



Servizio Sanitario Regionale Basilicata
Azienda Sanitaria Locale di Potenza

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

NUMERO 2019/00207

DEL 19/03/2019

Collegio Sindacale il 19/03/2019

OGGETTO

Preso d'atto Accordo Interaziendale per il contenimento della mobilità passiva fuori regione sottoscritto in data 19/03/2019 tra i Direttori Generali dell'Azienda Ospedaliera Regionale San Carlo di Potenza, dell'Azienda Sanitaria di Potenza, dell'Azienda Sanitaria di Matera e dell'IRCCS CROB di Rionero.

Struttura Proponente

Segreteria Direzionale

Documenti integranti il provvedimento:

Descrizione Allegato	Pagg.	Descrizione Allegato	Pagg.
accordo interaziendale	22		

Uffici a cui notificare

Direzione Sanitaria	UOSD Flussi Informativi ASP
Segreteria Direzionale	

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

La presente è stata pubblicata ai sensi dell'Art.32 della L.69/2009 all'Albo Pretorio on-line in data 19/03/2019

La presente diviene
eseguibile ai sensi
dell'art.44 della L.R.
n.39/2001 e ss.mm.ii

Immediatamente

Dopo 5 gg dalla
pubblicazione all'Albo

Ad avvenuta
approvazione
regionale

Il Dirigente dell'U.O. Segreteria Direzionale e Affari Generali, Dott. Giacomo Chiarelli, relaziona quanto segue:

Premesso che il problema della mobilità sanitaria ospedaliera passiva rappresenta un punto nevralgico dell'intero sistema sanitario regionale, che continua ad interessare in maniera rilevante la Regione Basilicata;

Visto l'allegato accordo interaziendale di durata triennale, sottoscritto in data 19/03/2019 tra i Direttori Generali dell'Azienda Ospedaliera Regionale San Carlo di Potenza, dell'Azienda Sanitaria di Potenza, dell'Azienda Sanitaria di Matera e dell'Irccs Crob di Rionero, il quale tende a contenere la mobilità sanitaria ospedaliera passiva attraverso:

- un miglioramento continuo della qualità delle cure e un aggiornamento delle tecnologie sanitarie al loro servizio
- un'attenta comunicazione alla popolazione che recuperi o rinsaldi il rapporto fiduciario con le strutture di cura regionali
- una maggiore tempestività nell'accogliere e soddisfare il bisogno di salute espresso dai cittadini che significa adottare specifici programmi di ampliamento dell'offerta utilizzando tutti gli strumenti contrattualmente previsti
- la fidelizzazione di tutti gli attori del sistema salute regionale, medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, professionisti che operano nelle strutture ospedaliere, per meglio indirizzare la richiesta di prestazioni dei cittadini secondo criteri di appropriatezza organizzativa e di appropriatezza clinica, ossia prestazioni di alta complessità, verso le strutture regionali dotate delle tecnologie e professionalità adeguate
- l'attuazione di politiche assunzionali tese ad attrarre professionalità di riconosciuta

Evidenziato che ad esso è allegato un cronoprogramma degli interventi da realizzare;

Ritenuto di prendere atto dell'allegato accordo interaziendale di durata triennale, sottoscritto in data 19/03/2019 tra i Direttori Generali dell'Azienda Ospedaliera Regionale San Carlo di Potenza, dell'Azienda Sanitaria di Potenza, dell'Azienda Sanitaria di Matera e dell'Irccs Crob di Rionero;

Dato atto che la formulazione della proposta di un atto deliberativo impegna la responsabilità del soggetto proponente in ordine alla regolarità amministrativa e legittimità del contenuto della stessa;

PROPONE AL DIRETTORE GENERALE

Di richiamare la narrativa della deliberazione nella sua sezione dispositiva;

Di prendere atto dell'allegato accordo interaziendale di durata triennale, sottoscritto in data 19/03/2019 tra i Direttori Generali dell'Azienda Ospedaliera Regionale San Carlo di Potenza, dell'Azienda Sanitaria di Potenza, dell'Azienda Sanitaria di Matera e dell'Irccs Crob di Rionero;

Di dichiarare la deliberazione immediatamente eseguibile e trasmetterne copia, tramite la procedura atti digitali, alle strutture indicate in copertina, nonché al Dipartimento Politiche della Persona della Regione Basilicata;

IL DIRETTORE GENERALE

In virtù dei poteri conferitigli con Decreto di nomina dal Presidente della Giunta Regionale di Basilicata n. 258 del 16.11.2018;

Letta e valutata la proposta deliberativa riportata in narrativa;

Acquisiti i pareri favorevoli del Direttore amministrativo, del Direttore sanitario, resi per quanto di rispettiva competenza;

DELIBERA

di adottare la proposta di deliberazione sopra riportata, nei termini indicati e per l'effetto:

Di richiamare la narrativa della deliberazione nella presente sezione dispositiva;

Di prendere atto dell'allegato accordo interaziendale di durata triennale, sottoscritto in data 19/03/2019 tra i Direttori Generali dell'Azienda Ospedaliera Regionale San Carlo di Potenza, dell'Azienda Sanitaria di Potenza, dell'Azienda Sanitaria di Matera e dell'Irccs Crob di Rionero;

Di dichiarare la deliberazione immediatamente eseguibile e trasmetterne copia, tramite la procedura atti digitali, alle strutture indicate in copertina, nonché al Dipartimento Politiche della Persona della Regione Basilicata.

L'Istruttore

Il Responsabile Unico del Procedimento

Giacomo Chiarelli

Il Dirigente Responsabile dell'Unità Operativa

Il presente provvedimento è notificato ai destinatari a cura dell'istruttore.

Francesco Negrone

Lorenzo Bochicchio

Vincenzo Andriuolo

Il Direttore Sanitario
Francesco Negrone

Il Direttore Generale
Lorenzo Bochicchio

Il Direttore Amministrativo
Vincenzo Andriuolo

Tutti gli atti ai quali è fatto riferimento nella premessa e nel dispositivo della deliberazione sono depositati presso la struttura proponente, che ne curerà la conservazione nei termini di legge.

ACCORDO INTERAZIENDALE
PER IL CONTENIMENTO
DELLA MOBILITA' PASSIVA
FUORI REGIONE

GA

2 Jun
AS

INDICE

1. Premessa	3
2. La mobilità passiva – analisi dei dati.....	3
3. Azioni strategiche	5
4. Ruolo della medicina del territorio	6
5. Tempi di attesa delle prestazioni ospedaliere ed ambulatoriali.....	7
6. Potenziamento delle attività di ricovero.....	7
7. Piano di informazione e comunicazione	8
8. Risorse	9
9. Cronoprogramma	10
10. Risultati attesi.....	11
11. Monitoraggio e rendicontazione	11
12. Norme finali.....	11
13. Appendice - Analisi dei dati.....	12



1. Premessa

Il problema della mobilità sanitaria ospedaliera passiva (prestazioni rese a cittadini della Regione Basilicata da strutture ospedaliere di altre regioni) rappresenta un punto nevralgico dell'intero sistema sanitario regionale, che continua ad interessare in maniera rilevante la Regione Basilicata sebbene si siano riscontrati negli ultimi anni positivi risultati.

Per garantire un approccio sistemico e unitario a tale problematica le Aziende del SSR hanno predisposto un progetto di contenimento della mobilità passiva fuori regione in accordo agli obiettivi di mandato ed a quelli stabiliti dalla D.G.R. n. 190 del 9 marzo 2018 avente ad oggetto "Obiettivi di salute e di programmazione sanitaria per le Direzioni Generali delle aziende ASP, ASM e AOR San Carlo di Potenza e per la Direzione Generale dell'IRCCS CROB di Rionero in Vulture – anni 2018-2020".

