

Piani di rientro
REGIONE PUGLIA

Riunione di verifica del 18 luglio 2019

Situazione economico-finanziaria: la Regione Puglia, a consuntivo 2018, presenta un disavanzo di 53,819 mln di euro. Dopo il conferimento delle risorse regionali e il conferimento degli utili portati a nuovo dalla GSA, il risultato di gestione risulta in avanzo di 4,731 mln di euro.

Per quanto concerne l'**erogazione dei LEA**, il punteggio della Griglia LEA anno 2017 è pari a 179 (livello di sufficienza >160) in costante miglioramento rispetto alle annualità precedenti, con talune criticità nel settore della prevenzione, nel settore dell'assistenza territoriale e nell'appropriatezza e nella qualità e sicurezza dell'assistenza ospedaliera.

Con riferimento allo **stato di attuazione del Programma Operativo 2016-2018**, i Tavoli:

- restano in attesa del completamento dell'avvio dello screening del colon retto e dei miglioramenti attesi nell'adesione agli altri **screening oncologici**.
- relativamente alla DGR 1195 del 03/07/19 di **riorganizzazione della rete ospedaliera**, in fase di definitiva approvazione, hanno chiesto alla regione: di prevedere un cronoprogramma delle attività previste, nella forma di quadro sinottico; di definire l'articolazione dell'offerta afferente alle discipline dell'area materno infantile, individuando la configurazione dei nodi Hub e Spoke in particolare per la rete STAM; di completare la rete oncologica con individuazione dei nodi di riferimento. I Tavoli hanno, inoltre, chiesto alla regione di completare il percorso di riorganizzazione della rete ospedaliera, con la definizione dei PDTA soprattutto per le cronicità.
- con particolare riguardo al **percorso nascita**, sono rimasti in attesa della formalizzazione di quanto richiesto dal Comitato Percorso Nascita Nazionale riguardo ad alcuni punti nascita sub-standard (PN di Scorrano, PN di Gallipoli) e ribadiscono la facoltà regionale di rivalutare la chiusura del PN di Bisceglie rendendo eventualmente coerenti gli atti di programmazione regionale con particolare riguardo all'offerta programmata nel nuovo piano di riordino ospedaliero.
- per quanto concerne la **rete territoriale**, nel valutare favorevolmente il nuovo documento di riorganizzazione della rete regionale di assistenza territoriale, hanno chiesto necessari chiarimenti e integrazioni.
- con riferimento ai **fondi ex art. 20 della legge n. 67/1988**, per il finanziamento degli interventi di ammodernamento e riqualificazione del SSR, hanno preso atto del parere tecnico favorevole espresso dal Nucleo di Valutazione degli Investimenti pur restando in attesa dell'adozione formale dell'Accordo di Programma stralcio presentato che recepisca le osservazioni formulate nel parere, al fine di procedere alla sottoscrizione dello stesso.
- con riferimento alla **rete laboratoristica**, sono rimasti in attesa di informazioni relative ai risultati dell'aggregazione dei laboratori per la rete pubblica.
- in materia di **accreditamento**, hanno sollecitato la regione a completare il processo di accreditamento per tutti gli IRCCS privati, gli Enti Ecclesiastici e per le strutture per dipendenze patologiche.

- relativamente ai **rapporti con gli erogatori privati**, hanno sollecitato la regione a completare la trasmissione di un prospetto riepilogativo di tutti i budget assegnati nell'anno 2018 per singolo setting assistenziale, dettagliando chiaramente le funzioni assegnate e il raccordo tra i budget e i valori esposti nel modello CE. Hanno inoltre ribadito la richiesta di trasmettere un prospetto riepilogativo riportante tutti i budget assegnati agli erogatori privati per l'anno 2019 per i diversi setting assistenziali, specificando gli importi assegnati a titolo di funzioni e fornendo informazioni sull'attività di sottoscrizione dei contratti.
- Con riferimento all'**Assistenza Farmaceutica**, hanno invitato la regione a completare le azioni già avviate relative all'appropriatezza prescrittiva e centralizzazione degli acquisti di farmaci.
- Con riguardo al **Governo della mobilità sanitaria interregionale**, sono rimasti in attesa della definizione degli accordi con le regioni confinanti, in particolare per la Regione Molise per la quale era stata trasmessa una bozza oggetto di osservazioni da parte dei Tavoli.

