

Allegato B alla delibera n. 692 del 13.08.2018
Copia conforme all'originale – Responsabile accettazione Sig. ra Maria Teresa Iuliano



SAN GIUSEPPE MOSCATI - AVELLINO

AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALITÀ



RELAZIONE DI GESTIONE

**ALLEGATA AL
BILANCIO DI ESERCIZIO
2017**

SOMMARIO

Sezione 1: Criteri Generali di Redazione e Generalità sulla struttura

Sezione 2: Attività Svolte nel periodo e Analisi della gestione

- a) Premessa
- b) Analisi delle attività
- c) Considerazioni su alcuni risultati raggiunti
- d) Obiettivi di edilizia
- e) Piano Annuale della Formazione

Sezione 3: Situazione Finanziaria dell'Azienda

- a) Il conto economico per aree gestionali
- b) Dati ex art 26 comma 4 D.Lgs 118/2011 - Il Modello LA
- c) Analisi del Risultato di esercizio e utilizzo Utile

Sezione I

Criteri Generali di Redazione e Generalità sulla Struttura

Premessa

La Relazione di Gestione al Bilancio di Esercizio 2017 viene redatta nel rispetto delle vigenti disposizioni del codice civile in materia di bilancio e delle specifiche direttive dettate dal Decreto Legislativo 118 del 13/06/2011 che detta principi contabili generali ed applicati per il settore sanitario in vigore dall'esercizio 2012. Essa rappresenta un documento di analisi che comprende informazioni sui servizi offerti, sull'attività svolta e sulla gestione economica e finanziaria. Scopo, infatti, è quello di analizzare la situazione dell'Azienda sotto l'aspetto economico, patrimoniale e finanziario nonché l'andamento della gestione con riferimento specifico all'attività sanitaria, alla politica del personale, alla formazione, all'informatizzazione, alla privacy, all'organizzazione fornendo anche informazioni non disponibili nei documenti contabili. Presenta un'analisi fedele, equilibrata ed esauriente della situazione dell'Azienda, dell'andamento e del risultato economico.

In dettaglio, come previsto dal D Lgs 118/2011 **una sezione** è dedicata ai criteri di redazione e alla generalità sulla struttura e sull'organizzazione dei servizi con particolare riferimento all'assistenza ospedaliera. Una **seconda sezione** illustra l'attività svolta nel periodo che è rendicontata attraverso informazioni provenienti dal sistema di reporting gestionale e di controllo di gestione interna. L'approccio è quali – quantitativo, con descrizioni e tabelle che evidenziano gli obiettivi ed il confronto con i dati consuntivi dell'anno corrente. **La terza sezione** rappresenta la gestione economico finanziaria dell'azienda con riferimento: a) agli obiettivi di tale natura e ai risultati raggiunti, b) agli scostamenti rispetto allo stesso periodo dell'anno precedente e al Bilancio di previsione, c) alla relazione sui costi per Lea allegando il modello LA dell'esercizio in corso e dell'anno precedente, d) alle informazioni analitiche sull'andamento di gestione desumibile dal Conto Economico per Aree Gestionali, e) ai fatti intervenuti dopo la chiusura dell'esercizio.

Criteria di redazione

Compito della presente Relazione è quello di evidenziare la conformità del Bilancio di esercizio alle disposizioni di legge, al codice civile ed ai principi contabili dell'Oic. Infatti, come meglio esplicitato nella Nota Integrativa, il Bilancio di esercizio è stato predisposto nel rispetto del D.Lgs 118/2011, osservando i principi contabili in esso richiamati. In particolare sono stati predisposti i modelli di rilevazione dello Stato Patrimoniale e Conto Economico, più consoni ai modelli SP e CE, con riaggregazione delle voci contabili anche per l'anno precedente come disposto dal decreto. Al fine di avere gli elementi per offrire una rappresentazione dettagliata dei fenomeni gestionali, già nel 2012 è stato implementato il piano dei conti con un elevato livello di analiticità in modo da comprendere le nuove voci di dettaglio relative a prodotti farmaceutici ed emoderivati, dispositivi medici, costo del personale, fondi rischi e oneri. Per altri fenomeni gestionali, invece, sono state applicate le regole contabili richieste dal D.lgs 118 con particolare riferimento a: finanziamenti di prima dotazione, cespiti acquistati con contributi in conto esercizio, accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati. Nelle sezioni che seguono verranno fornite anche informazioni supplementari al fine di dare una rappresentazione esaustiva della gestione sanitaria ed economico-finanziaria.

Generalità sulla Struttura e Organizzazione

L'Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale e di Alta Specialità San Giuseppe Moscati è stata costituita il 01/01/1995 con D.P.G.R.C. n. 12257 del 22/12/1994; ha sede legale in Avellino alla Cda Amoretta, PIVA : 01948180649.

Le sedi fisiche in cui sono state svolte le attività aziendali sono indicate nella tabella che segue:

ARTICOLAZIONE TERRITORIALE E SEDI DELLE STRUTTURE AZIENDALI					
STRUTTURA	DESTINAZIONE FUNZIONALE	LOCALITA'	Titolo di possesso		
			Proprietà	Locazione	Comodato d'uso
Città Ospedaliera	Ospedale -sede amm.va	Cda Amoretta - Avellino	Si		
Città Ospedaliera	Sede amm.va	Cda Amoretta - Avellino	Si		

Occorre precisare che da agosto 2010 le attività svolte presso la vecchia struttura del "Maffucci" sono state trasferite presso la città ospedaliera, mentre l'ospedale di Viale Italia è stato trasferito a dicembre 2010 con conseguente dismissione dei predetti plessi. A partire dal

mese di dicembre 2010 tutte le UU.OO e le attività di supporto sono operative presso la sola sede di contrada Amoretta.