2. La mobilità passiva – analisi dei dati

Per individuare le discipline su cui sviluppare le azioni di contenimento delle mobilità passiva, sono stati analizzati i dati relativi ai ricoveri effettuati fuori regione nel 2017 (ultimi dati disponibili) a favore di cittadini residenti in Basilicata.

Come si evince dalla tabella 1 in appendice, la popolazione lucana ha fatto registrare, nell'anno 2017, un numero complessivo di ricoveri pari a 79.986 per un tasso di ospedalizzazione di 140,83/1.000 ab.. Il bisogno di ricoveri è stato soddisfatto per circa il 75% (59.765 ricoveri) dagli ospedali della Regione Basilicata e per il rimanente 25% (20.221 ricoveri) da strutture extraregionali. Il tasso di ospedalizzazione complessivo, pertanto, si compone di 105 ricoveri/1.000 ab. in regione e ben 35/1000 fuori regione, sovrapponibile nei due ambiti provinciali, Potenza e Matera.

I dati sopra esposti evidenziano un generale e significativo ricorso dei cittadini lucani alle cure verso strutture sanitarie extraregionali, che genera un saldo negativo di mobilità al di sopra dei 38 milioni di euro come si evince dalla tabella seguente:

ASL/Azienda	MOBILITA' ATTIVA		MOBILITA' PASSIVA		SALDO	
	Numero Ricoveri	Valore Economico	Numero Ricoveri	Valore Economico	Numero Ricoveri	Valore Economico
ASM	4.292	11.746.941	7.064	29.387.872	-2.772	-17.640.931
ASP	6.540	21.190.906	13.157	49.529.053	-6.617	-28.338.147
CROB	2.109	7.413.161	-	-	2.109	7.413.161
Totale complessivo	12.941	40.351.008	20.221	78.916.925	-7.280	-38.565.917

La macroanalisi per M.D.C. (Categorie Diagnostiche Maggiori), riportata nelle tabelle in appendice, evidenzia una chiara concentrazione del fenomeno migratorio su tre ambiti clinici "Malattie e disturbi del sistema muscolo-scheletrico" (MDC 8), "Malattie dell'apparato cardiocircolatorio" (MDC 5), "Malattie del sistema nervoso" (MDC 1) il cui numero di ricoveri rappresenta più del 52% della casistica complessiva ordinata per valore economico.

La successiva distribuzione per DRG conferma ai primi posti prestazioni chirurgiche in ambito ortopedico, cardochirurgico e neurochirurgico sebbene significativi siano pure i valori numerici riferiti all'area ginecologica e di cardiologia interventistica.

L'analisi condotta sulle regioni di destinazione dei pazienti lucani evidenzia il carattere geografico della scelta sanitaria in quanto la popolazione afferente al bacino territoriale della Provincia di Matera per più del 50% (51,85%) usufruisce degli ospedali della limitrofa Puglia mentre la migrazione della provincia di Potenza appare maggiormente distribuita sul territorio nazionale con prevedibili maggiori volumi presso le Regioni Puglia e Campania.

Per quest'ultima regione poi occorre rilevare la persistenza del Decreto del Commissario ad acta che inibisce presso la nostra regione alcune prestazioni di ricovero se non autorizzate dalle Aziende Sanitarie campane mentre le stesse prestazioni sono regolarmente erogate ai cittadini lucani presso le loro strutture determinando, nei fatti, uno squilibrio nei saldi migratori.

Una ulteriore analisi di dettaglio è stata condotta sulla migrazione legata alle patologie di tipo oncologico.

Metodologicamente sono stati selezionati i ricoveri fuori regione che riportassero in diagnosi principale un codice di "tumore maligno" e stratificati per MDC e DRG di appartenenza.

Complessivamente i ricoveri fuori regione per patologie oncologiche si attestano su 1.681 casi, di cui 938 provenienti dal bacino della Provincia di Potenza e 743 da quello di Matera che, rapportato alla popolazione di riferimento, genera un tasso di ospedalizzazione rispettivamente del 2,55/1.000 ab. e 3,72/1.000 ab.

In termini di valore economico tale complesso di patologie comporta un esborso per la Regione Basilicata di circa 10,5 milioni di euro.

L'analisi per M.D.C., riportata nella tabella 9, evidenzia una fuga particolarmente significativa per le malattie oncologiche dell'apparato digerente, del fegato e pancreas (MDC 6-7). Di rilievo anche il numero di ricoveri fuori regione per i tumori del polmone, della mammella e del sistema mieloproliferativo.

Tale osservazione trova riscontro nell'analisi condotta per DRG e valore economico degli stessi (tabella 10), dove i volumi più significativi si registrano negli ambiti clinici sopra segnalati.

Le regioni di destinazione di questa casistica sono riportati nella tabella 11, tra cui, in primis, si segnala la prima posizione della limitrofa Puglia, in maniera più evidente per la popolazione residente in Provincia di Matera e a seguire Lazio, Lombardia ed Emilia Romagna.

3. Azioni strategiche

Dall'analisi dei ricoveri effettuati fuori regione è emersa in maniera evidente la concentrazione del fenomeno su ben definiti ambiti clinici e, all'interno di questi, su alcune prestazioni che, peraltro, sono normalmente erogate dalle strutture ospedaliere presenti in Regione.

La mobilità passiva interroga i management aziendali sulla capacità di essere attrattivi verso la popolazione di proprio riferimento e quindi sulla capacità di stabilire un rapporto di reciproca fiducia garantendo, per la propria parte, prestazioni qualitativamente in linea con gli standard nazionali e tempestive sotto il profilo dell'appropriatezza temporale.

I programmi nazionali di valutazione degli esiti delle cure e i monitoraggi interni degli uffici preposti assicurano l'adeguatezza delle strutture regionali sia sotto il profilo dei requisiti organizzativo - strutturali che di quelli della qualità clinica, pertanto ogni strategia di recupero dei ricoveri in mobilità passiva deve prevedere:

- un miglioramento continuo della qualità delle cure e un aggiornamento delle tecnologie sanitarie al loro servizio;
- una attenta comunicazione alla popolazione che recuperi o rinsaldi il rapporto fiduciario con le strutture di cura regionali;
- una maggiore tempestività nell'accogliere e soddisfare il bisogno di salute espresso dai cittadini che significa adottare specifici programmi di ampliamento dell'offerta utilizzando tutti gli strumenti contrattualmente previsti;
- la fidelizzazione di tutti gli attori del sistema salute regionale, medici di medicina generale, pediatri di libera scelta e i professionisti che operano nelle strutture ospedaliere per meglio indirizzare la richiesta di prestazioni dei cittadini secondo criteri di appropriatezza organizzativa (setting assistenziali appropriati al bisogno rilevato) e di appropriatezza clinica ossia prestazioni di alta complessità verso le strutture regionali dotate delle tecnologie e professionalità adeguate;
- nell'ambito delle politiche assunzionali delle Aziende del S.S.R., promuovere azioni incentivanti per attrarre professionalità di riconosciuta expertise.

Con il presente documento si individuano le azioni di intervento per il contenimento della mobilità passiva che prevedono:

1. il coinvolgimento dei Medici di Medicina Generale e Pediatri di libera scelta;
2. il contenimento dei tempi di attesa delle prestazioni specialistiche ospedaliere e strumentali ambulatoriali;
3. il potenziamento delle prestazioni di ricovero;
4. l'attuazione di politiche assunzionali che mirino alla qualità e all'appropriatezza delle figure professionali da reclutare;
5. la comunicazione ai cittadini.