Con riferimento alla **verifica adempimenti**, i Tavoli hanno verificato il superamento di tutte le inadempienze rilevate per l'anno 2017 con conseguente sblocco della quota premiale prevista del FSN.

Con riferimento al **Piano di Rientro**, i tavoli tecnici hanno preso atto dell'impegno regionale a dare completa attuazione agli obiettivi previsti nel PO 2016-2018 ed hanno rinviato alla prossima riunione la verifica complessiva dello stato di attuazione di quanto programmato e la valutazione degli adempimenti per l'anno 2018.

SITUAZIONE EROGAZIONE DEI LEA (riunione di verifica del 18 luglio 2019).

Il punteggio complessivo dell'**adempimento e)** (Griglia LEA) oggetto di verifica del Comitato LEA, per l'anno 2017 è pari a 179, raggiungendo la soglia di adempienza. Il **punteggio provvisorio per l'anno 2018** conferma il superamento della soglia di adempienza.

Regione Puglia_07.2019						
Erogazione dei LEA	2015	2016	2017	2018*	Valori di riferimento	Fonte
Punteggio adempimento e) Erogazione dei LEA	155	169	179		≥ 160 o compreso tra 140 - 160 e nessun indicatore critico	Griglia LEA 2018

* *Dati provvisori*

Si riporta di seguito il dettaglio di alcuni indicatori di monitoraggio e si fa presente che **per l'anno 2018 i dati del flusso NSIS sono ancora provvisori.**

Nelle tabelle seguenti il valore per l'anno 2018 è riportato in rosso se l'indicatore non raggiunge la soglia di adempienza.

Analisi dell'attività assistenziale						
Assistenza Ospedaliera	2015	2016	2017	2018*	Valori di riferimento	Fonte
Valore annuale						
Totale dimissioni (tasso standardizzato x 1000 residenti)	567.644 (140,55)	527.477 (130,50)	494.684 (123,99)	475.257 (119,50)	≤ 160 *1.000 ab.	SDO
Dimissioni in DO (tasso standardizzato x 1000 residenti)	478.658 (116,87)	462.982 (112,71)	446.316 (109,64)	436.413 (107,28)		
Dimissioni in DH (tasso standardizzato x 1000 residenti)	88.986 (23,68)	64.495 (17,78)	48.368 (14,34)	38.844 (12,22)		
Quota dimissioni in DH sul totale dimessi (%)	15,7	12,2	9,8	8,2	25%	
Degenza media Acuti RO	6,58	6,62	6,75	6,78	7,06 Val.naz.	
Degenza media Post-Acuti RO	24,6	25,7	25,84	25,68	25,69 Val.naz.	
Mobilità passiva extraregionale (% ricoveri fuori regione dei residenti sul totale dei ricoveri in regione-acuti in DO)	8,4	8,7	8,9	9	8,3% Val.naz.	
Peso medio dei ricoveri fuori regione dei residenti (acuti in DO)	1,43	1,45	1,47	1,51	1,46 Val.naz.	
POSTI LETTO						
Totale PL (tasso x 1000 residenti)	12.716 (3,12)	12.533 (3,08)	12.693 (3,14)		14.516**(3,61)	DM 70/20 15
PL acuti (tasso x 1000 residenti)	11.304 (2,77)	11.156 (2,75)	11.327 (2,80)		11.769**(2,93)	
PL post acuzie (tasso x 1000residenti)	1.412 (0,35)	1.377 (0,34)	1.366 (0,34)		2.746**(0,68)	
Tasso di occupazione RO	79,3	78,5	75,9		90,0	

* Dati provvisori

** Posti letto per 1000 ab. corretti per mobilità per popolazione pesata , ovvero popolazione residente in base ai criteri utilizzati per il computo del costo standard per il macro-livello di assistenza ospedaliera ai fini

della determinazione del fabbisogno sanitario standard regionale di cui all'articolo 27 del decreto legislativo 6 maggio 2011, n. 68.

