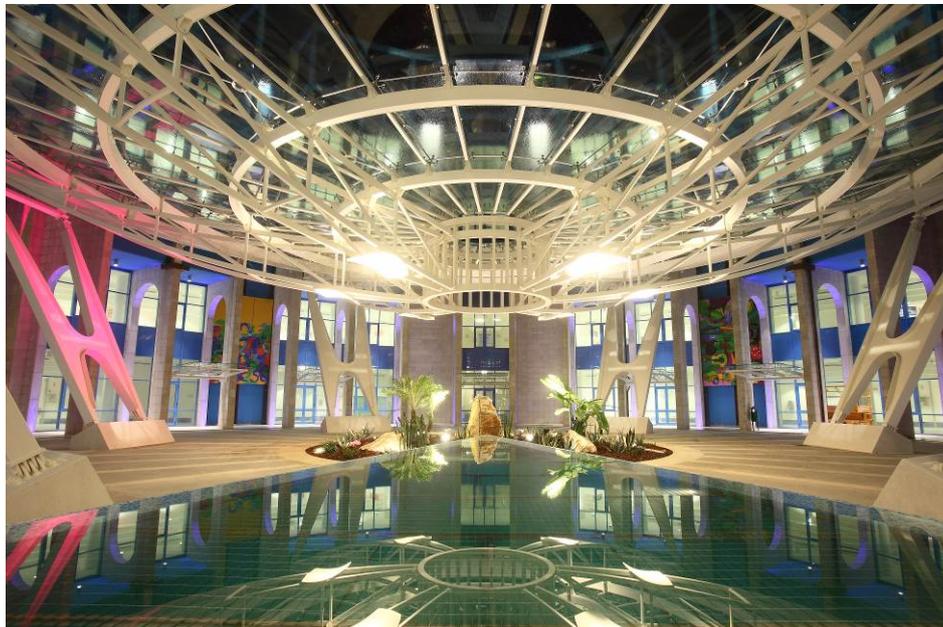




SAN GIUSEPPE MOSCATI - AVELLINO

AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALITÀ



RELAZIONE SULLA GESTIONE

**ALLEGATA AL
BILANCIO DI ESERCIZIO
2020**

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 2020:

Allegato 1) Modello LA 2020

Allegato 2) Relazione sulla Performance 2020

Sezione I

Criteri Generali di Redazione e Generalità sulla Struttura

a) Premessa

La Relazione di Gestione al Bilancio di Esercizio 2020 viene redatta nel rispetto delle vigenti disposizioni del codice civile in materia di bilancio e delle specifiche direttive dettate dal Decreto Legislativo 118 del 13/06/2011 che detta principi contabili generali ed applicati per il settore sanitario in vigore dall'esercizio 2012. Essa rappresenta un documento di analisi che comprende informazioni sui servizi offerti, sull'attività svolta e sulla gestione economica e finanziaria. Scopo, infatti, è quello di analizzare la situazione dell'Azienda sotto l'aspetto economico, patrimoniale e finanziario nonché l'andamento della gestione con riferimento specifico all'attività sanitaria, alla politica del personale, alla formazione, all'informatizzazione, alla privacy, all'organizzazione fornendo anche informazioni non disponibili nei documenti contabili. Presenta un'analisi fedele, equilibrata ed esauriente della situazione dell'Azienda, dell'andamento e del risultato economico. A titolo di precisazione la presente relazione viene prodotta dal Direttore UOC Economico Finanziario, incaricato dal 13/7/2020 a seguito dimissioni del precedente titolare, con il supporto del personale assegnato.

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

Criteria di redazione

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

L'organizzazione degli ambiti operativi è stata definita con l'Atto Aziendale, formalizzato con delibera n. 431 del 30 settembre 2016 e approvato dalla Giunta Regionale con DCA n. 151 del 4 novembre 2016. A seguito dell'insediamento della nuova Direzione Strategica con delibera 882 del 25 settembre 2019 si è disposto l'integrazione funzionale conseguente al DCA 29/18 che sanciva l'annessione all'AORN Moscati del P.O. Landolfi di Solofra.

Di seguito si rappresenta il modello organizzativo da atto aziendale, con evidenza delle strutture attive nel 2020, nelle more della rimodulazione prevista nel nuovo assetto di cui alla DGRC 201/2021.

In tal senso l'Azienda, per l'anno 2020, si articola in sette dipartimenti sanitari organizzati in strutture complesse (37) e strutture semplici dipartimentali (23) come riportato nel seguente prospetto :