4. Ruolo della medicina del territorio

La strategia di intervento per il contenimento della mobilità passiva deve prevedere anche il coinvolgimento dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta, in quanto principali punti di contatto tra il cittadino e il Sistema Sanitario Regionale, pertanto determinanti nelle scelte assistenziali.

Le Aziende ASP ed ASM, pertanto, si impegnano non solo ad informare correttamente i medici di medicina generale e Pediatri di libera scelta sulle potenzialità di offerta sanitaria nel territorio di appartenenza ma anche a coinvolgerli in termini di responsabilità, in modo da orientare i pazienti al consumo di prestazioni sanitarie in ambito regionale. A tal fine si deve mirare ad una formazione/informazione specifica che aiuti il professionista nella costruzione di profili diagnostici terapeutici appropriati e corretti.

Allo stesso tempo il medico di medicina generale è chiamato insieme ai Direttori di distretto ad individuare strategie, per aree territoriali omogenee, dirette alla riduzione del fenomeno migratorio.

Conseguentemente, per contenere la mobilità passiva fuori regione è necessario innanzitutto favorire e diffondere in maniera pervasiva la conoscenza delle prestazioni che possono essere eseguite negli ospedali regionali. A tale scopo si rende indispensabile la predisposizione di un elenco dettagliato delle strutture ospedaliere regionali e delle prestazioni da queste eseguite, con particolare attenzione per quelle per le quali si registra una più alta mobilità passiva.

Queste informazioni devono essere trasferite ai MMG e PLS attraverso i canali informativi più adeguati (posta elettronica, siti web aziendali ben definiti, note informative), al fine di assicurare la corretta conoscenza delle potenzialità di offerta ospedaliera presenti su tutto il territorio regionale, sia in termini qualitativi che quantitativi.

L'obiettivo ultimo è quello di canalizzare la domanda delle suddette prestazioni verso gli ospedali regionali, orientando in tale direzione le scelte dell'utenza anche per quei percorsi che richiedono un'integrazione in rete tra le diverse Aziende regionali (cardiochirurgia, neurochirurgia, chirurgia oncologica), in cui una parte della risposta assistenziale viene assicurata da strutture non appartenenti all'Azienda Sanitaria di riferimento, ma che afferiscono ad altre Aziende del S.S.R. (AOR San Carlo e IRCCS CROB).

In particolare, è necessario promuovere forme di coinvolgimento attivo dei medici di medicina generale, attraverso la realizzazione di incontri periodici con gli specialisti ospedalieri, attraverso le direzioni di distretto, in particolare per quei settori in cui si registrano più elevati livelli di mobilità passiva, con lo scopo finale di creare un collegamento diretto ed un rapporto più stretto che consenta di realizzare delle sinergie nel raggiungimento dell'obiettivo comune.

Accanto a tali forme di coinvolgimento, si ritiene indispensabile favorire livelli di responsabilizzazione diretta dei singoli medici di medicina generale, attraverso l'attivazione di



forme di monitoraggio del tasso di migrazione fuori regione dei propri assistiti e di verifica attraverso riunioni periodiche, soprattutto con i medici che presentano indici di fuga dei propri pazienti più elevati, finalizzati a valutarne le motivazioni e a porre in essere eventuali azioni correttive.

L'efficacia di tale intervento, sia pure mitigata per effetto del ritardo con cui si rendono disponibili i relativi dati (almeno un anno e mezzo), si ritiene comunque una leva fondamentale per l'avvio di un percorso virtuoso di cambiamento culturale che ha come obiettivo finale il recupero della fiducia da parte della popolazione assistita nei confronti delle strutture regionali.

La realizzazione del suddetto intervento è tuttavia subordinata alla disponibilità dei dati di mobilità per singolo MMG/PLS da acquisire presso il Dipartimento Politiche della Persona della Regione Basilicata.

5. Tempi di attesa delle prestazioni ospedaliere ed ambulatoriali

Per il contenimento dei tempi di attesa delle prestazioni ospedaliere e di quelle specialistiche e strumentali ambulatoriali si fa specifico riferimento all'accordo interaziendale.

6. Potenziamento delle attività di ricovero

Il potenziamento quali - quantitativo dell'offerta di prestazioni di ricovero deve soddisfare la domanda che proviene dell'intero territorio regionale, domanda che i dati ad oggi disponibili evidenziano come rilevante se si considerano le liste di attesa per l'effettuazione di alcuni interventi chirurgici, a testimonianza che il grado di fidelizzazione degli utenti regionali e anche extraregionali verso la strutture sanitarie della Regione rimane costantemente elevato.

E', infatti, opportuno precisare che l'incremento dell'offerta deve riguardare prestazioni appropriate per il regime di ricovero ordinario e diurno in quanto trattasi di attività chirurgiche di alta complessità relativi al sistema cardiovascolare (quali ad esempio interventi di by pass aorto coronarico e valvuloplastiche) e di media complessità riguardanti patologie del sistema osteo-articolare (interventi su grandi e medie articolazioni), dell'apparato gastroenterico e genito-urinario per patologie neoplastiche, che vengono comunemente garantite dalle UU.OO. chirurgiche operanti presso le strutture regionali.

Dall'analisi della casistica delle prestazioni chirurgiche erogate si evidenzia una specifica criticità, la cui soluzione rappresenta un presupposto fondamentale per pervenire ad un significativo contenimento della mobilità passiva.

La criticità, che investe tanto le prestazioni di medio-bassa complessità che quelle di alta specialità, è rappresentata prevalentemente dai lunghi tempi di attesa che intercorrono tra la

diagnosi e l'esecuzione dell'intervento chirurgico, che spesso induce il paziente a rivolgersi ad altre strutture extraregionali

La presenza di liste di attesa sono da imputare ai volumi di offerta di prestazioni chirurgiche che risultano insufficienti a garantire il soddisfacimento della domanda proveniente dai cittadini della Regione Basilicata. La carenza dell'offerta è da imputare prevalentemente alla cronica carenza di dirigenti medici delle discipline coinvolte (anestesisti, ortopedici, cardiocirurghi etc.), determinata dall'impossibilità di reperire tali professionalità attraverso le ordinarie procedure concorsuali, tanto da impedire di fatto il pieno utilizzo delle sale operatorie.

La soluzione organizzativa, in grado di far rientrare entro limiti ragionevoli i tempi di attesa delle prestazioni chirurgiche, prevede la predisposizione di un programma di attività aggiuntive di sala operatoria garantite dagli specialisti chirurghi delle discipline interessate, dagli anestesisti e dal personale infermieristico, così come previsto dalla normativa regionale in materia di attività libero professionale.

Per garantire tale risultato le Aziende del S.S.R. individuano le risorse aggiuntive da destinare al potenziamento delle attività di sala operatoria per garantire un incremento dell'offerta di prestazioni chirurgiche.

Il potenziamento delle dotazioni organiche, i nuovi assetti strutturali, organizzativi e tecnologici sopra richiamati dovranno consentire nel prossimo triennio un potenziamento qualitativo - quantitativo dell'offerta di prestazioni di ricovero e ambulatoriali, che siano in grado di soddisfare la domanda che proviene dell'intero territorio regionale.

7. Piano di informazione e comunicazione

Alla base della mobilità passiva, vi è spesso una scarsa informazione delle prestazioni che possono essere eseguite in regione.

Le Aziende si impegnano a potenziare la rete dell'informazione ai cittadini ed i percorsi di comunicazione interna tra i diversi attori dell'organizzazione sanitaria per l'accoglimento e la veicolazione dell'informazione attraverso tutti i canali a disposizione, con l'obiettivo di favorire la conoscenza di tutte le prestazioni eseguibili in Regione Basilicata e conseguentemente scoraggiare la fuga di pazienti verso strutture extraregionali.