Dalla lettura dei dati riportati nel prospetto, relativamente all'**assistenza ospedaliera**, per l'anno 2018 si rileva un decremento del tasso di ospedalizzazione rispetto alla precedente annualità (119,50 per 1.000 residenti). Il valore raggiunge la soglia di adempienza (≤ 160 per 1.000 residenti).

Per quanto riguarda la **mobilità ospedaliera**, il 9,0% dei ricoveri dei residenti (per acuti in regime ordinario) risulta avvenuto presso strutture collocate al di fuori del territorio, con una complessità della casistica allineata a quella media nazionale. Il valore risulta leggermente superiore rispetto alla media nazionale, che si assesta sull'8,3%.

Emergenza-urgenza	2015	2016	2017	2018*	Valori di riferimento	Fonte
Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso 75° percentile tempi tra ricezione della chiamata e arrivo del mezzo di soccorso (minuti)	19	20	20	18	≤ 18	Griglia LEA 2018

* *Dati provvisori*

Per quanto riguarda l'efficienza della rete dell'**emergenza-urgenza territoriale**, l'indicatore considerato - riferito al tempo intercorrente tra la ricezione delle chiamate da parte della Centrale Operativa e l'arrivo del primo mezzo di soccorso - nel 2018 raggiunge l'intervallo di adeguatezza (18 vs ≤ 18 minuti).

Assistenza Territoriale	2015	2016	2017	2018*	Valori di riferimento	Fonte	
Assistenza domiciliare							
anziani assistiti in ADI (%)	1,35	1,65	1,85	1,95	$\geq 1,88$	Griglia LEA 2018	
Assistenza residenziale e semiresidenziale							
Posti equivalenti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali (tasso per 1.000 anziani residenti)	4,82	5,12	5,37	6,00	$\geq 9,80$		
Posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili (tasso per 1.000 residenti)	0,59	0,59	0,62	0,64	$\geq 0,50$		
Posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili (tasso per 1.000 residenti)	0,27	0,32	0,33	0,36	$\geq 0,22$		
Posti letto Hospice (n. e rapporto su 100 deceduti per tumore)	170 (1,64)	180 (1,71)	180 (1,71)	180 (1,71)	> 1		
Salute mentale							
Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale (tasso per 1.000 residenti)	16,76	17,22	23,01	17,38	$\geq 10,82$		

* *Dati provvisori*

Per ciò che concerne la situazione relativa all'erogazione dell'**assistenza territoriale**, i dati provvisori del 2018 evidenziano:

- una quota di anziani assistiti a domicilio pari a 1,95 %, ricompresa nell'intervallo di riferimento ($\geq 1,88\%$);
- un numero ancora insufficiente di posti equivalenti presso strutture residenziali per anziani non autosufficienti, pari a 6,00 per 1.000 anziani (intervallo adeguato $\geq 9,8$ posti per 1.000 anziani). L'indicatore risulta, tuttavia, in miglioramento rispetto alla precedente annualità;

- un numero posti equivalenti presso strutture residenziali preposte all'assistenza dei disabili in linea con gli standard di riferimento (0,64 vs ≥ 50);
- una dotazione adeguata di posti letto destinati alle strutture per pazienti terminali (1,71 vs >1);
- un numero adeguato di assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale (17,38 vs $\geq 10,82$), sebbene in riduzione rispetto alla precedente annualità.

Prevenzione	2015	2016	2017	2018*	Valori di riferimento	Fonte
Screening oncologici					<i>valori score complessivo</i>	
Quota di residenti che hanno effettuato test di screening oncologici (tumori mammella, cervice uterina, colon retto) in programmi organizzati	score=2	score=2	score=4	score=4	≥ 9	Normale
					7-8	Minimo
					5-6	Rilevante ma in miglioramento
					0-4	Non accettabile
					Griglia LEA 2018	

* *Dati provvisori*

Per quanto riguarda l'area della prevenzione, persistono forti criticità negli screening oncologici, come si evince dalla bassa quota di residenti che hanno effettuato test in programmi organizzati, collocandosi nell'area di "non accettabilità" (score=4).

