



SAN GIUSEPPE MOSCATI - AVELLINO

AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALITÀ



RELAZIONE SULLA GESTIONE

**ALLEGATA AL
BILANCIO DI ESERCIZIO
2019**

SOMMARIO

Sezione 1: Criteri Generali di Redazione e Generalità sulla struttura

- a) Premessa
- b) Criteri di redazione
- c) Generalità sulla struttura e sull'organizzazione

Sezione 2: Attività Svolte nel periodo e Analisi della gestione

- a) Premessa
- b) Analisi delle attività
- c) Considerazioni su alcuni risultati raggiunti
- d) Principali eventi a carattere contabile ed amministrativo
- 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) Fatti di rilievo avvenuti dopo la chiusura dell'esercizio
- d) Analisi del Risultato di esercizio e utilizzo Utile di esercizio

Allegato 1) alla Relazione di Gestione 2019 – Modello LA 2019

Allegato 2) alla Relazione di Gestione 2019 – Relazione sulla Performance 2019

Sezione 1

Criteri Generali di Redazione e Generalità sulla Struttura

a) Premessa

La Relazione di Gestione al Bilancio di Esercizio 2019 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. A titolo di precisazione la presente relazione viene prodotta dal Direttore UOC Economico Finanziario, incaricato dal 13/7/2020 a seguito dimissioni del precedente titolare, con il supporto del personale assegnato.

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.

Criteria di redazione

Compito della presente Relazione è quello di evidenziare la conformità del Bilancio di esercizio alla 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 nel 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.

b) Generalità sulla Struttura e sull'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:

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		
Osp. Landolfi	Ospedale	Solofra (Av)	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.

Inoltre a partire dal 01/10/2018 l'azienda "San Giuseppe Moscati ha annesso sulla base del disposto del DCA n.29 del 19/04/2018 dall'ASL di Avellino il Presidio Ospedaliero "Agostino Landolfi" di Solofra.

La Mission 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;
- 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 degli ambiti operativi è stata definita con l'Atto Aziendale, formalizzato con delibera n. 431 del 30 settembre 2016 e approvato dalla Giunta Regionale con DCA n. 151 del 4 novembre 2016, assetto rivisitato con la delibera n. 768 del 28 settembre 2017. La delibera 882 del 25 settembre 2019 ha poi disposto l'integrazione funzionale a seguito del DCA 29/18 che sanciva l'annessione all'AORN Moscati il P.O. Landolfi di Solofra.

Di seguito le tabelle del vigente atto aziendale con dettaglio dei **dipartimenti sanitari** e strutture in staff alle Direzioni Sanitaria ed Amministrativa :

Dipartimenti clinico-assistenziali

DIPARTIMENTI	STRUTTURE COMPLESSE	STRUTTURE SEMPLICI	SEMPLICI DIPARTIMENTALI
	1. ANESTESIOLOGIA E RIANIMAZIONE	1.ANESTESIOLOGIA E T.I. NEUROCHIRURGICA	
		2.RIANIMAZIONE	
		3.TECNICHE DI ANESTESIA IN OSTETRICIA E GINECOLOGIA	

EMERGENZA E ACCETTAZIONE	2.TERAPIA INTENSIVA – PO LANDOLFI-		
	3.ANESTESIOLOGIA E T.I. CARDIOCHIRURGICA		
	4. ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA		1. ORTOPEDIA -PO LANDOLFI
	5. PS E MEDICINA D'URGENZA		
			2.PS E OBI -PO LANDOLFI 3.OBI
			4.CHIRURGIA D'UREGNGZA
CARDIOVASCOLARE	6.CARDIOLOGIA E UTIC	4.ARITMOLOGIA INTERVENTISTICA 5.UTIC	
			5.CARDIOLOGIA INTERVENTISTICA
	7.CARDIOCHIRURGIA	6.CARDIOCHIRURGIA MENO INVASIVA	
	8.CHIRURGIA VASCOLARE	7.CHIRURGIA VASCOLARE INTERVENTISTICA	
MEDICINA GENERALE E SPECIALISTICA	9.GERIATRIA	8.CURE INTENSIVE GERIATRICHE	
			6.PNEUMOLOGIA
			7.DERMATOLOGIA E DERMOCIRURGIA
	10. MALATTIE INFETTIVE	9.CENTRO AIDS	
			8. UNITA' FEGATO
			9. ALLERGOLOGIA
	11. MEDICINA INTERNA	11. ANGIOLOGIA	
			10. DIABETOLOGIA E NUTRIZIONE CLINICA
	12.NEFROLOGIA	12. DIALISI	
			11.DIALISI – PO LANDOLFI
	13.NEUROLOGIA	13. STROKE UNIT	
14.RIABILITAZIONE E RECUPEROFUNZIONALE			
15.MEDICINA GENERALE – PO SOLOFRA-			
CHIRURGIA GENERALE	16.CHIRURGIA GENERALE		
			12.BREAST UNIT
			13.CHIRURGIA BARIATRICA
	17.CHIRURGIA ONCOLOGICA		
	18.CHIRURGIA GENERALE - PO LANDOLFI		
			14.GASTROENTEROLOGIA
CHIRURGIA GENERALE	19.NEUROCHIRURGIA		
	20.OCULISTICA CON TRAPIANTO DI CORNEA	14.CENTRO GLAUCOMA	

	21.OTORINOLARINGOIATRIA		
	22.UROLOGIA		
			15.UROLOGIA FUNZIONALE
ONCO - EMATOLOGICO	23.EMATOLOGIA	15.DAY HOSPITAL	
	24.FISIOPATOLOGIA DEL DOLORE		
	25.ONCOLOGIA MEDICA	16.TERAPIA ANTITUMORALE NELL'ANZIANO	
	26.RADIOTERAPIA		
	27.SERVIZIO IMMUNOTRASFUSIONALE		
MATERNO - INFANTILE	28.OSTETRICIA E GINECOLOGIA	17.GRAVIDANZA A RISCHIO	
			16.FISIOPATOLOGIA DELLA RIPRODUZIONE
			17.GINECOLOGIA SOCIALE E PREVENTIVA
	29.OSTETRICIA E GINECOLOGIA - PO LANDOLFI-		
	30.PATOLOGIA NEONATALE E TIN		
			18. NEUROPSICHIATRIA INFANTILE
			19.GENETICA MEDICA CON ANNESSO LABORATORIO ULTRASPECIALISTICO DI GENETICA MEDICA, BIO MARCATORI TUMORALI, BIOLOGIA MOLECOLARE
	31.PEDIATRIA	18. PS E OBI	
		19.TERAPIA SUB INTENSIVA	
SERVIZI SANITARI	32.PEDIATRIA - PO LANDOLFI-		
	33. MICROBIOLOGIA E VIROLOGIA		
	34.ANATOMIA PATOLOGICA	20.AMB. DI CITOLOGIA ASPIRATIVA E DIAGNOSTICA CITOPATOLOGICA	
	35.MEDICINA NUCLEARE	21.TERAPIA CON RADIONUCLIDI E DIAGNOSTICA CORRELATA	
		22.CARDIOLOGIA NUCLEARE E PET IN CARDIOLOGIA	
	36. PATOLOGIA CLINICA		
		20.PATOLOGIA CLINICA - PO LANDOLFI-	
37. RADIOLOGIA	23. RM		

SERVIZI SANITARI		24.RADIOLOGIA INTERVENTISTICA	
			21.ECOGRAFIA
			22.NEURORADIOLOGIA
			23.DIAGNOSTICA PER IMMAGINI -PO LANDOLFI

I servizi generali, di supporto all'attività assistenziale, sono così organizzati:

	STRUTTURE COMPLESSE	STRUTTURE SEMPLICI
DIREZIONE SANITARIA	*38. DMPO	
	39. FARMACIA	** 25.FARMACIA (PO Landolfi, attiva dal 01/10/19)
	40. MEDICINA PREVENTIVA DEL LAVORO E RADIOPROTEZIONE	
		26. GESTIONE RISCHIO CLINICO
		27. ORGANIZZAZIONE SERVIZI OSPEDALIERI
		28. PRIVACY E MEDICINA LEGALE
		29. ALPI, LISTE DI ATTESA E GESTIONE PRENOTAZIONI
		30. FISICA MEDICA
	STRUTTURE COMPLESSE	STRUTTURE SEMPLICI
DIREZIONE AMMINISTRATIVA	1. AFFARI GENERALI	
	2. AFFARI LEGALI	
	3. CONTROLLO DI GESTIONE	1. METODOLOGIA DI BUDEGT
	4. ECONOMICO – FINANZIARIO	
	5. GESTIONE RISORSE UMANE (RELAZIONI SINDACALI E RAPPORTI CON Le OO.SS.)	2. STATO GIURIDICO E CONCORSI
	6. PROVVEDITORATO – ECONOMATO	
	7. TECNICO E PATRIMONIO	
		3. FORMAZIONE E AGGIORNAMENTO
		4. RELAZIONI ESTERNE, COMUNICAZIONE ISTITUZIONALE, URP
		5. SISTEMA INFORMATIVO E FLUSSI ISTITUZIONALI, ICT

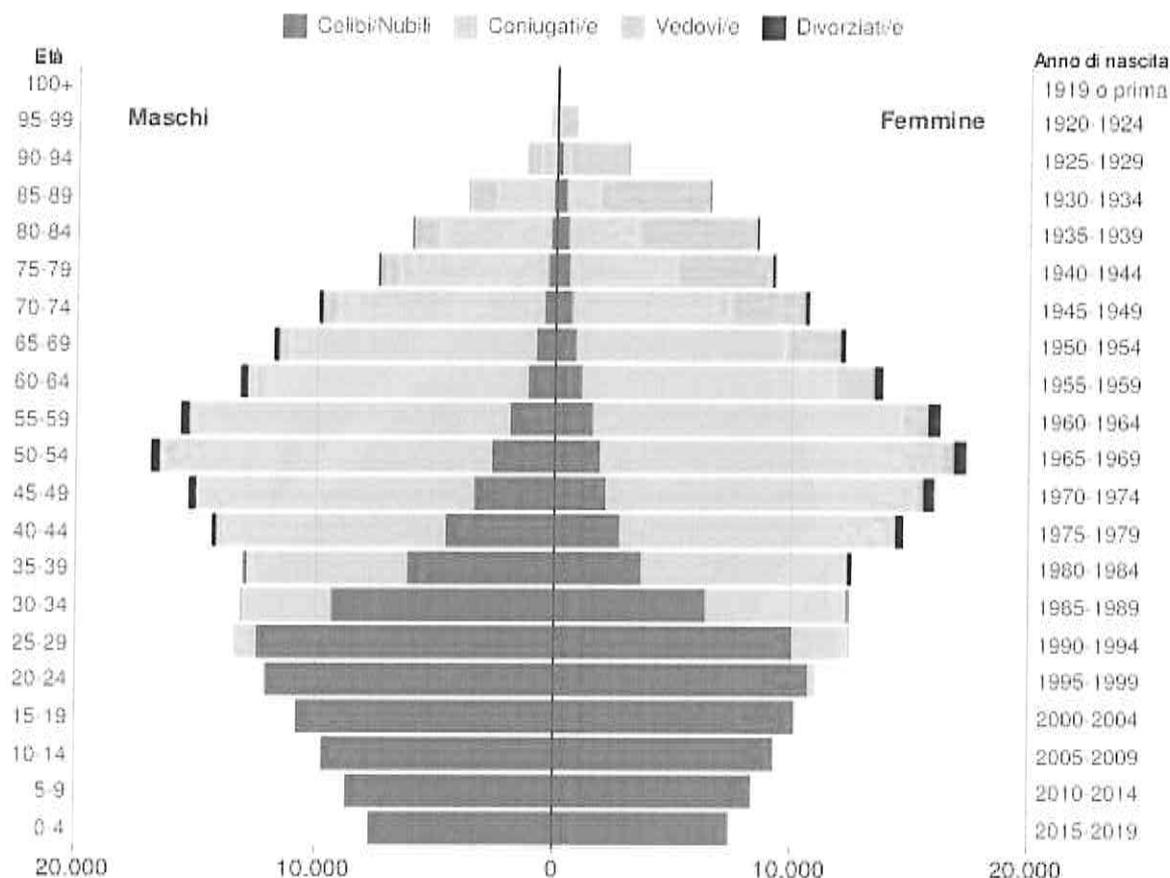
*In considerazione della annessione del PO Landolfi di Solofra per effetto del DCA 29/18, e della ridefinizione della Azienda Ospedaliera in due Plessi, viene ridenominata la UOC Analisi e monitoraggio attività e LEA (vigente atto aziendale di cui al DCA 151/16) in Direzione Medica di Presidio. LA Direzione Medica del PO Landolfi si qualifica quale UOS nell'ambito della UOC Direzione Medica del PO di C/da Amoretta -in staff alla Direzione Sanitaria Aziendale.

**La Farmacia Ospedaliera del PO Landolfi si qualifica quale UOS nell'ambito della UOC Farmacia Ospedaliera di PO Cda Amoretta – in staff alla Direzione Sanitaria Aziendale.

Generalità sul territorio servito e sulla popolazione assistita.

L'AORN S.G. Moscati opera su un territorio di 2.806,07 chilometri quadrati coincidente con la provincia di Avellino facente parte della Regione Campania che si Confina a nord-ovest con la provincia di Benevento, a nord-est con la Puglia, a sud-est con la Basilicata, a sud con la provincia di Salerno, a ovest con la città metropolitana di Napoli, con una popolazione

complessiva rilevata al 01/01/2019 di 418.306 abitanti di cui 205.626 maschi e 212.680 femmine. Gli abitanti nel solo comune di Avellino al 01/01/2019 sono 54.027 di cui 25.426 maschi e 28.601 femmine . Di seguito si riporta un grafico che riporta la distribuzione della popolazione divisa per sesso, età e stato civile della popolazione della provincia di Avellino:



Popolazione per età, sesso e stato civile - 2019

PROVINCIA DI AVELLINO - Dati ISTAT 1° gennaio 2019 - Elaborazione TUTTITALIA.IT

Sezione 2

Attività svolte nel periodo e Analisi della Gestione

a) Premessa

La Direzione Strategica Aziendale si è insediata in data 9/8/2019 e pertanto per l'anno in questione ha provveduto a verificare il prosieguo degli obiettivi già definiti con gli atti sopra citati e, a porre in essere le azioni necessarie al perseguimento degli obiettivi assegnati al Direttore Generale, e ribaltati ciascuno per la parte di competenza sui Direttori Amministrativo e Sanitario, come da deliberazione aziendale n.1141 del 03-12-2019. Con successiva deliberazione n. 1166 del 11/12/2019, relativamente agli obiettivi strategici per l'anno 2019, si è provveduto a deliberare la prosecuzione di quelli pluriennali con riferimento al detto piano performance 2017-2019.

La prospettiva dalla quale il management del Moscati si è mosso nel corso dell'esercizio 2019 è andata quindi nell'ottica della prosecuzione delle attività tenendo in conto una serie di fattori.

- il quadro demografico e socio-economico, l'insorgenza di nuovi rischi con diretto impatto sullo stato di salute della popolazione;
- la necessità di seguire la pianificazione e la priorità conferita – nell'assetto organizzativo – ad ambiti di attività in grado di dare risposte tempestive, efficaci e sostenibili al quadro epidemiologico esistente;
- 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 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 in considerazione della persistenza del periodo di commissariamento della Sanità Regionale.

Pertanto, l'equilibrio economico-finanziario ha rappresentato 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 – MIGLIORAMENTO DEI TEMPI DI EROGAZIONE DELLE ATTIVITA'</i>
<i>OBIETTIVO QUALITATIVO 2 – RENDICONTAZIONE MENSILE DEL VOLUME DELLE PRESTAZIONI RESE IN ATTIVITA' LIBERO- PROFESSIONALE INTRAMURARIA</i>
<i>OBIETTIVO QUALITATIVO 3 – CORRETTEZZA E COMPLETEZZA NELLA COMPILAZIONE E RISPETTO DELLA TEMPISTICA DI CONSEGNA DELLE CARTELLE CLINICHE E DELLE SDO</i>
<i>OBIETTIVO QUALITATIVO 4 – MANTENIMENTO DELL'EQUILIBRIO ECONOMICO DELL'AZIENDA, ATTRAVERSO IL MONITORAGGIO DEI LIVELLI DI REALIZZAZIONE DEGLI OBIETTIVI ECONOMICI INDIVIDUATI CON LA SCHEDE BUDGET</i>
<i>OBIETTIVO QUALITATIVO 5 - RISPETTO DEGLI INDICATORI DELLA COSIDDETTA "GRIGLIA LEA"</i>
<i>OBIETTIVO QUALITATIVO 6 – RISPETTO DEI LIVELLI DI APPROPRIATEZZA DELL'ASSISTENZA EROGATA</i>
<i>OBIETTIVO QUALITATIVO 7 – RISPETTO PER LE UNITA' OPERATIVE DELLA SCADENZA QUINDICINALE PER LO SCARICO DEI BENI SANITARI</i>

Rispetto agli obiettivi raggiunti in ambito sanitario si fa espressamente rinvio alla recente relazione sulla performance 2019, validata dall'OIV e che costituisce parte integrante della presente relazione (allegato 2), per i rinvii alla stessa contenuti nel presente documento.

C) Considerazioni su alcuni risultati raggiunti

CI) Distribuzione diretta

La distribuzione diretta è intesa come la dispensazione, per il tramite delle strutture sanitarie, di medicinali ad assistiti per la somministrazione al proprio domicilio. Tale distribuzione può avvenire anche attraverso specifici accordi con le farmacie territoriali, pubbliche e private (distribuzione per conto "dpc").

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	€ 9.601
Anno 2018	€ 8.486
Anno 2019	€ 11.417

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	€ 11.385
Anno 2018	€ 15.355
Anno 2019	€ 16.803

Inoltre per quello che riguarda i registri di monitoraggio AIFA, attivati nel 2006 e le procedure di applicazione degli accordi negoziali di condivisione del rischio:

- nell'anno 2019 sono state effettuate n. 192 Richieste di Rimborso (RdR) per un totale di n. 192 pazienti e un rimborso totale di € 982.765,49.
- al 31/12/2019 le Proposte di pagamento (PdP) che nell'anno 2019 sono state sottoposte alla valutazione del farmacista ed accolte dallo stesso, sono n. 111 per un totale di € 734.376, 58 pari al 74,72% della quota totale relativa alle RdR .
- sono n. 51 le Proposte di Pagamento (PdP) pagate nell'anno 2019 ma riferite a RdR create negli anni precedenti.

C2) Dati di Assistenza ospedaliera

C 2.1) Le attività di ricovero

Le attività di ricovero hanno registrato, per l'anno 2019, 28.914 ricoveri complessivi rispetto a 25.361 ricoveri complessivi dell'anno 2018.

Essi sono così articolati:

- 20.998 ricoveri ordinari rispetto ai 16.969 registrati nel 2018;
- 7.916 ricoveri di day hospital/day surgery rispetto ai 8.392 del 2018.

I posti letto disponibili, i volumi produttivi dell'Azienda e la produttività per posto letto, relativi ai ricoveri ordinari, e di day hospital/ day surgery, sono rappresentati, per l'anno 2019, nelle tabella 1/A, 1/B e 1/C insieme allo sviluppo degli stessi dati per gli anni precedenti.