La Missione dell'Azienda:

L'Azienda A.O. di Rilievo Nazionale e di Alta Specialità San Giuseppe Moscati offre ai cittadini un quadro completo di servizi diagnostici e terapeutici. La Direzione Generale dell'Azienda persegue l'obiettivo del miglioramento della qualità assistenziale e organizzativa per garantire che le prestazioni siano caratterizzate non solo da alti livelli di efficacia ed efficienza ma anche dal gradimento degli utenti.

Tra le scelte strategiche di politica sanitaria che l'Azienda intende perseguire assumono particolare rilievo i seguenti aspetti:

- la promozione e la diffusione della **clinical governance** per la qualità e la sicurezza dei pazienti, con una forte attenzione ai costi derivanti dalle scelte tra diverse opzioni assistenziali di pari efficacia;
- la necessità di incoraggiare le **buone pratiche** e scoraggiare le cattive, in riferimento alle due direttrici definite da:
 - a) incremento dell'efficienza collegata al buon uso dei fattori di produzione dei servizi sanitari (risorse umane, beni e servizi);
 - b) efficacia e appropriatezza nella realizzazione dei percorsi di diagnosi, cura, riabilitazione;
- il miglioramento e la qualificazione del personale dell'Azienda.

In tale ottica, le principali azioni programmatiche che sono state sviluppate riguardano:

- definire i percorsi assistenziali per le principali patologie e situazioni cliniche per il miglioramento degli indicatori della griglia LEA, assicurando prioritariamente la presa in carico dell'assistito durante l'intero percorso assistenziale attraverso la degli interventi;
- favorire l'inserimento dei pazienti in programmi di ricerca clinica;
- coordinare le professionalità coinvolte nella prevenzione, diagnosi e terapia;
- garantire equità di accesso alle cure a tutti i cittadini;
- valorizzare le risorse umane per elaborare programmi didattici e formativi rivolti a medici, tecnici, infermieri ed altre professioni sanitarie;
- forte accelerazione del processo di dipartimentalizzazione.

L'impegno a garantire la comunicazione intesa come relazione operatore – cittadino, ma

anche come rapporto di fiducia tra i professionisti, completa il quadro della "ragion d'essere" dell'Azienda.

Gli Organi Aziendali:

Ai sensi dell'articolo 3 della Legge Regionale 23 dicembre 2015, n. 20 che ha sostituito l'art. 17 della L.R. 32/1994 sono organi dell'Azienda:

- il Direttore Generale;
- il Collegio Sindacale;
- il Collegio di Direzione.

Il governo aziendale è esercitato dalla Direzione strategica composta dal Direttore Generale, dal Direttore Sanitario e dal Direttore Amministrativo, avvalendosi del Collegio di Direzione.

Le strutture Operative:

L'Azienda gestisce le proprie attività sulla base dei dipartimenti, strutture organizzative costituite da una pluralità di articolazioni complesse e semplici, raggruppate in base all'affinità ed alla connessione funzionale, al fine di razionalizzare i rapporti tra le stesse in termini di efficienza, efficacia ed economicità. L'organizzazione dei dipartimenti, in virtù del DCA 33/2016 e dell'Atto Aziendale di cui al DCA n. 151 del 04/11/2016, è quella di seguito rappresentata:

Dipartimenti AO San G. Moscati	Posti Letto
Anestesia e Rianimazione	44
Cardiovascolare	58
Medicina Generale e Specialistica	123
Chirurgia Generale e Specialistica	92
Onco - Ematologico	34
Materno - Infantile	57
SPDC	4
Totale	412

Generalità sul territorio servito, sulla popolazione assistita e sull'organizzazione dell'Azienda

L'AORN S.G. Moscati opera su un territorio coincidente con la provincia di Avellino, con una popolazione complessiva all'1/1/2017 di 423.506 abitanti (di cui 207.660 maschi e 215.846 femmine). Gli abitanti nel comune di Avellino sono 54.561, di cui 25.646 maschi e 28.915 femmine. - (fonte: Dataset ISTAT). La distribuzione demografica della provincia di Avellino al 1° gennaio 2017, è la seguente:

REGIONE CAMPANIA
 "Azienda Ospedaliera San Giuseppe Moscati" – Avellino
 Relazione di Gestione - Bilancio di Esercizio 2017