DIPARTIMENTI	STRUTTURE COMPLESSE	STRUTTURE SEMPLICI	SEMPLICI DIPARTIMENTALI
EMERGENZA ACCETTAZIONE E	1. ANESTESIOLOGIA E RIANIMAZIONE	1. ANESTESIOLOGIA E T.I. NEUROCHIRURGICA (non attiva) 2. RIANIMAZIONE (non attiva) 3. TECNICHE DI ANESTESIA IN OSTETRICA E GINECOLOGIA (non attiva)	1. CHIRURGIA D'URGENZA
	2. TERAPIA INTENSIVA – PO LANDOLFI		
	3. ANESTESIOLOGIA E T.I. CARDIOCHIRURGICA		
	4. ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA		2. ORTOPEDIA -PO LANDOLFI-
	5. PS E MEDICINA D'URGENZA		3. PS E OBI -PO LANDOLFI (i dati di riferimento sono aggregati alla UOC Med. Gen. PO Landolfi) 4. OBI (non attiva)
CUORE E VASI	6. CARDIOLOGIA E UTIC	4. CARDIOLOGIA E ARITMOLOGIA INTERVENTISTICA (non attiva) 5. UTIC	5. CARDIOLOGIA INTERVENTISTICA (struttura non attiva)
	7. CARDIOCHIRURGIA	6. CARDIOCHIRURGIA MENO INVASIVA (non attiva)	
	8. CHIRURGIA VASCOLARE	7. CHIRURGIA VASCOLARE INTERVENTISTICA (non attiva)	
MEDICINA GENERALE E SPECIALISTICA	9. GERIATRIA	8. CURE INTENSIVE GERIATRICHE (non attiva)	
	10. MALATTIE INFETTIVE	9. CENTRO AIDS (non attiva)	
	11. MEDICINA INTERNA	10. ANGIOLOGIA (non attiva)	
	12. NEFROLOGIA	11. DIALISI	6. DIALISI – PO LANDOLFI-
	13. NEUROLOGIA	12. STROKE UNIT (non attiva)	
	14. RIABILITAZIONE E RECUPERO FUNZIONALE (non attiva)		
			7. ALLERGOLOGIA
			8. DERMATOLOGIA E DERMOCHIRURGIA
			9. DIABETOLOGIA E NUTRIZIONE CLINICA
		10. PNEUMOLOGIA	
		11. UNITA' FEGATO	
CHIRURGIA GENERALE E SPECIALISTICA	15. MEDICINA GENERALE – PO SOLOFRA-		
	16. CHIRURGIA GENERALE		
	17. CHIRURGIA GENERALE -PO LANDOLFI-		12. BREAST UNIT
			13. CHIRURGIA BARIATRICA (struttura non attiva)
	18. CHIRURGIA ONCOLOGICA		14. GASTROENTEROLOGIA (per esigenze funzionali la UOSD è afferente al Dip. Medicina Generale e Specialistica)
	19. NEUROCHIRURGIA		
	20. OCULISTICA CON TRAPIANTO DI CORNEA	13. CENTRO GLAUCOMA (non attiva)	
	21. OTORINOLARINGOIATRIA		
22. UROLOGIA			
		15. UROLOGIA FUNZIONALE	
ONCO - EMATOLOGICO	23. EMATOLOGIA	14. DAY HOSPITAL (non attiva)	
	24. FISIOPATOLOGIA DEL DOLORE		
	25. ONCOLOGIA MEDICA	15. TERAPIA ANTITUMORALE NELL'ANZIANO (non attiva)	
	26. RADIOTERAPIA		
	27. SERVIZIO IMMUNOTRASFUSIONALE		

MATERNO - INFANTILE	28. OSTETRICIA E GINECOLOGIA	16. GRAVIDANZA A RISCHIO (non attiva)	
	29. OSTETRICIA E GINECOLOGIA – PO LANDOLFI-		16. FISIOPATOLOGIA DELLA RIPRODUZIONE
			17. GINECOLOGIA SOCIALE E PREVENTIVA
	30. PATOLOGIA NEONATALE E TIN		
	31. PEDIATRIA	17. PS E OBI TERAPIA SUBINTENSIVA (non attiva)	
			18. NEUROPSICHIATRIA INFANTILE
	32. PEDIATRIA – PO LANDOLFI-		19. GENETICA MEDICA CON ANNESSO LABORATORIO ULTRASPECIALISTICO DI GENETICA MEDICA, BIO MARCATORI TUMORALI, BIOLOGIA MOLECOLARE.
SERVIZI SANITARI	33. ANATOMIA PATOLOGICA	19. AMB. DI CITOLOGIA ASPIRATIVA E DIAGNOSTICA CITOPATOLOGICA (non attiva)	
	34. MEDICINA NUCLEARE	20. TERAPIA CON RADIONUCLIDI E DIAGNOSTICA CORRELATA (non attiva) 21. CARDIOLOGIA NUCLEARE E PET IN CARDIOLOGIA (non attiva)	
	35. PATOLOGIA CLINICA		20. ECOGRAFIA
	36. RADIOLOGIA	22. RM (non attiva) 23. RADIOLOGIA INTERVENTISTICA (non attiva)	21. NEURORADIOLOGIA
	37. MICROBIOLOGIA E VIROLOGIA		
			22. PATOLOGIA CLINICA -PO LANDOLFI-
			23. DIAGNOSTICA PER IMMAGINI -PO LANDOLFI-