ANNO	POSTI LETTO	RICOVERI	FATTURATO
2001	484	21.766	65.782
2002	486	22.682	71.789
2003	476	22.363	75.821
2008	499	23.582	80.001
2009	502	23.951	81.808
2010	495	22.015	75.021
2011	450	20.864	73.503
2012	453	20.403	71.676
2013	568	20.642	75.753
2014	472	20.745	76.824
2015	437	18.350	71.151
2016	437	17.258	68.223
2017	412	17.162	70.505
2018	519	16.969	70.008
2019	512	20.998	79.364

Tabella 1/A: Ricoveri Ordinari

DAY HOSPITAL E DAY SURGERY				
ANNO	P.L.	CASI	ACCESSI	FATTURATO
2008	130	19.170	71.227	23.571
2009	109	13.329	55.787	19.125
2010	129	13.057	54.253	19.373
2011	120	12.877	53.041	18.692
2012	115	12.938	53.286	18.692
2013	115	12.950	50.826	17.728
2014	155	12.647	50.583	17.933
2015	154	13.324	52.494	17.870
2016	96	12.656	51.097	18.033
2017	84	9.667	40.060	16.053
2018	90	8.392	35.131	14.309
2019	96	7.916	35.594	13.860

Tabella 1/B: Day Hospital e Day Surgery

PRODUTTIVITA' PER POSTO LETTO						
ANNO	POSTO LETTO ORDINARIO			DAY HOSPITAL		
	P.L.	FATTURATO	X P.L.	P.L.	FATTURATO	X P.L.
2001	484	65.782	136	99	14.091	142
2002	486	71.789	148	109	17.887	164
2003	476	75.821	159	114	19.929	175
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
2018	519	70.008	135	90	14.309	159
2019	512	79.364	155	96	13.860	144

Tabella 1/C: Produttività per posto letto

In particolare, le prestazioni di ricovero ordinario e day hospital/day surgery erogate nell'anno 2019, divise per Unità Operative, sono indicate nella tabella che segue:

UNITA' OPERATIVA	RICOVERI ORDINARI		DAY HOSPITAL	
	NUMERO	PESO MEDIO	CASI	ACCESSI
Allergologia e Immunologia Clinica	0	0	114	866
Anestesia e Rianimazione	163	32,67	0	0
Pneumologia	411	1,40	44	44
Cardiochirurgia	165	4,24	0	0
Anestesia e Terapia Intensiva CCH	54	5,03	0	0
Cardiologia	1.689	1,84	78	92
UTIC	48	1,53	0	0
Cardiologia Riabilitativa	106	0,83	183	1.178
Chirurgia d'urgenza	412	1,03	0	0
Chirurgia Generale	349	1,99	83	171
Chirurgia Generale Solofra	771	0,93	6	11
Breast Unit	456	1,08	384	408
Chirurgia Vascolare	355	1,81	137	239
Dermatologia e Dermochirurgia	0	0	206	411
Diabetologia e Nutrizione Clinica	0	0	35	125
Ematologia con TMO	484	2,23	790	9.122
Fisiopatologia del dolore	0	0	0	0

Fisiopatologia della riproduzione	0	0	149	480
Gastroenterologia	100	0,87	311	320
Genetica Medica	0	0	0	0
Geriatrics	596	1,13	2	21
Ginecologia Sociale e Preventiva	0	0	957	1939
Servizio Immunotrasfusionale	0	0	0	0
Malattie Infettive	318	1,20	177	990
Medicina d'Urgenza	465	1,27	0	0
Medicina Interna	708	1,12	53	910
Medicina Generale Solofra	547	1,07	5	29
Nefrologia	521	1,25	26	124
Nido	835	0,16	0	0
Nido Solofra	482	0,29	0	0
Neonatologia	338	1,43	0	0
Terapia intensiva neonatale	13	1,28	0	0
Neurochirurgia	555	1,62	150	322
Neurologia	665	1,25	55	133
Oculistica	642	0,83	403	1.152
Oncologia Medica	627	1,01	1.437	12.910
Ortopedia e Traumatologia	810	1,54	179	339
Ortopedia e Traumatologia Solofra	957	1,09	282	476
Ostetricia e Ginecologia	1.705	0,66	116	187
Ostetricia e ginecologia Solofra	1049	0,58	132	282
Otorinolaringoiatria	448	0,88	266	532
Pediatria	939	0,57	131	245
Pediatria Solofra	376	0,49	0	0
Unità Fegato	378	1,81	14	44
Urologia funzionale	3	0,92	145	309
Urologia	980	0,93	901	1.191
TOTALE	20.998	1,14	7916	35.594

Tabella 2/a: Prestazioni di Ricovero Ordinario, Day Hospital e Day Surgery

Si segnala il livello di performance raggiunto dalle unità operative aziendali nel corso dell'anno 2019, attestato da un peso medio dei ricoveri ordinari del 1,15

PESO MEDIO DEI RICOVERI ORDINARI - CONFRONTO ANNI 2018/2019			
DISCIPLINA	PESO MEDIO 2018	PESO MEDIO 2019	DIFFERENZA
Anestesia e Rianimazione	3,29	2,67	-0,62
Pneumologia	1,32	1,40	0,08
Cardiochirurgia	4,24	4,11	-0,13
Anestesia e Terapia Intensiva CCH	5,03	2,75	-2,28
Cardiologia	1,81	1,84	0,03
UTIC	1,56	1,53	-0,03
Cardiologia Riabilitativa	0,81	0,84	0,03
Chirurgia d'Urgenza	1,34	1,31	-0,03
Chirurgia Generale	1,91	1,99	0,08

Chirurgia Generale Solofra	0,86	0,94	0,08
Breast Unit	1,11	1,09	-0,02
Chirurgia Vascolare	1,95	1,81	-0,14
Ematologia con TMO	2,51	2,24	-0,27
Gastroenterologia	0,91	0,87	-0,04
Geriatrics	1,18	1,14	-0,04
Malattie Infettive	1,09	1,21	0,12
Medicina d'Urgenza	1,22	1,27	0,05
Medicina Generale Solofra	1,06	1,08	0,02
Medicina Interna	1,12	1,13	0,01
Nefrologia	1,25	1,26	0,01
Nido	0,17	0,16	-0,01
Nido Solofra	0,28	0,28	-
Neonatologia	1,47	1,43	1,26
Terapia intensiva neonatale	4,57	4,69	0,12
Neurochirurgia	1,71	1,62	-0,09
Neurologia	1,20	1,26	0,06
Oculistica	0,82	0,83	0,01
Oncologia Medica	0,97	1,01	0,04
Ortopedia e Traumatologia	1,47	1,55	0,02
Ortopedia Solofra	1,06	1,10	0,04
Ostetricia e Ginecologia	0,64	0,67	0,03
Ostetricia e Ginecologia Solofra	0,61	0,59	-0,02
Otorinolaringoiatria	0,87	0,88	-0,01
Pediatria	0,56	0,57	0,01
Pediatria Solofra	0,49	0,49	-
Unità Fegato	1,50	1,81	0,30
Urologia	0,99	0,94	-0,05
PESO MEDIO AZIENDA	1,21	1,15	-0,06

Tabella 2/b: Confronto anno corrente con anno precedente del peso medio dei Ricoveri ordinari

Ulteriore dato che riguarda i ricoveri ordinari è la distribuzione fra ricoveri di tipo medico e ricoveri di tipo chirurgico: i **ricoveri di tipo medico** in regime ordinario nell'anno 2019 hanno rappresentato il 59,34% del totale (12.461 su 20.998), invece i **ricoveri di tipo chirurgico** in regime ordinario nell'anno 2019 hanno rappresentato il 40,66% del totale (8.537 su 20.998 casi).

Il dato di produzione complessivo dell'attività di ricovero (ordinari, più day hospital) presenta a livello di tariffato un lieve aumento nel corso del 2019 rispetto all'anno precedente, come evidenziato nel successivo prospetto:

TIPOLOGIA DI RICOVERO	ANNO 2018	ANNO 2019	DIFFERENZA
ORDINARI	70.008.000	79.364.114	+9.356.114
DAY HOSPITAL	16.848.000	13.860.172	-2.987.828
TOTALE	86.856.000	93.224.286	+ 6.368.286

Il valore dei ricoveri ordinari 2019 ha registrato un incremento rispetto al 2018 (più € 9.356.114), mentre si è registrata una lieve flessione dei ricoveri di day hospital e day surgery (meno € 2.987.828). Questo dato è da valutare molto positivamente in quanto segnala il trasferimento di parte dell'attività di ricovero verso modalità assistenziali più appropriate.

C 2.2) Le prestazioni diagnostiche

L'attività diagnostica rappresenta una funzione rilevante nell'ambito delle attività aziendali, e si esplica sia come prestazione a favore dei ricoverati che come attività ambulatoriale per esterni.

Ovviamente la prima riveste un rilievo maggiore, in quanto è fondamentale che gli esami per gli interni vengano svolti con tempismo, anche ai fini della riduzione della degenza dei ricoveri e del perseguimento dei livelli di efficienza.

Per l'attività ambulatoriale esterna, l'azienda è impegnata alla costante sorveglianza del rispetto dei tempi medi di attesa e delle classi di priorità nell'accesso definiti dalla Regione per l'esecuzione di alcune prestazioni ad elevato impatto sociale (nel campo oncologico, materno-infantile, cardiologico, ecc.)

PRESTAZIONI	PER INTERNI		PER ESTERNI		TOTALE
	C/da Amoretta	Po Landolfi	C/da Amoretta	Po Landolfi	
RADIOLOGIA TRADIZIONALE	33098	10742	3062	3998	50900
ANGIOGRAFIA	300	M.N.P.*	40	M.N.P.*	340
MAMMOGRAFIA	2014	M.N.P.*	3901	M.N.P.*	5915
TC	20199	2524	7977	1582	32822
RM	1028	M.N.P.*	1931	M.N.P.*	2959
ECOGRAFIA	11479	1475	1700	1707	16361
NEURORADIOLOGIA TAC	6947	M.N.P.*	1300	M.N.P.*	8247
NEURORADIOLOGIA RMN	1959	M.N.P.*	2158	M.N.P.*	4117
PATOLOGIA CLINICA	1309832	127135	153388	75056	1665411

ANATOMIA PATOLOGICA	7797	M.N.P.*	4734	M.N.P.*	12531
MEDICINA NUCLEARE	1108	M.N.P.*	1004	M.N.P.*	2112
MICROBIOLOGIA E VIROLOGIA	36212	M.N.P.*	9761	M.N.P.*	45973

M.N.P.* Modalità non presente nel P.O. Landolfi

C 2.3) Le attività di pronto soccorso

La nostra Azienda condivide le difficoltà operative e organizzative comuni a tutte le strutture che rivestono un forte ruolo di riferimento per un vasto bacino di utenza, anche oltre il limite provinciale. Questo è vero particolarmente per le attività di pronto soccorso che, come noto, proliferano anche per un uso inappropriato del servizio.

I dati seguenti rappresentano in modo evidente l'impegno costante che gli operatori del settore, ma anche le strutture diagnostiche, sono chiamati a fornire quotidianamente. Si ricorda che l'incremento del dato registrato nel 2019 è dovuto, ovviamente, anche all'annessione del P.O. di Solofra.

<i>Accessi Pronto Soccorso</i>			
<i>Anno</i>	<i>2017</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>
<i>Codice Bianco</i>	<i>1.832</i>	<i>1.805</i>	<i>2.047</i>
<i>Codice Verde</i>	<i>24.304</i>	<i>24.179</i>	<i>41.937</i>
<i>Codice Giallo</i>	<i>14.281</i>	<i>14.105</i>	<i>16.668</i>
<i>Codice Rosso</i>	<i>1.096</i>	<i>1.635</i>	<i>2.013</i>
<i>Codice Nero</i>	<i>3</i>	<i>3</i>	<i>3</i>
<i>Totale</i>	<i>41.516</i>	<i>41.067</i>	<i>62.668</i>

C 2.4) Epidemiologia

L'epidemiologia o studio della distribuzione e dei determinanti della salute nel bacino d'utenza della nostra azienda, riveste un ruolo fondamentale ai fini della programmazione e del controllo dei servizi e delle attività.

Le fonti principali sono costituite dai dati desumibili dalle schede di dimissione ospedaliera, che rappresentano anche il riferimento per la stesura dei piani regionali ospedalieri e dei piani attuativi locali.

Nella tabella successiva i principali dati di ricovero sono aggregati in modo sintetico, utilizzando la classificazione dei ricoveri secondo il criterio delle principali categorie diagnostiche MDC (*Major Diagnostic Categories*), che individua i grandi raggruppamenti clinici in cui si articola il sistema dei DRG. Ciascun gruppo comprende tutte le diagnosi correlate ad un determinato criterio di rilevanza clinica (anatomico o eziologico). Tale rappresentazione consente di evidenziare le frequenze relative delle grandi tipologie cliniche dei pazienti trattati nell'anno 2019.

RICOVERI RAGGRUPPATI PER CATEGORIE DIAGNOSTICHE				
CATEGORIE DIAGNOSTICHE MAGGIORI (MDC)	ORD.	DH	TOTAL E	%
Malattie e disturbi sistema nervoso	1300	216	1516	5,25
Malattie e disturbi occhio	608	315	923	3,20
Malattie e disturbi orecchio naso e gola	460	205	665	2,30
Malattie e disturbi apparato respiratorio	1918	57	1975	6,84
Malattie e disturbi sistema cardiocircolatorio	2661	424	3085	10,69
Malattie e disturbi apparato digerente	1.530	419	1.949	6,7
Malattie e disturbi epatobiliari e pancreas	877	18	895	3,10
Malattie e disturbi apparato osteomuscolare e tessuto connettivo	2215	472	2687	9,31
Malattie e disturbi pelle tessuto sottocutaneo e mammella	531	603	1134	4,7
Malattie e disturbi pelle, tessuto sottocutaneo e mammella	525	641	1.166	3,93
Malattie e disturbi endocrini, metabolici e nutrizionali	218	81	299	1,03
Malattie e disturbi rene e vie urinarie	1428	520	1948	6,75
Malattie e disturbi apparato riproduttivo maschile	242	407	649	2,25
Malattie e disturbi apparato riproduttivo femminile	755	307	1062	3,68
Gravidanza, parto e puerperio	1954	957	2911	10,09
Malattie disturbi periodo perinatale	1635	0	1635	5,66
Malattie e disturbi sangue e organi ematopoietici e disturbi sist.	221	262	483	1,7
Malattie e disturbi mieloproliferativi e neoplasie scarsamente differenziabili	693	1913	2552	8,85
Malattie infettive e parassitarie	622	9	631	2,18
Malattie e disturbi mentali	483	21	504	1,74
Uso di alcool/farmaci e disturbi mentali organici indotti	35	0	35	0,12
Traumatismi, avvelenamenti ed effetti tossici dei farmaci	139	177	316	1,09
Ustioni	4	0	4	0,01
Fattori influenzanti lo stato di salute ed il ricorso ai servizi sanitari	424	376	800	2,77
Traumatismi Multipli	19	0	19	0,06
Infezioni da HIV	2	157	159	0,55
T O T A L E (dimessi escluso transitati)			28.836	100

Pertanto, si evince che la maggior quota di dimissioni dai reparti aziendali (per le attività di ricovero ordinario e di day hospital/day surgery) nel corso dell'ultimo anno ha riguardato le seguenti categorie diagnostiche maggiori:

- 1. malattie cardiocircolatorie (10,69%)
- 2. gravidanza, parto e puerperio (10,09%)
- 3. malattie del sistema muscolo-scheletrico (9,13%)
- 4. malattie mieloproliferative e neoplasie (8,85%)
- 5. malattie e disturbi dell'apparato respiratorio (6,84%)
- 6. malattie del rene e delle vie urinarie (6,75%)
- 7. malattie dell'apparato digerente (6,75%)
- 8. malattie e disturbi periodo perinatale (5,66%).

D) Principali eventi a carattere contabile ed amministrativo

Dal punto di vista amministrativo, la Direzione insediatasi il 9/8/2019 ha immediatamente effettuato una ricognizione in ordine alla organizzazione ed all'organico dell'ambito PTA.

Si riporta il quadro della situazione elaborato con il Direttore Amministrativo.

Si è immediatamente rilevato la carenza di numerose figure apicali e di riferimento per l'attuazione di compiti amministrativi.

In particolare risultavano privi di Dirigente/Direttore UOS/UOC numerose strutture:

- La UOC Provveditorato ed Economato, da fine Dicembre non aveva un Direttore responsabile, pur avendo in organico un dirigente amministrativo; in tal senso è stato conferito al Dott. Gerardo Mariani l'incarico di Direttore ff Provveditorato ed Economato; l'incarico è proseguito fino ad inizio gennaio, quando per dimissioni volontarie dell'incaricato, è stato indetto avviso interno e si è conferito da Gennaio 2020 l'incarico alla Dr.ssa Genoveffa Vitale;
- La UOC Affari Generali a seguito del pensionamento del titolare a fine settembre 2019, ha visto proseguire l'interim in capo al Direttore UOC GRU, fino ad indizione avviso interno e conferimento da gennaio 2020 dell'incarico alla Dr.ssa Raffaella Genzale;
- La UOS Sistemi Informativi Aziendali, priva di alcun dirigente da fine 2018 ha richiesto il reclutamento di dirigente tecnico da altra graduatoria vigente, ed in tempi rapidi (16/9/2019) ha consentito l'immissione in servizio del dott. Giuseppe Versace, attualmente con incarico di Dirigente della UOS.

- La UOC AA. Legali priva per tutto il 2019 di Direttore UOC, per aspettativa del titolare (Avv. Chiara Di Biase, all'epoca Direttore Amm.vo c/o ASL BN) ha visto dapprima a Settembre l'attribuzione delle funzioni all'unico avvocato dirigente, Lydia D'Amore, a cui ha fatto seguito ad Ottobre il rientro del titolare, e successivamente per trasferimento a fine Dicembre del titolare dell'incarico, l'avv. D'Amore ha ripreso a ricoprire le funzioni di Direttore ff.
- La UOS Formazione ha proseguito per tutto l'anno 2019 con l'incarico alla Dr.ssa Rita Palatucci, e a seguito del suo pensionamento a Gennaio 2020, è stata sostituita dal Dott. Gerardo Mariani, e le attribuzioni delle relazioni sindacali sono state trasferite alla UOC GRU.
- Infine dal primo di agosto 2019, la UOC Programmazione e Controllo di Gestione, è rimasta priva di Direttore e le funzioni sono in capo alla Direzione Amministrativa.

Di seguito vengono illustrati e commentati, in aggiunta a quanto già riportato nella nota integrativa i principali fatti contabili e le modifiche all'apparato amministrativo che hanno interessato l'anno 2019.

In particolare tra i dati del consuntivo 2019 in ordine alle componenti straordinarie si dà notizia delle principali voci che hanno caratterizzato l'esercizio. Le sopravvenienze e le insussistenze sono componenti reddituali relative a fatti fortuiti e inattesi provocati da eventi imprevedibili, occasionali, accidentali ed estranei alla normale attività di gestione o conseguenti alla mancata rilevazione dei fatti contabili per competenza. A tale riguardo occorre evidenziare il peso del furto dei farmaci registratosi presso la farmacia della Città Ospedaliera a Febbraio 2019 per un valore di circa 1,34 mln ad opera di ignoti non coperto da assicurazione.

L'Azienda nel corso dell'ultimo esercizio ha continuato ad utilizzare la modalità di autoassicurazione mediante accantonamento/utilizzo del fondo rischi già applicate nel corso degli anni 2017-2018. I dati relativi agli accantonamenti corrispondono a quelli presenti sulla piattaforma regionale "Legal App" che viene alimentata in base alla valutazione del rischio di soccombenza nelle varie cause effettuato dalla S.C. "Affari Legali" a cui fa seguito l'iscrizione contabile a cura della S.C. "Economico Finanziario". L'importo iscritto nel corso del 2019 ammonta a circa 12,8 mln di euro sulla base della valutazione del rischio effettuata dalla Co.Va.Si. aziendale. Al termine dell'esercizio 2019 e a seguito degli utilizzi dell'anno

complessivamente pari a €/000 5.813, il fondo rischi risulta complessivamente pari ad €/000 42.497, in incremento rispetto all'anno precedente di €/000 6.989. L'importo così stanziato consente una copertura dei rischi derivanti da soccombenza per rischi non coperti da assicurazione esterna, con il vantaggio di non sopportarne l'onere finanziario.

Passando al commento sui tempi di pagamento, l'indice di tempestività dei pagamenti è calcolato, secondo le disposizioni previste dall'art. 9 del DPCM 22 settembre 2014 - entrato in vigore il 15 novembre 2014 (pubblicato su G.U. Serie Generale n. 265 del 14 novembre 2014), che considera la somma, per ciascuna fattura emessa a titolo di corrispettivo di una transazione commerciale, dei giorni effettivi intercorrenti tra la data di scadenza della fattura o richiesta equivalente di pagamento e la data di pagamento ai fornitori moltiplicata per l'importo dovuto, rapportata alla somma degli importi pagati nel periodo di riferimento.

L'Azienda nel corso dell'anno 2019 come nell'anno precedente, si è distinta a livello nazionale per aver perseguito pagamenti per forniture di beni e servizi e relativa gestione del debito, con un indice al IV trimestre 2019 di -16,93. Ciò ha contribuito alla positiva performance dell'indicatore per la gestione sanitaria regionale (-22,09 – fonte : sito Regione Campania).

E) Piano Annuale della Formazione

L'AORN "San Giuseppe Moscati" di Avellino predispose annualmente la programmazione delle attività formative entro la scadenza fissata dalle Direttive e le Linee Guida Ministeriali e Regionali. Per il periodo 01/01/2019 – 31/12/2019 è stato realizzato il Piano Formativo Aziendale, nonché le attività extra Piano emerse nel corso dell'anno, e di seguito se ne riporta il dettaglio comunicato dalla UOS Formazione.

Sono 50 gli Eventi/progetti formativi –PFA- programmati nel Piano Annuale per il periodo 01.01.2019/ 31.12.2019 e, 26, quelli effettivamente realizzati nell'anno come edizione 0.

A questi si aggiungono n. 9 attività extra piano, precisamente n. 4 evento e n. 5 progetti, per il totale dei 35 definitivi inseriti.

Si evince chiaramente la percentuale tra programmato e realizzato che corrisponde al 52%, vale a dire di poco superiore alla percentuale del 50% da raggiungere rispetto al Piano Formativo Annuale programmato, come prevede la Commissione Nazionale ECM .

