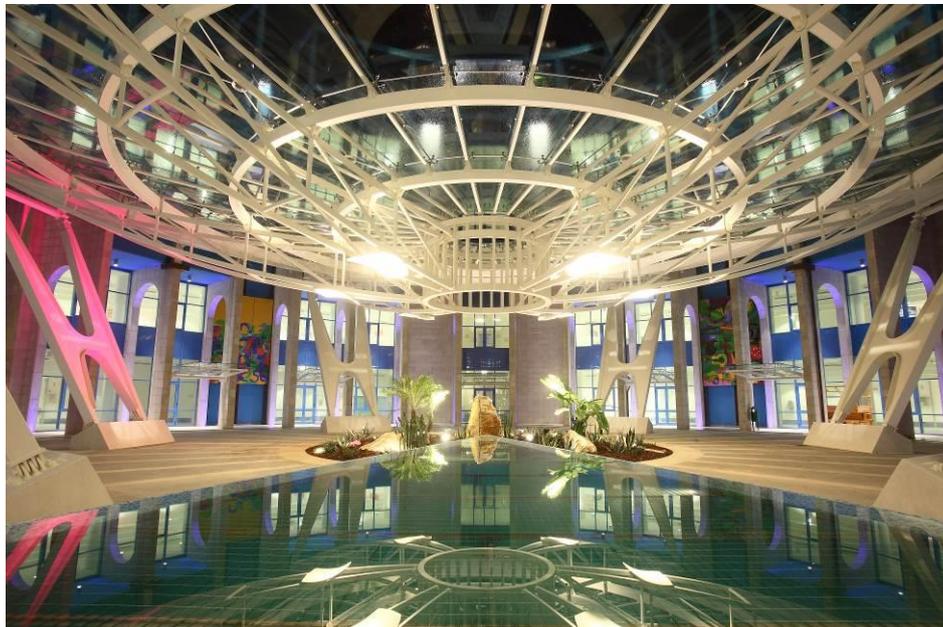




SAN GIUSEPPE MOSCATI - AVELLINO

AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALITÀ



RELAZIONE SULLA GESTIONE

**ALLEGATA AL
BILANCIO DI ESERCIZIO
2022**

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) Situazione delle attività amministrative

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

Allegati alla Relazione di Gestione 2022:

Allegato 1) Modello LA 2022

Allegato 2) Relazione sulla Performance 2022

Sezione I

Criteri Generali di Redazione e Generalità sulla Struttura

a) Premessa

La Relazione di Gestione al Bilancio di Esercizio 2022 viene redatta nel rispetto delle vigenti disposizioni del codice civile in materia di bilancio e delle specifiche direttive dettate dal Decreto Legislativo 118 del 13/06/2011 che detta principi contabili generali ed applicati per il settore sanitario in vigore dall'esercizio 2012. Essa rappresenta un documento di analisi che comprende informazioni sui servizi offerti, sull'attività svolta e sulla gestione economica e finanziaria. Scopo, infatti, è quello di analizzare la situazione dell'Azienda sotto l'aspetto economico, patrimoniale e finanziario nonché l'andamento della gestione con riferimento specifico all'attività sanitaria, alla politica del personale, alla formazione, all'informatizzazione, alla privacy, all'organizzazione fornendo anche informazioni non disponibili nei documenti contabili. Presenta un'analisi fedele, equilibrata ed esauriente della situazione dell'Azienda, dell'andamento e del risultato economico.

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

Criteria di redazione

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

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.

E' stata costituita, con personalità giuridica pubblica, con DPGRC n.12257 del 22/12/94, ed è dotata, ai sensi e per gli effetti dell'art. 3, comma 1bis, del D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i., di autonomia organizzativa, amministrativa, patrimoniale, contabile, gestionale e tecnica, con lo scopo di definire, sviluppare e governare l'attività svolta per il perseguimento delle finalità e degli obiettivi di salute individuati dalla programmazione regionale e nazionale. Svolge le proprie funzioni in osservanza della legislazione statale e di quella regionale, nonché secondo i principi del proprio Atto Aziendale, i relativi atti programmatici e quelli regolamentari che ne disciplinano l'attività. 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.

L'Azienda, attualmente, è dunque articolata territorialmente su n.2 Plessi:

- la Città Ospedaliera in Avellino presso cui viene insediata la sede legale dell'Azienda, in Contrada Amoretta;
- l'Ospedale “A. Landolfi” sito in Solofra in via Melito.

Nella sede legale vengono effettuate le attività Aziendali di supporto e sono allocati gli uffici della Direzione Generale presso la Palazzina Amministrativa.

La Mission dell'Azienda:

L' "A.O.R.N. S.G. Moscati” è una Azienda pubblica di carattere sanitario, senza finalità di lucro e ad alta specializzazione. Assicura l'accoglienza ed il trattamento clinico-assistenziale più appropriato a tutte le persone che ad essa si rivolgono, in quanto portatrici di bisogni di salute.

Le attività dell'Azienda sono svolte sulla base delle moderne conoscenze tecnico-scientifiche e grazie alle più avanzate tecnologie a disposizione, nel rispetto dei principi di etica, efficacia, efficienza ed economicità.

Premesso che:

- con il nuovo Piano Ospedaliero 2016-2018, approvato con DCA n.33 del 17.5.2016, la Regione Campania ha inteso provvedere alla riorganizzazione della rete ospedaliera regionale, precedentemente definita con il DCA 49/2010.
- Il DM 70/2015 impone un nuovo modo di programmazione dell'assistenza ospedaliera, nella riclassificazione della tipologia dei presidi ospedalieri e nella metodologia di calcolo della dotazione dei posti letto. La ricostituzione dei posti letto, soprattutto per l'area della riabilitazione e della lungodegenza, permette, poi, di offrire una risposta assistenziale ospedaliera diffusa su tutta la filiera, svincolando gli ospedali per acuti con un adeguamento delle aree della riabilitazione e della lungodegenza.

- Il DCA 29/2018 ha disposto l’annessione del PO Landolfi dalla ASL Avellino alla Azienda Ospedaliera; alla decorrenza dell’annessione dal 1/10/2018 avrebbe dovuto far seguito una modifica ed integrazione al vigente Atto Aziendale (adottato con deliberazione n.431/2016 ed approvato con successivo DCA 151/2016).
- la D.G.R.C. 201 del 19/5/2021, ha preso atto della necessità di rimodulare l’offerta assistenziale nell’ambito della rete regionale ospedaliera – macro area delle Province di Avellino e Benevento programmata con il DCA 103/2018, rispetto a quanto previsto per l’AORN Moscati di Avellino al fine di ulteriormente migliorare l’offerta assistenziale, e ridurre la migrazione sanitaria.
- la stessa D.G.R.C. 201/2021 ha disposto la riadozione dell’Atto Aziendale, con contestuale revoca di qualunque atto o disposizione in contrasto con lo stesso provvedimento
- con Delibera n.689 del 29/6/2021 si è provveduto al termine del previsto iter, alla riadozione dell’atto aziendale con trasmissione alla Regione Campania degli atti per l’approvazione della stessa.
- la DGRC N.305 del 14/7/2021 ha approvato la deliberazione appena citata e il suo contenuto.

Nell’ambito di quanto premesso, è importante ribadire che 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:

Di seguito si rappresenta il modello organizzativo da atto aziendale, alla luce della DGRC 201/2021 per il quale durante il corso del 2021 si sono avviate le procedure per il conferimento degli incarichi delle singole UUOO e per il conferimento degli incarichi da ccnl alla Dirigenza tutta per consentire dall’inizio del 2022, la piena attivazione della nuova organizzazione dipartimentale.

A tale riguardo si precisa che

- con Deliberazione della Direzione Strategica n.1219 del 26/11/2021 si è preso atto degli esiti delle elezioni dei comitati di Dipartimento, al fine di adeguare l’assetto dipartimentale al nuovo Atto Aziendale di cui alla DGRC 305/2021;

- nella stessa delibera, si ribadiva che i Direttori dei Dipartimenti, nelle more dell'approvazione dell'Atto Aziendale, sono stati prorogati nell'incarico fino al 31.12.2021;
- le risultanze delle votazioni hanno consentito la formalizzazione della composizione dei Comitati di Dipartimento, integrati per la parte elettiva;
- a seguire si sono svolte le riunioni dei singoli Comitati dei Dipartimenti, nelle quali sono state formalizzate le proposte per la rosa dei Direttori dei Dipartimenti come previsto dall'Atto Aziendale.
- Preso atto delle proposte formulate dai singoli Comitati di Dipartimento, e pervenute a mezzo protocollo aziendale alla scrivente Direzione, sono state formalizzate le nomine dei Direttori dei Dipartimenti con decorrenza 01/01/2022

In tal senso l'Azienda, per l'anno 2022, si articola in 8 dipartimenti sanitari organizzati in strutture complesse (36) e strutture semplici divisionali (23) e strutture semplici dipartimentali (24) come riportato nel seguente prospetto:

DIPARTIMENTI	UOC	UOS	UOSD
Emergenza e Accettazione	Ortopedia e traumatologia		
	Terapia Intensiva		
	Terapia Intensiva PO Landolfi		
	MCAU	OBI e PS	
			Chirurgia di Urgenza
Medico			Allergologia
	Medicina Generale	Angiologia	
			Malattie endocrine e del ricambio
	Geriatrics	Valut. Multidimensionale Geriatrica	
			Medicina del Lavoro
	Medicina Generale ad indirizzo epatologico e Gestione PPS		
	Nefrologia	Dialisi (Città Ospedaliera e PO Landolfi)	
			Dermatologia

DIPARTIMENTI	UOC	UOS	UOSD
	Recupero e riabilitazione funzionale	Lungodegenti	
	Pneumologia	Endoscopia Toracica e interventistica	
	Malattie Infettive e Tropicali		
			Gestione Infettivologici dei paz. Immunodef. E AIDS
Cuore e Vasi			Cardioanestesia e rian.
	Cardiochirurgia	Cardiochirurgia mininvasiva	
	Chirurgia Vascolare	Trattamento Vascolare delle vasculopatie	
	Cardiologia e U.T.I.C.	Cardiologia Invasiva e Emodinamica	
		TI Cardiologica	
		Diagnostica Cardiovascolare	
Chirurgia Generale e Specialistica	Breast Unit		
	Chir. Oncologica		
	Chir. Generale		
			Day Surgery
	Chirurgia Toracica		
	Urologia		
			Urologia Funzionale
			Terapia Int. Post Operatoria
Materno Infantile			Gastroenterologia
			Ginecologia Oncologica
			Ginecologia Sociale
	Ostetricia e Ginecologia		
	Pediatría	Genetica Medica	
		P.S. Pediatrico	
		Sub Intensiva Pediatrica	
	Fisiopatologia della Riproduzione		
Neonatologia - TIN			
Onco	Ematologia	Terapie cellulari avanzate	

DIPARTIMENTI	UOC	UOS	UOSD
Ematologico		DH Ematologico	
	Oncologia con pl	Neoplasie nell'anziano	
	Radioterapia Oncologica		
	SIMT	Citofluorimetria e manipol. Cellulare	
			Terapia del dolore senza pl
Testa Collo	Neurochirurgia		
	Neurologia		
			Unità Stroke
	Oculistica	Patologia retinica medica e chirurgica	
	ORL		
			Neuroranimazione
			Servizio di Psicologia Clinica
Servizi	Medicina Nucleare con PL Anatomia e istologia patologica	Terapia Radionuclidi e diagn. correlata	Neuroradiologia
	Microbiologia e Virologia	Diagnostica Virologica Avanzata per sequenziamento genico	Laboratorio analisi PO Landolfi Laboratorio di Genetica
	Radiologia senza pl	Risonanza Magnetica TC	Radiologia senza pl landolfi
	Laboratorio di Analisi	Centro Emostasi	Radiologia interventistica body Ecografia

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

Strutture in Staff - Direzione Generale
UOC Controllo di gestione e Programmazione
UOC Sicurezza sul lavoro
UOS URP e Comunicazione

Staff - Direzione Amministrativa	
UOC	UOS
Affari Generali	Convenzioni e rapp. Con enti terzi
Affari Legali	Gest. Sinistri e rapporti assicurativi
GEF	Bilancio e Contabilità Generale
GRU	Trattamento Economico
	Trattamento Giuridico e rapporti sindacali
ABS	Economato
Tecnico e Patrimonio	Ingegneria Clinica
	Servizio Tecnico e Patrimonio
Sistemi Informativi	
	Formazione e Aggiornamento
	Adempimenti amministrativi CUP ticket ed ALPI

Strutture Complesse Staff Direzione Sanitaria	UOS
DMPO	Organizzazione dei servizi sanitari
	Gestione ALPI, CUP e liste di attesa
	Servizio professioni sanitarie
Farmacia	Farmacovigilanza e dispositivo- vigilanza e farmacoconomia
Medicina preventiva del lavoro e radioprotezione	Fisica Medica
Rischio Clinico	Medicina Legale
Programmazione Sanitaria	

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.

Il nuovo Atto Aziendale, la cui riadozione in conseguenza della DGRC 201/2021, ha visto il completamento dell'iter nell'ambito della previsione regionale, in data 29-6-2021 e prevede una ulteriore rivisitazione del modello di organizzazione funzionale sopra esposto.

In tale data è stato trasmesso il nuovo documento di Atto Aziendale ai competenti organi Regionali per l'approvazione, giusta deliberazione n.689 del 29/6/2021.

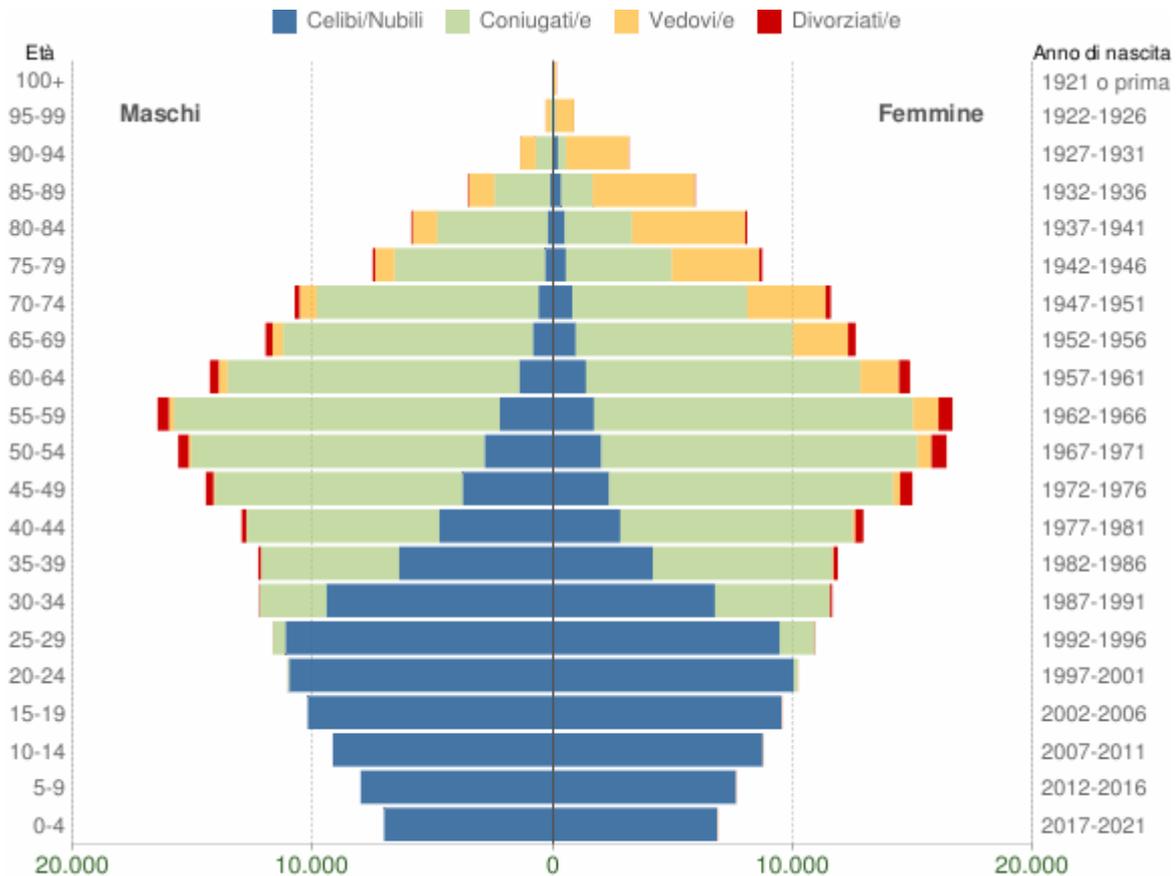
La DGRC 305 del 14/7/2021 ha approvato la deliberazione appena citata e il suo contenuto. Al riguardo si prevede una rimodulazione dell'offerta assistenziale del PO Landolfi con l'ampliamento dell'offerta, attraverso il trasferimento di alcune attività attualmente erogate ad Avellino, e l'attivazione della lungodegenza e della riabilitazione, nell'ambito di un percorso specifico dedicato all'anziano.