Nella tabella successiva è riportato il dettaglio delle percentuali di adesione, con relativo punteggio attribuito, per singolo programma di screening.

Proporzione di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto						
SCORE finale	COLON		CERVICE		MAMMELLA	
2018	2018	score	2018	score	2018	score
4	0,00%	0	27,4%	3	22,8%	1

SCORE	0	1	3	5
<i>Scr. Mammella</i>	0% - 5%	6% - 34%	35% - 59%	$\geq 60\%$
<i>Scr.. Cervice</i>	0% - 5%	6% - 24%	25% - 49%	$\geq 50\%$
<i>Scr. Colon-rettale</i>	0% - 5%	6% - 24%	25% - 49%	$\geq 50\%$

Sempre in relazione all'area della prevenzione si riporta di seguito il dettaglio dei dati relativi alle coperture vaccinali per l'anno 2018, così come risulta dai dati in possesso del Ministero della Salute.

Dai dati riportati si evince una copertura leggermente al di sotto della soglia di adempienza per le vaccinazioni contro HiB Morbillo, Parotite e Rosolia.

Vaccinazioni in età pediatrica -coperture a 24 mesi (per 100 abitanti) e Vaccinazione antinfluenzale -copertura anziano (età >65) (per 100 abitanti)										
REGIONE PUGLIA	Polio (a)	Difterite (a)	Tetano (a)	Pertosse (a)	Epatite B(a)	Hib (b)	Morbillo (c)	Parotite (c)	Rosolia (c)	Antinfluenzale anziano
	95,22	95,22	95,22	95,22	95,22	94,85	94,18	94,18	94,18	
ITALIA	95,09	95,08	95,10	95,07	94,91	94,26	93,22	93,17	93,21	
v.rif Griglia Lea 2018	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%	≥ 75%

(a) Ciclo vaccinale di base completo = 3 dosi

(b) Ciclo di base di 1, 2 o 3 dosi secondo l'età

(c) 1a dose entro 24 mesi

Analisi dell'appropriatezza	2015	2016	2017	2018*	Valori di riferimento	Fonte
Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario	0,22	0,20	0,18	0,17	≤0,21	Griglia LEA 2018
% Dimissioni da reparti chirurgici con DRG medico sul totale delle dimissioni in Regime ordinario da reparti chirurgici	35,67	34,56	33,91	32,34	27,50 Val.naz.	SDO
% Ricoveri diurni di tipo diagnostico sul totale dei ricoveri diurni con DRG medico	64,42	63,99	60,66	55,31	35,30 Val.naz.	
T.O. over 75 anni per 1.000 ab. anziani	297,14	283,25	277,46	266,70	259,40 Val.naz.	
Degenza media pre-operatoria (gg)	2,02	1,99	1,99	1,94	1,63 Val.naz.	

* Dati provvisori

In merito all'appropriatezza, per l'anno 2018 si osserva:

- un rapporto tra le dimissioni attribuite ai 108 DRG ad alto rischio di inappropriatezza e le dimissioni non attribuite ai suddetti DRG in linea con l'intervallo di riferimento (0,17 vs ≤ 0,21);
- una percentuale di dimissioni da reparti chirurgici con DRG medico sul totale delle dimissioni in regime ordinario da reparti chirurgici superiore al valore nazionale (32,34 vs 27,50), benché in lieve miglioramento rispetto alla precedente annualità;
- una percentuale di ricoveri diurni di tipo diagnostico sul totale dei ricoveri diurni con DRG medico nettamente al di sopra del valore medio nazionale (55,31 vs 35,30), anche se in miglioramento rispetto alla precedente annualità;
- un elevato tasso di ospedalizzazione della popolazione ultra-settantacinquenne (266,70% vs 259,40 %), sebbene in miglioramento rispetto alla precedente annualità;
- una degenza media pre-operatoria risulta superiore al valore medio nazionale (1,94 vs 1,63).