I 35 eventi/PFA, 22 PFA e 13 Eventi, di cui 1 FSC, con tutte le edizioni svolte, diventano complessivamente 107 attività residenziali realizzate nell'anno 2019. Quindi il numero di attività realizzate è ben oltre 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 e i dati complessivi ne sono la prova.

Il numero di crediti ECM erogati per 1.345 ore di formazione è complessivamente 1.676.

Il rapporto crediti/ore di formazione corrisponde a 1,24, ossia poco più di 1 credito per ogni ora erogata, valore medio anch'esso corrispondente alle indicazioni ministeriali.

Gli obiettivi nazionali indicati nel Piano sono stati rispettati e quindi la distribuzione sui 35 eventi/PFA definitivi risulta:

Resoconto Obiettivi Eventi 2019

Obiettivo	Totale Obiettivi
ASPETTI RELAZIONALI (LA COMUNICAZIONE INTERNA, ESTERNA, CON PAZIENTE) E UMANIZZAZIONE DELLE CURE	5
ACCREDITAMENTO STRUTTURE SANITARIE E DEI PROFESSIONISTI. LA CULTURA DELLA QUALITA'	1
DOCUMENTAZIONE CLINICA. PERCORSI CLINICO-ASSISTENZIALI DIAGNOSTICI E RIABILITATIVI, PROFILI DI ASSISTENZA - PROFILI DI CURA	9
FRAGILITA' (MINORI, ANZIANI, TOSSICO-DIPENDENTI, SALUTE MENTALE) TUTELA DEGLI ASPETTI ASSISTENZIALI E SOCIO-ASSISTENZIALI	2
SICUREZZA NEGLI AMBIENTI E NEI LUOGHI DI LAVORO E PATOLOGIE CORRELATE	1
LA SICUREZZA DEL PAZIENTE. RISK MANAGEMENT	2
LINEE GUIDA - PROTOCOLLI - PROCEDURE	15

Le professioni sanitarie che hanno partecipato ai 107 eventi/PFA, con uno o più accessi, sono:

Medici	709
Farmacisti	10
Psicologi	15
Fisici	4
Perfusionista	2

Biologi	51	
Infermieri	1.698	
Infermieri pediatriche	64	
Tecnici radiologia medica	95	
Tecnici laboratorio biomedico	130	
Tecnico di Neurofisiopatologia	8	
Ostetriche	93	
Fisioterapisti	59	
Ortottisti	4	
Dietiste	11	
Logopedisti	3	
Tecnici audiometria	1	
Educatori professionali	1	
Totale		2960

Non ci sono professionisti che hanno partecipato senza aver acquisito i crediti, quindi il dato complessivo è **2960** 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	€	6.380,33
Spese varie – Tipografia- Servizio Tecnico in aula	€	72.704,37
TOTALE	€	79.084,70

TOTALE RICAVI

Quote di iscrizione	€	1.520,00
---------------------	---	-----------------

Altre forme di finanziamento (aule+ sponsor) € 10.100,00

TOTALE € 11.620,00

Si precisa che:

- i costi , relativamente ai contributi ECM, sono riferiti solo agli eventi -13- 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 13 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
APPROCCIO MULTIDISCIPLINARE ALLA PREVENZIONE DELLO STROKE CARDIOEMBOLICO ALLA LUCE DELLE NUOVE EVIDENZE E LINEE GUIDA 21 settembre 2019	Abbott Medical S.p.A.	€ 3.000,00
Gruppo di studio e miglioramento in Ematopatologia 6 maggio-4 dicembre 2019	Roche Diagnostics S.p.A.	€ 2.000,00
	TOTALE	€ 5.000,00

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 della S.C. 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 2019 e confrontabili con il 2018. 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**

Dipartimenti Area Medica	COSTI FISSI DIRETTI			COSTI VAR. INTERNI		COSTI VAR. IMPUTATI	COSTO
	Personale	Manut.ne	Amm.tl	Mat. Sanit.	Mat. Tecnico	Vitto/Mensa	Totale
Emergenza 2019	€ 10.580.649	€ 452.110	€ 82.283	€ 2.144.641	€ 14.143	€ 197.416	€ 13.471.242
Emergenza 2018	6.174.650	254.755	88.920	2.053.313	8.710	305.865	10.317.465
Differenza 2019/2018	€ 4.405.999	€ 197.355	-€ 6.637	€ 91.328	€ 5.433	-€ 108.449	€ 3.153.777
Cuore e Vasi 2019	€ 9.517.428	€ 805.904	€ 253.818	€ 8.029.669	€ 42.026	€ 556.658	€ 19.205.503
Cuore e Vasi 2018	8.843.377	540.675	312.480	8.012.077	18.967	400.155	19.567.839
Differenza 2019/2018	€ 674.051	€ 265.229	-€ 58.662	€ 17.592	€ 23.059	€ 156.503	-€ 362.336
Chir.Gen. e Spec. 2019	€ 12.377.357	€ 883.712	€ 263.736	€ 6.062.266	€ 52.033	€ 598.557	€ 20.237.661
Chir.Gen. e Spec. 2018	11.929.816	302.131	268.536	4.492.466	21.525	591.743	21.481.717
Differenza 2019/2018	€ 447.541	€ 581.581	-€ 4.800	€ 1.569.800	€ 30.508	€ 6.814	-€ 1.244.056
Med.Gen.e Spec. 2019	€ 15.208.469	€ 1.358.297	€ 133.181	€ 2.224.796	€ 29.866	€ 912.578	€ 19.865.187
Med.Gen.e Spec. 2018	13.026.531	378.921	182.444	2.160.266	24.599	913.399	20.667.265
Differenza 2019/2018	2.179.938	979.376	-49.263	64.530	5.267	-821	-802.078

Materno-Infantile 2019	€ 10.228.994	€ 654.300	€ 125.538	€ 1.395.731	€ 24.017	€ 443.751	€ 12.872.331
Materno-Infantile 2018	7.660.197	146.785	192.708	873.220	26.807	311.751	10.330.450
Differenza 2019/2018	2.568.797	507.515	-67.170	522.511	-2.790	132.000	2.541.881
Onco-Ematologico 2019	€ 7.268.672	€ 713.006	€ 932.440	€ 3.675.931	€ 32.725	€ 347.439	€ 12.970.213
Onco-Ematologico 2018	6.774.201	205.499	874.020	3.269.805	35.882	253.730	14.599.507
Differenza 2019/2018	494.471	507.507	58.420	406.126	-3.157	93.709	-1.629.294
Servizi sanitari 2019	€ 11.005.416	€ 2.145.820	€ 552.473	€ 4.479.439	€ 67.909	€ 327.897	€ 18.578.954
Servizi sanitari 2018	9.318.289	1.448.133	469.900	3.950.967	35.563	92.520	15.316.971
Differenza 2019/2018	€ 1.687.127	€ 697.687	€ 82.573	€ 528.472	€ 32.346	€ 235.377	€ 3.261.983
Totale Azienda 2019 (*)	76.184.985	7.013.149	2.343.469	28.012.473	262.719	3.384.296	117.201.091
Totale Azienda 2018 (*)	60.166.123	3.231.488	2.304.444	26.067.265	243.139	3.067.337	107.272.073
Differenza 2019/2018	16.018.862	3.781.661	39.025	1.945.208	19.580	316.959	9.929.018

Tabella b)

Dipartimento Area Medica	RICOVERI ORDINARI	RICOVERI DH	RICOVERI DS	PRESTAZ. INTERNE	PRESTAZ. ESTERNE	TARIFFATO TOTALE	MARGINE OPERATIVO
Emergenza 2019	10247767	3266894	492008	2630611	475188	17112468	76,72%
Emergenza 2018	8.589.610	0	391.416	453.730	325.731	9.760.487	107,06%
Differenza 2019/2018	716.416	0	125.254	5.854	30.923	878.447	-28,34%
Cuore e Vasi 2019	19146933	257201	377388	838598	393716	21013836	91,39%
Cuore e Vasi 2018	18.095.413	282.957	166.552	670.841	365.525	19.581.288	100,39%
Differenza 2019/2018	452.350	7.475	-10.878	-62.157	125.315	512.105	-10,56%
Chir.Gen. e Spec. 2019	15446050	89548	4222551	604619	694491	21057259	96,11%
Chir.Gen. e Spec. 2018	15.521.238	200.756	4.743.864	391.485	611.150	21.468.493	100,06%
Differenza 2019/2018	4.672.973	89.001	36.615	126.102	104.981	5.029.672	-3,95%
Med.Gen.e Spec. 2019	17060154	775067	565020	1688169	3742421	23830831	83,36%
Med.Gen.e Spec. 2018	13.664.782	758.011	603.622	1.204.136	2.585.773	18.816.324	109,84%
Differenza 2019/2018	676.023	-43.592	190.655	14.288	205.660	1.043.034	-26,48%
Materno-Infantile 2019	10.602.049	238.796	1.367.027	1.552.728	1.931.896	15.692.496	82,03%
Materno-Infantile 2018	7.795.316	191.744	2.501.832	19.521	333.386	10.841.799	91,00%
Differenza 2019/2018	443.075	-129.189	-448.158	-2.347	-12.235	-148.854	-8,97%
Onco-Ematologico 2019	5878814	8099209	938898	3366659	5042289	23325869	55,70%
Onco-Ematologico 2018	5.898.672	6.901.574	663.171	2.950.974	4.213.426	20.627.817	88,06%
Differenza 2019/2018	-748.345	-740.247	124.601	73.775	354.249	-935.967	-32,36%
Servizi sanitari 2019	0	0	0	16261694	5663077	21924771	84,74%
Servizi sanitari 2018	0	0	19.525	13.928.950	5.329.649	19.278.124	83,93%
Differenza 2019/2018	0	0	-15.115	599.488	211.628	796.001	0,81%
Totale Azienda 2019 (*)	79.364.114	12.726.715	7.962.892	26.943.078	17.943.078	144.939.877	80,86 %
Totale Azienda 2018 (*)	70.008.106	8.205.853	8.641.824	19.617.290	13.752.405	120.225.478	89,23%
Differenza 2019/2018	6.212.492	-816.552	2.974	755.003	1.020.521	7.174.438	-8,37%

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 e ss.mm.ii., 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 presente Relazione di Gestione del Direttore Generale il Modello LA dell'esercizio 2019 (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 leggero incremento rispetto all'esercizio 2018 del 8% circa, per effetto soprattutto dell'aumento dell'utilizzo dei "Prodotti Farmaceutici ed emoderivati;
- i costi relativi agli acquisti di servizi sanitari hanno registrato complessivamente anch'essi un aumento del 25% circa nel 2019 rispetto all'esercizio precedente per effetto, principalmente, dell'incremento degli "Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria" (in particolare degli "Altri servizi sanitari da privato"), della voce "Rimborsi, assegni e contributi sanitari" (in particolare dei contributi ad associazioni) e della voce "Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro

sanitarie e sociosanitarie da privato” (in particolare delle prestazioni aggiuntive anestesisti);

- Il costo del personale è in aumento di circa l'11% rispetto al 2018. L'incremento è effetto dello sblocco delle assunzioni avvenute nei limiti delle percentuali di assunzione autorizzate e principalmente a causa dell'annessione da parte dell'AORN Moscati del PO Landolfi di Solofra con il relativo personale.
- i costi della produzione risultano in aumento circa del 10% rispetto all'anno precedente.

La gestione dell'Azienda continua ad essere attuata nel segno dell'economicità, e nel rispetto delle norme sia in materia monitoraggio della spesa del personale che del codice degli Appalti.

C) Fatti di rilievo avvenuti dopo la chiusura dell'esercizio

All'inizio dell'anno 2020, inizialmente in Cina si è assistito al propagarsi di una epidemia causata da un agente patogeno della famiglia dei Coronavirus (virus che possono causare diverse malattie nell'uomo e principalmente infezioni del tratto respiratorio superiore e dell'apparato gastrointestinale), nuovo per la specie umana, quindi con potenziale epidemico sconosciuto, denominato SARS-CoV-2 (COVID-19). L'analisi completa del genoma virale ha rilevato che siffatto virus condivide oltre l'80% della sequenza identificativa di due coronavirus isolati dai pipistrelli che determinano una grave sindrome respiratoria acuta (Sars like coronavirus). Sotto il profilo clinico il quadro dell'infezione da SARS-CoV-2 (COVID-19) è quello della polmonite virale acuta. Dopo l'iniziale epidemia cinese, il 30 gennaio 2020, l'OMS ha dichiarato "l'emergenza di sanità pubblica di preoccupazione internazionale" in ragione della diffusione del virus a diversi Continenti. A causa della velocità e della dimensione del contagio (più di 125.000 casi in 118 nazioni e territori), l'11 marzo 2020, l'OMS ha dichiarato che il focolaio internazionale di infezione da nuovo coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19) era da considerarsi pandemia. In Italia, il 31 gennaio 2020 sono stati individuati due viaggiatori cinesi contagiati ed il 21 febbraio è stato segnalato il primo gruppo di 16 soggetti Sars-CoV-2 (COVID-19) positivi in Lombardia. Da allora il numero di nuovi casi notificati è cresciuto esponenzialmente, e la distribuzione ha interessato, oltre la Lombardia, anche Veneto, Emilia-Romagna, Piemonte, Liguria e Marche, fino a coinvolgere l'intero territorio nazionale. La comparsa in Campania risale al 26 Febbraio 2020 con casi

importati dovuti a viaggi nelle zone maggiormente colpite. In Campania l'andamento epidemico da questa fase di iniziale conoscenza del virus, è andato aumentando sempre più raggiungendo il picco dopo circa un mese.

In Irpinia (420.000 abitanti circa) il dato epidemiologico ha rivelato diversi focolai registrati precocemente, in alcune località, dove a seguito di occasioni conviviali si sono verificati un gran numero di contagi. In particolare c'è stata una importante concentrazione di casi nel territorio afferente al Comune di Ariano Irpino (22.000 abitanti circa). La numerosità dei contagi ha comportato la necessità da parte della Regione Campania (Ordinanza n.17 del 15.03.2020 e succ. mod.) di attuare misure straordinarie di limitazione dei flussi e delle attività intra ed extra comunali. Ciò si è reso necessario anche in considerazione dell'elevato numero di ricoverati presso le strutture ospedaliere della Provincia, ed in particolare presso l'A.O.R.N. "Moscati" di Avellino inizialmente unica struttura COVID territoriale. L'Azienda, quale Ospedale di riferimento dell'area cittadina e centro di riferimento per l'intera provincia, ha dovuto fronteggiare in contemporanea con le altre Aziende sia locali che nazionali, la gestione di un fenomeno emergenziale che ha investito il territorio, con il coinvolgimento di tutte le strutture aziendali, in particolare il Pronto Soccorso, le Malattie Infettive, l'Anestesia e Rianimazione ed in modo secondario di altre quali Medicina d'Urgenza, Unità Fegato, Pneumologia, Medicina Interna, ORL, Chirurgia Vascolare, Chirurgia d'Urgenza. Inoltre anche il Laboratorio di Microbiologia Virologia, è stato investito da una grande pressione, essendo l'Azienda Moscati inizialmente individuata quale laboratorio di riferimento per l'esecuzione dei tamponi naso faringeo, sia per i propri dipendenti e ricoverati, che per gli Ospedali della ASL di Avellino e quelli dell'area Beneventana (AO San Pio e ASL BN), poi successivamente ripartita su anche altre Strutture regionali individuate dalla Task force regionale creata in Regione Campania per assicurare il coordinamento delle azioni di prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. Nella seconda fase dell'epidemia la Direzione Strategica ha ipotizzato l'utilizzo della palazzina ALPI (palazzina la cui destinazione iniziale era per attività libero - professionale intramuraria in favore e su libera scelta dell'assistito pagante, la cui attività però non era stata ancora avviata) come area Covid. In data 6/3/2020 veniva trasmesso alle Strutture Regionali, il piano straordinario in cui, al fine di fronteggiare la fase emergenziale, venivano individuate le aree aziendali deputate a fornire le risposte necessarie in termini di fabbisogno di posti letto per terapia intensiva e sub intensiva, per un complessivo di 52 p.l. a regime nelle more del

completamento dell'acquisizione delle risorse strumentali e professionali. Tale piano veniva approvato e trasmesso dalla Regione Campania, ed in base a questo si procedeva all'apertura delle attività assistenziali a decorrere dal 17/4/2020 del Covid Hospital (ex palazzina ALPI), che rappresenta la risposta massima dell'Azienda alla emergenza in corso, ma comunque modulabile. Grazie all'adozione di provvedimenti Nazionali e Regionali di politiche di chiusura e di restrizione della libera circolazione (Lockdown), in Campania dopo aver raggiunto il picco dei contagi il 27/03/2020 ci si è assestati su valori più contenuti, avviandosi ad una graduale ma costante riduzione dei contagi. L'Azienda resta comunque pronta per una eventuale risalita della curva del contagio, grazie al modello organizzativo flessibile adottato che si adegua all'impatto derivante dalle diverse fasi epidemiologiche.

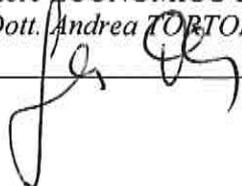
d) Analisi del Risultato di Esercizio e Utilizzo Utile di Esercizio

Il Bilancio dell'esercizio 2019 chiude con un risultato di esercizio positivo di €/000 10 quale risultato dell'operato dell'Azienda.

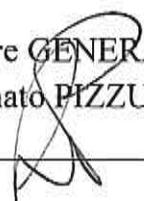
La gestione dell'Azienda continua ad essere attuata nel segno dell'economicità, e nel rispetto delle norme sia in materia monitoraggio della spesa del personale che del codice degli Appalti. L'azienda, come per gli anni precedenti, ha operato in regime di equilibrio economico finanziario.

Come per gli anni precedenti 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".

Il Direttore ECONOMICO FINANZIARIO
Dott. *Andrea TORTORA*



Il Direttore GENERALE
Dott. Renato PIZZUTI



Relazione sulla Performance anno 2019

AZIENDA OSPEDALIERA
"S. GIUSEPPE MOSCATI" – AVELLINO

CONTROLLO DI GESTIONE

RELAZIONE
SULLA
PERFORMANCE
ANNO 2019

SOMMARIO

	PRESENTAZIONE DELLA RELAZIONE	2
1.	LA MISSION, LA VISIONE E LE POLITICHE AZIENDALI	3
2.	DATI STRUTTURALI	5
	2.1 L'ORGANIZZAZIONE AZIENDALE	5
	2.2 L'ANNESSIONE DEL PRESIDIO OSPEDALIERO "LANDOLFI" DI SOLOFRA	7
	2.3 LE RISORSE FINANZIARIE	8
	2.4 LE RISORSE UMANE	9
	2.5 LE ATTIVITA' DI RICOVERO	12
	2.6 LE PRESTAZIONI DIAGNOSTICHE	14
	2.7 EPIDEMIOLOGIA	15
	2.8 DISTRIBUZIONE DELLA CASISTICA PER TIPOLOGIA DI RICOVERO	16
	2.9 LE ATTIVITA' DI PRONTO SOCCORSO	18
	2.10 DIMISSIONI PER RESIDENZA	19
3.	GLI OBIETTIVI DEL COMPARTO	20
4.	IL SISTEMA DI VALUTAZIONE DEL PERSONALE	21
	4.1 LA VALUTAZIONE DEI RISULTATI AI FINI DELL'INCENTIVAZIONE ALLA PRODUTTIVITA'	22
5.	RISULTATI RAGGIUNTI E SCOSTAMENTI	23
	5.1 GLI OBIETTIVI STRATEGICI	23
	5.2 GLI OBIETTIVI OPERATIVI	25
6.	GLI OBIETTIVI DEL PROGRAMMA NAZIONALE ESITI E LA "GRIGLIA LEA"	20

PRESENTAZIONE DELLA RELAZIONE

La Relazione sulla Performance (art.10 c. 1 lett.b d.lgs. 150/09) è un documento che evidenzia, a consuntivo, con riferimento all'anno precedente, i risultati organizzativi e individuali raggiunti rispetto ai singoli obiettivi programmati e alle risorse, con rilevazione degli eventuali scostamenti.

Tale documento, da redigere secondo gli indirizzi impartiti dal Dipartimento della funzione pubblica (Linee guida n.3/2018) è adottato dalle amministrazioni e validato dall'OIV entro il 30 giugno di ogni anno (come disposto dal d.lgs.74/17 che ha modificato l'art.10 del d.lgs.150/09), quale condizione inderogabile per l'accesso agli strumenti premiali, e fa riferimento al ciclo della performance avviato con il piano della performance dell'anno precedente.

La relazione sulla performance è uno strumento di miglioramento gestionale grazie al quale l'amministrazione può riprogrammare obiettivi e risorse tenendo conto dei risultati ottenuti l'anno precedente e migliorando progressivamente il funzionamento del ciclo della performance; in più è uno strumento di accountability attraverso il quale l'amministrazione può rendicontare a tutti gli stakeholder, interni ed esterni, i risultati ottenuti nel periodo considerato e gli eventuali scostamenti – e le relative cause – rispetto agli obiettivi programmati.