Territorio	popolazione al 1° gennaio		
	2017		
	maschi	femmine	totale
Avellino	207.660	215.846	423.506
Aiello del Sabato	2.006	2.034	4.040
Alavilla Irpina	2.042	2.124	4.166
Andretta	920	981	1.901
Aquolina	914	817	1.731
Ariano Irpino	11090	11402	22.492
Atropalda	5.345	5.653	10.998
Avella	3.818	4.013	7.831
Avellino	25.646	28.915	54.561
Bagnoli Irpino	1573	1587	3.160
Balano	2.306	2.445	4.751
Bisaccia	1893	1918	3.811
Bonito	1202	1221	2.423
Cairano	151	164	315
Calabritto	1140	1224	2.364
Caltin	2.218	2.443	4.630
Candida	587	535	1.122
Capodalla	1705	1770	3.476
Capriglia Irpina	1198	1220	2.418
Carife	676	728	1.404
Casalbore	870	921	1.791
Cassano Irpino	493	482	975
Castel Baronia	547	583	1.130
Castelfranci	971	1043	2.014
Castelvetere sul Calore	789	820	1.589
Cervinara	4.692	4.886	9.578
Cesinalze	1271	1331	2.602
Chianche	264	233	497
Chiusano di San Domenico	1095	1189	2.284
Contraida	1572	1479	3.051
Conza della Campania	658	693	1.351
Domicella	919	919	1.838
Flumeri	1468	1482	2.950
Fontanarosa	1522	1814	3.336
Forno	2.628	2.735	5.363
Frigeno	1832	1899	3.731
Gessualdo	1727	1756	3.483
Greci	318	358	676
Grottole	3.986	4.090	8.076
Grottolella	927	933	1.860
Guardia Lombardi	798	900	1.698
Lacedonia	1121	1183	2.304
Lapio	777	786	1.563
Lauro	1851	1805	3.456
Lioni	3.019	3.106	6.125
Lugosano	622	551	1.173
Mano cazzali	1592	1596	3.188
Marzano di Nola	826	867	1.693
Melfi Irpino	969	965	1.934
Mercogliano	5.988	6.300	12.288
Mirabella Eclano	3.768	3.869	7.637
Montaguto	216	201	417
Montecalvo Irpino	1747	1815	3.562
Montefalcione	1618	1708	3.326
Montefiore Irpino	6.073	5.707	11.780
Montefredane	1104	1159	2.263
Montefusco	658	664	1.322
Montella	3.765	3.979	7.744
Montemarano	1387	1466	2.853
Montemiletto	2.620	2.692	5.312
Monteverde	393	390	783
Montoro	9.871	9.859	19.730
Montoro	605	663	1.268
Monte De Sanctis	624	852	1.476
Mosciano	2.671	2.659	5.330
Mugugno del Cardinale	2.011	2.144	4.155
Nusco	1048	1075	2.123
Ospedaletto d'Alipino	901	922	1.823
Pago del Vallo di Lauro	327	337	664
Parolise	1203	1204	2.407
Paterno poli	177	174	351
Petraro Irpino	1100	1217	2.317
Pietradefusi	802	751	1.553
Pietrastornina	1462	1497	2.959
Priata di Principato Ultra	1899	1908	3.807
Priata Serra	931	945	1.876
Quadrelle	970	966	1.936
Quindici	415	428	843
Rocca San Felice	1178	1184	2.362
Roccabascerana	1771	1820	3.591
Rotondi	369	382	751
Salza Irpina	598	574	1.172
San Mango sul Calore	794	816	1.610
San Martino Valle Caudina	677	729	1.406
San Michele di Serino	597	621	1.218
San Nicola Baronia	726	781	1.507
San Polo Ultra	311	332	643
San Sossio Baronia	414	401	815
Santa Lucia di Serino	2.156	2.047	4.203
Santa Paolina	1051	1135	2.186
San'Andrea di Conza	568	571	1.139
San'Angelo a Scala	583	632	1.215
San'Angelo all'Esca	432	379	811
San'Angelo dei Lombardi	3.451	3.500	6.951
Santo Stefano del Sole	1.453	1.441	2.894
Savignano Irpino	6.184	6.301	12.485
Scampitella	315	295	610
Senerchia	1802	1901	3.703
Serino	1517	1566	3.083
Sirignano	785	804	1.589
Solofra	767	781	1.548
Sorbo Serpico	1186	1191	2.357
Spigno	748	788	1.536
Stuno	1044	1067	2.111
Summonte	619	687	1.306
Taurano	278	255	533
Taurasi	480	487	967
Teora	423	451	874
Torella dei Lombardi	1303	1383	2.686
Tome Le Nocelle	667	685	1.352
Tornioni	1271	1272	2.543
Trevico	490	513	1.003
Tufo	783	885	1.668
Vallela	1561	1695	3.256
Vallesaccarda	534	554	1.088
Venoscio			
Villanova del Battista			
Volturno Irpino			
Zungoli			

Dati estratti il 03 Aug 2018 10:28 UTC (GMT) da I.Stat

Sezione 2

Attività svolte nel periodo e Analisi della Gestione

A) Premessa

La prospettiva dalla quale il management del Moscati si è mosso nel corso dell'esercizio 2017 ha dovuto tenere nel giusto conto una serie di fattori.

- innanzitutto, i mutamenti intervenuti nel quadro demografico e socio-economico, hanno determinato l'insorgenza di nuovi rischi con diretto impatto sullo stato di salute della popolazione;
- la pianificazione e la priorità conferita – nell'assetto organizzativo – ad ambiti di attività in grado di dare risposte tempestive, efficaci e sostenibili al nuovo quadro epidemiologico;
- i processi organizzativi, soprattutto interni all'azienda, in grado di sostituire le risposte settoriali con risposte unitarie che considerino la persona nella sua globalità, tenendo conto delle prospettive fisiche, economiche, sociali, culturali, ambientali e di genere della popolazione, delle diseguaglianze nella salute;
- la garanzia dei processi di continuità assistenziale.

Tutto ciò ha dovuto tener conto dei forti limiti allo sviluppo di processi innovativi e al potenziamento delle attività, in contrasto con le aspettative ampiamente diffuse tra il personale in conseguenza del recente completamento della "cittadella ospedaliera" e della contestuale disponibilità di una struttura all'avanguardia per tutto il mezzogiorno d'Italia, nel momento in cui l'obiettivo delle strutture sanitarie è diventato principalmente quello di gestire in maniera efficiente le risorse disponibili.