In particolare, le Aziende si impegnano a sviluppare strategie di promozione dell'offerta di prestazioni da parte delle proprie strutture, con riferimento soprattutto a quelle dove si registrano maggiori livelli di fuga, al fine aumentarne l'attrattività nei confronti dell'utenza, ed accorciarne sempre più le distanze.

Le Aziende intendono sviluppare un efficace meccanismo di comunicazione diretto ad informare da un lato il cittadino e dall'altro i medici di medicina generale e gli specialisti rispetto all'offerta

dei servizi presenti nelle strutture sanitarie regionali e alle innovazioni organizzative e di ampliamento dell'offerta stessa.

Si vuole sviluppare la rete della presa in carico dove i percorsi sono espressi mediante la comunicazione e l'informazione al cittadino, il raccordo tra medici di medicina generale, specialisti ospedalieri, ambulatoriali, distrettuali e territoriali e tra operatori sanitari e operatori che prestano la loro attività nel sociale.

Conseguentemente, le Aziende si impegnano a:

- predisporre la Carta dei Servizi unica regionale;
- pubblicare sui propri siti l'elenco complessivo delle attività sanitarie regionali rinveniente dalla Carta dei Servizi unica;
- sviluppare la partecipazione attiva dei cittadini in relazione alle scelte in ambito sanitario;
- concordare un questionario di customer satisfaction da somministrare ai cittadini residenti e la cui analisi sarà effettuata dalle Aziende Sanitarie Territoriali;
- incrementare le campagne informative sui servizi e sulle prestazioni offerte, con particolare riferimento a quelli in cui si rilevano più elevati indici di fuga dell'utenza, utilizzando allo scopo tutti i canali disponibili, dalla carta stampata alla televisione e ad internet, dando ampia pubblicità della tipologia dell'offerta, delle modalità di accesso, dei tempi di erogazione e di ogni altra informazione utile ad attrarre l'utenza.

8. Risorse

Le risorse da destinare alle suddette attività saranno definite in rapporto al numero ed alla tipologia di prestazioni erogate.

Il programma, in considerazione dei dati relativi ai valori economici dei DRG in mobilità passiva, prevede di destinare buona parte delle risorse disponibili al potenziamento delle attività di sala operatoria finalizzate prioritariamente al contenimento dei D.R.G. individuati dalla DGR 190/2018.

Il personale medico e del comparto che partecipa alle attività aggiuntive potrà essere remunerato anche secondo i criteri individuati dalle linee di indirizzo regionali concernenti l'applicazione dell'art. 9 del CCNL della dirigenza medica e veterinaria, stipulato il 3 novembre 2005 e approvato dalla Regione Basilicata con la DGR 919 del 09.07.2007.

In particolare la norma regionale stabilisce che le attività aggiuntive richieste dall'azienda possono essere remunerate secondo una specifica valorizzazione per prestazione o pacchetti di prestazioni considerando l'incidenza, nella valorizzazione del DRG ovvero della tariffa, della prestazione professionale richiesta all'equipe dopo aver valutato la rilevanza delle prestazioni, al

fine del perseguimento di obiettivi aziendali di particolare valore strategico (ad esempio riduzione delle liste di attesa).

Si ritiene che per la rilevanza strategica degli obiettivi che tale piano si prefigge, tale modalità di remunerazione, previa autorizzazione regionale, può essere applicata al contenimento dei DRG in mobilità passiva stabiliti dalla Regione Basilicata con la D.G.R. 190/2018, che rappresentano obiettivi vincolanti dei Direttori Generali delle Aziende del S.S.R.

I costi sostenuti e preventivamente autorizzati saranno rendicontati al Dipartimento Politiche della Persona della Regione Basilicata, in apposite relazione riportanti i risultati ottenuti rispetto agli obiettivi posti, al fine di garantirne il risorto in sede di riparto del F.S.R.

9. Cronoprogramma

Di seguito si riporta il crono programma degli interventi da realizzare:

Obiettivo	Azioni	Tempi di realizzazione
Coinvolgimento dei medici di medicina generale e pediatri di libera scelta	Report informativi da ASP e ASM Audit periodici	trimestrale
	Acquisizione dei dati di mobilità passiva ospedaliera per singolo MMG/PLS	30/06/2019
Contenimento dei tempi di attesa prestazioni ospedaliere, specialistiche e strumentali ambulatoriali	Attuazione dell'accordo interaziendale per la gestione dei tempi di attesa	In accordo al cronoprogramma
Potenziamento dell'offerta di prestazioni di ricovero	Attivare programmi di acquisto di attività aggiuntive da parte delle aziende secondo le norme contrattuali vigenti	30/06/2019
Comunicazione e informazione	Predisporre e condividere programmi informativi da divulgare attraverso i diversi canali (web, incontri, seminari etc...) Carta dei servizi unica regionale Indagine di customer satisfaction	31/12/2019

10. Risultati attesi

Con il presente accordo le aziende si prefiggono di potenziare le attività chirurgiche per prestazioni di ricovero di medio-alta complessità al fine di contenere la mobilità passiva fuori regione.

11. Monitoraggio e rendicontazione

Si procederà, infine, alla verifica sulle attività formative e informative dei medici di medicina generale e degli specialisti ospedalieri e territoriali.

Il monitoraggio sarà effettuato nel mese successivo al semestre e/o al trimestre di riferimento.

Le aziende si impegnano a predisporre semestralmente apposita relazione riportante le attività svolte, i risultati raggiunti, eventuali criticità riscontrate nell'attuazione del presente piano e le eventuali azioni correttive. Tale relazione, da inviare al Dipartimento Politiche della Persona, sarà allegata alla relazione attestante lo stato di avanzamento delle attività attuate per il raggiungimento degli obiettivi assegnati di cui all'art. 3 del contratto individuale dei Direttori Generali

12. Norme finali

Il presente piano ha decorrenza dalla data di sottoscrizione e ha la durata di un triennio (2019-2021), con possibilità di aggiornamento sia in rapporto ai risultati ottenuti che in relazione alle eventuali ulteriori dettati normativi nazionali e regionali.

Si precisa, inoltre, che le azioni strategiche per il contenimento della mobilità passiva saranno puntualmente definite dal tavolo tecnico interaziendale in via di formalizzazione.