Per l'Azienda Ospedaliera Moscati gli obiettivi 2019, oggetto della presente relazione, sono stati definiti con la delibera 700 del 29/07/19 -aggiornamento per l'anno 2019- nonché con la delibera 1166 del'11 dicembre 2019 che ha stabilito la prosecuzione di quelli pluriennali in fase di attuazione con riferimento al Piano della performance 2017- 2019.

La presente relazione è pubblicata nella sezione Amministrazione Trasparente e trasmessa, per la prescritta validazione, all'Organismo Indipendente di Valutazione della Performance insediatosi il 15 febbraio 2018, a seguito della nomina dei componenti avvenuta con delibera n. 59 del 1° febbraio 2018. La composizione dell'OIV è stata aggiornata con delibera n. 663 del 25 luglio 2018 a seguito delle dimissioni del Presidente.

1. LA MISSION, LA VISIONE E LE POLITICHE AZIENDALI

La mission specifica dell'Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale e di Alta Specialità "San Giuseppe Moscati" di Avellino consiste nell'assicurare all'utenza prestazioni assistenziali sanitarie di ricovero, cura, riabilitazione e diagnostiche secondo principi di economicità, efficacia, efficienza ed equità.

Tali funzioni sono dettagliate all'art. 3 dell'atto aziendale:

- a) consolidare l'attività tesa a realizzare, con il miglior utilizzo delle risorse disponibili, un sistema di sinergie indispensabile per fornire standards assistenziali di alto livello quali-quantitativo
- b) accrescere la capacità di attrazione nei territori limitrofi realizzando risultati di eccellenza per la soddisfazione degli utenti
- c) vincolare tutte le professionalità dell'azienda alla valutazione (e all'auto-valutazione) sistematica della propria attività puntando ad un accrescimento costante sia dal punto di vista professionale che organizzativo, attraverso l'utilizzo di un approccio multidisciplinare ed il coinvolgimento di tutti gli operatori
- d) implementare e aggiornare un modello assistenziale secondo adeguati percorsi diagnostico-terapeutici, insistendo sull'efficacia e sul ricorso appropriato ai servizi
- e) consolidare la gestione delle patologie dell'emergenza e dell'alta specialità, nell'ambito dell'organizzazione dipartimentale e quindi con caratteristiche di elevata efficienza clinica
- f) prestare massima attenzione ai segnali di cambiamento come espressione della centralità del cittadino e del contesto sociale di riferimento per determinare un reale cambiamento della cultura e dell'etica, conformi ad sistema di valori condivisi
- g) assegnare particolare rilievo agli aspetti della comunicazione, come relazione tra operatore e cittadino, ma anche come rapporto di fiducia tra professionisti e direzione aziendale.

Tutto ciò si esprime in una corrispondente *visione* del ruolo che l'azienda riveste in ambito regionale, incentrata sulle seguenti finalità:

- soddisfazione degli utenti, attraverso una risposta assistenziale adeguata al bisogno di salute espresso dal cittadino, privilegiando un approccio di cura globale, finalizzato a garantire il benessere psico-fisico della persona; e l'individuazione di percorsi concreti di umanizzazione/personalizzazione dell'assistenza;
- soddisfazione degli operatori, attraverso la valorizzazione delle singole professionalità, l'adeguata partecipazione ai processi decisionali, l'attuazione di politiche di miglioramento del benessere organizzativo;
- miglioramento continuo della qualità dell'assistenza e dei servizi;
- adozione di nuove formule assistenziali, per favorire l'appropriatezza delle prestazioni;
- efficienza e razionalità nell'impiego delle risorse umane, economiche e delle tecnologie;
- collaborazione integrata e sinergica con le aziende sanitarie locali, gli enti territoriali e gli organismi non profit attivi in ambito sanitario e socio-assistenziale;
- potenziamento della comunicazione esterna e interna, strumento determinante per raggiungere gli obiettivi di salute e attività che concorre alla costruzione di un "valore" per il cittadino e l'operatore, contribuendo alla loro soddisfazione.

L'adozione del Piano della performance consente di perseguire le seguenti finalità:

- 1) lo sviluppo di un processo costante di miglioramento della qualità dei risultati e della sicurezza attraverso la maggiore aderenza alle linee guida e ai progressi della medicina, nonché la gestione più attenta dell'assistenza con la riduzione degli errori medici;
- 2) l'aumento dell'efficienza, della produttività e del rapporto costo-efficacia che richiedono un uso più appropriato dei servizi, il risparmio di tempo, il corretto uso dei farmaci;

3) il miglioramento qualitativo nell'assistenza e la soddisfazione degli operatori e dei pazienti, attraverso la maggiore comunicazione tra gli operatori e l'alto livello di soddisfazione degli stessi. Questi aspetti concorrono, da una parte, a determinare un più elevato livello professionale e una maggiore consapevolezza del proprio ruolo; e, dall'altra, alla soddisfazione degli utenti che percepiscono di ricevere un servizio di elevato livello qualitativo.

Le finalità dell'Azienda sono quindi:

- ✓ **migliorare l'efficienza organizzativa**, attraverso la riduzione/ ottimizzazione dei costi di gestione
- ✓ **migliorare l'efficacia** dei processi, sia facilitando l'accesso ai servizi che aumentando la qualità delle prestazioni e dei servizi erogati
- ✓ **ridurre gli errori** con l'acquisizione della capacità di lavorare in modo integrato, attraverso lo scambio e la condivisione delle informazioni
- ✓ **ridurre i tempi**, armonizzando i diversi settori dell'ospedale (principalmente le unità di degenza ed i servizi).

Il piano della performance riassume due documenti che l'azienda ha adottato ordinariamente nel corso degli anni, uno con funzioni di programmazione (la Direttiva annuale del direttore generale) e l'altro di sintesi (la Relazione sanitaria), previsti dalla normativa regionale.

La **DIRETTIVA ANNUALE DEL DIRETTORE GENERALE** (di cui all'articolo 14 del decreto n. 29/93) è il documento base per la programmazione e la definizione degli obiettivi delle strutture complesse aziendali.

Viene elaborata in coerenza con gli indirizzi della Regione ed identifica i principali risultati da realizzare, anche in relazione agli indicatori risultanti dal bilancio per centri di responsabilità; infine evidenzia gli obiettivi di miglioramento.

La Direttiva annuale esplicita le strategie direzionali, cioè il filo conduttore che unisce il presente dell'azienda (la sua missione) con il futuro prossimo (gli obiettivi), ed è funzionale alle finalità complessive di medio e lungo periodo (la visione dell'organizzazione).

La **RELAZIONE SANITARIA** prevista all'art. 18 della legge regionale n. 10 dell'11 luglio 2002 (Piano Sanitario Regionale 2002-2004) rappresenta lo strumento di "sintesi dei dati e delle informazioni raccolte ed elaborate dal sistema informativo", e quindi fornisce un quadro d'insieme dei principali risultati economici, assistenziali e organizzativi raggiunti dalle aziende sanitarie e ospedaliere, e delle attività realizzate nel corso di ciascun anno.

2. DATI STRUTTURALI

2.1 L'organizzazione aziendale

L'organizzazione degli ambiti operativi è stata definita con l'Atto Aziendale, formalizzato con delibera n. 431 del 30 settembre 2016 e approvato dalla Giunta Regionale con DCA n. 151 del 4 novembre 2016, assetto rivisitato con la delibera n. 768 del 28 settembre 2017. La delibera 882 del 25 settembre 2019 ha poi disposto l'integrazione funzionale a seguito del DCA 29/18 che sanciva l'annessione all'AORN Moscati il P.O. Landolfi di Solofra.

I sette dipartimenti sanitari previsti sono organizzati in strutture complesse (37) e strutture semplici dipartimentali (20) come riportato nel seguente prospetto :

DIPARTIMENTI	STRUTTURE COMPLESSE	STRUTTURE SEMPLICI DIVISIONALI	SEMPLICI DIPARTIMENTALI
EMERGENZA E ACCETTAZIONE	1. ANESTESIOLOGIA E RIANIMAZIONE	1. ANESTESIOLOGIA E T.I. NEUROCHIRURGICA 2. RIANIMAZIONE 3. TECNICHE DI ANESTESIA IN OSTETRICIA E GINECOLOGIA	
	2. TERAPIA INTENSIVA – PO LANDOLFI-		
	3. ANESTESIOLOGIA E T.I. CARDIOCHIRURGICA		
	4. ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA	4. ORTOGERIATRIA	1. ORTOPIEDIA -PO LANDOLFI-
	5. PS E MEDICINA D'URGENZA		2.PS E OBI -PO LANDOLFI-
CARDIOVASCOLARE	6. CARDIOLOGIA E UTIC	5. CARDIOLOGIA E ARITMOLOGIA INTERVENTISTICA 6. UTIC	3. OBI
	7. CARDIOCHIRURGIA	7. CARDIOCHIRURGIA MENO INVASIVA	
	8. CHIRURGIA VASCOLARE	8. CHIRURGIA ENDOVASCOLARE	
MEDICINA GENERALE E SPECIALISTICA	9. GASTROENTEROLOGIA		
	10. GERIATRIA	9. CURE INTENSIVE GERIATRICHE	
	11. MALATTIE INFETTIVE	10. CENTRO AIDS	
	12. MEDICINA INTERNA	11. ANGIOLOGIA 12. REUMATOLOGIA	
	13. NEFROLOGIA	13. DIALISI	DIALISI – PO LANDOLFI-
	14. NEUROLOGIA	14. STROKE UNIT	
	15. RIABILITAZIONE E RECUPERO FUNZIONALE		
			4. ALLERGOLOGIA
			5. DERMATOLOGIA E DERMOCHIRURGIA
			6. DIABETOLOGIA E NUTRIZIONE CLINICA
CHIRURGIA GENERALE E SPECIALISTICA	16. MEDICINA GENERALE – PO SOLOFRA-		7. PNEUMOLOGIA
	17. CHIRURGIA GENERALE		8. UNITA' FEGATO
	18. CHIRURGIA GENERALE -PO LANDOLFI-		9. BREAST UNIT
			10. CHIRURGIA D'URGENZA
	19. CHIRURGIA ONCOLOGICA		
	20. NEUROCHIRURGIA		
	21. OCULISTICA CON TRAPIANTO DI CORNEA	15. CENTRO GLAUCOMA	
22. OTORINOLARINGOIATRIA			
23. UROLOGIA			
ONCO - EMATOLOGICO	24. EMATOLOGIA	16. CHEMIOTERAPIE ANTI-NEOPLASTICHE EMATOLOGICHE	11. UROLOGIA FUNZIONALE
	25. FISIOPATOLOGIA DEL DOLORE		
	26. ONCOLOGIA MEDICA	17. TERAPIA ANTITUMORALE NELL'ANZIANO	
	27. RADIOTERAPIA		12. UMACA

	28. SERVIZIO IMMUNOTRASFUSIONALE		
MATERNO - INFANTILE	29. OSTETRICIA E GINECOLOGIA	18. GRAVIDANZA A RISCHIO	
	30. OSTETRICIA E GINECOLOGIA – PO LANDOLFI-		13. FISIOPATOLOGIA DELLA RIPRODUZIONE
			14. GINECOLOGIA SOCIALE E PREVENTIVA
	30. PATOLOGIA NEONATALE E TIN		
	31. PEDIATRIA	19. PS E OBI	
			15. NEUROPSICHIATRIA INFANTILE
	32. PEDIATRIA – PO LANDOLFI-		16. GENETICA MEDICA CON ANNESSO LABORATORIO ULTRASPECIALISTICO DI GENETICA MEDICA, BIO MARCATORI TUMORALI, BIOLOGIA MOLECOLARE.
SERVIZI SANITARI	34. ANATOMIA PATOLOGICA	20. AMB. DI CITOLOGIA ASPIRATIVA E DIAGNOSTICA CITOPATOLOGICA	
	35. MEDICINA NUCLEARE	21. TERAPIA CON RADIONUCLIDI E DIAGNOSTICA CORRELATA 22. CARDIOLOGIA NUCLEARE E PET IN CARDIOLOGIA	
	36. PATOLOGIA CLINICA	23. MICROBIOLOGIA E VIROLOGIA	
	37. RADIOLOGIA	24. RM 25. RADIOLOGIA INTERVENTISTICA	
			17. ECOGRAFIA
			18. NEURORADIOLOGIA
			19. PATOLOGIA CLINICA -PO LANDOLFI-
			20. DIAGNOSTICA PER IMMAGINI -PO LANDOLFI-

I servizi generali, di supporto all'attività assistenziale, sono così organizzati:

	STRUTTURE COMPLESSE	STRUTTURE SEMPLICI
DIREZIONE SANITARIA	*38. DMPO	
	39. FARMACIA	**FARMACIA(PO Landolfi, attiva dal 1/10/19)
	40. MEDICINA PREVENTIVA DEL LAVORO E RADIOPROTEZIONE	
		26. GESTIONE RISCHIO CLINICO
		27. ORGANIZZAZIONE SERVIZI OSPEDALIERI
		28. PRIVACY E MEDICINA LEGALE
		29. ALPI, LISTE DI ATTESA E GESTIONE PRENOTAZIONI
	30. FISICA MEDICA	
DIREZIONE AMMINISTRATIVA	STRUTTURE COMPLESSE	STRUTTURE SEMPLICI
	1. AFFARI GENERALI	
	2. AFFARI LEGALI	
	3. CONTROLLO DI GESTIONE	
	4. ECONOMICO – FINANZIARIO	
	5. GESTIONE RISORSE UMANE	1. STATO GIURIDICO E CONCORSI
	6. PROVVEDITORATO – ECONOMATO	
	7. TECNICO E PATRIMONIO	
		2. FORMAZIONE E AGGIORNAMENTO, RELAZIONI SINDACALI E RAPPORTI CON L'ASL
		3. RELAZIONI ESTERNE, COMUNICAZIONE ISTITUZIONALE, URP
	4. SISTEMA INFORMATIVO E FLUSSI ISTITUZIONALI, ICT	
	5. POLO DIDATTICO E UNIVERSITA'	

*In considerazione della annessione del PO Landolfi di Solofra per effetto del DCA 29/18, e della ridefinizione della Azienda Ospedaliera in due Plessi, viene ridenominata la UOC Analisi e monitoraggio attività e LEA (vigente atto aziendale di cui al DCA 151/16) in Direzione Medica di Presidio. LA Direzione Medica del PO Landolfi si qualifica quale UOS nell'ambito della UOC Direzione Medica del PO di C/da Amoretta -in staff alla Direzione Sanitaria Aziendale.

**La Farmacia Ospedaliera del PO Landolfi si qualifica quale UOS nell'ambito della UOC Farmacia Ospedaliera di PO Cda Amoretta – in staff alla Direzione Sanitaria Aziendale.

2.2 L'annessione del Presidio Ospedaliero "Landolfi" di Solofra

Con decreto del Commissario ad Acta n. 29/2018 è stata disposta l'annessione del Presidio Ospedaliero "Landolfi" di Solofra all'Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale "San Giuseppe Moscati" di Avellino. Tempestivamente la Direzione Generale ha provveduto ad istituire un gruppo di lavoro al fine di supportare l'Azienda nella realizzazione delle attività previste e monitorare costantemente lo stato di realizzazione delle azioni e dei processi necessari a consentire il rispetto del termine previsto per l'effettivo trasferimento della direzione del Presidio Landolfi dall'ASL di Avellino all'AORN Moscati (1° ottobre 2018). Sono stati previsti e avviati i necessari interventi di ristrutturazione dell'edificio, attività indispensabili per la messa a norma della struttura e per la realizzazione del piano di potenziamento delle attività attraverso l'istituzione di nuove unità operative.

Conseguentemente il Piano Regionale di Programmazione della Rete Ospedaliera adottato con DCA 103/2018 ha rideterminato i posti letto complessivi dell'Azienda come di seguito precisato:

- 477 posti letto per lo stabilimento di Avellino
- 151 posti letto per lo stabilimento di Solofra.

Si riporta l'elenco delle strutture attive al Presidio Ospedaliero "Landolfi" di Solofra al momento dell'annessione al Moscati:

- UOSD Pronto Soccorso e Osservazione Breve
- UOC Anestesia e Rianimazione
- UOSD Ortopedia
- UOC Chirurgia Generale
- UOC Medicina Generale
- UOSD Dialisi
- UOC Ostetricia e Ginecologia
- UOC Pediatria
- UOSD Laboratorio Analisi
- UOSD Radiologia
- UOSD Direzione Sanitaria
- UOSD Farmacia Ospedaliera

Con la delibera 882 del 25/09/19 la Direzione Strategica ha provveduto a formalizzare l'integrazione funzionale delle UU.OO del P.O Landolfi di Solofra nel modello organizzativo dipartimentale approvato con DCA 151/16.

Il nuovo Atto Aziendale prevederà il potenziamento delle attività del P.O. di Solofra; in particolare, l'aumento dei posti letto disponibili consentirà l'ampliamento dell'offerta assistenziale attraverso il trasferimento di alcune attività attualmente erogate ad Avellino e l'attivazione della lungodegenza e della riabilitazione; nell'ambito di un percorso specifico dedicato all'anziano.

Inoltre, perché acquisisca in tempi ragionevoli le stesse caratteristiche strutturali e specialistiche, si provvederà all'aggiornamento delle attrezzature per favorire l'innalzamento qualitativo delle prestazioni e quindi una maggiore complessità.

2.3 Le risorse finanziarie

Di seguito si riporta il Conto economico, con l'indicazione delle risorse finanziarie ed economiche che l'azienda ha utilizzato per sostenere i costi della produzione delle prestazioni sanitarie. Il valore della produzione corrisponde alle assegnazioni effettuate dal fondo sanitario regionale, che solo in parte vengono determinate in base alle prestazioni effettuate.