Pertanto, l'equilibrio economico-finanziario si pone quale condizione ineludibile per la sostenibilità dell'intero sistema, atteso che la Regione Campania è impegnata con il piano di rientro dal disavanzo a garantire la coerenza con le linee di azione e le strategie previste nei programmi operativi.

Le politiche aziendali, ai diversi livelli di governo del sistema, hanno perseguito l'obiettivo di assicurare che la qualità dei servizi e delle prestazioni erogate, rappresentino parte integrante delle scelte operate sul piano del governo amministrativo, della organizzazione dei servizi e della formazione dei professionisti che vi operano.

In questa ottica la qualità rappresenta parte integrante del processo di identificazione degli obiettivi delle singole unità operative, dei meccanismi di definizione dei processi organizzativi come pure di quelli che presiedono all'allocazione delle risorse.

B) Analisi delle Attività

I principali obiettivi qualitativi che l'Azienda ha inteso realizzare sono stati essenzialmente rappresentati nella tabella che segue:

<i>OBIETTIVO QUALITATIVO 1 – MIGLIORARE L'APPROPRIATEZZA DEI PERCORSI ASSISTENZIALI (DECRETO COMMISSARIO AD ACTA N. 17 DEL 20.3.2014)</i>
<i>OBIETTIVO QUALITATIVO 2 – "PROGETTO CERTIFICAZIONE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO" SECONDO IL MODELLO FEDERSANITA' ANCI/AGENAS</i>
<i>OBIETTIVO QUALITATIVO 3 – OTTIMIZZAZIONE DELLE LISTE DI ATTESA PER GLI INTERNI</i>
<i>OBIETTIVO QUALITATIVO 4 – SICUREZZA IN SALA OPERATORIA</i>
<i>OBIETTIVO QUALITATIVO 5 - CORRETTA CODIFICA DELLA CARTELLA CLINICA E DELLA SCHEDA DI DIMISSIONE OSPEDALIERA</i>
<i>OBIETTIVO QUALITATIVO 6 – ANALISI DEL CLIMA ORGANIZZATIVO</i>

C) Considerazioni su alcuni risultati raggiunti

C1) Distribuzione diretta

Le tabelle che seguono evidenziano l'evoluzione negli anni della distribuzione diretta dei farmaci per il primo ciclo terapeutico e dei farmaci oncologici.

Distribuzione diretta di farmaci in migliaia di euro (ex DGRC 4063/01 e 236/05)	
Anno 2006	€ 3.040
Anno 2007	€ 5.077
Anno 2008	€ 6.586
Anno 2009	€ 7.617
Anno 2010	€ 9.487
Anno 2011	€ 9.815

Anno 2012	€ 9.732
Anno 2013	€ 10.230
Anno 2014	€ 10.590
Anno 2015	€ 10.101
Anno 2015 rimborso Farmaci innovativi L140/14	€ 4.485
Anno 2016	€ 11.796
Anno 2017	€ 9.779

Farmaci Oncologici (ex DGRC 1034/06)	
Anno 2006 (luglio-dicembre)	€ 651
Anno 2007	€ 2.523
Anno 2008	€ 3.525
Anno 2009	€ 4.182
Anno 2010	€ 4.269
Anno 2011	€ 4.029
Anno 2012	€ 4.076
Anno 2013	€ 4.406
Anno 2014	€ 6.738
Anno 2015	€ 6.786
Anno 2016	€ 9.401
Anno 2017	€ 10.455

Inoltre, in attuazione alla legge 190/14 art 1 comma 593 l'AO Moscati ha visto riconoscersi, sempre per il 2017, € 7.885 per i Farmaci Innovativi impiegati soprattutto per il trattamento dell'Epatite C. Anche tali fondi sono rientrati tra i rimborsi per File F.

C2) Dati di Assistenza ospedaliera

Le attività di ricovero hanno registrato, per il 2017, 27.129 ricoveri complessivi rispetto a 29.914 ricoveri complessivi del 2016.

Essi sono così articolati:

- 17.162 ordinari rispetto ai 17.258 registrati nel 2016;
- 9.667 di day hospital/day surgery rispetto ai 12.656 del 2016.

Si rappresenta che l'azienda ha attivato i processi per garantire maggiori livelli di appropriatezza, programmando gli adeguati percorsi assistenziali che saranno attivati a breve come i PACC (percorsi assistenziali continuativi e coordinati).

I posti letto disponibili ed i volumi produttivi dell'Azienda relativi ai ricoveri, ordinari e di day hospital/ day surgery, ed alle prestazioni ambulatoriali sono rappresentati, per l'anno 2017, nelle tabella 1/A e 1/B.

Tabella 1/A: Ricoveri Ordinari

ANNO	Posti Letto	RICOVERI	GIORNATE	FATTURATO
2008	499	23.582	147.964	80.001
2009	502	23.951	149.926	81.808
2010	495	22.015	140.500	75.021
2011	450	20.864	146.171	73.503
2012	453	20.403	147.409	71.676
2013	568	20.642	149.404	75.753
2014	472	20.745	146.160	76.824
2015	437	18.350	145.600	71.151
2016	437	17.258	142.134	68.223
2017	412	17.162	134.593	70.505

Tabella 1/B: Day Hospital e Day Surgery

DAY HOSPITAL E DAY SURGERY					PRONTO SOCCORSO
ANNO	P.L.	CASI	ACCESSI	FATTURATO	ACCESSI
2008	130	19.170	71.227	23.571	55.801
2009	109	13.329	55.787	19.125	43.416
2010	129	13.057	54.253	19.373	56.045
2011	120	12.877	53.041	18.692	49.120
2012	115	12.938	53.286	18.692	47.744
2013	115	12.950	50.826	17.728	46.443
2014	155	12.647	50.583	17.933	44.070
2015	154	13.324	52.494	17.870	42.709
2016	96	12.656	51.097	18.033	42.278
2017	84	9.667	40.060	16.053	41.516

Uno schema dettagliato della valorizzazione di tutta l'attività è rappresentato nella tabella che segue.