Qualità e sicurezza dell'assistenza	2015	2016	2017	2018*	Valori di riferimento	Fonte
Tasso di ospedalizzazione (standardizzato per 100.000 abitanti) in età pediatrica (<18 anni) per asma e gastroenterite	256,37	219,75	186,15	149,83	≤ 141	Griglia LEA 2018
Tasso di ospedalizzazione (standardizzato per 100.000 abitanti) in età adulta (>=18 anni) per complicanze (a breve e lungo termine) per diabete, BPCO e scompenso cardiaco	389,52	362,49	327,93	305,09	≤ 409	
Percentuale di parti cesarei primari in strutture con meno di 1000 parti/anno	33,0	33,6	31,9	30,8	≤15%	DM 70/2015
Percentuale di parti cesarei primari in strutture con 1000 e oltre parti/anno	30,9	31,0	29,5	26,7	≤25%	
Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi principale di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	45,80	52,50	58,31	62,61	≥ 60%	Griglia LEA 2018

* *Dati provvisori*

Un approfondimento su alcuni specifici indicatori di **qualità e sicurezza assistenziale** evidenzia nel 2018:

- un costante decremento, rispetto alle precedenti annualità, del tasso di ricovero ordinario in età pediatrica per asma e gastroenterite, il cui valore nel 2018 risulta tuttavia ancora al di sopra dell'intervallo di riferimento (149,83 vs 141);
- un adeguato tasso ospedalizzazione in età adulta per specifiche patologie croniche, trattabili a livello territoriale, in linea con l'intervallo di riferimento (305,09 vs ≤ 409) e in miglioramento rispetto alla precedente annualità;
- una quota eccessiva di parti cesarei primari, sebbene in miglioramento rispetto al 2017: la frequenza di tale procedura risulta pari al 30,8% nelle strutture con meno di 1.000 parti/anno, e al 26,7% in quelle con oltre 1.000 parti/anno, discostandosi dai rispettivi valori ritenuti accettabili;
- un incremento della quota di interventi a pazienti ultra sessantacinquenni con diagnosi principale di frattura del collo del femore, eseguiti entro 2 giornate in regime di ricovero ordinario, in miglioramento rispetto alla precedente annualità e in linea con l'intervallo di riferimento (62,21% vs 60%).

Nelle tabelle seguenti si riporta il dettaglio per struttura relativo all'indicatore "Percentuale di parti cesarei primari" (flusso informativo SDO anno 2018).

Parti in strutture con meno di 1.000 parti all'anno		2018					
Codice struttura	Nome struttura	Parti naturali	Parti cesarei primari	Parti cesarei ripetuti	% cesarei primari su totale parti (esclusi i cesarei ripetuti)	Soglia	Totale parti
16004700	Ospedale Cerignola "G.Tatarella"	395	210	170	34,7	≤ 15%	775
16006200	Ospedale Galatina "Caterina Novella"	445	179	143	28,7	≤ 15%	767
16006300	Ospedale Gallipoli "Sacro Cuore di Gesu"	250	175	99	41,2	≤ 15%	524
16007500	Ospedale Civile Martina Franca	321	229	146	41,6	≤ 15%	696
16010100	Casa di Cura "Salus" - Brindisi	298	158	117	34,6	≤ 15%	573
16011100	Casa di Cura Bernardini	147	126	100	46,2	≤ 15%	373
16014700	Casa di Cura C.B.H. Mater Dei Hospital	543	239	184	30,6	≤ 15%	966
16015700	Ospedale della Murgia - Perinei	373	69	58	15,6	≤ 15%	500
16015801	Ospedale San Paolo - Bari (Ospedale Bari "San Paolo")	428	178	193	29,4	≤ 15%	799
16015804	Ospedale San Paolo (plessso Corato) (Ospedale Bari "San Paolo")	469	210	159	30,9	≤ 15%	838
16015900	Ospedale Monopoli	512	135	79	20,9	≤ 15%	726
16016200	Ospedale Francavilla Fontana	403	186	207	31,6	≤ 15%	796
16016301	Ospedale San Severo (Ospedale San Severo - Teresa Masselli)	440	105	85	19,3	≤ 15%	630
16016500	Ospedale Copertino	165	60	53	26,7	≤ 15%	278
16016600	Ospedale Scorrano	215	174	117	44,7	≤ 15%	506
16016800	Ospedale Castellaneta	268	119	69	30,7	≤ 15%	456
16017401	Ospedale Andria (Ospedale Andria - "L. Bonomo")	458	195	127	29,9	≤ 15%	780
16017801	Ospedale Bisceglie (Ospedale Bisceglie)	357	141	136	28,3	≤ 15%	634
	Totale	6.488	2.888	2.242	30,8		11.618

