36
GINECOLOGIA ED OSTETRICIA	49	27	37	7	---	110
NEONATOLOGIA	---	---	---	---	---	---
TOTALE	9.905	3.895	7.796	566	80	22.242

N.B. Otorinolaringoiatria tornata al Moscati nel 2022

PRESTAZIONI 2023						
REPARTO	RMMGS	TDPP	ESERC.POST	ESERC. RESP	RMMS	TOTALE
RIANIMAZIONE	180	---	190	170	192	732
CHIRURGIA	840	363	---	110	---	1.313
CHIRURG.VASCOL.	70	11	40	25	---	146
PEDIATRIA	10	10	10	---	---	30
MEDICINA	324	324	210	60	51	969
NEFROLOGIA	25	25	15	15	---	80
NEUROCHIRURGIA	2.040	1.090	420	19	---	3.569
NEUROLOGIA	2.030	905	1.244	---	---	4.179
ORTOPEDIA	2.160	1.110	980	---	---	4.250
UTIN	10	---	---	---	---	10

PRESTAZIONI 2023						
REPARTO	RMMGS	TDPP	ESERC.POST	ESERC. RESP	RMMS	TOTALE
CARDIOLOGIA	30	26	43	---	---	99
UROLOGIA	4	4	12	---	---	8
GINECOLOGIA ED OSTETRICIA	2	--	2		---	4
NEONATOLOGIA	---	---	---	---	---	---
OCULISTICA	10	7	--	---	--	17
TOTALE	7.735	3.875	3.166	389	243	15.406

LEGENDA:

RMMGS – rieducazione motoria individuale in motuleso grave semplice

TDPP- training deambulatorio e del passo

EPP- esercizi posturali propriocettivi

ER-esercizi respiratori

RMMS-rieducazione motoria motuleso

STABILIMENTO SAN MARCO GROTTAGLIE

(ATTIVITA' AMBULATORIALE EX ART. 25)

L'ambulatorio eroga, oltre le prestazioni previste dalle vigenti normative, anche attività di alta specialità come:

- Valutazione, prevenzione e cura del linfedema secondario
- Trattamento delle limitazioni post-chirurgiche di arto superiore ed inferiore
- Valutazione prevenzione e cura delle problematiche del pavimento pelvico
- Valutazione e trattamento di dismorfismi ortopedici peri-natali

PRESTAZIONE	2020	2021	2022	2023
PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	122	255	319	305
VISITA SUCCESSIVA ALLA PRIMA	35	75	153	190
VALUTAZIONE PROTESICA (anche incluse nelle visite di controllo)	1	--	---	3
PRESCRIZIONE AUSILI		84	97	55
VALUTAZIONI FUNZIONALI		100	80	98
STESURA PIANO DI TRATTAMENTO		200	160	196
TOTALE	158	714	809	844

PRESTAZIONE Ambulatorio Fisioterapia	2020	2021	2022	2023
BENDAGGIO ADESIVO ELASTICO	40	80	184	89
ELETROT. DI MUSCOLI NORMO-DENERV. DELLA MANO/ VISO	---	---	20	10
ELETROT. DI MUSCOLI NORMO-DENERV. ALTRI DISTRETTI	---	151	701	965
ESERCIZI POSTURALI SEDUTA COLLETTIVA	10	---	--	--
ESERCIZI POSTURALI INDIVIDUALI	1.291	1.855	2.636	2.860
ESERCIZI RESPIRATORI PER SEDUTA COLLETTIVA	10	---	---	---
ESERCIZI RESPIRATORI INDIVIDUALI	185	10	20	94
MASSOTERAPIA PER DRENAGGIO LINFATICO	120	104	168	297
RIEDUCAZIONE MOTORIA IN GRUPPO	10	--	10	--

PRESTAZIONE Ambulatorio Fisioterapia	2020	2021	2022	2023
RIEDUCAZIONE MOT. INDIVIDUALE IN MOTUL. GRAVE SEMPL.	120	183	140	474
RIEDUCAZIONE MOTULESO SEGMENTALE SEMPLICE	2.525	2.886	4.836	4.634
RIEDUCAZIONE MOTORIA SEGMENT. STRUMENT. COMPLESSA	20	10	60	60
TERAPIA OCCUPAZIONALE PER SEDUTA INDIVIDUALE	80	91	142	260
TRAINING DEAMBULATORIO E DEL PASSO	640	571	880	1.510
MASSOTERAPIA DISTRETTUALE RIFLESSOGENA	230	230	627	
MOBILIZZAZIONE ALTRE ARTICOLAZIONI	---	16	--	56
RISOLUZIONE MANUALE DI ADERENZE ARTICOLARI	---	---	18	8
MAGNETOTERAPIA	---	231	953	1.262
LASER	--	--	553	429
ELETTROTHERAPIA ANTALGICA	---	---	336	389
ULTRASONOTERAPIA	---	---	258	421
IONOFRESI	--	---	10	184
TERAPIA ONDE D'URTO	--	---	---	4
TOTALE	5.281	6.418	12.534	14.006

ATTIVITA' DI CONSULENZA IN REPARTI DI DEGENZA ANNESSI AL PO SAN MARCO

Eseguite al fine della redazione del PRI prima del trattamento fisioterapico precoce in reparto e per la definizione del setting riabilitativo post-dimissione

PRESTAZIONE	2020	2021	2022	2023
MEDICINA	110	63	42	122
LUNGODEGENZA MEDICA	108	--	--	14
GERIATRIA	93	37	38	80
TOTALE	495	100	80	216

PRESTAZIONI FISIOTERAPIA REPARTO GERIATRIA PTA SAN MARCO

REPARTO	2021	2022	2023
GERIATRIA	2330	2330	1092
MEDICINA COVID	2033	2033	

ATTIVITA' DI REPARTO RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE (RRF) CODICE 56 REPARTO DI RECUPERO E RIABILITAZIONE

anno	2020	2021	2022	2023
FF postumi di frattura di femore	63	24	33	36
PTA protesi totale di anca	14	12	23	56
PTG protesi totale di ginocchio	18	13	23	40
ECS postumi di emorragia cerebrale spontanea	2	0	0	1
LDC postumi di laminectomia decompressiva	2	0	0	0
FAS frattura arti superiori	2	0	0	0
SDR DPC sindrome da decondizionamento post-chirurgico	1	0	0	0
EEND emiplegia emisfero non dominante	1	3	0	

anno	2020	2021	2022	2023
ANC postumi asportazione di meningioma cerebrale	3	0	0	0
FV postumi fratture vertebrali	1	0	2	4
ECPT emorragia cerebrale post-traumatica	3	0	2	1
PIC postumi intervento per idrocefalo cerebrale	2	0	0	1
EED emiplegia emisfero dominante	5	3	5	2
SDR DPI sindrome da decondizionamento post-infettivo	1	2	1	0
FM 4A fratture multiple 4 arti	1	0	5	8
FB postumi di frattura bacino	0	0	0	0
totale	119	55	94	149

PRESTAZIONI PO SAN GIUSEPPE MOSCATI-STATTE

2020				
REPARTO	RMSSC	TDPP	ES.POST	TOT.
PSICHIATRIA	8	---	---	8
ONCOLOGIA	10	---	6	16
EMATOLOGIA	16	7	---	23
MALATTIE INFETTIVE	5	---	---	5
TOTALE	39	7	6	52

REPARTO	2021		2022		2023	
	CONSUL.	PREST.	CONSUL.	PREST.	CONSUL.	PREST.
PSICHIATRIA	5		11		11	
RIANIMAZIONE	10		29		24	
PNEUMOLOGIA	61		114		88	
ONCOLOGIA	12		15		32	
EMATOLOGIA	8		15		7	
MALATTIE INFETTIVE	69		108		91	
OTORINO	8		3		8	
OCULISTICA					1	
TOTALE	163	1.431	285	2.166	362	2.010

DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE

Il Dipartimento di Salute Mentale è la struttura attraverso cui l'Azienda 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, alla prevenzione del disagio, alla presa in carico delle persone adulte e dei minori mediante percorsi di psicoterapia, al trattamento delle patologie psichiatriche e neuropsichiatriche fino alla riabilitazione.

Le Unità Operative che afferiscono al Dipartimento sono:

Il Centro di Salute Mentale (C.S.M.), centro di primo riferimento per i cittadini con disagio psichico e si occupa di interventi di prevenzione, cura, riabilitazione dei cittadini. Al Centro fa capo un'équipe multiprofessionale costituita da psichiatri, psicologi, assistenti sociali, infermieri, educatori e tecnici della riabilitazione psichiatrica, personale amministrativo, ecc. Il C.S.M. assicura i seguenti interventi: trattamenti psichiatrici e psicoterapie, interventi sociali, inserimenti dei pazienti in percorsi riabilitativi; attività diagnostiche; attività di raccordo con i medici di medicina generale; consulenza specialistica per i servizi "di confine"; valutazione ai fini del miglioramento continuo della qualità delle pratiche e delle procedure adottate; intese e accordi di programma con i Comuni; collaborazione con Associazioni di volontariato, scuole, cooperative sociali e tutte le agenzie della rete territoriale.

Il Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura (S.P.D.C.) impegnato nella cura e nell'assistenza di persone con disturbo psichico critico e grave. Garantisce: ricoveri volontari, ricoveri in Trattamento Sanitario Obbligatorio (TSO) e attività di consulenza urgente attraverso l'accesso al Pronto Soccorso. Il Servizio è ubicato presso l'Ospedale Giuseppe Moscati.

Le principali funzioni del Servizio comprendono: osservazione e primo intervento su casi afferenti al Pronto Soccorso, Trattamento Sanitario Obbligatorio e Trattamento Sanitario Volontario di concerto con il Servizio competente territoriali; consulenze psichiatriche su richiesta del Pronto Soccorso (h 24) e per altri servizi e reparti Ospedalieri; attività di ricerca, formazione e miglioramento continuo della qualità; attività di gestione del rischio clinico; invio e consulenza ai CSM o altre strutture afferenti per la presa in carico clinica, nel rispetto del diritto di scelta del paziente; attività ambulatoriale dedicate; progettazione di interventi riabilitativi sia intra che extra ospedalieri; gestione dimissioni protette.

Il Servizio di Psicologia Clinica, servizio a valenza psicologica che svolge molteplici attività: psicodiagnosi dell'età adulta e dell'età evolutiva; psicoterapia dell'età adulta e dell'età evolutiva; psicoterapia di gruppo; diagnostica neuropsicologica per i quadri degenerativi congeniti ed acquisiti nelle fasce di età dall'infanzia alla senescenza; psicodiagnostica specialistica per la valutazione delle idoneità alla guida e per l'applicazione dei disposti relativi all'invalidità civile a cura delle Commissioni di tutto il territorio Jonico; diagnostica

integrata per le idoneità psico-fisiche alla guida, per le Commissioni Invalidi Civili; prevenzione e riabilitazione psico-sociale nell'età adulta e nell'età evolutiva; progetti di ricerca a carattere nazionale e regionale; progetto di riabilitazione età evolutiva; monitoraggio con il tribunale per i minori ed il tribunale ordinario per tutti i casi di tutela dell'infanzia dal rischio psicopatologico; supporto psicologico ai pazienti con diagnosi di malattia grave neurodegenerativa; assistenza psicologica domiciliare per i pazienti SLA e per tutti i pazienti affetti da patologie neuro-degenerative sia dell'età evolutiva sia dell'età adulta; interventi in ambito post-traumatico e di prevenzione del rischio auto lesivo; consulenza psicologica presso la Casa Circondariale di Taranto.

Il Servizio di Disturbi del Comportamento Alimentare, servizio di prestazioni specialistiche volte alla: prevenzione, accoglienza, analisi della domanda; valutazioni diagnostiche per disturbi del comportamento alimentare (psicologiche, psicodiagnostiche, dietistiche con analisi della composizione corporea con metodo BIA/BIVA, consulenza medico-sportiva con valutazione dei life skills; presa in carico degli utenti è prevalentemente psicoterapeutica (individuale, familiare, di gruppo), sono previste attività per gruppi (assertività, mindfulness, tecniche di meditazione e rilassamento) e psico-educazione individuale e di gruppo.

L'equipe multidisciplinare si occupa anche di educazione alimentare e riabilitazione nutrizionale per tutte le fasce d'età.

Su segnalazione del Tribunale dei Minori, finalizza la presa in carico dei minori affetti da disturbi del comportamento alimentare.

Il Servizio di Neuropsichiatria Infantile si occupa di: disturbi del Neurosviluppo (linguaggio, ritardo mentale, spettro autismo, del movimento, dell'attenzione, dell'apprendimento); disturbi della sfera psichica (depressioni, comportamento, psicosi); disturbi neurologici (cefalee, s. del movimento).

Svolge attività quali: trattamenti neuropsicomotori, logopedici, educativi psicoeducativi, psicoterapici, farmacologici; visite specialistiche; controlli; valutazioni psicologiche; prese in carico psicoterapeutiche; valutazioni e piani di trattamento riabilitativo nei settori del linguaggio, neuropsicomotricità e psicoeducativi; consulenze urgenti e programmate per reparti di Pediatria, P.S. ed SPDC; inserimento e monitoraggio degli utenti minori nelle strutture riabilitative di tipo socioeducativo (art. 48) e Strutture art. 26; interventi c/o

tribunale dei minori, scuole di ogni ordine e grado, servizi socio-sanitari; interventi c/o Enti locali (riunioni di verifica e programmazione); formazione per il personale interno, Pediatri libera scelta e/o personale della scuola; attività di prevenzione svolta nelle scuole di ogni ordine e grado.

Il Servizio di Psicologia del Lavoro si occupa delle risorse umane in ambito lavorativo ed è rivolto a tutte le strutture aziendali della Asl di Taranto. Svolge attività di prevenzione, diagnosi e intervento in ordine al disagio lavorativo, con l'obiettivo di favorire il benessere dei dipendenti, il miglioramento del clima, la qualità dei servizi.

Si occupa, inoltre, della valutazione e gestione dei rischi psicosociali (rischio stress lavoro-correlato) nelle varie strutture aziendali.

Nuove politiche di intervento

Le trasformazioni dei bisogni sociali e la loro maggiore complessità impongono sempre più una rivisitazione degli assetti del Dipartimento e del ruolo dei servizi che ad esso fanno capo, tenendo conto del progressivo affermarsi di nuove politiche di intervento, definite all'interno dei Piani Sociali di Zona – principale strumento di programmazione del sistema dei servizi sociali e sociosanitari integrati a livello territoriale, unitamente alla programmazione dei Distretti Socio-Sanitari.

Da questo punto di vista, il Dipartimento svolge un ruolo strategico, partecipando alle fasi di rilevazione dei bisogni e di progettazione degli interventi in ciascun ambito, proprio per il patrimonio di conoscenza di cui si dispone e l'analisi di contesto alla quale si può utilmente contribuire, fornendo la propria chiave di lettura dei fenomeni sociali anche emergenti che richiedono risposte efficaci.

Pertanto, appare prioritaria la solidità dei Servizi della Salute Mentale, il superamento di una impostazione centrata esclusivamente sulle patologie psichiatriche, la centralità dell'integrazione delle professionalità presenti nei servizi stessi.

Tali considerazioni nascono anche dalla consapevolezza della diversa espressione del bisogno e del disagio che sempre più va connotando la nuova domanda e le nostre "nuove" utenze e quindi dalla necessità di consolidare soprattutto la dimensione preventiva e promozionale, operando in stretta connessione con gli altri servizi presenti, per evitare il

cronicizzarsi delle situazioni e per rispondere alle nuove esigenze del “disagio” emerso anche dalla pandemia da Covid-19.

RISPETTO DELLE DISPOSIZIONI NORMATIVE ED AMMINISTRATIVE IN MATERIA DI ALIMENTAZIONE DEI FLUSSI INFORMATIVI REGIONALI (D.M.15/10/2010) - DATI DI ATTIVITÀ CLINICA.

A partire dal 2012, in ottemperanza agli obblighi previsti dalla Legge in materia di digitalizzazione –D.M. 15/10/2010-, è stata avviata dalla Regione Puglia l’implementazione del nuovo Sistema Informativo per la Salute Mentale (DISAMWEB) che ha permesso alle varie strutture organizzative del Dipartimento di registrare i contatti dei pazienti già in carico, i nuovi contatti e le prestazioni giornaliere effettuate su ogni singolo utente. Il software è inoltre organizzato in modo da costituire una vera e propria cartella clinica computerizzata di libero utilizzo per i dirigenti sanitari del Dipartimento e parti dedicate alla valutazione infermieristica.

Dalle tabelle che seguono si evince la situazione relativa all’anno 2023 dell’utenza in contatto con i vari servizi, confrontati con i dati dell’anno 2022 e nel 2021:

Denominazione servizio	Utenti afferiti 2023	Numero prestazioni erogate anno 2023	Utenti afferiti anno 2022	Numero prestazioni erogate anno 2022	Utenti afferiti anno 2021	Numero prestazioni erogate anno 2021	TOTALI UTENTI TRIENNIO 2021-2023	TOTALI PRESTAZIONI TRIENNIO 2021-2023
DCA	212	4.337	288	4.211	250	5.893	750	14.441
CSM Castellaneta	627	10.613	594	11.956	555	9.936	1.776	32.505
CSM Grottaglie	963	10.005	959	8.651	998	12.744	2.920	31.400
CSM Manduria	542	7.911	453	7.060	427	8.140	1.422	23.111
CSM Martina Franca	636	12.086	643	9.981	626	10.600	1.905	32.667
CSM Massafra	372	6.848	472	8.509	474	7.819	1.318	23.176
CSM Taranto	1.329	15.949	1.512	12.120	1.464	13.495	4.305	41.564
NPIA Polo Centr.	1.563	14.548	1.532	15.009	743	4.986	3.838	34.543
NPIA Polo Orient.	637	7.324	598	7.223	428	4.563	1.663	19.110
NPIA Polo Occid.	1.132	9.504	996	6.981	789	5.042	2.917	21.527
Serv. Psic. Clin.	3.762	15.103	5.853	23.268	3.064	14.944	12.679	53.315
TOTALI	11.775	114.228	13.900	114.969	9.818	98.162	35.493	327.359

Denominazione servizio	Prestazioni erogate fuori sede ambulatoriale Anno 2021	Prestazioni erogate fuori sede ambulatoriale Anno 2022	Prestazioni erogate fuori sede ambulatoriale Anno 2023	TOTALE
DCA	34	41	21	96
CSM Castellaneta	2.061	2.252	2.196	6.509
CSM Grottaglie	2.973	2.958	2.337	8.268
CSM Manduria	1.860	1.923	2.251	6.034
CSM Martina F.	1.891	1.958	1.408	5.257
CSM Massafra	1.598	1.621	1.703	4.922
CSM Taranto	1.273	1.425	1.651	4.349
Serv. Psic. Clin.	1.143	5.952	5.022	12.117
TOTALI	12.833	18.130	16.589	47.552

PIANO DI UTILIZZO DELLE STRUTTURE RIABILITATIVE RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI AFFIDATA DALLA ASL AL PRIVATO SOCIALE:

Per quanto attiene le strutture pubbliche residenziali e semiresidenziali, affidate al private sociale (cooperative appaltate con ASL TA), i posti attivati risultano essere i seguenti e si ritengono allo stato attuale insufficienti ad accogliere i pazienti dimissibili dalle strutture a retta.

TIPOLOGIA DI STRUTTURA	POSTI ATTIVATI
n. 7 CRAP	98
n. 2 COMUNITA' ALLOGGIO	16
n. 7 CENTRI DIURNI	140

PROGETTO COORDINAMENTO PIANI DI ZONA

Il progetto del Dipartimento riferito ai Piani di Zona ha contemplato la partecipazione più costante e significativa ai tavoli di concertazione generali e tematici istituiti negli ambiti territoriali. Tale azione ha consentito, in primis, di conoscere in maniera più approfondita gli attuali assetti organizzativi dei sistemi locali dei servizi sociali, ma soprattutto di fornire un significativo apporto alle scelte di programmazione e progettazione. Il Dipartimento, unitamente ad altri Enti e forze sociali, ha contribuito all'analisi di contesto, fornendo dati ed elementi di conoscenza delle principali dinamiche osservate individuando specifici bisogni anche emergenti ai quali dare risposte all'interno degli obiettivi di servizio. In particolare, la partecipazione ai tavoli tematici (tutela dei minori, sostegno alla genitorialità, contrasto alla violenza contro donne e minori) ha portato ad un proficuo confronto interistituzionale e alla necessità di operare in maniera integrata.

È stata definita l'organizzazione di borse lavoro specifiche per gli utenti e l'erogazione di servizi e cure domiciliari.

Si è consolidata una rete diffusa di strutture residenziali, quali le "Case per la Vita" d'intesa con il Servizio Socio-Sanitario ed i Comuni, utilizzando il prezioso strumento dell'UVM (Unità di Valutazione Multidimensionale).

PROGETTO TEATRO

Il progetto ha coinvolto i pazienti afferenti al Centro Diurno “D’Enghien”. Il lavoro svolto è stato riconosciuto a livello nazionale ed ha dato l’impulso ad una organizzazione in cui il Dipartimento è parte integrante della rete nazionale “Teatro e Salute Mentale”.

PROGETTO ADOZIONE PROTOCOLLO OPERATIVO DELLE EMERGENZE ED URGENZE CON SERT E 118.

Con determina dirigenziale n.685 del 3/04/2014 è stato approvato il “protocollo per la gestione delle emergenze-urgenze psichiatriche” che individua i destinatari e le modalità operative per la gestione delle emergenze-urgenze sia nelle fasce orarie di apertura dei C.S.M. sia nelle ore notturne e festive o comunque negli orari di chiusura dei CSM.

Disciplina, inoltre, nel rispetto delle linee guida regionali, il Trattamento Sanitario Obbligatorio (TSO) e la gestione dei comportamenti suicidari.

PROTOCOLLO SUICIDIO

Il suicidio in ospedale rappresenta un evento sentinella di particolare rilevanza, per tale ragione è di primaria importanza, in termini di prevenzione e sicurezza del paziente, adottare misure e strumenti adeguati. I fattori di rischio sono molteplici e la loro conoscenza permette l’elaborazione e l’applicazione di strategie idonee per ridurre il verificarsi di tale evento avverso, agendo su:

- Strumenti di valutazione del paziente;
- Profili assistenziali per i pazienti, che hanno una reazione suicidaria o tentano il suicidio, che prevedano la continuità della cura anche dopo la dimissione;
- Processi organizzativi;
- Formazione degli operatori;
- Idoneità ambientale e strutturale.

La prevenzione del suicidio si articola, dunque, su un livello conoscitivo, ambientale ed organizzativo. Relativamente all’aspetto conoscitivo, gli sforzi degli operatori sanitari devono tendere verso un processo di umanizzazione delle strutture sanitarie rendendo l’esperienza del ricovero meno spersonalizzante, anonima, passiva e regressiva e fornendo ai pazienti gli strumenti e le informazioni per conoscere e gestire, in maniera consapevole, responsabile e autonoma, la propria malattia. Per quanto concerne l’aspetto ambientale, è necessario, ove possibile, porre in essere azioni finalizzate ad aumentare la sicurezza ambientale nelle

strutture sanitarie per tutti i degenti, quali, a titolo di esempio, il controllo di accesso ai farmaci o l'eventuale disponibilità di oggetti potenzialmente pericolosi. L'aspetto organizzativo riguarda il coordinamento complessivo delle attività, nelle quali rientra a titolo prioritario, la formazione.

VERIFICA APPROPRIATEZZA DEI PERCORSI RIABILITATIVI

Il Dipartimento, in collaborazione con il Dipartimento di Prevenzione e le Strutture Aziendali competenti per i percorsi di accreditamento, ha condiviso un iter finalizzato alla messa in campo di procedure per l'appropriatezza dei percorsi riabilitativi e per la predisposizione all'accREDITAMENTO delle Strutture Dipartimentali.

DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE E INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA

Si riportano le attività di maggior rilievo svolte nel corso del 2023 da parte del Dipartimento cure primarie e integrazione socio sanitaria.

Attuazione D.P.C.M. 12 gennaio 2017:

Assistenza Protesica:

- Proroga e successivo rinnovo del protocollo di intesa stipulato tra l'Azienda e le associazioni di categoria con integrazione del tariffario aziendale degli ausili protesici all. 5 DPCM 12 gennaio 2017, adottato con deliberazione D.G. 2892/2023; si precisa che l'ASL TA è ASL Capofila Regionale;
- Coordinamento delle attività di recupero e gestione manutentiva degli ausili protesi in ottemperanza al DM 7 dicembre 2018, come modificato e integrato dal DM 27 dicembre 2019;
- Organizzazione di incontri periodici con gli operatori dei Servizi Protesi al fine di uniformare le procedure nei Distretti;
- Avvio delle procedure per l'istituzione dell'Albo Regionale dei Medici Specialisti prescrittori, giusta DGR 1900/2022;

Assistenza Domiciliare:

- Coordinamento delle azioni per il conseguimento del target PNRR_M6C1/1.2.1 "Casa come primo luogo di cura-Assistenza domiciliare – DM 23 gennaio 2023" in adempimento alle direttive regionali in ordine alla riclassificazione dei profili di cura, con partecipazione al Tavolo Regionale per la revisione delle procedure in

piattaforma EDOTTO. Monitoraggio recupero dati anno 2023 giuste note regionali. Raggiungimento del target fissato per l'Azienda comunicato con nota regionale prot. 89757 del 20 Febbraio 2024;

Coordinamento e monitoraggio PDTA aziendali con integrazione Ospedale Territorio:

- Delibera n. 2672/2022 “Adozione del percorso demenza linee guida aziendali”, per la presa in carico precoce dei pazienti affetti da decadimento cognitivo anche in relazione al “Piano Triennale di attività – fondo per Alzheimer e demenza – Centro disturbi cognitivi e demenza”- Monitoraggio ed ipotesi di implementazione del percorso proposto. Implementazione del percorso di dimissioni protette dei pazienti affetti da demenza di concerto con il Direttore UOC Neurologia;
- Predisposizione del Progetto “Assistenza psicologica sperimentale Caregiver” di concerto con il Direttore del Dipartimento Salute Mentale ed il Responsabile della U.O. Psicologia Clinica, approvato e finanziato dalla Regione, giusto atto dirigenziale n. 192 del 14.07.2023;
- Avvio di incontri finalizzati a condividere procedure di presa in carico di pazienti affetti da disabilità gravissime, per i quali si rilevano sovrapposizioni di competenze nella definizione dei corretti setting assistenziali di concerto con il DSM, il DAR e la S.C. NPIA;
- Avvio di una riorganizzazione di un percorso integrato e condiviso di presa in carico di piccoli pazienti che necessitano di Cure Palliative di concerto con il Direttore della S.C. di Pediatria ed in collaborazione con il Servizio Socio Sanitario e la SSD Malattie Rare in coerenza con il Tavolo Regionale delle Cure Palliative pediatriche;
- Organizzazione di incontri relativi al monitoraggio Liste d’Attesa e attività specialistica ambulatoriale con presa in carico delle prestazioni richieste con codice di priorità “D”, in collaborazione con il Responsabile della SSD Gestione Liste di Attesa;
- Coordinamento del Gruppo di lavoro aziendale per l’avvio dell’arruolamento dei pazienti nel Progetto PREMs. del Ministero della Salute che ha affidato al Laboratorio Management e Sanità (MeS) della Scuola Sant’Anna di Pisa l’adattamento e il coordinamento dello stesso a livello nazionale. L’obiettivo del Progetto è migliorare le cure sanitarie per i pazienti con patologie croniche;
- Prosecuzione del coordinamento delle attività correlate al percorso pneumologico rivolto ai pazienti affetti da insufficienza respiratoria cronica, di concerto con l’U.O.C. di Pneumologia ospedaliera. Incontri periodici con il responsabile dell’UACP e con i responsabili UDMG distrettuali e referenti di branca, per dare attuazione alle modalità prescrittive previste dalla nota 99. A tal fine è stato allestito l’ambulatorio dedicato con strumentazione prevista per l’autorizzazione alla prescrizione dei farmaci in nota 99;
- Prosecuzione degli incontri periodici finalizzati alla gestione della emergenza correlata alla carenza di personale medico dedicato al servizio di Continuità Assistenziale. In particolare, di concerto con l’UACP, sono stati elaborati progetti con

modelli organizzativi innovativi e finalizzati a dare continuità al servizio nel rispetto dei LEA;

- Pianificazione di incontri periodici con la UACP e le UDMG finalizzati alla predisposizione di un modello organizzativo in attuazione della DGR 742 del 29.05.2023: "Istituzione delle aggregazioni funzionali territoriali" (AFT);
- Coordinamento delle attività correlate alla campagna di vaccinazione anti-sars-cov2/Covid19 rivolta agli operatori sanitari ed agli operatori di interesse sanitario. Prosecuzione del "Percorso operativo medicina generale" - campagna vaccinale anti-sars-cov2/Covid19 monitoraggio e coordinamento delle attività in collaborazione con la Direzione del Dipartimento di Prevenzione, del Dipartimento del Farmaco e Responsabili UACP e UAPLS. Le attività hanno riguardato l'offerta vaccinale delle dosi booster alle categorie previste dagli Accordi Regionali con la medicina generale, specifici in materia;

Ottimizzazione delle risorse disponibili:

- Centralizzazione degli acquisti per il fabbisogno e l'ottimizzazione del materiale di consumo dell'attività sanitaria distrettuale;
- Monitoraggio dell'attività di recupero del debito informativo per gli ausili di assorbenza;
- Continuità delle modalità già avviate per il trattamento economico della reportistica mensile dei Medici di MG, PLS e CA;
- Incontri dipartimentali di monitoraggio delle situazioni contabili e rispetto ITP;
- Incontri dipartimentali per l'avvio MOSS e criticità correlate ivi compreso il training degli operatori per il tramite degli "specialist";
- Rinnovo convenzione con i CAF per il rilascio dei certificati di esenzione ticket per motivi di reddito;
- Stipula convenzione con i CAF per il Servizio Anagrafe relativa alla scelta e revoca del Medico.

D.M.77- Monitoraggio AGENAS dello stato di attuazione del D.M. 77 per lo sviluppo dell'Assistenza Territoriale, giusta delega del Direttore Generale.

Istituzione del Servizio Salute Transgender, con adozione dell'atto deliberativo n 2873 del 21.12.2023, coordinato dal Direttore del Dipartimento Cure Primarie stante l'ambito sovra distrettuale di afferenza.

