



RAPPORTO DEL CONTROLLO DI GESTIONE PRIMI NOVE MESI ANNO 2016

Alcune considerazioni in merito al monitoraggio degli indicatori di cui alla DGR 364/2016 e all'attività ospedaliera e specialistica ambulatoriale (Set di dati, indicatori e scostamenti rispetto ai primi nove mesi dell'anno 2016).

POSTI LETTO –Strutture ospedaliere aziendali

Nei primi nove mesi dell'anno 2016 questa Azienda ha svolto la propria attività ospedaliera con 341 posti letto per acuti, di cui 110 posti letto nel P.O. di Melfi (32%), 122 posti letto nel PO di Villa d'Agri (36%) e 109 posti letto nel PO di Lagonegro (32%), e con 64 posti letto per le attività di post-acuzie.

I 341 posti letto per acuti sono in numero di 307 in regime ordinario e 34 in regime diurno.

Dei 64 posti letto per post-acuti 24 posti letto sono attivi nel POD di Lauria, 24 posti letto nel POD di venosa e 16 posti letto nel POD di Chiaromonte.

Il totale dei posti letto attivi nel periodo di riferimento delle strutture ospedaliere direttamente gestite dall'azienda è di 405.

RICOVERI PER ACUTI

I ricoveri per acuti nei primi nove mesi dell'anno 2016 sono stati complessivamente in numero di 10.373, di cui 8.628 ordinari e 1.745 diurni.

Si registra una riduzione del totale dei ricoveri, pari al 5,63% rispetto ai primi nove mesi dell'anno precedente (complessivamente n. 619 ricoveri in meno), infatti nei primi nove mesi dell'anno 2015 il numero complessivo dei ricoveri è stato di 10.992.

Dall'analisi dei ricoveri per regime, si conferma un trend in continua diminuzione sia per i ricoveri in regime ordinario (n. 430 ricoveri in regime ordinario in meno pari a - 3,91%) che per i ricoveri in regime diurno (una diminuzione di n.189 ricoveri in regime diurno -1,72%).

Nel Presidio Ospedaliero di Lagonegro è stato erogato il 38,84% dei ricoveri (4.028 ricoveri totali, di cui 3.535 ricoveri in regime ordinario e 493 ricoveri in regime diurno), **nel Presidio Ospedaliero di Melfi il 29,66%** (3.077 ricoveri totali di cui 2.738 ordinari e 339 DH) e **nel Presidio Ospedaliero di Villa d'Agri il 31,50%** (3.268 ricoveri totali di cui 2.355 ordinari e 913 DH).

Nel PO di Lagonegro si registra una diminuzione dei ricoveri complessivi del 4,03% ed in numero di 169, sia in regime ordinario (-di n. 115) che in regime diurno (-54 ricoveri).

Il numero dei ricoveri diminuisce anche nel PO di Melfi (-15,07%), mentre nel PO di Villa d'Agri si rileva un aumento del 3,03% (+ 96 ricoveri totali).

Nel PO di Melfi i ricoveri diminuiscono complessivamente in numero di 546 rispetto allo stesso periodo dell'anno 2015 di cui 407 in regime ordinario e 139 in regime diurno.



Il PO di Villa d'Agri è caratterizzato, come su esposto, da un aumento complessivo in numero di 96 ricoveri di cui 92 (+2.90%) in regime ordinario e 4 in regime diurno (+0,13%).

La degenza media dei ricoveri ordinari si attesta nel periodo in riferimento a 6,01 giorni aumentando rispetto all'anno precedente (5,88 giorni).

Si evidenzia che la degenza media più alta è quella del PO di Villa d'Agri pari a 7,68 giorni mentre nel PO di Lagonegro è la più bassa, 4,95 giorni, e nel PO di Melfi è di 5,93 giorni.

I DRG chirurgici in regime ordinario rappresentano il 31,23% del totale dei DRG (1.104 ricoveri) mentre il 68,77% (2.431 ricoveri) è caratterizzato da DRG medici.