La riorganizzazione indicata delle attività assistenziali è finalizzata ad evitare la duplicazione di alcune specialità, con miglioramento della qualità delle prestazioni con particolare attenzione al potenziamento dell'attività di specialistica ambulatoriale in ottemperanza del dettato regionale (DGRC 210/2022) e dell'equilibrio economico Aziendale, redistribuzione di spazi all'interno dell'AORN Moscati, creazione di nuovi ambulatori specialistici presso PO Solofra la cui attivazione è avvenuta nel corso dell'anno 2023.

Generalità sul territorio servito e sulla popolazione assistita.

L'AORN S.G. Moscati, fermo restando la sua connotazione di Azienda di Rilievo Nazionale, e come tale si pone come offerente per il territorio non solo Regionale ma Nazionale, 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 01/01/2022 di 401.451 abitanti di cui 197.188 maschi e 204.263 femmine. Gli abitanti nel solo comune di Avellino al 01/01/2022 sono 52.498 di cui 24.788 maschi e 27.710 femmine . Il bacino di riferimento, ad ogni modo va ben oltre la configurazione cittadina e

provinciale. Dalla verifica degli accessi al P.S. e dai dati di produzione (ricoveri ed ambulatoriale) risulta evidente la sua attrattività di struttura di II livello per l’utenza regionale e sovraregionale. 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 - 2022

PROVINCIA DI AVELLINO - Dati ISTAT 1° gennaio 2022 - Elaborazione TUTTITALIA.IT

Sezione 2

Attività svolte nel periodo e Analisi della Gestione

a) Premessa

La Direzione Strategica Aziendale si è insediata in data 09/08/2022 successivamente alla conferma del secondo mandato del Direttore Generale (DGRC n.329 del 21/06/2022 e delibera aziendale n.896 del 09/08/2022) ed ha inizialmente provveduto a verificare il prosieguo degli obiettivi già definiti e, a porre in essere le azioni necessarie per conciliarli con gli obiettivi assegnati al Direttore Generale, ribaltati ciascuno per la parte di competenza, sui Direttori Amministrativo (nominata con delibera n.897 del 09/08/2022) e Sanitario (il cui incarico è stato prorogato con delibera n.880 del 04/08/2022).

Per quanto concerne il Ciclo della Performance anno 2022, con Deliberazione n. 728/2023 ha adottato la Relazione sulla Performance 2022 così come pubblicata sul sito aziendale sezione amministrazione trasparente e trasmessa all'OIV (Organismo Indipendente di Valutazione)

Principali accadimenti dell'anno 2022

L'anno 2022, ha registrato sostanzialmente la ripresa dalla pandemia da Sars-Cov-2 anche se in parte i primi mesi sono stati comunque condizionati dall'emergenza in termini di attività produttiva e completamento campagna vaccinale.

Per tale condizione anche per l'anno 2022 si è ritenuto di non assegnare obiettivi specifici, cosa invece fatta per l'anno 2023 in seguito ad incontri di contrattazione con le singole Unità Operative, determinando quale obiettivo preminente il pieno superamento dell'emergenza nonché la graduale ripresa dell'attività produttiva.

La prospettiva dalla quale il management del Moscati si è mosso nel corso dell'esercizio 2022 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.

b) Analisi delle Attività

I principali obiettivi strategici di natura sanitaria che l’Azienda ha inteso realizzare sono stati essenzialmente rappresentati nell’ Aggiornamento “Piano della Performance anno 2022” e che si riepilogano di seguito nella tabella:

<i>OBIETTIVO STRATEGICO 1 – ASSICURARE L'APPROPRIATEZZA DEI RICOVERI, ATTRAVERSO L'ADOZIONE DELLA CORRETTA TIPOLOGIA DI PERCORSO ASSISTENZIALE</i>
<i>OBIETTIVO STRATEGICO 2 – OTTIMIZZAZIONE DEI TEMPI DI ATTESA PER LE PRESTAZIONI</i>
<i>OBIETTIVO STRATEGICO 3 – CORRETTA CODIFICA DELLE CARTELLE CLINICHE E DELLE SDO, NONCHE' RISPETTO DELLA TEMPISTICA PREVISTA PER IL COMPLETAMENTO E TRANSIZIONE DIGITALE</i>
<i>OBIETTIVO STRATEGICO 4 – SVILUPPO DEL DAY SERVICE E DEI PACC</i>
<i>OBIETTIVO STRATEGICO 5 - ALLINEAMENTO DELLE STRUTTURE AZIENDALI AGLI STANDARD QUALITATIVI DELL'ASSISTENZA OSPEDALIERA (D.M. 70/2015)</i>
<i>OBIETTIVO STRATEGICO 6 – LA RIORGANIZZAZIONE DEL PRONTO SOCCORSO E L'OTTIMIZZAZIONE DELLE RISPOSTE ALL'EMERGENZA</i>
<i>OBIETTIVO STRATEGICO 7 – DGRC 305/2021 ATTUAZIONE DELL'ATTO AZIENDALE</i>
<i>OBIETTIVO STRATEGICO 8 – ATTIVAZIONE ED ATTUAZIONE DEL SIAC</i>

Rispetto agli obiettivi raggiunti in ambito sanitario si fa espressamente rinvio alla recente relazione sulla performance 2022, validata dall’OIV e che costituisce parte integrante della presente relazione (allegato 2), per i rinvii alla stessa contenuti nel presente documento.

Il verbale di validazione dell’OIV reso durante la seduta del 29-6-2023 è stato recepito dalla Direzione Strategica con deliberazione n. 728/2023.

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
Anno 2020	€ 9.824
Anno 2021	€ 11.798
Anno 2022	€ 10.064

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
Anno 2020	€ 16.579
Anno 2021	€ 15.613
Anno 2022	€ 17.729

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 come si evince dalla relazione sulla spesa farmaceutica 2022 del Direttore UOC Farmacia:

- dal 2015 all'anno 2022 sono state effettuate n. 818 Richieste di Rimborso (RdR) per un rimborso richiesto totale di € 10.926.925;
- L'importo effettivo pagato all'Azienda risulta essere di euro € 9.538.495,62.

C2) Dati di Assistenza ospedaliera

C 2.1) Le attività di ricovero

Con le dovute premesse di confrontabilità dell'anno 2022, caratterizzato in parte dal Covid si evidenzia che le attività di ricovero hanno registrato, per l'anno 2022, n. 16.590 ricoveri complessivi rispetto ai 16.343 ricoveri complessivi dell'anno 2021.

Essi sono così articolati:

- 16.590 ricoveri ordinari rispetto ai 16.343 registrati nel 2021;
- 6.222 ricoveri di day hospital/day surgery rispetto ai 6.034 del 2022.

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 2022, 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
2020	560	22.091	69.794
2021	513	16.343	76.299
2022	453	16.590	78.392

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
2020	96	5.560	28.463	10.848
2021	88	6.034	33.061	12.160
2022	82	6.222	34.744	12.609

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
2020	560	69.794	124	96	10.848	113
2021	513	76.299	149	88	12.160	138
2022	472	78.392	166	82	12.609	153

Tabella 1/C: Produttività per posto letto

In particolare, le prestazioni di ricovero ordinario e day hospital/day surgery erogate nell’anno 2022, divise per Unità Operative, sono indicate nella tabella che segue:

UNITÀ OPERATIVA	RICOVERI ORDINARI		RICOVERI DH/DS	
	NUMERO	PESO MEDIO	CASI	ACCESSI
BREAST UNIT	624	1,1059	391	428
CARDIOANESTESIA	43	5,6873	-	-
CARDIOCHIRURGIA	300	4,0388	-	-
CARDIOLOGIA	1447	2,1308	80	94
CHIRURGIA D'URGENZA	348	1,3415	-	-
CHIRURGIA GENERALE	508	1,3376	183	365
CHIRURGIA ONCOLOGICA	340	1,8199	11	19
CHIRURGIA VASCOLARE	454	1,9561	2	4
EMATOLOGIA	319	3,2865	1025	10757
FISIOPATOLOGIA DELLA RIPRODUZIONE	-	-	7	30
GASTROENTEROLOGIA	-	-	227	227
GERIATRIA	482	1,3454	-	-
GINECOLOGIA SOCIALE E PREVENTIVA	-	-	724	1567
MALATTIE INFETTIVE CON CENTRO AIDS	261	1,51	192	1082
MEDICINA D'URGENZA	364	1,5382	-	-
MEDICINA GENERALE	712	1,2754	79	552
MEDICINA GENERALE AD INDIRIZZO EPATOLOGICO	735	1,7914	171	370
NEFROLOGIA	454	1,2228	32	199
NEONATOLOGIA	476	1,556	-	-
NEUROCHIRURGIA	354	2,185	1	1
NEUROLOGIA	599	1,1981	46	120
NIDO	855	0,1623	-	-
OCULISTICA	551	0,8163	427	1243
ONCOLOGIA	460	1,0349	1493	12781
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	1146	1,4949	114	205
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	1827	0,647	133	252
OTORINOLARINGOIATRIA	229	0,8878	146	293
PEDIATRIA	616	0,5833	142	312
PEDIATRIA COVID-19	119	0,4495	-	-
PNEUMOLOGIA	334	1,3594	32	32
PSICHIATRIA - A. LANDOLFI	339	0,7091	-	-
T.I.NEONATALE	12	0,8196	-	-
TERAPIA INTENSIVA	157	3,7101	-	-
TERAPIA INTENSIVA COVID-19	32	3,1009	-	-
TERAPIA SUB-INTENSIVA - COVID-19	173	1,388	-	-
UNITA' CORONARICA	43	1,5523	-	-
UROLOGIA	877	1,1365	564	3811
TOTALE	16.590	1	6.222	34.744

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 2022, attestato da un peso medio dei ricoveri ordinari del **1,36**.

PESO MEDIO DEI RICOVERI ORDINARI - CONFRONTO ANNI 2022/2021			
DISCIPLINA	PESO MEDIO 2021	PESO MEDIO 2022	$\Delta(2022-2021)$
BREAST UNIT	1,13	1,11	-0,03
CARDIOANESTESIA	5,35	5,69	0,34
CARDIOCHIRURGIA	3,90	4,04	0,13
CARDIOLOGIA	1,99	2,13	0,14
CARDIOLOGIA RIABILITATIVA	0,84	-	-
CHIRURGIA D'URGENZA	1,36	1,34	-0,02
CHIRURGIA GENERALE	1,25	1,34	0,08
CHIRURGIA ONCOLOGICA	1,80	1,82	0,02
CHIRURGIA VASCOLARE	2,03	1,96	-0,07
EMATOLOGIA	2,92	3,29	0,37
GERIATRIA	1,13	1,35	0,22
MALATTIE INFETTIVE CON CENTRO AIDS	1,26	1,51	0,25
MALATTIE INFETTIVE COVID-19	0,96	-	-
MEDICINA D'URGENZA	1,34	1,54	0,20
MEDICINA GENERALE	1,31	1,28	-0,03
MEDICINA GENERALE AD INDIRIZZO EPATOLOGICO	1,85	1,79	-0,06
NEFROLOGIA	1,24	1,22	-0,02
NEONATOLOGIA	1,11	1,56	0,45
NEUROCHIRURGIA	2,27	2,19	-0,08
NEUROLOGIA	1,24	1,20	-0,04
NIDO	0,17	0,16	0,00
OCULISTICA	0,82	0,82	0,00
ONCOLOGIA	1,03	1,03	0,01
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	1,47	1,49	0,02
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	0,64	0,65	0,01
OTORINOLARINGOIATRIA	1,01	0,89	-0,12
PEDIATRIA	0,60	0,58	-0,02
PEDIATRIA COVID-19	-	0,45	-
PNEUMOLOGIA	1,37	1,36	-0,02
T.I.NEONATALE	0,64	0,82	0,18
TERAPIA INTENSIVA	3,77	3,71	-0,06
TERAPIA INTENSIVA COVID-19	-	3,10	-
TERAPIA SUB-INTENSIVA - COVID-19	-	1,39	-
UNITÀ CORONARICA	1,33	1,55	0,22
UROLOGIA	1,11	1,14	0,03
PESO MEDIO AZIENDA	1,36	1,38	0,02

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

Il dato di produzione complessivo dell'attività di ricovero (ordinari, più day hospital) presenta un incremento nel corso del 2022 rispetto all'anno precedente, come evidenziato nel successivo prospetto evidenziando una ripresa graduale dall'emergenza sanitaria:

TIPOLOGIA DI RICOVERO	ANNO 2021	ANNO 2022	$\Delta(2022-2021)$
ORDINARI	76.299.140 €	78.392.911 €	2.093.771 €
DAY HOSPITAL	12.160.631 €	12.609.483 €	448.852 €
TOTALE	88.459.771 €	91.002.394 €	2.542.623 €

Il **valore dei ricoveri ordinari** 2022 ha registrato un incremento rispetto al 2021 (€/000 **62.093**), ed una contestuale incremento dei **ricoveri di day hospital e day surgery** (€/000 449). Questo dato sta a confermare la graduale ripresa dell'attività sanitaria successivo al blocco totale delle attività per l'emergenza sanitaria avvenuta per l'anno 2020.

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.). A riguardo nell'anno 2022 è stata prevista l'attivazione di nuovi ambulatori specialistici sia presso Contrada Amoretta che presso il PO di Solofra con l'obiettivo di incrementare l'offerta per pazienti esterni, alla luce anche delle DGRC 210/2022.

Di seguito si riporta la tabella riepilogativa delle prestazioni per interni ed esterni 2022:

SERVIZI DIAGNOSTICI: PRESTAZIONI ANNO 2022						
PRESTAZIONI SERVIZI	PER INTERNI			PER ESTERNI		
	ANNO 2021	ANNO 2022	Δ(2022-2021)	ANNO 2021	ANNO 2022	Δ(2022-2021)
RADIOLOGIA TRADIZIONALE	30.521	33.297	2.776	1.137	574	-563
ANGIOGRAFIA	481	544	63	30	13	-17
MAMMOGRAFIA	2.652	2.791	139	2.459	3.575	-379
TC	23.351	21.063	-2.288	7.907	11.892	3.985
RM	1.428	1.555	127	2.024	2.080	56
ECOGRAFIA	10.772	10.823	51	1.624	2.170	546
NEURORADIOLOGIA TAC	9.048	15.770	6.722	1.084	2.046	962
NEURORADIOLOGIA RMN	2.040	1.959	-81	2.623	2.537	-86
PATOLOGIA CLINICA	2.027.466	2.061.509	34.043	194.996	224.435	29.439
ANATOMIA PATOLOGICA	7.506	8.879	1.373	7.559	6.743	-816
MEDICINA NUCLEARE	1.207	1.441	234	1207	2.472	1.265
MICROBIOLOGIA E VIROLOGIA	185.827	195.074	9.247	7.459	9.324	1.865

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.

Di seguito la tabella riepilogativa degli accessi 2022:

Accessi Pronto Soccorso			
Anno	2020	2021	2022
Codice Bianco	1.148	1.301	1.261
Codice Verde	19.887	17.719	18.734
Codice Azzurro		4.605	9.167
Codice Giallo	11.006	4.967	-
Codice Arancione		2.759	6.315
Codice Rosso	1.602	1.787	2.093
Codice Nero	6	0	0
Totale	33.649	33.138	37.570

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 2022.