Assistenza domiciliare

Si riporta l'attività svolta in assistenza domiciliare nelle annualità 2021-2023.

ASSISTENZA DOMICILIARE			
ANNO	2021	2022	2023
Casi trattati	7.636	7.956	6.747
Casi trattati - anziani	5.335	5.701	4.951
Casi trattati - terminali	1.384	1.278	1.049
Utenti in lista di attesa	289	481	510
Accessi del personale medico	55.541	42.020	42.065
Accessi personale medico - anziani	35.811	27.498	30.265
Accessi personale medico - terminali	13.156	9.367	6.256
Ore di assistenza erogata - Terapisti della riabilitazione	3.816	4.625	3.863
Ore di assistenza erogata - Infermieri professionali	41.068	40.907	58.702
Ore di assistenza erogata - Altri operatori	61.899	57.510	68.948
Ore di assistenza erogata -Totale	106.783	103.042	131.513
Ore di assistenza erogata - anziani - Terapisti della riabilitazione	2.786	3.959	3.066
Ore di assistenza erogata - anziani - Infermieri professionali	27.458	29.563	40.589
Ore di assistenza erogata - anziani - Altri operatori	41.104	33.888	41.332
Ore di assistenza erogata - anziani - Totale	71.348	67.410	84.987
Ore di assistenza erogata - terminali - Terapisti della riabilitazione	298	302	265
Ore di assistenza erogata - terminali - Infermieri professionali	6.674	4.486	5.256
Ore di assistenza erogata - terminali - Altri operatori	6.904	6.959	3.776
Ore di assistenza erogata - terminali - Totale	13.876	11.747	9.297
Accessi degli operatori - Terapisti della riabilitazione	4.003	4.886	4.415
Accessi degli operatori - Infermieri professionali	69.335	68.725	69.040
Accessi degli operatori - Altri operatori	66.998	60.502	52.262
Accessi degli operatori - Totale	140.336	134.113	125.717
Accessi degli operatori - anziani - Terapisti della riabilitazione	2.935	4.219	3.494
Accessi degli operatori - anziani - Infermieri professionali	49.437	50.613	49.244
Accessi degli operatori - anziani - Altri operatori	47.010	39.783	31.803
Accessi degli operatori - anziani - Totale	99.382	94.615	84.541
Accessi degli operatori - terminali - Terapisti della riabilitazione	314	321	276
Accessi degli operatori - terminali - Infermieri professionali	8.836	6.821	7.632
Accessi degli operatori - terminali - Altri operatori	7.219	7.057	3.808
Accessi degli operatori - terminali - Totale	16.369	14.199	11.716

Fonte: FLS21 - Quadro H

Attività sociosanitarie

Le attività socio sanitarie vengono svolte dalla struttura aziendale denominata Servizio Socio Sanitario.

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

- n. 14 Residenze Sociosanitarie Assistenziali per Anziani (RSSA) (ex art. 66 R.R. n. 4/2007);
- n.21 Centri Diurni Soci 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).

Per 4 RSSA già contrattualizzate, inoltre, sono stati aumentati i posti destinati all'accoglienza, così come per 2 centri diurni ex art. 60 RR 4/2007 già contrattualizzati. Sono in fase di completamento le procedure di accreditamento definitivo delle strutture succitate ai sensi dei R.R. n. 4 e 5 del 2019, a seguito delle quali si procederà alla stipula dei nuovi contratti sul modello elaborato dalla Regione Puglia.

Tra le attività di istituto, il Servizio Socio-Sanitario, si occupa di verificare, nonché di liquidare, le attività svolte dalle cooperative in appalto che operano nel servizio di Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) gestito dai Distretti Socio Sanitari. Il servizio, che prevede assistenza al domicilio al paziente anziano o disabile, anche a seguito della Pandemia da COVID-19, ha subito, soprattutto in un Distretto, un incremento della platea di pazienti presi in carico dall'Ambito, come da documentazione prodotta da DSS e Comune.

Il Servizio Socio-Sanitario, inoltre, partecipa alle riunioni di coordinamento istituzionale presso gli Ambiti della Provincia di Taranto. Le riunioni si svolgono periodicamente (circa ogni due mesi) per programmare e verificare sul territorio tutti i servizi Socio Sanitari.

Inoltre, attraverso la nomina del RUP, ha gestito l'avviso per la presentazione di domande per la richiesta di un contributo economico straordinario in favore di persone in condizione di gravissima non autosufficienza assistiti presso il proprio domicilio.

A seguito dell'emergenza Covid, il beneficio si è trasformato in Contributo Covid ed è stato prorogato sino al 31 marzo 2023.

Le domande pervenute attraverso la piattaforma regionale sono state distribuite ai Distretti Socio Sanitari di appartenenza per la valutazione sanitaria da parte degli specialisti, al fine di verificare il possesso dei requisiti per l'erogazione del contributo e la liquidazione delle istanze ammissibili e in posizione utile in graduatoria.

Con Progetto "FARI - Formazione Accoglienza Risposta Inclusione", nell'ambito del Programma Operativo Nazionale "Legalità" 2014-2020, progetto proposto dal Servizio Socio Sanitario dell'ASL Taranto capofila e che vede coinvolte anche le ASL di Brindisi e di Lecce e l'Associazione "Camera a Sud", l'Azienda ha lavorato in favore di utenti stranieri per:

- migliorare l'accoglienza e l'accesso ai servizi sanitari e sociosanitari da parte degli stranieri, così come definito dalle linee programmatiche della Dichiarazione di Amsterdam "Verso Ospedali accoglienti per gli immigrati in una Europa etnoculturale diversa" del 2004;
- accrescere l'informazione sui servizi e sulle procedure sociosanitarie in risposta al bisogno di conoscenza e di orientamento sulla prevenzione e sulle terapie;
- migliorare l'interazione tra servizio sanitario e sociosanitario e utenti stranieri, in un'ottica interculturale, aumentando la capacità di gestione e motivazionale della presa in carico, diminuendo il rischio di dispersione cure.

Il progetto prevede una serie di misure specifiche, tra le quali vanno menzionate:

- impiego di n. 15 mediatori linguistici e culturali presso le strutture ASL (5 per ciascuna delle ASL coinvolte);
- creazione di un'app multilingue volta a facilitare l'acquisizione delle informazioni circa l'assistenza sanitaria e i servizi sanitari e sociosanitari offerti dall'Azienda Sanitaria di riferimento, anche riguardo le procedure da seguire;
- svolgimento di corsi di formazione per operatori ASL, per operatori dei centri di accoglienza e per gruppi di migranti.

Nella nuova riformulazione del progetto è stato rafforzato il coinvolgimento e la collaborazione tra le Asl partner del progetto, le Questure di Taranto, Brindisi e Lecce, le Prefetture di Taranto, Brindisi e Lecce, per una governance ottimale nella mappatura

sanitaria dei cittadini stranieri sul territorio di competenza delle stesse, al fine di pianificare interventi mirati a tutela della salute pubblica e dei singoli cittadini.

La collaborazione degli enti è, inoltre, necessaria allo sviluppo e alla promozione dell'Applicazione Informatica Multilingue ("FARI Sanità per Stranieri").

Il Progetto FARI, nonostante sia terminato amministrativamente nel 2021, 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 sociosanitari.

Al fine di prevenire e contrastare il fenomeno della violenza di genere nel 2022 è stato attivato il CAM - Centro Uomini Maltrattanti ASL Taranto.

La Regione Puglia, in linea con i principi costituzionali, le convenzioni europee e le leggi nazionali, ha approvato la Legge Regionale 4 luglio 2014, n. 29, "Norme per la prevenzione e il contrasto della violenza di genere, il sostegno alle vittime, la promozione della libertà e dell'autodeterminazione delle donne", con la quale ha introdotto i Programmi regionali antiviolenza, attraverso cui integrare e consolidare i servizi e le reti territoriali.

Nell'ambito dell'Avviso pubblico per gli interventi previsti all'art. 26-bis del D.L. n. 104 del 2020, convertito con modificazioni dalla Legge 13 ottobre 2020, n. 126, volti alla promozione e al recupero degli uomini autori di violenza, mediante il finanziamento di progetti tesi all'istituzione e al potenziamento dei centri di riabilitazione per uomini maltrattanti, pubblicato il 18 dicembre 2020 con decreto del Dipartimento per le pari opportunità della Presidenza del Consiglio dei Ministri, la Regione Puglia ha presentato il progetto "Articolo 16: Rete CAM Puglia" con cui intende attuare il consolidamento e il potenziamento di sei Centri per uomini maltrattanti, uno per ciascun territorio provinciale.

Con Delibera n. 1033 del 18 maggio 2022, la ASL Taranto, prima Azienda sanitaria pugliese, ha istituito, presso il Servizio Socio-Sanitario, il Centro uomini maltrattanti – CAM, con l'obiettivo di prevenire o arginare situazioni di maltrattamento attraverso programmi di cambiamento rivolti a uomini autori di violenza o potenziali tali.

I percorsi trattamentali per gli autori di violenza o presunti tali si basano sulla convinzione che, attraverso l'accompagnamento, la responsabilizzazione e la sensibilizzazione, sia possibile intraprendere un cambiamento. L'accoglienza psicologica e sociale agli uomini maltrattanti consente di agire sia sui comportamenti violenti e i relativi effetti, sia sulla responsabilità individuale, nonché sugli stereotipi e sulle rappresentazioni sessiste e discriminatorie che costituiscono la base fondante delle azioni di violenza di genere.

Il Centro uomini maltrattanti – CAM è costituito da un'équipe multidisciplinare composta da personale dipendente di ASL Taranto individuato sulla base delle esperienze consolidate sul tema della violenza.

In particolare, l'équipe è formata da: n. 2 psicologi/psicoterapeuti, di cui n. 1 afferente al Dipartimento di Dipendenze Patologiche e n. 1 afferente all'U.O. Servizio di Psicologia Clinica e di Psicoterapia dell'Età Adulta e dell'Età Evolutiva; n. 1 psichiatra, afferente al Dipartimento di Psichiatria; n. 1 educatore professionale sociosanitario; n. 2 sociologi, afferenti al Servizio Socio-Sanitario.

Il Centro è accessibile su base volontaria attraverso le linee telefoniche e/o l'indirizzo mail dedicati, oppure su indicazione da parte dei servizi territoriali (Consultorio Familiare, Servizi Sociali comunali, ecc.), delle forze di polizia e delle autorità giudiziarie, che, sulla base di specifici protocolli d'intesa, individuano e inviano al Centro per uomini maltrattanti - CAM gli uomini già autori di violenza o potenziali tali.

Ritenendo fondamentale la tutela dei minori, sia nel caso in cui essi si rendano responsabili di episodi di violenza, sia nel caso in cui essi siano vittime di violenza diretta o assistita, il primo protocollo d'intesa sottoscritto dalla ASL Taranto è stato quello con il Tribunale per i Minorenni di Taranto e con la Procura presso il Tribunale per i Minorenni di Taranto, in data 22 novembre 2022.

L'impegno per il futuro prevede la sottoscrizione di ulteriori accordi con i servizi e le istituzioni territoriali, al fine di garantire il più ampio coinvolgimento di soggetti attivi, i quali, nel rispetto delle proprie specificità e funzioni, possano perseguire obiettivi comuni. L'integrazione delle attività e delle azioni dei soggetti coinvolti, infatti, risulta indispensabile per attuare un cambiamento negli uomini autori di violenza o presunti tali, agendo sia a

livello individuale che sociale, attraverso il raggiungimento della consapevolezza che la violenza rappresenta un disvalore e che sceglierla e attuarla costituisce un reato.

Dal momento dell'attivazione del Centro uomini maltrattanti – CAM, la ASL Taranto ha ricevuto da subito, le prime richieste di accesso da parte di soggetti che hanno deciso di intraprendere un percorso trattamentale, a riprova del fatto che il cambiamento può essere raggiunto attraverso l'offerta di servizi e interventi mirati.

Nell'anno 2023 sono pervenute circa n.30 richieste di accesso.

Infine, con deliberazione n. 1608 del 13/07/2017 si è data attuazione alla “Commissione multidisciplinare per accertamento sociosanitario su M.S.N.A. (minori stranieri non accompagnati)”. La proposta ha previsto la composizione dell'equipe e le modalità operative della stessa.

Il Servizio Socio Sanitario collabora da diversi anni anche con il Terzo Settore, attraverso la redazione di apposite convenzioni e protocolli, quali ad esempio la convenzione con Associazione ANT E AIL che offrono un servizio rivolto ai malati oncologici e onco-ematologici terminali a domicilio, offrendo anche supporto ai Caregiver, garantendo la continuità assistenziale grazie ad un team multi-professionale. Con deliberazione n. 2075 del 26/09/2023 è stato istituito un albo aziendale delle associazioni per affidamento dei servizi di cure palliative pediatriche specialistiche domiciliari. I destinatari di tale servizio sono i pazienti pediatrici con patologie gravi e diagnosi di inguaribilità. Lo scopo è garantire la migliore qualità di vita possibile ai bambini 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.

4. I PRESIDI OSPEDALIERI E GLI AMBULATORI SPECIALISTICI

L'ASL di Taranto, nel corso dell'anno 2023, 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.

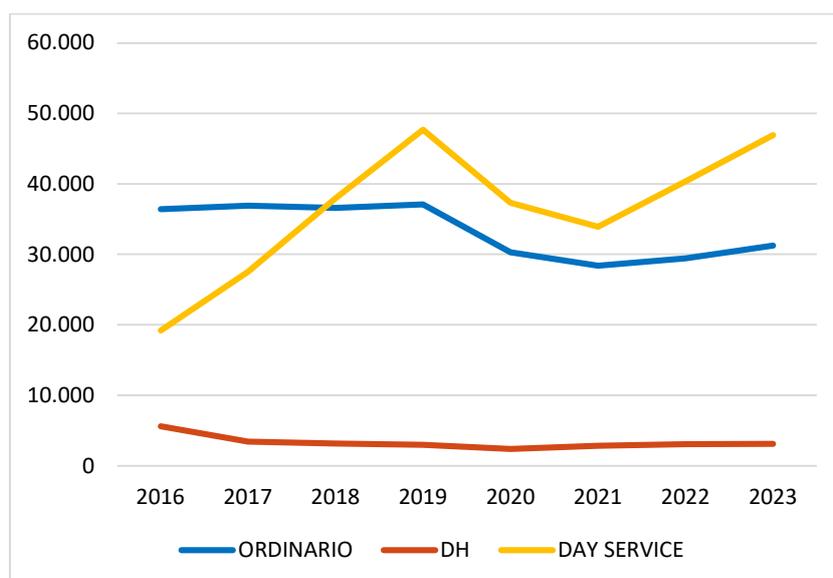
L'assistenza ospedaliera della Asl di Taranto sino al 2019 ha registrato un trend positivo, con spostamento delle attività su setting assistenziali più appropriati.

Negli anni 2020-2022 le attività sono cambiate a causa del diffondersi del COVID 19 che ha inciso sulle attività di ricovero ed ambulatoriale ed ha avuto un forte impatto sui servizi sanitari determinando, negli anni 2020 e 2021, un aumento della domanda di prestazioni urgenti, soprattutto nelle fasi di riacutizzazione del virus. Questo ha comportato, negli anni 2021, 2022 e 2023, un'attività di recupero delle prestazioni ambulatoriali, ricoveri programmati e di day service non erogati a causa del COVID 19.

Si riportano di seguito, in sintesi, gli indici di attività e di struttura.

REGIME	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
ORDINARIO	36.427	36.924	36.577	37.098	30.302	28.399	29.424	31.228
DH	5.620	3.444	3.153	2.986	2.409	2.815	3.059	3.105
DAY SERVICE	19.222	27.527	37.930	47.729	37.297	33.933	40.346	46.924

Fonte: Edotto



PRESIDIO	STABILIMENTO	CASI TRATTATI IN DEGENZA ORDINARIA		PESO MEDIO		DEGENZA MEDIA		TASSO DI OCCUPAZIONE	
		2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023
PO CENTRALE	SS Annunziata	15.086	15.896	1,17	1,16	6,75	6,93	79%	90%
	SG Moscati	2.206	2.797	1,84	1,72	12,02	11,85	57%	82%
	Grottaglie	730	914	1,16	1,15	21,4	18,06	68%	92%
PO OCCIDENTALE	Castellaneta	4.342	4.250	1,07	1,06	6	6,25	76%	75%
PO ORIENTALE	Manduria	1.749	1.632	1,32	1,37	9,74	8,8	64%	71%
PO VALLE D'ITRIA	Martina Franca	5.311	5.744	1,01	1,04	5,81	5,91	73%	72%
Totale complessivo		29.424	31.233	1,26	1,25	10,29	9,63	70%	80%

DIMESSI OSPEDALI PUBBLICI	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Dimessi Ricoveri Ordinari	36.733	37.224	30.299	28.392	29.424	31.228
- di cui con DRG medico	25.290	25.412	20.207	18.651	18.716	20.045
- di cui con DRG chirurgico	11.443	11.812	10.092	9.741	10.708	11.183
Dimessi Ricoveri Diurni	3.153	2.986	2.409	2.814	3.059	3.105
- di cui con DRG medico	1.087	1.226	1.196	1.474	1.750	1.688
- di cui con DRG chirurgico	2.066	1.760	1.213	1.340	1.309	1.417
Totale complessivo	39.886	40.210	32.708	31.206	32.483	34.333

DIMESSI PRIVATI ACCREDITATI	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Dimessi Ricoveri Ordinari	17.209	18.584	14.794	13.649	14.834	15.134
- di cui con DRG medico	7.084	8.793	6.637	4.564	5.236	5.422
- di cui con DRG chirurgico	7.457	7.264	6.054	6.833	7.052	7.113
- di cui con Post-acuzie	2.668	2.527	2.103	2.252	2.546	2.599
Totale complessivo	17.209	18.584	14.794	13.649	14.834	15.134

Dall'esame dei dati di attività emerge, superate le criticità legate al diffondersi del COVID 19, un aumento complessivo nell'anno 2023 di tutta l'attività ospedaliera con un incremento del tasso di occupazione e una riduzione della degenza media, entrambi indici di un miglioramento organizzativo dell'assistenza ospedaliera.

Nei presidi ospedalieri, pur essendo cessata la pandemia da COVID 19, è stata ancora garantita la presenza di posti letto dedicati ai pazienti affetti da tale virus, proporzionalmente all'esigenza residua.

I PRONTO SOCCORSO

Nel corso del 2023, in continuità con quanto accaduto nell'anno 2022, il numero di accessi complessivamente registrato è aumentato senza arrivare ai dati registrati nella fase pre pandemica.

Per i dettagli, si rimanda alle tabelle di seguito riportate.

	ACCESSI						
	[A]	[B]	[C]	[D]	[E]	[F]	[G] = [F- E]/[E]
Struttura d'accettazione d'urgenza	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Var %
Ospedale Castellaneta (160168)	25.922	25.947	16.822	18.229	20.236	21.140	4,47%
Ospedale Civile - Martina Franca (160075)	30.879	32.981	25.021	26.462	29.857	31.243	4,64%
Ospedale M. Giannuzzi - Manduria (160074)	24.752	24.371	16.471	13.212	17.246	19.065	10,55%
Ospedale SS Annunziata - Moscati - Grottaglie (160172)	65.391	66.568	49.665	47.731	49.964	59.268	18,62%
Totale Accessi	146.944	149.867	107.979	105.634	117.303	130.716	11,43%

Triage	ACCESSI		
	2021	2022	2023
Non Rilevato	8	13	10
1 Rosso - Emergenza	4.699	4.691	5.269
3 Verde - Urgenza Minore	47.531	53.836	61.853
4 Bianco - Non Urgenza	1.805	2.166	2.410
5 Arancione - Urgenza	13.513	15.954	18.609
6 Azzurro - Urgenza Differibile	36.867	39.401	41.927
8 Non Rilevato Per Accesso Diretto	1.200	1.230	625
9 Nero - Giunto Deceduto	11	12	13
Totale Accessi	105.634	117.303	130.716

5.IL PROCESSO DI REDAZIONE DELLA RELAZIONE SULLA 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.

In particolare, l'Azienda descrive le principali fasi attraverso le quali è stato gestito il ciclo della performance e il processo di misurazione e valutazione nel suo complesso. Successivamente, presenta il dettaglio dei principali risultati di performance conseguiti nel 2023, partendo dagli obiettivi definiti nei documenti di programmazione strategici dell'Azienda.

5.1 FASI, SOGGETTI, TEMPI E RESPONSABILITA'

Le principali fasi attraverso le quali viene gestito il ciclo della performance sono:

1. avvio del processo di elaborazione del Piano integrato di attività e organizzazione ed in particolare della Sezione 2.2 "Performance";
2. definizione degli obiettivi di performance;

3. redazione, condivisione, approvazione e adozione del documento;
4. comunicazione del Piano;
5. avvio del processo di budget operativo;
6. report di verifica intermedia;
7. misurazione e valutazione dei risultati conseguiti nell'anno precedente;
8. approvazione della Relazione sulla Performance;
9. validazione del documento da parte dell'Organismo Indipendente di Valutazione.

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



Il Piano Integrato di Attività e Organizzazione, che ha assorbito il Piano della Performance oltre al Piano dei Fabbisogni del personale, il Piano delle azioni concrete, il Piano per razionalizzare l'utilizzo delle dotazioni strumentali, il Piano di prevenzione della corruzione e della trasparenza, il Piano organizzativo del lavoro agile, il Piano di azioni positive, rappresenta lo strumento di programmazione strategico aziendale che consente alla Direzione aziendale, previa analisi del contesto interno ed esterno di riferimento, di aggiornare annualmente i contenuti strategici di riferimento dell'organizzazione (Piano triennale della performance), quale presupposto per attivare il percorso annuale di budgeting operativo (performance organizzativa) e di performance individuale.

A conclusione del ciclo della performance, l'Azienda redige la Relazione Annuale sulla

Performance al fine di valutare il grado di raggiungimento di ciascuno degli obiettivi assegnati.

Si riportano qui di seguito le principali fasi che portano alla definizione del documento di programmazione strategico aziendale: Piano integrato di attività e organizzazione – Sez. “Performance” e del documento di rendicontazione aziendale: Relazione sulla performance (di cui all’articolo 10 del Decreto Legislativo 150/2009 e ss.mm.ii.).

Cronoprogramma – Definizione del documento di programmazione strategico aziendale

N	FASI	Anno n							Anno n+1	
		Giu	Lug	Ago	Set	Ott	Nov	Dic	Gen	Feb
1	Avvio del processo di elaborazione del P.I.A.O.- Sez. Performance									
2	Definizione degli obiettivi di performance aziendale (previa condivisione con i responsabili delle strutture aziendali)									
3	Redazione del Documento									
4	Condivisione del P.I.A.O. – Sez. Performance									
5	Approvazione ed adozione del Piano									
6	Comunicazione del piano all’interno e all’esterno									

Cronoprogramma – Definizione del documento di rendicontazione aziendale (anno n+1)

N	FASI	Gen	Feb	Mar	Apr	Mag	Giu
1	Acquisizione dei dati gestionali (rendicontazioni) e predisposizione della Reportistica						
2	Analisi delle rendicontazioni ed eventuali richieste di integrazioni						
3	Misurazione dei risultati conseguiti nell’anno precedente						
4	Approvazione della Relazione sulla Performance						
5	Validazione del documento da parte dell’Organismo Indipendente di Valutazione.						

5.2 L'ALBERO DELLA PERFORMANCE

L'Amministrazione, facendo riferimento alle diverse dimensioni della performance (strategica, organizzativa ed individuale), è tenuta ad attivare una logica gestionale definita come albero della performance.

L'Albero della Performance della ASL di Taranto, all'interno di un disegno strategico complessivo coerente alla mission aziendale, in chiave di vision prospettica triennale, rappresenta graficamente il legame tra macroaree, obiettivi strategici, organizzativi e individuali che, ai vari livelli, contribuiscano alla realizzazione della performance complessiva dell'Azienda. Ogni obiettivo è corredato di indicatori, target e struttura organizzativa responsabile del raggiungimento dell'obiettivo. Secondo tale impostazione, in base all'organigramma aziendale, vengono definiti i legami causali fra gli obiettivi strategici, gli obiettivi specifici a carattere operativo ed i correlati apporti individuali, fornendo, in tal modo, una rappresentazione articolata, completa, sintetica ed integrata del sistema di governo dell'Azienda.

In continuità con gli obiettivi programmati per l'annualità 2022, sulla base delle indicazioni della direzione strategica aziendale e di incontri programmati con la dirigenza di vertice, nei documenti di programmazione suddetti, sono state individuate le macroaree di seguito esplicitate.

Macro-aree aziendali:

- accessibilità;
- amministrativa;
- appropriatezza e qualità';
- aspetti economico-finanziari e di controllo di gestione;
- assistenza farmaceutica;
- assistenza ospedaliera;
- assistenza residenziale e semiresidenziale;
- assistenza territoriale;
- investimenti strutturali (che comprende anche azioni di efficientamento energetico);
- pari opportunità e equilibrio di genere;
- prevenzione;
- prevenzione e promozione della salute;
- prevenzione e sicurezza alimentare;
- prevenzione sanità veterinaria;
- rapporti con gli erogatori privati;

- semplificazione/reingegnerizzazione dei processi/digitalizzazione/sanità' digitale.

Nella definizione degli obiettivi si è tenuto conto di:

- 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 Ospedaliere-Universitarie del S.S.R. per il triennio 2020-2022 (D.G.R. n. 684 dell'11/05/2022);
- misure per il contenimento della spesa per l'assistenza farmaceutica convenzionata (D.G.R. n. 132 del 15/02/2022);
- misure per il contenimento della spesa dei dispositivi medici (D.G.R. n. 133 del 15/02/2022);
- misure per il contenimento della spesa farmaceutica relativa all'acquisto diretto di farmaci (D.G.R. n. 314 del 07/03/2022);
- obiettivi cosiddetti "CORE" del Nuovo Sistema di Garanzia (NSG) per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria previsti dal D.M. 12/03/2019.

Gli obiettivi, nel corso dell'anno, sono stati assegnati ai responsabili delle diverse strutture, nel rispetto di quanto definito dai regolamenti aziendali sul sistema di misurazione e valutazione della performance della ASL di Taranto (pubblicati in Amministrazione Trasparente, sezione Performance). In particolare, il Sistema prevede che gli obiettivi operativi/gestionali/manageriali vengano assegnati alle Strutture attraverso apposite schede di budget sottoscritte dal Responsabile. Le stesse riportano gli obiettivi assegnati, distinti per macroaree, gli indicatori, il target, il risultato atteso e il peso specifico assegnato all'obiettivo. Viene avviato un processo di condivisione dei contenuti della scheda tra la Direzione strategica aziendale, con il supporto del Controllo di Gestione, e i Dirigenti apicali.

Entro 15 giorni dall'assegnazione degli obiettivi alla Struttura, il responsabile deve condividerli con tutto il personale assegnato, a cui farà seguito il monitoraggio con cadenza bimestrale. I dirigenti sono responsabili dell'attività e della gestione negli ambiti di competenza e dei relativi risultati. Entro il mese di maggio dell'anno successive a quello di riferimento, il Controllo di Gestione trasmette ad ogni Struttura la scheda operative con le

relative risultanze affinché le strutture abbiano contezza del grado di raggiungimento degli obiettivi e provvedano, eventualmente, a relazionare sulle criticità riscontrate e sulle motivazioni che non hanno permesso il conseguimento degli obiettivi assegnati.

L'obiettivo si intende raggiunto al 100%, per scostamenti non superiori al 15%; raggiunto al 50%, per scostamenti compresi tra il 16 al 35%; non raggiunto, per scostamenti superiori al 35%.

Nella tabella che segue, sono stati riportati gli **obiettivi organizzativi**, raggruppati nelle macro-aree strategiche già innanzi indicate, **che l'Azienda ha programmato** per il triennio 2023-2025, come rinvenibili dai documenti di programmazione suddetti.

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVI 2023-2025
ACCESSIBILITA'	Miglioramento accessibilità digitale dei servizi al cittadino
	Miglioramento accessibilità fisica ai servizi
AMMINISTRATIVA	Chiusura della procedura amministrativa relativa alla gestione delle prenotazioni ambulatoriali all'atto dell'erogazione della prestazione da parte del professionista erogante
	Legalità e trasparenza
	Verifica ed aggiornamento del sistema di gestione documentale e protocollo informatico
APPROPRIATEZZA E QUALITÀ	Integrazione ospedale territorio per utenti affetti da lesioni complesse
	Miglioramento della qualità dei servizi erogati
	Miglioramento qualità di processo
ASPETTI ECONOMICO-FINANZIARI E DI CONTROLLO DI GESTIONE	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 31/12/2020
	Rispetto delle leggi e del principio del buon andamento ed imparzialità dell'Amministrazione
	Sviluppo e avvio in esercizio del Sistema Informativo per il Monitoraggio della Spesa del Servizio Sanitario Regionale (MOSS)
	Tempi di pagamento dei fornitori (obbligatorio per legge)
ASSISTENZA FARMACEUTICA	Diminuzione della spesa dispositivi diagnostici

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVI 2023-2025
	Diminuzione della spesa dispositivi medici (non diagnostici) Diminuzione della spesa farmaceutica acquisti diretti 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	Gestione del rischio clinico Qualificazione assistenza ospedaliera
ASSISTENZA RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE	Qualificazione assistenza residenziale e semiresidenziale
ASSISTENZA TERRITORIALE	Governo delle liste di attesa Qualificazione assistenza territoriale
INVESTIMENTI STRUTTURALI	Migliorare l'efficiamento energetico delle strutture aziendali Rispetto degli obblighi previsti 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' E EQUILIBRIO DI GENERE	Promozione cultura di genere Sensibilizzazione dei lavoratori/trici per il miglioramento della conciliazione vita-lavoro Sensibilizzazione delle figure apicali/middle management 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 2020-2025 (DGR 2198/21) Benessere organizzativo Potenziamento delle iniziative atte a favorire la diffusione della cultura della sicurezza mediante l'incrementi di auditi clinici relativi a eventi sentinella Prevenire le lesioni recidivanti Prevenzione e trattamento delle dipendenze patologiche Prevenzione infortuni negli ambienti di lavoro Procedure di sicurezza per le varie attività aziendali in particolare per quelle per cui più alto è il fattore di rischio Promozione delle best practice in emergenza
PREVENZIONE E PROMOZIONE DELLA SALUTE	Screening oncologici Tutela della salute Vaccinazioni

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVI 2023-2025
PREVENZIONE E SICUREZZA ALIMENTARE	Copertura delle principali attività di controllo per la contaminazione degli alimenti Esecuzione di ispezioni e audit su osa
PREVENZIONE SANITÀ VETERINARIA	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
RAPPORTI CON GLI EROGATORI PRIVATI	Qualificazione della spesa attraverso acquisto di volumi e tipologie di prestazioni di ricovero e specialistica ambulatoriale ai sensi del D.Lgs. 502/92
SEMPLIFICAZIONE/REINGEGNERIZZAZIONE DEI PROCESSI/DIGITALIZZAZIONE/SANITÀ' DIGITALE	Diffusione dei servizi online sul portale della Regione
	Diffusione e corretta gestione della ricetta dematerializzata
	Diffusione ed utilizzo del Fascicolo Sanitario Elettronico
	Incrementare la tipologia dei servizi al cittadino che devono essere pagati mediante la piattaforma Pago PA
	Incremento servizi di telemedicina
	Miglioramento della copertura e qualità dei flussi informativi

5.3 SINTESI DEI PRINCIPALI RISULTATI RAGGIUNTI

In questa sezione l'Amministrazione presenta una **sintesi dei principali risultati di performance organizzativa raggiunti nel corso dell'anno 2023**, partendo dagli obiettivi definiti nei documenti di programmazione strategici dell'Azienda (Piano Integrato di Attività e Organizzazione (P.I.A.O.) 2023-2025, adottato con Deliberazione n. 226 del 31 gennaio 2023, così come successivamente integrato con la deliberazione n. 834 del 31 marzo 2023 con la sostituzione della sezione "2.3 Rischi corruttivi e trasparenza" e dell'Allegato B).