Si riduce sia il tasso di occupazione dei posti letto in regime ordinario, di 1,91 punti percentuali passando dal 63,53% nei primi nove mesi dell'anno 2015 al 61,62% nei primi nove mesi 2016, che quello dei ricoveri diurni, che scende di 1,6 punti percentuali dal 60,4% al 58,8%.

Il tasso di occupazione dei posti letto in regime ordinario si attesta intorno al 60% nei tre presidi ospedalieri. Infatti nel PO di Lagonegro è del 66,56%, nel PO di Melfi è del 58,71% e nel PO di Villa d'Agri è del 59,97%.

Per i ricoveri in regime diurno il tasso di occupazione si attesta intorno a 57,9% nel Presidio Ospedaliero di Lagonegro, a 78,3% nel PO di Villa d'Agri e al 34% nel PO di Melfi.

Anche la valorizzazione totale dei ricoveri subisce una diminuzione complessiva dell'5,64% (-1.689.098 euro) di cui euro 1614.325 per i ricoveri ordinari ed euro 74.773 per i ricoveri diurni.

Il peso medio dei ricoveri ordinari si mantiene a 1,06 mentre quello dei ricoveri diurni è di 0,73.

In particolare, il peso medio dei ricoveri ordinari è di 1,01 presso il P.O. di Lagonegro, di 1.03 presso il P.O. di Melfi e di 1,16 presso il PO di Villa d'Agri.

Il peso medio dei ricoveri in regime diurno è di 0,73 presso il P.O. di Lagonegro, di 0,67 presso il P.O. di Melfi e di 0,76 presso il PO di Villa d'Agri.

Si fa presente che poche sono le SDO non ancora chiuse dei ricoveri effettuati nei primi nove mesi 2016 alla data di elaborazione del presente report del controllo di gestione.

Pertanto il dato è definitivo in quanto l'incidenza di tali SDO è minima.

| PO | SDO APERTE | | |
|---------------|------------|----------|-----------|
| | Ordinari | DH | TOTALE |
| Lagonegro | 0 | 1 | 1 |
| Melfi | 6 | 2 | 8 |
| Villa d'Agri | 1 | 0 | 1 |
| TOTALE | 7 | 3 | 10 |



RICOVERI POST-ACUTI

L'attività per le post-acuzie è stata effettuata nei primi nove mesi dell'anno 2016 nei Presidi Ospedalieri Distrettuali di Chiaromonte, Lauria e Venosa.

I posti letto totali attivi nelle strutture aziendali compreso la struttura Fondazione Don Carlo Gnocchi - Onlus di Acerenza sono in numero di 128.

Tali posti letto sono n. 68 per il codice 56 (Riabilitazione) e n. 60 per il codice 60 (Lungodegenza).

Nel POD di Chiaromonte nel periodo in questione risultano attivi n. 16 posti letto in regime ordinario di lungodegenza, nel POD di Lauria n. 16 posti letto e nel POD di Venosa n. 12 posti letto.

Per l'attività di riabilitazione i posti letto sono in numero di 12 in regime ordinario nel POD di Venosa e n. 4 posti letto in regime ordinario e n. 4 posti letto in regime diurno nel POD di Lauria.

I ricoveri post acuti sono diminuiti rispetto ai primi nove mesi 2015 complessivamente in numero di 130 (-20,93%).

Rilevante è la riduzione dei ricoveri in DH riabilitativo, pari al -2,74% rispetto all'anno precedente.

Anche il valore dei ricoveri si riduce del 14,73% per un importo pari a € 410.658, passando da € 2.788.251 nei primi nove mesi 2015 a € 2.377.593 nei primi nove mesi 2016.

SPECIALISTICA AMBULATORIALE

Nell'ambito dell'attività specialistica ambulatoriale sono state erogate nei primi nove mesi 2016 complessivamente n.1.353.014 prestazioni per esterni (esami, visite e prestazioni) con una flessione rispetto allo stesso periodo dell'anno precedente del 18,60%. Nei primi nove mesi 2015 si erano registrate n. 1.66.200 prestazioni per esterni. In termini di valorizzazione economica si passa da € 21.268.173,51 a € 17.663.075,31, con una diminuzione del 16,95%.