Tabella 2: Ricavi Attività Sanitaria (Dati in migliaia di euro)

REGIONE CAMPANIA
 "Azienda Ospedaliera San Giuseppe Moscati" – Avellino
 Relazione di Gestione - Bilancio di Esercizio 2017

ATTIVITA'	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	% 2016/2017
Ricoveri Ordinari	75.021	73.503	71.676	75.753	76.824	71.151	68.223	70.505	0,97
Day Hospital	19.373	18.692	18.903	17.728	17.933	17.870	18.033	16.053	1,12
Att. Ambulatoriali	9.972	10.986	12.251	12.251	14.209	11.738	10.540	11.240	0,94
Sub totale	104.366	103.181	102.830	105.732	108.966	100.759	96.796	97.798	0,99
Altri Serv. Sanitari:	19.672	20.316	18.592	18.840	21.840	25.558	26.122	26.693	0,98
AA0320 al netto di ricavi ALPI									
TOTALI	124.038	123.497	121.422	124.572	130.806	126.317	122.918	124.491	0,99

Tabella 3: Produttività per Posto Letto (Dati in migliaia di euro)

PRODUTTIVITA' PER POSTO LETTO						
ANNO	POSTO LETTO ORDINARIO			DAY HOSPITAL		
	P.L.	FATTURATO	X P.L.	P.L.	FATTURATO	X P.L.
2008	499	80.001	160	130	23.751	183
2009	502	81.808	163	109	19.125	176
2010	495	75.021	152	129	19.373	150
2011	450	73.503	163	120	18.682	156
2012	453	71.676	158	115	18.903	164
2013	568	75.753	133	115	17.728	154
2014	472	76.824	162	155	17.933	116
2015	437	71.151	163	154	17.870	116
2016	476	68.223	143	154	18.033	117
2017	412	70.505	171	84	16.053	191

La Tabella 4 che segue riepiloga il valore delle attività come indicato dalle precedenti tabelle ed il valore dei costi di produzione e delle assegnazioni regionali desunto dalle scritture contabili aziendali.

Tabella 4 Dati di Sintesi (Dati in migliaia di euro)

ATTIVITA'	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Valore effettivo della produzione								
Ricoveri Ordinari	94.394	92.195	90.578	92.483	94.757	89.021	89.644	86.557
Att. Ambulatoriali	9.972	10.986	12.251	12.500	14.209	11.738	10.540	11.240
Altri servizi (1)	19.672	20.538	18.592	18.840	21.840	25.558	26.122	26.693
Totale attività	124.038	123.719	121.421	123.823	130.806	126.317	126.306	124.490
ASSEGNAZIONI REGIONALI (1)	133.684	135.029	138.850	131.359	133.207	145.083	159.874	165.039
COSTO DELLA PRODUZIONE (2)	176.404	181.209	177.841	181.676	187.980	193.657	196.591	193.830
% ATTIVITA'/ASSEGNAZIONE	92,78	91,62	87,45	94,26	98,20	87,07	79,00	75,43
% ASSEGNAZIONE /COSTII	75,78	74,52	78,08	72,30	70,86	74,92	81,32	85,14
% ATTIVITA'/COSTI	70,31	68,27	68,28	68,16	69,59	65,23	64,25	64,22

- 1) Assegnazione per assistenza ospedaliera – riparto base senza manovra di riequilibrio
 2) il costo della produzione è comprensivo dell'IRAP e delle imposte

D) Obiettivi di Edilizia

A partire dal 30 Ottobre 2017 è avvenuta l'apertura e messa in utilizzo del nuovo parcheggio coperto dell'Azienda, a seguito dell'ultimazione dei lavori come da cronoprogramma di cui alla Deliberazione n. 97 del 14.06.2016.

E) Piano Annuale della Formazione

L'AORN "San Giuseppe Moscati" di Avellino predispone annualmente la programmazione delle attività formative entro la scadenza fissata dalle Direttive e le Linee Guida Ministeriali e Regionali. Per il periodo 01/01/2017 – 31/12/2017 è stato realizzato il Piano Formativo Aziendale, nonché le attività extra Piano emerse nel corso dell'anno, e di seguito se ne riporta il dettagliato.

Sono 52 gli Eventi/progetti formativi – PFA - programmati nel Piano Annuale per il periodo 01/01/2017 – 31/12/2017 e 27 quelli effettivamente realizzati nell'anno come edizione 0.

A questi si aggiungono 13 attività extra piano, precisamente n. 3 eventi e n. 10 progetto, per il totale dei 40 definitivi inseriti. Si precisa che il progetto non è stato conteggiato dalla piattaforma AGENAS, sebbene svolto su tre edizioni e con crediti ECM regolarmente attribuiti, poichè per mero errore è stata indicata come tipologia formativa la formazione sul campo e non quella residenziale registrata appunto per gli ECM.

Si evince chiaramente la percentuale tra programmato e realizzato che corrisponde al 51,92 %, vale a dire ampiamente superiore alla percentuale del 50% da raggiungere rispetto al Piano Formativo Annuale programmato.