CONTO ECONOMICO (BUDGET 2019 dati al 04/06/20) Schema ministeriale DM 15/06/2002-rif.DLGS 118/11

Valore della produzione	Valori
1) – Contributi in conto esercizio	85.250.660
2) – Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-1.341.203
3) – Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	1.184.353
4) - Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	135.809.934
5) – Concorsi, recuperi, rimborsi	684.672
6) – Compartecipazioni alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	2.106.679
7) – Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	6.310.185
8) - Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	0
9) – Altri ricavi e proventi	194.132

Costi della produzione	Valori
1) – Acquisti di beni	56.163.407
2) – Acquisti di servizi	37.600.554
- <i>acquisti servizi sanitari</i>	12.906.218
- <i>acquisti di servizi non sanitari</i>	24.694.335
3) – Manutenzioni e riparazioni (ordinaria esternalizzata)	10.544.680
4) – Godimento beni di terzi	1.082.696
5) – Personale del ruolo sanitario	80.953.059
6) – Personale del ruolo professionale	280.540
7) – Personale del ruolo tecnico	6.350.751
8) – Personale del ruolo amministrativo	5.176.646
9) – Oneri diversi di gestione	1.182.762
10) – Ammortamento delle immobilizzazioni immateriali	78.115
11) – Ammortamento delle immobilizzazioni materiali	6.232.070
- <i>Ammortamento dei fabbricati</i>	3.237.035
- <i>Ammortamento delle altre immobilizzazioni materiali</i>	2.995.035
12) – Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	0
13) – Variazione delle rimanenze	-2.291.953
14) – Accantonamenti dell'esercizio	18.027.385

2.4 Le risorse umane

La tabella seguente riporta il personale per unità operativa in servizio al 31.12.2019, il prospetto contempla il personale in forze nei due plessi quello di C/da Amoretta e quello di Solofra:

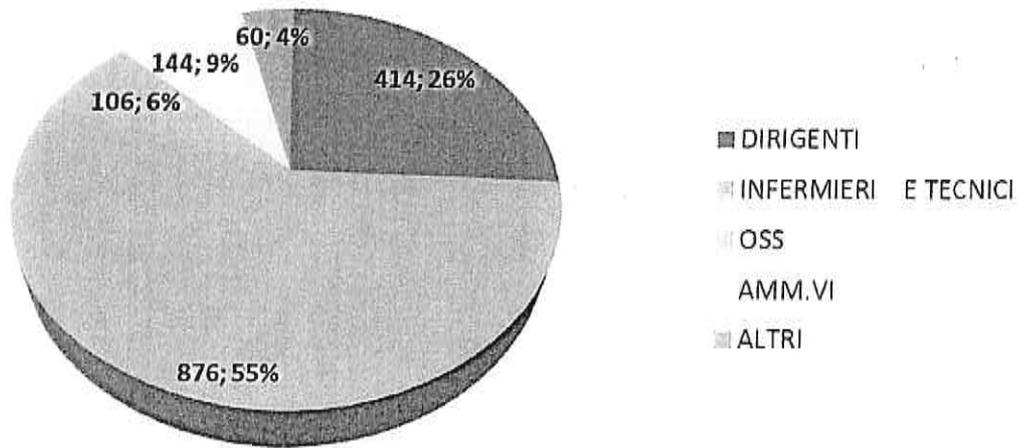
PERSONALE IN SERVIZIO AL 31.12.2019						
UNITA' OPERATIVA	DIRIGENTI	INFERMIERI E TECNICI	OSS	AMM.VI	ALTRI	TOTALE
Allergologia e Immunologia Clinica	2	2	0	0	0	4
Patologia clinica	8	16	0	2	0	26
Anatomia Patologica	5	6	0	1	0	12
Anestesia e Rianimazione Avellino	28	30	2	0	1	60
Anestesia e Rianimazione Solofra	9	0	0	0	0	9
ALPI	1	2	0	3	1	7
Pneumologia	5	14	0	0	0	19
Cardiochirurgia	8	29	4	0	0	41
CUP TICKET	1	2	0	13	3	19
Anestesia T.I. CCH	7	14	1	0	0	22
Cardiologia e UTIC	17	45	3	1	0	66
Cardiologia Riabilitativa	1	4	0	0	0	5
Chirurgia d'Urgenza	9	17	3	0	0	29
Blocco Operatorio Avellino	0	18	6	1	0	25
Blocco Operatorio Solofra	0	12	2	0	0	14
Centrale di Sterilizzazione Blocc.Oper.	0	3	2	0	0	5
Chirurgia Generale ed Oncologica Av	9	16	2	0	0	27
Breast Unit	3	4	0	0	0	7
Chirurgia Generale Solofra	11	13	2	0	0	26
Chirurgia Vascolare	6	9	1	0	0	16
Dermatologia e Dermochirurgia	2	3	1	0	0	6
Dietologia e Nutrizione Clinica	3	6	1	0	0	9
Ecografia	4	3	1	0	0	8
Ematologia con TMO	10	32	3	0	0	45
Fisiopatologia del dolore	2	4	0	0	0	6
Fisiopatologia della riproduzione	5	3	1	0	0	9
Farmacia Solofra	2	0	0	2	1	5
Farmacia Avellino	5	1	0	3	3	12
Gastroenterologia	6	9	1	0	0	16
Genetica Medica	2	2	0	0	0	4
Geriatría	2	22	3	0	0	34
Ginecologia Sociale e Preventiva	1	6	0	0	0	7
Igiene Ambi. Med.P.eR.	1	4	0	2	0	7
Servizio Immunotrasfusionale	7	14	2	0	0	23
Laboratorio Genetica Medica	4	4	0	0	0	8
Laboratorio Analisi Solofra	5	10	0	0	0	16
Malattie infettive	5	15	1	0	0	21
Medicina d'Urgenza	7	15	2	0	0	24
Medicina Interna	8	15	1	0	0	24
Medicina Generale Solofra	9	14	1	0	0	24
Medicina Nucleare	4	9	0	1	0	14
Microbiologia e Virologia	6	8	0	1	0	15
Nefrologia e Dialisi Avellino	8	34	3	0	0	45
Dialisi Solofra	1	4	0	0	0	5
Patologia Neonatale e TIN	5	22	2	0	0	29
Neurochirurgia	6	15	2	0	0	23
Neurologia	10	21	2	0	0	33

Neuropsichiatria Infantile	2	3	0	0	0	5
Neuroradiologia	4	5	0	0	0	9
Oculistica	9	15	2	0	0	26
Oculistica Sala Operatoria	0	7	1	0	0	8
Oncologia Medica	11	15	1	0	0	27
Ortopedia e Traumatologia	9	19	2	0	0	30
Ortopedia Sala Operatoria Avellino	0	6	2	0	0	8
Ortopedia Solofra	5	12	2	0	0	19
Ostetricia e Ginecologia Solofra	8	22	2	0	0	32
Ostetricia e Ginecologia Avellino	13	19	4	0	0	36
Ostetricia Sala Parto Avellino	0	12	0	0	0	12
Ostetricia e G. Sala Operatoria Av.	0	9	7	0	0	16
Ostetricia e G. PS Avellino	0	9	0	0	0	9
Otorinolaringoiatria	6	10	1	0	0	17
Pediatria Solofra	8	12	2	0	0	22
Pediatria Avellino	8	18	3	0	0	29
Pronto Soccorso Solofra	0	1	0	0	0	1
Pronto Soccorso Avellino	10	28	9	0	0	47
Radiologia Avellino	11	24	4	2	0	41
Radiologia Solofra	4	9	1	0	0	14
Radioterapia	6	8	1	0	0	15
Centrale operativa STIE 118	0	16	0	0	0	16
Unità Fegato	2	9	0	0	0	11
Urologia	6	14	5	0	0	25
Urodinamica	2	3	0	0	0	5
Direzione Generale	0	0	0	2	0	2
Direzione Amministrativa	15	4	84	24	2	127
Direzione Sanitaria Avellino	3	0	0	2	7	12
Direzione Medica di Presidio	5	16	3	24	20	68
TOTALE	414	876	106	144	60	1.600

Complessivamente le risorse umane così distinte:

- la **dirigenza** è costituita da **414** unità (26% del personale), ripartita fra area medica e dirigenza sanitaria, professionale, tecnica e amministrativa
- il restante personale, pari a **1.186** unità (74%), è rappresentato nel **comparto**, distinto tra: infermieri e tecnici sanitari 876 unità; OSS 106 unità; ausiliari e tecnici 60 unità; amministrativi 144 unità.

Grafico esemplificativo



2.5 Le attività di ricovero

Le prestazioni di ricovero ordinario e day hospital/day surgery erogate nell'anno 2019 sono indicate nella tabella che segue.

UNITA' OPERATIVA	RICOVERI ORDINARI		DAY HOSPITAL	
	NUMERO	PESO MEDIO	CASI	ACCESSI
Allergologia e Immunologia Clinica	0	0	114	866
Anestesia e Rianimazione	163	32,67	0	0
Pneumologia	411	1,40	44	44
Cardiochirurgia	165	4,24	0	0
Anestesia e Terapia Intensiva CCH	54	5,03	0	0
Cardiologia	1.689	1,84	78	92
UTIC	48	1,53	0	0
Cardiologia Riabilitativa	106	0,83	183	1.178
Chirurgia d'urgenza	412	1,03	0	0
Chirurgia Generale	349	1,99	83	171
Chirurgia Generale Solofra	771	0,93	6	11
Breast Unit	456	1,08	384	408
Chirurgia Vascolare	355	1,81	137	239
Dermatologia e Dermochirurgia	0	0	206	411
Diabetologia e Nutrizione Clinica	0	0	35	125
Ematologia con TMO	484	2,23	790	9.122
Fisiopatologia del dolore	0	0	0	0
Fisiopatologia della riproduzione	0	0	149	480
Gastroenterologia	100	0,87	311	320
Genetica Medica	0	0	0	0
Geriatria	596	1,13	2	21
Ginecologia Sociale e Preventiva	0	0	957	1939
Servizio Immunotrasfusionale	0	0	0	0
Malattie Infettive	318	1,20	177	990
Medicina d'Urgenza	465	1,27	0	0
Medicina Interna	708	1,12	53	910
Medicina Generale Solofra	547	1,07	5	29
Nefrologia	521	1,25	26	124
Nido	835	0,16	0	0
Nido Solofra	482	0,29	0	0
Neonatologia	338	1,43	0	0
Terapia intensiva neonatale	13	1,28	0	0
Neurochirurgia	555	1,62	150	322
Neurologia	665	1,25	55	133
Oculistica	642	0,83	403	1.152
Oncologia Medica	627	1,01	1.437	12.910
Ortopedia e Traumatologia	810	1,54	179	339
Ortopedia e Traumatologia Solofra	957	1,09	282	476
Ostetricia e Ginecologia	1.705	0,66	116	187
Ostetricia e ginecologia Solofra	1049	0,58	132	282
Otorinolaringoiatria	448	0,88	266	532
Pediatria	939	0,57	131	245
Pediatria Solofra	376	0,49	0	0
Unità Fegato	378	1,81	14	44
Urologia funzionale	3	0,92	145	309
Urologia	980	0,93	901	1.191
TOTALE	20.998	1,14	7916	35.594

Si segnala il livello di performance raggiunto dalle unità operative aziendali nel corso dell'anno 2019, attestato da un peso medio dei ricoveri ordinari del 1,15

PESO MEDIO DEI RICOVERI ORDINARI - CONFRONTO ANNI 2018/2019			
DISCIPLINA	PESO MEDIO 2018	PESO MEDIO 2019	DIFFERENZA
Anestesia e Rianimazione	3,29	2,67	-0,62
Pneumologia	1,32	1,40	0,08
Cardiochirurgia	4,24	4,11	-0,13
Anestesia e Terapia Intensiva CCH	5,03	2,75	-2,28
Cardiologia	1,81	1,84	0,03
UTIC	1,56	1,53	-0,03
Cardiologia Riabilitativa	0,81	0,84	0,03
Chirurgia d'Urgenza	1,34	1,31	-0,03
Chirurgia Generale	1,91	1,99	0,08
Chirurgia Generale Solofra	0,86	0,94	0,08
Breast Unit	1,11	1,09	-0,02
Chirurgia Vascolare	1,95	1,81	-0,14
Ematologia con TMO	2,51	2,24	-0,27
Gastroenterologia	0,91	0,87	-0,04
Geriatrics	1,18	1,14	-0,04
Malattie Infettive	1,09	1,21	0,12
Medicina d'Urgenza	1,22	1,27	0,05
Medicina Generale Solofra	1,06	1,08	0,02
Medicina Interna	1,12	1,13	0,01
Nefrologia	1,25	1,26	0,01
Nido	0,17	0,16	-0,01
Nido Solofra	0,28	0,28	-
Neonatologia	1,47	1,43	1,26
Terapia intensiva neonatale	4,57	4,69	0,12
Neurochirurgia	1,71	1,62	-0,09
Neurologia	1,20	1,26	0,06
Oculistica	0,82	0,83	0,01
Oncologia Medica	0,97	1,01	0,04
Ortopedia e Traumatologia	1,47	1,55	0,02
Ortopedia Solofra	1,06	1,10	0,04
Ostetricia e Ginecologia	0,64	0,67	0,03
Ostetricia e Ginecologia Solofra	0,61	0,59	-0,02
Otorinolaringoiatria	0,87	0,88	-0,01
Pediatria	0,56	0,57	0,01
Pediatria Solofra	0,49	0,49	-
Unità Fegato	1,50	1,81	0,30
Urologia	0,99	0,94	-0,05
PESO MEDIO AZIENDA	1,21	1,15	-0,06

2.6 Le prestazioni diagnostiche

L'attività diagnostica rappresenta una funzione rilevante nell'ambito delle attività aziendali, e si esplica sia come prestazione a favore dei ricoverati che come attività ambulatoriale per esterni.

Ovviamente la prima riveste un rilievo maggiore, in quanto è fondamentale che gli esami per gli interni vengano svolti con tempismo, anche ai fini della riduzione della degenza dei ricoveri e del perseguimento dei livelli di efficienza.

Per l'attività ambulatoriale esterna, l'azienda è impegnata alla costanza sorveglianza del rispetto dei tempi medi di attesa e delle classi di priorità nell'accesso definiti dalla Regione per l'esecuzione di alcune prestazioni ad elevato impatto sociale (nel campo oncologico, materno-infantile, cardiologico, ecc.)

SERVIZI DIAGNOSTICI: PRESTAZIONI ANNO 2019

PRESTAZIONI	PER INTERNI		PER ESTERNI		TOTALE
	C/da Amoretta	Po Landolfi	C/da Amoretta	Po Landolfi	
RADIOLOGIA TRADIZIONALE	33098	10742	3062	3998	50.900
ANGIOGRAFIA	300	M.N.P.*	40	M.N.P.*	340
MAMMOGRAFIA	2014	M.N.P.*	3901	M.N.P.*	5915
TC	20199	2524	7977	1582	32822
RM	1028	M.N.P.*	1931	M.N.P.*	2959
ECOGRAFIA	11479	1475	1700	1707	16361
NEURORADIOLOGIA TAC	6947	M.N.P.*	1300	M.N.P.*	8247
NEURORADIOLOGIA RMN	1959	M.N.P.*	2158	M.N.P.*	4117
PATOLOGIA CLINICA	1309832	127135	153388	75056	1665411
ANATOMIA PATOLOGICA	7797	M.N.P.*	4734	M.N.P.*	12531
MEDICINA NUCLEARE	1108	M.N.P.*	1004	M.N.P.*	2112
MICROBIOLOGIA E VIROLOGIA	36212	M.N.P.*	9761	M.N.P.*	45973

M.N.P.* Modalità non presente nel P.O. Landolfi.

2.7 Epidemiologia

L'epidemiologia o studio della distribuzione e dei determinanti della salute nel bacino d'utenza della nostra azienda, riveste un ruolo fondamentale ai fini della programmazione e del controllo dei servizi e delle attività.

Le fonti principali sono costituite dai dati desumibili dalle schede di dimissione ospedaliera, che rappresentano anche il riferimento per la stesura dei piani regionali ospedalieri e dei piani attuativi locali.

Nella tabella successiva i principali dati di ricovero sono aggregati in modo sintetico, utilizzando la classificazione dei ricoveri secondo il criterio delle principali categorie diagnostiche MDC (*Major Diagnostic Categories*), che individua i grandi raggruppamenti clinici in cui si articola il sistema dei drgs. Ciascun gruppo comprende tutte le diagnosi correlate ad un determinato criterio di rilevanza clinica (anatomico o eziologico). Tale rappresentazione consente di evidenziare le frequenze relative delle grandi tipologie cliniche dei pazienti trattati nell'anno 2018.

RICOVERI RAGGRUPPATI PER CATEGORIE DIAGNOSTICHE

CATEGORIE DIAGNOSTICHE MAGGIORI (MDC)	ORD.	DH	TOTALE	%
Malattie e disturbi sistema nervoso	1300	216	1516	5,25
Malattie e disturbi occhio	608	315	923	3,20
Malattie e disturbi orecchio naso e gola	460	205	665	2,30
Malattie e disturbi apparato respiratorio	1918	57	1975	6,84
Malattie e disturbi sistema cardiocircolatorio	2661	424	3085	10,69
Malattie e disturbi apparato digerente	1.530	419	1.949	6,7
Malattie e disturbi epatobiliari e pancreas	877	18	895	3,10
Malattie e disturbi apparato osteomuscolare e tessuto connettivo	2215	472	2687	9,31
Malattie e disturbi pelle tessuto sottocutaneo e mammella	531	603	1134	4,7
Malattie e disturbi pelle, tessuto sottocutaneo e mammella	525	641	1.166	3,93
Malattie e disturbi endocrini, metabolici e nutrizionali	218	81	299	1,03
Malattie e disturbi rene e vie urinarie	1428	520	1948	6,75
Malattie e disturbi apparato riproduttivo maschile	242	407	649	2,25
Malattie e disturbi apparato riproduttivo femminile	755	307	1062	3,68
Gravidanza, parto e puerperio	1954	957	2911	10,09
Malattie disturbi periodo perinatale	1635	0	1635	5,66
Malattie e disturbi sangue e organi ematopoietici e disturbi sist.	221	262	483	1,7
Malattie e disturbi mieloproliferativi e neoplasie scarsamente differenziabili	693	1913	2552	8,85
Malattie infettive e parassitarie	622	9	631	2,18
Malattie e disturbi mentali	483	21	504	1,74
Uso di alcool/farmaci e disturbi mentali organici indotti	35	0	35	0,12
Traumatismi, avvelenamenti ed effetti tossici dei farmaci	139	177	316	1,09
Ustioni	4	0	4	0,01
Fattori influenzanti lo stato di salute ed il ricorso ai servizi sanitari	424	376	800	2,77
Traumatismi Multipli	19	0	19	0,06
Infezioni da HIV	2	157	159	0,55
T O T A L E (dimessi escluso transitati)			28.836	100

Pertanto, si evince che la maggior quota di dimissioni dai reparti aziendali (per le attività di ricovero ordinario e di day hospital/day surgery) nel corso dell'ultimo anno ha riguardato le seguenti categorie diagnostiche maggiori:

- 1. malattie cardiocircolatorie (10,69%)
- 2. gravidanza, parto e puerperio (10,09%)
- 3. malattie del sistema muscolo-scheletrico (9,13%)
- 4. malattie mieloproliferative e neoplasie (8,85%)

- 5. malattie e disturbi dell'apparato respiratorio (6,84%)
- 6. malattie del rene e delle vie urinarie (6,75%)
- 7. malattie dell'apparato digerente (6,75%)
- 8. malattie e disturbi periodo perinatale (5,66%).

2.8 Distribuzione della casistica per tipologia di ricovero

Nelle tabelle successive è riportata la distribuzione della casistica relativa alle principali tipologie di ricovero per acuti in regime ordinario, indicando per ciascun drg è indicata numerosità dei casi e percentuale sul totale dei ricoveri. La casistica prevalente è evidenziata dall'ordine decrescente di frequenza:

- i primi 30 drgs di tipo medico per numerosità delle dimissioni
- i primi 30 drgs di tipo chirurgico per numerosità delle dimissioni.

FREQUENZA DEI RICOVERI ORDINARI DI TIPO MEDICO			
DRG	DESCRIZIONE	DIMESSI	%
391	Neonato normale	977	9,45
373	Parto vaginale senza diagnosi complicanti	679	6,57
087	Edema polmonare e insufficienza respiratoria	618	5,98
014	Emorragia intracranica o infarto cerebrale	400	3,87
316	Insufficienza renale	394	3,81
410	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	311	3,01
125	Malattie cardiovascolari eccetto infarto miocardico acuto, con cateterismo cardiaco e diagnosi non complicata	290	2,80
082	Neoplasie dell'apparato respiratorio	227	2,20
127	Insufficienza cardiaca e shock	220	2,13
576	Setticemia senza ventilazione meccanica = 96 ore, età > 17 anni	187	1,81
089	Polmonite semplice e pleurite, età > 17 anni con CC	164	1,59
422	Malattie di origine virale e febbre di origine sconosciuta, età < 18 anni	156	1,51
124	Malattie cardiovascolari eccetto infarto miocardico acuto, con cateterismo cardiaco e diagnosi complicata	149	1,44
467	Altri fattori che influenzano lo stato di salute	141	1,36
090	Polmonite semplice e pleurite, età > 17 anni senza CC	138	1,33
203	Neoplasie maligne dell'apparato epatobiliare o del pancreas	126	1,22
390	Neonati con altre affezioni significative	110	1,06
464	Segni e sintomi senza CC	104	1,01
026	Convulsioni e cefalea, età < 18 anni	102	0,99
145	Altre diagnosi relative all'apparato circolatorio senza CC	92	0,89
208	Malattie delle vie biliari senza CC	90	0,87
395	Anomalie dei globuli rossi, età > 17 anni	87	0,84
566	Diagnosi relative all'apparato respiratorio con respirazione assistita < 96 ore	85	0,82
033	Commozione cerebrale, età < 18 anni	84	0,81
389	Neonati a termine con affezioni maggiori	82	0,79
379	Minaccia di aborto	80	0,77
175	Emorragia gastrointestinale senza CC	79	0,76
017	Malattie cerebrovascolari aspecifiche senza CC	76	0,74
100	Segni e sintomi respiratori senza CC	75	0,73
184	Esofagite, gastroenterite e miscelanea malattie apparato digerente, età < 18 anni	69	0,67
ALTRE PATOLOGIE DI RICOVERO CON NUMERO DI CASI INFERIORE A 69		3.948	38,18
TOTALE DRG MEDICI		10.340	100

I ricoveri di tipo medico in regime ordinario nell'anno 2018 hanno rappresentato il 57,06% del totale (10.340 su 18.121). La maggior quota di dimissioni è stata rilevata per i seguenti interventi:

- neonati normali (977 casi, pari al 9,45%)
- parto vaginale (679 casi, pari al 6,57%)
- edema polmonare e insufficienza respiratoria (618 casi, pari al 5,98%)

- emorragia o infarto cerebrale (400 casi, pari al 3,87%)
- insufficienza renale (394 casi, pari al 3,81%)
- chemioterapia per leucemia acuta (311 casi, pari al 3,01%)
- malattie cardiovascolari eccetto infarto (290 casi, pari al 2,80%).