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

	STRUTTURE COMPLESSE	STRUTTURE SEMPLICI
DIREZIONE SANITARIA	*38. DMPO	25**Direzioe Medica (PO Landolfi, attiva dal 1/10/19)
	39. FARMACIA	24**FARMACIA (PO Landolfi, attiva dal 1/10/19)
	40. MEDICINA PREVENTIVA DEL LAVORO E RADIOPROTEZIONE	
		26. GESTIONE RISCHIO CLINICO
		27. ORGANIZZAZIONE SERVIZI OSPEDALIERI (non attiva)
		28. PRIVACY E MEDICINA LEGALE
		29. ALPI, LISTE DI ATTESA E GESTIONE PRENOTAZIONI (non attiva)
	30. FISICA MEDICA	
	STRUTTURE COMPLESSE	STRUTTURE SEMPLICI
DIREZIONE AMMINISTRATIVA	1. AFFARI GENERALI	
	2. AFFARI LEGALI	
	3. CONTROLLO DI GESTIONE	1. METODOLOGIE DI BUDGET (non attiva)
	4. ECONOMICO – FINANZIARIO	
	5. GESTIONE RISORSE UMANE	2. STATO GIURIDICO E CONCORSI (non attiva)
	6. PROVVEDITORATO – ECONOMATO	
	7. TECNICO E PATRIMONIO	
		3. FORMAZIONE E AGGIORNAMENTO, RELAZIONI SINDACALI E RAPPORTI CON L'ASL
		4. RELAZIONI ESTERNE, COMUNICAZIONE ISTITUZIONALE, URP
		5. SISTEMA INFORMATIVO E FLUSSI ISTITUZIONALI, ICT

*In considerazione della annessione del PO Landolfi di Solofra per effetto del DCA 29/18, e

della ridefinizione della Azienda Ospedaliera in due Plessi, viene ridenominata la UOC Analisi e monitoraggio attività e LEA (vigente atto aziendale di cui al DCA 151/16) in Direzione Medica di Presidio.

**La Direzione Medica del PO Landolfi si qualifica quale UOS nell’ambito della UOC Direzione Medica del PO di C/da Amoretta -in staff alla Direzione Sanitaria Aziendale.

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

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.

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

TIPO	DESCRIZIONE	COD HSP	nr uoc-uosd	DIPARTIMENTO di afferenza
UOC	Chirurgia Generale	9	1	DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA GENERALE E SPECIALISTICA
UOC	Medicina Generale	26	1	DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA GENERALE E SPECIALISTICA
UOC	Ostetricia e Ginecologia	37	1	Dip.Materno Infantile
UOC	Pediatria	39	1	Dip.Materno Infantile
UOC	Terapia Intensiva	49	1	Dipartimento di Emergenza ed Accettazione
UOSD	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	36	1	Dipartimento di Emergenza ed Accettazione
UOSD	Lungodegenza	60	1	Posti letto da ATTIVARE
UOSD	Patologia clinica		1	Dipartimento dei Servizi
UOSD	Diagnostica per immagini	69	1	Dipartimento dei Servizi
UOS	Direzione Medica del PO		1	UOS nell'ambito della DMPO C.da Amoretta
UOS	Farmacia PO		1	UOS nell'ambito della Farmacia Ospedaliera C.da Amoretta
UOSD	PS ed OBI		1	Dipartimento di Emergenza ed Accettazione
UOSD	Dialisi		1	Dipartimento Med. Gen e Specialistica

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.

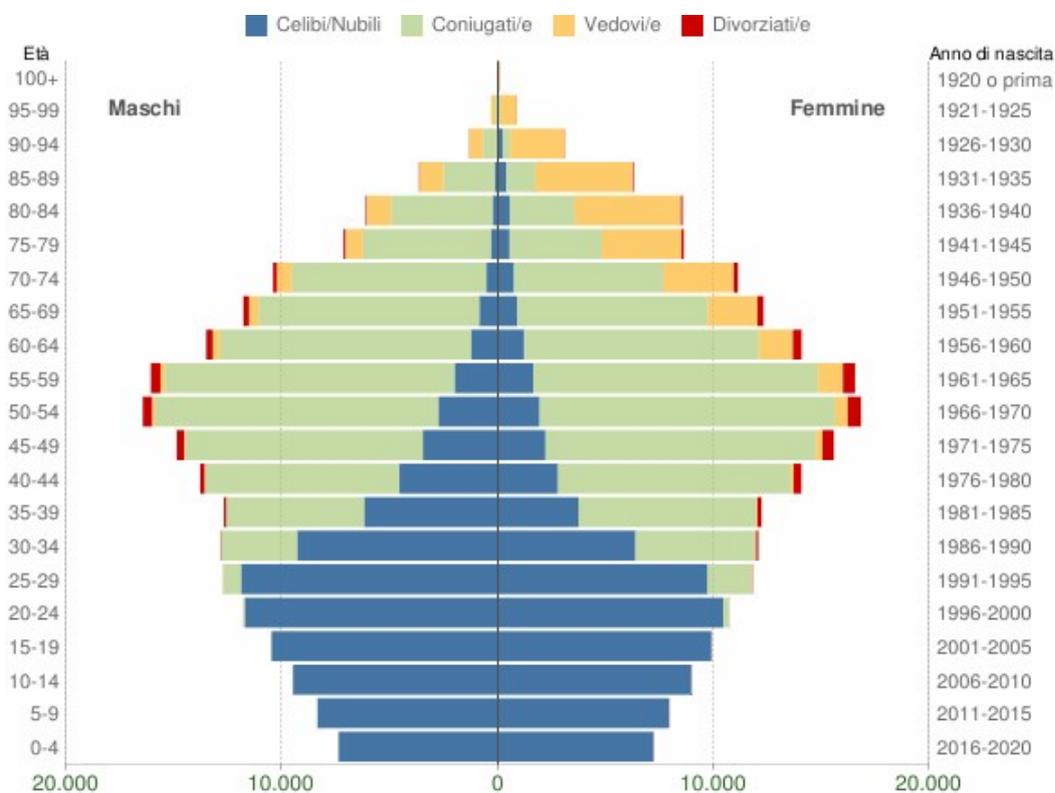
La DGRC 305 del 14/7/2021 ha approvato la deliberazione appena citata e il suo contenuto. Al riguardo si prevede una rimodulazione dell’offerta assistenziale del PO Landolfi con l’ampliamento dell’offerta, attraverso il trasferimento di alcune attività attualmente erogate ad Avellino, e l’attivazione 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 e dell’equilibrio economico Aziendale, redistribuzione di spazi all’interno dell’AORN Moscati (tale rimodulazione non comporta variazioni nel numero complessivo di posti letto programmati con il DCA 103/2018 a livello regionale, né variazioni nel numero di posti letto programmati per l’AORN Moscati di Avellino, fatta eccezione per l’incremento dei 22 p.l. di terapia Intensiva -cod.49, previsti con DGRC 378/2020).