I 40 eventi/PFA, 12 eventi e 28 PFA, con tutte le edizioni svolte, diventano complessivamente 84 attività residenziali realizzate nell'anno 2017. Quindi il numero di attività realizzate è molto superiore a quelle programmate.

È sempre opportuno ribadire che il Piano Annuale rappresenta uno strumento di programmazione validissimo ai fini della rilevazione del fabbisogno formativo, ma che non può ritenersi esaustivo ed imprescindibile dalle situazioni e dalle esigenze emergenti nel corso dell'anno.

Il numero di crediti ECM erogati per 1108 ore di formazione è complessivamente 962. Il rapporto crediti/ore di formazione corrisponde a 1,15, ossia poco più di 1 credito per ogni ora erogata, valore medio corrispondente alle indicazioni ministeriali.

Gli obiettivi nazionali indicati nel Piano sono stati rispettati e quindi la distribuzione sui 40 eventi/PFA definitivi risulta:

Numero dei partecipanti per ogni evento + numero dei partecipanti a cui sono stati attribuiti i crediti + numero dei partecipanti che non hanno acquisito i crediti con elenco nominativo di quest'ultimi.

Le professioni sanitarie che hanno partecipato agli 84 eventi/PFA, con uno o più accessi, sono:

Medici	804
Farmacisti	20
Psicologi	5
Fisici	2
Perfusionista	9
Biologi	48
Infermieri	1449
Infermieri pediatriche	92
Tecnici radiologia medica	107
Tecnici laboratorio biomedico	119
Tecnici della Prevenzione	4
Tecnico Audiometrista	1
Logopedista	6
Ostetriche	52
Fisioterapisti	34
Tecnico EEG	16
Ortottisti	4
Dietiste	6
Totale	2780

Non ci sono professionisti che hanno partecipato senza aver acquisito i crediti, quindi il dato complessivo è di 2780 partecipanti.

Come previsto dalle indicazioni ministeriali, a conclusione di ogni attività formativa, tutti i partecipanti compilano la scheda sulla rilevazione della qualità percepita, nonché il questionario di valutazione dell'apprendimento, ovvero eseguono altra prova di verifica.

I dati, e relative percentuali, dimostrano il gradimento dei partecipanti alle attività formative promosse dall'A.O.R.N. "San Giuseppe Moscati". Inoltre nelle note dei singoli moduli riepilogativi si registrano riferimenti all'opportunità di effettuare un numero più elevato di eventi/PFA, ritenendo importante l'aggiornamento professionale finalizzato al miglioramento delle capacità e competenze tecnico-scientifiche. Spesso i commenti vengono riferiti verbalmente e non registrati negli spazi dedicati.

Circa gli Aspetti economico-finanziari: il prospetto economico-finanziario (costi e ricavi nel dettaglio) sull'attività formativa dell'anno di competenza può essere distinto per singolo evento svolto.

TOTALE COSTI

Contributi ECM	€ 5.870,80
Spese varie – Tipografia- Servizio Tecnico in aula	€ 21.758,00
TOTALE	€ 27.628,80

TOTALE RICAVI

Quote di iscrizione	€ 7.540,00
Altre forme di finanziamento	€ 8.500,00 (aule+ sponsor)
TOTALE	€ 16.040,00

Si precisa che:

- i costi , relativamente ai contributi ECM, sono riferiti solo agli eventi -12- poiché per i PFA la Regione Campania non ha previsto il pagamento di alcun contributo;
- le spese sono, invece, riferite a tutte le attività realizzate, eventi e PFA;
- le iscrizioni sono riferite ai 12 eventi residenziali.

Quantità complessiva delle risorse provenienti dalla sponsorizzazione e dettaglio distinto per azienda di ogni singolo evento effettivamente erogato:

TITOLO EVENTO/PFA	SPONSOR	CONTRIBUTO
La filosofia di cura delle Terapie Intensive aperte 9 GIUGNO 2017	ASTELLAS PHARMA SPA	€ 1.000,00
	ORION PHARMA SRL	€ 800,00
	TOTALE	€ 1.800,00

Sezione 3

Situazione Finanziaria dell'Azienda

A) Analisi del Conto Economico per Aree Gestionali

Il Decreto Legislativo 118/2011 prevede che nella Relazione di Gestione vengano riportate informazioni di dettaglio tali da aiutare a comprendere meglio la gestione aziendale. Con riferimento alle singole aree gestionali dell'Azienda va precisato che le stesse sono state identificate nei Dipartimenti Sanitari e in un'area complessiva della Direzione Generale e dei Servizi Sanitari e Amministrativi di supporto.

Il grado più approfondito di conoscenza dei costi e dei ricavi è sviluppato da parte del servizio Pianificazione, Programmazione e Controllo di Gestione che provvede ad una ripartizione tra le singole aree attraverso metodologie sperimentate negli anni.

Le tabelle che seguono illustrano i dati di attività dei vari Dipartimenti sanitari relativi al 2017 e confrontabili con il 2016. La prima tabella fa riferimento ai costi sostenuti per diversa natura, la seconda fa riferimento alla valorizzazione economica delle attività poste in essere dagli stessi Dipartimenti.