Il valore medio aziendale è di € 13,05, quello più alto delle prestazioni per esterni si registra nel POD di Venosa €13,97, seguito dal POD di Maratea che è pari ad € 13,07, dal POD di Chiaromonte €12,23, dal POD di Lauria €12,39, dal P.O. di Villa d'Agri € 11,45, dal PO di Lagonegro di € 9,29 ed infine dal PO Melfi di €8,73.

Le prestazioni rese in regime libero professionale sono in numero di 6.118 (€ 464.990), con un aumento del dello 2,15% ed un incremento della valorizzazione del 3,26% rispetto al periodo dell'anno precedente.



INDICATORI DGR 364/2016

Gli obiettivi di salute e di programmazione economico finanziaria sono stati approvati dalla Regione Basilicata con Deliberazione di Giunta Regionale n. 364/2016.

Il documento regionale “Sistema di Valutazione 2016-2017” è caratterizzato da obiettivi declinati in due allegati in cui risultano esplicitate le metodologie e le schede degli indicatori che di seguito si allegano.

Nell’ allegato 1 sono state individuate cinque principali aree di risultato ed i relativi obiettivi assegnati alla Azienda Sanitaria di Potenza per il triennio 2015-2017. Tali aree sono:

- tutela della salute;
- performance organizzativa e clinica aziendale;
- gestione economico finanziaria;
- conseguimento di obiettivi strategici regionali;
- obiettivi di empowerment;

Il sistema di valutazione è articolato in 16 obiettivi misurati da 44 indicatori.

Per ogni indicatore è individuato un intervallo di riferimento in base al quale viene assegnato un punteggio che rappresenta la valutazione dell’obiettivo.

È previsto, così come risulta dalla tabella sottostante, un limite minimo al di sotto del quale il punteggio assegnato è pari a zero ed un limite massimo al di sopra del quale il punteggio è conseguito al 100%. Per alcuni indicatori è prevista la possibilità di conseguire un punteggio pari al 50%, che rappresenta il raggiungimento parziale dell’obiettivo.

Il punteggio di ogni indicatore, con l’esplicitazione dell’intervallo, per ogni obiettivo e area di riferimento, è indicato nella scheda allegata.

Alcuni dei 44 indicatori sono anche finalizzati alla conferma dell’incarico del direttore generale al18-esimo mese e alla valutazione globale di performance:

1. Parere di conferma:

- % DRG medici dimessi da reparti chirurgici: ricoveri ordinari
- % ricoveri in DH medico con finalità diagnostica
- Consumo di farmaci antibiotici
- % di anziani in Cura Domiciliare
- Imprese attive sul territorio controllate
- % utilizzo farmaci biosimilari
- Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti)
- Recepimento formale di tutte le indicazioni di cui alla DGR 137/2015
- Autorizzazione strutture sanitarie pubbliche

2. Performance globale dell’azienda(V.G.P.)

- % utilizzo farmaci biosimilari



- % DRG medici dimessi da reparti chirurgici: ricoveri ordinari
- % ricoveri in DH medico con finalità diagnostica
- Intervento chirurgico entro 2 giorni a seguito di frattura del collo del femore nell'anziano
- Proporzione di parti con taglio cesareo primario
- Tasso di ospedalizzazione per scompenso per 100.000 residenti (50-74 anni)
- % di anziani in Cura Domiciliare
- % di abbandono di pazienti in terapia con statine
- Consumo di farmaci antibiotici
- Consumo di farmaci oppioidi

Con riferimento ai 44 indicatori individuati, n. 25 indicatori hanno rispettato interamente il valore atteso.