FREQUENZA DEI RICOVERI ORDINARI DI TIPO CHIRURGICO

DRG	DESCRIZIONE	DIMESSI	%
371	Parto cesareo senza CC	462	5,94
311	Interventi per via transuretrale senza CC	378	4,86
359	Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne senza CC	359	4,61
500	Interventi su dorso e collo eccetto per artrodesi vertebrale senza CC	303	3,89
042	Interventi sulle strutture intraoculari eccetto retina, iride e cristallino	254	3,26
558	Interv. sistema cardiovasc. via percutanea con stent medicato senza diagnosi cardiov. maggiore	248	3,19
557	Interv. sistema cardiovasc. via percutanea con stent medicato con diagnosi cardiov. maggiore	242	3,11
211	Interventi su anca e femore, eccetto articolazioni maggiori, età > 17 anni senza CC	223	2,87
544	Sostituzione di articolazioni maggiori o reimpianto degli arti inferiori	211	2,71
381	Aborto con dilatazione e raschiamento, mediante aspirazione o isterotomia	190	2,44
337	Prostatectomia transuretrale senza CC	178	2,29
219	Interventi su arto inferiore e omero eccetto anca, piede e femore, età > 17 anni senza CC	170	2,18
260	Mastectomia subtotale per neoplasie maligne senza CC	162	2,08
055	Miscellanea di interventi su orecchio, naso, bocca e gola	139	1,79
056	Rinoplastica	134	1,72
479	Altri interventi sul sistema cardiovascolare senza CC	119	1,53
104	Interventi su valvole cardiache e altri interv. maggiori cardiotoracici con cateterismo cardiaco	115	1,48
494	Colecistectomia laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare comune senza CC	112	1,44
036	Interventi sulla retina	109	1,40
552	Altro impianto di pacemaker cardiaco permanente senza diagnosi cardiovascolare maggiore	90	1,16
118	Sostituzione di pacemaker cardiaco	89	1,14
503	Interventi sul ginocchio senza diagnosi principale di infezione	85	1,09
305	Interventi su rene e uretere, non per neoplasia senza CC	83	1,07
038	Interventi primari sull'iride	72	0,93
259	Mastectomia subtotale per neoplasie maligne con CC	72	0,93
149	Interventi maggiori su intestino crasso e tenue senza CC	71	0,91
224	Interventi su spalla, gomito o avambraccio eccetto interv. maggiori su articolazioni senza CC	71	0,91
461	Intervento con diagnosi di altro contatto con i servizi sanitari	70	0,90
234	Altri interventi su sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo senza CC	69	0,89
518	Int. sistema cardiovasc. via percutanea senza inserzione stent in arteria coronarica senza IMA	65	0,84
Altre patologie di ricovero (numero di casi inferiore a 65)		2.836	36,45
TOTALE DRG CHIRURGICI		7.781	100

I ricoveri di tipo chirurgico in regime ordinario nell'anno 2018 hanno rappresentato il 42,94% del totale (7.781 su 18.121 casi). La maggior quota di dimissioni è stata rilevata per i seguenti interventi:

- parti cesarei (462 casi, pari al 5,94%)
- interventi per via transuretrale (378 casi, pari al 4,86%)
- interventi su utero non per neoplasie maligne (359 casi, pari al 4,61%)
- interventi su dorso e collo (303 casi, pari al 3,89%)
- interventi su strutture intraoculari (254 casi, pari al 3,26%)
- interventi sistema cardiovascolare (248 casi, pari al 3,19%).

2.9 Le attività di Pronto Soccorso

La nostra Azienda condivide le difficoltà operative e organizzative comuni a tutte le strutture che rivestono un forte ruolo di riferimento per un vasto bacino di utenza, anche oltre il limite provinciale. Questo è vero particolarmente per le attività di pronto soccorso che, come noto, proliferano anche per un uso inappropriato del servizio.

I dati seguenti rappresentano in modo evidente l'impegno costante che gli operatori del settore, ma anche le strutture diagnostiche, sono chiamati a fornire quotidianamente.

<i>Accessi Pronto Soccorso</i>			
<i>Anno</i>	<i>2017</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>
<i>Codice Bianco</i>	<i>1.832</i>	<i>1.805</i>	<i>2.047</i>
<i>Codice Verde</i>	<i>24.304</i>	<i>24.179</i>	<i>41.937</i>
<i>Codice Giallo</i>	<i>14.281</i>	<i>14.105</i>	<i>16.668</i>
<i>Codice Rosso</i>	<i>1.096</i>	<i>1.635</i>	<i>2.013</i>
<i>Codice Nero</i>	<i>3</i>	<i>3</i>	<i>3</i>
<i>Totale</i>	<i>41.516</i>	<i>41.067</i>	<i>62.668</i>

2.10 Dimissioni per residenza

La mobilità intra-regionale e inter-regionale rappresenta un fenomeno molto diffuso nelle nostre zone ed esprime la tendenza della popolazione ad usufruire delle prestazioni in regime di ricovero ordinario in strutture dell'ambito provinciale o regionale diverse da quelle di residenza.

Si manifesta attraverso due fenomeni opposti:

- **mobilità passiva o migrazione sanitaria** dei pazienti verso istituti di ricovero e cura localizzati in regioni diverse da quella di residenza (espressa attraverso l'**Indice di fuga**)
- **mobilità attiva** (espressa dall'**Indice di attrazione**) rappresenta il numero di pazienti che si fanno curare in un determinato istituto ubicato in una regione differente da quella di residenza.

In un mercato sanitario sostanzialmente libero, tali indicatori rappresentano un segnale indiretto sia della completezza che della qualità e accessibilità dei servizi disponibili.

Il fenomeno è particolarmente rilevante in quanto segnala i livelli di eccellenza e attrazione delle unità operative della nostra azienda, poichè i pazienti "emigrano" o per accedere a prestazioni non offerte in loco o per accedere a prestazioni più tempestive o di più alto livello qualitativo rispetto a quelle erogate dalle strutture sanitarie della zona di riferimento.

La successiva tabella evidenzia la significativa percentuale di utenti, provenienti da altre regioni o province della Campania, che si sono rivolti alle unità operative dell'azienda nel corso dell'anno 2019.

Mobilità attiva - % Ricoveri						
Anno	2017		2018		2019	
Regime	RO	DH/DS	RO	DH/DS	RO	DH/DS
Avellino	66,22	55,08	67,45	54,07	69,07	54,64
Fuori Provincia	31,19	42,66	30,10	43,71	28,64	43,28
Fuori Regione	2,44	2,02	2,33	2,03	2,08	1,86

3. GLI OBIETTIVI DEL COMPARTO

Per il personale del comparto, la valutazione annuale collegata all'erogazione del fondo di produttività collettiva è basata sul raggiungimento degli obiettivi di performance definiti attraverso specifici progetti annuali predisposti da coordinatori dell'assistenza infermieristica e tecnica, e dai titolari di posizione organizzativa sanitari, tecnici e amministrativi.

Inoltre, nell'ambito del fondo della produttività di comparto sono stati finanziati ulteriori progetti relativi ad aree di attività a rilevante valenza strategica (come l'emergenza) o che presentano particolari situazioni di criticità che richiedono impegni aggiuntivi alle ordinarie prestazioni. Tali progetti, condivisi con le Organizzazioni Sindacali di categoria, sono stati individuati dal vertice aziendale con il Collegio di Direzione.

Sono state poste le premesse perché il sistema premiante possa essere ponderato sulla base del contributo individuale offerto dal dipendente, anche in relazione alla natura del ruolo e dei livelli di responsabilità ricoperti. Ciò sarà effettuato sulla base di una valutazione effettuata dal coordinatore/responsabile che tenga in considerazione le seguenti dimensioni:

- flessibilità e disponibilità a garantire le esigenze di servizio
- puntualità e fattiva partecipazione alle riunioni e agli audit
- raggiungimento dei livelli quali-quantitativi di prestazioni affidati
- osservanza delle direttive e dei protocolli.

Per la correttezza del percorso, è indispensabile garantire la preventiva condivisione degli obiettivi e dell'impegno atteso da parte di ciascun operatore e, a consuntivo, utilizzare criteri ed indicatori oggettivi per misurare le diverse dimensioni coinvolte.

L'Azienda è impegnata ad implementare il collegamento tra risultati della performance individuale e sistema premiante; esso deve rappresentare una leva di gestione del personale di fondamentale importanza all'interno dell'organizzazione, in quanto finalizzata ad orientarne i comportamenti creando l'opportunità per tutti gli operatori di riflettere sul proprio operato e dunque migliorare il livello professionale. In tal senso, deve essere percepita non come adempimento amministrativo, ma come attività gestionale e strategica, svolta attraverso l'integrazione tra diversi uffici e con una prospettiva di crescita continua. Ovviamente, la performance individuale (e quindi il livello di competenza professionale attestata attraverso indicatori certi) dovrà rappresentare il criterio fondamentale non solo ai fini della produttività, ma anche per l'accesso alle progressioni di carriera orizzontali e per l'attribuzione di posizioni organizzative e incarichi di coordinamento.

4. IL SISTEMA DI VALUTAZIONE DEL PERSONALE

Il sistema di valutazione è un processo consolidato che fa capo all'**Organismo Indipendente di Valutazione** supportato dal **Controllo di Gestione**. I processi di valorizzazione dell'impegno dei dipendenti sono strutturati in modo da misurare la *performance individuale e collettiva* non solo in termini di contributo e impegno reso per il raggiungimento degli obiettivi economici definiti attraverso le schede di budget ma anche per gli aspetti relazionali, di collaborazione con i colleghi, disponibilità al cambiamento e all'innovazione. Gli ambiti di valutazione della performance rientrano nei seguenti ambiti:

- **area gestionale**: riguarda esclusivamente il personale cui sia stata affidata la diretta gestione di risorse strutturali, economiche o tecnologiche, e che quindi è responsabile direttamente dei risultati di gestione;
- **area cognitiva**, inerente al *pensiero strategico* o capacità di orientarsi nella complessità, analizzandone le diverse variabili anche in termini di scenari evolutivi; al *pensiero operativo* o capacità di affrontare con realismo, prontezza e concretezza risolutiva i problemi operativi; alla *flessibilità*, o capacità di tener conto dei cambiamenti del contesto attuale e di adottare suggerimenti esterni per migliorare la propria prestazione; all'*innovazione* o propensione verso il cambiamento e la creatività organizzativa;
- **area realizzativa**, che coinvolge la capacità di decidere, assumendo la responsabilità in condizioni di incertezza e di incompletezza delle informazioni; la *pianificazione e il controllo* o capacità di organizzare, prevedere e supervisionare il lavoro proprio e quello degli altri; l'*iniziativa* o capacità di attivarsi, con atteggiamento dinamico e propositivo, per prevenire l'insorgere del problema; l'*orientamento al risultato*, che richiede tenacia e concentrazione nel perseguire gli obiettivi; la *gestione del cambiamento* per facilitare ed adeguarsi a nuovi comportamenti organizzativi;
- **area relazionale**, incentrata sull'efficacia nel comunicare e l'orientamento verso la collaborazione ed il lavoro di gruppo; l'*ascolto* o capacità di comprendere i pensieri e gli stati d'animo degli altri;
- **negoziazione**, che si esplica nella capacità di concludere le trattative affermando il proprio pensiero e generando consenso; le *reti relazionali* indispensabili per attivare i canali necessari per raggiungere gli obiettivi professionali; la *gestione delle risorse umane*, elemento fondamentale per attestare la capacità di organizzare e gestire i collaboratori per finalizzare gli obiettivi aziendali; l'*integrazione organizzativa* per misurare il livello di integrazione dei propri bisogni, motivazioni e valori con quelli della struttura di appartenenza.

4.1 La valutazione dei risultati ai fini dell'incentivazione alla produttività

I criteri di verifica atti a certificare la capacità del singolo nel contribuire al raggiungimento degli obiettivi aziendali, assegnati in sede di contrattazione di budget alla struttura in cui presta servizio, costituiscono lo strumento che permette di determinare la quota incentivante individuale, desumibile dalla somma del peso assegnato a ciascun indicatore di risultato.

Per la dirigenza medica e sanitari nell'anno 2018 sono stati individuati i seguenti obiettivi e il relativo peso (variabile tra le unità operative con posti letto ed i servizi diagnostici):

PESO DEGLI INDICATORI DI RISULTATO			
TIPOLOGIA DI OBIETTIVO	INDICATORE DI RISULTATO	PESO	
		REPARTI	SERVIZI
ECONOMICO	MARGINE OPERATIVO = RAPPORTO COSTI/FATTURATO INDIVIDUATO CON LA SCHEDA DI BUDGET (DA SOTTOSCRIVERE)	30	30
PRESTAZIONALE	ALLINEAMENTO AGLI STANDARD QUALITATIVI DELL'ASSISTENZA = INDICATORI GRIGLIA LEA (ALLEGATO A DGRC 426/2017)	15	5
	ASSICURARE L'APPROPRIATEZZA DEI RICOVERI, ADOTTANDO LA CORRETTA TIPOLOGIA DI PERCORSO ASSISTENZIALE (ALLEGATO B DGRC 426/2017); INDICATORI AGENAS	20	10
	OTTIMIZZAZIONE DEI TEMPI DI ATTESA PER LE PRESTAZIONI	15	35
	RENDICONTAZIONE MENSILE ATTIVITA' ALPI	5	15
	CORRETTA/COMPLETA CODIFICA DI CARTELLE CLINICHE E SDO E RISPETTO DELLA TEMPISTICA DI CHIUSURA	10	-
	SCARICO DEI BENI SANITARI ATTRAVERSO LA PROCEDURA INFORMATICA SILOR	5	5

Al fine del collegamento delle schede di budget con il sistema premiante, la ripartizione delle risorse derivanti dai fondi contrattuali, per la determinazione della quota di risultato di ogni singola unità operativa, viene fatta in base al numero dei dirigenti all'interno della struttura e alla percentuale di raggiungimento degli obiettivi. In continuità con il metodo applicato negli anni precedenti, sono previste fasce di risultato, come indicato nella seguente griglia di valutazione:

- risultato pieno (100%) per le strutture che abbiano realizzato l'obiettivo previsto o che abbiano registrato uno scostamento negativo fino al 10% rispetto al budget concordato;
- risultato pari al 90% per le strutture che abbiano registrato uno scostamento negativo compreso fra il 10% e il 20% e conseguente decurtazione del 10% della quota di risultato;
- risultato pari all'80% per le strutture che abbiano registrato uno scostamento negativo superiore al 20% e conseguente decurtazione del 20% della quota di risultato.

5. RISULTATI RAGGIUNTI E SCOSTAMENTI

Il ciclo della performance relativo all'anno 2019 ha avuto inizio con l'aggiornamento annuale del Piano triennale della Performance 2017-2019 (Delibera n. 700 del 29/07/2019) le cui finalità sono state precisate tenendo conto, in particolare, del provvedimento con il quale la Regione Campania ha individuato i criteri di valutazione dei Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Ospedaliere (D.G.R.C. n. 426 del 12 luglio 2017); tale aggiornamento veniva, con verbale prot n.145/19 approvato dall'Organismo Indipendente di Valutazione. Successivamente con il DGRC 366 del 6/08/19 di nomina del nuovo Direttore Generale sono stati altresì definiti gli obiettivi di carattere generale e quelli specifici di natura preliminare nonché gli ulteriori di obiettivi tematici che poi con delibera 1141 del 3/12/19 sono stati assegnati a cascata al Direttore Sanitario ed al Direttore Amministrativo in ragione della precipua competenza per materia. Con delibera 882 del 25/09/19, poi, si è provveduto ad approvare l'inserimento delle strutture afferenti il PO Landolfi nell'atto di annessione di cui al DCA n. 29/18 con decorrenza dal 1/10/18 ed infine, considerata la omogeneità degli obiettivi assegnati con DGRC n. 366/19 successivamente ribaltati per competenza con quelli del Piano Triennale della Performance 2017-2019 con delibera 1166 dell'11/12/19 si è provveduto a confermare per l'anno 2019 gli stessi obiettivi economici e di efficienza di salute, organizzativo e di processo assegnati e negoziati per l'anno 2018.

5.1 GLI OBIETTIVI STRATEGICI

Le strategie aziendali per il triennio 2017-2019, emerse in rapporto al contesto e agli indirizzi programmatici definiti dalla Regione con l'aggiornamento al Piano di programmazione della rete ospedaliera, sono state finalizzate a:

- ridefinire il posizionamento dell'Azienda;
- aumentare l'efficacia organizzativa e l'efficienza della produzione attraverso la revisione dei modelli operativi (ulteriore adozione e diffusione del Percorsi Diagnostico-Terapeutici e Assistenziali per le principali patologie.) Il processo è stata fortemente voluta dalla Direzione Sanitaria ed ha coinvolto direttori di dipartimento e referenti delle strutture interessate;
- sviluppare l'identità dell'Azienda e il senso di appartenenza;
- garantire la sicurezza di pazienti e operatori attraverso un sistema di regole.

Per ciascuna strategia sono stati definiti obiettivi specifici e percorsi per conseguire i risultati attesi.

Per quanto riguarda gli obiettivi regionali, il monitoraggio ha comportato momenti di confronto presso la Regione Campania a conclusione di ciascun trimestre.

Il metodo di valutazione

Il metodo di valutazione finale della performance aziendale è diverso per gli obiettivi assegnati dalla Regione e per gli obiettivi aziendali definiti dall'azienda stessa.

La valutazione finale degli obiettivi assegnati dalla Regione viene effettuata nell'ambito della valutazione dell'attività dei Direttori Generali, che ricomprende i seguenti ambiti:

- **obiettivi di carattere generale:** raggiungimento dell'equilibrio economico, rispetto dei tempi di attesa fissati dal PRGLA 2010-2012 per le 43 prestazioni ambulatoriali e le 15 prestazioni di ricovero programmato, costante monitoraggio dell'Attività Libero-Professionale Intramuraria, continuità, completezza e qualità nell'alimentazione dei flussi informativi;
- **obiettivi specifici di natura preliminare**, corrispondenti agli indicatori della "Griglia LEA";
- **ulteriori obiettivi tematici**, oggetto di monitoraggio regionale per alcuni aspetti relativi all'appropriatezza delle prestazioni erogate.

Relativamente agli **obiettivi aziendali**, la performance è calcolata come somma della percentuale di raggiungimento dei corrispondenti obiettivi di budget assegnati ai Centri di Responsabilità.

IL COSTO DEL PERSONALE

Il costo del personale per l'anno 2019 ammonta a € 92.760.996 con un aumento del 4,08% rispetto all'anno precedente, come evidenziato nella successiva tabella:

COSTO DEL PERSONALE (CONFRONTO ANNI 2018-2019)			
RUOLO	ANNO 2018	ANNO 2019	DIFFERENZA
SANITARI	72.388.000	80.953.059	+ 8.565.059
PROFESSIONALI	218.000	280.540	+62.540
TECNICI	5.912.000	6.350.751	+438.751
AMMINISTRATIVI	4.943.000	5.176.646	+233.646
TOTALE	83.461.000	92.760.996	+ 9.299.996

L'incremento ha interessato principalmente il personale sanitario ed è effetto del maggior numero di dipendenti a seguito dell'accorpamento del presidio ospedaliero di Solofra a partire dal 1° ottobre 2018; in misura ridotta è aumentato anche il numero di dipendenti del ruolo amministrativo.

LA PRODUZIONE

Il tariffato complessivo dell'attività di ricovero (ordinari più day hospital) è leggermente cresciuto nel corso del 2018, come evidenziato nel successivo prospetto:

TIPOLOGIA DI RICOVERO	ANNO 2018	ANNO 2019	DIFFERENZA
ORDINARI	70.008.000	79.364.114	+9.356.114
DAY HOSPITAL	16.848.000	13.860.172	-2.987.828
TOTALE	86.856.000	93.224.286	+ 6.368.286

Il valore dei ricoveri ordinari 2019 ha registrato un incremento rispetto al 2018 (più€ 9.356.114), mentre si è registrata una lieve flessione dei ricoveri di day hospital e day surgery (meno €2.987.828). Questo dato è da valutare molto positivamente in quanto segnala il trasferimento di parte dell'attività di ricovero verso modalità assistenziali più appropriate.

Il peso medio complessivo dei ricoveri ordinari è di 1,24. La migliore performance in termini di complessità assistenziale ha interessato molte unità operative chirurgiche.

5.2 GLI OBIETTIVI OPERATIVI

Gli obiettivi aziendali definiti nel Piano della Performance 2017-19 e successivo aggiornamento sono stati assegnati alle Strutture Complesse e alle Strutture Semplici Dipartimentali tramite il processo di budget che vede un ruolo rilevante dei Direttori di Dipartimento. In particolare, è stata effettuata una fase di pre-incontri per l'esame delle problematiche evidenziate dai responsabili delle unità operative. Questo ha richiesto un allungamento dei tempi di negoziazione, ma ha garantito uno scambio maggiore. Il percorso di assegnazione degli obiettivi ha seguito i seguenti passaggi:

- L'UOC Controllo di Gestione, secondo le indicazioni della Direzione Strategica e con il supporto delle strutture competenti, ha predisposto le proposte di schede di budget contenenti obiettivi e risorse declinati per Centro di Responsabilità.
- Le proposte di schede sono state presentate durante appositi incontri, dapprima con i Direttori di Dipartimento e quindi con tutti i Direttori delle UU.OO. corrispondenti ai Centri di Responsabilità. Questi incontri, svoltisi con tutte le UU.OO. aggregate per Dipartimento, hanno consentito di condividere le schede, eventualmente modificandole o integrandole tenendo conto delle proposte dei Responsabili di Unità Operativa; le schede di budget sono state sottoscritte dalla Direzione Strategica, dal Direttore di Dipartimento e dal Responsabile dell'unità operativa.
- Ai fini del monitoraggio dei risultati intermedi, il Controllo di Gestione ha reso disponibili ogni trimestre specifici *reports* con i principali dati e informazioni, e l'indicazione degli eventuali scostamenti rispetto agli obiettivi sottoscritti.