Tali risultati sono di seguito rendicontati nel rispetto delle Linee guida per la Relazione annuale sulla performance, (Linee Guida n. 3 del novembre 2018 del Dipartimento della Funzione Pubblica, che specificano quanto disposto dall'articolo 7, comma 2, lettera a, del Decreto Legislativo 27 ottobre 2009, n. 150).

Al fine di non appesantire la lettura della Relazione, i risultati ottenuti sono così rappresentati:

1. **l'allegato 1** contiene la rendicontazione degli obiettivi organizzativi, anno 2023, organizzata per macro-aree strategiche, obiettivi, indicatori, target, valutazione mediamente raggiunta dalle strutture che hanno concorso al raggiungimento dell'obiettivo;

2. nell'allegato 2 riporta il dettaglio delle strutture che hanno concorso al raggiungimento degli obiettivi organizzativi;
3. il paragrafo successivo - **Valutazione della performance** - contiene il grado di raggiungimento degli obiettivi organizzativi distinto per strutture amministrative, di prevenzione, territoriali ed ospedaliere della ASL di Taranto.

Macro-Area obiettivo	Obiettivi Organizzativi 2023
Accessibilità	<p>Miglioramento accessibilità digitale dei servizi al cittadino</p> <p>Miglioramento accessibilità fisica ai servizi</p>
<p>Rendicontazione dei principali risultati raggiunti</p> <p>Al fine del raggiungimento dell'obiettivo "accessibilità", l'Azienda ha previsto due indicatori "Miglioramento accessibilità digitale dei servizi al cittadino" e "Miglioramento accessibilità fisica del cittadino ai servizi".</p> <p>Per quanto riguarda il miglioramento dell'accessibilità digitale dei servizi al cittadino, nell'anno 2023 sono stati effettuati, con i fondi PNRR Missione 6 "Salute", interventi specifici di sviluppo della web app "Fascicolo Sanitario Elettronico": fascicolo digitale che raccoglie al suo interno tutti i documenti digitali prodotti dai diversi sistemi informativi sanitari aziendali o regionali consentendo al cittadino di poter raggiungere tale fascicolo da qualsiasi luogo. Tali interventi hanno permesso di conferire al F.S.E. i principali referti diagnostici prodotti dall'Azienda in formato PADES, ossia firmati digitalmente e leggibili da programmi fruibili gratuitamente da tutti i cittadini. In questo modo i cittadini diversamente abili non hanno bisogno di recarsi fisicamente presso i locali in cui vengono erogate le prestazioni per il ritiro dei referti. Inoltre, per la stessa web app è stata sviluppata la funzionalità di delega di accesso al F.S.E., che consente di delegare fino a tre soggetti terzi. La disponibilità di questo servizio digitale migliora l'accessibilità ai servizi anche da parte dei cittadini ultrasessantacinquenni.</p> <p>Per quanto riguarda, invece, il "Miglioramento accessibilità fisica ai servizi", l'Azienda si è prefissa di rendere fruibili gli spazi ed i servizi a tutti gli utenti ed in particolare agli ipovedenti presso il nuovo Ospedale San Cataldo di Taranto e presso il P.O. Valle d'Itria di Martina Franca. All'interno del nuovo Ospedale San Cataldo, per migliorare l'accessibilità alla struttura nei confronti dei soggetti ipovedenti è stato progettato un sistema di segnali e percorsi tattili integrati LOGES-VET-EVOLUTION (LVE) tramite la collaborazione con l'Unione Italiana Ciechi ed Ipovedenti ONLUS e l'Associazione Disabili Visivi ONLUS al fine di raccogliere le rispettive esperienze in tema di ausili per la mobilità autonoma e sicura delle persone con disabilità visiva. Detto sistema tattile è già diffuso fin dal 1995 in decine di migliaia di luoghi in Italia e in altri Stati. Ad esso sono state apportate alcune modifiche per renderlo meglio percepibile e più funzionale e anche per adeguarlo alle indicazioni contenute nelle norme a livello europeo. LOGES-VET-EVOLUTION è stato progettato allo scopo di contribuire in maniera rilevante a favorire gli spostamenti autonomi e sicuri dei non vedenti e degli ipovedenti, come anche a facilitare gli anziani, la cui acuità visiva è di solito notevolmente ridotta. Proprio a beneficio di ipovedenti e mal vedenti, è previsto che gli elementi tattili siano anche contrastati cromaticamente o, a dir meglio, sotto l'aspetto del coefficiente di luminanza (contrasto chiaro-scuro). Il suo aspetto particolarmente innovativo sta</p> <p>nella sua attitudine a fornire, oltre alle indicazioni tattili, anche informazioni vocali mediante l'integrazione con l'avanzato sistema di guida in autonomia. Per realizzare ciò, sotto ogni elemento verrà installato un trasponder a radiofrequenza che viene letto dal ricetrasmittitore situato nel bastone speciale e comunica nell'auricolare dello smartphone dell'utente informazioni su ciò che si trova intorno. La parte tattile consiste in superfici dotate di rilievi</p>	

Macro-Area obiettivo	Obiettivi Organizzativi 2023
Accessibilità	Miglioramento accessibilità digitale dei servizi al cittadino Miglioramento accessibilità fisica ai servizi
<p>studiati appositamente per essere percepiti sotto i piedi, ma anche visivamente contrastate, da installare sul piano di calpestio, per consentire a non vedenti ed ipovedenti "l'orientamento e la riconoscibilità dei luoghi e delle fonti di pericolo", come prescritto dalla normativa vigente (D.P.R. 503/1996, D.M. 236/1989, ecc.).</p> <p>Nel caso specifico i percorsi saranno sviluppati in maniera da orientare i non vedenti ed ipovedenti, a partire dall'ingresso principale, lungo l'Hospital Street in tutta la sua estensione, consentendo di raggiungere puntualmente i vari reparti, i collegamenti verticali dedicati all'utenza ed i principali servizi ed aree di interesse. Il progetto è stato approvato nel 2023 ed è in corso la procedura di gara per l'affidamento della relativa fornitura.</p> <p>Per il P.O. Valle d'Itria, invece, è stata installata la segnaletica che consente di rendere fruibili gli spazi e di consentire agli utenti ipovedenti, la cui acuità visiva è ridotta, di orientarsi negli spazi comuni e di raggiungere i reparti/ambulatori di interesse. Tal fornitura ha interessato l'intero complesso ospedaliero.</p>	

Macro-Area obiettivo	Obiettivi Organizzativi 2023
Amministrativa	Legalità e trasparenza
<p>Rendicontazione dei principali risultati raggiunti</p> <p>Ai fini del raggiungimento del suddetto obiettivo, l'Azienda ha previsto specifici indicatori: "Adozione/attuazione del Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 2023-2025 (PTPCT)" e "Aggiornamento almeno mensile del sito web aziendale". Il Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza di riferimento per l'annualità 2023 è stato adottato con la delibera n. 834 del 31/3/2023 nell'ambito del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (P.I.A.O.) 2023-2025.</p> <p>Sullo stato di attuazione del Piano è stata avviata un'attività di monitoraggio che ha coinvolto tutte le strutture individuate come a rischio corruzione nel PIAO e la relazione sullo stato di attuazione della sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO è contenuta nella relazione annuale del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, pubblicata nell'apposita sottosezione della sezione "Amministrazione Trasparente" del sito istituzionale della ASL.</p> <p>Nel corso del 2023 non si sono registrate gravi discrepanze tra le misure anticorruzione programmate nel Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 2023-2025. Solo in qualche caso, il monitoraggio annuale ha fatto emergere una non completa adozione delle misure dovuta alla carenza di personale. Per tale ragione, infatti, in alcuni casi non si è potuto dar luogo alla rotazione delle mansioni all'interno della stessa struttura, oltre che per le competenze specifiche richieste da alcune mansioni che rendono difficile la sostituzione della risorsa ruotata. Tuttavia, diverse strutture trovatesi in tale circostanza, come previsto dalle disposizioni ANAC, hanno avviato la messa a punto di misure alternative alla rotazione, con particolare riferimento alla segregazione delle funzioni.</p> <p>In alcuni casi si è registrata l'impossibilità, la parzialità o il ritardo nella predisposizione e attuazione di alcune misure anticorruzione per ragioni di organizzazione interna, per difetto di competenza o per altri motivi oggettivi (quale la già citata carenza di personale), circostanza che è stata condivisa con il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza e che, nei casi in cui ciò è stato ritenuto opportuno, ha comportato un adeguamento nella definizione degli obiettivi</p>	

Macro-Area obiettivo	Obiettivi Organizzativi 2023
Amministrativa	Legalità e trasparenza
<p>anticorruzione per l'anno 2024. Nel complesso, quanto messo in atto da tutte le strutture risulta pienamente adeguato, non si sono registrate situazioni critiche da addebitare alla mancata adozione di misure anticorruzione programmate. Le numerose attività di controllo programmate, in particolare, risultano regolarmente eseguite.</p> <p>Per quanto riguarda la trasparenza, tutte le strutture deputate a trasmettere dati, documenti e informazioni oggetto di obbligo di pubblicazione, hanno trasmesso tempestivamente quanto di competenza. In alcuni casi, quando il dato non è stato trasmesso in maniera tempestiva, il Responsabile anticorruzione e trasparenza ha provveduto a sollecitare le strutture interessate. Le strutture responsabili delle procedure per la formazione di contratti pubblici si sono opportunamente adeguate alle modifiche negli obblighi di trasparenza relative a tale materia intervenute in seguito all'entrata in vigore del nuovo codice degli appalti. Il Responsabile anticorruzione e trasparenza ha relazionato sull'adempimento degli obblighi di trasparenza nella relazione annuale di cui sopra.</p> <p>L'obiettivo ricomprendeva anche l'aggiornamento del sito web aziendale. Si ritiene l'obiettivo raggiunto avendo effettuato un numero pari a 345 aggiornamenti nel corso dell'anno, dei quali: redazione, edizione e pubblicazione di news (testuali, grafiche, multimediali, video news), aggiornamenti di informazioni (nomi, indirizzi, strutture, numeri telefonici, ecc.), ristrutturazioni di sezioni esistenti o creazione di nuove sezioni relative a progetti, strutture, percorsi.</p>	

Macro-Area obiettivo	Obiettivi Organizzativi 2023
Appropriatezza e qualità	Miglioramento della qualità dei servizi erogati
<p>Rendicontazione dei principali risultati raggiunti</p> <p>Nel corso del 2023, l'Azienda ha condotto una serie di iniziative per migliorare la qualità dei servizi erogati. In questa sezione si mette in evidenza l'attività svolta attraverso iniziative di Customer Satisfaction. L'Azienda, ispirandosi al modello del Dipartimento della Funzione Pubblica Mettiamoci la faccia, mediante questionari di Customer Satisfaction, ha continuato, in via sperimentale, una analisi sulla qualità percepita dei servizi dagli utenti. Il progetto è finalizzato a rilevare in maniera sistematica, attraverso l'utilizzo di interfacce emozionali (cd. emoticon) la soddisfazione degli utenti sulla qualità dei servizi pubblici erogati.</p> <p>Gli obiettivi posti con tale progetto sono stati i seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> • evidenziare la soddisfazione del paziente; • rilevare eventuali problemi o cause di insoddisfazione; aumentare la consapevolezza degli operatori; • migliorare la qualità dell'assistenza offerta. <p>È stato eseguito uno studio sperimentale utilizzando un questionario, compilato in assoluto anonimato e in completa autonomia. Gli utenti uscendo dalle Strutture aziendali potevano scansionare, con il proprio smartphone, un QR-CODE, grazie al quale avevano la possibilità di rispondere al questionario di soddisfazione rispetto al servizio ricevuto con due modalità:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. scelta dell'emoticon per affermare di essere soddisfatto del servizio ricevuto <ol style="list-style-type: none"> a. molto – verde (valutazione positiva) b. poco – giallo (valutazione sufficiente) c. per niente – rosso (valutazione negativa) 2. espressione libera in un campo di testo compilabile. <p>Ogni utente, compilando il questionario, poteva prendere visione dell'informativa privacy e del</p>	

Macro-Area obiettivo	Obiettivi Organizzativi 2023
Appropriatezza e qualità	Miglioramento della qualità dei servizi erogati
<p>trattamento dei dati personali. Al progetto hanno aderito n. 9 strutture del PO SS. Annunziata.</p> <p>L'Azienda ha, inoltre, previsto altre iniziative per aumentare l'ascolto finalizzato al miglioramento dei servizi, tra cui l'analisi, la presa in carico ed il riscontro delle segnalazioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> • informali: comunicazione interpersonale in presenza e telefonica, a mezzo stampa, social media e messaggistica istantanea; • formali (oltre n. 5000): numero verde, mail, pec, lettere cartacee, portale Puglia Salute; Work Caffè (momenti di incontro e di dialogo tra l'ASL e i cittadini con la partecipazione delle Associazioni del territorio). <p>Tali attività di monitoraggio hanno riguardato la quasi totalità delle strutture aziendali.</p> <p>Con lo scopo di rigenerare il "sentiment" di fiducia della Comunità verso la ASL di Taranto e, in particolare, dei giovani dai 15 ai 35 anni al fine di modificare il "bilief" con cui i giovani giudicano la ASL ed i suoi servizi e, conseguentemente, cambiare la loro risposta emozionale, affettiva e, quindi, comportamentale, l'Azienda ha svolto una campagna di screening delle malattie ostruttive dell'apparato respiratorio (asma e BPCO) nell'ambito dell'evento <<Road to Battiti>> che si è svolto a Taranto il 28 maggio 2023. Il conduttore della serata con lo slogan "Fammi sentire il tuo respiro" ha invitato i giovani partecipanti all'evento a raggiungere la postazione ASL per eseguire la spirometria o il prick test. Ai giovani che hanno aderito è stato insegnato a porsi 3 domande: "Hai tosse frequente? Hai fame d'aria? Hai il respiro corto? Rivolgiti con fiducia al tuo Medico." Nel corso della serata sono state eseguite circa 100 spirometrie e altrettanti prick test. Nell'ambito dell'evento sono state, inoltre, intervistate delle persone che alla richiesta di esprimere il grado di fiducia verso la ASL di Taranto, utilizzando la stessa scala di valutazione delle recensioni di Google, hanno attribuito 5 stelle (40%), 4 stelle (20%), 3 stelle (30%), 1 stella (10%).</p>	

Macro-Area obiettivo	Obiettivi Organizzativi 2023
Aspetti Economico-Finanziari e di Controllo di Gestione	<p>Perfezionamento del Percorso Attuativo di Certificabilità dei bilanci (PAC) degli enti del S.S.R.</p> <p>Inventariazione dei beni mobili durevoli della ASL TA</p> <p>Collaborazione con la SSD Inventario per l'inventariazione dei beni durevoli dell'ASL TA mediante il rispetto delle disposizioni aziendali</p>
<p>Rendicontazione dei principali risultati raggiunti</p> <p>Ai fini del raggiungimento dell'obiettivo "Percorso Attuativo della Certificabilità dei bilanci", l'Azienda ha previsto due indicatori: "Stati di avanzamento relativo alle aree critiche" e "Determinazione del fondo rischi ai fini dell'elaborazione del bilancio". In relazione all'indicatore "Determinazione del fondo rischi ai fini dell'elaborazione del bilancio", anche nel 2023, l'attività condotta dall'Azienda è stata incentrata al miglioramento e affinamento delle valutazioni sulle passività potenziali ai fini di stimare i rischi a fine esercizio. Al fine di determinare l'importo del relativo accantonamento, è stato svolto un confronto con le strutture aziendali poste a presidio degli eventi aventi una alea di incertezza e suscettibili di produrre nel futuro passività potenziali al fine di definire la stima del rischio derivante da contenzioso e da cattive pratiche. La Regione</p>	

Macro-Area obiettivo	Obiettivi Organizzativi 2023
Aspetti Economico-Finanziari e di Controllo di Gestione	Perfezionamento del Percorso Attuativo di Certificabilità dei bilanci (PAC) degli enti del S.S.R. Inventariazione dei beni mobili durevoli della ASL TA Collaborazione con la SSD Inventario per l'inventariazione dei beni durevoli dell'ASL TA mediante il rispetto delle disposizioni aziendali
<p>Puglia ha avviato il Percorso Attuativo di Certificabilità (PAC) attraverso la previsione di una fase di accompagnamento degli Enti del S.S.R. nel percorso di adeguamento delle procedure, dei sistemi e delle competenze finalizzate al raggiungimento degli obiettivi della certificabilità dei bilanci e poi della certificazione dei bilanci. A valle delle attività svolte dalle strutture aziendali nel 2022 in relazione all'indicatore "Stati di avanzamento relativo alle aree critiche" (elaborazione del Registro sull'inventario, in fase di completamento, ricognizione e riconciliazione dei dati della contabilità gestione con i dati della contabilità generale), sono state incaricate due Società di consulenza contabile che hanno supportato l'Azienda nel completamento del Percorso di Certificabilità del bilancio. Al fine di rafforzare tale obiettivo, per l'anno 2023, sono stati previsti altri 2 (due) obiettivi strettamente connessi al PAC: l'inventariazione dei beni mobili durevoli della ASL TA e la collaborazione, con la Struttura aziendale a ciò deputata, per l'inventariazione dei beni durevoli dell'ASL TA. Quanto innanzi ha comportato che a dicembre 2023 si sono materialmente concluse le operazioni di aggiornamento dell'inventario fisico dei beni mobili della ASL. Inoltre, nel 2023 è stata effettuata una massiva verifica contabile volta a riconciliare le scadenze riferite ai fornitori con i saldi dei mastri contabili, con disallineamento al 31 dicembre inferiore all'1%. Contemporaneamente è proseguita l'attività di verifica delle poste contabili dello stato patrimoniale accese a debiti e crediti già avviata nei precedenti esercizi. Tale obiettivo è stato riproposto nel 2024 al fine di completare il percorso e, pertanto, addivenire alla certificazione del bilancio.</p>	

Macro-Area obiettivo	Obiettivi Organizzativi 2023
Aspetti Economico-Finanziari e di Controllo di Gestione	Efficienza operativa ASL e Sviluppo e avvio in esercizio del Sistema Informativo per il Monitoraggio della Spesa del Servizio Sanitario Regionale (MOSS)
<p>In questa sezione si è deciso di rendicontare ulteriori due obiettivi della macro area "Aspetti Economico-Finanziari e di Controllo di Gestione" correlati tra loro, l'efficienza operativa e lo sviluppo e avvio in esercizio del sistema informativo per il monitoraggio della spesa del servizio sanitario regionale (MOSS).</p> <p>Uno degli indicatori per migliorare l'efficienza operativa è stato quello della bonifica delle banche dati aziendali, che è stato riconfermato nel 2023 in continuità con il 2022, per la ricognizione e l'armonizzazione dei centri di costo inseriti nelle diverse banche dati ed il coordinamento degli stessi con il modello regionale di cui alla DGR 727/2021. Infatti, in Regione Puglia per rispondere all'esigenza di disporre di un sistema unico di monitoraggio a livello regionale della spesa del servizio sanitario, che disponga di dati affidabili e tempestivi a supporto dei processi decisionali, è stato attivato un Progetto che coinvolge tutte le Aziende sanitarie del Sistema sanitario regionale (DGR 3 maggio 2021, n. 727 Servizi di progettazione e realizzazione del "Sistema informativo per il monitoraggio della spesa del servizio sanitario regionale"). Il sistema MOSS gestisce le diverse tipologie di conti, in termini di Contabilità Generale, Contabilità Analitica e fattori produttivi, in un unico Piano che comprende i seguenti elementi: Conti Civili che possono essere usati in Prime Note (PN) di tipo civile; Conti Gestionali che possono essere usati in PN di tipo gestionale; Conti Comuni che possono invece alimentare sia in PN civili che in PN gestionali.</p>	

Macro-Area obiettivo	Obiettivi Organizzativi 2023
Aspetti Economico-Finanziari e di Controllo di Gestione	Efficienza operativa ASL e Sviluppo e avvio in esercizio del Sistema Informativo per il Monitoraggio della Spesa del Servizio Sanitario Regionale (MOSS)
<p>Il Piano dei Conti unico regionale consente di uniformare le rilevazioni di costi e ricavi attraverso logiche comuni di funzionamento e di alimentazione sia della Contabilità Generale che della Contabilità Analitica, al fine di consentire alla Regione di avere una vista tempestiva e affidabile sui dati economico-gestionali. Nel corso del mese di giugno 2023 è stato dismesso il precedente sistema contabile ed è stato avviato il nuovo sistema contabile regionale (MOSS). Tale sistema al 31/12/2023, per la parte contabile, è andato a regime. L'obiettivo della dismissione, prefisso per l'anno 2023, pertanto, è stato raggiunto al 100% ed è stato riproposto per l'anno 2024 per l'armonizzazione dell'anagrafica dei prodotti di magazzino.</p> <p>Anche l'obiettivo della bonifica delle banche dati è stato raggiunto per la quota parte di competenza dell'anno 2023 ed è stato riconfermato per l'anno 2024 poiché trattasi di attività che richiedono un lavoro pluriennale.</p> <p>Si evidenzia che l'adozione di un unico sistema informativo regionale per il monitoraggio della spesa del servizio sanitario rientra anche in un processo di reingegnerizzazione delle procedure amministrativo-contabili finalizzate, nel tempo, a garantire una graduale semplificazione e informatizzazione delle procedure, del quale processo si è rendicontato per altri aspetti nell'ambito degli obiettivi della macro-area "Semplificazione/reingegnerizzazione dei processi/digitalizzazione/sanità digitale".</p>	

Macro-Area obiettivo	Obiettivi Organizzativi 2023
Assistenza ospedaliera	Gestione del rischio clinico
<p>Rendicontazione dei principali risultati raggiunti</p> <p>Al fine di migliorare la qualità delle prestazioni sanitarie e garantire la sicurezza dei pazienti, la ASL si è prefissa tra i suoi obiettivi organizzativi, anche per l'anno 2023, quello della gestione del rischio clinico in sanità (clinical risk management).</p> <p>Poiché solo una gestione integrata del rischio può portare a cambiamenti e promuovere la crescita di una cultura della salute più attenta e vicina al paziente e agli operatori, il monitoraggio degli eventi sentinella è stato effettuato dalle strutture aziendali, individuate dal P.I.A.O. – Sezione Performance, mediante un sistema di rilevazione condiviso con la struttura aziendale competente in materia di rischio clinico.</p> <p>L'Azienda effettua attività di monitoraggio continuo degli eventi avversi, near miss e eventi sentinella segnalati dagli operatori della ASL e, ove opportuno, richiede alle strutture interessate un'analisi approfondita degli stessi anche al fine di individuarne cause, fattori contribuenti e azioni da adottare per prevenire l'accadimento di eventi analoghi (cause e fattori umani, ambientali, legati alla comunicazione, a dispositivi medici, farmaci, linee-guida, raccomandazioni, protocolli assistenziali, procedure).</p> <p>Nel corso del 2023 è stata svolta una attività di informazione e formazione orientata ai temi collegati all'implementazione delle procedure realizzate o temi volti alla promozione della cultura del miglioramento della qualità e della prevenzione del rischio clinico quali l'implementazione dei protocolli già esistenti ed elaborazione di corsi di aggiornamento riguardo linee guida, buone pratiche e PDTA in ASL Taranto.</p>	

Macro-Area obiettivo	Obiettivi Organizzativi 2023
Assistenza residenziale e semiresidenziale	Qualificazione assistenza residenziale e semiresidenziale
Rapporti con gli erogatori privati	Qualificazione della spesa attraverso acquisto di volumi e tipologie di prestazioni di ricovero e specialistica ambulatoriale ai sensi del D.Lgs. 502/92
<p>Rendicontazione dei principali risultati raggiunti</p> <p>Per il raggiungimento dell'obiettivo Qualificazione assistenza residenziale e semiresidenziale" sono stati previsti più indicatori, tra cui quello della "Sottoscrizione accordi contrattuali con gli erogatori privati accreditati nel rispetto delle disposizioni regionali e utilizzando lo schema-tipo di contratto regionale", oggetto della presente rendicontazione, mentre per il raggiungimento dell'obiettivo della "Qualificazione della spesa attraverso acquisto di volumi e tipologie di prestazioni di ricovero e specialistica ambulatoriale ai sensi del D.Lgs. 502/92" è stato previsto come unico indicatore la "Individuazione nei contratti di volumi e tipologia di prestazioni". Entrambi gli indicatori si rendicontano unitariamente in quanto strettamente collegati tra loro, anche se relativi ad obiettivi facenti parte di 2 diverse macro-aree.</p> <p>Anche per l'anno 2023, l'Azienda ha provveduto a determinare i fondi di specialistica ambulatoriale, ricoveri, prestazioni di riabilitazione e i criteri di ripartizione, sulla base del fabbisogno aziendale e nel rispetto delle indicazioni regionali. Ha provveduto, inoltre, a sottoscrivere i contratti con le strutture private accreditate. Per quanto riguarda il dettaglio del numero di posti letto gestiti per il tramite delle strutture private accreditate si rinvia al § 2.1</p> <p>Quanto alle strutture socio sanitarie, sono in fase di completamento le procedure di accreditamento a seguito delle quali si procederà alla stipula dei nuovi contratti sulla base del modello elaborato dalla Regione Puglia.</p>	

Macro-Area obiettivo	Obiettivi Organizzativi 2023
Investimenti Strutturali	Rispetto degli obblighi previsti nel PNRR (Piano Nazionale Ripresa e Resilienza)
<p>Rendicontazione dei principali risultati raggiunti</p> <p>Nell'ambito degli investimenti (Reti di prossimità, strutture intermedie e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale), ricompresi nella Missione 6 del PNRR dedicata alla Salute, la Regione Puglia ha programmato l'utilizzo dei fondi stanziati dal Piano suddetto per il miglioramento e lo sviluppo della sanità regionale. Gli investimenti programmati mirano a rendere più efficiente la risposta dei servizi alle esigenze dei cittadini, attraverso il potenziamento dell'assistenza territoriale e l'acquisizione di moderne tecnologie sanitarie che permetteranno di avvicinare i servizi sanitari ai cittadini con lo sviluppo della telemedicina e degli strumenti per la sanità digitale. Per la ASL di Taranto sono stati pianificati i seguenti interventi: 17 Case di Comunità, 4 Ospedali di Comunità, 6 Centrali operative territoriali, 6 Interventi di adeguamento/miglioramento sismico (Ospedali sicuri), di cui 5 finanziati a valere su fondo complementare al PNRR (PNC) e 1 su PNRR. Nel corso dell'anno 2023, per tutti gli interventi si è proceduto all'approvazione delle progettazioni esecutive ed alla stipula dei contratti di appalto.</p>	

Macro-Area obiettivo	Obiettivi Organizzativi 2023
Investimenti Strutturali	Rispetto degli obblighi previsti nel PNRR (Piano Nazionale Ripresa e Resilienza)
<p>Per n. 3 Case di Comunità, da realizzarsi a San Giorgio Jonico, Torricella e Mottola, sono stati avviati i lavori.</p> <p>Nell'anno 2022, sono stati pianificati gli investimenti del Piano destinati all'acquisto delle grandi apparecchiature finalizzate all'ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero della ASL. Con Deliberazione n. 196 del 3 febbraio 2022 sono stati nominati i Responsabili Unici del Procedimento, responsabili delle misure previste nell'ambito del PNRR a favore della ASL per l'acquisto di diverse apparecchiature. Le procedure di acquisto, nel rispetto della normativa nazionale, sono espletate da Consip e, all'esito, la ASL adotta le relative deliberazioni di presa d'atto e autorizzazione a contrarre, emette gli ordini e perfeziona gli acquisti. Il Piano prevede la fornitura di n. 59 apparecchiature (Tac – RM – telecomandati RX – angiografi – ecografi) da destinare a tutti i PP.OO. dell'Azienda ed al 31/12/2023 ne risultano ordinate n. 56 e collaudate, ossia in uso, n. 45.</p> <p>Per la porzione di attività da realizzare nel corso dell'annualità 2023, l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%.</p>	

Macro-Area obiettivo	Obiettivi Organizzativi 2023
Pari opportunità e equilibrio di genere	Promozione cultura di genere e sensibilizzazione delle figure apicali/middle management e dei lavoratori/trici per il miglioramento della conciliazione vita-lavoro
<p>Rendicontazione dei principali risultati raggiunti</p> <p>L'Azienda nell'ambito della macroarea "Pari opportunità e equilibrio di genere" si è prefissa di raggiungere due obiettivi: la promozione della cultura di genere e la sensibilizzazione delle figure apicali/middle management e dei lavoratori/trici per il miglioramento della conciliazione vita-lavoro.</p> <p>Le attività svolte per il raggiungimento di tali obiettivi sono state rendicontate nel § 2.2.4 "Le Risorse Intangibili – Pari opportunità, Bilancio di genere e Piano delle azioni positive", in cui sono anche indicati i dati sulla fruizione per genere dei seguenti istituti di conciliazione vita-lavoro: part time, congedo parentale, permessi giornalieri ex L. 104/92, lavoro agile.</p>	