Parti in strutture con 1.000 parti e oltre all'anno		2018					
Codice struttura	Nome struttura	Parti naturali	Parti cesarei primari	Parti cesarei ripetuti	% cesarei primari su totale parti (esclusi i cesarei ripetuti)	Soglia	Totale parti
16007800	Ospedale Regionale Ee "Miulli"	1.139	295	233	20,6	≤ 25%	1.667
16008000	Ospedale Regionale Ee "G. Panico"	771	232	179	23,1	≤ 25%	1.182
16008700	Casa di Cura Santa Maria	734	360	259	32,9	≤ 25%	1.353
16016901	Ospedale di Venere - Bari (Ospedale Bari di Venere - Triggiano)	982	317	230	24,4	≤ 25%	1.529
16017001	Ospedale Perrino Brindisi (Ospedale Brindisi "Perrino")	510	442	261	46,4	≤ 25%	1.213
16017101	Ospedale Lecce "V Fazzi" (Ospedale Lecce - "V Fazzi" (san Cesario))	1.240	391	271	24,0	≤ 25%	1.902
16017201	Ospedale Ss Annunziata - Taranto (Presidio Ospedalero Centrale Taranto)	1.093	467	398	29,9	≤ 25%	1.958
16017700	Ospedale Barletta - "Mons. R. Dimiccoli"	715	159	179	18,2	≤ 25%	1.053
16090500	Ospedale Casa Sollievo della Sofferenza	660	247	184	27,2	≤ 25%	1.091
16090701	Consorziale Policlinico Bari (Ao Univ. Cons. Policlinico Bari)	1.001	330	212	24,8	≤ 25%	1.543
16091000	Ao Univ. "Oo Rr Foggia"	1.433	497	344	25,8	≤ 25%	2.274
	Totale	10.278	3.737	2.750	26,7		16.765

Nella tabella successiva si riporta il dettaglio per struttura della quota di pazienti ultra-sessantacinquenni con frattura del collo di femore operati entro 2 giorni (flusso informativo SDO anno 2018 - valore standard di riferimento: $\geq 60\%$).

In verde è indicato il superamento della soglia di adempienza, in rosso i valori inferiori.