MDC codice	MDC descrizione	DIMESSI RO	DIMESSI DH	COMPLESSI VI	%
01	Malattie e disturbi sistema nervoso	1.114	76	1.190	5%
02	Malattie e disturbi occhio	538	359	897	4%
03	Malattie e disturbi orecchio, naso e gola	212	138	350	2%
04	Malattie e disturbi apparato respiratorio	1.765	47	1.812	8%
05	Malattie e disturbi sistema cardiocircolatorio	2.325	88	2.413	11%
06	Malattie e disturbi apparato digerente	1.038	260	1.298	6%
07	Malattie e disturbi epatobiliari e pancreas	780	103	883	4%
08	Malattie e disturbi apparato osteomuscolare e tessuto connettivo	1.430	127	1.557	7%
09	Malattie e disturbi pelle, tessuto sottocutaneo e mammella	597	411	1.008	4%
10	Malattie e disturbi endocrini, metabolici e nutrizionali	113	36	149	1%
11	Malattie e disturbi rene e vie urinarie	1.211	321	1.532	7%
12	Malattie e disturbi apparato riproduttivo maschile	149	9	158	1%
13	Malattie e disturbi apparato riproduttivo femminile	495	69	564	2%
14	Gravidanza, parto e puerperio	1.355	786	2.141	9%
15	Malattie e disturbi periodo perinatale	1.308		1.308	6%
16	Malattie e disturbi sangue ed organi ematopoietici e disturbi sist. immunitario	123	435	558	2%
17	Malattie e disturbi mieloproliferativi e neoplasie scarsamente differenziate	328	2.392	2.720	12%
18	Malattie infettive e parassitarie	823	16	839	4%
19	Malattie e disturbi mentali	341	17	358	2%
20	Uso di alcool/farmaci e disturbi mentali organici indotti	12		12	0%
21	Traumatismi, avvelenamenti ed effetti tossici dei farmaci	93	86	179	1%
22	Ustioni	3	1	4	0%
23	Fattori influenzanti lo stato di salute ed il ricorso ai servizi sanitari	312	261	573	3%
24	Traumatismi multipli	19		19	0%
25	Infezioni da HIV	5	184	189	1%
PR	-	101		101	0%
	totale dimessi	16.590	6.222	22.812	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. gravidanza, parto e puerperio (9%)
- 2. Malattie e disturbi mieloproliferativi e neoplasie scarsamente differenziate (12%)
- 3. Malattie cardiocircolatorie (11%)
- 4. Malattie e disturbi apparato respiratorio (8%)
- 5. Malattie e disturbi apparato osteomuscolare e tessuto connettivo (7%)
- 6. Malattie e disturbi periodo perinatale (6%)
- 7. malattie del rene e delle vie urinarie (7%)

- 8. malattie dell'apparato digerente (6%)
- 9. Malattie e disturbi sistema nervoso (5%)
- 10. Malattie e disturbi pelle, tessuto sottocutaneo e mammella (4%)

D)Principali eventi a carattere contabile ed amministrativo:

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

Dal punto di vista amministrativo, la Direzione insediatasi il 09/08/2022 ha immediatamente provveduto a disporre tutte le azioni necessarie al fine di rendere operativo il PO di Solofra, attività di principale rilievo strategico per l'anno 2022, oltre a procedere alla corretta applicazione delle procedure amministrativo contabili alla luce anche del DCA 27/2019.

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 2022.

In particolare, esaminando i dati del consuntivo 2022 in ordine alla gestione straordinaria, riguardante 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, si evidenzia un saldo netto positivo, in miglioramento rispetto all'esercizio precedente.

L'Azienda, nel corso dell'ultimo esercizio ha continuato ad utilizzare la modalità di autoassicurazione mediante accantonamento/utilizzo del fondo rischi già applicate dal 2017.

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 quale accantonamento nel corso del 2022 ammonta ad €/000 7.201 sulla base della valutazione del rischio effettuata dall'Ufficio Legale Aziendale. Al termine dell'esercizio 2022 e a seguito degli utilizzi dell'anno, complessivamente pari a €/000 1.997 (per utilizzi diretti). Il fondo rischi risulta complessivamente pari ad €/000 55.630, in incremento rispetto all'anno precedente di €/000 5.204. 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, atteso che il valore di autoassicurazione ammonta a €/000 1.492.

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 2022, nonostante le difficoltà operative dovute al passaggio al SIAC, è riuscita a mantenersi mediamente in linea con i tempi di legge, facendo registrare un ITP complessivo per il 2022 di +0,58 (*pagamenti a fornitori con ritardo medio di 0,58 giorni sulla scadenza*). I dati relativi all'indicatore sono disponibili sul sito web aziendale nella apposita sezione dedicata agli obblighi di trasparenza. Il dato complessivo risente anche dello smaltimento della debitoria pregressa, per effetto del superamento delle criticità che ne avevano impedito il pagamento.

E) Attività della Formazione 2022

Le attività formative organizzate dall’Azienda Ospedaliera tramite la UOS Formazione e Aggiornamento nel 2022 sono riprese in presenza e, in particolare, tutte le attività formative ECM sono state svolte in presenza.

Nell’anno 2022 sono stati realizzati 22 tra progetti ed eventi ECM per numero 47 corsi , per complessive 717 ore di attività formative, 901,3 crediti ECM per i corsi, 975 presenze idonee, 12.685,4 crediti ECM distribuiti.

In particolare dal 01/01/2022 al 31/12/2022 sono stati realizzati 9 Eventi e 13 Progetti formativi –PFA con valenza ECM : *RIANIMAZIONE APERTA: UN PONTE TRA IL CORRIDOIO E LO SPAZIO OLTRE LA PORTA PROGETTO SU 3 EDIZIONI DR. ANGELO STORTI N. 24 ORE PER EDIZIONE;-CORSO DI VENTILAZIONE NEONATALE DR. MOSCHELLA SABINO EVENTO N. 6 ORE; IL CIRCOLO CEREBRALE: ANATOMIA, TECNICHE DI STUDIO, PATOLOGIA PROGETTO D.SSA MARTA DE SIMONE N. 6 ORE; PDTA ICTUS PROTOCOLLI E PROCEDURE DELLA RETE TEMPO DIPENDENTE PROVINCIA DI AVELLINO EVENTO DR. D. SPITALERI - DR. F. d’ONOFRIO N. 6 ORE; IL PERCORSO DELLA DONAZIONE DEGLI ORGANI EVENTO DR. ANGELO BUGLIONE N. 6 ORE; CORSO DI TOSSICOLOGIA PROGETTO SU 2 EDIZIONI DR. ANTONIO VITALE N. 6 ORE PER EDIZIONE; IL TROMBOEMBOLISMO VENOSO IN OSPEDALE: PROPOSTA DI PERCORSI EVIDENCE-BASED PROGETTO EXTRA PIANO D.SSA MARIA AMITRANO N. 6 ORE; IL POLITRAUMA O TRAUMA MAGGIORE NEL PAZIENTE IN IPOTERMIA. PROPOSTA DI AGGIORNAMENTO PDTA NEL POLITRAUMA SENZA E CON IPOTERMIA PROGETTO EXTRA PIANO DR. ANGELO ALVINO N. 6 ORE; LA MEDICINA PREVENTIVA IN ERA COVID EVENTO D.SSA FORMATO ROSSANA SU 20 ORE; EMERGENZE-URGENZE OSTETRICO GINECOLOGICHE PROGETTO SU 2 EDIZIONI DR. ANGELO STORTI N. 10 ORE PER EDIZIONE; STROKE: DAL TRIAGE ALLA SALA ANGIOGRAFICA PROGETTO SU 2 EDIZIONI D.SSA MARTA DE SIMONE N. 6 ORE PER EDIZIONE; BISOGNI DI SALUTE NELLE PERSONE LGBT + E CONTRASTO ALLE DISCRIMINAZIONI DI GENERE DR. CRISTOFARO DE STEFANO EVENTO SU 15 ORE; GESTIONE DELL’ACCESSO VASCOLARE NEL NEONATO E NEL BAMBINO PROGETTO SU 2 EDIZIONI DR. SABINO MOSCHELLA N. 6 ORE PER EDIZIONE; PEDIATRIC ADVANCED LIFE SUPPORT AMERICAN HEART ASSOCIATION PALS AHA PROGETTO SU 2 EDIZIONI*

DR. ANTONIO VITALE PROGETTO N. 13 ORE PER EDIZIONE; IL RUOLO DEL LABORATORIO DI GENETICA NELL'ERA DELLA GENOMICA: LA NOSTRA ESPERIENZA DR. ANTONIO PEDICINI EVENTO SU 6 ORE; GIORNATA NAZIONALE PARKINSON 2022-OBIETTIVI TERAPEUTICI NELLA MALATTIA DI PARKINSON:QUALITA' DEL MOVIMENTO/QUALITA' DELLA VITA DR. GIULIO CICARELLI EVENTO SU 5 ORE; GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO: FONDAMENTI, COMUNICAZIONE, CONSENSO INFORMATO. RISERVATO AI NUOVI ASSUNTI PROGETTO SU 2 EDIZIONI DR. VINCENZO ARBUCCI N. 7 ORE PER EDIZIONE; NEUROLOGIA E MEDICINA DI GENERE EVENTO DR. DANIELE SPITALERI SU 6 ORE; BILANCIO 2022 E PROSPETTIVA 2023 DEL GRUPPO PER LA VALUTAZIONE E GESTIONE DELLO STRESS LAVORO CORRELATO EVENTO DR. ALFONSO LEO SU 6 ORE; SORVEGLIANZA DALL'ESPOSIZIONE AGLI AGENTI FISICI PROGETTO DR. ANTONIO DANIELE EXTRA PIANO SU 24 ORE. Inoltre la UOS Formazione e Aggiornamento ha seguito anche l'organizzazione dei corsi non ECM tra i quali si sottolineano questi di particolare rilievo: CORSO DI AGGIORNAMENTO OBBLIGATORIO NON ECM DAL TITOLO “PERCORSO ICTUS NELLA FASE OSPEDALIERA” realizzato dalla UOSD Stroke Unit e svoltosi dal 19 ottobre al 23 novembre 2022- durata 24 ore; CORSO DI FORMAZIONE AIDS ANNUALE OBBLIGATORIO DAL TITOLO “Corso di Formazione per il personale Socio- sanitario in tema di AIDS -Legge 135/90- Anno 2022” riservato al Personale del Comparto dell'U.O.C. Malattie infettive - svoltosi dal 26 novembre al 27 dicembre 2022- durata 48 ore.

Per quanto concerne la Formazione a Distanza (FAD) occorre preliminarmente precisare che la UOS Formazione e Aggiornamento nel 2020 ha avviato la procedura per accreditare l'AORN SG Moscati di Avellino, quale Provider regionale n.26, come soggetto idoneo ad erogare attività formative in modalità FAD (sia sincrona che asincrona) con rilascio dei relativi crediti ECM. Il percorso è iniziato con la individuazione di una piattaforma in linea con i requisiti richiesti per la erogazione delle attività formative ECM e con la predisposizione della documentazione e i diversi adempimenti richiesti per l'accREDITAMENTO presso AGENAS. Tale percorso si è concluso nel 2021 e attualmente consente all'AORN SG Moscati di somministrare attività formative per tutte le tipologie consentite dal sistema ECM e rilasciare i relativi crediti.

Per buona parte del 2022 la UOS Formazione ha continuato a rendere i fruibili sulla piattaforma di formazione dell’AORN SG Moscati i corsi di formazione FAD in materia Privacy e di sicurezza sul lavoro ed emergenza epidemiologica COVID 19 per tutto il personale ed ivi compresi i tirocinanti e gli specializzandi:

- Formazione Generale (Legge 81/08) in materia di emergenza epidemiologica COVID19, con collegamento sulla piattaforma e-learning per sanitari;
- Formazione Generale (Legge 81/08) in materia di emergenza epidemiologica COVID19, con collegamento sulla piattaforma e-learning per amministrativi;
- Procedure di prevenzione e protezione per gli operatori sanitari addetti all’emergenza epidemiologica dacovid-19 per gli operatori delle Aree più coinvolte dalla pandemia;
- Corso breve sulla privacy: il regolamento ue 2016/679 in materia di protezione dei dati personali;

Inoltre in modalità FAD ASINCRONA è STATO EROGATO IL CORSO video presentazioni sull'utilizzo dei braccialetti per la sicurezza della trasfusione di emocomponenti – “Sistema GRICODE” e modalità FAD SINCRONA il Corso “Legge Anticorruzione N. 190/2012 svoltosi il 25 febbraio 2022”.

L’Azienda ha aderito al progetto Valore PA sulle seguenti tematiche : La Transizione Digitale nella P.A. : novità, scadenze e obblighi. Il PNRR ed il Piano per l’informatica (primo livello); Comunicazione efficace: utilizzo dei nuovi mezzi di comunicazione pubblica con i cittadini attraverso un approccio innovativo. Regole e strumenti per comunicare attraverso i social- Ascolto efficace, organizzazione delle informazioni (primo livello); Personale, organizzazione e Riforma della Pubblica Amministrazione- Pianificazione, misurazione e valutazione della performance.

Ulteriori corsi cui i dipendenti hanno avuto modo di partecipare processando ed autorizzando le richieste di aggiornamento professionale dei dipendenti per la partecipazione ai corsi di formazione organizzati da Enti terzi, tra cui : *Principi generali e procedure di gara alla luce dei recenti interventi normativi e dei principi giurisprudenziali; Le responsabilità amministrative e civili nella gestione del contratto di appalto; Corso online avanzato sul danno alla persona. Focus sulla responsabilità in tema di Coronavirus e sulla relativa responsabilità degli operatori sanitari e della Regione; introduzione al project management*

in sanità; Responsabilità medica (civile, penale disciplinare ed erariale) nell'attività delle strutture sanitarie e socio-sanitarie e degli operatori sanitari; Il nuovo piano triennale anticorruzione 2022/2024: Metodo di redazione e analisi della gestione del rischio delle informazioni; Il Ruolo e le Funzioni del RUP per il PNRR; I Concorsi nel nuovo regolamento 487: dalla previsione normativa all'applicazione pratica; La gestione degli accessi tra misure di prevenzione e accessibilità delle informazioni; Il Responsabile della prevenzione della corruzione (RPCT): analisi pratica del ruolo e delle funzioni; Affidamenti sottosoglia: come gestire le procedure. Analisi operativa; I Contratti pubblici seminari tematici; Master di I Livello in "Sorveglianza epidemiologica e controllo delle infezioni correlate all'assistenza sanitaria" ; Verso una PA digitale : strumenti operativi (valore PA); Il Team Working nella PA (valora PA); Innovare i processi nella PA (valore PA). Whistleblowing: l'Italia recepisce la direttiva UE dove eravamo rimasti; La Relazione annuale RCPCT l'invio del file XML sui contratti; PTPCT 2023/2025, gestione del rischio e relazione annuale: verso gli adempimenti di gennaio".

La UOS Formazione oltre ad istruire i procedimenti relativi alle richieste di aggiornamento professionale con compartecipazione ai costi da parte dell'Azienda, ha processato anche le richieste per quali non vi è stato sostegno economico da parte dell'ARN SG Moscati. Le attività formative di questo tipo si sono svolte nella maggior parte dei casi in presenza ed alcune in modalità webinar : *EMS SEM PROFILAZIONE MOLECOLARE E NSCLC; WORKSHOP THE EMENTIAL TOOL IN COMPLEX; CONGRESSO POLICENTRICA EPIMETTOLOGIA;CONGRESSO ELAS;CORSO NHAFF-EDIZIONE ;ADVISOR BOARD REGIONALE UROLOGI CAMPANI ;52 CONGRESSO SOCIETÀ ITALIANA DI NEUROLOGIA;BEST PRACTICES FOR EST PRACTICES 5N CAROTID ARTERY STENTING;NATIONAL TAVI IMPLANTERS MEETING ;SCUOLA ALTA FORMAZIONE QNEONATALE; Re-CHANGE IN CARDIOLOGY 2022;XV CONGRESSO NAZIONALE AIMN;LINQ: DALL'IMPIANTO AL REMOTE MANAGEMENT; XXI CONGRESSO AICO;USER MEETING IN UROLOGIA CHIRURGI ROBOTICA ; ECC...*

Sempre nell'ambito delle attività di natura formativa è stato garantito il prosieguo delle attività dei tirocinanti e specializzandi consentendo lo svolgimento delle relative attività sia di quelli in rete formativa dell'AORN SG Moscati che quelli extra rete formativa. Sono state

avviate e concluse procedure per n. 105 tirocinanti curriculari e n. 113 specializzandi medico – sanitarie

Nel 2022 la UOS Formazione ha istruito la procedura per i tirocinanti extracurriculari nell'ambito del programma di "garanzia giovani".

Dall'anno 2021 è stato assegnato alla UOS Formazione la competenza concernente il Polo Didattico dell'Università della Campania " L. Vanvitelli" presso l'AORN SG Moscati. Il Polo Didattico Universitario ospita tre corsi di Laurea : CDL in INFERMIERISTICA (105 studenti per ogni anno di corso) abilitante alla professione di infermiere; CDL in FISIOTERAPIA (15 studenti per ogni anno di corso) abilitante alla professione di Fisioterapista, CDL in TECNICHE DI RADIOLOGIA MEDICA, PER IMMAGINI E RADIOTERAPIA. (8 studenti per ogni anno di corso) abilitante alla professione di Tecnico di Radiologia Medica. Sede dei Corsi universitari è il Polo Didattico, dotato di aule attrezzate per lezioni frontali e a distanza, presso cui vengono svolte le attività didattiche affinché gli studenti possano acquisire le competenze previste dal profilo professionale richiesto, in conformità all'ordinamento didattico. L'U.O. Formazione orienta la propria attività supportando la Gestione Organizzativa e Amministrativa dei Cdl per le Professioni Sanitarie attivi con il supporto dei Coordinatori delle attività pratiche e di tirocinio individuati per ciascun corso di Laurea.