Macro-Area obiettivo	Obiettivi Organizzativi 2023
Prevenzione	Procedure di sicurezza per le varie attività aziendali in particolare per quelle per cui più alto è il fattore di rischio Potenziamento delle iniziative atte a favorire la diffusione della cultura della sicurezza mediante l'incrementi di auditi clinici relativi a eventi sentinella
<p>Rendicontazione dei principali risultati raggiunti</p> <p>Per il raggiungimento dell'obiettivo "Procedure di sicurezza per le varie attività aziendali in particolare per quelle per cui più alto è il fattore di rischio", sono stati previsti i seguenti indicatori: "Numero eventi formativi" e "Numero di procedure proposte".</p> <p>Nel corso del 2023, l'Azienda ha posto particolare attenzione alla materia di salute e sicurezza dei lavoratori/lavoratrici, nel rispetto di quanto previsto dalle disposizioni regionali (DGR 2276 del</p>	

Macro-Area obiettivo	Obiettivi Organizzativi 2023
Prevenzione	<p>Procedure di sicurezza per le varie attività aziendali in particolare per quelle per cui più alto è il fattore di rischio</p> <p>Potenziamento delle iniziative atte a favorire la diffusione della cultura della sicurezza mediante l'incrementi di audit clinici relativi a eventi sentinella</p>
<p>21/12/2017 e DGR 201 del 28/02/2023), al fine di implementare il “Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza sul Lavoro nelle Aziende Sanitarie pubbliche della Regione Puglia.</p> <p>A tale proposito sono stati organizzati e conclusi, nell’ambito di quanto previsto dal D.Lgs 81/08, normativa che disciplina la sicurezza dei lavoratori nei luoghi di lavoro, i seguenti eventi formativi obbligatori: Formazione generale rivolta a tutti i dipendenti; Formazione rivolta ai preposti; Formazione rivolta ai dirigenti; Formazione generale e specifica rivolta ai personale ipovedente addetto al centralino; Formazione generale e specifica per il personale audioleso; Formazione di aggiornamento rivolta agli RLS; Formazione per addetti antincendio (corso inhouse); Formazione addetti antincendio (corso VV.F.); Formazione di aggiornamento per addetti antincendio; Formazione generale e specifica per personale autisti; Formazione specifica per il personale del P.O. di Manduria; progettazione della Formazione MAPO (Movimentazione manuale dei pazienti).</p> <p>L’organizzazione di eventi formativi è stata proposta anche per il 2024, con particolare riferimento al completamento della formazione generale e all’avvio della formazione specifica.</p> <p>Nell’ambito dello stesso Sistema di Gestione sono state elaborate nel 2023 una serie di procedure, in particolare: Procedura di delega degli obblighi in materia di sicurezza ai dirigenti di strutture; Procedura di utilizzo degli automezzi aziendali; Regolamentazione del lavoro notturno; Revisione addendum COVID di accesso alle strutture sanitarie; Procedura di inserimento neo assunti; Cessazione stato di emergenza DL 24/2022 Indicazioni operative per l'accesso in sicurezza nelle strutture ospedaliere; Safety walkaround finalizzato alla verifica delle corrette procedure cliniche e di sicurezza all’interno del P.O. SS. Annunziata per la prevenzione delle infezioni ICA a tutela dei pazienti e degli operatori. L’applicazione di tali procedure consente di minimizzare i rischi lavorativi attraverso l’adozione delle opportune misure di prevenzione e protezione.</p> <p>Strettamente collegato all’obiettivo innanzi descritto, è quello del “Potenziamento delle iniziative atte a favorire la diffusione della cultura della sicurezza mediante l’incremento di audit clinici relativi ad eventi sentinella”. Nell’ambito di quest’ultimo obiettivo sono state messe in atto una serie di audit sia a seguito di eventi sentinella, sia in fase preventiva finalizzati alla minimizzazione dei rischi di infezione e rischio biologici da parte del personale dipendente. In particolare: Audit per la verifica della corretta applicazione della procedura della prevenzione della legionella; Safety walkaround finalizzato alla verifica delle corrette procedure cliniche e di sicurezza all’interno del P.O. SS. Annunziata per la prevenzione delle infezioni ICA a tutela dei pazienti e degli operatori.</p> <p>Sono stati eseguiti, inoltre, sopralluoghi e audit per la diffusione delle procedure di emergenza in caso di allarme incendio; per la verifica dell’idoneità degli ambienti e delle attrezzature di lavoro destinati al personale ipovedente addetto al centralino.; per la verifica delle interferenze delle ditte esterne sulle attività di assistenza sanitaria presso i PP.OO. Grottaglie e Moscati; per la verifica di adeguamento degli ambienti della Cittadella utilizzati dal personale ASL; per la verifica dei percorsi esterni al fine di garantire accessibilità ai mezzi di soccorso presso il distretto di Via Ancona.</p>	

Macro-Area obiettivo	Obiettivi Organizzativi 2023
Prevenzione e promozione della salute	Vaccinazioni e screening oncologici
Rendicontazione dei principali risultati raggiunti Le attività svolte per il raggiungimento degli obiettivi delle vaccinazioni e degli screening oncologici (mammografico, cervice uterina, colon retto) sono state ampiamente rendicontate nella sezione dedicata alla descrizione dei Dipartimenti territoriali dell’Azienda (Dipartimento di prevenzione – UOC SISP).	

Macro-Area obiettivo	Obiettivi Organizzativi 2023
Semplificazione/reingegnerizzazione dei processi/ digitalizzazione/sanità digitale	Incremento servizi di telemedicina Incrementare la tipologia dei servizi al cittadino che devono essere pagati mediante la piattaforma Pago PA
Rendicontazione dei principali risultati raggiunti Relativamente alla macroarea Semplificazione/reingegnerizzazione dei processi/digitalizzazione/sanità digitale l’Azienda si è prefissa una pluralità di obiettivi, tra cui l’incremento dei servizi di telemedicina e l’incremento dei servizi al cittadino che devono essere pagati mediante la piattaforma Pago PA. In particolare, al fine di semplificare e reingegnerizzare i processi, l’Azienda si è prefissa, in continuità con l’anno 2022, l’obiettivo di incrementare i servizi di telemedicina. L’evoluzione in atto della dinamica demografica, e la conseguente modificazione dei bisogni di salute della popolazione, con una quota crescente di anziani e patologie croniche, rendono necessario un ridisegno strutturale ed organizzativo della rete dei servizi, soprattutto nell’ottica di rafforzare l’ambito territoriale di assistenza. Una modalità di erogazione di servizi di assistenza sanitaria è proprio la telemedicina che, mediante il ricorso a tecnologie innovative, in particolare alle Information and Communication Technologies (ICT), mette in collegamento il professionista della salute con il paziente (o due professionisti) che non si trovano nella stessa località. La Telemedicina comporta la trasmissione sicura di informazioni e dati di carattere medico nella forma di testi, suoni, immagini o altre forme necessarie per la prevenzione, la diagnosi, il trattamento e il successivo controllo dei pazienti. Anche per l’annualità 2023, la ASL è stata impegnata nella realizzazione del progetto “Soggetti fragili in aree rurali: intervento pilota in Sanità Pubblica attraverso strumenti di telemedicina che ha portato avanti nei limiti del numero di device che la Regione ha messo a disposizione. L’Azienda è in attesa di ricevere l’autorizzazione all’utilizzo della piattaforma regionale per programmare nuove attività ed è in attesa dei fondi PNRR per gli acquisti necessari all’attivazione di ulteriori progetti di telemedicina. L’obiettivo è stato confermato per l’anno 2024. Al fine, invece, di semplificare e digitalizzare l’azione amministrativa, l’Amministrazione si è posta, per il 2023, tra gli altri, l’obiettivo di incrementare la tipologia dei servizi al cittadino che potranno essere pagati mediante pagoPA. Nel dettaglio, PagoPA è una piattaforma nazionale abilitante che consente al cittadino di scegliere come pagare tributi, imposte o rette verso la Pubblica Amministrazione secondo le proprie abitudini (banca, esattoria, smartphone, uffici postali), semplificando il rapporto cittadino-pubblica amministrazione attraverso funzionalità digitali. L’Azienda, nel 2023, ha incrementato il numero di servizi esigili mediante la piattaforma PagoPa, passando da n. 2 servizi (ticket sanitari e prestazioni ALPI) a n. 6 servizi con l’introduzione delle tariffe ricomprese nel D. Lgs. 32/2021 inerenti alle attività di controllo delle Strutture aziendali SIAV A-B-C e SIAN afferenti al Dipartimento di Prevenzione. E’ stato rinviato al 2024 l’incremento dei servizi legati	

Macro-Area obiettivo	Obiettivi Organizzativi 2023
Semplificazione/reingegnerizzazione dei processi/ digitalizzazione/sanità digitale	Incremento servizi di telemedicina Incrementare la tipologia dei servizi al cittadino che devono essere pagati mediante la piattaforma Pago PA
al recupero crediti.	

6. 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.

6.1 VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE ORGANIZZATIVA

Le strutture assegnatarie di budget per l'anno 2023 sono state in totale 115, mentre per l'anno 2022 sono state 110.

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 2022 e 2023.

VALUTAZIONE ORGANIZZATIVA 2022					
Tipologie strutture	Classi di Punteggio				
	100	95-99	90-94	89-85	<=84
Amministrative	13	0	0	0	2
Prevenzione	6	0	0	0	0
Territoriali	7	2	6	5	0
Ospedaliere	14	19	19	16	1
Totale complessivo	40	21	25	21	3

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
Totale complessivo	47	11	32	14	11

6.2 VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE INDIVIDUALE

Si riporta l'esito del processo di misurazione e valutazione della performance individuale del personale dirigente, afferente alle diverse articolazioni aziendali, e del personale del comparto.

VALUTAZIONE PROFESSIONALE/COMPORAMENTALE PERSONALE DIRIGENTE					
	81-100%	61-80%	41-60%	21-40%	non valutati
DIRETTORI STRUTTURA COMPLESSA (UOC)	74				1
DIRIGENTI STRUTTURA SEMPLICE DIPARTIMENTALE (UOSD)	40				
DIRIGENTI STRUTTURA SEMPLICE (UOS)	68				
DIRIGENTI	835	20	5		94
TOTALE	1.017	20	5		95

VALUTAZIONE COMPORAMENTALE/PROFESSIONALE PERSONALE DEL COMPARTO								
	90-100%	80-89%	70-79%	60-69%	<=59	Non valutati	Schede contestate	Valutazioni con mancata presa visione
A	294	16	3	5	9	0	2	48
B	673	6	2	0	8	0	1	41
C	110	3	2	2	4	0	2	9
D	3.571	35	14	13	35	0	23	258
TOTALE	4.648	60	21	20	56	0	28	356

Si evidenzia che il numero delle schede contestate potrebbe essere soggetto a variazioni atteso che alla data del 25/06/2024 nel sistema informatico sono ancora presenti delle valutazioni con mancata presa visione del personale di comparto.

7. RIFLESSIONI PER IL CICLO DI PROGRAMMAZIONE 2024-2026

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 2023, 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 2023; 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) 2024-2026, 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 2023, tiene conto di quanto programmato con il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (P.I.A.O.) 2023-2025, adottato ai sensi dell'art. 6, co. 1, del Decreto-legge 80/2021 con Deliberazione n. 226 del 31 gennaio 2023 e successivamente integrato con deliberazione n. 843 del 31 marzo 2023, e restituisce preziosi suggerimenti per la revisione del PIAO 2024-2026.

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.

ALLEGATO 1

RENDICONTAZIONE DEGLI OBIETTIVI ORGANIZZATIVI

Allegato 1 - Rendicontazione degli obiettivi organizzativi

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	INDICATORE	Target 2023	Numero UO che hanno concorso al raggiungimento dell'obiettivo	Media di % di valutazione	
ACCESSIBILITA'	Miglioramento accessibilità digitale dei servizi al cittadino	Sviluppo di una WEB APP che faciliti l'accesso ai servizi da parte dei cittadini diversamente abili	Almeno presso n. 1 P.O.	3	100	
	Miglioramento accessibilità fisica del cittadino ai servizi	Studio di fattibilità, progettazione e approvazione della progettazione della segnaletica direzionale per rendere fruibili gli spazi e i servizi a tutti gli utenti ed in particolare agli ipovedenti	Si tutto per il P. O. Valle d'Itria - Per il P. O. San Cataldo "si" approvazione della progettazione	1	100	
AMMINISTRATIVA	Chiusura della procedura amministrativa relativa alla gestione delle prenotazioni ambulatoriali all'atto dell'erogazione della prestazione da parte del professionista erogante	n controlli	Controllo mensile e relazione mensile alle Direzioni Mediche	1	50	
		Procedure aperte/Prenotazioni non annullate	Trimestrale 100	10 63	100 98	
	Legalità e trasparenza	Adozione/attuazione del Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 2023-2025(PTPCT)	Adozione con il PIAO più relazione sull'attuazione del PTPCT da parte del RPCT		1	100
		Aggiornamento almeno mensile del sito web aziendale	almeno n. 1 al mese		1	100
		Attuazione del Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 2023-2025(PTPCT)	Pubblicazioni di cui al D.lgs. 33/2013 e ss.mm.ii. richieste dalle strutture aziendali e relazione del RPCT		1	100
			Rispetto delle misure di anticorruzione previste dal piano triennale della prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 2023-2025 come da relazione del RPCT		35	100
	Trasmissione richieste di pubblicazione ex D.lgs. 33/2013 e ss.mm.ii. come da relazione del RPCT		19	100		
	Verifica ed aggiornamento del sistema di gestione documentale e protocollo informatico	Numero di verifiche ed aggiornamenti	almeno n. 1 al mese	1	100	
APPROPRIATEZZA E QUALITÀ	Integrazione ospedale territorio per utenti affetti da lesioni complesse	N. di percorsi attivati	100% su relazione del responsabile della SSD Wound Care	13	100	
	Miglioramento della qualità dei servizi erogati	Eventi formativi diretti all'integrazione ospedale territorio		2	100	
		Questionari di Customer Satisfaction definiti con le strutture ospedaliere territoriali e amministrative. [Ind.Int1URP]	5% delle strutture	1	100	
	Miglioramento qualità di processo	N. di PDTA attivati e/o revisionati	Relazione	1	100	
ASPETTI ECONOMICO-FINANZIARI E DI CONTROLLO DI GESTIONE	Collaborazione con la SSD Inventario per l'inventariazione dei beni durevoli dell'ASL TA mediante il rispetto delle disposizioni aziendali	N. di beni durevoli dell'ASL TA inventariati	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	112	100	
		Efficienza operativa	Bonifica banche dati	100	11	100
		Tempestiva attivazione delle procedure di opposizione dei titoli esecutivi [Ind.Int. 101]	100	1	100	
		Tempestiva costituzione in giudizio con esclusione dei procedimenti penali	80	1	100	
		Utilizzo esclusivo della procedura informatica relativa al procedimento di ordine, riscontro e liquidazione [Ind.Int. 100]	100	15	100	
		Inventariazione dei beni mobili durevoli della ASL TA	N. di beni durevoli dell'ASL TA inventariati	100	1	100
		Perfezionamento del Percorso Attuativo di Certificabilità dei bilanci (PAC) degli enti del S.S.R.	Determinazione del fondo rischi ai fini dell'elaborazione del bilancio	CHIUSURA PERCORSO	4	100
			Stati di avanzamento relativo alle aree critiche [Ind.Int. 95]	CHIUSURA PERCORSO	6	100
		Quadratura tra contabilità analitica e contabilità generale	Invio, entro il 15 giugno 2023, del Bilancio di verifica per Centro di Responsabilità in quadratura con il Bilancio dell'esercizio precedente e dei dati di struttura relativi all'organico medio per centro di costo e dati di attività per il monitoraggio della spesa ed il completamento dei progetti regionali correlati	Rispetto della tempistica stabilita per l'invio e quadratura al 100%	1	100
		Riduzione massa debitoria fatture emesse al 31/12/2020	Massa debitoria al 31/12/2022 delle fatture emesse prima del 31/12/2020	90	24	100
		Rispetto delle leggi e del principio del buon andamento ed imparzialità dell'Amministrazione	Numero verifiche come da Piano Annuale dei Controlli su Prestazioni Erogate/DayService [Ind.Int2UVARP]	15	1	100
			SDO Controllate/SDO Validate [Ind.Int1UVARP]	10	1	100
		Sviluppo e avvio in esercizio del Sistema Informativo per il Monitoraggio della Spesa del Servizio Sanitario Regionale (MOSS)	Dismissione del precedente sistema informativo contabile e avvio in esercizio del Sistema Informativo per il Monitoraggio della Spesa del Servizio Sanitario Regionale (MOSS) nel rispetto dei PED approvati	Effettivo avvio in esercizio del MOSS	3	100
		Tempi di pagamento dei fornitori (obbligatorio per legge)	Indice di Tempestività dei Pagamenti (ITP) calcolato secondo la formula di cui al DPCM 22/9/2014	0	23	100
	ASSISTENZA FARMACEUTICA	Diminuzione della spesa dispositivi diagnostici	Spesa per acquisto diretto di Dispositivi diagnostici rilevata dai Conti Economici aziendali - sistema Direzionale Edotto	Obiettivo minimo di riduzione rispetto ad anno precedente definito dalla DGR 133/2022 e ssmmi	55	86
Diminuzione della spesa dispositivi medici (non diagnostici)		Spesa per acquisto diretto di DM non diagnostici rilevata dai Conti Economici aziendali - sistema Direzionale Edotto	Obiettivo minimo di riduzione rispetto ad anno precedente definito dalla DGR 133/2022	64	69	
Diminuzione della spesa farmaceutica acquisti diretti		Spesa farmaceutica acquisti diretti rilevata da flussi dei consumi aziendali al netto di vaccini e innovativi con accesso al fondo - Sistema Direzionale Edotto	Rispetto dei tetti di spesa regionali	52	86	
Diminuzione della spesa farmaceutica convenzionata		Consumo di farmaci sentinella/traccianti per 1.000 abitanti. Antibiotici	riduzione 10% costo 2022	7	100	
		Consumo di farmaci sentinella/traccianti per 1.000 abitanti. Antidepressivi	riduzione 10% costo 2022	7	100	
		Consumo di farmaci sentinella/traccianti per 1.000 abitanti. Antipertensivi	riduzione 10% costo 2022	7	100	
		Consumo di farmaci sentinella/traccianti per 1.000 abitanti. Inibitori di pompa	riduzione 10% costo 2022	7	100	
		Consumo di farmaci sentinella/traccianti per 1.000 abitanti. Statine	riduzione 10% costo 2022	7	100	
		Numero controlli fogli di dimissione	10	4	100	
			100	40	98	
	Spesa lorda pro capite pesata farmaci di fascia A attraverso le farmacie convenzionate (OSMED) -Sistema Direzionale Edotto	165	8	69		
Incremento della distribuzione diretta del primo ciclo terapeutico a seguito di dimissione ospedaliera o visita ambulatoriale	Numero di accessi in distribuzione diretta al primo ciclo terapeutico	70% dei pazienti in dimissione con erogazione di primo ciclo di terapia	1	100		
Redazione dei Piani Terapeutici attraverso il sistema informativo regionale Edotto	% Piani terapeutici informatizzati	90	44	100		
Utilizzo dei registri di monitoraggio sulla piattaforma AIFA	% Richieste di rimborso sul totale dei trattamenti chiusi	95	1	100		
	% Schede chiuse dai medici relative a pazienti con erogazioni di terapia non rilevate negli ultimi 6 mesi	95	1	100		
ASSISTENZA OSPEDALIERA	Gestione del rischio clinico	Monitoraggio degli eventi sentinella mediante un sistema di rilevazione condiviso con il rischio clinico	Relazione	68	100	
	QUALIFICAZIONE ASSISTENZA OSPEDALIERA	% accessi in PS con codice verde visitati entro 1 ora [Ind. MES C16.2]	75	4	100	
		% accessi ripetuti in PS entro le 72 ore [Ind. MES C16.10]	10	4	100	
		% di accessi al PS inviati al ricovero con permanenza entro le 8 ore [Ind. MES C16.4]	85	4	100	
		% di adesione alla pratica di igiene delle mani da parte del personale afferente alla struttura	60	66	100	
		% Dimissioni volontarie (Ind. MES D18)	4	39	88	
		% Episiotomie depurate (NTSV) (Ind. MES C7.3)	25	3	100	
		% Parti cesarei depurati (NTSV) (Ind. MES C7.1)	15	3	0	
		% Parti operativi (uso di forcipe o ventosa) (Ind. MES C7.6)	5	3	83	
		% pazienti ricoverati da PS con DRG inappropriato	15	4	100	

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	INDICATORE	Target 2023	Numero UO che hanno concorso al raggiungimento dell'obiettivo	Media di % di valutazione		
ASSISTENZA OSPEDALIERA	QUALIFICAZIONE ASSISTENZA OSPEDALIERA	% Ricoveri da Pronto Soccorso in reparti chirurgici Con DGR chirurgico alla dimissione (Ind. MES C16.7)	55	4	88		
		% Ricoveri medici oltre soglia per pazienti età >=65 anni (Ind. MES C14.4)	4	22	91		
		Abbandoni da Pronto Soccorso (Ind. MES D9)	6	4	75		
		Attesa media prima del ricovero per interventi per tumore della mammella [Ind. MES C10.4.11]	26	1	100		
			35	1	100		
		Attesa media prima del ricovero per interventi tumore al colon [Ind. MES C10.4.3]	15	3	100		
			30	1	100		
		Attesa media prima del ricovero per interventi tumore al polmone [Ind. MES C10.4.5]	30	1	100		
		Attesa media prima del ricovero per interventi tumore al retto [Ind. MES C10.4.4]	15	3	67		
			30	1	100		
		Attesa media prima del ricovero per interventi tumore all'utero [Ind. MES C10.4.6]	25	2	100		
			30	1	100		
		Attesa media prima del ricovero per interventi tumore alla prostata [Ind. MES C10.4.2]	45	2	75		
		Attività trasfusionali (autosufficienza emocomponenti driver - globuli rossi, GR; autosufficienza di emoderivati - Immunoglobuline, Fattore VIII, Fattore IX, albumina)	Raggiungimento obiettivi autosufficienza sangue	1	100		
		Degenza media DRG chirurgici rispetto allo standard regionale per la medesima disciplina (Ind. MES C2a.C)	0	22	77		
		Degenza media DRG medici rispetto allo standard regionale per la medesima disciplina (Ind. MES C2a.M)	0	26	94		
		Degenza media pre-operatoria	1,64	21	67		
			3	1	100		
		DRG LEA medici: Tasso di ospedalizzazione standardizzato per 10.000 residenti (Ind. MES C4.8)	223	6	100		
		Indice di case-mix (Ind. MES C1.5)	1	42	92		
		N. giorni di attesa per i degenti tra la data di richiesta e la data di esecuzione per PET con 18F-FDG eseguiti in regime ordinario	10	1	100		
		Numero interventi PTCA	250	1	100		
		Percentuale di pazienti (età' 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giorni in regime ordinario.	60	8	75		
		Percentuale dimissioni da reparti chirurgici con DRG medico sul totale delle dimissioni in regime ordinario da reparti chirurgici	26,65	18	86		
			35	4	75		
		Percentuale ricoveri diurni di tipo diagnostico sul totale dei ricoveri diurni con DRG medico	35,25	13	85		
		Proporzione di colecistectomie laparoscopiche con degenza post-operatoria inferiore a 3 giorni.	70	4	88		
		Proporzione di un nuovo intervento di resezione entro 120 gg da un intervento chirurgico conservativo per tumore maligno della mammella	122	1	100		
		Quota di interventi per tumore maligno della mammella eseguiti in reparti con volume di attività' superiore a 150 (10% tolleranza) interventi annui.	15	1	100		
		Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inapproprietezza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inapproprietezza in regime ordinario.	0,21	39	86		
		Riduzione % dei ricoveri brevi 0-1 gg [Ind. Int.]	10	33	97		
		T.O. over 75 anni per mille abitanti	250,5	6	100		
		Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato in rapporto alla popolazione residente.	≤ 160*1000 ab	6	100		
		Tasso di ospedalizzazione (standardizzato per 100.000 ab) in età' adulta (≥ 18 anni) per complicanze (a breve e lungo termine) per diabete, BPCO e scompenso cardiaco	409	6	100		
		Tasso di ospedalizzazione (standardizzato per 100.000 ab) in età' pediatrica (< 18 anni) per asma e gastroenterite	141	6	100		
		ASSISTENZA OSPEDALIERA/ASSISTENZA TERRITORIALE	Aumento n. prestazioni PET con 18F-FDG eseguite in regime ordinario	N. di prestazioni PET con 18F-FDG eseguite in regime ordinario	N. di prestazioni mensili >=180	1	100
		ASSISTENZA RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE	Qualificazione assistenza residenziale e semiresidenziale	N. e rapporto su 100 deceduti per tumore (Posti letto Hospice)	1	1	100
			Numero deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative sul numero deceduti per causa di tumore	65	6	0	
			Numero di anziani non autosufficienti in trattamento socio-sanitario residenziale/semiresidenziale in rapporto alla popolazione residente, per tipologia di trattamento (intensità' di cura).	Residenziale: mantenimento ≥12PL/10.000ab; Semiresidenziale: mantenimento ≥2,5PL/10.000ab	1	100	
			Numero di ricoveri in Hospice di malati con patologia oncologica, provenienti da ricovero ospedaliero o da domicilio non assistito nei quali il periodo di ricovero in Hospice è inferiore o uguale a 7 giorni sul numero di ricoveri in Hospice di malati con patologia oncologica	20	6	33	
			Posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili (tasso per 1000 residenti)	0,50	1	100	
			Posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili (tasso per 1000 residenti)	0,22	1	100	
	Sottoscrizione accordi contrattuali con gli erogatori privati accreditati nel rispetto delle disposizioni regionali e utilizzando lo schema-tipo di contratto regionale	SI/NO	2	100			
ASSISTENZA TERRITORIALE	Governare delle liste di attesa	N. giorni di attesa tra la data di richiesta e la data di esecuzione per gli utenti esterni per PET con 18F-FDG eseguiti in regime di ricovero ordinario	40	1	100		
		Numero controlli periodici per il rispetto del Piano Regionale del governo dei tempi di attesa delle prestazioni sanitarie	Almeno 1 controllo al mese e report trimestrale alla Direzione	1	100		
		Rispetto del Piano Regionale del governo dei tempi di attesa delle prestazioni sanitarie	Sanitaria U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	59	80		
	QUALIFICAZIONE ASSISTENZA TERRITORIALE	% Anziani > 65 anni in ADI	1,88	6	100		
		% Anziani in Cure Domiciliari con valutazione (Ind. MES B28.1.2)	8	6	100		
		% di abbandoni dal trattamento di pazienti minorenni in carico [Ind.Int. 6DSM]	25	1	100		
		% di abbandoni dal trattamento farmacologico di pazienti minorenni in carico (Fonte Farmaceutica) [Ind.Int. 3DSM]	17	1	100		
		% di abbandoni di pazienti minorenni in carico [Ind.Int. 5DSM]	25	1	100		
		% Numero assistiti presso DSM nell'anno della rilevazione	10,82	1	100		
		Intervallo Allarme - Target dei mezzi di soccorso (Ind. MES C16.11)	18 minuti	1	100		
N. di percorsi standardizzati per la gestione dei bisogni dei pazienti affetti da malattie rare		Almeno 3 macro tipologie di malattie rare	1	100			