Delegato dal Direttore Generale

AZIENDA SANITARIA MATERA

Dott. Raffaele Giordano



Il Direttore Generale

IRCCS CROB DI RIONERO

Dott. Giovanni Battista Bochicchio



Il Direttore Generale

AZIENDA SANITARIA POTENZA

Dott. Lorenzo Bochicchio



Il Direttore Generale

A.O.R. SAN CARLO

Dott. Massimo Barresi



13. Appendice - Analisi dei dati

Tab. 1 – Fabbisogno complessivo di ricoveri per residenti in Basilicata

MDC	MDC Descrizione	Numero Ricoveri	Valore Economico
0	PRE MDC	293	€ 10.838.654
1	MALATTIE E DISTURBI DEL SISTEMA NERVOSO	5.163	€ 20.719.345
2	MALATTIE E DISTURBI DELL'OCCHIO	2.035	€ 2.831.262
3	MALATTIE E DISTURBI DELL'ORECCHIO, DEL NASO, DELLA BOCCA E DELLA GOLA	2.563	€ 4.324.171
4	MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO RESPIRATORIO	6.327	€ 25.343.428
5	MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO CARDIOCIRCOLATORIO	9.901	€ 48.854.282
6	MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO DIGERENTE	6.777	€ 20.301.586
7	MALATTIE E DISTURBI EPATOBILIARI E DEL PANCREAS	3.655	€ 12.237.819
8	MALATTIE E DISTURBI DEL SISTEMA MUSCOLO-SCHELETRICO E DEL TESSUTO CONNETTIVO	9.783	€ 42.274.944
9	MALATTIE E DISTURBI DELLA PELLE, DEL TESSUTO SOTTO-CUTANEO E DELLA MAMMELLA	3.370	€ 5.848.410
10	MALATTIE E DISTURBI ENDOCRINI, NUTRIZIONALI E METABOLICI	2.063	€ 3.889.020
11	MALATTIE E DISTURBI DEL RENE E DELLE VIE URINARIE	3.624	€ 11.296.268
12	MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO MASCHILE	1.325	€ 2.635.564
13	MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO FEMMINILE	2.785	€ 5.557.176
14	GRAVIDANZA, PARTO E PUERPERIO	5.800	€ 8.571.754
15	MALATTIE E DISTURBI DEL PERIODO NEONATALE	3.989	€ 6.795.863
16	MALATTIE E DISTURBI DEL SANGUE, DEGLI ORGANI EMOPOIETICI E DEL SISTEMA IMMUNITARIO	1.537	€ 3.180.172
17	MALATTIE E DISTURBI MIELOPROLIFERATIVI E NEOPLASIE SCARSAMENTE DIFFERENZIATE	4.056	€ 13.391.343
18	MALATTIE INFETTIVE E PARASSITARIE (SISTEMICHE O DI SEDI NON SPECIFICATE)	1.366	€ 6.276.027
19	MALATTIE E DISTURBI MENTALI	1.456	€ 2.348.681
20	ABUSO DI ALCOL/DROGHE E DISTURBI MENTALI ORGANICI INDOTTI	58	€ 106.336
21	TRAUMATISMI, AVVELENAMENTI ED EFFETTI TOSSICI DEI FARMACI	455	€ 1.168.720
22	USTIONI	31	€ 284.434
23	FATTORI CHE INFLENZANO LO STATO DI SALUTE ED IL RICORSO AI SERVIZI SANITARI	1.433	€ 2.340.416
24	TRAUMATISMI MULTIPLI RILEVANTI	68	€ 865.312
25	INFEZIONI DA H.I.V.	73	€ 179.737
	TOTALE	79.986	€ 262.460.724

(Handwritten signatures)

Handwritten signatures and initials at the top of the page.

MDC	MDC Descrizione	V.E. Mobilità Passiva	% V.E. MDC su Totale mobilità Passiva	Valore Mediano
8	MALATTIE E DISTURBI DEL SISTEMA MUSCOLO-SCHELETRICO E DEL TESSUTO CONNETTIVO	20.520.585	26,00%	26,00%
5	MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO CARDIOCIRCOLATORIO	14.035.543	17,79%	43,79%
1	MALATTIE E DISTURBI DEL SISTEMA NERVOSO	7.096.937	8,99%	52,78%
6	MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO DIGERENTE	5.119.743	6,49%	59,27%
0	PRE MDC	4.351.746	5,51%	64,78%
11	MALATTIE E DISTURBI DEL RENE E DELLE VIE URINARIE	4.063.052	5,15%	69,93%
4	MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO RESPIRATORIO	3.285.889	4,16%	74,09%
7	MALATTIE E DISTURBI EPATOBILIARI E DEL PANCREAS	3.035.906	3,85%	77,94%
17	MALATTIE E DISTURBI MELOPROLIFERATIVI E NEOPLASIE SCARSAMENTE DIFFERENZIATE	2.570.575	3,26%	81,20%
13	MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO FEMMINILE	2.176.191	2,76%	83,96%
14	GRAVIDANZA, PARTO E PUERPERIO	1.488.027	1,89%	85,84%
15	MALATTIE E DISTURBI DEL PERIODO NEONATALE	1.434.738	1,82%	87,66%
10	MALATTIE E DISTURBI ENDOCRINI, NUTRIZIONALI E METABOLICI	1.416.942	1,80%	89,46%
3	MALATTIE E DISTURBI DELL'ORECCHIO, DEL NASO, DELLA BOCCA E DELLA GOLA	1.370.458	1,74%	91,19%
2	MALATTIE E DISTURBI DELL'OCCHIO	1.263.950	1,60%	92,79%
9	MALATTIE E DISTURBI DELLA PELLE, DEL TESSUTO SOTTO-CUTANEO E DELLA MAMMELLA	1.174.831	1,49%	94,28%
12	MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO MASCHILE	1.076.722	1,36%	95,65%
23	FATTORI CHE INFLUENZANO LO STATO DI SALUTE ED IL RICORSO AI SERVIZI SANITARI	801.534	1,02%	96,66%
18	MALATTIE INFETTIVE E PARASSITARIE (SISTEMICHE O DI SEDE NON SPECIFICATE)	690.049	0,87%	97,54%
19	MALATTIE E DISTURBI MENTALI	590.605	0,75%	98,29%
16	MALATTIE E DISTURBI DEL SANGUE, DEGLI ORGANI EMPOETICI E DEL SISTEMA IMMUNITARIO	448.658	0,57%	98,85%
21	TRAUMATISMI, AVVELENAMENTI ED EFFETTI TOSSICI DEI FARMACI	336.809	0,43%	99,28%
22	USTIONI	258.662	0,33%	99,61%
24	TRAUMATISMI MULTIPLI RILEVANTI	188.480	0,24%	99,85%
25	INFEZIONI DA H.I.V.	73.170	0,09%	99,94%
20	ABUSO DI ALCOL/DROGHE E DISTURBI MENTALI ORGANICI INDOTTI	47.123	0,06%	100,00%
TOTALE		78.916.925	30,07%	0,00%

Tab. 2 – Mobilità passiva distinta per M.D.C.

Tab 3 – Confronto numero ricoveri in Regione Basilicata vs mobilità passiva 2017

MDC	MDC Descrizione	Ricoveri In Regione	Ricoveri Fuori Regione	% mobilità Passiva
0	PRE MDC	172	121	41,30%
1	MALATTIE E DISTURBI DEL SISTEMA NERVOSO	3.741	1.422	27,54%
2	MALATTIE E DISTURBI DELL'OCCHIO	1.107	928	45,60%
3	MALATTIE E DISTURBI DELL'ORECCHIO, DEL NASO, DELLA BOCCA E DELLA GOLA	1.932	631	24,62%
4	MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO RESPIRATORIO	5.592	735	11,62%
5	MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO CARDIOCIRCOLATORIO	7.644	2.257	22,80%
6	MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO DIGERENTE	5.389	1.388	20,48%
7	MALATTIE E DISTURBI EPATOBILIARI E DEL PANCREAS	2.884	771	21,09%
8	MALATTIE E DISTURBI DEL SISTEMA MUSCOLO-SCHELETRICO E DEL TESSUTO CONNETTIVO	5.288	4.495	45,95%
9	MALATTIE E DISTURBI DELLA PELLE, DEL TESSUTO SOTTO-CUTANEO E DELLA MAMMELLA	2.740	630	18,69%
10	MALATTIE E DISTURBI ENDOCRINI, NUTRIZIONALI E METABOLICI	1.438	625	30,30%
11	MALATTIE E DISTURBI DEL RENE E DELLE VIE URINARIE	2.612	1.012	27,92%
12	MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO MASCHILE	858	467	35,25%
13	MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO FEMMINILE	1.885	900	32,32%
14	GRAVIDANZA, PARTO E PUERPERIO	4.789	1.011	17,43%
15	MALATTIE E DISTURBI DEL PERIODO NEONATALE	3.403	586	14,69%
16	MALATTIE E DISTURBI DEL SANGUE, DEGLI ORGANI EMOPOIETICI E DEL SISTEMA IMMUNITARIO	1.329	208	13,53%
17	MALATTIE E DISTURBI MIELOPROLIFERATIVI E NEOPLASIE SCARSAMENTE DIFFERENZIATE	3.265	791	19,50%
18	MALATTIE INFETTIVE E PARASSITARIE (SISTEMICHE O DI SEDI NON SPECIFICATE)	1.218	148	10,83%
19	MALATTIE E DISTURBI MENTALI	1.076	380	26,10%
20	ABUSO DI ALCOL/DROGHE E DISTURBI MENTALI ORGANICI INDOTTI	37	21	36,21%
21	TRAUMATISMI, AVVELENAMENTI ED EFFETTI TOSSICI DEI FARMACI	342	113	24,84%
22	USTIONI	12	19	61,29%
23	FATTORI CHE INFLENZANO LO STATO DI SALUTE ED IL RICORSO AI SERVIZI SANITARI	917	516	36,01%
24	TRAUMATISMI MULTIPLI RILEVANTI	55	13	19,12%
25	INFEZIONI DA H.I.V.	40	33	45,21%
TOTALE		59.765	20.221	25,28%