Per quanto concerne i costi dell'attività ECM per n. 47 edizioni di attività formative residenziali realizzate nell'anno 2022.

Contributi ECM	€
2.585,83	
Spese varie software ECM- Servizio Tecnico in aula-Tipografia- Docenza e Resp.	€ _____
<u>54.477,53</u>	
TOTALE	€
57.063,36	

Si precisa che:

- i costi, relativamente ai contributi ECM, sono riferiti solo ai 9 eventi realizzati nel 2022, poiché per i Progetti Formativi Aziendali 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 9 eventi residenziali.

Spesa per corso anticorruzione in FAD Sincrono = € 3.000,00

Costi aggiornamento esterno del Personale per formazione individuale (Quote di iscrizione e rimborsi spesa) = € 10.548,88

CORSO DI FORMAZIONE PER IL PERSONALE SOCIO SANITARIO ADDETTO ALL'ASSISTENZA DIRETTA AMMALATI AIDS (ex legge 135/90) XIX^ ANNUALITA' ANNO 2022 € 47.514,09

Sezione 3

Situazione Economico Finanziaria dell'Azienda

a) 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 da ultimo aggiornato con il Decreto ministeriale 24 maggio 2019, 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 2022.

Nella strutturazione del Modello la procedura di assegnazione dei costi è stata posta in essere in proporzione alle attività effettuate.

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

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

- il costo per l'acquisto di beni sanitari ha subito un decremento, pari a circa l'8% rispetto all'esercizio precedente, in larga parte ascrivibile alla fine della fase più critica della pandemia da Covid-19, che ha caratterizzato in maniera molto significativa il biennio 2020-2021;
- il costo per servizi sanitari ha subito un incremento di circa il 22% rispetto all'esercizio precedente, secondo la dinamica dettagliata in nota integrativa. Va segnalato che anche nell'esercizio 2022 non si rilevano costi per lavoro interinale. Parallelamente, si è fatto fronte alle necessità assistenziali attraverso la attivazione di specifiche procedure di reclutamento di personale;

- il costo del personale ha subito un incremento di circa il 7% rispetto all'esercizio precedente, per effetto sia dell'incremento dei costi contrattuali, sia della incidenza dei nuovi reclutamenti;
- i costi della produzione risultano complessivamente in incremento di circa il 5%, per effetto soprattutto delle variazioni in incremento di servizi non sanitari, del costo del personale, degli ammortamenti e delle variazioni delle rimanenze; aumenti solo parzialmente mitigati da minori costi per beni e servizi sanitari, per manutenzioni e per accantonamenti.

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

Il Bilancio dell'esercizio 2022 chiude con un risultato di esercizio positivo di €/000 10 quale risultato dell'operato dell'Azienda, che ha ancora in parte risentito degli effetti della pandemia e soprattutto dei maggiori costi energetici a seguito del drammatico conflitto in Ucraina. Tuttavia, l'Azienda è stata capace di avviare la ripresa delle attività di ricovero e di specialistica, come testimoniato dall'incremento dei valori dei proventi rilevati con la manovra di mobilità regionale. Anche per l'esercizio 2022, l'Azienda ha potuto contare su un riparto da parte della GSA che ha tenuto conto di tali aspetti nel riequilibrio generale per le Aziende del SSR.

Come per gli anni precedenti l'utile conseguito verrà girocontato in un apposito fondo di riserva e successivamente verrà utilizzato secondo le indicazioni Regionali. Al riguardo 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 UOC Controllo di Gestione e Programmazione

Dott. Giuseppe De Fusco

firmato digitalmente

Il Direttore GENERALE

Dott. Renato PIZZUTI

firmato digitalmente



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

Interrogazioni		Home > Interrogazioni > Livelli Assistenza > Modello LA				
<ul style="list-style-type: none"> ▶ Conto Economico ▶ Stato Patrimoniale ▶ Costi Presidi ▶ Livelli Assistenza <ul style="list-style-type: none"> -Modello LA -Modello Allegato 3.a -Modello Allegato 3.b ▶ Allegato CE 		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 <input type="text" value="150"/>	Codice ASL <input type="text" value="905"/>	Consuntivo anno <input type="text" value="2022"/>		
		(in Unità di euro)				
Codice	Livelli di assistenza	Macro voci 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 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	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
2E100	Assistenza farmaceutica	26572937.81	51922.42	0.00	0.00	929.52
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	26572937.81	51922.42	0.00	0.00	929.52
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	13403076.49	103892.03	0.00	5870516.00	11469049.00
2G110	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero	13403076.49	103892.03	0.00	5870516.00	11469049.00
2G111	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - Attività di laboratorio	4020922.95	31167.61	0.00	1761154.80	3440714.70
2G112	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero e Diagnostica strumentale	4423015.24	34284.37	0.00	1937270.28	3784786.17
2G113	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero e Attività clinica	4959138.30	38440.05	0.00	2172090.92	4243548.13
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 è 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 è Farmaci ad alto costo rimborsati extra è tariffa	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
2G125	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi è Dispositivi ad alto costo rimborsati extra è 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 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	39976014.30	155814.45	0.00	5870516.00	11469978.52
3A100	Attività di Pronto soccorso	469257.10	13842.38	0.00	275571.43	951638.10
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	469257.10	13842.38	0.00	275571.43	951638.10
3B100	Assistenza ospedaliera per acuti	27989994.80	301779.55	0.00	9076924.36	30976222.95
3B110	Assistenza ospedaliera per acuti - In Day Hospital	12595497.66	97632.20	0.00	4334170.78	14778001.60
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	15394497.14	204147.35	0.00	4742753.58	16198221.35
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	225607.52	0.00	0.00
3F100	Attività trasfusionale	285254.30	29977.80	0.00	189431.98	795934.61
3G100	Attività a supporto dei trapianti di cellule, organi e tessuti	609415.81	2031.81	0.00	0.00	27817.87
3H100	Attività a supporto della donazione di cellule riproduttive	62513.18	2428.23	0.00	108453.18	119587.37
39999	TOTALE ASSISTENZA OSPEDALIERA	29416435.19	350059.77	225607.52	9650380.95	32871200.90
48888	TOTALE COSTI PER ATTIVITA' DI RICERCA	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
49999	TOTALE GENERALE	69392449.49	505874.22	225607.52	15520896.95	44341179.42

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 delle malattie infettive e parassitarie	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
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	0.00	0.00	0.00	0.00

	ed i programmi organizzati di screening; sorveglianza e prevenzione nutrizionale				
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	0.00	0.00	0.00	0.00
2E100	Assistenza farmaceutica	0.00	0.00	0.00	0.00
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	32877289.17	110079.81	2185941.35	2030495.44
2G110	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero	32877289.17	110079.81	2185941.35	2030495.44
2G111	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - Attività di laboratorio	9865253.65	32746.88	655993.90	609514.46
2G112	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - Diagnostica strumentale	10792250.84	36456.95	721260.94	669891.04

2G113	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero ÷ Attività clinica	12219784.68	40875.98	808686.51	751089.94
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	32877289.17	110079.81	2185941.35	2030495.44

3A100	Attività di Pronto soccorso	3534972.96	0.00	476378.66	0.00
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	3534972.96	0.00	476378.66	0.00
3B100	Assistenza ospedaliera per acuti	67499223.45	293687.14	4930781.56	4959968.93
3B110	Assistenza ospedaliera per acuti - In Day Hospital	30024650.55	136797.13	2240401.46	2257660.40
3B120	Assistenza ospedaliera per acuti - In Day Surgery	0.00	0.00	0.00	0.00
3B130	Assistenza ospedaliera per acuti - In degenza ordinaria	37474572.90	156890.01	2690380.10	2702308.53
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	1639768.87	0.00	75797.15	474.70
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	399876.77	0.00	17028.21	0.00
39999	TOTALE ASSISTENZA OSPEDALIERA	73073842.05	293687.14	5499985.58	4960443.63
48888	TOTALE COSTI PER ATTIVITA' DI RICERCA	0.00	0.00	0.00	0.00
49999	TOTALE GENERALE	105951131.22	403766.95	7685926.93	6990939.07

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	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	

	promozione di stili di vita sani e prevenzione nutrizionale					
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	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
2E100	Assistenza farmaceutica	0.00	0.00	0.00	0.00	26625789.75
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	26625789.75
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	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

	da malattia diabetica o da malattie rare					
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	2513352.36	468386.63	2479075.80	58256.03	73569410.11
2G110	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero	2513352.36	468386.63	2479075.80	58256.03	73569410.11
2G111	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - Attività di laboratorio	774005.71	140515.99	743722.74	17237.21	22092950.60
2G112	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero e Diagnostica strumentale	831406.28	154567.59	818095.01	17960.95	24221245.66
2G113	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero e Attività clinica	907940.37	173303.05	917258.05	23057.87	27255213.85
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	2513352.36	468386.63	2479075.80	58256.03	100195199.86
3A100	Attività di Pronto soccorso	411268.56	0.00	250480.45	0.00	6383409.64
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	411268.56	0.00	250480.45	0.00	6383409.64
3B100	Assistenza ospedaliera per acuti	4736502.61	844274.65	6238361.56	50378.91	157898100.47
3B110	Assistenza ospedaliera per acuti - In Day Hospital	2098066.68	306295.43	2829703.44	22670.52	71721547.85
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	2638435.93	537979.22	3408658.12	27708.39	86176552.62
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	225607.52
3F100	Attività trasfusionale	121234.15	0.00	127886.22	0.00	3265759.78
3G100	Attività a supporto dei trapianti di cellule, organi e tessuti	53668.54	0.00	0.00	0.00	692934.03
3H100	Attività a supporto della donazione di cellule riproduttive	70164.09	0.00	18399.71	0.00	798450.74
39999	TOTALE ASSISTENZA OSPEDALIERA	5392837.95	844274.65	6635127.94	50378.91	169264262.18
48888	TOTALE COSTI PER ATTIVITA' DI RICERCA	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
49999	TOTALE GENERALE	7906190.31	1312661.28	9114203.74	108634.94	269459462.04

AZIENDA OSPEDALIERA
"S. GIUSEPPE MOSCATI" – AVELLINO

CONTROLLO DI GESTIONE

RELAZIONE
SULLA
PERFORMANCE
ANNO 2022

Sommario

1	PRESENTAZIONE DELLA RELAZIONE	2
2	LA MISSION, LA VISIONE E LE POLITICHE AZIENDALI	4
3	DATI DELL'AZIENDA	6
3.1	L'organizzazione aziendale	6
3.2	Il Plesso "Landolfi" di Solofra	9
3.3	Le risorse finanziarie	10
3.4	Le risorse umane	11
3.5	Il costo del personale	13
3.6	Le attività di ricovero	14
3.7	Distribuzione della casistica per tipologia di ricovero	17
3.8	Dimissioni per residenza	18
3.9	I ricavi da dimissioni ordinari e diurni	19
3.10	Le prestazioni diagnostiche	19
3.11	PACC	20
3.12	Le attività di Pronto Soccorso	21
	OBIETTIVI GENERALI	22
3.13	Gli obiettivi dell'area PTA	26
3.14	Gli obiettivi dello staff Direzione Sanitaria	26
3.15	Gli obiettivi del comparto	27
4	IL SISTEMA DI VALUTAZIONE DEL PERSONALE	28
5	GLI OBIETTIVI DEL PROGRAMMA NAZIONALE ESITI E LA "GRIGLIA LEA"	29
5.1	INDICATORI PNE	29
5.1.1	L'angioplastica primaria	29
5.1.2	Gli interventi di By-Pass aorto-coronarico	29
5.1.3	Altri indicatori dell'area cardiocircolatorio	30
5.1.4	Indicatori dell'area Sistema Nervoso	30
5.1.5	Indicatori per la Broncopneumopatia Cronica Ostruttiva (BPCO)	30
5.1.6	I Parti Cesarei	30
5.1.7	Gli interventi per frattura del collo-femore	31
5.1.8	Il tumore del colon e del retto	31
5.2	INDICATORI NSG	32
5.2.1	Le Colectomie Laparoscopiche	32
5.2.2	Rapporto tra Ricoveri Attribuiti a DRG ARI e non ARI	32
5.2.3	Il Tumore della Mammella	32
5.3	INDICATORI DI APPROPRIATEZZA	33
5.3.1	ALLEGATO A – report per Azienda	33
5.3.2	ALLEGATO B – Report per Azienda	34

1 PRESENTAZIONE DELLA RELAZIONE

La Relazione sulla Performance (art.10c.1lett.b dlgs 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.3/18) è adottato dalle amministrazioni e validato dall'OIV entro il 30.06 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 premianti.

La Relazione annuale sulla performance persegue le seguenti finalità:

- la Relazione è uno strumento di miglioramento gestionale grazie al quale l'amministrazione può riprogrammare obiettivi e risorse tenendo conto dei risultati ottenuti nell'anno precedente e migliorando progressivamente il funzionamento del ciclo della performance.;
- la Relazione 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 quanto concerne la tempistica di adozione della Relazione, si sottolinea che a seguito della modifica all'articolo 10 del d.lgs. n. 150/2009 operata dal d.lgs. 74/2017 entro il 30 giugno di ogni anno le amministrazioni pubblicano, sul proprio sito istituzionale e sul Portale della *performance*, la Relazione annuale sulla *performance*, approvata dall'organo di indirizzo politico-amministrativo e validata dall'OIV.

Nell'esplicitare le attività che compongono gli obiettivi delle Strutture della AORN Moscati di Avellino, occorre preliminarmente evidenziare che:

- Lo stato emergenziale determinato dalla diffusione dell'epidemia da Covid -19 ha inficiato le attività del primo trimestre di esercizio (stante il termine ultimo del 31 marzo 2022)
- Tale condizione ha reso difficile procedere ad una vera e propria contrattazione di obiettivi prestazionali stante l'obiettivo prevalente della ripresa a pieno regime delle attività con contestuale recupero delle liste di attesa relative a prestazioni chirurgiche e ambulatoriali;
- L'orizzonte pluriennale di programmazione pertanto è stato scomposto in periodi più immediati e governabili con obiettivi per step di ripresa delle attività;
- Le finalità della performance 2022 sono state precisate tenendo conto della necessità di una riprogrammazione delle attività a pieno regime, sia di tipo chirurgiche che ambulatoriali, nonché di riuscire, nel corso dell'anno a concludere le opere di ristrutturazione e riqualificazione del PO Landolfi di Solofra; tale linea programmatica è stata condivisa dalla Direzione Strategica e rappresentata nell'incontro con il Collegio di Direzione in data 31.01.22.
- Infine, di seguito gli atti allegati al presente documento che precedono, integrano e completano lo stesso:
- Deliberazione 177 del 21.02.22 di adozione dell'aggiornamento anno 2022 del Piano della Performance;
- Deliberazione 733/2020 aggiornamento del sistema premiante;
- Deliberazione 107 del 02.02.2022 Adozione della Direttiva di Indirizzo della Direzione Strategica;
- Deliberazione 1141 del 31.10.22 Adozione PIAO 2022 – 2024
- Deliberazione 197/2023 Regolamento della gestione per obiettivi e negoziazione del budget

Si precisa che per intercorsi aggiornamenti normativi si è proceduto ad adottare il PIAO, quale piano programmatico integrato nel quale, alla sezione Performance sono riportati obiettivi gestionali ad integrazione di quelli declinati nel precedente atto adottato (Aggiornamento PP anno 2022)

La presente relazione è trasmessa, per la prescritta validazione, all'Organismo Indipendente di Valutazione della Performance insediatosi il 3 giugno 2021, a seguito della nomina dei componenti avvenuta con delibera 597/21.

2 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 standard 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 a 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 performance¹ 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;

¹Attualmente sezione del più ampio documento programmatico PIAO introdotto dal DL80/21

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:

- **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 delle 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 e dei servizi)

3 DATI DELL'AZIENDA

3.1 L'organizzazione aziendale

L'organizzazione degli ambiti operativi per tutto l'anno 2022 è stata definita con l'Atto Aziendale, formalizzato con delibera n. 689 del 29/06/21 e approvato dalla Giunta Regionale con DGRC n. 305/21.