Allegato 1 - Rendicontazione degli obiettivi organizzativi

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	INDICATORE	Target 2023	Numero UO che hanno concorso al raggiungimento dell'obiettivo	Media di % di valutazione	
ASSISTENZA TERRITORIALE	QUALIFICAZIONE ASSISTENZA TERRITORIALE	Numero di interventi per la cura del trauma interpersonale	Almeno 20	1	100	
		Numero di protocolli operativi tra istituzioni pubbliche e strutture aziendali	Relazione ALMENO UNO	3	100	
		Percentuale di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di prioritá B in rapporto al totale di prestazioni di classe B	70	21	74	
		Percentuale di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di prioritá D in rapporto al totale di prestazioni di classe D.	70	22	82	
		Percentuale di re-ricoveri tra 8 e 30 giorni in psichiatria.	5	4	100	
		Tasso di accessi in PS nei giorni feriali dalle ore 8.00 alle ore 20.00 di adulti con codice di dimissione bianco/verde standardizzato (per 1000 ab. residenti adulti)	Mantenimento/miglioramento sul dato storico (anno 2019)	6	100	
		Tasso di accessi in PS nei giorni feriali dalle ore 8.00 alle ore 20.00 di minori con codice di dimissione bianco/verde standardizzato (per 1000 ab. minori 0- 14 anni)	Mantenimento/miglioramento sul dato storico (anno 2019)	6	92	
		Tasso di accessi in PS nelle ore notturne, nei giorni prefestivi e festivi di adulti con codice di dimissione bianco/verde standardizzato (per 1000 ab. residenti adulti)	Mantenimento/miglioramento sul dato storico (anno 2019)	6	100	
		Tasso di accessi in PS nelle ore notturne, nei giorni prefestivi e festivi di minori con codice di dimissione bianco/verde standardizzato (per 1000 ab. minori 0-14 anni)	Mantenimento/miglioramento sul dato storico (anno 2019)	6	92	
		Tasso di pazienti trattati in assistenza domiciliare integrata per intensita' di cura (CIA 1, CIA 2, CIA 3)	Miglioramento rispetto all'anno 2022	6	100	
Variazione % del rapporto tra il numero annuo di giornate di cure palliative erogate a domicilio per i malati deceduti a causa di tumore e il numero dei deceduti per causa di tumore	Δ% anno 2023-2022 > 2%	6	58			
INVESTIMENTI STRUTTURALI	Migliorare l'efficiamento energetico delle strutture aziendali	% di realizzazione dei lavori di efficientamento energetico affidati	100% P. O. Moscati	1	100	
	Rispetto degli obblighi previsti nel Disciplinare attuativo fondi strutturali (FESR)	%di spesa rendicontata, nelle scadenze prefissate, sul totale delle previsioni di spesa	95	1	100	
	Rispetto degli obblighi previsti nel Disciplinare attuativo fondi strutturali (FSC/POC)	Aggiornamento del sistema di rendicontazione	100	1	100	
	Rispetto degli obblighi previsti nel PNRR	Raggiungimento milestone PNRR	100	2	100	
PARI OPPORTUNITA' E EQUILIBRIO DI GENERE	Promozione cultura di genere	N. di attività formative sulla implementazione delle linee guida aziendali per l'uso del linguaggio di genere	1	1	100	
	Sensibilizzazione dei lavoratori/trici per il miglioramento della conciliazione vita-lavoro	Numero di attività messe in campo disaggregate per stakeholders in relazione all'utilizzo del Part time, congedi parentali, permessi ex L 104/92 per terzi	1 per istituto contrattuale	1	0	
	Sensibilizzazione delle figure apicali/middle management per il miglioramento della conciliazione vita-lavoro	Numero di attività messe in campo disaggregate per stakeholders in relazione all'utilizzo del Part time, congedi parentali, permessi ex L 104/92 per terzi	1 per istituto contrattuale	1	100	
PREVENZIONE	Attuazione Piano di controllo Regionale Pluriennale della Prevenzione	Numero attività di controllo poste in essere/attività di controllo previste dalla Regione	100	4	100	
	Attuazione Piano Regionale della Prevenzione	Implementazione strumenti sorveglianza epidemiologica (Registro Tumori e come collaborazione Registro Malformazioni Congenite)	NA limitatamente al registro malformazioni congenite	1	100	
	Attuazione Piano Regionale della Prevenzione 2020-2025 (DGR 2198/21)	Numero delle attività poste in essere/attività previste dal PRP	Programmazione e/o attività	6	100	
	Benessere organizzativo	Attivare percorsi di prevenzione e cura del burn out degli operatori coinvolti in attività a rischio, in particolare dei reparti di terapia intensiva per pazienti COVID [Ind.Cov. 3]	1	1	100	
	Potenziamento delle iniziative atte a favorire la diffusione della cultura della sicurezza mediante l'incremento di audit clinici relativi a eventi sentinella	Numero di percorsi attivati a sostegno degli operatori coinvolti in episodi di aggressività	1	1	100	
	Prevenire le lesioni recidivanti	Numeri audit	Almeno 6	1	100	
	Prevenzione e trattamento delle dipendenze patologiche	PREVENZIONE INFORTUNI NEGLI AMBIENTI DI LAVORO	N. attività di educazione alla salute dei care giver	Relazione	1	100
			N. corsi teorici pratici per medici (ospedali/territorio/MMG) infermieri OSS	Relazione	1	100
			Eventi formativi in materia di prevenzione delle dipendenza patologiche	3	2	100
			% di cantieri controllati dagli SPESAL in relazione alle attività di bonifica da amianto	Almeno 15%	1	100
			% di cantieri ispezionati	Almeno 10%	1	100
	% di imprese attive sul territorio controllate	5	1	100		
	Numero di eventi di educazione alla prevenzione nei luoghi di lavoro	Almeno 5 eventi	1	100		
	Procedure di sicurezza per le varie attività aziendali in particolare per quelle per cui più alto è il fattore di rischio	Numero eventi formativi per i dipendenti	Almeno 10	1	100	
	Promozione delle best practice in emergenza	Numero procedure proposte	N. procedure pari al numero dei rischi emersi	1	100	
		Numero di percorsi attivati	1	1	100	
	PREVENZIONE E PROMOZIONE DELLA SALUTE	Attuazione protocolli nazionali e regionali per la vaccinazione dell'adulto (>18 anni) con patologie e degli anziani (>65 anni)	N. incontri con il personale medico ed infermieristico degli ambulatori vaccinali del Dipartimento di Prevenzione delle sedi di Manduria, Grottaglie, Martina, Castellaneta, Ginos e Massafra	>=3 incontri con i singoli ambulatori vaccinali del Dipartimento di Prevenzione delle sedi di Manduria, Grottaglie, Martina, Castellaneta, Ginos e Massafra	1	100
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		N. inviti a richiedere interventi di promozione della salute	100% degli Istituti Scolastici che fino al 2022 non hanno richiesto interventi di promozione della salute	1	100	
SCREENING ONCOLOGICI			Adesione: % di persone in età target che eseguono il pap test di screening per cervice uterina + persone in età target che eseguono come test primario l'HPV*5/3)/(donne residenti (25-64)/3-escluse prima dell'invito)*100. (Ind. LEA).	40	1	100
			Adesione: % di persone in età target che eseguono il test di screening per carcinoma mammella/[donne residenti (50-69)/2-escluse prima dell'invito]*100. (Ind. LEA).	55	1	100
			Adesione: % di persone in età target che eseguono il test di screening per tumore colon retto/[persone residenti (50-69)/2-esclusi prima dell'invito]*100 (Ind. LEA).	21	1	100
			Esecuzione attività di secondo livello relativamente alle persone che in età target risultano positive al pap test di screening per cervice uterina e al test primario l'HPV	100	2	100
			Esecuzione attività di secondo livello relativamente alle persone che in età target risultano positive alla mammografia	100	1	100
			Esecuzione attività di secondo livello relativamente alle persone che in età target risultano positive allo screening colon rettale	100	4	100
			Esecuzione: % di persone in età target che eseguono il pap test di screening per cervice uterina + persone in età target che eseguono come test primario l'HPV*5/3)/(donne residenti (25-64)/3-escluse prima dell'invito)*100. (Ind. LEA).	100	7	100
			Esecuzione: % di persone in età target che eseguono screening colon rettale (Ind. LEA).	100	1	100
			Estensione: % di persone invitate allo screening cervice uterina rispetto alla popolazione bersaglio (25-64). (Ind. LEA).	100	7	100
			Estensione: % di persone invitate allo screening coloretale rispetto alla popolazione bersaglio (50-70) nei due anni oggetto della rilevazione (Ind. LEA).	80	2	100
			Estensione: % di persone invitate allo screening mammografico rispetto alla popolazione bersaglio (donne di età compresa tra i 50 e i 69 anni). (Ind. LEA).	75	5	100
			N. cartelle chiuse entro i tempi previsti dal protocollo operativo (D.G.R. 748/2022)	100	1	100
			N. di registrazioni contestuali nel SIRS e chiusure del caso entro i tempi previsti dal protocollo operativo (D.G.R. 748/2022)	100	2	100
			Proporzioni di cancro in stadio II+ in donne 50-69 anni rilevati dai programmi di screening per il tumore della mammella (cancri screen-detected) ai round successivi a quello di prevalenza	25	1	100
			TUTELA DELLA SALUTE	Indicatore composito sugli stili di vita	Relazione	1

Allegato 1 - Rendicontazione degli obiettivi organizzativi

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	INDICATORE	Target 2023	Numero UO che hanno concorso al raggiungimento dell'obiettivo	Media di % di valutazione
PREVENZIONE E PROMOZIONE DELLA SALUTE	TUTELA DELLA SALUTE	Numero di sopralluoghi ai fini della verifica dei requisiti igienico-sanitari negli ambiti delle attività ricettive, sportive, professioni e arti sanitarie, assistenziali	100% delle richieste	1	100
	VACCINAZIONI	Numero di bambine nel corso del dodicesimo anno di vita vaccinate anti-HPV con cicli completi/numero di bambine della rispettiva coorte di riferimento (ind NSG)	60	1	100
		Numero di soggetti di età >= 65 anni vaccinati per influenza/Numero di soggetti di età >= 65 anni residenti (ind. Lea e NSG)	60	1	100
		Numero di soggetti entro i 24 mesi di età, vaccinati con cicli completi (3 dosi) per poliomelite, difterite, tetano, epatite virale B, pertosse, Hib/numero di soggetti della rispettiva coorte di nascita	95% (tutte)	1	100
		Numero di soggetti entro i 24 mesi di età, vaccinati con 1 dose di vaccino MPR/numero di soggetti della rispettiva coorte di nascita (ind. Lea e NSG)	95	1	100
		Numero di soggetti entro i 24 mesi di età, vaccinati con cicli completi (1 dose nel secondo anno di vita; ovvero tre dosi nel corso del primo anno di vita se a rischio) per anti-meningococcia C/numero di soggetti della rispettiva coorte di nascita (ossia nati 2 anni prima) (ind. NSG)	85	1	100
		Numero di soggetti entro i 24 mesi di età, vaccinati con ciclo completo, per età, per antipneumococcica/numero di soggetti della rispettiva coorte di nascita (ossia nati 2 anni prima) (ind. NSG)	95	1	100
PREVENZIONE E SICUREZZA ALIMENTARE	COPERTURA DELLE PRINCIPALI ATTIVITÀ DI CONTROLLO PER LA CONTAMINAZIONE DEGLI ALIMENTI	Numero dei controlli minimi svolti per il controllo ufficiale di residui di fitosanitari in alimenti in attuazione del DM 23 dicembre 1992 / n° dei controlli previsti per la programmazione regionale	100	1	100
		Numero dei controlli minimi svolti per l'attuazione del Piano Nazionale Residui dell'anno di riferimento per la ricerca di residui negli alimenti di origine animale / n° dei controlli previsti dal medesimo Piano	100	1	100
		Numero di campioni ufficiali effettuati dalla ASL / n° di campioni attribuiti all'ASL co PRIC per ciascuna delle 39 matrici in riferimento all'attuazione dell'Accordo Stato Regioni del 10 novembre 2016 rep 212, concernente Linee guida per il controllo ufficiale ai sensi di Regolamenti 882/2004 e 854/2004, Capitolo 15 e ripartizione dei controlli su base nazionale (con nota DGISAN n. 15168 del 12/4/2017)	100	1	100
	ESECUZIONE DI ISPEZIONI E AUDIT SU OSA	Attuazione del Piano Regionale Integrato dei Controlli con esecuzione di controlli ufficiali sulla base di criteri e frequenza stabilita. (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)*100	20	2	100
		Attuazione del Piano Regionale Integrato dei Controlli con esecuzione di controlli ufficiali sulla base di criteri e frequenza stabiliti dallo stesso Piano. (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)*100	33	1	100
		PREVENZIONE SANITÀ VETERINARIA	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	ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana: percentuale di aziende ovicaprine controllate per anagrafe ovicaprina rispetto al 3% previsto dal Regolamento CE 1505/06	3
MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla brucellosi ovicaprina, bovina e bufalina OM 28 Maggio 2015. (Percentuale di allevamenti controllati)	100			1	100
MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla tubercolosi bovina. (Percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina)	100			1	100
RAPPORTI CON GLI EROGATORI PRIVATI	Qualificazione della spesa attraverso acquisto di volumi e tipologie di prestazioni di ricovero e specialistica ambulatoriale ai sensi del D.Lgs. 502/92	Individuazione nei contratti di volumi e tipologia di prestazioni	SI/NO	1	100
SEMPLIFICAZIONE/REINGEGNERIZZAZIONE/DIGITALIZZAZIONE/SANITÀ DIGITALE	Diffusione dei servizi online sul portale della Regione	% prestazioni prenotabili online su totale	90	55	100
	Diffusione e corretta gestione della ricetta dematerializzata	% Ricette prescritte in modalità dematerializzata da medici specialisti	98	51	96
	Diffusione ed utilizzo del Fascicolo Sanitario Elettronico	% del numero di referti di laboratorio conferiti al FSE rispetto al totale prodotto	90	1	100
		% Numero dei referti digitali di prestazioni ambulatoriali ospedaliere conferiti al FSE rispetto al totale prodotto	10	1	100
	Numero referti digitali di prestazioni ambulatoriali ospedaliere/Numero referti totali prodotti di prestazioni ambulatoriali ospedaliere	100	13	100	
	Incrementare la tipologia dei servizi al cittadino che devono essere pagati mediante la piattaforma Pago PA	Numero di tipologie di servizi al cittadino che possono essere pagati mediante la piattaforma Pago PA	2 (Recupero crediti)	3	100
	Incremento servizi di telemedicina	Numero assistiti in telemedicina	Almeno n. 60 assistiti in telemedicina	12	100
	Miglioramento della copertura e qualità dei flussi informativi	Ottenimento credenziali di accesso area di riferimento sistema regionale Edotto	SI	99	88
	Rispetto degli obiettivi contenuti nella DGR annuale di definizione degli obblighi Informativi	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	97	99	

ALLEGATO 2

U. O. CHE HANNO CONCORSO AL RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI ORGANIZZATIVI

Allegato 2 - U. O. che hanno concorso al raggiungimento degli obiettivi organizzativi

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	INDICATORE	Struttura
ACCESSIBILITA'	Miglioramento accessibilità digitale dei servizi al cittadino	Sviluppo di una WEB APP che faciliti l'accesso ai servizi da parte dei cittadini diversamente abili	AREA GESTIONE TECNICA - SC COMUNICAZIONI AL CITTADINO E ALLE ASSOCIAZIONI - URP SSD PO OCCIDENTALE - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC
	Miglioramento accessibilità fisica del cittadino ai servizi	Studio di fattibilità, progettazione e approvazione della progettazione della segnaletica direzionale per rendere fruibili gli spazi e i servizi a tutti gli utenti ed in particolare agli ipovedenti	AREA GESTIONE TECNICA - SC
AMMINISTRATIVA	Chiusura della procedura amministrativa relativa alla gestione delle prenotazioni ambulatoriali all'atto dell'erogazione della prestazione da parte del professionista erogante	n controlli	DSS1 - GINOSA DSS2 - MASSAFRA DSS5 - MARTINA FRANCA DSS6 - GROTTAGLIE DSS7 - MANDURIA DSS8 - TARANTO GESTIONE LISTE DI ATTESA E CUP SSD PO OCCIDENTALE - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC PO ORIENTALE - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC PO VALLE D'ITRIA - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC SC DIREZIONE MEDICA POC SS ANNUNZIATA
		Procedure aperte/Prenotazioni non annullate	C.S.M. CASTELLANETA - SC C.S.M. MANDURIA - SC C.S.M. TARANTO - SC DIAGNOSTICA PET/CT E TERAPIA CON RADIOLIGANDI - SSD DISTURBI DEL COMPORTAMENTO ALIMENTARE - SSD NEUROPSICHIATRIA INFANTILE - SC PO OCCIDENTALE - ANESTESIA SC PO OCCIDENTALE - CARDIOLOGIA SC PO OCCIDENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC PO OCCIDENTALE - GINECOLOGIA E OSTETRICIA PO OCCIDENTALE - MEDICINA GENERALE SC PO OCCIDENTALE - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA PO OCCIDENTALE - PEDIATRIA SSD PO OCCIDENTALE - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC PO ORIENTALE - ANESTESIA E RIANIMAZIONE SC PO ORIENTALE - CARDIOLOGIA SC PO ORIENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC PO ORIENTALE - MEDICINA GENERALE SC PO ORIENTALE - NEFROLOGIA E DIALISI SSD PO ORIENTALE - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC PO ORIENTALE - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC PO VALLE D'ITRIA - ANESTESIA SC PO VALLE D'ITRIA - CARDIOLOGIA SC PO VALLE D'ITRIA - CHIRURGIA GENERALE SC PO VALLE D'ITRIA - GINECOLOGIA E OSTETRICIA SC PO VALLE D'ITRIA - LAPAROENDOSCOPIA UROLOGICA SSD PO VALLE D'ITRIA - MEDICINA GENERALE SC PO VALLE D'ITRIA - NEFROLOGIA E DIALISI SSD PO VALLE D'ITRIA - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC PO VALLE D'ITRIA - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC POC - ALLERGOLOGIA SSD POC - ANESTESIA E RIANIMAZIONE SC POC - CARDIOLOGIA SC POC - CHIRURGIA GENERALE SC POC - CHIRURGIA TORACICA SC POC - CHIRURGIA VASCOLARE SC POC - EMATOLOGIA SC POC - ENDOCRINOLOGIA SSD POC - FISIATRIA SSD POC - GASTROENTEROLOGIA SC POC - GERIATRIA SS POC - MALATTIE INFETTIVE SC POC - MEDICINA GENERALE SC POC - MEDICINA NUCLEARE SC POC - NEFROLOGIA E DIALISI SC POC - NEUROCHIRURGIA SC POC - NEUROLOGIA SC POC - NEURORADIOLOGIA SC POC - OFTALMOLOGIA SC POC - ONCOLOGIA SC

Allegato 2 - U. O. che hanno concorso al raggiungimento degli obiettivi organizzativi

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	INDICATORE	Struttura
AMMINISTRATIVA	Chiusura della procedura amministrativa relativa alla gestione delle prenotazioni ambulatoriali all'atto	Procedure aperte/Prenotazioni non annullate	POC - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC POC - OSTETRICIA E GINECOLOGIA SC POC - OTORINOLARINGOIATRIA SC POC - PEDIATRIA SC POC - PNEUMOLOGIA SC POC - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC POC - RADIOTERAPIA SC POC - S.I.M.T. SC POC - UROLOGIA SC PSICOLOGIA CLINICA - SSD RIABILITAZIONE DELL'ETA' ADULTA - SC SERT - SC SPDC SC
	Legalità e trasparenza	Adozione/attuazione del Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 2023-2025(PTPCT) Aggiornamento almeno mensile del sito web aziendale Attuazione del Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 2023-2025(PTPCT)	SERVIZIO SOCIO SANITARIO - SC COMUNICAZIONI AL CITTADINO E ALLE ASSOCIAZIONI - URP SSD AFFARI GENERALI - SSD AREA BUROCRATICO LEGALE - SC AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO - SC AREA GESTIONE RISORSE ECONOMICO FINANZIARIE - SC AREA GESTIONE RISORSE UMANE - SC AREA GESTIONE TECNICA - SC C.S.M. CASTELLANETA - SC C.S.M. MANDURIA - SC C.S.M. TARANTO - SC CONCORSI ASSUNZIONI, GESTIONE DEL RUOLO E GESTIONE AMMINISTRATIVA DEL PERSONALE CONVENZIONATO E PAC - SC CONTROLLO DI GESTIONE - SC DIPARTIMENTO FARMACEUTICO DIREZIONE AMMINISTRATIVA PP. OO. SC DIRIZIONE AMM.VA DEI DSS - SSD DISTURBI DEL COMPORTAMENTO ALIMENTARE - SSD DSS1 - GINOSA DSS2 - MASSAFRA DSS5 - MARTINA FRANCA DSS6 - GROTTAGLIE DSS7 - MANDURIA DSS8 - TARANTO EPIDEMIOLOGIA, FLUSSI INFORMATIVI, COMUNICAZIONE E PROMOZIONE DELLA SALUTE SSD FARMACEUTICA TERRITORIALE SC FORMAZIONE - SSD GESTIONE LISTE DI ATTESA E CUP SSD NEUROPSICHIATRIA INFANTILE - SC PSICOLOGIA CLINICA - SSD PSICOLOGIA DEL LAVORO - SSD RIABILITAZIONE DELL'ETA' ADULTA - SC RISCHIO CLINICO - SSD SERT - SC SERVIZIO SOCIO SANITARIO - SC SIAN - SC SIAV A - SC SIAV B - SC SIAV C - SC SISP - SC SPESAL - SC STATISTICA ED EPIDEMIOLOGIA - SC
APPROPRIATEZZA E QUALITÀ	Verifica ed aggiornamento del sistema di gestione documentale e protocollo informatico Integrazione ospedale territorio per utenti affetti da lesioni complesse	Numero di verifiche ed aggiornamenti N. di percorsi attivati	AFFARI GENERALI - SSD DSS1 - GINOSA DSS2 - MASSAFRA DSS5 - MARTINA FRANCA DSS6 - GROTTAGLIE DSS7 - MANDURIA DSS8 - TARANTO PO OCCIDENTALE - ANESTESIA SC PO OCCIDENTALE - MEDICINA GENERALE SC PO ORIENTALE - ANESTESIA E RIANIMAZIONE SC PO ORIENTALE - MEDICINA GENERALE SC PO VALLE D'ITRIA - MEDICINA GENERALE SC

Allegato 2 - U. O. che hanno concorso al raggiungimento degli obiettivi organizzativi

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	INDICATORE	Struttura
APPROPRIATEZZA E QUALITÀ	Integrazione ospedale territorio per utenti affetti da lesioni complesse	N. di percorsi attivati	POC - ANESTESIA E RIANIMAZIONE SC POC - MEDICINA GENERALE SC WOUND CARE - SSD
	Miglioramento della qualità dei servizi erogati	Eventi formativi diretti all'integrazione ospedale territorio	DSS6 - GROTTAGLIE POC - CARDIOLOGIA SC POC - CHIRURGIA GENERALE SC POC - CHIRURGIA TORACICA SC POC - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC POC - MEDICINA GENERALE SC POC - ONCOLOGIA SC POC - PEDIATRIA SC POC - S.I.M.T. SC SPDC SC
	Miglioramento qualità di processo	Questionari di Customer Satisfaction definiti con le strutture ospedaliere territoriali e amministrative. [Ind.Int1URP]	COMUNICAZIONI AL CITTADINO E ALLE ASSOCIAZIONI - URP SSD
	Collaborazione con la SSD Inventario per l'inventariazione dei beni durevoli dell'ASL TA mediante il rispetto delle disposizioni aziendali	N. di PDTA attivati e/o revisionati	WOUND CARE - SSD
ASPETTI ECONOMICO-FINANZIARI E DI CONTROLLO DI GESTIONE	Collaborazione con la SSD Inventario per l'inventariazione dei beni durevoli dell'ASL TA mediante il rispetto delle disposizioni aziendali	N. di beni durevoli dell'ASL TA inventariati	AFFARI GENERALI - SSD AREA BUROCRATICO LEGALE - SC AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO - SC AREA GESTIONE RISORSE ECONOMICO FINANZIARIE - SC AREA GESTIONE RISORSE UMANE - SC AREA GESTIONE TECNICA - SC C.S.M. CASTELLANETA - SC C.S.M. MANDURIA - SC C.S.M. TARANTO - SC COMUNICAZIONI AL CITTADINO E ALLE ASSOCIAZIONI - URP SSD CONCORSI ASSUNZIONI, GESTIONE DEL RUOLO E GESTIONE AMMINISTRATIVA DEL PERSONALE CONVENZIONATO E PAC - SC CONTROLLO DI GESTIONE - SC DIAGNOSTICA PET/CT E TERAPIA CON RADIOLIGANDI - SSD DIPARTIMENTO FARMACEUTICO DIREZIONE AMMINISTRATIVA PP. OO. SC DIREZIONE AMM.VA DEI DSS - SSD DISTURBI DEL COMPORTAMENTO ALIMENTARE - SSD DSS1 - GINOSA DSS2 - MASSAFRA DSS5 - MARTINA FRANCA DSS6 - GROTTAGLIE DSS7 - MANDURIA DSS8 - TARANTO EPIDEMIOLOGIA, FLUSSI INFORMATIVI, COMUNICAZIONE E PROMOZIONE DELLA SALUTE SSD FARMACEUTICA TERRITORIALE SC FORMAZIONE - SSD GESTIONE LISTE DI ATTESA E CUP SSD MALATTIE RARE NEUROPSICHIATRIA INFANTILE - SC PO OCCIDENTALE - ANESTESIA SC PO OCCIDENTALE - CARDIOLOGIA SC PO OCCIDENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC PO OCCIDENTALE - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC PO OCCIDENTALE - GINECOLOGIA E OSTETRICIA PO OCCIDENTALE - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC PO OCCIDENTALE - MEDICINA GENERALE SC PO OCCIDENTALE - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA PO OCCIDENTALE - PATOLOGIA CLINICA SS PO OCCIDENTALE - PEDIATRIA SSD PO OCCIDENTALE - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC PO ORIENTALE - ANESTESIA E RIANIMAZIONE SC PO ORIENTALE - CARDIOLOGIA SC PO ORIENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC PO ORIENTALE - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC PO ORIENTALE - LABORATORIO SSD PO ORIENTALE - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC PO ORIENTALE - MEDICINA GENERALE SC PO ORIENTALE - NEFROLOGIA E DIALISI SSD PO ORIENTALE - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC PO ORIENTALE - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC

Allegato 2 - U. O. che hanno concorso al raggiungimento degli obiettivi organizzativi

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	INDICATORE	Struttura
ASPETTI ECONOMICO-FINANZIARI E DI CONTROLLO DI GESTIONE	Collaborazione con la SSD Inventario per l'inventariazione dei beni durevoli dell'ASL TA mediante il rispetto	N. di beni durevoli dell'ASL TA inventariati	PO VALLE D'ITRIA - ANESTESIA SC PO VALLE D'ITRIA - CARDIOLOGIA SC PO VALLE D'ITRIA - CHIRURGIA GENERALE SC PO VALLE D'ITRIA - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC PO VALLE D'ITRIA - GINECOLOGIA E OSTETRICIA SC PO VALLE D'ITRIA - LAPAROENDOSCOPIA UROLOGICA SSD PO VALLE D'ITRIA - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC PO VALLE D'ITRIA - MEDICINA GENERALE SC PO VALLE D'ITRIA - NEFROLOGIA E DIALISI SSD PO VALLE D'ITRIA - ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA SC PO VALLE D'ITRIA - PATOLOGIA CLINICA SS PO VALLE D'ITRIA - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC POC - ALLERGOLOGIA SSD POC - ANATOMIA ED ISTOLOGIA PATOLOGICA POC - ANESTESIA E RIANIMAZIONE SC POC - CARDIOLOGIA SC POC - CENTRALE OPERATIVA SET 118 SC POC - CHIRURGIA GENERALE SC POC - CHIRURGIA TORACICA SC POC - CHIRURGIA VASCOLARE SC POC - EMATOLOGIA SC POC - ENDOCRINOLOGIA SSD POC - GASTROENTEROLOGIA SC POC - GERIATRIA SS POC - MALATTIE INFETTIVE SC POC - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC POC - MEDICINA GENERALE SC POC - MEDICINA NUCLEARE SC POC - NEFROLOGIA E DIALISI SC POC - NEUROCHIRURGIA SC POC - NEUROLOGIA SC POC - NEURORADIOLOGIA SC POC - OFTAMOLOGIA SC POC - ONCOLOGIA SC POC - ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA SC POC - OSTETRICIA E GINECOLOGIA SC POC - OTORINOLARINGOIATRIA SC POC - PATOLOGIA CLINICA SC POC - PEDIATRIA SC POC - PNEUMOLOGIA SC POC - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC POC - RADIOTERAPIA SC POC - S.I.M.T. SC POC - UROLOGIA SC POC - UTIN SC PSICOLOGIA CLINICA - SSD PSICOLOGIA DEL LAVORO - SSD RIABILITAZIONE DELL'ETA' ADULTA - SC RISCHIO CLINICO - SSD SC DIREZIONE MEDICA POC SS ANNUNZIATA SERT - SC SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE - SSD SERVIZIO SOCIO SANITARIO - SC SIAN - SC SIAV A - SC SIAV B - SC SIAV C - SC SISP - SC SPDC SC SPESAL - SC STATISTICA ED EPIDEMIOLOGIA - SC UVARP - SS
	Efficienza operativa	Bonifica banche dati	AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO - SC AREA GESTIONE RISORSE ECONOMICO FINANZIARIE - SC AREA GESTIONE RISORSE UMANE - SC CONCORSI ASSUNZIONI, GESTIONE DEL RUOLO E GESTIONE AMMINISTRATIVA DEL PERSONALE CONVENZIONATO E PAC - SC CONTROLLO DI GESTIONE - SC DIPARTIMENTO FARMACEUTICO

Allegato 2 - U. O. che hanno concorso al raggiungimento degli obiettivi organizzativi

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	INDICATORE	Struttura
ASPETTI ECONOMICO-FINANZIARI E DI CONTROLLO DI GESTIONE	Efficienza operativa	Bonifica banche dati	GESTIONE LISTE DI ATTESA E CUP SSD PO OCCIDENTALE - PATOLOGIA CLINICA SS PO ORIENTALE - LABORATORIO SSD PO VALLE D'ITRIA - PATOLOGIA CLINICA SS POC - PATOLOGIA CLINICA SC
		Tempestiva attivazione delle procedure di opposizione dei titoli esecutivi [Ind.Int. 101]	AREA BUROCRATICO LEGALE - SC
		Tempestiva costituzione in giudizio con esclusione dei procedimenti penali	AREA BUROCRATICO LEGALE - SC
		Utilizzo esclusivo della procedura informatica relativa al procedimento di ordine, riscontro e liquidazione [Ind.Int. 100]	AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO - SC AREA GESTIONE TECNICA - SC DIPARTIMENTO FARMACEUTICO DIREZIONE AMMINISTRATIVA PP. OO. SC DIRIZIONE AMM.VA DEI DSS - SSD DSS1 - GINOSA DSS2 - MASSAFRA DSS5 - MARTINA FRANCA DSS6 - GROTTAGLIE DSS7 - MANDURIA DSS8 - TARANTO FARMACEUTICA TERRITORIALE SC SERT - SC SERVIZIO SOCIO SANITARIO - SC SISP - SC
		Inventariazione dei beni mobili durevoli della ASL TA	N. di beni durevoli dell'ASL TA inventariati
Perfezionamento del Percorso Attuativo di Certificabilità dei bilanci (PAC) degli enti del S.S.R.	Determinazione del fondo rischi ai fini dell'elaborazione del bilancio		AREA BUROCRATICO LEGALE - SC AREA GESTIONE RISORSE ECONOMICO FINANZIARIE - SC CONTROLLO DI GESTIONE - SC RISCHIO CLINICO - SSD
		Stati di avanzamento relativo alle aree critiche [Ind.Int. 95]	AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO - SC AREA GESTIONE RISORSE ECONOMICO FINANZIARIE - SC AREA GESTIONE RISORSE UMANE - SC AREA GESTIONE TECNICA - SC CONTROLLO DI GESTIONE - SC DIRIZIONE AMM.VA DEI DSS - SSD
Quadratura tra contabilità analitica e contabilità generale		Invio, entro il 15 giugno 2023, del Bilancio di verifica per Centro di Responsabilità in quadratura con il Bilancio dell'esercizio precedente e dei dati di struttura relativi all'organico medio per centro di costo e dati di attività per il monitoraggio della spesa ed il completamento dei progetti regionali correlati	CONTROLLO DI GESTIONE - SC
Riduzione massa debitoria fatture emesse al 31/12/2020		Massa debitoria al 31/12/2022 delle fatture emesse prima del 31/12/2020	AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO - SC AREA GESTIONE RISORSE ECONOMICO FINANZIARIE - SC AREA GESTIONE TECNICA - SC C.S.M. CASTELLANETA - SC C.S.M. MANDURIA - SC C.S.M. TARANTO - SC CONCORSI ASSUNZIONI, GESTIONE DEL RUOLO E GESTIONE AMMINISTRATIVA DEL PERSONALE CONVENZIONATO E PAC - SC CONTROLLO DI GESTIONE - SC DIPARTIMENTO FARMACEUTICO DIREZIONE AMMINISTRATIVA PP. OO. SC DIRIZIONE AMM.VA DEI DSS - SSD DISTURBI DEL COMPORTAMENTO ALIMENTARE - SSD DSS1 - GINOSA DSS2 - MASSAFRA DSS5 - MARTINA FRANCA DSS6 - GROTTAGLIE DSS7 - MANDURIA DSS8 - TARANTO FARMACEUTICA TERRITORIALE SC FORMAZIONE - SSD NEUROPSICHIATRIA INFANTILE - SC SERT - SC SERVIZIO SOCIO SANITARIO - SC SISP - SC
Rispetto delle leggi e del principio del buon andamento ed imparzialità dell'Amministrazione		Numero verifiche come da Piano Annuale dei Controlli su Prestazioni Erogate/DayService [Ind.Int2UVARP]	UVARP - SS
		SDO Controllate/SDO Valutate [Ind.Int1UVARP]	UVARP - SS