Per n.8 il valore atteso è stato raggiunto parzialmente mentre per n. 10 indicatori non è stato raggiunto il valore atteso, e per n. 1 indicatori il dato non è disponibile, come si evince dalle tabelle sottostanti:

| N. 25 INDICATORI RISULTATO RAGGIUNTO | | | | | | |
|---|---|---|-------------|-----------|-------------------|-----------|
| Indicatori DGR364/2016 - Azienda Sanitaria Potenza | | | | | | |
| MONITORAGGIO GENNAIO SETTEMBRE 2016 CONFRONTATO CON LO STESSO PERIODO DEGLI ANNI 2015 E 2014 | | | | | | |
| Descrizione indicatore | | risultato atteso | | | Anno 2016 | |
| | | intervallo di raggiungimento dell'obiettivo | | | Gennaio-Settembre | |
| | | 0% | 50% | 100% | | |
| 1.1 | PREVENZIONE PRIMARIA | | | | | |
| 1.1.1 | Copertura vaccinale esavalente a 24 mesi | < 90% | da 90 a 95% | > 95% | 98,00% | raggiunto |
| 1.1.2 | Copertura vaccinale MPR nella popolazione bersaglio | <80% | da 80 a 90% | >90% | 91,00% | raggiunto |
| 1.2 | PREVENZIONE SECONDARIA | | | | | |
| 1.2.1 | Estensione screening mammografico | <80% | da 80 a 95% | > 95% | 132% | raggiunto |
| 1.3 | SICUREZZA NEGLI AMBIENTI DI LAVORO | | | | | |
| 1.3.1 | Imprese attive sul territorio controllate | <5% | da 5 a 8% | > 8% | 10,63% | raggiunto |
| 1.4 | SANITA' VETERINARIA | | | | | |
| 1.4.4 | Alimentazione dell'anagrafe degli stabilimenti registrati ai sensi del Reg. CE 852/04 * | NO(<90%) | | SI(>=90%) | 100,00% | raggiunto |
| 1.4.5 | Allineamento del controllo ufficiale allo standard D.Lgs. 193/2007 ** | <100% | | 100% | 100,00% | raggiunto |
| 1.4.6 | Registrazione d'ufficio delle imprese alimentari * | NO(<90%) | | SI(>=90%) | 100,00% | raggiunto |
| 2.1 | APPROPRIATEZZA ORGANIZZATIVA | | | | | |
| 2.1.2 | % DRG medici dimessi da reparti chirurgici: ricoveri ordinari | >33% | da 21 a 33 | <21% | 13,53% | raggiunto |
| 2.1.4 | % ricoveri in DH medico con finalità diagnostica | >33% | da 23 a 33 | <23% | 12,53% | raggiunto |
| 2.1.3 | DRG LEA Chirurgici: % ricoveri in Day Surgery | <50% | da 50 a 67 | >67 | 67,70% | raggiunto |
| 2.2 | APPROPRIATEZZA CLINICA | | | | | |
| 2.2.1 | Intervento chirurgico entro 2gg a seguito di frattura del collo del femore | < 45% | da 45 a 60% | >60% | 91,44% | raggiunto |