I sette **dipartimenti sanitari vigenti nel 2022 in virtù dell'Atto Aziendale** - sono organizzati in strutture complesse (36) e strutture semplici (23) e strutture semplici dipartimentali (24) come riportato nel seguente prospetto:

DIPARTIMENTI	UOC	UOS	UOSD
Emergenza e Accettazione	Ortopedia e traumatologia		
	Terapia Intensiva		
	Terapia Intensiva PO Landolfi		
	MCAU	OBI e PS	
			Chirurgia di Urgenza
			Allergologia
Medico	Medicina Generale	Angiologia	
			Malattie endocrine e del ricambio
	Geriatrics	Valut. Multidimensionale Geriatrica	
			Medicina del Lavoro
	Medicina Generale ad indirizzo epatologico e Gestione PPS		
	Nefrologia	Dialisi (Città Ospedaliera e PO Landolfi)	
			Dermatologia
	Recupero e riabilitazione funzionale	Lungodegenti	
	Pneumologia	Endoscopia Toracica e interventistica	
Cuore e Vasi			Cardioanestesia e rian.
	Cardiochirurgia	Cardiochirurgia mininvasiva	
	Chirurgia Vascolare	Trattamento Vascolare delle vasculopatie	
	Cardiologia e U.T.I.C.		Cardiologia Invasiva e Emodinamica
		TI Cardiologica	

DIPARTIMENTI	UOC	UOS	UOSD
			Diagnostica Cardiovascolare
Chirurgia Generale e Specialistica	Breast Unit		
	Chir. Oncologica		
	Chir. Generale		
			Day Surgery
	Chirurgia Toracica		
	Urologia		
			Urologia Funzionale
			Terapia Int. Post Operatoria
Materno Infantile			Ginecologia Oncologica
			Ginecologia Sociale
	Ostetricia e Ginecologia		
	Pediatría	Genetica Medica	
		P.S. Pediatrico	
		Sub Intensiva Pediatrica	
	Fisiopatologia della Riproduzione		
	Neonatologia - TIN		
Onco Ematologico	Ematologia	Terapie cellulari avanzate	
		DH Ematologico	
	Oncologia con pl	Neoplasie nell'anziano	
	Radioterapia Oncologica		
	SIMT	Citofluorimetria e manipol. Cellulare	
			Terapia del dolore senza pl
Testa Collo	Neurochirurgia		
	Neurologia		
			Unità Stroke
	Oculistica	Patologia retinica medica e chirurgica	
	ORL		
			Neuroranimazione
			Servizio di Psicologia Clinica
			Neuroradiologia

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

Strutture in Staff - Direzione Generale
UOC Controllo di gestione e Programmazione
UOC Sicurezza sul lavoro
UOS URP e Comunicazione

Staff - Direzione Amministrativa	
UOC	UOS
Affari Generali	Convenzioni e rapp. Con enti terzi
Affari Legali	Gest. Sinistri e rapporti assicurativi
GEF	Bilancio e Contabilità Generale
GRU	Trattamento Economico
	Trattamento Giuridico e rapporti sindacali
ABS	Economato
Tecnici e Patrimonio	Ingegneria Clinica
	Servizio Tecnico e Patrimonio
Sistemi Informativi	
	Formazione e Aggiornamento
	Adempimenti amministrativi CUP ticket ed ALPI

Strutture Complesse Staff Direzione Sanitaria	UOS
DMPO	Organizzazione dei servizi sanitari
	Gestione ALPI, CUP e liste di attesa
	Servizio professioni sanitarie
Farmacia	Farmacovigilanza e dispositivo-vigilanza e farmacoconomia
Medicina preventiva del lavoro e radioprotezione	Fisica Medica
Rischio Clinico	Medicina Legale
Programmazione Sanitaria	

3.2 Il Plesso “Landolfi” di Solofra

Con Delibera della G.R.C. n.201 del 19/5/2021, la Regione ha preso atto della necessità di rimodulare l’offerta assistenziale nell’ambito della rete regionale ospedaliera – macro area delle Province di Avellino e Benevento programmata con il DCA 103/2018, rispetto a quanto previsto per l’AORN Moscati di Avellino al fine di ulteriormente migliorare l’offerta assistenziale con l’obiettivo di ridurre la migrazione sanitaria. La D.G.R.C. 201/2021 ha disposto che il Direttore Generale dell’AORN San Giuseppe Moscati di Avellino provvedesse entro il 30 giugno 2021 alla riadozione dell’Atto Aziendale, con contestuale revoca di qualunque atto o disposizione in contrasto con lo stesso provvedimento. Con successiva delibera Aziendale n.689 del 29/6/2021 si è provveduto al termine del previsto iter, alla riadozione dell’atto aziendale con trasmissione alla Regione Campania degli atti per l’approvazione della stessa che con la DGRC 305 del 14/7/2021 ha approvato la deliberazione appena citata e il suo contenuto.

Il nuovo Atto Aziendale ha previsto il potenziamento delle attività del P.O. di Solofra; in particolare, l’aumento dei posti letto disponibili consentirà, attraverso i lavori di ristrutturazione e le installazioni di nuove tecnologie, l’ampliamento dell’offerta assistenziale con il trasferimento di alcune attività attualmente erogate ad Avellino e l’attivazione della lungodegenza e della riabilitazione.

Presso il plesso Landolfi sono stati peraltro previsti l’attivazione di ambulatori per singola branca al fine di potenziare le attività di specialistica ambulatoriale esterna e offrire all’utenza un servizio sempre più efficace, quanto ai tempi di risposta.

3.3 Le risorse finanziarie

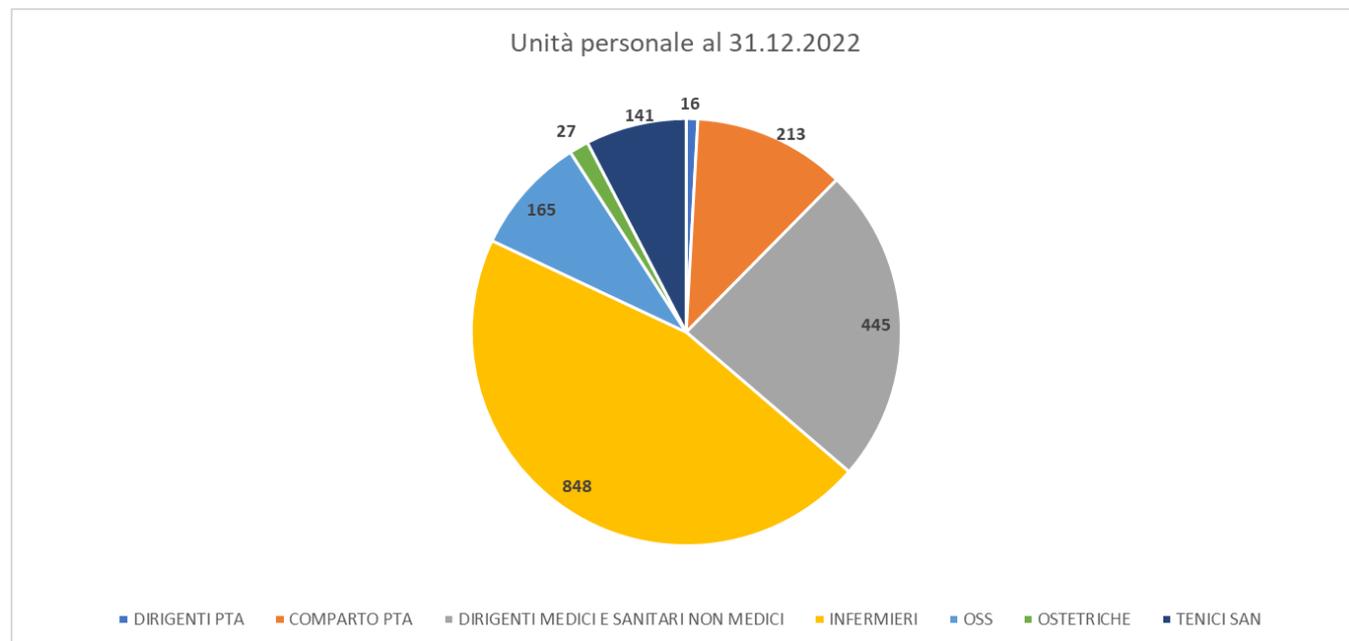
Di seguito si riporta il Conto economico, con l'indicazione delle risorse finanziarie ed economiche che l'azienda ha utilizzato per sostenere i costi della produzione delle prestazioni sanitarie. Il valore della produzione corrisponde alle assegnazioni effettuate dal fondo sanitario regionale, che solo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

Si fa presente che in attesa della ripartizione definitiva del FSR nelle sue varie componenti da parte dell'Organismo Regionale, per l'anno 2022 sono stati riportati i dati dell'ultimo preconsuntivo.

CONTO ECONOMICO (BUDGET 2022 Dati Preconsuntivo) Schema ministeriale DM 15/06/2002-rif.DLGS 118/11	
Ricavi della produzione	Valore
Contributi in conto esercizio	108.017.424,71
Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-2.778.800,95
Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	612.823,45
Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	127.584.188,47
Concorsi, recuperi, rimborsi	2.552.514,75
Compartecipazioni alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	1.569.597,69
Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	6.380.757,32
Altri ricavi e proventi	240.166,08
Costi della produzione	Valore
Acquisti di beni	67.657.537,67
Acquisti di servizi	45.847.325,11
- acquisti servizi sanitari	10.747.575,83
- acquisti di servizi non sanitari	35.099.749,28
Manutenzioni e riparazioni (ordinaria esternalizzata)	11.095.666,65
Godimento beni di terzi	1.822.848,81
Personale del ruolo sanitario	96.851.801,26
Personale del ruolo professionale	373.861,63
Personale del ruolo tecnico	7.092.470,06
Personale del ruolo amministrativo	6.474.729,05
Oneri diversi di gestione	2.074.803,10
Ammortamento delle immobilizzazioni immateriali	50.461,25
Ammortamento delle immobilizzazioni materiali	6.330.296,07
- Ammortamento dei fabbricati	3.290.815,35
- Ammortamento delle altre immobilizzazioni materiali	3.039.480,72
Variazione delle rimanenze	2.212.972,72
Accantonamenti dell'esercizio	10.983.879,78

3.4 Le risorse umane

Di seguito si riporta un grafico riepilogativo delle unità di personale dipendente per profilo professionale presenti al 31.12.2022



La tabella seguente riporta in dettaglio il personale per unità operativa in servizio al 31.12.2022 per i soli dipendenti a TI e TD (n. 1.855 così distinte: n. 1.799 personale a tempo indeterminato e n. 56 personale a tempo determinato) a cui vanno poi aggiunte n.19 unità di personale afferente ad altro titolo (es. co.co.co, borse di studio, ecc.).

Descr. Ufficio	COMPARTO PTA	DIRIGENTI MEDICI E SAN NON MEDICI	DIRIGENTI PTA	INFERMIERI	OSS	OSTETRICHE	TECNICI SANITARI	Totale
ACQUISIZIONE BENI E SERVIZI	18		2					20
ADEMPIMENTI AMMINISTRATIVI C.U.P. E TICKET	15		1	3		1		20
AFFARI GENERALI	22		1					23
AFFARI LEGALI	5		2					7
ALLERGOLOGIA		2		2				4
ANATOMIA PATOLOGICA	1	6					8	15
BLOCCO OPERATORIO				31	7			38
BREAST UNIT		3		9				12
CARDIOANESTESIA		9		20	3			32
CARDIOCHIRURGIA		5		23	3		6	37
CARDIOLOGIA	1	20		51	7		6	85
CENTRALE DI STERILIZZAZIONE BLOCCO OP.				8	2			10
CHIRURGIA D'URGENZA		5		13	4			22
CHIRURGIA GENERALE		10		15	2			27
CHIRURGIA ONCOLOGICA		7		19	4			30
CHIRURGIA TORACICA		2						2
CHIRURGIA VASCOLARE		7		13	1		1	22
CONTROLLO DI GESTIONE	3		1					4
DERMATOLOGIA E DERMOCIRURGIA		4		3	1			8
DIAGNOSTICA CARDIOVASCOLARE		1		2	1			4
DIR. AMMINISTRATIVA	2							2
DIR. SANITARIA	2							2
DIR. GENERALE	2							2
DMPO	39	5		12	5			61
ECOGRAFIA		4		1	1	1		7
ECONOMICO E FINANZIARIO	16		2					18
EMATOLOGIA	1	13		37	5			56
FARMACIA	4	12		9	2			27
FISIOPATOLOGIA DELLA RIPRODUZIONE		8		2	1	1		12
FORMAZIONE	5		1	3				9
GASTROENTEROLOGIA	1	9		10	2			22
GENETICA MEDICA		2		2				4
GERIATRIA		8		27	6			41
GEST. RISORSE UMANE	20		3	1				24
Gest. Inf. Paz. Immun. e AIDS		1		1				2
GINECOLOGIA SOCIALE E PREVENTIVA		1		3		2		6
INGEGNERIA CLINICA	1							1
LABORATORIO ANALISI	4	9		4			11	28
LABORATORIO GENETICA		5		1	1		4	11
MALATTIE ENDOCRINE NUTRIZIONE E RICAMBIO		3		3			3	9
MALATTIE INFETTIVE		6		24	4			34
MEDICINA D'URGENZA		7		18	4			29
MEDICINA GENERALE	1	11		22	5			39
MEDICINA GENERALE AD INDIRIZZO EPATOLOGICO E PPS		6		20	3			29
MEDICINA LEGALE	1	2						3
MEDICINA NUCLEARE	2	6		3			7	18
MEDICINA PREVENTIVA	5	4		6	1			16
MICROBIOLOGIA E VIROLOGIA	2	8					13	23
NEFROLOGIA e DIALISI		9		39	7			55
NEONATOLOGIA - TIN		10		27	1			38
NEUROCHIRURGIA	1	9		17	3			30
NEUROLOGIA	1	10		18	4		3	36
NEURORADIOLOGIA		7		2			7	16
OCULISTICA		9		26	4		3	42
ONCOLOGIA	2	12		25	2			41
ORL		7		11	2		1	21
ORTOPEDIA	1	15		34	13			63
OSTETRICA E GIN		14		28	11			53
P.O. SOLOFRA - DIALISI		1		4	1			6
P.O. SOLOFRA - LABORATORIO ANALISI	2	3		3	1		7	16
P.O. SOLOFRA - RADIOLOGIA		3		2	2		7	14
P.S. OSTETRICO				8		2		10
PEDIATRIA		10		17	4			31
PNEUMOLOGIA		6		15	4			25
PRONTO SOCCORSO	1	9		45	12			67
RADIOLOGIA - AVELLINO	3	12		6	2		23	46
RADIOLOGIA INTERVENTISTICA BODY		2						2
RADIOTERAPIA	1	8		2			9	20
RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE		2		1			12	15
RISCHIO CLINICO	2	1						3
SAIT				3				3
SALA PARTO						20		20
SERVIZIO DI PSICOLOGIA CLINICA		4		2				6
SIA	6		1	1				8
SICUREZZA SUL LAVORO	3		1				1	5
SIMT		8		5	2		9	24
TECNICO E PATRIMONIO	15		1					16
TERAPIA DEL DOLORE		1		4				5
TERAPIA INTENSIVA	1	45		52	9			107
TERAPIA INTENSIVA SOLOFRA		4						4
TERAPIA IPERBARICA		1		4				5
UROLOGIA		10		23	6			39
UROLOGIA FUNZIONALE		2		3				5
URP	1							1
Totale complessivo	213	445	16	848	165	27	141	1855

3.5 Il costo del personale

Il costo del personale per l'anno 2022 (dati preconsuntivo) ammonta a € 110.792.862 € con un aumento del 6,43% rispetto all'anno precedente, come evidenziato nella successiva tabella:

COSTO DEL PERSONALE (CONFRONTO ANNI 2021-2022)			
RUOLO	ANNO 2021	ANNO 2022	Δ 22-21
SANITARI	90.805.920	96.851.801	6.045.881
PROFESSIONALI	330.822	373.862	43.040
TECNICI	6.486.205	7.092.470	606.265
AMMINISTRATIVI	6.046.170	6.474.729	428.559
TOTALE	103.669.117	110.792.862	7.123.745

L'incremento ha interessato principalmente il personale sanitario, in misura ridotta ha riguardato il personale tecnico e amministrativo e professionale.

3.6 Le attività di ricovero

Le prestazioni di ricovero in regime ordinario e diurno erogate nell'anno 2022 sono indicate nella tabella che segue per dettaglio dell'unità di dimissione. Nello specifico si riportano i dati di dimissioni ed il peso medio per i ricoveri ordinari e i dati di casi ed accessi per i ricoveri diurni.