La valutazione della dirigenza tiene conto dei risultati raggiunti al 31 dicembre 2019. I risultati, esaminati secondo i criteri previsti, competono all'Organismo Indipendente di Valutazione quale **valutatore di seconda istanza** che tiene conto del **giudizio di prima istanza** formulato – a secondo dei casi - dal direttore sanitario, dal direttore amministrativo, dal direttore di dipartimento.

La valutazione tiene conto di eventuali motivazioni note all'Azienda o segnalate dai Centri di Responsabilità che hanno influito sul mancato pieno raggiungimento degli obiettivi, non imputabili ad inefficiente gestione dell'unità operativa.

La valutazione del comparto è effettuata sulla base delle relazioni predisposte dai coordinatori infermieristici, tecnici e amministrativi, relative ai progetti "qualitativi" realizzati nel corso dell'anno.

6. GLI OBIETTIVI DEL PROGRAMMA NAZIONALE ESITI E LA "GRIGLIA LEA"

Tra gli obiettivi individuati per l'anno 2019 hanno rivestito un ruolo strategicamente molto rilevante quelli inerenti agli indicatori del Programma Nazionale Esiti e agli indici di appropriatezza assistenziale. La valutazione comparativa delle strutture sanitarie, effettuata da qualche anno dall'Agenzia Nazionale Sanitaria (Age.Na.S.) per conto del Ministero della Salute, rappresenta lo strumento che – attraverso una lista di indicatori - confronta l'offerta e l'accesso ai servizi sanitari.

Conseguentemente la Regione Campania ha assegnato alle Aziende Sanitarie e Ospedaliere l'obiettivo di allineare la propria performance ai valori attesi per ciascun ambito di intervento.

Partendo da una situazione particolarmente negativa per alcuni indicatori, registrata in azienda nel corso degli anni precedenti, durante l'ultimo biennio la Direzione Sanitaria ha attuato interventi organizzativi e operativi per recuperare il gap tra i valori ritenuti ottimali e quelli riscontrati in azienda.

Di seguito si riportano i dati di confronto tra i principali indicatori PNE relativi agli anni 2018 e 2019, che attestano il positivo risultato complessivo della performance aziendale, conseguito attraverso un ampio programma di condivisione delle finalità e di implementazione di processi virtuosi che hanno comportato la piena adesione di dirigenti medici e operatori sanitari:

a) L'angioplastica primaria

PAZIENTI TRATTATI CON PTCA ENTRO 2 GG. CON IMA-STEMI				
Valore atteso	N. 2018	% 2018	N. 2019	% 2019
Min. 60%	333	86,49		

Il regolamento del Ministero della Salute sugli standard quantitativi e qualitativi dell'assistenza ospedaliera fissa al 60% per struttura la quota minima di angioplastiche coronariche percutanee da effettuare entro 90 minuti dall'accesso in pronto soccorso di pazienti con IMA STEMI.

La percentuale di pazienti trattati al Moscati nei tempi indicati risulta superiore al valore atteso.

b) Gli interventi di By-Pass aorto-coronarico

PERCENTUALE DI MORTALITA' A 30 GG. DOPO BY-PASS AORTOCORONARICO				
Valore atteso	Numero 2018	% 2018	Numero 2019	% 2019
Max. 4%	6	5		

L'intervento di by-pass aorto-coronarico (BPAC) consiste nella sostituzione del tratto dell'arteria coronarica compromessa da una lesione aterosclerotica, attraverso l'innesto di un segmento di vaso che permette di aggirare l'ostruzione. È indicato per alleviare i sintomi anginosi, quando questi resistono alla terapia medica, e dà risultati migliori delle cure mediche nel prolungare la sopravvivenza dei pazienti con malattia coronarica avanzata.

I rischi potenziali sono essenzialmente condizionati da fattori legati allo stato generale di salute del paziente ma si stima che in un paziente in buone condizioni generali e senza gravi malattie il rischio di decesso sia intorno al 2%.

L'esito a breve termine rappresenta un indicatore di qualità dell'attività della strutture di Cardiocirurgia. La valutazione è relativa al BPAC isolato, cioè non associato ad altri selezionati interventi cardiocirurgici. La scelta di considerare gli interventi isolati è legata al fatto che sia il livello di mortalità sia i fattori di rischio sono diversi nel caso degli interventi associati.

Il Regolamento del Ministero della Salute sugli standard quantitativi e qualitativi dell'assistenza ospedaliera fissa al 4% per struttura la mortalità massima a 30 giorni dopo intervento di bypass aortocoronarico isolato. Il valore relativo al Moscati non si scosta molto da tale standard.

c) Altri interventi dell'area cardiocircolatorio

PERCENTUALE DI MORTALITA' A 30 GG. DAL RICOVERO PER SCOMPENSO CARDIACO CONGESTIZIO			
Numero 2016	% 2016	Numero 2017	% 2017
27	11,48	36	19,04

PERCENTUALE DI MORTALITA' A 30 GG. DOPO VALVULOPLASTICA O SOSTITUZIONE DI VALVOLE CARDIACHE				
Valore atteso	Numero 2016	% 2016	Numero 2017	% 2017
Max. 4%	4	10	5	6,3

d) Nervoso

PERCENTUALE DI MORTALITA' A 30 GG. DAL PRIMO RICOVERO PER ICTUS ISCHEMICO			
Numero 2016	% 2016	Numero 2017	% 2017
38	13,86	36	13,28

e) La Broncopneumopatia Cronica Ostruttiva (BPCO)

MORTALITA' A 30 GG. DAL RICOVERO PER BPCO			
Numero 2016	% 2016	Numero 2017	% 2017
17	15,74	4	5,19

La BPCO, come malattia cronica e invalidante, è molto diffusa nel nostro paese, ma spesso sottovalutata anche dal paziente, che nonostante presenti tosse cronica ed espettorato o difficoltà di respiro, anche da lungo tempo, non parla dei suoi sintomi con il medico se non quando questi incidono in modo evidente sullo svolgimento delle sue normali attività quotidiane.

La BPCO non si può guarire nel senso stretto del termine, perché le lesioni determinatesi a livello dell'apparato respiratorio sono generalmente irreversibili. Tuttavia esistono trattamenti che consentono al paziente di convivere al meglio con la sua condizione di malato cronico respiratorio. Seguire i trattamenti prescritti dal medico e modificare il proprio stile di vita, soprattutto per quanto riguarda l'abitudine al fumo di sigaretta, è inoltre la sola possibilità esistente per prevenire l'aggravamento della malattia, le riacutizzazioni, la loro gravità e la loro frequenza.

f) Le Colicistectomie Laparoscopiche

PERCENTUALE DI INTERVENTI DI COLICISTECTOMIA LAPAROSCOPICA			
Numero 2016	% 2016	Numero 2017	% 2017
104	66,24	124	81,58

L'intervento di *colecistectomia* può essere effettuato in laparoscopia o a cielo aperto (laparotomia), ma nei casi non complicati è la colecistectomia per via laparoscopica ad essere considerata il "gold standard". Non c'è, comunque, una significativa differenza in mortalità o complicanze tra tecnica laparoscopica e laparotomica. La prima è tuttavia associata a una degenza ospedaliera e a una convalescenza significativamente più brevi rispetto al classico intervento a cielo aperto. Secondo la letteratura medica, la degenza post-operatoria dopo colecistectomia laparoscopica è in generale compresa tra 3 e 5 giorni.

La “*Degenza post-operatoria entro 3 giorni*” è dunque ritenuto un indicatore corretto per verificare la buona performance delle strutture. Essendo calcolati sulla base delle informazioni desunte dalla scheda di dimissione ospedaliera in cui solo raramente viene segnalato il doppio intervento, questi indicatori non possono tener conto dell’eventuale conversione dall’intervento laparoscopico a quello laparotomico. Infine, poiché in letteratura è noto che esiste un’eterogeneità di offerta degli interventi effettuati in laparoscopia tra strutture e popolazioni, dovuta in parte a fattori come l’età, la gravità della colelitiasi o le comorbidità dei pazienti, viene definito l’indicatore “*Proporzione di colecistectomie laparoscopiche*” che misura la percentuale di interventi effettuati in laparoscopia.

Le proporzioni di interventi di colecistectomia laparoscopica con degenza post-operatoria inferiore a 3 giorni è passata dal 66,24% del 2016 all’81,58% del 2017, con un aumento dei casi da 104 a 124 nell’ultimo anno.

g) I Parti Cesarei

PERCENTUALE DI PARTI CESAREI PRIMARI				
Valore atteso	N. 2016	% 2016	N. 2017	% 2017
Tra 20,01% e 24%	320	33,54	210	23,17

La proporzione di *parti effettuati con taglio cesareo* è uno degli indicatori di qualità più frequentemente usato a livello internazionale per verificare la qualità di un sistema sanitario. Questo perché un basso ricorso al cesareo risulta sempre associato a una pratica clinica più appropriata, mentre diversi studi suggeriscono che una parte dei tagli cesarei è eseguita per “ragioni non mediche”. L’indicatore viene calcolato come proporzione di parti con taglio cesareo primario (primo parto con taglio cesareo), essendo altissima la probabilità (superiore al 95%) per le donne con pregresso cesareo di partorire di nuovo con questa procedura.

Secondo l’Organizzazione Mondiale della Sanità una proporzione di cesarei superiore al 15% non è giustificata in quanto - rispetto a quello naturale - comporta maggiori rischi per la mamma e il bambino e pertanto dovrebbe essere effettuato solo in presenza di indicazioni specifiche. Il Ministero della Salute, nel regolamento sugli standard qualitativi e quantitativi dell’assistenza ospedaliera, fissa al 24% la quota massima di cesarei primari per le unità operative di Ginecologia con più di 1.000 parti all’anno (nella nostra Azienda si registrano in media 1200-1300 parti all’anno). Inoltre, le evidenze scientifiche segnalano l’associazione tra volumi di parti ed esiti di salute per la mamma e il bambino (l’esito positivo aumento con il numero di parti).

L’UOC di Ostetricia e Ginecologia del Moscati ha progressivamente migliorato gli indici di performance per tale indicatore e la percentuale di parti cesarei è scesa nel corso dell’ultimo anno dal 33,54% al 23,17%.

Inoltre, risulta ridottissimo il numero di complicanze riscontrate durante il parto (sia naturale che cesareo), come evidenziato nelle seguenti tabelle:

h) Altri indicatori dell’area ginecologica

COMPLICANZE MATERNE SEVERE DURANTE IL PARTO E IL PUERPERIO (PARTO NATURALE)			
N. 2016	% 2016	N. 2017	% 2017
15	2,33	3	0,42

COMPLICANZE MATERNE SEVERE DURANTE IL PARTO E IL PUERPERIO (PARTO CESAREO)			
N. 2016	% 2016	N. 2017	% 2017
38	7,32	4	1,01

i) Gli interventi per frattura del collo-femore

PERCENTUALE DI PAZIENTI > A 65 ANNI OPERATI ENTRO 2 GG. DAL RICOVERO				
Valore atteso	N. 2016	% 2016	N. 2017	% 2017
> 60%	33	17,46	111	58,73

Le fratture del collo del femore sono eventi traumatici particolarmente frequenti nell'età anziana e tra le donne. Le linee guida internazionali concordano sul fatto che il trattamento migliore in tali casi sia l'intervento chirurgico per la riduzione della frattura e la sostituzione protesica, che innalzano le possibilità di ripresa del paziente e di ritorno a funzionamento dell'arto. Gli studi dimostrano che a lunghe attese per l'intervento corrisponde un aumento del rischio di mortalità e disabilità del paziente; di conseguenza, le raccomandazioni sono che il paziente con frattura del collo del femore venga operato entro 48 ore dall'ingresso in ospedale. Il processo assistenziale in questo caso è fortemente influenzato dalla capacità organizzativa della struttura, che può determinare la puntualità dell'intervento o ritardi che possono anche variare fortemente.

L'esito osservato è l'intervento chirurgico entro 48 ore (differenza tra data di intervento e data del ricovero minore o uguale a 2 gg.) a seguito di frattura del femore. Il Moscati ha registrato nell'ultimo biennio un repentino miglioramento della percentuale di interventi effettuati entro i tempi indicati; il valore del quarto trimestre 2017 è in linea con la soglia.

l) Il tumore della mammella

NUMERO DI INTERVENTI CHIRURGICI PER TUMORE DELLA MAMMELLA		
Valore atteso	Anno 2016	Anno 2017
Min. 150 interventi per anno	253 interventi	371 interventi

Per le Breast Unit, il Ministero della Salute individua - per gli interventi chirurgici - la soglia minima in 150 interventi/anno. Tale soglia è ampiamente superata presso la nostra Azienda (tra le prime strutture in ambito regionale per numero di interventi per tumore alla mammella).

m) Il tumore del colon e del retto

NUMERO DI INTERVENTI CHIRURGICI PER TUMORE DEL COLON		
Valore atteso	Anno 2016	Anno 2017
Min. 50 interventi per anno	68	66

NUMERO DI INTERVENTI CHIRURGICI PER TUMORE DEL RETTO		
Valore atteso	Anno 2016	Anno 2017
Min. 30 interventi per anno	32	53

Gli interventi di tumore del colon e del retto sono superiori al numero atteso. Nel corso dell'ultimo anno, sono stati 66 gli interventi al colon rispetto alla soglia prevista di 50 interventi/anno; e 53 gli interventi al retto rispetto alla soglia minima di 30 interventi/anno.

GLI INDICATORI DI APPROPRIATEZZA

Di seguito si riportano i risultati conseguiti nel corso dell'anno 2018 in ordine agli obiettivi di appropriatezza assistenziale assegnati dalla Regione, secondo l'Allegato B ("Obiettivi tematici") della delibera n. 426/2017, che integrano gli indicatori dell'Allegato A (cosiddetta "Griglia Lea") precedentemente analizzati:

RICOVERI ORDINARI IN ETA' PEDIATRICA PER ASMA E GASTROENTERITE			
Valore atteso	Numero 2017	Numero 2018	% riduzione
Standard -30%	19	10	-47,37

RICOVERI ORDINARI IN ETA' ADULTA PER DIABETE, BPCO, SCOMPENSO CARDIACO			
Valore atteso	Numero 2017	Numero 2018	% riduzione
Standard -10%	382	335	-12,30

RIDUZIONE DEI RICOVERI IN DAY HOSPITAL DIAGNOSTICI			
Valore atteso	Numero 2017	Numero 2018	% riduzione
	557	532	-4,49

RIDUZIONE DEGLI ACCESSI DIURNI DI TIPO MEDICO			
Valore atteso	Numero 2017	Numero 2018	% riduzione
	26.225	25.371	-3,26

RIDUZIONE ACCESSI DIURNI DI TIPO MEDICO ESCLUSE ONCOLOGIA E EMATOLOGIA			
Valore atteso	Numero 2017	Numero 2018	% riduzione
	7.683	5.786	-24,69

RAPPORTO TRA RICOVERI ORDINARI INAPPROPRIATI E APPROPRIATI		
Valore di riferimento	Anno 2017	Anno 2018
< = 0,21	0,20	0,18

Si ribadisce che nell'ambito degli interventi per garantire l'appropriatezza delle attività, l'Azienda ha ridefinito con delibera n. 897 del 3.11.2017 l'organizzazione e le funzioni dei Nuclei di Controllo previsti da alcune norme regionali, al fine di:

- implementare un processo virtuoso per il perseguimento di elevati standards di qualità e di efficienza, in affiancamento agli ordinari compiti di vigilanza, estendendo;
- estendere il contenuto dei controlli sull'appropriatezza clinica e prescrittiva;
- implementare un programma di controllo sugli esiti delle cure.

Il provvedimento ha comportato l'istituzione dei seguenti gruppi di lavoro:

- il **Nucleo Operativo di Controllo Centrale**, al quale sono affidati i compiti di controllo della produzione sanitaria; operare in raccordo con altre attività di controllo interne all'Azienda; mettere a sistema tutte le attività di controllo e di promozione della qualità e dell'appropriatezza operanti nell'AO Moscati;
- il **Nucleo per l'Appropriatezza Farmaceutica**, che è chiamato ad effettuare controlli sistematici sui farmaci oncologici ad alto costo, a rendicontazione tramite File F utilizzando la scheda sull'appropriatezza allegata al DCA n. 15/2009; a verificare l'appropriatezza organizzativa del Centro Prescrittore e a campione l'appropriatezza clinica e farmaceutica delle prescrizioni anche in relazione ai DCA subentranti emanati dalla Regione Campania, aventi ad oggetto l'appropriatezza prescrittiva;
- il **Nucleo Operativo di Controllo Ospedaliero**, per verificare gli aumenti artificiali delle prestazioni erogate (dimissioni anticipate e frazionamento improprio dei casi); la selezione della casistica trattata;

la diversa rappresentazione delle prestazioni effettivamente erogate; l'inesatta compilazione della cartella clinica, della scheda di dimissione ospedaliera e in genere della documentazione attestante l'erogazione delle prestazioni; l'ingiustificata frequenza, nella casistica trattata, degli episodi di ricovero classificati come anomali, in base ai criteri di cui alla vigente normativa; ogni altro comportamento che non corrisponda ad un impiego ritenuto adeguato del sistema di remunerazione a prestazione.

Modello Livelli di Assistenza (LA) – anno 2019

Ente: 150 905 CAMPANIA - AZIENDA OSPEDALIERA S. G. MOSCATI

Interrogazioni

- ▶ Conto Economico
- ▶ Stato Patrimoniale
- ▶ Costi Presidi
- ▶ Livelli Assistenza
 - Modello LA
 - Modello Allegato 3.a
 - Modello Allegato 3.b
- ▶ Allegato CE

Home > Interrogazioni > Livelli Assistenza > Modello LA

7

Modello di rilevazione dei costi dei livelli di assistenza delle aziende unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere

ATTENZIONE: Il modello LA è quadrato.