Tra l’altro il Decreto Dirigenziale emanato dal Ministero della Salute in data 4 maggio 2021, recante “Ammissione a finanziamento di n. 1 intervento - codice n.150.150905.H.065 previsto nell’Accordo di programma integrativo per il settore degli investimenti sanitari del 23 agosto 2019 tra il Ministero della salute e la regione Campania - Programma investimenti ex art. 20 L. n. 67/88”, relativo all’intervento denominato “AO Moscati di AV – Lavori di adeguamento funzionale del P.O. Landolfi di Solofra”, prevede un importo a carico dello Stato di € 6.759.259,74 - al netto della quota a carico della Regione Campania.

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 01/01/2020 di 410.369 abitanti di cui 201.454 maschi e 208.915 femmine. Gli abitanti nel solo comune di Avellino al 01/01/2020 sono 53.346 di cui 25.065 maschi e 28.281 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:



Sezione 2

Attività svolte nel periodo e Analisi della Gestione

a) Premessa

La Direzione Strategica Aziendale si è insediata in data 09/08/2019 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 e Sanitario, come da deliberazione aziendale n.1141 del 03/12/2019.

Per quanto concerne il Ciclo della Performance anno 2020, la Direzione Strategica ha con la Deliberazione n. 72/2020 adottato la "Direttiva Strategica", con Deliberazione n. 711/2020 ha adottato il Piano della Performance e con la Deliberazione n.410/2020 ha rimodulato gli obiettivi strategici per via dell'emergenza Covid.

Principali accadimenti dell'anno 2020

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

Lombardia, anche Veneto, Emilia-Romagna, Piemonte, Liguria e Marche, fino a coinvolgere l'intero territorio nazionale. La comparsa in Campania risale al 26 Febbraio 2020 con casi importati dovuti a viaggi nelle zone maggiormente colpite. In Campania l'andamento epidemico da questa fase di iniziale conoscenza del virus, è andato aumentando sempre più raggiungendo il picco dopo circa un mese.

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

deputate a fornire le risposte necessarie in termini di fabbisogno di posti letto per terapia intensiva e sub intensiva, per un complessivo di 52 p.l. a regime nelle more del completamento dell’acquisizione delle risorse strumentali e professionali. Tale piano veniva approvato e trasmesso dalla Regione Campania, ed in base a questo si procedeva all’apertura delle attività assistenziali a decorrere dal 17/4/2020 del Covid Hospital (ex palazzina ALPI), che rappresenta la risposta massima dell’Azienda alla emergenza in corso, ma comunque modulabile. Grazie all’adozione di provvedimenti Nazionali e Regionali di politiche di chiusura e di restrizione della libera circolazione (Lockdown), in Campania dopo aver raggiunto il picco dei contagi il 27/03/2020 ci si è assestati su valori più contenuti, avviandosi ad una graduale ma costante riduzione dei contagi. La gestione della fase successiva ha consentito di riprendere le attività ambulatoriali e di chirurgia di elezione dal 4-6-2020, per effetto delle restrizioni imposte hanno richiesto in quasi tutte le Aziende del SSR una revisione totale sia delle tipologie da erogare, della modalità di fruizione per l’utenza e della tempistica connessa per garantire i livelli di sicurezza imposti dai protocolli nazionali e regionali.

Da qui un primo semestre 2020 caratterizzato da una drastica riduzione delle prestazioni ambulatoriali e chirurgiche, che al netto delle attività svolte in maniera ordinaria nel primo bimestre ha fatto registrare una evidente flessione della produzione ed un aumento dei costi rispetto allo stesso periodo 2019 per le motivazioni di cui si dirà dettagliatamente in seguito legate alla gestione della sicurezza ospedaliera nel periodo dell’epidemia.

In considerazione del DPCM che prevede la fase emergenziale fino al 31.7.2020, la performance aziendale è la garanzia della risposta assistenziale e in sicurezza all’utenza e agli operatori impegnati in tale delicata fase.

A completamento delle attività relative a lavori ed acquisizione di nuove tecnologie in linea con il piano degli investimenti (incluso nella deliberazione di adozione del bilancio di previsione 2021) e con quanto disposto dalla DGRC 378/2020 con cui la Giunta Regionale della Campania, si è individuato il soggetto attuatore degli interventi previsti nel Piano Regionale approvato dal Ministero della Salute per la AORN Moscati Avellino.