UNITÀ OPERATIVA	RICOVERI ORDINARI		RICOVERI DH/DS	
	NUMERO	PESO MEDIO	CASI	ACCESSI
BREAST UNIT	624	1,1059	391	428
CARDIOANESTESIA	43	5,6873	-	-
CARDIOCHIRURGIA	300	4,0388	-	-
CARDIOLOGIA	1447	2,1308	80	94
CHIRURGIA D'URGENZA	348	1,3415	-	-
CHIRURGIA GENERALE	508	1,3376	183	365
CHIRURGIA ONCOLOGICA	340	1,8199	11	19
CHIRURGIA VASCOLARE	454	1,9561	2	4
EMATOLOGIA	319	3,2865	1025	10757
FISIOPATOLOGIA DELLA RIPRODUZIONE	-	-	7	30
GASTROENTEROLOGIA	-	-	227	227
GERIATRIA	482	1,3454	-	-
GINECOLOGIA SOCIALE E PREVENTIVA	-	-	724	1567
MALATTIE INFETTIVE CON CENTRO AIDS	261	1,51	192	1082
MEDICINA D'URGENZA	364	1,5382	-	-
MEDICINA GENERALE	712	1,2754	79	552
MEDICINA GENERALE AD INDIRIZZO EPATOLOGICO	735	1,7914	171	370
NEFROLOGIA	454	1,2228	32	199
NEONATOLOGIA	476	1,556	-	-
NEUROCHIRURGIA	354	2,185	1	1
NEUROLOGIA	599	1,1981	46	120
NIDO	855	0,1623	-	-
OCULISTICA	551	0,8163	427	1243
ONCOLOGIA	460	1,0349	1493	12781
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	1146	1,4949	114	205
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	1827	0,647	133	252
OTORINOLARINGOIATRIA	229	0,8878	146	293
PEDIATRIA	616	0,5833	142	312
PEDIATRIA COVID-19	119	0,4495	-	-
PNEUMOLOGIA	334	1,3594	32	32
PSICHIATRIA - A. LANDOLFI	339	0,7091	-	-
T.I.NEONATALE	12	0,8196	-	-
TERAPIA INTENSIVA	157	3,7101	-	-
TERAPIA INTENSIVA COVID-19	32	3,1009	-	-
TERAPIA SUB-INTENSIVA - COVID-19	173	1,388	-	-
UNITA' CORONARICA	43	1,5523	-	-
UROLOGIA	877	1,1365	564	3811

Si segnala il livello di performance raggiunto dalle unità operative aziendali nel corso dell'anno 2022, attestato da un peso medio dei ricoveri ordinari del 1,3750 - attestante un incremento rispetto al peso

medio del 2021 di 1,3594. Per i ricoveri diurni il Peso Medio è di 0,7651 a fronte del peso medio registrato nel 2021 pari a 0,7516.

Si sottolinea che la AORN Moscati ha investito sull'attività chirurgica di II livello ottenendo degli ottimi risultati in termini di aumento del peso medio dei Ricoveri Ordinari per quanto concerne le branche di Cardiochirurgia, Chirurgia Oncologica ed Urologia e mantenendo costanti i pesi medi per le restanti branche.

PESO MEDIO DEI RICOVERI ORDINARI - CONFRONTO ANNI 2022/2021			
DISCIPLINA	PESO MEDIO 2021	PESO MEDIO 2022	Δ(2022-2021)
BREAST UNIT	1,13	1,11	-0,03
CARDIOANESTESIA	5,35	5,69	0,34
CARDIOCHIRURGIA	3,90	4,04	0,13
CARDIOLOGIA	1,99	2,13	0,14
CARDIOLOGIA RIABILITATIVA	0,84	-	-
CHIRURGIA D'URGENZA	1,36	1,34	-0,02
CHIRURGIA GENERALE	1,25	1,34	0,08
CHIRURGIA ONCOLOGICA	1,80	1,82	0,02
CHIRURGIA VASCOLARE	2,03	1,96	-0,07
EMATOLOGIA	2,92	3,29	0,37
GERIATRIA	1,13	1,35	0,22
MALATTIE INFETTIVE CON CENTRO AIDS	1,26	1,51	0,25
MALATTIE INFETTIVE COVID-19	0,96	-	-
MEDICINA D'URGENZA	1,34	1,54	0,20
MEDICINA GENERALE	1,31	1,28	-0,03
MEDICINA GENERALE AD INDIRIZZO EPATOLOGICO	1,85	1,79	-0,06
NEFROLOGIA	1,24	1,22	-0,02
NEONATOLOGIA	1,11	1,56	0,45
NEUROCHIRURGIA	2,27	2,19	-0,08
NEUROLOGIA	1,24	1,20	-0,04
NIDO	0,17	0,16	0,00
OCULISTICA	0,82	0,82	0,00
ONCOLOGIA	1,03	1,03	0,01
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	1,47	1,49	0,02
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	0,64	0,65	0,01
OTORINOLARINGOIATRIA	1,01	0,89	-0,12
PEDIATRIA	0,60	0,58	-0,02
PEDIATRIA COVID-19	-	0,45	-
PNEUMOLOGIA	1,37	1,36	-0,02
T.I.NEONATALE	0,64	0,82	0,18
TERAPIA INTENSIVA	3,77	3,71	-0,06
TERAPIA INTENSIVA COVID-19	-	3,10	-
TERAPIA SUB-INTENSIVA - COVID-19	-	1,39	-
UNITÀ CORONARICA	1,33	1,55	0,22
UROLOGIA	1,11	1,14	0,03
PESO MEDIO AZIENDA	1,36	1,38	0,02

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 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 2022. In grassetto sono riportate le 10 MDC con maggior numero di dimessi. Viene fornito il dettaglio sia per regime di ricovero ordinario sia diurno ed il dettaglio complessivo, l'incidenza % del MDC sulle dimissioni.

MDC codice	MDC descrizione	DIMESSI RO	DIMESSI DH	DIMESSI COMPLESSIVI	%
01	Malattie e disturbi sistema nervoso	1114	76	1190	5%
02	Malattie e disturbi occhio	538	359	897	4%
03	Malattie e disturbi orecchio, naso e gola	212	138	350	2%
04	Malattie e disturbi apparato respiratorio	1765	47	1812	8%
05	Malattie e disturbi sistema cardiocircolatorio	2325	88	2413	11%
06	Malattie e disturbi apparato digerente	1038	260	1298	6%
07	Malattie e disturbi epatobiliari e pancreas	780	103	883	4%
08	Malattie e disturbi apparato osteomuscolare e tessuto connettivo	1430	127	1557	7%
09	Malattie e disturbi pelle, tessuto sottocutaneo e mammella	597	411	1008	4%
10	Malattie e disturbi endocrini, metabolici e nutrizionali	113	36	149	1%
11	Malattie e disturbi rene e vie urinarie	1211	321	1532	7%
12	Malattie e disturbi apparato riproduttivo maschile	149	9	158	1%
13	Malattie e disturbi apparato riproduttivo femminile	495	69	564	2%
14	Gravidanza, parto e puerperio	1355	786	2141	9%
15	Malattie e disturbi periodo perinatale	1308		1308	6%
16	Malattie e disturbi sangue ed organi ematopoietici e disturbi sist. immunitario	123	435	558	2%
17	Malattie e disturbi mieloproliferativi e neoplasie scarsamente differenziate	328	2392	2720	12%
18	Malattie infettive e parassitarie	823	16	839	4%
19	Malattie e disturbi mentali	341	17	358	2%
20	Uso di alcool/farmaci e disturbi mentali organici indotti	12		12	0%
21	Traumatismi, avvelenamenti ed effetti tossici dei farmaci	93	86	179	1%
22	Ustioni	3	1	4	0%
23	Fattori influenzanti lo stato di salute ed il ricorso ai servizi sanitari	312	261	573	3%
24	Traumatismi multipli	19		19	0%
25	Infezioni da HIV	5	184	189	1%
PR	-	101		101	0%
	totale dimessi	16.590	6.222	22.812	100%

Dalla tabella sopra riportata, si evince che la maggior quota di dimissioni anno 2022 dai reparti ha riguardato le seguenti categorie diagnostiche maggiori:

Malattie e disturbi mieloproliferativi e neoplasie scarsamente differenziate (12%)

Malattie e disturbi sistema cardiocircolatorio (11%)

Gravidanza, parto e puerperio (9%)

*Malattie e disturbi apparato respiratorio (8%)**

Malattie e disturbi apparato osteomuscolare e tessuto connettivo (7%)

Malattie del rene e delle vie urinarie (7%)

Malattie dell'apparato digerente (6%)

Malattie e disturbi periodo perinatale (6%)

Malattie e disturbi sistema nervoso (5%)

Malattie e disturbi pelle, tessuto sottocutaneo e mammella (4%)

***La MDC inerente le "Malattie e disturbi apparato respiratorio" comprende i Ricoveri Ordinari resi a pazienti Covid.*

3.7 Distribuzione della casistica per tipologia di ricovero

Nelle tabelle successive è riportata la distribuzione della casistica relativa alle principali tipologie di ricovero in regime ordinario e diurno, indicando per ciascun DRG la numerosità dei casi e la percentuale sul totale dei ricoveri per tipologia di DRG Medico (M) – tabella 1 e Chirurgico (C) – tabella 2.

La casistica prevalente è evidenziata dall'ordine decrescente di frequenza. Si riportano nello specifico i primi:

- 26 drgs di tipo medico per numerosità delle dimissioni (tabella 1)
- 26 drgs di tipo chirurgico per numerosità delle dimissioni (tabella 2)

DRG TIPO	DRG CODICE	DRG DESCRIZIONE	DIMESSI RO	DIMESSI DH	TOTALE DIMESSI	%
M	410	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	133	2.003	2.136	15%
M	391	Neonato normale	943		943	7%
M	373	Parto vaginale senza diagnosi complicanti	846		846	6%
M	087	Edema polmonare e insufficienza respiratoria	623		623	4%
M	316	Insufficienza renale	439	24	463	3%
M	576	Setticemia senza ventilazione meccanica = 96 ore, età > 17 anni	457	2	459	3%
M	380	Aborto senza dilatazione e raschiamento	8	361	369	3%
M	014	Emorragia intracranica o infarto cerebrale	277		277	2%
M	395	Anomalie dei globuli rossi, età > 17 anni	28	243	271	2%
M	467	Altri fattori che influenzano lo stato di salute	132	136	268	2%
M	082	Neoplasie dell'apparato respiratorio	248	11	259	2%
M	404	Linfoma e leucemia non acuta senza CC	17	211	228	2%
M	189	Altre diagnosi relative all'apparato digerente, età > 17 anni senza CC	43	184	227	2%
M	332	Altre diagnosi relative a rene e vie urinarie, età > 17 anni senza CC	5	194	199	1%
M	422	Malattie di origine virale e febbre di origine sconosciuta, età < 18 anni	195	4	199	1%
M	079	Infezioni e infiammazioni respiratorie, età > 17 anni con CC	191		191	1%
M	430	Psicosi	189		189	1%
M	490	H.I.V. associato o non ad altre patologie correlate	1	177	178	1%
M	125	Malattie cardiovascolari eccetto infarto miocardico acuto, con cateterismo cardiaco e diagnosi non complicata	170		170	1%
M	390	Neonati con altre affezioni significative	169		169	1%
M	203	Neoplasie maligne dell'apparato epatobiliare o del pancreas	128	38	166	1%
M	124	Malattie cardiovascolari eccetto infarto miocardico acuto, con cateterismo cardiaco e diagnosi complicata	149		149	1%
M	127	Insufficienza cardiaca e shock	137	9	146	1%
M	574	Diagnosi ematologiche/immunologiche maggiori eccetto anemia falciforme e coagulopatie	28	102	130	1%
M	566	Diagnosi relative all'apparato respiratorio con respirazione assistita < 96 ore	115		115	1%
M	205	Malattie del fegato eccetto neoplasie maligne, cirrosi, epatite alcolica con CC	100	7	107	1%
M	-	Altri DRG	2.143	861	4.421	32%
TOTALE DRG M			7.914	4.567	13.898	100%

I ricoveri di tipo medico nell'anno 2022 hanno rappresentato il 61% del totale (13.898 su 22.812 dimissioni). La maggior quota di dimissioni è stata rilevata per i seguenti interventi:

- Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta (2.136 dimessi, pari al 15%)
- Neonati normali (943 dimissioni, pari al 7%)
- Parto vaginale (846 dimissioni, pari al 6%)
- Edema polmonare (623 dimissioni, pari al 4%)

DRG TIPO	DRG CODICE	DRG DESCRIZIONE	DIMESSI RO	DIMESSI DH	TOTALE DIMESSI	%
C	381	Aborto con dilatazione e raschiamento, mediante aspirazione o isterotomia	55	420	475	5%
C	371	Parto cesareo senza CC	351		351	4%
C	359	Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne senza CC	339	11	350	4%
C	211	Interventi su anca e femore, eccetto articolazioni maggiori, età > 17 anni senza CC	338		338	4%
C	036	Interventi sulla retina	192	78	270	3%
C	557	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con stent medicato con diagnosi cardiovascolare maggio	267		267	3%
C	042	Interventi sulle strutture intraoculari eccetto retina, iride e cristallino	157	80	237	3%
C	260	Mastectomia subtotale per neoplasie maligne senza CC	181	46	227	3%
C	311	Interventi per via transuretrale senza CC	221	1	222	2%
C	544	Sostituzione di articolazioni maggiori o reimpianto degli arti inferiori	217		217	2%
C	219	Interventi su arto inferiore e omero eccetto anca, piede e femore, età > 17 anni senza CC	206	1	207	2%
C	262	Biopsia della mammella e escissione locale non per neoplasie maligne	37	156	193	2%
C	104	Interventi sulle valvole cardiache e altri interventi maggiori cardiotoracici con cateterismo cardiaco	173		173	2%
C	479	Altri interventi sul sistema cardiovascolare senza CC	158		158	2%
C	039	Interventi sul cristallino con o senza vitrectomia	31	120	151	2%
C	461	Intervento con diagnosi di altro contatto con i servizi sanitari	98	40	138	2%
C	055	Miscellanea di interventi su orecchio, naso, bocca e gola	67	62	129	1%
C	558	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con stent medicato senza diagnosi cardiovascolare magg	108		108	1%
C	257	Mastectomia totale per neoplasie maligne con CC	106		106	1%
C	266	Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti eccetto per ulcere della pelle/cellulite senza CC	10	96	106	1%
C	402	Linfoma e leucemia non acuta con altri interventi chirurgici senza CC	13	93	106	1%
C	111	Interventi maggiori sul sistema cardiovascolare senza CC	101		101	1%
C	310	Interventi per via transuretrale con CC	100		100	1%
C	149	Interventi maggiori su intestino crasso e tenue senza CC	99		99	1%
C	494	Colecistectomia laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare comune senza CC	96		96	1%
C	224	Interventi su spalla, gomito o avambraccio eccetto interventi maggiori su articolazioni senza CC	90	4	94	1%
C	-	Altri DRG	3448	447	3895	44%
TOTALE DRG C			7.259	1.655	8.914	100%

I ricoveri di tipo chirurgico nell'anno 2022 hanno rappresentato il 39 % del totale (8.914 su 22.812 dimissioni). La maggior quota di dimissioni è stata rilevata per i seguenti interventi:

- Aborto (dimissioni 475, pari al 5% - si sottolinea che la maggior parte di dimissioni è avvenuta in regime di DH)
- Parti cesarei senza CC (351 dimissioni, pari al 4 %)
- Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne senza CC (350 dimissioni, pari al 4 %)
- Interventi su anca e femore, eccetto articolazioni maggiori, età > 17 anni senza CC (338 dimissioni, pari al 4 %)
- Interventi sulla retina (270 dimissioni, pari al 3%)
- Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con stent medicato con diagnosi cardiovascolare maggiore (267 dimissioni, pari al 3 %)

3.8 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 e/o province diverse da quella di residenza (espressa attraverso l'indice di fuga)
- **mobilità attiva** (espressa dall'indice di attrazione) rappresenta il numero di pazienti ricevono cure in un determinato istituto ubicato in una regione e/o provincia 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. Il tutto da leggere nell'ottica del perdurare dello stato emergenziale, con tutte le ricadute del caso.

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'ultimo triennio.

Mobilità attiva - % Ricoveri						
Anno	2020		2021		2022	
Regime	RO	DH/DS	RO	DH/DS	RO	DH/DS
Avellino	71,93	52,8	70,45	53,1	69,30	51,8
Fuori Provincia	25,86	44,73	27,19	44,81	28,5	46,2
Fuori Regione e stranieri	2,04	2,21	2,36	2,09	2,2	2

3.9 I ricavi da dimissioni ordinari e diurni

Il tariffato complessivo dell'attività di ricovero ordinari e day hospital è aumentato nel corso del 2022, come evidenziato nel successivo prospetto:

TIPOLOGIA DI RICOVERO	ANNO 2021	ANNO 2022	Δ(2022-2021)
ORDINARI	76.299.140 €	78.392.911 €	2.093.771 €
DAY HOSPITAL	12.160.631 €	12.609.483 €	448.852 €
TOTALE	88.459.771 €	91.002.394 €	2.542.623 €

Il valore dei ricoveri sia ordinari che day hospital 2022 ha registrato un aumento rispetto al 2021 di **2.542.623 €**.