Allegato 2 - U. O. che hanno concorso al raggiungimento degli obiettivi organizzativi

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	INDICATORE	Struttura
ASPETTI ECONOMICO-FINANZIARI E DI CONTROLLO DI GESTIONE	Sviluppo e avvio in esercizio del Sistema Informativo per il Monitoraggio della Spesa del Servizio Sanitario Regionale (MOSS)	Dismissione del precedente sistema informativo contabile e avvio in esercizio del Sistema Informativo per il Monitoraggio della Spesa del Servizio Sanitario Regionale (MOSS) nel rispetto dei PED approvati	AREA GESTIONE RISORSE ECONOMICO FINANZIARIE - SC AREA GESTIONE TECNICA - SC CONTROLLO DI GESTIONE - SC
	Tempi di pagamento dei fornitori (obbligatorio per legge)	Indice di Tempestività dei Pagamenti (ITP) calcolato secondo la formula di cui al DPCM 22/9/2014	AFFARI GENERALI - SSD AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO - SC AREA GESTIONE RISORSE ECONOMICO FINANZIARIE - SC AREA GESTIONE TECNICA - SC C.S.M. CASTELLANETA - SC C.S.M. MANDURIA - SC C.S.M. TARANTO - SC CONCORSI ASSUNZIONI, GESTIONE DEL RUOLO E GESTIONE AMMINISTRATIVA DEL PERSONALE CONVENZIONATO E PAC - SC DIPARTIMENTO FARMACEUTICO DIREZIONE AMMINISTRATIVA PP. OO. SC DIRIZIONE AMM.VA DEI DSS - SSD DSS1 - GINOSA DSS2 - MASSAFRA DSS5 - MARTINA FRANCA DSS6 - GROTTAGLIE DSS7 - MANDURIA DSS8 - TARANTO FARMACEUTICA TERRITORIALE SC FORMAZIONE - SSD SERT - SC SERVIZIO SOCIO SANITARIO - SC SISP - SC UVARP - SS
ASSISTENZA FARMACEUTICA	Diminuzione della spesa dispositivi diagnostici	Spesa per acquisto diretto di Dispositivi diagnostici rilevata dai Conti Economici aziendali - sistema Direzionale Edotto	PO OCCIDENTALE - CARDIOLOGIA SC PO OCCIDENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC PO OCCIDENTALE - GINECOLOGIA E OSTETRICIA PO OCCIDENTALE - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC PO OCCIDENTALE - MEDICINA GENERALE SC PO OCCIDENTALE - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA PO OCCIDENTALE - PATOLOGIA CLINICA SS PO OCCIDENTALE - PEDIATRIA SSD PO OCCIDENTALE - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC PO ORIENTALE - CARDIOLOGIA SC PO ORIENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC PO ORIENTALE - LABORATORIO SSD PO ORIENTALE - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC PO ORIENTALE - MEDICINA GENERALE SC PO ORIENTALE - NEFROLOGIA E DIALISI SSD PO ORIENTALE - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC PO VALLE D'ITRIA - CARDIOLOGIA SC PO VALLE D'ITRIA - CHIRURGIA GENERALE SC PO VALLE D'ITRIA - GINECOLOGIA E OSTETRICIA SC PO VALLE D'ITRIA - LAPAROENDOSCOPIA UROLOGICA SSD PO VALLE D'ITRIA - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC PO VALLE D'ITRIA - MEDICINA GENERALE SC PO VALLE D'ITRIA - NEFROLOGIA E DIALISI SSD PO VALLE D'ITRIA - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC PO VALLE D'ITRIA - PATOLOGIA CLINICA SS PO VALLE D'ITRIA - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC POC - ALLERGOLOGIA SSD POC - CARDIOLOGIA SC POC - CHIRURGIA GENERALE SC POC - CHIRURGIA TORACICA SC POC - CHIRURGIA VASCOLARE SC POC - EMATOLOGIA SC POC - ENDOCRINOLOGIA SSD POC - GASTROENTEROLOGIA SC POC - GERIATRIA SS POC - MALATTIE INFETTIVE SC POC - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC POC - MEDICINA GENERALE SC POC - MEDICINA NUCLEARE SC

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	INDICATORE	Struttura
ASSISTENZA FARMACEUTICA	Diminuzione della spesa dispositivi diagnostici	Spesa per acquisto diretto di Dispositivi diagnostici rilevata dai Conti Economici aziendali - sistema Direzionale	POC - NEFROLOGIA E DIALISI SC POC - NEUROCHIRURGIA SC POC - NEURORADIOLOGIA SC POC - OFTAMOLOGIA SC POC - ONCOLOGIA SC POC - ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA SC POC - OSTETRICIA E GINECOLOGIA SC POC - OTORINOLARINGOIATRIA SC POC - PATOLOGIA CLINICA SC POC - PEDIATRIA SC POC - PNEUMOLOGIA SC POC - RADIOTERAPIA SC POC - S.I.M.T. SC POC - UROLOGIA SC POC - UTIN SC SPDC SC
	Diminuzione della spesa dispositivi medici (non diagnostici)	Spesa per acquisto diretto di DM non diagnostici rilevata dai Conti Economici aziendali - sistema Direzionale Edotto	DIPARTIMENTO FARMACEUTICO DSS1 - GINOSA DSS2 - MASSAFRA DSS5 - MARTINA FRANCA DSS6 - GROTTAGLIE DSS7 - MANDURIA DSS8 - TARANTO PO OCCIDENTALE - CARDIOLOGIA SC PO OCCIDENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC PO OCCIDENTALE - GINECOLOGIA E OSTETRICIA PO OCCIDENTALE - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC PO OCCIDENTALE - MEDICINA GENERALE SC PO OCCIDENTALE - ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA PO OCCIDENTALE - PATOLOGIA CLINICA SS PO OCCIDENTALE - PEDIATRIA SSD PO OCCIDENTALE - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC PO ORIENTALE - CARDIOLOGIA SC PO ORIENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC PO ORIENTALE - LABORATORIO SSD PO ORIENTALE - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC PO ORIENTALE - MEDICINA GENERALE SC PO ORIENTALE - NEFROLOGIA E DIALISI SSD PO ORIENTALE - ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA SC PO ORIENTALE - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC PO VALLE D'ITRIA - CARDIOLOGIA SC PO VALLE D'ITRIA - CHIRURGIA GENERALE SC PO VALLE D'ITRIA - GINECOLOGIA E OSTETRICIA SC PO VALLE D'ITRIA - LAPAROENDOSCOPIA UROLOGICA SSD PO VALLE D'ITRIA - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC PO VALLE D'ITRIA - MEDICINA GENERALE SC PO VALLE D'ITRIA - NEFROLOGIA E DIALISI SSD PO VALLE D'ITRIA - ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA SC PO VALLE D'ITRIA - PATOLOGIA CLINICA SS PO VALLE D'ITRIA - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC POC - ALLERGOLOGIA SSD POC - CARDIOLOGIA SC POC - CHIRURGIA GENERALE SC POC - CHIRURGIA TORACICA SC POC - CHIRURGIA VASCOLARE SC POC - EMATOLOGIA SC POC - ENDOCRINOLOGIA SSD POC - GASTROENTEROLOGIA SC POC - GERIATRIA SS POC - MALATTIE INFETTIVE SC POC - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC POC - MEDICINA GENERALE SC POC - NEFROLOGIA E DIALISI SC POC - NEUROCHIRURGIA SC POC - NEUROLOGIA SC POC - NEURORADIOLOGIA SC POC - OFTAMOLOGIA SC POC - ONCOLOGIA SC

Allegato 2 - U. O. che hanno concorso al raggiungimento degli obiettivi organizzativi

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	INDICATORE	Struttura
ASSISTENZA FARMACEUTICA	Diminuzione della spesa dispositivi medici (non diagnostici)	Spesa per acquisto diretto di DM non diagnostici rilevata dai Conti Economici aziendali - sistema Direzionale	POC - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC POC - OSTETRICIA E GINECOLOGIA SC POC - OTORINOLARINGOIATRIA SC POC - PATOLOGIA CLINICA SC POC - PEDIATRIA SC POC - PNEUMOLOGIA SC POC - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC POC - RADIOTERAPIA SC POC - S.I.M.T. SC POC - UROLOGIA SC POC - UTIN SC SPDC SC
	Diminuzione della spesa farmaceutica acquisti diretti	Spesa farmaceutica acquisti diretti rilevata da flussi dei consumi aziendali al netto di vaccini e innovativi con accesso al fondo - Sistema Direzionale Edotto	DIPARTIMENTO FARMACEUTICO PO OCCIDENTALE - ANESTESIA SC PO OCCIDENTALE - CARDIOLOGIA SC PO OCCIDENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC PO OCCIDENTALE - GINECOLOGIA E OSTETRICIA PO OCCIDENTALE - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC PO OCCIDENTALE - MEDICINA GENERALE SC PO OCCIDENTALE - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA PO OCCIDENTALE - PEDIATRIA SSD PO ORIENTALE - ANESTESIA E RIANIMAZIONE SC PO ORIENTALE - CARDIOLOGIA SC PO ORIENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC PO ORIENTALE - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC PO ORIENTALE - MEDICINA GENERALE SC PO ORIENTALE - NEFROLOGIA E DIALISI SSD PO ORIENTALE - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC PO VALLE D'ITRIA - ANESTESIA SC PO VALLE D'ITRIA - CARDIOLOGIA SC PO VALLE D'ITRIA - CHIRURGIA GENERALE SC PO VALLE D'ITRIA - GINECOLOGIA E OSTETRICIA SC PO VALLE D'ITRIA - LAPAROSCOPIA UROLOGICA SSD PO VALLE D'ITRIA - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC PO VALLE D'ITRIA - MEDICINA GENERALE SC PO VALLE D'ITRIA - NEFROLOGIA E DIALISI SSD PO VALLE D'ITRIA - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC POC - ALLERGOLOGIA SSD POC - ANESTESIA E RIANIMAZIONE SC POC - CARDIOLOGIA SC POC - CHIRURGIA GENERALE SC POC - CHIRURGIA TORACICA SC POC - CHIRURGIA VASCOLARE SC POC - EMATOLOGIA SC POC - ENDOCRINOLOGIA SSD POC - GASTROENTEROLOGIA SC POC - GERIATRIA SS POC - MALATTIE INFETTIVE SC POC - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC POC - MEDICINA GENERALE SC POC - NEFROLOGIA E DIALISI SC POC - NEUROCHIRURGIA SC POC - NEUROLOGIA SC POC - NEURORADIOLOGIA SC POC - OFTALMOLOGIA SC POC - ONCOLOGIA SC POC - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC POC - OSTETRICIA E GINECOLOGIA SC POC - OTORINOLARINGOIATRIA SC POC - PEDIATRIA SC POC - PNEUMOLOGIA SC POC - UROLOGIA SC POC - UTIN SC SPDC SC
	Diminuzione della spesa farmaceutica convenzionata	Consumo di farmaci sentinella/traccianti per 1.000 abitanti. Antibiotici	DSS1 - GINOSA DSS2 - MASSAFRA DSS5 - MARTINA FRANCA DSS6 - GROTTAGLIE

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	INDICATORE	Struttura
ASSISTENZA FARMACEUTICA	Diminuzione della spesa farmaceutica convenzionata	Consumo di farmaci sentinella/traccianti per 1.000 abitanti. Antibiotici	DSS7 - MANDURIA DSS8 - TARANTO FARMACEUTICA TERRITORIALE SC
		Consumo di farmaci sentinella/traccianti per 1.000 abitanti. Antidepressivi	DSS1 - GINOSA DSS2 - MASSAFRA DSS5 - MARTINA FRANCA DSS6 - GROTTAGLIE DSS7 - MANDURIA DSS8 - TARANTO FARMACEUTICA TERRITORIALE SC
		Consumo di farmaci sentinella/traccianti per 1.000 abitanti. Antiipertensivi	DSS1 - GINOSA DSS2 - MASSAFRA DSS5 - MARTINA FRANCA DSS6 - GROTTAGLIE DSS7 - MANDURIA DSS8 - TARANTO FARMACEUTICA TERRITORIALE SC
		Consumo di farmaci sentinella/traccianti per 1.000 abitanti. Inibitori di pompa	DSS1 - GINOSA DSS2 - MASSAFRA DSS5 - MARTINA FRANCA DSS6 - GROTTAGLIE DSS7 - MANDURIA DSS8 - TARANTO FARMACEUTICA TERRITORIALE SC
		Consumo di farmaci sentinella/traccianti per 1.000 abitanti. Statine	DSS1 - GINOSA DSS2 - MASSAFRA DSS5 - MARTINA FRANCA DSS6 - GROTTAGLIE DSS7 - MANDURIA DSS8 - TARANTO FARMACEUTICA TERRITORIALE SC
		Numero controlli fogli di dimissione	PO OCCIDENTALE - CARDIOLOGIA SC PO OCCIDENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC PO OCCIDENTALE - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC PO OCCIDENTALE - GINECOLOGIA E OSTETRICIA PO OCCIDENTALE - MEDICINA GENERALE SC PO OCCIDENTALE - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA PO OCCIDENTALE - PEDIATRIA SSD PO ORIENTALE - CARDIOLOGIA SC PO ORIENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC PO ORIENTALE - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC PO ORIENTALE - MEDICINA GENERALE SC PO ORIENTALE - NEFROLOGIA E DIALISI SSD PO ORIENTALE - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC PO VALLE D'ITRIA - CARDIOLOGIA SC PO VALLE D'ITRIA - CHIRURGIA GENERALE SC PO VALLE D'ITRIA - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC PO VALLE D'ITRIA - GINECOLOGIA E OSTETRICIA SC PO VALLE D'ITRIA - LAPAROENDOSCOPIA UROLOGICA SSD PO VALLE D'ITRIA - MEDICINA GENERALE SC PO VALLE D'ITRIA - NEFROLOGIA E DIALISI SSD PO VALLE D'ITRIA - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC POC - CARDIOLOGIA SC POC - CHIRURGIA GENERALE SC POC - CHIRURGIA TORACICA SC POC - CHIRURGIA VASCOLARE SC POC - EMATOLOGIA SC POC - ENDOCRINOLOGIA SSD POC - GASTROENTEROLOGIA SC POC - GERIATRIA SS POC - MALATTIE INFETTIVE SC POC - MEDICINA GENERALE SC POC - NEFROLOGIA E DIALISI SC POC - NEUROCHIRURGIA SC POC - NEUROLOGIA SC POC - OFTAMOLOGIA SC POC - ONCOLOGIA SC POC - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC POC - OSTETRICIA E GINECOLOGIA SC

Allegato 2 - U. O. che hanno concorso al raggiungimento degli obiettivi organizzativi

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	INDICATORE	Struttura
ASSISTENZA FARMACEUTICA	Diminuzione della spesa farmaceutica convenzionata	Numero controlli fogli di dimissione	POC - OTORINOLARINGOIATRIA SC POC - PEDIATRIA SC POC - PNEUMOLOGIA SC POC - UROLOGIA SC SC DIREZIONE MEDICA POC SS ANNUNZIATA SPDC SC
		Spesa lorda pro capite pesata farmaci di fascia A attraverso le farmacie convenzionate (OSMED) -Sistema Direzionale Edotto	DIPARTIMENTO FARMACEUTICO DSS1 - GINOSA DSS2 - MASSAFRA DSS5 - MARTINA FRANCA DSS6 - GROTTAGLIE DSS7 - MANDURIA DSS8 - TARANTO FARMACEUTICA TERRITORIALE SC
	Incremento della distribuzione diretta del primo ciclo terapeutico a seguito di dimissione ospedaliera o visita ambulatoriale	Numero di accessi in distribuzione diretta al primo ciclo terapeutico	DIPARTIMENTO FARMACEUTICO
	Redazione dei Piani Terapeutici attraverso il sistema informativo regionale Edotto	% Piani terapeutici informatizzati	DSS1 - GINOSA DSS2 - MASSAFRA DSS5 - MARTINA FRANCA DSS6 - GROTTAGLIE DSS7 - MANDURIA DSS8 - TARANTO PO OCCIDENTALE - CARDIOLOGIA SC PO OCCIDENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC PO OCCIDENTALE - GINECOLOGIA E OSTETRICIA PO OCCIDENTALE - MEDICINA GENERALE SC PO OCCIDENTALE - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA PO OCCIDENTALE - PEDIATRIA SSD PO ORIENTALE - CARDIOLOGIA SC PO ORIENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC PO ORIENTALE - MEDICINA GENERALE SC PO ORIENTALE - NEFROLOGIA E DIALISI SSD PO ORIENTALE - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC PO VALLE D'ITRIA - CARDIOLOGIA SC PO VALLE D'ITRIA - CHIRURGIA GENERALE SC PO VALLE D'ITRIA - GINECOLOGIA E OSTETRICIA SC PO VALLE D'ITRIA - LAPAROENDOSCOPIA UROLOGICA SSD PO VALLE D'ITRIA - MEDICINA GENERALE SC PO VALLE D'ITRIA - NEFROLOGIA E DIALISI SSD PO VALLE D'ITRIA - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC POC - ALLERGOLOGIA SSD POC - CARDIOLOGIA SC POC - CHIRURGIA GENERALE SC POC - CHIRURGIA VASCOLARE SC POC - EMATOLOGIA SC POC - ENDOCRINOLOGIA SSD POC - GASTROENTEROLOGIA SC POC - GERIATRIA SS POC - MALATTIE INFETTIVE SC POC - MEDICINA GENERALE SC POC - NEFROLOGIA E DIALISI SC POC - NEUROCHIRURGIA SC POC - NEUROLOGIA SC POC - OFTAMOLOGIA SC POC - ONCOLOGIA SC POC - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC POC - OSTETRICIA E GINECOLOGIA SC POC - PEDIATRIA SC POC - PNEUMOLOGIA SC POC - UROLOGIA SC
Utilizzo dei registri di monitoraggio sulla piattaforma AIFA	% Richieste di rimborso sul totale dei trattamenti chiusi % Schede chiuse dai medici relative a pazienti con erogazioni di terapia non rilevate negli ultimi 6 mesi	DIPARTIMENTO FARMACEUTICO DIPARTIMENTO FARMACEUTICO	
ASSISTENZA OSPEDALIERA	Gestione del rischio clinico	Monitoraggio degli eventi sentinella mediante un sistema di rilevazione condiviso con il rischio clinico	C.S.M. CASTELLANETA - SC C.S.M. MANDURIA - SC C.S.M. TARANTO - SC DIAGNOSTICA PET/CT E TERAPIA CON RADIOLIGANDI - SSD

Allegato 2 - U. O. che hanno concorso al raggiungimento degli obiettivi organizzativi

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	INDICATORE	Struttura
ASSISTENZA OSPEDALIERA	Gestione del rischio clinico	Monitoraggio degli eventi sentinella mediante un sistema di rilevazione condiviso con il rischio clinico	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE - SC PO OCCIDENTALE - ANESTESIA SC PO OCCIDENTALE - CARDIOLOGIA SC PO OCCIDENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC PO OCCIDENTALE - GINECOLOGIA E OSTETRICIA PO OCCIDENTALE - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC PO OCCIDENTALE - MEDICINA GENERALE SC PO OCCIDENTALE - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA PO OCCIDENTALE - PATOLOGIA CLINICA SS PO OCCIDENTALE - PEDIATRIA SSD PO OCCIDENTALE - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC PO ORIENTALE - ANESTESIA E RIANIMAZIONE SC PO ORIENTALE - CARDIOLOGIA SC PO ORIENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC PO ORIENTALE - LABORATORIO SSD PO ORIENTALE - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC PO ORIENTALE - MEDICINA GENERALE SC PO ORIENTALE - NEFROLOGIA E DIALISI SSD PO ORIENTALE - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC PO ORIENTALE - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC PO VALLE D'ITRIA - ANESTESIA SC PO VALLE D'ITRIA - CARDIOLOGIA SC PO VALLE D'ITRIA - CHIRURGIA GENERALE SC PO VALLE D'ITRIA - GINECOLOGIA E OSTETRICIA SC PO VALLE D'ITRIA - LAPAROENDOSCOPIA UROLOGICA SSD PO VALLE D'ITRIA - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC PO VALLE D'ITRIA - MEDICINA GENERALE SC PO VALLE D'ITRIA - NEFROLOGIA E DIALISI SSD PO VALLE D'ITRIA - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC PO VALLE D'ITRIA - PATOLOGIA CLINICA SS PO VALLE D'ITRIA - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC POC - ALLERGLOGIA SSD POC - ANATOMIA ED ISTOLOGIA PATOLOGICA POC - ANESTESIA E RIANIMAZIONE SC POC - CARDIOLOGIA SC POC - CENTRALE OPERATIVA SET 118 SC POC - CHIRURGIA GENERALE SC POC - CHIRURGIA TORACICA SC POC - CHIRURGIA VASCOLARE SC POC - EMATOLOGIA SC POC - ENDOCRINOLOGIA SSD POC - GASTROENTEROLOGIA SC POC - GERIATRIA SS POC - MALATTIE INFETTIVE SC POC - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC POC - MEDICINA GENERALE SC POC - MEDICINA NUCLEARE SC POC - NEFROLOGIA E DIALISI SC POC - NEUROCHIRURGIA SC POC - NEUROLOGIA SC POC - OFTAMOLOGIA SC POC - ONCOLOGIA SC POC - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC POC - OSTETRICIA E GINECOLOGIA SC POC - OTORINOLARINGOIATRIA SC POC - PATOLOGIA CLINICA SC POC - PEDIATRIA SC POC - PNEUMOLOGIA SC POC - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC POC - RADIOTERAPIA SC POC - S.I.M.T. SC POC - UROLOGIA SC POC - UTIN SC SPDC SC
	QUALIFICAZIONE ASSISTENZA OSPEDALIERA	% accessi in PS con codice verde visitati entro 1 ora [Ind. MES C16.2]	PO OCCIDENTALE - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC PO ORIENTALE - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC PO VALLE D'ITRIA - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC POC - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC
		% accessi ripetuti in PS entro le 72 ore [Ind. MES C16.10]	PO OCCIDENTALE - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	INDICATORE	Struttura
ASSISTENZA OSPEDALIERA	QUALIFICAZIONE ASSISTENZA OSPEDALIERA	% accessi ripetuti in PS entro le 72 ore [Ind. MES C16.10]	PO ORIENTALE - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC PO VALLE D'ITRIA - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC POC - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC
		% di accessi al PS inviati al ricovero con permanenza entro le 8 ore [Ind. MES C16.4]	PO OCCIDENTALE - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC PO ORIENTALE - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC PO VALLE D'ITRIA - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC POC - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC
		% di adesione alla pratica di igiene delle mani da parte del personale afferente alla struttura	COORDINAMENTO DIRIGENZA PROFESSIONI SANITARIE - SSD DIAGNOSTICA PET/CT E TERAPIA CON RADIOLIGANDI - SSD PO OCCIDENTALE - ANESTESIA SC PO OCCIDENTALE - CARDIOLOGIA SC PO OCCIDENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC PO OCCIDENTALE - GINECOLOGIA E OSTETRICIA PO OCCIDENTALE - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC PO OCCIDENTALE - MEDICINA GENERALE SC PO OCCIDENTALE - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA PO OCCIDENTALE - PATOLOGIA CLINICA SS PO OCCIDENTALE - PEDIATRIA SSD PO OCCIDENTALE - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC PO ORIENTALE - ANESTESIA E RIANIMAZIONE SC PO ORIENTALE - CARDIOLOGIA SC PO ORIENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC PO ORIENTALE - LABORATORIO SSD PO ORIENTALE - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC PO ORIENTALE - MEDICINA GENERALE SC PO ORIENTALE - NEFROLOGIA E DIALISI SSD PO ORIENTALE - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC PO ORIENTALE - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC PO VALLE D'ITRIA - ANESTESIA SC PO VALLE D'ITRIA - CARDIOLOGIA SC PO VALLE D'ITRIA - CHIRURGIA GENERALE SC PO VALLE D'ITRIA - GINECOLOGIA E OSTETRICIA SC PO VALLE D'ITRIA - LAPAROENDOSCOPIA UROLOGICA SSD PO VALLE D'ITRIA - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC PO VALLE D'ITRIA - MEDICINA GENERALE SC PO VALLE D'ITRIA - NEFROLOGIA E DIALISI SSD PO VALLE D'ITRIA - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC PO VALLE D'ITRIA - PATOLOGIA CLINICA SS PO VALLE D'ITRIA - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC POC - ALLERGOLOGIA SSD POC - ANATOMIA ED ISTOLOGIA PATOLOGICA POC - ANESTESIA E RIANIMAZIONE SC POC - CARDIOLOGIA SC POC - CHIRURGIA GENERALE SC POC - CHIRURGIA TORACICA SC POC - CHIRURGIA VASCOLARE SC POC - EMATOLOGIA SC POC - ENDOCRINOLOGIA SSD POC - FISIATRIA SSD POC - GASTROENTEROLOGIA SC POC - GERIATRIA SS POC - MALATTIE INFETTIVE SC POC - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC POC - MEDICINA GENERALE SC POC - MEDICINA NUCLEARE SC POC - NEFROLOGIA E DIALISI SC POC - NEUROCHIRURGIA SC POC - NEUROLOGIA SC POC - NEURORADIOLOGIA SC POC - OFTALMOLOGIA SC POC - ONCOLOGIA SC POC - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC POC - OSTETRICIA E GINECOLOGIA SC POC - OTORINOLARINGOIATRIA SC POC - PATOLOGIA CLINICA SC POC - PEDIATRIA SC POC - PNEUMOLOGIA SC POC - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC POC - RADIOTERAPIA SC

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	INDICATORE	Struttura
ASSISTENZA OSPEDALIERA	QUALIFICAZIONE ASSISTENZA OSPEDALIERA	% di adesione alla pratica di igiene delle mani da parte del personale afferente alla struttura	POC - S.I.M.T. SC POC - UROLOGIA SC POC - UTIN SC SPDC SC
		% Dimissioni volontarie (Ind. MES D18)	PO OCCIDENTALE - CARDIOLOGIA SC PO OCCIDENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC PO OCCIDENTALE - GINECOLOGIA E OSTETRICIA PO OCCIDENTALE - MEDICINA GENERALE SC PO OCCIDENTALE - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA PO OCCIDENTALE - PEDIATRIA SSD PO ORIENTALE - CARDIOLOGIA SC PO ORIENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC PO ORIENTALE - MEDICINA GENERALE SC PO ORIENTALE - NEFROLOGIA E DIALISI SSD PO ORIENTALE - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC PO VALLE D'ITRIA - CARDIOLOGIA SC PO VALLE D'ITRIA - CHIRURGIA GENERALE SC PO VALLE D'ITRIA - GINECOLOGIA E OSTETRICIA SC PO VALLE D'ITRIA - LAPAROENDOSCOPIA UROLOGICA SSD PO VALLE D'ITRIA - MEDICINA GENERALE SC PO VALLE D'ITRIA - NEFROLOGIA E DIALISI SSD PO VALLE D'ITRIA - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC POC - CARDIOLOGIA SC POC - CHIRURGIA GENERALE SC POC - CHIRURGIA TORACICA SC POC - CHIRURGIA VASCOLARE SC POC - EMATOLOGIA SC POC - ENDOCRINOLOGIA SSD POC - GERIATRIA SS POC - MALATTIE INFETTIVE SC POC - MEDICINA GENERALE SC POC - NEFROLOGIA E DIALISI SC POC - NEUROCHIRURGIA SC POC - NEUROLOGIA SC POC - OFTAMOLOGIA SC POC - ONCOLOGIA SC POC - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC POC - OSTETRICIA E GINECOLOGIA SC POC - OTORINOLARINGOIATRIA SC POC - PEDIATRIA SC POC - PNEUMOLOGIA SC POC - UROLOGIA SC SPDC SC
		% Episiotomie depurate (NTSV) (Ind. MES C7.3)	PO OCCIDENTALE - GINECOLOGIA E OSTETRICIA PO VALLE D'ITRIA - GINECOLOGIA E OSTETRICIA SC POC - OSTETRICIA E GINECOLOGIA SC
		% Parti cesarei depurati (NTSV) (Ind. MES C7.1)	PO OCCIDENTALE - GINECOLOGIA E OSTETRICIA PO VALLE D'ITRIA - GINECOLOGIA E OSTETRICIA SC POC - OSTETRICIA E GINECOLOGIA SC
		% Parti operativi (uso di forcipe o ventosa) (Ind. MES C7.6)	PO OCCIDENTALE - GINECOLOGIA E OSTETRICIA PO VALLE D'ITRIA - GINECOLOGIA E OSTETRICIA SC POC - OSTETRICIA E GINECOLOGIA SC
		% pazienti ricoverati da PS con DRG inappropriato	PO OCCIDENTALE - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC PO ORIENTALE - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC PO VALLE D'ITRIA - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC POC - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC
		% Ricoveri da Pronto Soccorso in reparti chirurgici Con DGR chirurgico alla dimissione (Ind. MES C16.7)	PO OCCIDENTALE - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC PO ORIENTALE - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC PO VALLE D'ITRIA - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC POC - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC
		% Ricoveri medici oltre soglia per pazienti età >=65 anni (Ind. MES C14.4)	PO OCCIDENTALE - CARDIOLOGIA SC PO OCCIDENTALE - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC PO OCCIDENTALE - MEDICINA GENERALE SC PO ORIENTALE - CARDIOLOGIA SC PO ORIENTALE - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC PO ORIENTALE - MEDICINA GENERALE SC PO ORIENTALE - NEFROLOGIA E DIALISI SSD PO VALLE D'ITRIA - CARDIOLOGIA SC