MDC	MDC Descrizione	V.E. Ricoveri In Regione	V.E. Mobilità Passiva	% mobilità Passiva
0	PRE MDC	6.486.908	4.351.746	40,15%
1	MALATTIE E DISTURBI DEL SISTEMA NERVOSO	13.622.408	7.096.937	34,25%
2	MALATTIE E DISTURBI DELL'OCCHIO	1.567.312	1.263.950	44,64%
3	MALATTIE E DISTURBI DELL'ORECCHIO, DEL NASO, DELLA BOCCA E DELLA GOLA	2.953.713	1.370.458	31,69%
4	MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO RESPIRATORIO	22.057.539	3.285.889	12,97%
5	MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO CARDIOCIRCOLATORIO	34.818.739	14.035.543	28,73%
6	MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO DIGERENTE	15.181.843	5.119.743	25,22%
7	MALATTIE E DISTURBI EPATOBILIARI E DEL PANCREAS	9.201.913	3.035.906	24,81%
8	MALATTIE E DISTURBI DEL SISTEMA MUSCOLO-SCHELETRICO E DEL TESSUTO CONNETTIVO	21.754.359	20.520.585	48,54%
9	MALATTIE E DISTURBI DELLA PELLE, DEL TESSUTO SOTTO-CUTANEO E DELLA MAMMELLA	4.673.579	1.174.831	20,09%
10	MALATTIE E DISTURBI ENDOCRINI, NUTRIZIONALI E METABOLICI	2.472.078	1.416.942	36,43%
11	MALATTIE E DISTURBI DEL RENE E DELLE VIE URINARIE	7.233.216	4.063.052	35,97%
12	MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO MASCHILE	1.558.842	1.076.722	40,85%
13	MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO FEMMINILE	3.380.985	2.176.191	39,16%
14	GRAVIDANZA, PARTO E PUERPERIO	7.083.727	1.488.027	17,36%
15	MALATTIE E DISTURBI DEL PERIODO NEONATALE	5.361.125	1.434.738	21,11%
16	MALATTIE E DISTURBI DEL SANGUE, DEGLI ORGANI EMPOIETICI E DEL SISTEMA IMMUNITARIO	2.731.514	448.658	14,11%
17	MALATTIE E DISTURBI MIELOPROLIFERATIVI E NEOPLASIE SCARSAMENTE DIFFERENZIATE	10.820.768	2.570.575	19,20%
18	MALATTIE INFETTIVE E PARASSITARIE (SISTEMICHE O DI SEDE NON SPECIFICATE)	5.585.978	690.049	10,99%
19	MALATTIE E DISTURBI MENTALI	1.758.076	590.605	25,15%
20	ABUSO DI ALCOL/DROGHE E DISTURBI MENTALI ORGANICI INDOTTI	59.213	47.123	44,32%
21	TRAUMATISMI, AVVELENAMENTI ED EFFETTI TOSSICI DEI FARMACI	831.911	336.809	28,82%
22	USTIONI	25.772	258.662	90,94%
23	FATTORI CHE INFLUENZANO LO STATO DI SALUTE ED IL RICORSO AI SERVIZI SANITARI	1.538.882	801.534	34,25%
24	TRAUMATISMI MULTIPLI RILEVANTI	676.832	188.480	21,78%
25	INFEZIONI DA H.I.V.	106.567	73.170	40,71%
TOTALE		183.543.799	78.916.925	30,07%

Tab 4 – Confronto valore economico ricoveri in Regione Basilicata vs mobilità passiva 2017