La prospettiva dalla quale il management del Moscati si è mosso nel corso dell’esercizio 2020 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.

Nella fase successiva ai mesi estivi, la ripresa della curva dei contagi ha costretto ad ulteriori chiusure ed alla riduzione delle attività sia presso la Città Ospedaliera di Avellino che al PO Landolfi di Solofra.

b) Analisi delle Attività

I principali obiettivi strategici di natura sanitaria che l’Azienda ha inteso realizzare sono stati essenzialmente rappresentati nel “Piano della Performance 2020-2022” 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.</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>

Rispetto agli obiettivi raggiunti in ambito sanitario si fa espressamente rinvio alla recente relazione sulla performance 2020, 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 30-6-2021 è stato recepito dalla Direzione Strategica con deliberazione n.760 del 15/7/2021.

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

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

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 nota del Direttore UOC Farmacia (prt 19899 del 19/7/2021):

- nell'anno 2020 sono state effettuate n. 1030 Richieste di Rimborso (RdR) per un totale di n. 313 pazienti e un rimborso totale inoltrato di € 2.981.575,05.
- L'importo complessivo valutato/accettato (PdP) è risultato essere pari a 1.634978,96 .
- L'importo effettivo pagato all'Azienda risulta essere di euro 1.460.416,96

C2) Dati di Assistenza ospedaliera

C 2.1) Le attività di ricovero

Con le dovute premesse di confrontabilità dell'anno 2020, caratterizzato dal Covid la cui manifestazione ha caratterizzato certamente tutto l'anno, con poche fasi di tregua, si evidenzia che le attività di ricovero hanno registrato, per l'anno 2020, n. 22.091 ricoveri complessivi rispetto ai 28.914 ricoveri complessivi dell'anno 2019.

Essi sono così articolati:

- 16.531 ricoveri ordinari rispetto ai 20.998 registrati nel 2019;
- 5.560 ricoveri di day hospital/day surgery rispetto ai 7.916 del 2019.

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 2020, 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

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

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

Tabella 1/C: Produttività per posto letto

In particolare, le prestazioni di ricovero ordinario e day hospital/day surgery erogate nell'anno 2020, divise per Unità Operative, sono indicate nella tabella che segue:

UNITA' OPERATIVA	RICOVERI ORDINARI		DAY HOSPITAL	
	NUMERO	PESO MEDIO	CASI	ACCESSI
Allergologia e Immunologia Clinica	0	0	19	104
Anestesia e Rianimazione	174	2,96	0	0
Pneumologia	318	1,38	6	6
Cardiologia	194	3,87	0	0
Anestesia e Terapia Intensiva CCH	77	4,86	0	0
Cardiologia	1.329	1,94	32	39
UTIC	71	1,68	0	0
Cardiologia Riabilitativa	94	0,88	38	217
Chirurgia d'urgenza	326	1,33	0	0

Chirurgia Generale	310	1,84	57	105
Chirurgia Generale (ex. Solofra)	499	1,05	6	6
Breast Unit	417	1,11	351	386
Chirurgia Vascolare	310	2,03	42	79
Dermatologia e Dermochirurgia	0	0	119	250
Diabetologia e Nutrizione Clinica	0	0	24	40
Ematologia con TMO	433	2,90	810	8646
Fisiopatologia del dolore	0	0	0	0
Fisiopatologia della riproduzione	0	0	0	0
Gastroenterologia	24	0,88	185	189
Genetica Medica	0	0	0	0
Geriatrics	437	1,15	0	0
Ginecologia Sociale e Preventiva	0	0	924	1858
Servizio Immunotrasfusionale	0	0	0	0
Malattie Infettive	262	1,41	187	849
Malattie Infettive COVID	350	1,36	0	0
Medicina d'Urgenza	299	1,35	0	0
Medicina d'Urgenza COVID	7	1,85	0	0
Medicina Interna	612	1,12	25	279
Medicina Interna COVID	5	1,60	0	0
Medicina Generale (EX. Solofra)	349	1,06	5	22
Nefrologia	457	1,27	35	115
Nido	846	0,16	0	0
Nido Solofra	218	0,20	0	0
Neonatologia	407	1,33	0	0
Terapia intensiva neonatale	17	0,68	0	0
Neurochirurgia	321	1,86	40	85
Neurologia	584	1,23	37	86
Oculistica	574	0,84	333	925
Oncologia Medica	541	1,04	1.355	12.345
Ortopedia e Traumatologia	923	1,46	36	71
Ortopedia e Traumatologia (ex. Solofra)	292	1,08	140	285
Ostetricia e Ginecologia	1.577	0,64	129	199
Ostetricia e ginecologia (EX. Solofra)	646	0,64	8	16
Otorinolaringoiatria	254	0,91	75	142
Pediatria	548	0,62	43	92
Pediatria Solofra	78	0,51	0	0
Psichiatria Solofra	250	0,67	0	0
Unità Fegato	461	1,85	13	28
Urologia funzionale	6	0,92	10	20
Urologia	642	1,01	476	979
TOTALE	16.531	1,24	5.560	28.463

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 2020, attestato da un peso medio dei ricoveri ordinari del 1,24 rispetto al peso medio anno 2019 che si attestava al 1.15.