3.10 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.

L'attività diagnostica per interni riveste nella mission aziendale 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 si impegna costantemente alla 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.

Nella tabella di seguito si riportano i dati di attività di diagnostica ambulatoriale e di laboratorio differenziati in interni ed esterni, con il dettaglio del servizio erogante e con un confronto su base annuale.

SERVIZI DIAGNOSTICI: PRESTAZIONI ANNO 2022						
PRESTAZIONI SERVIZI	PER INTERNI			PER ESTERNI		
	ANNO 2021	ANNO 2022	Δ(2022-2021)	ANNO 2021	ANNO 2022	Δ(2022-2021)
RADIOLOGIA TRADIZIONALE	30.521	33.297	2.776	1.137	574	-563
ANGIOGRAFIA	481	544	63	30	13	-17
MAMMOGRAFIA	2.652	2.791	139	2.459	3.575	-379
TC	23.351	21.063	-2.288	7.907	11.892	3.985
RM	1.428	1.555	127	2.024	2.080	56
ECOGRAFIA	10.772	10.823	51	1.624	2.170	546
NEURORADIOLOGIA TAC	9.048	15.770	6.722	1.084	2.046	962
NEURORADIOLOGIA RMN	2.040	1.959	-81	2.623	2.537	-86
PATOLOGIA CLINICA	2.027.466	2.061.509	34.043	194.996	224.435	29.439
ANATOMIA PATOLOGICA	7.506	8.879	1.373	7.559	6.743	-816
MEDICINA NUCLEARE	1.207	1.441	234	1207	2.472	1.265
MICROBIOLOGIA E VIROLOGIA	185.827	195.074	9.247	7.459	9.324	1.865

3.11 PACC

Nel corso del 2022 l'AORN ha implementato il numero di Pacchetti Assistenziali Complessi e Continuativi sia di tipo medico che chirurgico. Da tali prestazioni è derivato un ricavo netto pari ad € 1.453.336.

		Ricette	Prestazioni	Record	Lordo	Ticket	Quota	Netto
905	Azienda Ospedaliera S.G. Moscati							
	150905 Azienda Ospedaliera S.G. Moscati							
	P13191 Intervento di cataratta con o senza impianto di lente intraoculare	1.073	3.219	3.219	963.554,00	11.712,60	5.430,00	946.411,40
	PC008 Interventi su nervi periferici e cranici e altri interventi su sistema nervoso senza CC	94	282	282	194.392,00	1.373,70	465,00	192.553,30
	PC261 INTERVENTI SULLA MAMMELLA NON PER NEOPLASIE MALIGNHE	66	198	198	103.488,00	2.132,85	475,00	100.880,15
	PC342 CIRCONCISIONE (età > 17 anni)	66	198	198	50.688,00	1.735,20	350,00	48.602,80
	PC119 LEGATURA E STRIPPING DI VENE	46	138	138	57.316,00	1.409,85	330,00	55.576,15
	P98511 Litotripsia extracorporea del rene, uretere con cateterismo ureterale. Prima seduta (incluso visita anestesiológica, anestesia, esami ematochimici, cistoscopia, ecografia dell'addome inferiore, visita urologica di controllo, non associabile a 98.51.2)	33	99	99	19.800,00	939,90	230,00	18.630,10
	P443 Liberazione del tunnel carpale	29	87	87	20.662,50	867,60	195,00	19.599,90
	P802 Artroscopia sede non specificata	29	87	87	14.978,50	976,05	195,00	13.807,45
	P5641 PACC diagnostico terapeutico GASTRO 2 >17	38	67	67	2.155,77	470,75	90,00	1.595,02
	P340 PACC - Sclerosi Multipla	15	58	58	1.518,72	384,05	20,00	1.114,67
	PC538 ESCISSIONE LOCALE E RIMOZIONE DI MEZZI DI FISSAZIONE INTERNA ECCETTO ANCA E FEMORE SENZA CC	19	57	57	26.714,00	397,65	125,00	26.191,35
	PM019 MALATTIE DEI NERVI CRANICI E PERIFERICI SENZA CC	7	34	34	656,10	188,82	40,00	427,28
	P14751 INIEZIONE INTRAVITREALE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE. Incluso: Visita ed esami pre procedura. Escluso: costo del farmaco	8	31	31	1.725,00	72,30	45,00	1.607,70
	P98512 Litotripsia extracorporea del rene, uretere con cateterismo ureterale. Seduta successiva alla prima (incluso: ecografia dell'addome inferiore, visita urologica di controllo, non associabile a 98.51.1)	10	30	30	4.500,00	325,35	90,00	4.084,65
	PC227 INTERVENTI SUI TESSUTI MOLLI SENZA CC	9	27	27	10.791,00	325,35	70,00	10.395,65
	P8401 Amputazione e disarticolazione di dita della mano	8	24	24	6.000,00	180,75	50,00	5.769,25
	PC343 CIRCONCISIONE (età < 18 anni)	6	18	18	3.222,00	180,75	30,00	3.011,25
	PM276 PATOLOGIE NON MALIGNHE DELLA MAMMELLA	7	13	13	224,38	203,72	0,00	20,66
	P345 PACC - Epilessia	5	11	11	556,98	0,00	20,00	516,32
	P5302 Riparazione monolaterale di ernia inguinale con innesto o protesi diretta o indiretta (> 17 aa)	1	3	3	1.140,00	36,15	10,00	1.093,85
	P7756 Riparazione di dito a martello/artiglio	1	3	3	774,73	36,15	0,00	738,58
	P8402 Amputazione e disarticolazione del pollice	1	3	3	750,00	36,15	5,00	708,85
	Totale	1.571	4.687	4.687	1.485.607,68	23.985,69	8.265,00	1.453.336,33
	Totale	1.571	4.687	4.687	1.485.607,68	23.985,69	8.265,00	1.453.336,33
	Totale	1.571	4.687	4.687	1.485.607,68	23.985,69	8.265,00	1.453.336,33

3.12 Le attività di Pronto Soccorso

L'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. Nel confronto dei dati di accesso da PS rispetto all'ultimo triennio, occorre tener conto della modifica dei colori di triage avvenuta nel 2021 a livello Regionale.

Il numero di accessi del 2022 risulta essere in aumento rispetto ai dati del 2021.

Accessi Pronto Soccorso			
Anno	2020	2021	2022
Codice Bianco	1.148	1.301	1.261
Codice Verde	19.887	17.719	18.734
Codice Azzurro		4.605	9.167
Codice Giallo	11.006	4.967	-
Codice Arancione		2.759	6.315
Codice Rosso	1.602	1.787	2.093
Codice Nero	6	0	0
Totale	33.649	33.138	37.570

OBIETTIVI GENERALI

L'Azienda adotta un sistema di responsabilizzazione della dirigenza, riconoscendole un ruolo effettivo di gestione, che si esplicita – tra l'altro - nel potere di organizzazione delle risorse umane e nelle decisioni operative.

La valorizzazione della figura del dirigente comporta il riconoscimento di reali e concreti strumenti per operare, oltre che l'applicazione di sanzioni, anche economiche, quando non svolge in modo efficace il proprio lavoro.

In particolare, le strutture organizzative dei servizi generali saranno impegnate prioritariamente nella realizzazione delle finalità individuate dai programmi operativi regionali e nel rendere operative le linee programmatiche definite dal vertice strategico.

Di seguito si indicano le principali azioni da realizzare quale obiettivo annuale.

Obiettivi Strategici ed Operativi (Strutture in Staff al Direttore Generale)	UOC SICUREZZA SUL LAVORO	UOC CONTROLLO DI GESTIONE e PROGRAMM.	UOS URP E COMUNICAZIONE
Adempimenti in materia di Anticorruzione e trasparenza	X	X	X
Attività necessarie per la piena attuazione del SIAC		X	
Completamento delle attività per i processi digitali	X	X	X
Completamento ed evoluzione delle procedure di protocollo informatico	X	X	X
Attività finalizzate alla garanzia della privacy	X	X	X
Aggiornamento e adeguamento del portale aziendale	X	X	X
Adeguamento del DCA 67/2019 e delle procedure di monitoraggio dei budget aziendali in funzione del nuovo atto aziendale		X	
Digitalizzazione dei procedimenti amministrativi ed avvio delle fasi per la creazione del relativo fascicolo	X	X	X
Attuazione protocolli e misure organizzative connessi al nuovo Atto Aziendale ed interconnessi con le UUOO Aziendali	X		
Comunicazione finalizzata all'attuazione del nuovo Atto Aziendale			X

Obiettivi Strategici ed Operativi (Strutture in Staff alla Direzione Sanitaria)	DMPO <small>arricchita</small>	Farmacovigilanza, Dispositivo Vig. e Farmacoeconomia)	preventiva e radioprotezione	Gestione rischio clinico	Privacy e Medicina Legale	CUP, ALPI, Liste di attesa	Fisica Medica
Adempimenti in materia di Anticorruzione e trasparenza	X	X	X	X	X	X	X
Completamento delle procedure per la transizione dei processi digitali	X	X	X	X	X	X	X
Attività finalizzate alla garanzia della privacy	X	X	X	X	X	X	X
Monitoraggio dei percorsi ospedalieri, del budget delle ore di straordinario ed attività aggiuntive per comparto e dirigenza, e monitoraggio e pubblicazione adempimenti trasparenza per liste d'attesa per attività istituzionale ed attività ALPI	X					X	
Monitoraggio mensile degli indicatori produttivi, fornendo ai Direttori di Dipartimento e ai Direttori di unità operative i reports utili alla verifica dell'andamento degli stessi (Ricovery, Day Service). La realizzazione di tale obiettivo verrà valutata in base all'efficacia degli interventi proposti a ciascuna unità operativa in termini di recupero dei livelli di appropriatezza previsti. Ciò dovrà consentire una previsione, sull'andamento degli obiettivi sanitari posti al Direttore Generale recuperando le perdite per il periodo Covid	X					X	
Monitoraggio dei percorsi assistenziali ordinari e straordinari e verifica implementazione PDTA Aziendali	X			X			
Monitoraggio dei percorsi dettati dall'evolversi della fase emergenziale	X		X	X			
Determinazione dei fabbisogni per le UUOO dei DPI secondo fascia di rischio	X		X				
Razionalizzazione della spesa farmaceutica: attività di verifica, monitoraggio e controllo delle prescrizioni farmaceutiche dei reparti aziendali al fine di facilitarne l'appropriatezza, garantendo sicurezza, efficacia e valutazioni economiche connesse		X					
Gestione della Qualità in Farmacia, attraverso l'implementazione di efficienti sistemi organizzativi e corretti processi/percorsi operativi condivisi e replicabili.		X					
Rivisitazione del Prontuario Terapeutico Ospedaliero		X					
Monitoraggio dei Registri ALFA		X					
Promozione all' utilizzo dei biosimilari		X					
Partecipazione ai tavoli tecnici per la stesura di capitolati, atti ad eliminare contratti frutto di proroghe	X	X					
Adempimenti necessari per la corretta gestione del nuovo sistema contabile SIAC	X	X					
Costante aggiornamento di protocolli operativi per il corretto uso dei DPI e sorveglianza sanitaria			X				
Costante monitoraggio dei dipendenti sospetti Covid Positivo (ADEMPIMENTO CONNESSO ALLA VARIABILITA' DELLO STATO DI EMERGENZA)			X				
Campagna vaccinale e monitoraggio con il supporto della UOS Rischio Clinico (ADEMPIMENTO CONNESSO ALLA VARIABILITA' DELLO STATO DI EMERGENZA)			X	X			
Monitoraggio della sorveglianza sanitaria dei dipendenti attraverso esecuzione TNF (ADEMPIMENTO CONNESSO ALLA VARIABILITA' DELLO STATO DI EMERGENZA)			X				
Implementazione PDTA e conseguente certificazione di qualità	X			X			
Monitoraggio delle raccomandazioni ministeriali				X	X		
Monitoraggio dell' applicazione dei protocolli operativi di accesso ordinario e straordinario alla sala settoria;					X		
Contributo all' attività epidemiologica post mortem					X		
Gestione straordinaria ed ordinaria del Comitato Etico					X		
Stesura delle relazioni esplicative per i COVASI e monitoraggio del rischio di contenzioso aziendale a supporto dell'Ufficio Legale					X		
supporto operativo/organizzativo alle UU.OO. per la riorganizzazione delle agende prestazionali bloccate e non espletate in fase Covid	X					X	
Valutazioni dosi per esposizione pazienti a radiazioni ionizzanti;							X
Monitoraggio dei collaudi per le attrezzature a radiazioni ionizzanti							X
Attuazione Dlgs 101/2020 inerente norme di sicurezza relative alla protezione contro i pericoli derivanti dall'esposizione alle radiazioni ionizzanti							X

Obiettivi Strategici ed Operativi (AREA PTA)	Affari Generali	Affari Legali	SEF	GRU	Tecnico Manut. e Patr.	Form. E Agg	Adeempimenti amm.vi Cup-tICKET	SIA	Provveditorato
Adeempimenti in materia di Anticorruzione e trasparenza	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Attività necessarie per la piena attuazione del SIAC	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Adeguamento/predisposizione dei regolamenti Aziendali alla luce del nuovo Atto Az.le	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Completamento ed evoluzione delle procedure di protocollo informatico	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Attività finalizzate alla garanzia della privacy	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Aggiornamento e adeguamento del portale aziendale	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Gestione delle convenzioni con altre Aziende/Enti in particolare completamento attività convenzionata Federfarma	X		X				X		
Gestione del contenzioso integrato con il processo telematico e monitoraggio attraverso l'UGS		X							
Revisione delle pratiche in essere di contenzioso al fine di ridurne l'entità a beneficio del bilancio aziendale		X	X						
Transizione digitale dei documenti sanitari (Cartella clinica- SDO)								X	
Adeguamento del DCA 67/2019 e delle procedure di monitoraggio dei budget aziendali in funzione del nuovo atto aziendale			X						
Monitoraggio delle attività periodo COVID e relative spese per la corretta rendicontazione			X						
Gestione delle procedure concorsuali per l'applicazione del nuovo Atto Aziendale				X					
Tempestiva revisione dei fondi aziendali e corretto monitoraggio alla luce della fase emergenziali				X					
Tempestivo riscontro delle esigenze sindacali				X					
Attività relative all'avvio e prosecuzione dei lavori ex art. 20 legge 67/88 e lavori DGRC 378/2020					X				
Completamento delle attività di acquisizione di tecnologie e riorganizzazione aziendale					X				
Aggiornamento della ricognizione inventariale in funzione del SIAC					X				
Implementazione delle attività formative in modalità a distanza e ripresa in presenza						X			
Incremento dei corsi di aggiornamento in materia di anticorruzione e trasparenza e privacy e transizione al digitale						X			
Riorganizzazione delle procedure per gestione corsi di laurea prof. sanitarie						X			
Implementazione delle procedure per il monitoraggio delle attività di comunicazione al paziente in modalità a distanza							X		
Revisione/ Monitoraggio dei rapporti con gli Enti Universitari						X			
Digitalizzazione dei procedimenti amministrativi ed avvio delle fasi per la creazione del relativo fascicolo	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Attuazione del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) e adeguamento al CUP Regionale							X	X	
Completamento delle attività di adeguamento connettività geografica e di rete locale e sicurezza del networking								X	
Tempestivo avvio delle procedure di gara evitando il ricorso alle proroghe					X				X
Gestione delle proroghe, incardinando una rete collaborativa con le strutture sanitarie e le strutture dell'area PTA coinvolte (obiettivo in condivisione con le Strutture Dipartimentali e la Farmacia)					X				X

Per l'Azienda Ospedaliera sono peraltro stati individuati gli indicatori CORE del nuovo sistema di garanzia di seguito esplicitati di seguito gli che concorrono al monitoraggio:

H01Z - Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1000 residenti
H02Z - Proporzioni di interventi per tumore maligno della mammella eseguiti in reparti con volume di attività superiore a 135 interventi annui
H04Z - Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriata e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriata in regime ordinario
H05Z - Proporzioni di colecistectomie laparoscopiche con degenza inferiore a 3 giorni
H13C - Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario.
H18C - % di Parti cesarei primari in strutture 1.000 parti e oltre all'anno

Nonché gli obiettivi assegnati al Direttore Generale al momento della nomina:

Obiettivi specifici di carattere generale	Delibera di nomina DGRC 366/2019	N.	DEFINIZIONE
		1	Adempimenti previsti da disposizioni normative nazionali regionali, provvedimenti giuntali e/o governativi
		2	Equilibrio economico
		3	Predisposizione nuovo atto aziendale secondo il DCA 103/2019
		4	Adozione ed attuazione di misure idonee per il perseguimento degli obiettivi previsti dal DCA 99/2018
		5	Regolarizzazione CC e adempimenti per la certificabilità
		6	Rispetto tempi di pagamento ITP

Obiettivi specifici di natura preliminare	ALLEGATO A DELIBERA NOMINA DG (tratti dalla griglia LEA punto E o nuovi LEA dalla relativa adozione)	N.	DEFINIZIONE
		1	1.1: MANTENIMENTO RICOVERI ETA PEDIATRICA PER ASMA E GASTRO ANNO 2018
			1.2: MANTENIMENTO RICOV. ETA' ADULTA COMPLICANZE DIABETE BPCO E SCOMPENSO RISPETTO AL 2018
		2	2.1 MANTENIMENTO INTERO MANDATO RICOVERSI DIURNI TIPO DIAGNOSTICO COME ANNO 2018(=373)
			2.2. MANTEN.ACCESSI TIPO MEDICO ANNO 2018(=8590)
		3	RAPPORTO APPROPRIATEZZA RICOVERI ANNO 2018(=0,18)
4	PERCENTUALE PARTI CESAREI PRIMARI(20/24%)		
5	FRATTURA COLLO FEMORE >65 ENTRO 2 GG >=60%		

Obiettivi tematici	ALLEGATO B DELIBERA NOMINA DG	N.	DEFINIZIONE
		1	PERC.RICOVERI DRG MEDICO DIMESSI DA REPARTO CHIR > 25%
		2	GG DEGENZA PRE RICOVERO DIMESSI PER INTERV.CH : 1,4 G
		3	PERC DIMISSIONI PER RIAB CON DEGENZA OLTRE SOGLIA <=20%
		4	RISPETTO OBBLIGO FLUSSI NSIS
5	MONITORAGGIO APPROP/EFFICACIA SDO , ATTRAVERSO AUDIT CON RISULTATO >=80% PRIMO ANNO E 100% SUCCESSIVI		

Di seguito gli obiettivi specifici di natura preliminare contenuti nella delibera n. 796 del 9.08.19 di nomina del Direttore Generale:

Obiettivi tematici	N.	DEFINIZIONE
	1	Rispetto tempi attesa e monitoraggio ALPI
	2	Continuità completezza e qualità nell'alimentazione flussi informativi

OBIETTIVI PER LA FASE EMERGENZIALE	EMERGENZA COVID	note
	ADEMPIMENTI DI SICUREZZA E GARANZIA DELLE PRESTAZIONI SIA COVID CHE NON COVID	approvvigionamento di dpi, separazione dei percorsi , acquisizione di attrezzature e reclutamenti per fase Covid
	Ripresa delle attività in funzione delle indicazioni dell'UDC REGIONALE	attivazione degli obiettivi in funzione delle indicazioni contenute nelle circolari regionali di volta in volta emanate in funzione dell'andamento della situazione emergenziale

Occorre il caso di sottolineare che per tutta la fase emergenziale e per il 2022 anno segnato in parte dal permanere dello stato emergenziale e per altra parte dalla ripresa delle attività il criterio valutativo è stato esclusivamente qualitativo non essendo realizzabile una ponderazione delle attività svolte alla luce della produttività; ai fini quali/quantitativi si può considerare una valutazione sul contenimento dei costi, gestione delle criticità nonché ripresa delle attività. Infatti la flessione sostanziale e fisiologica dei ricavi, determinata dalla totale interruzione dell'attività istituzionale prima e poi dalla graduale ripresa della stessa in conformità con i dettati regionali che ne hanno imposto un ridimensionamento quantitativo in virtù del rispetto del distanziamento sociale, unita all'impatto economico subito a causa della flessione della produttività. Pertanto la logica premiale di tipo qualitativa unita ad un ponderato contenimento dei costi per ogni Unità Operativa in funzione della produzione realizzata ha caratterizzato l'aggiornamento del Piano della Performance 2022, che la presente Relazione analizza e ratifica.

3.13 Gli obiettivi dell'area PTA

Per quanto attiene la valutazione delle Unità Operative dell'area PTA si rinvia alle relazioni esplicative delle attività svolte nell'anno 2022 che i singoli Direttori/Responsabili hanno inoltrato al Controllo di Gestione e precisamente:

- Prot. 17934 del 08/06/23 UOC Affari Legali
- Prot.18056 del 09/06/23 UOS Formazione e Aggiornamento
- Prot. 17915 del 08/06/23 UOC Affari Generali
- Prot. 17206 del 01/06/23 UOC ABS
- Prot. 14549 del 09/05/23 UOC Sistemi Informativi
- Prot. 18111 del 05/06/23 UOC Tecnico e Patrimonio
- Prot. 17435 del 5/06/23 UOS Adempimenti amm.vi CUP Ticket e Alpi
- Prot. 18374 del 13/06/23 UOC GRU
- Prot. 18247 del 12/06/2023 UOC GEF
- Prot. 17909 del 8/06/23 UOC Sicurezza sul lavoro

3.14 Gli obiettivi dello staff Direzione Sanitaria

Per quanto attiene la valutazione delle Unità Operative in staff alla Direzione Sanitaria si rinvia alle relazioni esplicative delle attività svolte nell'anno 2022 che i singoli Direttori/Responsabili hanno inoltrato al Controllo di Gestione e precisamente:

- Prot. 17916 del 08/06/2023 UOC Rischio Clinico

- Prot. 16828 del 30/05/2023 UOC Medicina Preventiva e del Lavoro
- Prot. 15663 del 19/05/2023 UOC Farmacia
- Prot. 17014 del 31/05/2023 UOC DMPO
- Prot. 17628 del 07/06/2023 UOS Medicina Legale

L'esito positivo delle valutazioni di prima istanza è attestato dalle relazioni del Direttore Generale prot. 18673/23, del Direttore Amministrativo prot. 18650/23 e del Direttore Sanitario prot. 18721/23.

3.15 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.

Le premesse affinché 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 è emerso durante il 2022, tenuto conto dell'impegno profuso per l'uscita dalla fase emergenziale.

Ciò è stato effettuato sulla base di una valutazione del coordinatore/responsabile tenendo 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, si sono svolti incontri con le OOSS, riunioni con il Collegio di Direzione, con le UU.OO. principalmente coinvolte nei processi assistenziali e con l'OIV.

L'Azienda si è impegnata ad implementare il collegamento tra risultati della performance individuale e sistema premiante quale 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) rappresenta il raccordo tra produttività, progressioni di carriera orizzontali e 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 obiettivi valutativi per il singolo dipendente in relazione all'inquadramento di afferenza, dirigenza/comparto, sono declinati in un'apposita scheda di valutazione che peraltro è stata oggetto di aggiornamento e modifica con delibera 773/20, con la si è provveduto ad adottare le stesse, che ritroviamo nella valutazione 2021.

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 termine 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;
- **negoiazione**, 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.

5 GLI OBIETTIVI DEL PROGRAMMA NAZIONALE ESITI E LA “GRIGLIA LEA”

Tra gli obiettivi individuati per l'anno 2022 hanno rivestito un ruolo strategicamente molto rilevante quelli inerenti gli indicatori del Programma Nazionale Esiti, gli indicatori NSG (in applicazione del DM 12/03/2019 utilizzati nel monitoraggio 2021) e gli 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.

5.1 INDICATORI PNE

Di seguito si riportano i dati di confronto tra i principali indicatori PNE relativi agli anni 2021 e 2022, che attestano il positivo risultato complessivo della performance aziendale rispetto ai valori conseguiti nel precedente biennio, 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.

5.1.1 L'angioplastica primaria

PAZIENTI TRATTATI CON PTCA ENTRO 2 GG. CON IMA-STEMI		
Valore atteso	% 2021	% 2022
Min. 60%	81,73	89,84

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 presso l'Azienda ospedaliera nei tempi indicati risulta superiore al valore atteso.

5.1.2 Gli interventi di By-Pass aorto-coronarico

PERCENTUALE DI MORTALITA' A 30 GG. DOPO BY-PASS AORTOCORONARICO		
Valore atteso	% 2021	% 2022
Max. 4%	4,54	0,58

L'intervento di *by-pass aorto-coronarico* (BPAC) consiste nella sostituzione del tratto dell'arteria coronarica compromesso 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 struttura 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.

5.1.3 Altri indicatori dell'area cardiocircolatorio

PERCENTUALE DI MORTALITA' A 30 GG. DAL RICOVERO PER SCOMPENSO CARDIACOCONGESTIZIO		
Valore atteso	% 2021	% 2022
Max. 6 %	2,40	5

Valore raggiunto dall'Azienda nel 2022 al di sotto del valore max atteso.

PERCENTUALE DI MORTALITA' A 30 GG. DOPO VALVULOPLASTICA O SOSTITUZIONE DI VALVOLE CARDIACHE		
Valore atteso	% 2021	% 2022
Max. 4%	4,95	4,05

Valore raggiunto dall'Azienda nel 2022 leggermente al di sopra del max atteso.

5.1.4 Indicatori dell'area Sistema Nervoso

PERCENTUALE DI MORTALITA' A 30 GG. DAL PRIMO RICOVERO PER ICTUS ISCHEMICO		
Valore atteso	% 2021	% 2022
Max. 8 %	9,05	8,88

Valore raggiunto dall'Azienda nel 2022 leggermente al di sopra del max atteso.

5.1.5 Indicatori per la Broncopneumopatia Cronica Ostruttiva (BPCO)

MORTALITA' A 30 GG. DAL RICOVERO PER BPCO		
Valore atteso	% 2021	% 2022
Max. 8 %	30,55	2,94

Valore raggiunto dall'Azienda nel 2022 inferiore al max atteso.

5.1.6 I Parti Cesarei

PERCENTUALE DI PARTI CESAREI PRIMARI		
Valore atteso	% 2021	% 2022
<24%	17,75	17,80

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 aumenta con il numero di parti).

L'AORN Moscati per tale indicatore ha raggiunto nel caso del 2022 un numero di parti cesarei primari inferiore al range di riferimento atteso.

5.1.7 Gli interventi per frattura del collo-femore

PERCENTUALE DI PAZIENTI > A 65 ANNI OPERATI ENTRO 2 GG. DAL RICOVERO		
Valore atteso	% 2021	% 2022
> 60%	56,16	57,80

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.

Il valore dell'indicatore per l'anno 2022 risulta essere migliorato rispetto al 2021, ma leggermente al di sotto del valore atteso.

5.1.8 Il tumore del colon e del retto

NUMERO DI INTERVENTI CHIRURGICI PER TUMORE DEL COLON		
Valore atteso	Interventi 2021	Interventi 2022
Min. 40 interventi per anno	91	77

NUMERO DI INTERVENTI CHIRURGICI PER TUMORE DEL RETTO		
Valore atteso	Interventi 2021	Interventi 2022
Min. 24 interventi per anno	27	29

5.2 INDICATORI NSG

Il DM 12 marzo 2019 configura il Nuovo Sistema di Garanzia (NSG) per il monitoraggio dell'efficienza ed appropriatezza organizzativa, clinica e di sicurezza delle cure.

Il NSG si articola in un insieme di indicatori relativi ai tre macro-livelli di Assistenza (Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica, Distrettuale, Ospedaliera), ai singoli LEA ad essi afferenti e ai Percorsi Diagnostico-Terapeutico-Assistenziali che riguardano molteplici livelli di assistenza.

Nel sottoinsieme degli indicatori definiti "CORE" che sostituiscono la Griglia LEA, vengono valutati alcuni indicatori riferiti all'attività ospedaliera. Si riportano di seguito 3 degli indicatori monitorati dal NSG, per suddetta area di assistenza, con indicazione del valore raggiunto nel 2021 e nel 2022; sono omessi gli indicatori su parti cesarei e fratture del collo del femore in quanto già riportati tra gli indicatori PNE, al paragrafo precedente e tra gli indicatori di appropriatezza, al paragrafo seguente.

5.2.1 Le Colectectomie Laparoscopiche

COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA: % RICOVERI CON DEGENZA POST OPERATORIA < A 3 GIORNI			
Numero ricoveri 2021	% 2021	Numero ricoveri 2022	% 2022
39	62,90	27	75,00%

5.2.2 Rapporto tra Ricoveri Attribuiti a DRG ARI e non ARI

RAPPORTO TRA RICOVERI ATTRIBUITI A DRG ARI E NON ARI RIF: <= 0,21			
Numero ricoveri 2021	2021	Numero ricoveri 2022	2022
1.692	0,12	1.579	0,11

5.2.3 Il Tumore della Mammella

QUOTA DI INTERVENTI CHIRURGICI PER TUMORE DELLA MAMMELLA SUPERIORE A N 135 ANNI	
%2021	% 2022
99,52	99,33

5.3 INDICATORI DI APPROPRIATEZZA

Di seguito si riportano i risultati conseguiti nel corso dell'anno 2021 e 2022 in ordine agli obiettivi di appropriatezza assistenziale assegnati al Direttore Generale dalla Regione Campania con precedente delibera di nomina n. 366/2019, contenuti nella stessa delibera all'Allegato A ("Obiettivi tematici") e B (cosiddetta "Griglia Lea"), che integrano gli indicatori PNE– Piano Nazionale Esiti e NSG – Nuovo sistema di garanzia valutati nei due paragrafi precedenti.

5.3.1 ALLEGATO A – report per Azienda

RICOVERI ORDINARI IN ETA' PEDIATRICA PER ASMA E GASTROENTERITE (Obiettivo: riduzione del 30%dei ricoveri)		
Anno 2021	Anno 2022	% Δ
6	2	-67 %

RICOVERI ORDINARI IN ETA' ADULTA PER DIABETE, BPCO, SCOMPENSO CARDIACO (Obiettivo: riduzione del 10%)		
Anno 2021	Anno 2022	% Δ
313	270	-14%

RIDUZIONE RICOVERI DH DIAGNOSTICI RIF: <30%(ALL3)		
Anno 2021	Anno 2022	% Δ
598	710	+18%

RIDUZIONE ACCESSI DIURNI DI TIPO MEDICO RIF: < 25% (ALL 4)		
Anno 2021	Anno 2021	% Δ
29.294	31.283	+6,79

PERCENTUALE PARTI CESARI PRIMIPARI (RIF.: <24%)			
Valore atteso	Anno 2021	Anno 2021	Δ
Standard <24%	17,47	17,56	0,09

PERCENTUALE FRATTURE FEMORE OPERATE ENTRO DUE GIORNI (Rif.: >60%)			
Valore atteso	Anno 2021	Anno 2022	Δ
Standard > 60%	56,84	57,80	0,96

5.3.2 ALLEGATO B – Report per Azienda

DEGENZA MEDIA PRE-OPERATORIA			
Valore atteso	Anno 2021	Anno 2022	%Δ
Standard 1,4 gg	1,46 gg	1,52 gg	4,24

PERCENTUALE RICOVERI ORDINARI MEDICI OLTRE SOGLIA PER ANZIANI			
Valore atteso	Anno 2021	Anno 2022	Δ
Standard < = 5%	5,95 %	4,76	-1,19

PERCENTUALE COLECISTECTOMIE LAPAROSCOPICHE IN DS O ORD 0-1 GG			
Valore atteso	Anno 2021	Anno 2022	Δ
Standard > = 10%	6,25	0	-6,25

PERCENTUALE RICOVERI RIPETUTI ENTRO 30 GG STESSO MDC			
Valore atteso	Anno 2021	Anno 2022	Δ
Standard < 3,7 %	1,87 %	2,01	-0,14

PERCENTUALE DI RICOVERI CON DRG MEDICO DA REPARTO CHIRURGICO (Rif.: < 25%)			
Valore atteso	Anno 2021	Anno 2022	Δ
Standard <25 %	20,49 %	21,22	0,73

A conclusione della Relazione presente, si evidenziano, dalla disamina sia dei dati di produzione :

- i soddisfacenti risultati in ordine all'erogazione dei servizi assistenziali, garantiti in sicurezza anche rispetto all'incidenza interna dei casi Covid, grazie all'applicazione di protocolli e percorsi
- il raggiungimento degli obiettivi prefissati nei documenti propedeutici alla presente relazione e precisamente la "Direttiva Annuale del DG" e l'aggiornamento annuale del "Piano Triennale della Performance"
- il tutto confermato, oltre che dai dati esposti nella presente Relazione, anche dall'esame dei report per Dipartimento (a sua volta suddivise per UU.OO.) e dalle relazioni prodotte dalle UU.OO. in staff alla Direzione Amministrativa e Sanitaria.