Tab. 5 – Mobilità passiva per DRG e bacino di Provenienza

DRG	Valore Economico Mobilità Passiva	Numero Ricoveri Mobilità Passiva	ASP Numero ricoveri	ASP Valore Economico	ASM Numero ricoveri	ASM Valore economico
544 - SOSTITUZIONE DI ARTICOLAZIONI MAGGIORI O REIMPIANTO DEGLI ARTI INFERIORI	6.317.313	716	480	€ 4.242.817	236	€ 2.074.496
104 - INTERVENTI SULLE VALVOLE CARDIACHE E ALTRI INTERVENTI MAGGIORI CARDIOTORACICI CON CATERETERISMO CARDIACO	2.821.096	112	70	€ 1.759.464	42	€ 1.061.632
256 - ALTRE DIAGNOSI DEL SISTEMA MUSCOLO-SCHELETRICO E DEL TESSUTO CONNETTIVO	1.714.188	486	305	€ 984.058	181	€ 730.130
498 - ARTRODESI VERTEBRALE ECCETTO CERVICALE SENZA CC	1.689.300	136	81	€ 1.009.882	55	€ 679.418
224 - INTERVENTI SU SPALLA, GOMITO O AVAMBRACCIO ECCETTO INTERVENTI MAGGIORI SU ARTICOLAZIONI SENZA CC	1.415.626	354	242	€ 978.405	112	€ 437.221
012 - MALATTIE DEGENERATIVE DEL SISTEMA NERVOSO	1.334.044	199	119	€ 886.705	80	€ 447.339
481 - TRAPIANTO DI MIDOLLO OSSEO	1.294.589	22	15	€ 821.145	7	€ 473.444
105 - INTERVENTI SULLE VALVOLE CARDIACHE E ALTRI INTERVENTI MAGGIORI CARDIOTORACICI SENZA CATERETERISMO CARDIACO	1.202.906	56	31	€ 679.259	25	€ 523.647
359 - INTERVENTI SU UTERO E ANNESSI NON PER NEOPLASIE MALIGNI SENZA CC	1.178.486	484	299	€ 747.445	185	€ 431.041
541 - OSSIGENAZIONE EXTRACORPOREA A MEMBRANE O TRACHEOSTOMIA CON VENTILAZIONE MECCANICA = 96 ORE O DIAGNOSI PRINCIPALE NON RELATIVA A FACCEA,	1.149.987	21	12	€ 655.734	9	€ 494.253
009 - MALATTIE E TRAUMATISMI DEL MIDOLLO SPINALE	947.298	91	54	€ 487.237	37	€ 460.061
503 - INTERVENTI SUL GINOCCHIO SENZA DIAGNOSI PRINCIPALE DI INFEZIONE	923.557	477	333	€ 652.900	144	€ 270.657
558 - INTERVENTI SUL SISTEMA CARDIOVASCOLARE PER VIA PERCUTANEA CON STENT MEDICATO SENZA DIAGNOSI CARDIOVASCOLARE MAGGIORE	913.428	138	103	€ 683.738	35	€ 229.690
075 - INTERVENTI MAGGIORI SUL TORACE	911.145	102	41	€ 374.351	61	€ 536.794
225 - INTERVENTI SUL PIEDE	856.711	405	243	€ 509.432	162	€ 347.279
002 - CRANIOTOMIA, ETÀ > 17 ANNI SENZA CC	832.375	72	47	€ 536.644	25	€ 295.731
545 - REVISIONE DI SOSTITUZIONE DELL'ANCA O DEL GINOCCHIO	822.687	74	42	€ 472.289	32	€ 350.398
302 - TRAPIANTO RENALE	814.031	20	11	€ 468.062	9	€ 345.969
518 - INTERVENTI SUL SISTEMA CARDIOVASCOLARE PER VIA PERCUTANEA SENZA INSERZIONE DI STENT NELL'ARTERIA CORONARICA SENZA IMA	744.864	165	101	€ 460.038	64	€ 284.826
569 - INTERVENTI MAGGIORI SU INTESTINO CRASSO E TENUE CON CC CON DIAGNOSI GASTROINTESTINALE MAGGIORE	719.569	51	30	€ 420.870	21	€ 298.699
480 - TRAPIANTO DI FEGATO E/O TRAPIANTO DI INTESTINO	693.049	9	4	€ 328.685	5	€ 364.364
500 - INTERVENTI SU DORSO E COLLO ECCETTO PER ARTRODESI VERTEBRALE SENZA CC	640.842	192	114	€ 368.264	78	€ 272.558
149 - INTERVENTI MAGGIORI SU INTESTINO CRASSO E TENUE SENZA CC	638.791	92	45	€ 304.906	47	€ 333.885
570 - INTERVENTI MAGGIORI SU INTESTINO CRASSO E TENUE CON CC SENZA DIAGNOSI GASTROINTESTINALE MAGGIORE	616.109	51	21	€ 245.510	30	€ 370.599
410 - CHEMIOTERAPIA NON ASSOCIATA A DIAGNOSI SECONDARIA DI LEUCEMIA ACUTA	603.902	364	236	€ 392.584	128	€ 211.318
371 - PARTO CESAREO SENZA CC	593.726	266	157	€ 354.666	109	€ 239.060
491 - INTERVENTI SU ARTICOLAZIONI MAGGIORI E REIMPIANTI DI ARTI SUPERIORI	576.855	68	38	€ 318.705	30	€ 258.150
087 - EDEMA POLMONARE E INSUFFICIENZA RESPIRATORIA	548.189	136	92	€ 362.823	44	€ 185.366
191 - INTERVENTI SU PANCREAS, FEGATO E DI SHUNT CON CC	545.110	40	20	€ 276.155	20	€ 268.955
234 - ALTRI INTERVENTI SU SISTEMA MUSCOLO-SCHELETRICO E TESSUTO CONNETTIVO SENZA CC	524.529	135	72	€ 301.661	63	€ 222.868
127 - INSUFFICIENZA CARDIACA E SHOCK	523.407	177	112	€ 342.468	65	€ 180.939
108 - ALTRI INTERVENTI CARDIOTORACICI	519.563	28	20	€ 384.070	8	€ 135.493
386 - NEONATI GRAVEMENTE IMMaturi O CON SINDROME DA DISTRESS RESPIRATORIO	510.598	18	12	€ 321.866	6	€ 188.732
203 - NEOPLASIE MALIGNI DELL'APPARATO EPATOBILIARE O DEL PANCREAS	500.268	145	91	€ 312.586	54	€ 187.682
316 - INSUFFICIENZA RENALE	498.912	167	130	€ 369.421	37	€ 129.491
305 - INTERVENTI SU RENE E URETERE, NON PER NEOPLASIA SENZA CC	488.675	99	75	€ 361.973	24	€ 126.702
145 - ALTRE DIAGNOSI RELATIVE ALL'APPARATO CIRCOLATORIO SENZA CC	486.651	165	100	€ 310.852	65	€ 175.799
035 - ALTRE MALATTIE DEL SISTEMA NERVOSO SENZA CC	476.792	150	109	€ 315.126	41	€ 161.666
290 - INTERVENTI SULLA TIROIDE	471.298	152	101	€ 317.108	51	€ 154.190
494 - COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA SENZA ESPLORAZIONE DEL DOTTO BILIARE COMUNE SENZA CC	453.068	162	81	€ 226.321	81	€ 226.747
etc						
TOTALE Passiva	78.916.925	20.221	13.157	49.529.053	7.064	29.387.872

Tab. 6 – Mobilità passiva per regione di destinazione – Residenti Regione Basilicata

Anno	Mobilità Passiva 2017 - Regione di destinazione (Residenti Regione Basilicata)	Numero Ricoveri	Valore Economico
2017	PUGLIA	6.733	27.656.930
2017	LOMBARDIA	2.121	10.948.042
2017	LAZIO	2.956	10.556.693
2017	CAMPANIA	3.670	9.805.146
2017	EMILIA ROMAGNA	1.725	8.031.708
2017	TOSCANA	1.132	4.046.643
2017	VENETO	362	1.855.138
2017	PIEMONTE	338	1.662.897
2017	MARCHE	233	952.938
2017	CALABRIA	252	757.563
2017	UMBRIA	130	666.966
2017	LIGURIA	189	584.850
2017	ABRUZZO	121	497.115
2017	MOLISE	101	467.374
2017	FRIULI VENEZIA GIULIA	35	139.531
2017	SICILIA	57	113.117
2017	PROV. AUTON. TRENTO	26	86.213
2017	PROV. AUTON. BOLZANO	10	30.588
2017	SARDEGNA	16	30.584
2017	VALLE D'AOSTA	14	26.889
	TOTALE	20.221	78.916.925

CK [Signature] [Signature] [Signature]

Tab. 7 – Mobilità passiva per regione di destinazione – Residenti in Provincia di Potenza

Anno	Mobilità Passiva 2017 - Regione di destinazione (Residenti Provincia di Potenza)	Numero Ricoveri	Valore Economico
2017	PUGLIA	3.070	12.693.655
2017	CAMPANIA	3.405	9.122.885
2017	LAZIO	2.229	7.976.755
2017	LOMBARDIA	1.282	6.590.156
2017	EMILIA ROMAGNA	1.148	5.361.416
2017	TOSCANA	798	2.829.594
2017	VENETO	227	1.174.458
2017	PIEMONTE	227	1.047.696
2017	CALABRIA	189	532.049
2017	LIGURIA	122	434.474
2017	MARCHE	95	421.367
2017	UMBRIA	86	409.809
2017	MOLISE	83	368.930
2017	ABRUZZO	77	287.268
2017	SICILIA	46	98.477
2017	PROV. AUTON. TRENTO	20	63.185
2017	FRIULI VENEZIA GIULIA	28	60.515
2017	SARDEGNA	12	26.136
2017	PROV. AUTON. BOLZANO	8	20.597
2017	VALLE D'AOSTA	5	9.631
	TOTALE	13.157	49.529.053

Tab. 8 – Mobilità passiva per regione di destinazione – Residenti in Provincia di Matera

Anno	Mobilità Passiva 2017 - Regione di destinazione (Residenti Provincia di Matera)	Numero Ricoveri	Valore Economico
2017	PUGLIA	3.663	14.963.275
2017	LOMBARDIA	839	4.357.886
2017	EMILIA ROMAGNA	577	2.670.292
2017	LAZIO	727	2.579.938
2017	TOSCANA	334	1.217.049
2017	CAMPANIA	265	682.261
2017	VENETO	135	680.680
2017	PIEMONTE	111	615.201
2017	MARCHE	138	531.571
2017	UMBRIA	44	257.157
2017	CALABRIA	63	225.514
2017	ABRUZZO	44	209.847
2017	LIGURIA	67	150.376
2017	MOLISE	18	98.444
2017	FRIULI VENEZIA GIULIA	7	79.016
2017	PROV. AUTON. TRENTO	6	23.028
2017	VALLE D'AOSTA	9	17.258
2017	SICILIA	11	14.640
2017	PROV. AUTON. BOLZANO	2	9.991
2017	SARDEGNA	4	4.448
	TOTALE	7.064	29.387.872

[Handwritten signatures]

Tab. 9.