PESO MEDIO DEI RICOVERI ORDINARI - CONFRONTO ANNI 2019/2020			
DISCIPLINA	PESO MEDIO 2019	PESO MEDIO 2020	DIFFERENZA
Anestesia e Rianimazione	2,67	2,96	0,29
Pneumologia	1,40	1,38	-0,02
Cardiologia	4,11	3,87	-0,24
Cardiochirurgia	4,11	3,87	-0,24
Anestesia e Terapia Intensiva CCH	2,75	4,86	2,11
Cardiologia	1,84	1,94	0,1
UTIC	1,53	1,68	0,15
Cardiologia Riabilitativa	0,84	0,88	0,04
Chirurgia d'Urgenza	1,31	1,33	0,02
Chirurgia Generale	1,99	1,84	-0,15
Chirurgia Generale Solofra	0,94	1,05	0,11
Breast Unit	1,09	1,11	0,02
Chirurgia Vascolare	1,81	2,03	0,22
Ematologia con TMO	2,24	2,90	0,66
Gastroenterologia	0,87	0,88	0,01
Geriatrics	1,14	1,15	0,01
Malattie Infettive	1,21	1,41	0,2
Medicina d'Urgenza	1,27	1,35	0,08
Medicina Generale Solofra	1,08	1,06	-0,02
Medicina Interna	1,13	1,12	-0,01
Nefrologia	1,26	1,27	0,01
Nido	0,16	0,16	0
Nido Solofra	0,28	0,20	-0,08
Neonatologia	1,43	1,13	-0,3
Terapia intensiva neonatale	4,69	0,68	-4,01
Neurochirurgia	1,62	1,86	0,24
Neurologia	1,26	1,23	-0,03
Oculistica	0,83	0,84	0,01
Oncologia Medica	1,01	1,04	0,03
Ortopedia e Traumatologia	1,55	1,46	-0,09
Ortopedia Solofra	1,10	1,08	-0,02
Ostetricia e Ginecologia	0,67	0,64	-0,03
Ostetricia e Ginecologia Solofra	0,59	0,64	0,05
Otorinolaringoiatria	0,88	0,91	0,03
Pediatria	0,57	0,62	0,05
Pediatria Solofra	0,49	0,51	0,02
Unità Fegato	1,81	1,85	0,04
Urologia	0,94	1,01	0,07

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

Ulteriore dato che riguarda i ricoveri ordinari è la distribuzione fra ricoveri di tipo medico e ricoveri di tipo chirurgico: i **ricoveri di tipo medico** in regime ordinario nell'anno 2020 hanno rappresentato il 60,43 % del totale (9.990 su 16.531), invece i **ricoveri di tipo chirurgico** in regime ordinario nell'anno 2020 hanno rappresentato il 39,57 % del totale (6.541 su 16.531 casi).

Il dato di produzione complessivo dell'attività di ricovero (ordinari, più day hospital) presenta una riduzione sostanziale e netta a livello di tariffato nel corso del 2020 rispetto all'anno precedente, come evidenziato nel successivo prospetto e per effetto dell'emergenza Covid:

TIPOLOGIA DI RICOVERO	ANNO 2019	ANNO 2020	DIFFERENZA
ORDINARI	79.364.114	69.793.938	- 9.570.176
DAY HOSPITAL	13.860.172	10.848.315	- 3.011.857
TOTALE	86.856.000	80.642.253	- 6.213.747

Il **valore dei ricoveri ordinari** 2020 ha registrato un netto decremento rispetto al 2019 (meno € **6.213.747**), ed una contestuale deflessione dei **ricoveri di day hospital e day surgery** (meno € 3.011.857). Questo dato non è da valutare molto positivamente in quanto non segnala il trasferimento di parte dell'attività di ricovero verso modalità assistenziali più appropriate, come si potrebbe immaginare in prima istanza, ma piuttosto è legato al blocco dell'elezione così come si è avuto per i ricoveri ordinari per effetto dell'emergenza Covid.

C 2.2) Le prestazioni diagnostiche

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

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

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

PRESTAZIONI SERVIZI PER ANNO	PER INTERNI			PER ESTERNI		
	ANNO 2019	ANNO 2020	DIFF.	ANNO 2019	ANNO 2020	DIFF.
RADIOLOGIA TRADIZIONALE	43840	27692	-16.148	7060	2820	-4.240
ANGIOGRAFIA	300	466	+166	40	24	-16
MAMMOGRAFIA	2014	1814	-200	3901	1.865	-2.036
TC	22723	22474	-249	9559	6.335	-3.224
RM	1028	1004	-24	1931	1.175	-756
ECOGRAFIA	12954	9481	-3473	3407	1.847	-1.560
NEURORADIOLOGIA TAC	6947	6797	-150	1300	584	-716
NEURORADIOLOGIA RMN	1959	1954	-5	2.158	1.358	-800
PATOLOGIA CLINICA	1.436.957	1.352.133	-84824	228.444	223.862	-4.582
ANATOMIA PATOLOGICA	7.797	6.948	-849	4.734	3076	-1.658
MEDICINA NUCLEARE	1.108	990	-118	1.004	907	-97
MICROBIOLOGIA E VIROLOGIA *	36.212	71.638	+35.426	9.761	6721	-3.040
TOTALE PRESTAZIONI SERVIZI	Riduzione prestazioni INTERNI		-70.448	Riduzione prestazioni ESTERNI		-22.725