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	INDICATORE	Struttura
ASSISTENZA OSPEDALIERA	QUALIFICAZIONE ASSISTENZA OSPEDALIERA	% Ricoveri medici oltre soglia per pazienti età >=65 anni (Ind. MES C14.4)	PO VALLE D'ITRIA - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC PO VALLE D'ITRIA - MEDICINA GENERALE SC PO VALLE D'ITRIA - NEFROLOGIA E DIALISI SSD POC - CARDIOLOGIA SC POC - EMATOLOGIA SC POC - ENDOCRINOLOGIA SSD POC - GERIATRIA SS POC - MEDICINA GENERALE SC POC - NEFROLOGIA E DIALISI SC POC - NEUROLOGIA SC POC - ONCOLOGIA SC POC - PNEUMOLOGIA SC SC DIREZIONE MEDICA POC SS ANNUNZIATA SPDC SC
		Abbandoni da Pronto Soccorso (Ind. MES D9)	PO OCCIDENTALE - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC PO ORIENTALE - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC PO VALLE D'ITRIA - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC POC - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC
		Attesa media prima del ricovero per interventi per tumore della mammella [Ind. MES C10.4.11]	POC - CHIRURGIA GENERALE SC SC DIREZIONE MEDICA POC SS ANNUNZIATA
		Attesa media prima del ricovero per interventi tumore al colon [Ind. MES C10.4.3]	PO OCCIDENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC PO ORIENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC PO VALLE D'ITRIA - CHIRURGIA GENERALE SC POC - CHIRURGIA GENERALE SC
		Attesa media prima del ricovero per interventi tumore al polmone [Ind. MES C10.4.5]	POC - CHIRURGIA TORACICA SC
		Attesa media prima del ricovero per interventi tumore al retto [Ind. MES C10.4.4]	PO OCCIDENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC PO ORIENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC PO VALLE D'ITRIA - CHIRURGIA GENERALE SC POC - CHIRURGIA GENERALE SC
		Attesa media prima del ricovero per interventi tumore all'utero [Ind. MES C10.4.6]	PO OCCIDENTALE - GINECOLOGIA E OSTETRICIA PO VALLE D'ITRIA - GINECOLOGIA E OSTETRICIA SC POC - OSTETRICIA E GINECOLOGIA SC
		Attesa media prima del ricovero per interventi tumore alla prostata [Ind. MES C10.4.2]	PO VALLE D'ITRIA - LAPAROENDOSCOPIA UROLOGICA SSD POC - UROLOGIA SC
		Attività trasfusionali (autosufficienza emocomponenti driver - globuli rossi, GR; autosufficienza di emoderivati - Immunoglobuline, Fattore VIII, Fattore IX, albumina)	POC - S.I.M.T. SC
		Degenza media DRG chirurgici rispetto allo standard regionale per la medesima disciplina (Ind. MES C2a.C)	PO OCCIDENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC PO OCCIDENTALE - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC PO OCCIDENTALE - GINECOLOGIA E OSTETRICIA PO OCCIDENTALE - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA PO ORIENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC PO ORIENTALE - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC PO ORIENTALE - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC PO VALLE D'ITRIA - CHIRURGIA GENERALE SC PO VALLE D'ITRIA - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC PO VALLE D'ITRIA - GINECOLOGIA E OSTETRICIA SC PO VALLE D'ITRIA - LAPAROENDOSCOPIA UROLOGICA SSD PO VALLE D'ITRIA - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC POC - ANESTESIA E RIANIMAZIONE SC POC - CHIRURGIA GENERALE SC POC - CHIRURGIA VASCOLARE SC POC - NEUROCHIRURGIA SC POC - OFTAMOLOGIA SC POC - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC POC - OSTETRICIA E GINECOLOGIA SC POC - OTORINOLARINGOIATRIA SC POC - UROLOGIA SC SC DIREZIONE MEDICA POC SS ANNUNZIATA
		Degenza media DRG medici rispetto allo standard regionale per la medesima disciplina (Ind. MES C2a.M)	PO OCCIDENTALE - CARDIOLOGIA SC PO OCCIDENTALE - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC PO OCCIDENTALE - MEDICINA GENERALE SC PO OCCIDENTALE - PEDIATRIA SSD PO ORIENTALE - CARDIOLOGIA SC PO ORIENTALE - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC PO ORIENTALE - MEDICINA GENERALE SC PO ORIENTALE - NEFROLOGIA E DIALISI SSD PO VALLE D'ITRIA - CARDIOLOGIA SC

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	INDICATORE	Struttura
ASSISTENZA OSPEDALIERA	QUALIFICAZIONE ASSISTENZA OSPEDALIERA	Degenza media DRG medici rispetto allo standard regionale per la medesima disciplina (Ind. MES C2a.M)	PO VALLE D'ITRIA - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC PO VALLE D'ITRIA - MEDICINA GENERALE SC PO VALLE D'ITRIA - NEFROLOGIA E DIALISI SSD POC - CARDIOLOGIA SC POC - EMATOLOGIA SC POC - ENDOCRINOLOGIA SSD POC - GERIATRIA SS POC - MALATTIE INFETTIVE SC POC - MEDICINA GENERALE SC POC - NEFROLOGIA E DIALISI SC POC - NEUROLOGIA SC POC - ONCOLOGIA SC POC - PEDIATRIA SC POC - PNEUMOLOGIA SC POC - UTIN SC SC DIREZIONE MEDICA POC SS ANNUNZIATA SPDC SC
		Degenza media pre-operatoria	PO OCCIDENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC PO OCCIDENTALE - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC PO OCCIDENTALE - GINECOLOGIA E OSTETRICIA PO OCCIDENTALE - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA PO ORIENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC PO ORIENTALE - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC PO ORIENTALE - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC PO VALLE D'ITRIA - CHIRURGIA GENERALE SC PO VALLE D'ITRIA - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC PO VALLE D'ITRIA - GINECOLOGIA E OSTETRICIA SC PO VALLE D'ITRIA - LAPARENDOSCOPIA UROLOGICA SSD PO VALLE D'ITRIA - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC POC - CHIRURGIA GENERALE SC POC - CHIRURGIA TORACICA SC POC - CHIRURGIA VASCOLARE SC POC - NEUROCHIRURGIA SC POC - OFTAMOLOGIA SC POC - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC POC - OSTETRICIA E GINECOLOGIA SC POC - OTORINOLARINGOIATRIA SC POC - UROLOGIA SC SC DIREZIONE MEDICA POC SS ANNUNZIATA
		DRG LEA medici: Tasso di ospedalizzazione standardizzato per 10.000 residenti (Ind. MES C4.8)	DSS1 - GINOSA DSS2 - MASSAFRA DSS5 - MARTINA FRANCA DSS6 - GROTTAGLIE DSS7 - MANDURIA DSS8 - TARANTO
		Indice di case-mix (Ind. MES C1.5)	PO OCCIDENTALE - CARDIOLOGIA SC PO OCCIDENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC PO OCCIDENTALE - GINECOLOGIA E OSTETRICIA PO OCCIDENTALE - MEDICINA GENERALE SC PO OCCIDENTALE - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA PO OCCIDENTALE - PEDIATRIA SSD PO ORIENTALE - ANESTESIA E RIANIMAZIONE SC PO ORIENTALE - CARDIOLOGIA SC PO ORIENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC PO ORIENTALE - MEDICINA GENERALE SC PO ORIENTALE - NEFROLOGIA E DIALISI SSD PO ORIENTALE - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC PO VALLE D'ITRIA - CARDIOLOGIA SC PO VALLE D'ITRIA - CHIRURGIA GENERALE SC PO VALLE D'ITRIA - GINECOLOGIA E OSTETRICIA SC PO VALLE D'ITRIA - LAPARENDOSCOPIA UROLOGICA SSD PO VALLE D'ITRIA - MEDICINA GENERALE SC PO VALLE D'ITRIA - NEFROLOGIA E DIALISI SSD PO VALLE D'ITRIA - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC POC - ANESTESIA E RIANIMAZIONE SC POC - CARDIOLOGIA SC POC - CHIRURGIA GENERALE SC POC - CHIRURGIA TORACICA SC POC - CHIRURGIA VASCOLARE SC

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	INDICATORE	Struttura
ASSISTENZA OSPEDALIERA	QUALIFICAZIONE ASSISTENZA OSPEDALIERA	Indice di case-mix (Ind. MES C1.5)	POC - EMATOLOGIA SC POC - ENDOCRINOLOGIA SSD POC - GERIATRIA SS POC - MALATTIE INFETTIVE SC POC - MEDICINA GENERALE SC POC - NEFROLOGIA E DIALISI SC POC - NEUROCHIRURGIA SC POC - NEUROLOGIA SC POC - OFTAMOLOGIA SC POC - ONCOLOGIA SC POC - ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA SC POC - OSTETRICIA E GINECOLOGIA SC POC - OTORINOLARINGOIATRIA SC POC - PEDIATRIA SC POC - PNEUMOLOGIA SC POC - UROLOGIA SC POC - UTIN SC SPDC SC
		N. giorni di attesa per i degenti tra la data di richiesta e la data di esecuzione per PET con 18F-FDG eseguiti in regime ordinario	DIAGNOSTICA PET/CT e TERAPIA CON RADIOLIGANDI - SSD
		Numero interventi PTCA	POC - CARDIOLOGIA SC
		Percentuale di pazienti (eta' 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giorni in regime ordinario.	PO OCCIDENTALE - ANESTESIA SC PO OCCIDENTALE - ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA PO ORIENTALE - ANESTESIA E RIANIMAZIONE SC PO ORIENTALE - ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA SC PO VALLE D'ITRIA - ANESTESIA SC PO VALLE D'ITRIA - ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA SC POC - ANESTESIA E RIANIMAZIONE SC POC - ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA SC
		Percentuale dimissioni da reparti chirurgici con DRG medico sul totale delle dimissioni in regime ordinario da reparti chirurgici	PO OCCIDENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC PO OCCIDENTALE - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC PO OCCIDENTALE - GINECOLOGIA E OSTETRICIA PO OCCIDENTALE - ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA PO ORIENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC PO ORIENTALE - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC PO ORIENTALE - ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA SC PO VALLE D'ITRIA - CHIRURGIA GENERALE SC PO VALLE D'ITRIA - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC PO VALLE D'ITRIA - GINECOLOGIA E OSTETRICIA SC PO VALLE D'ITRIA - LAPAROENDOSCOPIA UROLOGICA SSD PO VALLE D'ITRIA - ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA SC POC - CHIRURGIA GENERALE SC POC - CHIRURGIA TORACICA SC POC - CHIRURGIA VASCOLARE SC POC - NEUROCHIRURGIA SC POC - OFTAMOLOGIA SC POC - ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA SC POC - OSTETRICIA E GINECOLOGIA SC POC - OTORINOLARINGOIATRIA SC POC - UROLOGIA SC SC DIREZIONE MEDICA POC SS ANNUNZIATA
		Percentuale ricoveri diurni di tipo diagnostico sul totale dei ricoveri diurni con DRG medico	PO OCCIDENTALE - CARDIOLOGIA SC PO ORIENTALE - MEDICINA GENERALE SC PO ORIENTALE - NEFROLOGIA E DIALISI SSD PO VALLE D'ITRIA - CARDIOLOGIA SC POC - CARDIOLOGIA SC POC - EMATOLOGIA SC POC - ENDOCRINOLOGIA SSD POC - MEDICINA GENERALE SC POC - NEFROLOGIA E DIALISI SC POC - NEUROLOGIA SC POC - ONCOLOGIA SC POC - PEDIATRIA SC POC - PNEUMOLOGIA SC
		Proporzione di colecistectomie laparoscopiche con degenza post-operatoria inferiore a 3 giorni.	PO OCCIDENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC PO ORIENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC PO VALLE D'ITRIA - CHIRURGIA GENERALE SC

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	INDICATORE	Struttura
ASSISTENZA OSPEDALIERA	QUALIFICAZIONE ASSISTENZA OSPEDALIERA	Proporzione di colecistectomie laparoscopiche con degenza post-operatoria inferiore a 3 giorni.	POC - CHIRURGIA GENERALE SC
		Proposizione di un nuovo intervento di resezione entro 120 gg da un intervento chirurgico conservativo per tumore maligno della mammella	POC - CHIRURGIA GENERALE SC
		Quota di interventi per tumore maligno della mammella eseguiti in reparti con volume di attivita' superiore a 150 (10% tolleranza) interventi annui.	POC - CHIRURGIA GENERALE SC
		Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatazza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatazza in regime ordinario.	PO OCCIDENTALE - CARDIOLOGIA SC PO OCCIDENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC PO OCCIDENTALE - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC PO OCCIDENTALE - GINECOLOGIA E OSTETRICIA PO OCCIDENTALE - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA PO OCCIDENTALE - PEDIATRIA SSD PO ORIENTALE - CARDIOLOGIA SC PO ORIENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC PO ORIENTALE - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC PO ORIENTALE - NEFROLOGIA E DIALISI SSD PO ORIENTALE - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC PO VALLE D'ITRIA - CARDIOLOGIA SC PO VALLE D'ITRIA - CHIRURGIA GENERALE SC PO VALLE D'ITRIA - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC PO VALLE D'ITRIA - GINECOLOGIA E OSTETRICIA SC PO VALLE D'ITRIA - LAPAROENDOSCOPIA UROLOGICA SSD PO VALLE D'ITRIA - NEFROLOGIA E DIALISI SSD PO VALLE D'ITRIA - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC POC - CARDIOLOGIA SC POC - CHIRURGIA GENERALE SC POC - CHIRURGIA TORACICA SC POC - CHIRURGIA VASCOLARE SC POC - EMATOLOGIA SC POC - ENDOCRINOLOGIA SSD POC - GERIATRIA SS POC - MALATTIE INFETTIVE SC POC - NEFROLOGIA E DIALISI SC POC - NEUROCHIRURGIA SC POC - NEUROLOGIA SC POC - OFTAMOLOGIA SC POC - ONCOLOGIA SC POC - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC POC - OSTETRICIA E GINECOLOGIA SC POC - OTORINOLARINGOIATRIA SC POC - PEDIATRIA SC POC - PNEUMOLOGIA SC POC - UROLOGIA SC SC DIREZIONE MEDICA POC SS ANNUNZIATA SPDC SC
		Riduzione % dei ricoveri brevi 0-1 gg [Ind. Int.]	PO OCCIDENTALE - CARDIOLOGIA SC PO OCCIDENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC PO OCCIDENTALE - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC PO OCCIDENTALE - GINECOLOGIA E OSTETRICIA PO OCCIDENTALE - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA PO ORIENTALE - CARDIOLOGIA SC PO ORIENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC PO ORIENTALE - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC PO ORIENTALE - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC PO VALLE D'ITRIA - CARDIOLOGIA SC PO VALLE D'ITRIA - CHIRURGIA GENERALE SC PO VALLE D'ITRIA - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC PO VALLE D'ITRIA - GINECOLOGIA E OSTETRICIA SC PO VALLE D'ITRIA - LAPAROENDOSCOPIA UROLOGICA SSD PO VALLE D'ITRIA - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC POC - CARDIOLOGIA SC POC - CHIRURGIA GENERALE SC POC - CHIRURGIA TORACICA SC POC - CHIRURGIA VASCOLARE SC POC - EMATOLOGIA SC POC - GERIATRIA SS POC - MALATTIE INFETTIVE SC POC - NEUROCHIRURGIA SC POC - OFTAMOLOGIA SC

Allegato 2 - U. O. che hanno concorso al raggiungimento degli obiettivi organizzativi

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	INDICATORE	Struttura
ASSISTENZA OSPEDALIERA	QUALIFICAZIONE ASSISTENZA OSPEDALIERA	Riduzione % dei ricoveri brevi 0-1 gg [Ind. Int.]	POC - ONCOLOGIA SC POC - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC POC - OSTETRICIA E GINECOLOGIA SC POC - OTORINOLARINGOIATRIA SC POC - PNEUMOLOGIA SC POC - UROLOGIA SC POC - UTIN SC SC DIREZIONE MEDICA POC SS ANNUNZIATA SPDC SC
		T.O. over 75 anni per mille abitanti	DSS1 - GINOSA DSS2 - MASSAFRA DSS5 - MARTINA FRANCA DSS6 - GROTTAGLIE DSS7 - MANDURIA DSS8 - TARANTO
		Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato in rapporto alla popolazione residente.	DSS1 - GINOSA DSS2 - MASSAFRA DSS5 - MARTINA FRANCA DSS6 - GROTTAGLIE DSS7 - MANDURIA DSS8 - TARANTO
		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	DSS1 - GINOSA DSS2 - MASSAFRA DSS5 - MARTINA FRANCA DSS6 - GROTTAGLIE DSS7 - MANDURIA DSS8 - TARANTO
		Tasso di ospedalizzazione (standardizzato per 100.000 ab) in eta' pediatrica (< 18 anni) per asma e gastroenterite	DSS1 - GINOSA DSS2 - MASSAFRA DSS5 - MARTINA FRANCA DSS6 - GROTTAGLIE DSS7 - MANDURIA DSS8 - TARANTO
ASSISTENZA OSPEDALIERA/ASSISTENZA TERRITORIALE	Aumento n. prestazioni PET con 18F-FDG eseguite in regime ordinario	N. di prestazioni PET con 18F-FDG eseguite in regime ordinario	DIAGNOSTICA PET/CT E TERAPIA CON RADIOLIGANDI - SSD
ASSISTENZA RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE	Qualificazione assistenza residenziale e semiresidenziale	N. e rapporto su 100 deceduti per tumore (Posti letto Hospice)	CONCORSI ASSUNZIONI, GESTIONE DEL RUOLO E GESTIONE AMMINISTRATIVA DEL PERSONALE CONVENZIONATO E PAC - SC
		Numero deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative sul numero deceduti per causa di tumore	DSS1 - GINOSA DSS2 - MASSAFRA DSS5 - MARTINA FRANCA DSS6 - GROTTAGLIE DSS7 - MANDURIA DSS8 - TARANTO
		Numero di anziani non autosufficienti in trattamento socio-sanitario residenziale/semiresidenziale in rapporto alla popolazione residente, per tipologia di trattamento (intensita' di cura).	SERVIZIO SOCIO SANITARIO - SC
		Numero di ricoveri in Hospice di malati con patologia oncologica, provenienti da ricovero ospedaliero o da domicilio non assistito nei quali il periodo di ricovero in Hospice è inferiore o uguale a 7 giorni sul numero di ricoveri in Hospice di malati con patologia oncologica	DSS1 - GINOSA DSS2 - MASSAFRA DSS5 - MARTINA FRANCA DSS6 - GROTTAGLIE DSS7 - MANDURIA DSS8 - TARANTO
		Posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili (tasso per 1000 residenti)	SERVIZIO SOCIO SANITARIO - SC
		Posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili (tasso per 1000 residenti)	SERVIZIO SOCIO SANITARIO - SC
		Sottoscrizione accordi contrattuali con gli erogatori privati accreditati nel rispetto delle disposizioni regionali e utilizzando lo schema-tipo di contratto regionale	CONCORSI ASSUNZIONI, GESTIONE DEL RUOLO E GESTIONE AMMINISTRATIVA DEL PERSONALE CONVENZIONATO E PAC - SC SERVIZIO SOCIO SANITARIO - SC
ASSISTENZA TERRITORIALE	Governare delle liste di attesa	N. giorni di attesa tra la data di richiesta e la data di esecuzione per gli utenti esterni per PET con 18F-FDG eseguiti in regime di ricovero ordinario	DIAGNOSTICA PET/CT E TERAPIA CON RADIOLIGANDI - SSD
		Numero controlli periodici per il rispetto del Piano Regionale del governo dei tempi di attesa delle prestazioni sanitarie	GESTIONE LISTE DI ATTESA E CUP SSD
		Rispetto del Piano Regionale del governo dei tempi di attesa delle prestazioni sanitarie	PO OCCIDENTALE - ANESTESIA SC

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	INDICATORE	Struttura
ASSISTENZA TERRITORIALE	Governo delle liste di attesa	Rispetto del Piano Regionale del governo dei tempi di attesa delle prestazioni sanitarie	PO OCCIDENTALE - CARDIOLOGIA SC PO OCCIDENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC PO OCCIDENTALE - GINECOLOGIA E OSTETRICIA PO OCCIDENTALE - MEDICINA GENERALE SC PO OCCIDENTALE - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA PO OCCIDENTALE - PATOLOGIA CLINICA SS PO OCCIDENTALE - PEDIATRIA SSD PO OCCIDENTALE - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC PO ORIENTALE - ANESTESIA E RIANIMAZIONE SC PO ORIENTALE - CARDIOLOGIA SC PO ORIENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC PO ORIENTALE - LABORATORIO SSD PO ORIENTALE - MEDICINA GENERALE SC PO ORIENTALE - NEFROLOGIA E DIALISI SSD PO ORIENTALE - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC PO ORIENTALE - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC PO VALLE D'ITRIA - ANESTESIA SC PO VALLE D'ITRIA - CARDIOLOGIA SC PO VALLE D'ITRIA - CHIRURGIA GENERALE SC PO VALLE D'ITRIA - GINECOLOGIA E OSTETRICIA SC PO VALLE D'ITRIA - LAPAROENDOSCOPIA UROLOGICA SSD PO VALLE D'ITRIA - MEDICINA GENERALE SC PO VALLE D'ITRIA - NEFROLOGIA E DIALISI SSD PO VALLE D'ITRIA - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC PO VALLE D'ITRIA - PATOLOGIA CLINICA SS PO VALLE D'ITRIA - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC POC - ALLERGOLOGIA SSD POC - ANATOMIA ED ISTOLOGIA PATOLOGICA POC - ANESTESIA E RIANIMAZIONE SC POC - CARDIOLOGIA SC POC - CHIRURGIA GENERALE SC POC - CHIRURGIA TORACICA SC POC - CHIRURGIA VASCOLARE SC POC - EMATOLOGIA SC POC - ENDOCRINOLOGIA SSD POC - GASTROENTEROLOGIA SC POC - GERIATRIA SS POC - MALATTIE INFETTIVE SC POC - MEDICINA GENERALE SC POC - MEDICINA NUCLEARE SC POC - NEFROLOGIA E DIALISI SC POC - NEUROCHIRURGIA SC POC - NEUROLOGIA SC POC - NEURORADIOLOGIA SC POC - OFTAMOLOGIA SC POC - ONCOLOGIA SC POC - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC POC - OSTETRICIA E GINECOLOGIA SC POC - OTORINOLARINGOIATRIA SC POC - PATOLOGIA CLINICA SC POC - PEDIATRIA SC POC - PNEUMOLOGIA SC POC - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC POC - RADIOTERAPIA SC POC - S.I.M.T. SC POC - UROLOGIA SC POC - UTIN SC SPDC SC
	QUALIFICAZIONE ASSISTENZA TERRITORIALE	% Anziani > 65 anni in ADI	DSS1 - GINOSA DSS2 - MASSAFRA DSS5 - MARTINA FRANCA DSS6 - GROTTAGLIE DSS7 - MANDURIA DSS8 - TARANTO
		% Anziani In Cure Domiciliari con valutazione (Ind. MES B28.1.2)	DSS1 - GINOSA DSS2 - MASSAFRA DSS5 - MARTINA FRANCA DSS6 - GROTTAGLIE DSS7 - MANDURIA

Allegato 2 - U. O. che hanno concorso al raggiungimento degli obiettivi organizzativi

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	INDICATORE	Struttura
ASSISTENZA TERRITORIALE	QUALIFICAZIONE ASSISTENZA TERRITORIALE	% Anziani In Cure Domiciliari con valutazione (Ind. MES B28.1.2)	DSS8 - TARANTO
		% di abbandoni dal trattamento di pazienti minorenni in carico [Ind.Int. 6DSM]	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE - SC
		% di abbandoni dal trattamento farmacologico di pazienti minorenni in carico (Fonte Farmaceutica) [Ind.Int. 3DSM]	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE - SC
		% di abbandoni di pazienti minorenni in carico [Ind.Int. 5DSM]	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE - SC
		% Numero assistiti presso DSM nell'anno della rilevazione	SPDC SC
		Intervallo Allarme - Target dei mezzi di soccorso (Ind. MES C16.11)	POC - CENTRALE OPERATIVA SET 118 SC
		N. di percorsi standardizzati per la gestione dei bisogni dei pazienti affetti da malattie rare	MALATTIE RARE
		Numero di interventi per la cura del trauma interpersonale	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE - SC
		Numero di protocolli operativi tra istituzioni pubbliche e strutture aziendali	DISTURBI DEL COMPORTAMENTO ALIMENTARE - SSD
			NEUROPSICHIATRIA INFANTILE - SC
			PSICOLOGIA CLINICA - SSD
		Percentuale di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di prioritá B in rapporto al totale di prestazioni di classe B.	DSS1 - GINOSA
			DSS2 - MASSAFRA
			DSS5 - MARTINA FRANCA
			DSS6 - GROTTAGLIE
			DSS7 - MANDURIA
			DSS8 - TARANTO
			PO OCCIDENTALE - CARDIOLOGIA SC
			PO OCCIDENTALE - GINECOLOGIA E OSTETRICIA
			PO OCCIDENTALE - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
			PO OCCIDENTALE - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC
			PO ORIENTALE - CARDIOLOGIA SC
			PO ORIENTALE - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC
			PO ORIENTALE - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC
			PO VALLE D'ITRIA - CARDIOLOGIA SC
			PO VALLE D'ITRIA - GINECOLOGIA E OSTETRICIA SC
			PO VALLE D'ITRIA - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC
			PO VALLE D'ITRIA - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC
			POC - CARDIOLOGIA SC
			POC - OFTAMOLOGIA SC
			POC - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC
			POC - OSTETRICIA E GINECOLOGIA SC
		Percentuale di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di prioritá D in rapporto al totale di prestazioni di classe D.	DSS1 - GINOSA
			DSS2 - MASSAFRA
			DSS5 - MARTINA FRANCA
			DSS6 - GROTTAGLIE
			DSS7 - MANDURIA
			DSS8 - TARANTO
			PO OCCIDENTALE - CARDIOLOGIA SC
			PO OCCIDENTALE - GINECOLOGIA E OSTETRICIA
			PO OCCIDENTALE - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
			PO OCCIDENTALE - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC
			PO ORIENTALE - CARDIOLOGIA SC
			PO ORIENTALE - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC
			PO ORIENTALE - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC
			PO VALLE D'ITRIA - CARDIOLOGIA SC
			PO VALLE D'ITRIA - GINECOLOGIA E OSTETRICIA SC
			PO VALLE D'ITRIA - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC
			PO VALLE D'ITRIA - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC
			POC - CARDIOLOGIA SC
			POC - OFTAMOLOGIA SC
			POC - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC
			POC - OSTETRICIA E GINECOLOGIA SC
			POC - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC
		Percentuale di re-ricoveri tra 8 e 30 giorni in psichiatria.	C.S.M. CASTELLANETA - SC
			C.S.M. MANDURIA - SC
			C.S.M. TARANTO - SC
			SPDC SC
		Tasso di accessi in PS nei giorni feriali dalle ore 8.00 alle ore 20.00 di adulti con codice di dimissione bianco/verde standardizzato (per 1000 ab. residenti adulti)	DSS1 - GINOSA
			DSS2 - MASSAFRA
			DSS5 - MARTINA FRANCA
			DSS6 - GROTTAGLIE
			DSS7 - MANDURIA
			DSS8 - TARANTO

Allegato 2 - U. O. che hanno concorso al raggiungimento degli obiettivi organizzativi