Tabella a)

VOCI DEL COSTO TECNICO

	COSTI FISSI DIRETTI			COSTI VAR. INTERNI		COSTI VAR. IMPUTATI		COSTO
	Personale	Manut.ne	Amm.ti	Mat. Sanit.	Mat. Tecnico	Esami	Vitto/Mensa	Totale
Emergenza 2017	6.309.725	254.755	96.564	2.092.114	15.735	1.470.889	316.436	10.556.218
Emergenza 2016	6.318.084	230.204	106.244	1.861.504	17.877	1.351.220	328.490	10.213.623
Differenza 2017/2016	-8.359	24.551	-9.680	230.610	-2.142	119.669	-12.054	342.595
Cuore e Vasi 2017	8.607.957	540.675	385.156	9.640.434	25.020	1.386.930	483.109	21.069.281
Cuore e Vasi 2016	8.691.139	575.912	406.368	7.286.016	33.915	1.514.398	483.503	18.991.251
Differenza 2017/2016	-83.182	-35.237	-21.212	2.354.418	-8.895	-127.468	-394	2.078.030
Chir.Gen. e Spec. 2017	11.751.183	302.124	267.756	5.175.513	29.197	3.739.585	659.727	21.925.085
Chir.Gen. e Spec. 2016	11.638.770	300.096	387.576	4.691.262	42.281	4.001.845	678.594	21.740.424
Differenza 2017/2016	112.413	2.028	-119.820	484.251	-13.084	-262.260	-18.867	184.661
Med.Gen.e Spec. 2017	13.450.156	378.921	153.600	2.415.102	35.347	3.947.853	993.009	21.373.988

REGIONE CAMPANIA
 "Azienda Ospedaliera San Giuseppe Moscati" – Avellino
 Relazione di Gestione - Bilancio di Esercizio 2017

Med.Gen.e Spec. 2016	13.860.069	367.076	186.308	2.127.002	61.189	3.961.051	1.017.284	21.579.979
Differenza 2017/2016	-409.913	11.845	-32.708	288.100	-25.842	-13.198	-24.275	-205.991
Materno-Infantile 2017	8.201.537	163.249	183.400	891.765	31.315	1.269.928	393.302	11.134.496
Materno-Infantile 2016	7.882.305	180.272	180.840	892.145	32.509	1.257.045	413.007	10.838.123
Differenza 2017/2016	319.232	-17.023	2.560	-380	-1.194	12.883	-19.705	296.373
Onco-Ematologico 2017	7.102.851	205.499	873.972	3.747.039	54.479	2.897.007	315.548	15.196.395
Onco-Ematologico 2016	7.288.303	166.169	1.185.092	3.636.065	33.779	2.618.261	332.532	15.260.201
Differenza 2017/2016	-185.452	39.330	-311.120	110.974	20.700	278.746	-16.984	-63.806
Servizi sanitari 2017	8.899.994	1.432.133	463.268	3.668.590	61.531	0	139.567	14.665.083
Servizi sanitari 2016	9.164.628	1.248.104	593.844	3.605.209	32.814	0	145.776	14.790.375
Differenza 2017/2016	-264.634	184.029	-130.576	63.381	28.717	0	-6.209	-125.292
Totale Azienda 2017 (*)	64.323.403	3.277.356	2.423.716	27.630.557	252.624	14.712.192	3.300.698	115.920.546
Totale Azienda 2016 (*)	64.843.298	3.067.833	3.046.272	24.099.203	254.364	14.703.820	3.399.186	113.413.976
Differenza 2017/2016	-519.895	209.523	-622.556	3.531.354	-1.740	8.372	-98.488	2.506.570

(*) I costi comprendono anche i valori tariffali corrispondenti alle prestazioni richieste ad altri Centri di Responsabilità

Tabella b)

VOCI DEL TARIFFATO VIRTUALE

	RICOVERI ORDINARI	RICOVERI DH	RICOVERI DS	PRESTAZ. INTERNE	PRESTAZ. ESTERNE	TARIFFATO TOTALE	MARGINE OPERATIVO
Emergenza 2017	7.873.194	0	266.162	447.876	294.808	8.882.040	118,85%
Emergenza 2016	7.498.122	0	268.714	503.035	262.663	8.532.534	119,70%
Differenza 2017/2016	375.072	0	-2.552	-55.159	32.145	349.506	-0,85%
Cuore e Vasi 2017	17.643.063	275.482	177.430	732.998	240.210	19.069.183	110,49%
Cuore e Vasi 2016	17.229.581	280.757	200.577	731.665	254.498	18.697.078	101,57%
Differenza 2017/2016	413.482	-5.275	-23.147	1.333	-14.288	372.105	8,92%
Chir.Gen. e Spec. 2017	17.557.376	116.813	3.834.882	412.485	1.826.304	23.747.860	92,32%
Chir.Gen. e Spec. 2016	16.145.086	745.337	4.743.105	397.128	351.780	22.382.436	97,13%
Differenza 2017/2016	1.412.290	-628.524	-908.223	15.357	1.474.524	1.365.424	-4,81%
Med.Gen.e Spec. 2017	12.988.759	801.603	412.967	1.189.848	2.380.113	17.773.290	120,26%
Med.Gen.e Spec. 2016	13.189.858	1.100.871	541.752	1.412.799	2.472.193	18.717.473	115,29%
Differenza 2017/2016	-201.099	-299.268	-128.785	-222.951	-92.080	-944.183	4,97%

REGIONE CAMPANIA
 "Azienda Ospedaliera San Giuseppe Moscati" – Avellino
 Relazione di Gestione - Bilancio di Esercizio 2017