| N. 25 INDICATORI RISULTATO RAGGIUNTO | | | | | | |
|---|--|---|-----------------|-------|---|-----------|
| Indicatori DGR364/2016 - Azienda Sanitaria Potenza | | | | | | |
| MONITORAGGIO GENNAIO SETTEMBRE 2016 CONFRONTATO CON LO STESSO PERIODO DEGLI ANNI 2015 E 2014 | | | | | | |
| Descrizione indicatore | | risultato atteso | | | Anno 2016 | |
| | | intervallo di raggiungimento dell'obiettivo | | | Gennaio-Settembre | |
| | | 0% | 50% | 100% | | |
| 2.3 | EFFICACIA ASSISTENZIALE TERRITORIALE | | | | | |
| 2.3.2 | Tasso di ospedalizzazione per diabete in residenti della fascia di età: 20-74 anni | >30% | da 20 a 30% | <20% | 19,75% | raggiunto |
| 2.3.3 | Tasso di ospedalizzazione per BPCO in residenti della fascia di età: 50-74 anni | >60% | da 40 a 60% | <40% | 27,32% | raggiunto |
| 2.3.6 | % di abbandono di pazienti in terapia con antidepressivi | >31% | da 27 a 31% | <27% | 24,35% | raggiunto |
| 3.1 | CONTROLLO SPESA FARMACEUTICA | | | | | |
| 3.1.1 | Rispetto del tetto massimo di spesa farmaceutica ospedaliera | >3.5% | | ≤3.5% | 3,00% | raggiunto |
| | RAZIONALIZZAZIONE DELLE RISORSE ECONOMICO E FINANZIARIE | | | | | |
| 3.2.1 | Investimenti ex art. 20 ** | NO | Parziale al 50% | SI | SI | raggiunto |
| 4.1 | UTILIZZO FLUSSI INFORMATIVI | | | | | |
| 4.1.1 | Flussi inviati in maniera tempestiva e completa (A) * | NO | | SI | SI (con problemi nella gestione degli scarti) | raggiunto |
| 4.1.2 | Flussi inviati in maniera tempestiva e completa (B) * | NO | | SI | SI (con problemi nella gestione degli scarti) | raggiunto |
| 4.2 | REVISIONE CONTABILE | | | | | |
| 4.2.1 | Revisione contabile ** | NO | | SI | SI | raggiunto |
| 4.2.2 | Armonizzazione contabile | NO | | SI | SI | raggiunto |
| 4.4 | RISCHIO CLINICO E SICUREZZA DEL PAZIENTE | | | | | |
| 4.4.1 | Piano aziendale di prevenzione del rischio clinico ** | NO | | SI | SI | raggiunto |
| 4.4.2 | Relazione annuale sullo stato di attuazione del piano aziendale ** | NO | | SI | SI | raggiunto |
| 4.5 | AUTORIZZAZIONE STRUTTURE | | | | | |
| 4.5.1 | Autorizzazione strutture sanitarie pubbliche ** | NO | | SI | SI | raggiunto |
| 5.1 | SODDISFAZIONE DEGLI UTENTI | | | | | |
| 5.1.1 | Produzione relazione sulla customer satisfaction * | NO | | SI | SI | raggiunto |
| 5.1.2 | Produzione bilancio sociale * | NO | | SI | SI | raggiunto |



| N. 8 INDICATORI RISULTATO PARZIALMENTE RAGGIUNTO | | | | | | |
|---|--|---|-------------|-------|-------------------|------------------|
| Indicatori DGR364/2016 - Azienda Sanitaria Potenza | | | | | | |
| MONITORAGGIO GENNAIO SETTEMBRE 2016 CONFRONTATO CON LO STESSO PERIODO DEGLI ANNI 2015 E 2014 | | | | | | |
| Descrizione indicatore | | risultato atteso | | | Anno 2016 | |
| | | intervallo di raggiungimento dell'obiettivo | | | Gennaio-Settembre | |
| | | 0% | 50% | 100% | | |
| 1.1 | PREVENZIONE PRIMARIA | | | | | |
| 1.1.3 | Copertura vaccinale antipneumococcico | <95% | da 95 a 97% | >97% | 97,00% | raggiunto al 50% |
| 1.2 | PREVENZIONE SECONDARIA | | | | | |
| 1.2.2 | Adesione screening mammografico | <40% | da 40 a 80% | > 80% | 61% | raggiunto al 50% |
| 2.2 | APPROPRIATEZZA CLINICA | | | | | |
| 2.2.2 | Proporzione di parti con taglio cesareo primario | >33% | da 23 a 33% | <23% | 32,83% | raggiunto al 50% |
| 2.3 | EFFICACIA ASSISTENZIALE TERRITORIALE | | | | | |
| 2.3.4 | % anziani in CD | <3% | da 3 a 7% | >7% | 3,82% | raggiunto al 50% |
| 2.3.5 | % di abbandono di pazienti in terapia con statine | >15% | da 8 a 15% | <8% | 12,40% | raggiunto al 50% |
| 2.3.7 | Consumo di antibiotici | >24% | da 20 a 24% | <20 | 22,84% | raggiunto al 50% |
| 3.1 | CONTROLLO SPESA FARMACEUTICA | | | | | |
| 3.1.3 | % utilizzo farmaci biosimilari | <25% | da 25 a 40% | >40% | 38,77% | raggiunto al 50% |
| | RAZIONALIZZAZIONE DELLE RISORSE ECONOMICO E FINANZIARIE | | | | | |
| 3.2.2 | Tempestività nei pagamenti SSR | >10 | da 0 a10 | <0 | 9,15% | raggiunto al 50% |