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	INDICATORE	Struttura
ASSISTENZA TERRITORIALE	QUALIFICAZIONE ASSISTENZA TERRITORIALE	Tasso di accessi in PS nei giorni feriali dalle ore 8.00 alle ore 20.00 di minori con codice di dimissione bianco/verde standardizzato (per 1000 ab. minori 0- 14 anni)	DSS1 - GINOSA DSS2 - MASSAFRA DSS5 - MARTINA FRANCA DSS6 - GROTTAGLIE DSS7 - MANDURIA DSS8 - TARANTO
		Tasso di accessi in PS nelle ore notturne, nei giorni prefestivi e festivi di adulti con codice di dimissione bianco/verde standardizzato (per 1000 ab. residenti adulti)	DSS1 - GINOSA DSS2 - MASSAFRA DSS5 - MARTINA FRANCA DSS6 - GROTTAGLIE DSS7 - MANDURIA DSS8 - TARANTO
		Tasso di accessi in PS nelle ore notturne, nei giorni prefestivi e festivi di minori con codice di dimissione bianco/verde standardizzato (per 1000 ab. minori 0-14 anni)	DSS1 - GINOSA DSS2 - MASSAFRA DSS5 - MARTINA FRANCA DSS6 - GROTTAGLIE DSS7 - MANDURIA DSS8 - TARANTO
		Tasso di pazienti trattati in assistenza domiciliare integrata per intensita' di cura (CIA 1, CIA 2, CIA 3)	DSS1 - GINOSA DSS2 - MASSAFRA DSS5 - MARTINA FRANCA DSS6 - GROTTAGLIE DSS7 - MANDURIA DSS8 - TARANTO
		Variazione % del rapporto tra il numero annuo di giornate di cure palliative erogate a domicilio per i malati deceduti a causa di tumore e il numero dei deceduti per causa di tumore	DSS1 - GINOSA DSS2 - MASSAFRA DSS5 - MARTINA FRANCA DSS6 - GROTTAGLIE DSS7 - MANDURIA DSS8 - TARANTO
INVESTIMENTI STRUTTURALI	Migliorare l'efficiamento energetico delle strutture aziendali	% di realizzazione dei lavori di efficientamento energetico affidati	AREA GESTIONE TECNICA - SC
	Rispetto degli obblighi previsti nel Disciplinare attuativo fondi strutturali (FESR)	% di spesa rendicontata, nelle scadenze prefissate, sul totale delle previsioni di spesa	AREA GESTIONE TECNICA - SC
	Rispetto degli obblighi previsti nel Disciplinare attuativo fondi strutturali (FSC/POC)	Aggiornamento del sistema di rendicontazione	AREA GESTIONE TECNICA - SC
	Rispetto degli obblighi previsti nel PNRR	Raggiungimento milestone PNRR	AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO - SC AREA GESTIONE TECNICA - SC
PARI OPPORTUNITA' E EQUILIBRIO DI GENERE	Promozione cultura di genere	N. di attività formative sulla implementazione delle linee guida aziendali per l'uso del linguaggio di genere	FORMAZIONE - SSD
	Sensibilizzazione dei lavoratori/trici per il miglioramento della conciliazione vita-lavoro	Numero di attività messe in campo disaggregate per stakeholders in relazione all'utilizzo del Part time, congedi parentali, permessi ex L 104/92 per terzi	COMUNICAZIONI AL CITTADINO E ALLE ASSOCIAZIONI - URP SSD
	Sensibilizzazione delle figure apicali/middle management per il miglioramento della conciliazione vita-lavoro	Numero di attività messe in campo disaggregate per stakeholders in relazione all'utilizzo del Part time, congedi parentali, permessi ex L 104/92 per terzi	FORMAZIONE - SSD
PREVENZIONE	Attuazione Piano di controllo Regionale Pluriennale della Prevenzione	Numero attività di controllo poste in essere/attività di controllo previste dalla Regione	SIAN - SC SIAV A - SC SIAV B - SC SIAV C - SC
	Attuazione Piano Regionale della Prevenzione	Implementazione strumenti sorveglianza epidemiologica (Registro Tumori e come collaborazione Registro Malformazioni Congenite)	STATISTICA ED EPIDEMIOLOGIA - SC
	Attuazione Piano Regionale della Prevenzione 2020-2025 (DGR 2198/21)	Numero delle attività poste in essere/attività previste dal PRP	SIAN - SC SIAV A - SC SIAV B - SC SIAV C - SC SISP - SC SPESAL - SC
	Benessere organizzativo	Attivare percorsi di prevenzione e cura del burn out degli operatori coinvolti in attività a rischio, in particolare dei reparti di terapia intensiva per pazienti COVID [Ind.Cov. 3] Numero di percorsi attivati a sostegno degli operatori coinvolti in episodi di aggressività	PSICOLOGIA DEL LAVORO - SSD PSICOLOGIA DEL LAVORO - SSD
	Potenziamento delle iniziative atte a favorire la diffusione della cultura della sicurezza mediante l'incremento di audit clinici relativi a eventi sentinella	Numeri audit	SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE - SSD
	Prevenire le lesioni recidivanti	N. attività di educazione alla salute dei care giver N. corsi teorici pratici per medici (ospedali/territorio/MMG) infermieri OSS	WOUND CARE - SSD WOUND CARE - SSD
	Prevenzione e trattamento delle dipendenze patologiche	Eventi formativi in materia di prevenzione delle dipendenza patologiche	FORMAZIONE - SSD SERT - SC
	PREVENZIONE INFORTUNI NEGLI AMBIENTI DI LAVORO	% di cantieri controllati dagli SPESAL in relazione alle attività di bonifica da amianto % di cantieri ispezionati	SPESAL - SC SPESAL - SC

Allegato 2 - U. O. che hanno concorso al raggiungimento degli obiettivi organizzativi

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	INDICATORE	Struttura	
PREVENZIONE	PREVENZIONE INFORTUNI NEGLI AMBIENTI DI LAVORO	% di imprese attive sul territorio controllate	SPESAL - SC	
		Numero di eventi di educazione alla prevenzione nei luoghi di lavoro	SPESAL - SC	
	Procedure di sicurezza per le varie attività aziendali in particolare per quelle per cui più alto è il fattore di rischio	Numero eventi formativi per i dipendenti	SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE - SSD	
	Promozione delle best practice in emergenza	Numero procedure proposte	SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE - SSD	
		Numero di percorsi attivati	PSICOLOGIA DEL LAVORO - SSD	
PREVENZIONE E PROMOZIONE DELLA SALUTE	Attuazione protocolli nazionali e regionali per la vaccinazione dell'adulto (>18 anni) con patologie e degli anziani (>65 anni)	N. incontri con il personale medico ed infermieristico degli ambulatori vaccinali del Dipartimento di Prevenzione delle sedi di Manduria, Grottaglie, Martina, Castellaneta, Ginosa e Massafra	EPIDEMIOLOGIA, FLUSSI INFORMATIVI, COMUNICAZIONE E PROMOZIONE DELLA SALUTE SSD	
	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	N. inviti a richiedere interventi di promozione della salute	EPIDEMIOLOGIA, FLUSSI INFORMATIVI, COMUNICAZIONE E PROMOZIONE DELLA SALUTE SSD	
	SCREENING ONCOLOGICI	Adesione: % di persone in età target che eseguono il pap test di screening per cervice uterina + persone in età target che eseguono come test primario l'HPV*5/3)/(donne residenti (25-64)/3-escluse prima dell'invito)*100. (Ind. LEA).		SISP - SC
		Adesione: % di persone in età target che eseguono il test di screening per carcinoma mammella/[donne residenti (50-69)/2-escluse prima dell'invito]*100. (Ind. LEA).		SISP - SC
		Adesione: % di persone in età target che eseguono il test di screening per tumore colon retto/[persone residenti (50-69)/2-esclusi prima dell'invito]*100 (Ind. LEA).		SISP - SC
		Esecuzione attività di secondo livello relativamente alle persone che in età target risultano positive al pap test di screening per cervice uterina e al test primario l'HPV		PO OCCIDENTALE - GINECOLOGIA E OSTETRICA POC - OSTETRICA E GINECOLOGIA SC
		Esecuzione attività di secondo livello relativamente alle persone che in età target risultano positive alla mammografia		POC - ANATOMIA ED ISTOLOGIA PATOLOGICA
		Esecuzione attività di secondo livello relativamente alle persone che in età target risultano positive allo screening colon rettale		PO OCCIDENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC PO ORIENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC PO VALLE D'ITRIA - CHIRURGIA GENERALE SC POC - GASTROENTEROLOGIA SC
		Esecuzione: % di persone in età target che eseguono il pap test di screening per cervice uterina + persone in età target che eseguono come test primario l'HPV*5/3)/(donne residenti (25-64)/3-escluse prima dell'invito)*100. (Ind. LEA).		DSS1 - GINOSA DSS2 - MASSAFRA DSS5 - MARTINA FRANCA DSS6 - GROTTAGLIE DSS7 - MANDURIA DSS8 - TARANTO POC - ANATOMIA ED ISTOLOGIA PATOLOGICA
		Esecuzione: % di persone in età target che eseguono screening colon rettale (Ind. LEA).		POC - ANATOMIA ED ISTOLOGIA PATOLOGICA
		Estensione: % di persone invitate allo screening cervice uterina rispetto alla popolazione bersaglio (25-64). (Ind. LEA).		DSS1 - GINOSA DSS2 - MASSAFRA DSS5 - MARTINA FRANCA DSS6 - GROTTAGLIE DSS7 - MANDURIA DSS8 - TARANTO SISP - SC
		Estensione: % di persone invitate allo screening coloretale rispetto alla popolazione bersaglio (50-70) nei due anni oggetto della rilevazione (Ind. LEA)		POC - PATOLOGIA CLINICA SC SISP - SC
		Estensione: % di persone invitate allo screening mammografico rispetto alla popolazione bersaglio (donne di età compresa tra i 50 e i 69 anni). (Ind. LEA).		PO OCCIDENTALE - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC PO ORIENTALE - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC PO VALLE D'ITRIA - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC POC - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC SISP - SC
		N. cartelle chiuse entro i tempi previsti dal protocollo operativo (D.G.R. 748/2022)		POC - ANATOMIA ED ISTOLOGIA PATOLOGICA
		N. di registrazioni contestuali nel SirS e chiusure del caso entro i tempi previsti dal protocollo operativo (D.G.R. 748/2022)		PO OCCIDENTALE - GINECOLOGIA E OSTETRICA POC - OSTETRICA E GINECOLOGIA SC
		Proporzione di cancro in stadio II+ in donne 50-69 anni rilevati dai programmi di screening per il tumore della mammella (cancro screen-detected) ai round successivi a quello di prevalenza		POC - ANATOMIA ED ISTOLOGIA PATOLOGICA
		TUTELA DELLA SALUTE	Indicatore composito sugli stili di vita	
	Numero di sopralluoghi ai fini della verifica dei requisiti igienico-sanitari negli ambiti delle attività ricettive, sportive, professioni e arti sanitarie, assistenziali		SISP - SC	
VACCINAZIONI	Numero di bambine nel corso del dodicesimo anno di vita vaccinate anti-HPV con cicli completi/numero di bambine della rispettiva coorte di riferimento (ind NSG)		SISP - SC	
	Numero di soggetti di età >= 65 anni vaccinati per influenza/Numero di soggetti di età >= 65 anni residenti (Ind. Lea e NSG)		SISP - SC	

Allegato 2 - U. O. che hanno concorso al raggiungimento degli obiettivi organizzativi

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	INDICATORE	Struttura
PREVENZIONE E PROMOZIONE DELLA SALUTE	VACCINAZIONI	Numero di soggetti entro i 24 mesi di età, vaccinati con cicli completi (3 dosi) per poliomelite, difterite, tetano, epatite virale B, pertosse, Hib/numero di soggetti della rispettiva coorte di nascita	SISP - SC
		Numero di soggetti entro i 24 mesi di età, vaccinati con 1 dose di vaccino MPR/numero di soggetti della rispettiva coorte di nascita (ind. Lea e NSG)	SISP - SC
		Numero di soggetti entro i 24 mesi di età, vaccinati con cicli completi (1 dose nel secondo anno di vita; ovvero tre dosi nel corso del primo anno di vita se a rischio) per anti-meningococcica C/numero di soggetti della rispettiva coorte di nascita (ossia nati 2 anni prima) (ind. NSG)	SISP - SC
		Numero di soggetti entro i 24 mesi di età, vaccinati con ciclo completo, per età, per antipneumococcica/numero di soggetti della rispettiva coorte di nascita (ossia nati 2 anni prima) (ind. NSG)	SISP - SC
PREVENZIONE E SICUREZZA ALIMENTARE	COPERTURA DELLE PRINCIPALI ATTIVITÀ DI CONTROLLO PER LA CONTAMINAZIONE DEGLI ALIMENTI	Numero dei controlli minimi svolti per il controllo ufficiale di residui di fitosanitari in alimenti in attuazione del DM 23 dicembre 1992 / n° dei controlli previsti per la programmazione regionale	SIAN - SC
		Numero dei controlli minimi svolti per l'attuazione del Piano Nazionale Residui dell'anno di riferimento per la ricerca di residui negli alimenti di origine animale / n° dei controlli previsti dal medesimo Piano	SIAV C - SC
		Numero di campioni ufficiali effettuati dalla ASL / n° di campioni attribuiti all'ASL co PRIC per ciascuna delle 39 matrici in riferimento all'attuazione dell'Accordo Stato Regioni del 10 novembre 2016 rep 212, concernente Linee guida per il controllo ufficiale ai sensi di Regolamenti 882/2004 e 854/2004, Capitolo 15 e ripartizione dei controlli su base nazionale (con nota DGISAN n. 15168 del 12/4/2017)	SIAB B - SC
	ESECUZIONE DI ISPEZIONI E AUDIT SU OSA	Attuazione del Piano Regionale Integrato dei Controlli con esecuzione di controlli ufficiali sulla base di criteri e frequenza stabilita. (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)*100	SIAB B - SC SIAB C - SC
		Attuazione del Piano Regionale Integrato dei Controlli con esecuzione di controlli ufficiali sulla base di criteri e frequenza stabiliti dallo stesso Piano. (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)*100	SIAB B - SC
PREVENZIONE SANITÀ VETERINARIA	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	ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana: percentuale di aziende ovcaprine controllate per anagrafe ovcaprina rispetto al 3% previsto dal Regolamento CE 1505/06	SIAB A - SC
		MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla brucellosi ovcaprina, bovina e bufalina OM 28 Maggio 2015. (Percentuale di allevamenti controllati)	SIAB A - SC
		MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla tubercolosi bovina. (Percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina)	SIAB A - SC
RAPPORTI CON GLI EROGATORI PRIVATI	Qualificazione della spesa attraverso acquisto di volumi e tipologie di prestazioni di ricovero e specialistica ambulatoriale ai sensi del D.Lgs. 502/92	Individuazione nei contratti di volumi e tipologia di prestazioni	CONCORSI ASSUNZIONI, GESTIONE DEL RUOLO E GESTIONE AMMINISTRATIVA DEL PERSONALE CONVENZIONATO E PAC - SC
SEMPLIFICAZIONE/REINGEGNERIZZAZIONE/DIGITALIZZAZIONE/SANITÀ DIGITALE	Diffusione dei servizi online sul portale della Regione	% prestazioni prenotabili online su totale	GESTIONE LISTE DI ATTESA E CUP SSD PO OCCIDENTALE - ANESTESIA SC PO OCCIDENTALE - CARDIOLOGIA SC PO OCCIDENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC PO OCCIDENTALE - GINECOLOGIA E OSTETRICIA PO OCCIDENTALE - MEDICINA GENERALE SC PO OCCIDENTALE - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA PO OCCIDENTALE - PEDIATRIA SSD PO OCCIDENTALE - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC PO ORIENTALE - ANESTESIA E RIANIMAZIONE SC PO ORIENTALE - CARDIOLOGIA SC PO ORIENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC PO ORIENTALE - MEDICINA GENERALE SC PO ORIENTALE - NEFROLOGIA E DIALISI SSD PO ORIENTALE - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC PO ORIENTALE - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC PO VALLE D'ITRIA - ANESTESIA SC PO VALLE D'ITRIA - CARDIOLOGIA SC PO VALLE D'ITRIA - CHIRURGIA GENERALE SC PO VALLE D'ITRIA - GINECOLOGIA E OSTETRICIA SC PO VALLE D'ITRIA - LAPAROSCOPIA UROLOGICA SSD PO VALLE D'ITRIA - MEDICINA GENERALE SC PO VALLE D'ITRIA - NEFROLOGIA E DIALISI SSD PO VALLE D'ITRIA - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC PO VALLE D'ITRIA - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC POC - ALLERGOLOGIA SSD POC - ANESTESIA E RIANIMAZIONE SC

Allegato 2 - U. O. che hanno concorso al raggiungimento degli obiettivi organizzativi

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	INDICATORE	Struttura
SEMPLIFICAZIONE/REINGEGNERIZZAZIONE/DIGITALIZZAZIONE/SA	Diffusione dei servizi online sul portale della Regione	% prestazioni prenotabili online su totale	POC - CARDIOLOGIA SC POC - CHIRURGIA GENERALE SC POC - CHIRURGIA TORACICA SC POC - CHIRURGIA VASCOLARE SC POC - EMATOLOGIA SC POC - ENDOCRINOLOGIA SSD POC - GASTROENTEROLOGIA SC POC - GERIATRIA SS POC - MALATTIE INFETTIVE SC POC - MEDICINA GENERALE SC POC - MEDICINA NUCLEARE SC POC - NEFROLOGIA E DIALISI SC POC - NEUROCHIRURGIA SC POC - NEUROLOGIA SC POC - NEURORADIOLOGIA SC POC - OFTAMOLOGIA SC POC - ONCOLOGIA SC POC - ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA SC POC - OSTETRICIA E GINECOLOGIA SC POC - OTORINOLARINGOIATRIA SC POC - PATOLOGIA CLINICA SC POC - PEDIATRIA SC POC - PNEUMOLOGIA SC POC - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC POC - RADIOTERAPIA SC POC - S.I.M.T. SC POC - UROLOGIA SC SPDC SC
	Diffusione e corretta gestione della ricetta dematerializzata	% Ricette prescritte in modalità dematerializzata da medici specialisti	DSS1 - GINOSA DSS2 - MASSAFRA DSS5 - MARTINA FRANCA DSS6 - GROTTAGLIE DSS7 - MANDURIA DSS8 - TARANTO PO OCCIDENTALE - ANESTESIA SC PO OCCIDENTALE - CARDIOLOGIA SC PO OCCIDENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC PO OCCIDENTALE - GINECOLOGIA E OSTETRICIA PO OCCIDENTALE - MEDICINA GENERALE SC PO OCCIDENTALE - ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA PO OCCIDENTALE - PEDIATRIA SSD PO ORIENTALE - CARDIOLOGIA SC PO ORIENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC PO ORIENTALE - MEDICINA GENERALE SC PO ORIENTALE - NEFROLOGIA E DIALISI SSD PO ORIENTALE - ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA SC PO VALLE D'ITRIA - ANESTESIA SC PO VALLE D'ITRIA - CARDIOLOGIA SC PO VALLE D'ITRIA - CHIRURGIA GENERALE SC PO VALLE D'ITRIA - GINECOLOGIA E OSTETRICIA SC PO VALLE D'ITRIA - LAPARENDOSCOPIA UROLOGICA SSD PO VALLE D'ITRIA - MEDICINA GENERALE SC PO VALLE D'ITRIA - NEFROLOGIA E DIALISI SSD PO VALLE D'ITRIA - ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA SC POC - ALLERGOLOGIA SSD POC - ANESTESIA E RIANIMAZIONE SC POC - CARDIOLOGIA SC POC - CHIRURGIA GENERALE SC POC - CHIRURGIA TORACICA SC POC - CHIRURGIA VASCOLARE SC POC - EMATOLOGIA SC POC - ENDOCRINOLOGIA SSD POC - FISIATRIA SSD POC - GASTROENTEROLOGIA SC POC - GERIATRIA SS POC - MALATTIE INFETTIVE SC POC - MEDICINA GENERALE SC POC - NEFROLOGIA E DIALISI SC POC - NEUROCHIRURGIA SC

Allegato 2 - U. O. che hanno concorso al raggiungimento degli obiettivi organizzativi

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	INDICATORE	Struttura
SEMPLIFICAZIONE/REINGEGNERIZZAZIONE/DIGITALIZZAZIONE/SA	Diffusione e corretta gestione della ricetta dematerializzata	% Ricette prescritte in modalità dematerializzata da medici specialisti	POC - NEUROLOGIA SC POC - OFTAMOLOGIA SC POC - ONCOLOGIA SC POC - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC POC - OSTETRICIA E GINECOLOGIA SC POC - OTORINOLARINGOIATRIA SC POC - PEDIATRIA SC POC - PNEUMOLOGIA SC POC - UROLOGIA SC SPDC SC
	Diffusione ed utilizzo del Fascicolo Sanitario Elettronico	% del numero di referti di laboratorio conferiti al FSE rispetto al totale prodotto	AREA GESTIONE TECNICA - SC
		% Numero dei referti digitali di prestazioni ambulatoriali ospedaliere conferiti al FSE rispetto al totale prodotto	AREA GESTIONE TECNICA - SC
		Numero referti digitali di prestazioni ambulatoriali ospedaliere/Numero referti totali prodotti di prestazioni ambulatoriali ospedaliere	PO OCCIDENTALE - CARDIOLOGIA SC PO OCCIDENTALE - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA PO OCCIDENTALE - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC PO ORIENTALE - CARDIOLOGIA SC PO ORIENTALE - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC PO ORIENTALE - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC PO VALLE D'ITRIA - CARDIOLOGIA SC PO VALLE D'ITRIA - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC PO VALLE D'ITRIA - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC POC - CARDIOLOGIA SC POC - MEDICINA NUCLEARE SC POC - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC POC - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC
	Incrementare la tipologia dei servizi al cittadino che devono essere pagati mediante la piattaforma Pago PA	Numero di tipologie di servizi al cittadino che possono essere pagati mediante la piattaforma Pago PA	AFFARI GENERALI - SSD AREA GESTIONE RISORSE ECONOMICO FINANZIARIE - SC AREA GESTIONE TECNICA - SC
Incremento servizi di telemedicina	Numero assistiti in telemedicina	AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO - SC AREA GESTIONE TECNICA - SC DSS1 - GINOSA DSS2 - MASSAFRA DSS5 - MARTINA FRANCA DSS6 - GROTTAGLIE DSS7 - MANDURIA DSS8 - TARANTO PO OCCIDENTALE - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC PO ORIENTALE - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC PO VALLE D'ITRIA - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC SC DIREZIONE MEDICA POC SS ANNUNZIATA	
Miglioramento della copertura e qualità dei flussi informativi	Ottenimento credenziali di accesso area di riferimento sistema regionale Edotto	AFFARI GENERALI - SSD AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO - SC AREA GESTIONE RISORSE ECONOMICO FINANZIARIE - SC AREA GESTIONE RISORSE UMANE - SC AREA GESTIONE TECNICA - SC C.S.M. MANDURIA - SC C.S.M. TARANTO - SC COMUNICAZIONI AL CITTADINO E ALLE ASSOCIAZIONI - URP SSD CONCORSI ASSUNZIONI, GESTIONE DEL RUOLO E GESTIONE AMMINISTRATIVA DEL PERSONALE CONVENZIONATO E PAC - SC CONTROLLO DI GESTIONE - SC COORDINAMENTO DIRIGENZA PROFESSIONI SANITARIE - SSD DIAGNOSTICA PET/CT E TERAPIA CON RADIOLIGANDI - SSD DIPARTIMENTO FARMACEUTICO DIREZIONE AMMINISTRATIVA PP. OO. SC DIRIZIONE AMM.VA DEI DSS - SSD DSS1 - GINOSA DSS2 - MASSAFRA DSS5 - MARTINA FRANCA DSS6 - GROTTAGLIE DSS7 - MANDURIA DSS8 - TARANTO EPIDEMIOLOGIA, FLUSSI INFORMATIVI, COMUNICAZIONE E PROMOZIONE DELLA SALUTE SSD FARMACEUTICA TERRITORIALE SC FORMAZIONE - SSD	

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	INDICATORE	Struttura
SEMPLIFICAZIONE/REINGEGNERIZZAZIONE/DIGITALIZZAZIONE/SA	Miglioramento della copertura e qualità dei flussi informativi	Ottenimento credenziali di accesso area di riferimento sistema regionale Edotto	GESTIONE LISTE DI ATTESA E CUP SSD MALATTIE RARE NEUROPSICHIATRIA INFANTILE - SC PO OCCIDENTALE - ANESTESIA SC PO OCCIDENTALE - CARDIOLOGIA SC PO OCCIDENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC PO OCCIDENTALE - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC PO OCCIDENTALE - GINECOLOGIA E OSTETRICIA PO OCCIDENTALE - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC PO OCCIDENTALE - MEDICINA GENERALE SC PO OCCIDENTALE - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA PO OCCIDENTALE - PEDIATRIA SSD PO OCCIDENTALE - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC PO ORIENTALE - ANESTESIA E RIANIMAZIONE SC PO ORIENTALE - CARDIOLOGIA SC PO ORIENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC PO ORIENTALE - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC PO ORIENTALE - LABORATORIO SSD PO ORIENTALE - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC PO ORIENTALE - MEDICINA GENERALE SC PO ORIENTALE - NEFROLOGIA E DIALISI SSD PO ORIENTALE - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC PO VALLE D'ITRIA - ANESTESIA SC PO VALLE D'ITRIA - CARDIOLOGIA SC PO VALLE D'ITRIA - CHIRURGIA GENERALE SC PO VALLE D'ITRIA - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC PO VALLE D'ITRIA - GINECOLOGIA E OSTETRICIA SC PO VALLE D'ITRIA - LAPAROSCOPIA UROLOGICA SSD PO VALLE D'ITRIA - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC PO VALLE D'ITRIA - MEDICINA GENERALE SC PO VALLE D'ITRIA - NEFROLOGIA E DIALISI SSD PO VALLE D'ITRIA - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC PO VALLE D'ITRIA - PATOLOGIA CLINICA SS PO VALLE D'ITRIA - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC POC - ALLERGOLOGIA SSD POC - ANATOMIA ED ISTOLOGIA PATOLOGICA POC - ANESTESIA E RIANIMAZIONE SC POC - CARDIOLOGIA SC POC - CHIRURGIA GENERALE SC POC - CHIRURGIA TORACICA SC POC - CHIRURGIA VASCOLARE SC POC - EMATOLOGIA SC POC - ENDOCRINOLOGIA SSD POC - FISIATRIA SSD POC - GASTROENTEROLOGIA SC POC - GERIATRIA SS POC - MALATTIE INFETTIVE SC POC - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC POC - MEDICINA GENERALE SC POC - MEDICINA NUCLEARE SC POC - NEFROLOGIA E DIALISI SC POC - NEUROCHIRURGIA SC POC - NEUROLOGIA SC POC - OFTALMOLOGIA SC POC - ONCOLOGIA SC POC - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC POC - OSTETRICIA E GINECOLOGIA SC POC - OTORINOLARINGOIATRIA SC POC - PATOLOGIA CLINICA SC POC - PEDIATRIA SC POC - PNEUMOLOGIA SC POC - RADIOTERAPIA SC POC - S.I.M.T. SC POC - UROLOGIA SC POC - UTIN SC PSICOLOGIA CLINICA - SSD RIABILITAZIONE DELL'ETA' ADULTA - SC SC DIREZIONE MEDICA POC SS ANNUNZIATA SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE - SSD

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	INDICATORE	Struttura
SEMPLIFICAZIONE/REINGEGNERIZZAZIONE/DIGITALIZZAZIONE/SA	Miglioramento della copertura e qualità dei flussi informativi	Ottenimento credenziali di accesso area di riferimento sistema regionale Edotto	SERVIZIO SOCIO SANITARIO - SC SISP - SC SPDC SC STATISTICA ED EPIDEMIOLOGIA - SC UVARP - SS WOUND CARE - SSD
		Rispetto degli obiettivi contenuti nella DGR annuale di definizione degli obblighi Informativi	AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO - SC AREA GESTIONE RISORSE UMANE - SC AREA GESTIONE TECNICA - SC C.S.M. CASTELLANETA - SC C.S.M. MANDURIA - SC C.S.M. TARANTO - SC CONCORSI ASSUNZIONI, GESTIONE DEL RUOLO E GESTIONE AMMINISTRATIVA DEL PERSONALE CONVENZIONATO E PAC - SC DIPARTIMENTO FARMACEUTICO DIREZIONE AMMINISTRATIVA PP. OO. SC DISTURBI DEL COMPORTAMENTO ALIMENTARE - SSD DSS1 - GINOSA DSS2 - MASSAFRA DSS5 - MARTINA FRANCA DSS6 - GROTTAGLIE DSS7 - MANDURIA DSS8 - TARANTO EPIDEMIOLOGIA, FLUSSI INFORMATIVI, COMUNICAZIONE E PROMOZIONE DELLA SALUTE SSD FARMACEUTICA TERRITORIALE SC GESTIONE LISTE DI ATTESA E CUP SSD MALATTIE RARE NEUROPSICHIATRIA INFANTILE - SC PO OCCIDENTALE - ANESTESIA SC PO OCCIDENTALE - CARDIOLOGIA SC PO OCCIDENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC PO OCCIDENTALE - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC PO OCCIDENTALE - GINECOLOGIA E OSTETRICIA PO OCCIDENTALE - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC PO OCCIDENTALE - MEDICINA GENERALE SC PO OCCIDENTALE - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA PO OCCIDENTALE - PATOLOGIA CLINICA SS PO OCCIDENTALE - PEDIATRIA SSD PO OCCIDENTALE - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC PO ORIENTALE - ANESTESIA E RIANIMAZIONE SC PO ORIENTALE - CARDIOLOGIA SC PO ORIENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC PO ORIENTALE - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC PO ORIENTALE - LABORATORIO SSD PO ORIENTALE - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC PO ORIENTALE - MEDICINA GENERALE SC PO ORIENTALE - NEFROLOGIA E DIALISI SSD PO ORIENTALE - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC PO ORIENTALE - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC PO VALLE D'ITRIA - ANESTESIA SC PO VALLE D'ITRIA - CARDIOLOGIA SC PO VALLE D'ITRIA - CHIRURGIA GENERALE SC PO VALLE D'ITRIA - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC PO VALLE D'ITRIA - GINECOLOGIA E OSTETRICIA SC PO VALLE D'ITRIA - LAPAROENDOSCOPIA UROLOGICA SSD PO VALLE D'ITRIA - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC PO VALLE D'ITRIA - MEDICINA GENERALE SC PO VALLE D'ITRIA - NEFROLOGIA E DIALISI SSD PO VALLE D'ITRIA - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC PO VALLE D'ITRIA - PATOLOGIA CLINICA SS PO VALLE D'ITRIA - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC POC - ALLERGOLOGIA SSD POC - ANATOMIA ED ISTOLOGIA PATOLOGICA POC - ANESTESIA E RIANIMAZIONE SC POC - CARDIOLOGIA SC POC - CENTRALE OPERATIVA SET 118 SC POC - CHIRURGIA GENERALE SC POC - CHIRURGIA TORACICA SC

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	INDICATORE	Struttura
SEMPLIFICAZIONE/REINGEGNERIZZAZIONE/DIGITALIZZAZIONE/SA	Miglioramento della copertura e qualità dei flussi informativi	Rispetto degli obiettivi contenuti nella DGR annuale di definizione degli obblighi Informativi	POC - CHIRURGIA VASCOLARE SC POC - EMATOLOGIA SC POC - ENDOCRINOLOGIA SSD POC - FISIATRIA SSD POC - GASTROENTEROLOGIA SC POC - GERIATRIA SS POC - MALATTIE INFETTIVE SC POC - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC POC - MEDICINA GENERALE SC POC - MEDICINA NUCLEARE SC POC - NEFROLOGIA E DIALISI SC POC - NEUROCHIRURGIA SC POC - NEUROLOGIA SC POC - OFTALMOLOGIA SC POC - ONCOLOGIA SC POC - ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA SC POC - OSTETRICIA E GINECOLOGIA SC POC - OTORINOLARINGOIATRIA SC POC - PATOLOGIA CLINICA SC POC - PEDIATRIA SC POC - PNEUMOLOGIA SC POC - RADIOTERAPIA SC POC - S.I.M.T. SC POC - UROLOGIA SC POC - UTIN SC PSICOLOGIA CLINICA - SSD SC DIREZIONE MEDICA POC SS ANNUNZIATA SERT - SC SIAN - SC SIAV A - SC SIAV B - SC SIAV C - SC SISP - SC SPDC SC SPESAL - SC STATISTICA ED EPIDEMIOLOGIA - SC