Codice Regione	Codice ASL	Consuntivo anno
150	905	2019

(in Unità di euro)

Codice	Livelli di assistenza	Macrovoce economiche				
		Consumi di esercizio		Costi per acquisti di servizi		
		Sanitari	Non sanitari	Prestaz. sanitarie	Servizi sanitari per erogaz. di prestaz.	Servizi non sanitari
1A100	Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1A110	Vaccinazioni	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1A120	Altri interventi per la sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1B100	Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1C100	Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1D100	Salute animale e igiene urbana veterinaria	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1E100	Sicurezza alimentare - Tutela della salute dei consumatori	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1F100	Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening; sorveglianza e prevenzione nutrizionale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1F110	Screening oncologici	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1F111	Programmi organizzati svolti in apposita Unità operativa/Centro di costo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1F112	Programmi organizzati svolti in ambito consultoriale/ambulatoriale territoriale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1F113	Programmi organizzati svolti in ambito ospedaliero	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1F120	Altre attività di Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani e prevenzione nutrizionale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1F121	Altre attività svolte in ambito extra-ospedaliero	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1F122	Altre attività svolte in ambito ospedaliero	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1G100	Attività medico legali per finalità pubbliche	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1H100	Contributo Legge 210/92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
19999	TOTALE PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2A100	Assistenza sanitaria di base	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2A110	Medicina generale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2A111	Medicina generale - Attività in convenzione	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2A112	Medicina generale - Prestazioni erogate nelle cure domiciliari	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2A113	Medicina generale - Prestazioni erogate presso strutture residenziali e semiresidenziali	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2A114	Medicina generale - Programmi vaccinali	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2A115	Medicina generale - Attività presso UCCP	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2A116	Medicina generale - Attività presso - Ospedali di Comunità	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2A120	Pediatria di libera scelta	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2A121	Pediatria di libera scelta - Attività in convenzione	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2A122	Pediatria di libera scelta - Prestazioni erogate	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

	nelle cure domiciliari					
2A123	Pediatria di libera scelta - Programmi vaccinali	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2A124	Pediatria di libera scelta - Attività presso UCCP	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2A125	Pediatria di libera scelta - Attività presso Ospedali di Comunità	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2A130	Altra assistenza sanitaria di base	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2A131	Altra assistenza sanitaria di base : Assistenza distrettuale e UCCP	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2A132	Altra assistenza sanitaria di base - Ospedali di Comunità	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2B100	Continuità assistenziale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2C100	Assistenza ai turisti	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2D100	Emergenza sanitaria territoriale	4292820.65	32962.59	257142.24	1368712.33	2816615.45
2E100	Assistenza farmaceutica	743214.16	5886.18	0,00	238218.63	487513.56
2E110	Assistenza farmaceutica erogata in regime di convenzione	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2E120	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2E121	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale - Distribuzione Diretta	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2E122	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale - Distribuzione Per Conto	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2E130	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello ospedaliero	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2F100	Assistenza integrativa e protesica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2F110	Assistenza integrativa-Totale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2F111	Assistenza integrativa - Presidi per persone affette da malattia diabetica o da malattie rare	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2F112	Assistenza integrativa - Prodotti destinati a un'alimentazione particolare	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2F113	Assistenza integrativa - Dispositivi monouso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2F120	Assistenza protesica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2G100	Assistenza specialistica ambulatoriale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2G110	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2G111	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - Attività di laboratorio	4138106.77	31785.35	0,00	1320650.68	2713981.01
2G112	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero e Diagnostica strumentale	4019623.35	30608.12	0,00	1283037.21	2638171.49
2G113	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero e Attività clinica	4079354.66	31785.35	0,00	1301843.94	2676659.40
2G114	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - Farmaci ad alto costo rimborsati extra tariffa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2G115	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - Dispositivi ad alto costo rimborsati extra tariffa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2G120	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2G121	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - Attività di laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2G122	Assistenza specialistica ambulatoriale Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi e Diagnostica strumentale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2G123	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - Attività clinica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2G124	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi e Farmaci ad alto costo rimborsati extra e tariffa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2G125	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi e Dispositivi ad alto costo rimborsati extra e tariffa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2G130	Assistenza specialistica ambulatoriale Trasporto utenti	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2H100	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2H110	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale Cure domiciliari	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2H111	Cure domiciliari	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2H112	Cure palliative domiciliari	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2H120	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza a minori, donne, coppie, famiglia (consultori)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2H130	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2H140	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone con	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

	disturbi mentali					
2H150	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone con disabilità	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2H160	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2I100	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2I110	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone con disturbi mentali	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2I120	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone con disabilità	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2I130	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2I140	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone non autosufficienti	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2I150	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2J100	Assistenza sociosanitaria residenziale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2J110	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con disturbi mentali	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2J120	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con disabilità	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2J130	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2J140	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone non autosufficienti	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2J150	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone nella fase terminale della vita	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2J160	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2K100	Assistenza termale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2L100	Assistenza presso strutture sanitarie interne alle carceri	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
29999	TOTALE ASSISTENZA DISTRETTUALE	17273119.60	133027.58	257142.24	5512462.79	11332940.91
3A100	Attività di Pronto soccorso	1908469.47	14126.82	0,00	607988.51	1252562.34
3A110	Attività diretta di Pronto soccorso e OBI	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3A111	Attività diretta di PS e OBI per accessi non seguiti da ricovero	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3A112	Attività diretta di PS e OBI per accessi seguiti da ricovero	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3A120	Accertamenti diagnostici strumentali e consulenze in Pronto Soccorso per accessi non seguiti da ricovero	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3B100	Assistenza ospedaliera per acuti	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3B110	Assistenza ospedaliera per acuti - In Day Hospital	11815080.88	90647.11	0,00	3769110.93	7752124.68
3B120	Assistenza ospedaliera per acuti - In Day Surgery	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3B130	Assistenza ospedaliera per acuti - In degenza ordinaria	20966725.65	161281.23	0,00	6687873.66	13756026.87
3B140	Assistenza ospedaliera per acuti - Farmaci ad alto costo rimborsati extra-tariffa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3B150	Assistenza ospedaliera per acuti - Dispositivi ad alto costo rimborsati extra-tariffa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3C100	Assistenza ospedaliera per lungodegenti	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3D100	Assistenza ospedaliera per riabilitazione	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3E100	Trasporto sanitario assistito	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3F100	Attività trasfusionale	1497203.60	11772.35	0,00	478451.44	981990.22
3G100	Attività a supporto dei trapianti di cellule, organi e tessuti	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3H100	Attività a supporto della donazione di cellule riproduttive	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
39999	TOTALE ASSISTENZA OSPEDALIERA	36187479.60	277827.52	0,00	11543424.55	23742704.11
48888	TOTALE COSTI PER ATTIVITA' DI RICERCA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
49999	TOTALE GENERALE	53460599.20	410855.10	257142.24	17055887.34	35075645.02

Codice	Livelli di assistenza	Macro voci economiche			
		Pers. ruolo san.	Pers. ruolo prof.	Pers. ruolo tec.	Pers. ruolo ammin.
1A100	Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali	0,00	0,00	0,00	0,00
1A110	Vaccinazioni	0,00	0,00	0,00	0,00
1A120	Altri interventi per la sorveglianza, prevenzione e controllo	0,00	0,00	0,00	0,00

	delle malattie infettive e parassitarie				
1B100	Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati	0,00	0,00	0,00	0,00
1C100	Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro	0,00	0,00	0,00	0,00
1D100	Salute animale e igiene urbana veterinaria	0,00	0,00	0,00	0,00
1E100	Sicurezza alimentare - Tutela della salute dei consumatori	0,00	0,00	0,00	0,00
1F100	Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening; sorveglianza e prevenzione nutrizionale	0,00	0,00	0,00	0,00
1F110	Screening oncologici	0,00	0,00	0,00	0,00
1F111	Programmi organizzati svolti in apposita Unità operativa/Centro di costo	0,00	0,00	0,00	0,00
1F112	Programmi organizzati svolti in ambito consultoriale/ambulatoriale territoriale	0,00	0,00	0,00	0,00
1F113	Programmi organizzati svolti in ambito ospedaliero	0,00	0,00	0,00	0,00
1F120	Altre attività di Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani e prevenzione nutrizionale	0,00	0,00	0,00	0,00
1F121	Altre attività svolte in ambito extra-ospedaliero	0,00	0,00	0,00	0,00
1F122	Altre attività svolte in ambito ospedaliero	0,00	0,00	0,00	0,00
1G100	Attività medico legali per finalità pubbliche	0,00	0,00	0,00	0,00
1H100	Contributo Legge 210/92	0,00	0,00	0,00	0,00
19999	TOTALE PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA	0,00	0,00	0,00	0,00
2A100	Assistenza sanitaria di base	0,00	0,00	0,00	0,00
2A110	Medicina generale	0,00	0,00	0,00	0,00
2A111	Medicina generale - Attività in convenzione	0,00	0,00	0,00	0,00
2A112	Medicina generale - Prestazioni erogate nelle cure domiciliari	0,00	0,00	0,00	0,00
2A113	Medicina generale - Prestazioni erogate presso strutture residenziali e semiresidenziali	0,00	0,00	0,00	0,00
2A114	Medicina generale - Programmi vaccinali	0,00	0,00	0,00	0,00
2A115	Medicina generale - Attività presso UCCP	0,00	0,00	0,00	0,00
2A116	Medicina generale - Attività presso - Ospedali di Comunità	0,00	0,00	0,00	0,00
2A120	Pediatria di libera scelta	0,00	0,00	0,00	0,00
2A121	Pediatria di libera scelta - Attività in convenzione	0,00	0,00	0,00	0,00
2A122	Pediatria di libera scelta - Prestazioni erogate nelle cure domiciliari	0,00	0,00	0,00	0,00
2A123	Pediatria di libera scelta - Programmi vaccinali	0,00	0,00	0,00	0,00
2A124	Pediatria di libera scelta - Attività presso UCCP	0,00	0,00	0,00	0,00
2A125	Pediatria di libera scelta - Attività presso Ospedali di Comunità	0,00	0,00	0,00	0,00
2A130	Altra assistenza sanitaria di base	0,00	0,00	0,00	0,00
2A131	Altra assistenza sanitaria di base : Assistenza distrettuale e UCCP	0,00	0,00	0,00	0,00
2A132	Altra assistenza sanitaria di base - Ospedali di Comunità	0,00	0,00	0,00	0,00
2B100	Continuità assistenziale	0,00	0,00	0,00	0,00
2C100	Assistenza ai turisti	0,00	0,00	0,00	0,00
2D100	Emergenza sanitaria territoriale	7009676.50	0,00	542929.12	443350.20
2E100	Assistenza farmaceutica	1213213.24	0,00	94009.13	76297.48
2E110	Assistenza farmaceutica erogata in regime di convenzione	0,00	0,00	0,00	0,00
2E120	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale	0,00	0,00	0,00	0,00
2E121	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale - Distribuzione Diretta	0,00	0,00	0,00	0,00
2E122	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale - Distribuzione Per Conto	0,00	0,00	0,00	0,00
2E130	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello ospedaliero	0,00	0,00	0,00	0,00
2F100	Assistenza integrativa e protesica	0,00	0,00	0,00	0,00
2F110	Assistenza integrativa-Totale	0,00	0,00	0,00	0,00
2F111	Assistenza integrativa - Presidi per persone affette da malattia diabetica o da malattie rare	0,00	0,00	0,00	0,00
2F112	Assistenza integrativa - Prodotti destinati a un'alimentazione particolare	0,00	0,00	0,00	0,00
2F113	Assistenza integrativa - Dispositivi monouso	0,00	0,00	0,00	0,00
2F120	Assistenza protesica	0,00	0,00	0,00	0,00
2G100	Assistenza specialistica ambulatoriale	0,00	0,00	0,00	0,00
2G110	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero	0,00	0,00	0,00	0,00
2G111	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - Attività di laboratorio	6756784.49	0,00	523916.03	426853.45
2G112	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero e Diagnostica strumentale	6564051.80	0,00	509128.08	414480.89
2G113	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero e Attività clinica	6660975.18	0,00	516522.06	420667.17
2G114	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - Farmaci ad alto costo rimborsati extra tariffa	0,00	0,00	0,00	0,00

2G115	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - Dispositivi ad alto costo rimborsati extra tariffa	0,00	0,00	0,00	0,00
2G120	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi	0,00	0,00	0,00	0,00
2G121	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - Attività di laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00
2G122	Assistenza specialistica ambulatoriale Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi & Diagnostica strumentale	0,00	0,00	0,00	0,00
2G123	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - Attività clinica	0,00	0,00	0,00	0,00
2G124	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi & Farmaci ad alto costo rimborsati extra & tariffa	0,00	0,00	0,00	0,00
2G125	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi & Dispositivi ad alto costo rimborsati extra & tariffa	0,00	0,00	0,00	0,00
2G130	Assistenza specialistica ambulatoriale Trasporto utenti	0,00	0,00	0,00	0,00
2H100	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale	0,00	0,00	0,00	0,00
2H110	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale Cure domiciliari	0,00	0,00	0,00	0,00
2H111	Cure domiciliari	0,00	0,00	0,00	0,00
2H112	Cure palliative domiciliari	0,00	0,00	0,00	0,00
2H120	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza a minori, donne, coppie, famiglia (consultori)	0,00	0,00	0,00	0,00
2H130	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo	0,00	0,00	0,00	0,00
2H140	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone con disturbi mentali	0,00	0,00	0,00	0,00
2H150	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone con disabilità	0,00	0,00	0,00	0,00
2H160	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche	0,00	0,00	0,00	0,00
2I100	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale	0,00	0,00	0,00	0,00
2I110	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone con disturbi mentali	0,00	0,00	0,00	0,00
2I120	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone con disabilità	0,00	0,00	0,00	0,00
2I130	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche	0,00	0,00	0,00	0,00
2I140	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone non autosufficienti	0,00	0,00	0,00	0,00
2I150	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo	0,00	0,00	0,00	0,00
2J100	Assistenza sociosanitaria residenziale	0,00	0,00	0,00	0,00
2J110	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con disturbi mentali	0,00	0,00	0,00	0,00
2J120	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con disabilità	0,00	0,00	0,00	0,00
2J130	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche	0,00	0,00	0,00	0,00
2J140	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone non autosufficienti	0,00	0,00	0,00	0,00
2J150	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone nella fase terminale della vita	0,00	0,00	0,00	0,00
2J160	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo	0,00	0,00	0,00	0,00
2K100	Assistenza termale	0,00	0,00	0,00	0,00
2L100	Assistenza presso strutture sanitarie interne alle carceri	0,00	0,00	0,00	0,00
29999	TOTALE ASSISTENZA DISTRETTUALE	28204701.21	0,00	2186504.42	1781649.19
3A100	Attività di Pronto soccorso	3116062.78	0,00	241872.08	196940.28
3A110	Attività diretta di Pronto soccorso e OBI	0,00	0,00	0,00	0,00
3A111	Attività diretta di PS e OBI per accessi non seguiti da ricovero	0,00	0,00	0,00	0,00
3A112	Attività diretta di PS e OBI per accessi seguiti da ricovero	0,00	0,00	0,00	0,00
3A120	Accertamenti diagnostici strumentali e consulenze in Pronto Soccorso per accessi non seguiti da ricovero	0,00	0,00	0,00	0,00
3B100	Assistenza ospedaliera per acuti	0,00	0,00	0,00	0,00
3B110	Assistenza ospedaliera per acuti - In Day Hospital	19292405.83	0,00	1494537.08	1218761.30
3B120	Assistenza ospedaliera per acuti - In Day Surgery	0,00	0,00	0,00	0,00
3B130	Assistenza ospedaliera per acuti - In degenza ordinaria	34236583.91	298689.70	2653199.40	2162218.65
3B140	Assistenza ospedaliera per acuti - Farmaci ad alto costo rimborsati extra-tariffa	0,00	0,00	0,00	0,00
3B150	Assistenza ospedaliera per acuti - Dispositivi ad alto costo rimborsati extra-tariffa	0,00	0,00	0,00	0,00
3C100	Assistenza ospedaliera per lungodegenti	0,00	0,00	0,00	0,00
3D100	Assistenza ospedaliera per riabilitazione	0,00	0,00	0,00	0,00
3E100	Trasporto sanitario assistito	0,00	0,00	0,00	0,00
3F100	Attività trasfusionale	2444276.63	0,00	189061.58	154665.14

3G100	Attività a supporto dei trapianti di cellule, organi e tessuti	0,00	0,00	0,00	0,00
3H100	Attività a supporto della donazione di cellule riproduttive	0,00	0,00	0,00	0,00
39999	TOTALE ASSISTENZA OSPEDALIERA	59089329.15	298689.70	4578670.14	3732585.37
48888	TOTALE COSTI PER ATTIVITA' DI RICERCA	0,00	0,00	0,00	0,00
49999	TOTALE GENERALE	87294030.35	298689.70	6765174.56	5514234.56

Codice	Livelli di assistenza	Macro voci economiche				Totale
		Ammortamenti	Soprav. / Insuss.	Altri costi	Oneri finanziari / svalutazioni / minusvalenze	
1A100	Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1A110	Vaccinazioni	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1A120	Altri interventi per la sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1B100	Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1C100	Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1D100	Salute animale e igiene urbana veterinaria	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1E100	Sicurezza alimentare - Tutela della salute dei consumatori	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1F100	Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening; sorveglianza e prevenzione nutrizionale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1F110	Screening oncologici	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1F111	Programmi organizzati svolti in apposita Unità operativa/Centro di costo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1F112	Programmi organizzati svolti in ambito consultoriale/ambulatoriale territoriale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1F113	Programmi organizzati svolti in ambito ospedaliero	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1F120	Altre attività di Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani e prevenzione nutrizionale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1F121	Altre attività svolte in ambito extra-ospedaliero	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1F122	Altre attività svolte in ambito ospedaliero	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1G100	Attività medico legali per finalità pubbliche	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1H100	Contributo Legge 210/92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
19999	TOTALE PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2A100	Assistenza sanitaria di base	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2A110	Medicina generale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2A111	Medicina generale - Attività in convenzione	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2A112	Medicina generale - Prestazioni erogate nelle cure domiciliari	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2A113	Medicina generale - Prestazioni erogate presso strutture residenziali e semiresidenziali	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2A114	Medicina generale - Programmi vaccinali	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2A115	Medicina generale - Attività presso UCCP	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2A116	Medicina generale - Attività presso - Ospedali di Comunità	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2A120	Pediatria di libera scelta	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2A121	Pediatria di libera scelta - Attività in convenzione	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2A122	Pediatria di libera scelta - Prestazioni erogate nelle cure domiciliari	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2A123	Pediatria di libera scelta - Programmi vaccinali	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2A124	Pediatria di libera scelta - Attività presso UCCP	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2A125	Pediatria di libera scelta - Attività presso Ospedali di Comunità	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

2A130	Altra assistenza sanitaria di base	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2A131	Altra assistenza sanitaria di base : Assistenza distrettuale e UCCP	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2A132	Altra assistenza sanitaria di base - Ospedali di Comunità	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2B100	Continuità assistenziale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2C100	Assistenza ai turisti	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2D100	Emergenza sanitaria territoriale	506786.44	123930.56	806230.38	0.00	18201156.46
2E100	Assistenza farmaceutica	88379.98	21583.41	139575.19	0.00	3107890.96
2E110	Assistenza farmaceutica erogata in regime di convenzione	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2E120	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2E121	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale - Distribuzione Diretta	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2E122	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale - Distribuzione Per Conto	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2E130	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello ospedaliero	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2F100	Assistenza integrativa e protesica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2F110	Assistenza integrativa-Totale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2F111	Assistenza integrativa - Presidi per persone affette da malattia diabetica o da malattie rare	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2F112	Assistenza integrativa - Prodotti destinati a un'alimentazione particolare	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2F113	Assistenza integrativa - Dispositivi monouso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2F120	Assistenza protesica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2G100	Assistenza specialistica ambulatoriale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2G110	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2G111	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - Attività di laboratorio	488886.70	119056.88	776846.13	0.00	17296867.49
2G112	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero e Diagnostica strumentale	474343.16	115575.69	755420.11	0.00	16804439.90
2G113	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero e Attività clinica	481055.57	117664.41	765827.04	0.00	17052354.78
2G114	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - Farmaci ad alto costo rimborsati extra tariffa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2G115	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - Dispositivi ad alto costo rimborsati extra tariffa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2G120	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2G121	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - Attività di laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2G122	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi e Diagnostica strumentale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2G123	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - Attività clinica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2G124	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi e Farmaci ad alto costo rimborsati extra e tariffa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2G125	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi e Dispositivi ad alto costo rimborsati extra e tariffa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2G130	Assistenza specialistica ambulatoriale - Trasporto utenti	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2H100	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2H110	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Cure domiciliari	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2H111	Cure domiciliari	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2H112	Cure palliative domiciliari	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2H120	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza a	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

	minori, donne, coppie, famiglia (consultori)					
2H130	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2H140	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone con disturbi mentali	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2H150	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone con disabilità	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2H160	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2I100	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2I110	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone con disturbi mentali	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2I120	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone con disabilità	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2I130	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2I140	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone non autosufficienti	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2I150	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2J100	Assistenza sociosanitaria residenziale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2J110	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con disturbi mentali	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2J120	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con disabilità	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2J130	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2J140	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone non autosufficienti	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2J150	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone nella fase terminale della vita	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2J160	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2K100	Assistenza termale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2L100	Assistenza presso strutture sanitarie interne alle carceri	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
29999	TOTALE ASSISTENZA DISTRETTUALE	2039451.85	497810.95	3243898.85	0.00	72462709.59
3A100	Attività di Pronto soccorso	224834.31	55012.16	358104.27	9766.54	7985739.56
3A110	Attività diretta di Pronto soccorso e OBI	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3A111	Attività diretta di PS e OBI per accessi non seguiti da ricovero	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3A112	Attività diretta di PS e OBI per accessi seguiti da ricovero	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3A120	Accertamenti diagnostici strumentali e consulenze in Pronto Soccorso per accessi non seguiti da ricovero	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3B100	Assistenza ospedaliera per acuti	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3B110	Assistenza ospedaliera per acuti - In Day Hospital	1394867.59	340518.33	2219022.21	60519.13	49447595.07
3B120	Assistenza ospedaliera per acuti - In Day Surgery	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3B130	Assistenza ospedaliera per acuti - In degenza ordinaria	2474296.00	603741.09	3937922.72	107398.51	88045957.39
3B140	Assistenza ospedaliera per acuti - Farmaci ad alto costo rimborsati extra-tariffa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3B150	Assistenza ospedaliera per acuti - Dispositivi ad alto costo rimborsati extra-tariffa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3C100	Assistenza ospedaliera per lungodegenti	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3D100	Assistenza ospedaliera per riabilitazione	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3E100	Trasporto sanitario assistito	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3F100	Attività trasfusionale	176735.43	43174.10	280974.12	7662.97	6265967.58

3G100	Attività a supporto dei trapianti di cellule, organi e tessuti	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3H100	Attività a supporto della donazione di cellule riproduttive	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
39999	TOTALE ASSISTENZA OSPEDALIERA	4270733.33	1042445.69	6796023.32	185347.15	151745259.63
48888	TOTALE COSTI PER ATTIVITA' DI RICERCA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
49999	TOTALE GENERALE	6310185.18	1540256.64	10039922.17	185347.15	224207969.21