| N. 10 INDICATORI RISULTATO NON RAGGIUNTO | | | | | | |
|---|---|---|---------------|------------|-------------------|---------------|
| Indicatori DGR364/2016 - Azienda Sanitaria Potenza | | | | | | |
| MONITORAGGIO GENNAIO SETTEMBRE 2016 CONFRONTATO CON LO STESSO PERIODO DEGLI ANNI 2015 E 2014 | | | | | | |
| Descrizione indicatore | | risultato atteso | | | Anno 2016 | |
| | | intervallo di raggiungimento dell'obiettivo | | | Gennaio-Settembre | |
| | | 0% | 50% | 100% | | |
| 1.1 | PREVENZIONE PRIMARIA | | | | | |
| 1.1.4 | Copertura vaccinale antimeningococcico C | <95% | da 95 a 97% | >97% | 88,00% | non raggiunto |
| 1.1.5 | Copertura vaccinale papilloma virus HPV | <95% | da 95 a 97% | >97% | 83,00% | non raggiunto |
| 1.4 | SANITA' VETERINARIA | | | | | |
| 1.4.1 | % campioni analizzati per la ricerca di residui di fitosanitari nei prodotti alimentari ** | <100% | | 100% | 98,00% | non raggiunto |
| 1.4.2 | % ovini e caprini morti testati per SCRAPIE | <100% | | 100% | 17,43% | non raggiunto |
| 1.4.3 | % campioni analizzati di farmaci e contaminanti negli alimenti di origine animale (Piano Naz residui) | <100% | | 100% | 81,68% | non raggiunto |
| 2.1 | APPROPRIATEZZA ORGANIZZATIVA | | | | | |
| 2.1.1 | Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti) | ≥20 minuti | | <20 minuti | 22,63 | non raggiunto |
| 2.3 | EFFICACIA ASSISTENZIALE TERRITORIALE | | | | | |
| 2.3.1 | Tasso di ospedalizzazione per scopenso in residenti della fascia di età: 50-74 anni | >250% | da 180 a 250% | <180% | 250,13% | non raggiunto |
| 3.1 | CONTROLLO SPESA FARMACEUTICA | | | | | |
| 3.1.2 | Rispetto del tetto massimo di spesa farmaceutica territoriale | >11.35% | | ≤11.35% | 11,86% | non raggiunto |
| 3.1.4 | % utilizzo farmaci presenti nella lista di trasparenza AIFA | <80% | da 80 a 90% | >90% | 77,40% | non raggiunto |
| 4.6 | VALUTAZIONE STRATEGIE PER IL CONTROLLO DEL DOLORE | | | | | |
| 4.6.1 | Consumo di farmaci oppioidi | <1,2% | da 1,2 a 2% | >2% | 1,12% | non raggiunto |



| N. 1 INDICATORI DATO NON DISPONIBILE | | | | | | |
|---|---|---|-----|------|-------------------|--|
| Indicatori DGR364/2016 - Azienda Sanitaria Potenza | | | | | | |
| MONITORAGGIO GENNAIO SETTEMBRE 2016 CONFRONTATO CON LO STESSO PERIODO DEGLI ANNI 2015 E 2014 | | | | | | |
| Descrizione indicatore | | risultato atteso | | | Anno 2016 | |
| | | intervallo di raggiungimento dell'obiettivo | | | Gennaio-Settembre | |
| | | 0% | 50% | 100% | | |
| 4.3 | CONTROLLO CARTELLE CLINICHE | | | | | |
| 4.3.1 | Valutazione appropriatezza cartelle cliniche ** | NO | | SI | n.d | |