RICOVERI OSPEDALIERI EMIGRAZIONE PASSIVA 2017						
Distribuzione ricoveri con diagnosi principale oncologica per MDC e Provenienza.						
Aziende	ASM		ASP		Totale	
Descrizione MDC	Numero Ricoveri	Valore Economico	Numero Ricoveri	Valore Economico	Numero Ricoveri	Valore Economico
6 - MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO DIGERENTE	127	1.042.303	127	980.205	254	2.022.508
0 - PRE MDC	17	825.828	26	829.936	43	1.655.764
7 - MALATTIE E DISTURBI EPATOBILIARI E DEL PANCREAS	84	519.318	133	780.783	217	1.300.101
17 - MALATTIE E DISTURBI MIELOPROLIFERATIVI E NEOPLASIE SCARSAMENTE DIFFERENZIATE	75	473.395	108	695.250	183	1.168.645
4 - MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO RESPIRATORIO	111	684.486	60	357.133	171	1.041.619
11 - MALATTIE E DISTURBI DEL RENE E DELLE VIE URINARIE	61	309.615	108	566.816	169	876.431
13 - MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO FEMMINILE	41	174.861	82	369.249	123	544.110
9 - MALATTIE E DISTURBI DELLA PELLE, DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO E DELLA MAMMELLA	104	255.432	92	202.894	196	458.326
12 - MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO MASCHILE	41	187.174	57	211.034	98	398.208
1 - MALATTIE E DISTURBI DEL SISTEMA NERVOSO	11	73.418	40	301.391	51	374.809
8 - MALATTIE E DISTURBI DEL SISTEMA MUSCOLO-SCHELETRICO E DEL TESSUTO CONNETTIVO	32	135.511	34	148.538	66	284.049
10 - MALATTIE E DISTURBI ENDOCRINI, NUTRIZIONALI E METABOLICI	21	59.012	32	114.733	53	173.745
3 - MALATTIE E DISTURBI DELL'ORECCHIO, DEL NASO, DELLA BOCCA E DELLA GOLA	10	32.624	21	64.360	31	96.984
2 - MALATTIE E DISTURBI DELL'OCCHIO	8	19.478	18	32.945	26	52.423
TOTALI	743	4.792.455	938	5.655.267	1.681	10.447.722
Tasso di ospedalizzazione per 1000/abitanti	3,72		2,55		2,96	



Tab. 10

RICOVERI OSPEDALIERI EMIGRAZIONE PASSIVA 2017						
Distribuzione ricoveri con diagnosi principale oncologica per DRG e Provenienza.						
Aziende	ASM		ASP		Totale	
Descrizione MDC	Numero Ricoveri	Valore Economico	Numero Ricoveri	Valore Economico	Numero Ricoveri	Valore Economico
481 - TRAPIANTO DI MIDOLLO OSSEO	7	473.444	8	493.438	15	966.882
075 - INTERVENTI MAGGIORI SUL TORACE	49	426.881	27	235.240	76	662.121
203 - NEOPLASIE MALIGNI DELL'APPARATO EPATOBILIARE O DEL PANCREAS	52	182.639	89	308.165	141	490.804
191 - INTERVENTI SU PANCREAS, FEGATO E DI SHUNT CON CC	15	198.335	18	246.347	33	444.682
570 - INTERVENTI MAGGIORI SU INTESTINO CRASSO E TENUE CON CC SENZA DIAGNOSI GASTROINTESTINALE MAGGIORE	24	276.431	13	149.510	37	425.941
569 - INTERVENTI MAGGIORI SU INTESTINO CRASSO E TENUE CON CC CON DIAGNOSI GASTROINTESTINALE MAGGIORE	13	183.525	11	157.519	24	341.044
353 - EVISCERAZIONE PELVICA, ISTERECTOMIA RADICALE E VULVECTOMIA RADICALE	16	101.418	34	227.855	50	329.273
573 - INTERVENTI MAGGIORI SULLA VESCICA	6	101.690	16	211.572	22	313.262
335 - INTERVENTI MAGGIORI SULLA PELVI MASCHILE SENZA CC	24	128.158	26	157.181	50	285.339
303 - INTERVENTI SU RENE E URETERE PER NEOPLASIA	15	106.226	23	172.187	38	278.413
480 - TRAPIANTO DI FEGATO E/O TRAPIANTO DI INTESTINO	3	205.588	1	69.991	4	275.579
192 - INTERVENTI SU PANCREAS, FEGATO E DI SHUNT SENZA CC	12	83.530	22	179.944	34	263.474
082 - NEOPLASIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO	48	172.626	23	84.273	71	256.899
172 - NEOPLASIE MALIGNI DELL'APPARATO DIGERENTE CON CC	27	120.193	30	133.843	57	254.036
149 - INTERVENTI MAGGIORI SU INTESTINO CRASSO E TENUE SENZA CC	19	136.641	14	100.264	33	236.905
403 - LINFOMA E LEUCEMIA NON ACUTA CON CC	13	95.417	20	139.893	33	235.310
etc.....						
Totale complessivo	743	4.792.455	938	5.655.267	1.681	10.447.722

[Handwritten signatures]

[Handwritten signature]

Tab. 11

RICOVERI OSPEDALIERI EMIGRAZIONE PASSIVA 2017 - Distribuzione ricoveri con diagnosi principale oncologica per Regione di destinazione.						
Aziende	ASM		ASP		Totale	
Descrizione	Numero Ricoveri	Valore Economico	Numero Ricoveri	Valore Economico	Numero Ricoveri	Valore Economico
PUGLIA	399	2.325.613	211	1.462.833	610	3.788.446
LAZIO	59	383.513	221	1.331.937	280	1.715.450
LOMBARDIA	108	573.668	158	897.214	266	1.470.882
EMILIA ROMAGNA	66	585.252	53	392.912	119	978.164
CAMPANIA	13	43.986	128	586.172	141	630.158
TOSCANA	41	162.229	77	355.673	118	517.902
VENETO	24	189.207	31	244.444	55	433.651
UMBRIA	5	113.760	8	95.179	13	208.939
PIEMONTE	7	114.064	16	76.958	23	191.022
MARCHE	6	131.202	6	17.239	12	148.441
LIGURIA	1	14.759	13	98.380	14	113.139
CALABRIA	8	44.932	9	45.715	17	90.647
ABRUZZO	2	67.571	1	11.318	3	78.889
MOLISE	2	26.347	2	12.418	4	38.765
FRIULI VENEZIA GIULIA	1	12.703	3	23.535	4	36.238
PROV. AUTON. TRENTO	1	3.649	1	3.340	2	6.989
Totale complessivo	743	4.792.455	938	5.655.267	1.681	10.447.722

[Handwritten signatures and initials]