Materno-Infantile 2017	7.795.316	187.851	2.501.832	285.147	1.175.728	11.945.874	93,21%
Materno-Infantile 2016	8.119.391	369.131	2.539.040	281.106	1.116.769	12.425.437	87,23%
Differenza 2017/2016	-324.075	-181.280	-37.208	4.041	58.959	-479.563	5,98%
Onco-Ematologico 2017	6.647.017	7.641.821	538.570	2.877.199	3.859.177	21.563.784	70,47%
Onco-Ematologico 2016	6.065.695	6.353.151	1.818.161	2.621.775	2.895.212	19.753.994	77,25%
Differenza 2017/2016	581.322	1.288.670	-1.279.591	255.424	963.965	1.809.790	-6,78%
Servizi sanitari 2017	0	0	34.640	13.063.836	4.279.572	17.378.048	84,39%
Servizi sanitari 2016	0	27.304	59.096	13.132.608	4.260.145	17.479.153	84,62%
Differenza 2017/2016	0	-27.304	-24.456	-68.772	19.427	-101.105	-0,23%
Totale Azienda 2017 (*)	70.504.725	9.023.570	7.766.483	19.009.389	14.055.912	120.360.079	96,31%
Totale Azienda 2016 (*)	68.247.733	8.876.551	10.170.445	19.080.116	11.613.260	117.988.105	96,12%
Differenza 2017/2016	2.256.992	147.019	-2.403.962	-70.727	2.442.652	2.371.974	0,19%

(*) Il fatturato comprende anche il valore tariffale delle prestazioni rese a degenti presso altri Centri di Responsabilità

Si precisa che le tabelle sopra riportate recepiscono la nuova configurazione dipartimentale adottata a seguito dell'Atto Aziendale adottato ai sensi del DCA 151/2016, per cui i Dipartimenti sono stati ridotti da 10 a 7 rispetto alla configurazione ante 2016.

B) Dati ex art. 26, comma 4, D.Lgs. 118/11 - Il Modello LA

L'art. 26, comma 4, del D.Lgs. 118/11 dispone che per le Aziende sanitarie la Relazione sulla gestione deve contenere anche il Modello di rilevazione LA, di cui al Decreto ministeriale 18 giugno 2004 e successive modificazioni ed integrazioni, per l'esercizio in chiusura e per l'esercizio precedente, nonché un'analisi dei costi sostenuti per l'erogazione dei servizi sanitari, distinti per ciascun livello essenziale di assistenza.

Pertanto, al fine di offrire maggiori informazioni sui costi per i livelli essenziali di assistenza, è stato allegato alla Nota Integrativa il Modello LA dell'esercizio 2017 (Modello LA ex D.M. 18-06-04). Nella strutturazione del Modello la procedura di assegnazione dei costi è stata posta in essere in proporzione alle attività effettuate.

Si segnala, altresì, che, rispetto alle quote di costo relative all'assistenza ospedaliera, le quote ambulatoriali esprimono livelli molto più contenuti in quanto prevalentemente funzionali all'attività di supporto al ricovero ospedaliero.

In merito ai costi sostenuti per l'erogazione dei servizi sanitari occorre evidenziare quanto di seguito riportato:

- il costo per l'acquisto di beni sanitari, ha subito un decremento rispetto all'esercizio 2016 del - 12%, anche per effetto dell'utilizzo delle giacenze di magazzino;
- i costi relativi agli acquisti di servizi sanitari hanno registrato complessivamente un incremento del -7% nel 2017 rispetto all'esercizio precedente per effetto, principalmente, dell'decremento degli "altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria" (in particolare del servizio relativo al trasporto di infermi) e della voce "Rimborsi, assegni e contributi sanitari" (in particolare dei contributi ad associazioni);
- i costi del personale sono rimasti invariati rispetto ai costi sostenuti nell'esercizio 2016;
- i costi della produzione risultano in linea con quelli dell'anno precedente.

La gestione dell'Azienda continua ad essere attuata nel segno dell'economicità, del risparmio e nel rispetto delle norme sia in materia di personale che di acquisizione di beni e servizi.

C) Analisi del Risultato di Esercizio e Utilizzo Utile di Esercizio

Il Bilancio dell'esercizio 2017 chiude con un risultato di esercizio positivo di €/000 6.312 quale risultato di un operato dell'Azienda nel segno dell'economicità, del risparmio e nel rispetto delle norme sia in materia di personale che di acquisizione di beni e servizi. L'azienda, come per gli anni precedenti, opera in regime di equilibrio economico finanziario.

Come per il 2016 e impartito dallo stesso DCA 55/2016 – 46/2017 l'utile conseguito viene girocontato in un apposito fondo di riserva e successivamente verrà utilizzato per ulteriore coperture delle perdite residue. Infatti L'art. 30 del decreto legislativo n. 118/2011 ha disposto che il risultato positivo di esercizio delle aziende sanitarie pubbliche (aziende sanitarie locali, aziende ospedaliere, IRCCS e aziende ospedaliere universitarie) "... è portato a ripiano delle perdite di esercizi precedenti. L'eventuale eccedenza è accantonata a riserva ovvero, è reso disponibile per il ripiano delle perdite del servizio sanitario regionale".

Con il DCA 55/2016, in conformità alla disposizione di legge sopra richiamate, si stabilisce che anche per l'esercizio 2016, i risultati economici positivi dovranno essere imputati a copertura delle perdite degli esercizi precedenti e, per l'eventuale eccedenza, dovranno essere accantonati in un apposito fondo di riserva che, con successivo provvedimento, sarà utilizzato per il ripiano delle perdite pregresse del servizio sanitario regionale.