*La UOC Microbiologia e Virologia ha visto incrementare la sua attività per via dell'accREDITAMENTO avuto dalla Regione Campania (Prot. Direzione Generale AORN Moscati n.1344 del 12.03.2020) all'erogazione dei TNF sia a pazienti ricoverati presso la AORN che in supporto al territorio. Il numero di TNF erogati è espresso nel riepilogo sottostante:

- N. tamponi erogati a pazienti ricoverati= 17.488
- N. tamponi erogati a dipendenti per sorveglianza sanitaria=7.468
- N. tamponi erogati all' ASL di Avellino ed altre strutture=6.572

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.

E' da valutare, però, inversione di tendenza che si è evidenziata nel corso del 2020; l'emergenza sanitaria da Covid ha ridotto drasticamente gli accessi in PS per i codici bianchi ed i codici verdi, facendo così riflettere sull'anomalo affollamento dei Pronto Soccorso in condizioni non pandemiche.

Accessi Pronto Soccorso			
Anno	2018	2019	2020
Codice Bianco	1.805	2.047	1.148
Codice Verde	24.179	41.937	19.887

Codice Giallo	14.105	16.668	11.006
Codice Rosso	1.635	2.013	1.602
Codice Nero	3	3	6
Totale	41.067	62.668	33.649

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 2020.

RICOVERI RAGGRUPPATI PER CATEGORIE DIAGNOSTICHE				
CATEGORIE DIAGNOSTICHE MAGGIORI (MDC)	ORD.	DH	TOTALE	%
Gravidanza, parto e puerperio	1654	916	2570	11,63%
Malattie e disturbi mieloproliferativi e neoplasie scarsamente differenziate	495	1928	2423	10,97%
Malattie e disturbi sistema cardiocircolatorio	2014	76	2090	9,46%
Malattie e disturbi apparato respiratorio	1960	14	1974	8,94%
Malattie e disturbi apparato osteomuscolare e tessuto connettivo	1427	174	1601	7,25%
Malattie e disturbi periodo perinatale	1472	0	1472	6,66%
Malattie e disturbi rene e vie urinarie	1082	296	1378	6,24%
Malattie e disturbi apparato digerente	1025	227	1252	5,67%
Malattie e disturbi sistema nervoso	1052	110	1162	5,26%
Malattie e disturbi pelle, tessuto sottocutaneo e mammella	485	464	949	4,30%
Malattie e disturbi occhio	542	241	783	3,54%
Malattie e disturbi epatobiliari e pancreas	759	6	765	3,46%
Malattie e disturbi apparato riproduttivo femminile	543	109	652	2,95%
Fattori influenzanti lo stato di salute ed il ricorso ai servizi sanitari	316	306	622	2,82%
Malattie infettive e parassitarie	441	4	445	2,01%

Malattie e disturbi sangue ed organi ematopoietici e disturbi sist. immunitario	143	235	378	1,71%
Malattie e disturbi orecchio, naso e gola	252	67	319	1,44%
Malattie e disturbi mentali	260	9	269	1,22%
Malattie e disturbi apparato riproduttivo maschile	111	74	185	0,84%
Malattie e disturbi endocrini, metabolici e nutrizionali	151	29	180	0,81%
Traumatismi, avvelenamenti ed effetti tossici dei farmaci	113	65	178	0,81%
Infezioni da HIV	7	171	178	0,81%
Malattie e disturbi sistema cardiocircolatorio	93	38	131	0,59%

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 (11,63%)
- 2. Malattie e disturbi mieloproliferativi e neoplasie scarsamente differenziate (10,97%)
- 3. Malattie cardiocircolatorie (9,46%)
- **4. Malattie e disturbi apparato respiratorio (8,94%)***
- 5. Malattie e disturbi apparato osteomuscolare e tessuto connettivo (7,25%)
- 6. Malattie e disturbi periodo perinatale (6,66%)
- 7. malattie del rene e delle vie urinarie (6,24%)
- 8. malattie dell'apparato digerente (5,67%)
- 9. Malattie e disturbi sistema nervoso (5,26%)
- 10. Malattie e disturbi pelle, tessuto sottocutaneo e mammella (4,30%)

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

<i>Tipologia R.O. Covid Anno 2020</i>	<i>Numero</i>	<i>Degenza (gg)</i>	<i>Degenza media (gg)</i>	<i>% casi in T.I.</i>	<i>gg T.I.</i>
R.O. Covid intra-regionale	584	8.566	15	8,65%	1009
R.O. Covid extra-regionale	10	150	15	10%	13
Totale casi Covid:	594	8.716	15	8,82%	1022
Valore Rimborso:	2.218.140,00 euro				

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 9/8/2019 ha immediatamente rilevato la carenza di numerose figure apicali e di riferimento per l’attuazione di compiti amministrativi. Pertanto si è provveduto ad organizzare le strutture in Staff alla Direzione Amm.va come di seguito