Denominazione struttura		Prov.	TIPO STRUTTURA	RAPP. SSN	OPERATI ENTRO 2 GG.	TOTALE OPERATI	% OPERATI ENTRO 2 GG. 2018	
160 062 00		Ospedale Galatina "Caterina Novella"	LE	Osp. gestione diretta	Pubblico	5	84	5,95
160 063 00		Ospedale Gallipoli "Sacro Cuore di Gesu"	LE	Osp. gestione diretta	Pubblico	102	186	54,84
160 074 00		Ospedale Manduria "Giannuzzi"	TA	Osp. gestione diretta	Pubblico	68	144	47,22
160 075 00		Ospedale Civile Martina Franca	TA	Osp. gestione diretta	Pubblico	93	150	62,00
160 078 00		Ospedale Regionale Ee "Miulli"	BA	Osp. classificato	Privato accr.	152	173	87,86
160 080 00		Ospedale Regionale Ee "G. Panico"	LE	Osp. classificato	Privato accr.	119	164	72,56
160 108 00		Casa di Cura Villa Bianca	LE	Casa di cura	Privato accr.	33	46	71,74
160 147 00		Casa di Cura C.B.H. Mater Dei Hospital	BA	Casa di cura	Privato accr.	131	233	56,22
160 150 00		Casa di Cura Città di Lecce	LE	Casa di cura	Privato accr.	11	16	68,75
160 157 00		Ospedale della Murgia - Perinei	BA	Osp. gestione diretta	Pubblico	68	122	55,74
160 158	01	Ospedale San Paolo - Bari (Ospedale Bari "San Paolo")	BA	Osp. gestione diretta	Pubblico	93	142	65,49
160 158	03	Ospedale San Paolo (plesso Molfetta) (Ospedale Bari "San Paolo")	BA	Osp. gestione diretta	Pubblico	81	109	74,31
160 158	04	Ospedale San Paolo (plesso Corato) (Ospedale Bari "San Paolo")	BA	Osp. gestione diretta	Pubblico	60	119	50,42
160 159 00		Ospedale Monopoli	BA	Osp. gestione diretta	Pubblico	55	120	45,83
160 160 00		Ospedale Putignano	BA	Osp. gestione diretta	Pubblico	93	153	60,78
160 161 00		Ospedale Ostuni	BR	Osp. gestione diretta	Pubblico	91	121	75,21
160 162 00		Ospedale Francavilla Fontana	BR	Osp. gestione diretta	Pubblico	118	128	92,19
160 163	01	Ospedale San Severo (Ospedale San Severo - Teresa Masselli)	FG	Osp. gestione diretta	Pubblico	24	106	22,64
160 165 00		Ospedale Copertino	LE	Osp. gestione diretta	Pubblico	28	195	14,36
160 166 00		Ospedale Scorrano	LE	Osp. gestione diretta	Pubblico	110	241	45,64
160 167 00		Ospedale Casarano	LE	Osp. gestione diretta	Pubblico	63	126	50,00
160 168 00		Ospedale Castellaneta	TA	Osp. gestione diretta	Pubblico	201	210	95,71
160 169	01	Ospedale di Venere - Bari (Ospedale Bari di Venere - Triggiano)	BA	Osp. gestione diretta	Pubblico	165	175	94,29
160 170	01	Ospedale Perrino Brindisi (Ospedale Brindisi "Perrino")	BA	Osp. gestione diretta	Pubblico	218	227	96,04
160 171	01	Ospedale Lecce "V Fazzi" (Ospedale Lecce - "V Fazzi" (san Cesario))	LE	Osp. gestione diretta	Pubblico	108	143	75,52
160 172	01	Ospedale Ss Annunziata - Taranto (Presidio Ospedalero Centrale Taranto)	TA	Osp. gestione diretta	Pubblico	150	256	58,59
160 174	01	Ospedale Andria (Ospedale Andria - "L. Bonomo")	BT	Osp. gestione diretta	Pubblico	101	121	83,47
160 177 00		Ospedale Barletta - "Mons. R. Dimiccoli"	BT	Osp. gestione diretta	Pubblico	117	183	63,93
160 178	01	Ospedale Bisceglie (Ospedale Bisceglie)	BT	Osp. gestione diretta	Pubblico	80	118	67,80
160 905 00		Ospedale Casa Sollievo della Sofferenza	FG	I.R.C.C.S.	Privato accr.	217	324	66,98
160 907	01	Consorziale Policlinico Bari (Ao Univ. Cons. Policlinico Bari)	BA	Policlinico univ.	Pubblico	133	173	76,88
160 910 00		Ao Univ. "Oo Rr Foggia"	FG	Policlinico univ.	Pubblico	175	398	43,97

Dimissioni per Acuti in Regime ordinario da strutture pubbliche e private accreditate con diagnosi principale o secondaria cod. ICD-9-CM 820.* ed età 65+.

Sono esclusi:

- soggetti con ricovero per frattura del femore o tumore maligno nei due anni precedenti;
 - ricoveri con diagnosi principale o secondaria di tumore maligno; - trasferiti da altra struttura per Acuti;
 - ricoveri afferenti ai DRG 484-487 (politraumatizzati); - ricoveri di pazienti deceduti entro 48 ore senza intervento.
- Riferimento definito in coerenza con il DM n.70 del 2 aprile 2015 ($\geq 60\%$)

I valori sono riportati in colore verde se la performance della struttura è migliore rispetto al valore di riferimento, altrimenti sono riportati in rosso.

Sono escluse le strutture con meno di 10 interventi l'anno.