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

- Per la UOC Provveditorato ed Economato, indizione avviso interno e conferimento da gennaio 2020 dell’incarico alla Dott.ssa Genoveffa Vitale;
- Per la UOC Affari Generali indizione avviso interno e conferimento da gennaio 2020 dell’incarico alla D.ssa Raffaella Genzale;
- La UOS Sistemi Informativi Aziendali, dal 16/9/2019 ha visto l’immissione in servizio del dott. Giuseppe Versace, attualmente con incarico di Dirigente della UOS.
- La UOC AA. Legali ha visto l’avv. D’Amore ricoprire le funzioni di Direttore dapprima con avviso di sostituzione e di seguito con incarico effettivo.
- La UOS Formazione a gennaio 2020, è stata affidata al Dott. Gerardo Mariani, e le attribuzioni delle relazioni sindacali sono state trasferite alla UOC GRU.
- la UOC Programmazione e Controllo di Gestione, rimasta priva di Direttore esplica le sue funzioni in capo alla Direzione Amministrativa.

Di seguito vengono illustrati e commentati, in aggiunta a quanto già riportato nella nota integrativa i principali fatti contabili e le modifiche all’apparato amministrativo che hanno interessato l’anno 2020.

In particolare esaminando i dati del consuntivo 2019 in ordine alle componenti straordinarie sopravvenienze e le insussistenze quali 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 una sostanziale riduzione delle voci .

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 2020 ammonta ad €/000 8.102 sulla base della valutazione del rischio effettuata dall'Ufficio Legale Aziendale. Al termine dell'esercizio 2020 e a seguito degli utilizzi dell'anno, complessivamente pari a €/000 1.322, il fondo rischi risulta complessivamente pari ad €/000 48.977, in incremento rispetto all'anno precedente di €/000 6.780. 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 2.456.

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 2020, nonostante l'impatto della emergenza pandemica, è riuscita a mantenersi mediamente in linea con i tempi di legge, facendo registrare un ITP complessivo per il 2020 di -0,67 (pagamenti diretti a fornitori con anticipo medio di 0,67 giorni sulla scadenza).

- Attività della Formazione 2020

Preliminarmente si rende necessario rappresentare che lo stato di pandemia per Covid 19, dichiarato nell'anno 2020, ha comportato l'arresto o il rallentamento di diverse attività aziendali, causate oltre che dalla normativa emanata dal legislatore, soprattutto dall'impegno profuso dal personale medico/sanitario nel contrasto alla emergenza epidemiologica. Personale medico/sanitario che rappresenta il protagonista principale della rete formativa aziendale, partecipando nelle varie fasi del processo:

esplicitazione dei fabbisogni formativi, progettazione degli eventi, realizzazione dei progetti. Nel 2020 è stato avviato il percorso per accreditare l'AORN SG Moscati di Avellino quale Provider per la erogazione di attività formative in modalità FAD (sia sincrona che asincrona). Tale percorso (individuazione di una piattaforma in linea con i requisiti richiesti per la

erogazione delle attività formative ECM , predisposizione della documentazione, individuazione delle competenze, ecc..) si è concluso nel corso del 2021 con il riconoscimento da parte di Agenas.

In ragione di ciò , attualmente, l’AORN SG Moscati, in qualità di Provider ECM, può formalmente erogare tutte le tipologie formative ECM con il riconoscimento dei relativi crediti ecm : formazione Residenziale (RES) , formazione sul Campo (FSC) e Formazione a distanza (FAD sincrona ed FAD Asincrona) a quella sul Campo. La FAD rappresenta una opportunità per l’Azienda che risulterebbe significativa in ragione di un apprezzabile grado di coinvolgimento e sensibilizzazione della rete formativa aziendale a volerne fruire come tipologia didattica. La FAD consente di svolgere lezioni senza la presenza del docente e del discente, avvengono tramite internet e possono essere seguite quando si vuole, dove si vuole e quante volte lo si desidera. Uno strumento, dunque, molto utile per la formazione dei propri dipendenti e che consente di contemperare in modo più efficiente l’attività di formazione con l’impegno lavorativo.

Nel corso dell’anno 2020 sono state promosse le attività formative in modalità a distanza (sia individuali che collettive) con gli strumenti aziendali disponibili. L’approccio al nuovo modello formativo tramite videoconferenza ma soprattutto l’impegno e l’attenzione profusa del personale sanitario per il contrastato alla pandemia hanno inciso in modo sensibile sulle attività programmate (PAF) che è stato oggetto, nel corso dell’anno, a continue rivisitazioni pur raggiungendo, comunque, l’obiettivo del piano nella sua configurazione definitiva, nell’ambito del quale sono state effettuate oltre 20 giornate formative in video conferenze.

Sono state affidati all’esterno i corsi FAD di formazione in materia di sicurezza per Epidemiologia Covid 19 per il personale dipendente e sono stati promossi i corsi della piattaforma EDUISS dell’ Istituto Superiore della Sanità e, al fine di offrire agli operatori sanitari gli elementi utili per combattere l’epidemia da Covid 19, sono stati individuati e pubblicizzati i collegamenti per i corsi online fruibili su piattaforma aperta dell’OMS e i collegamenti alle guide tecniche.

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

TOTALE COSTI

Contributi ECM	€ 2.926,58
Spese varie Servizio Tecnico in aula-Docenza	€ 22.215,13 (6.336,62 + 15.878,51)
TOTALE	€ 25,141,71

TOTALE RICAVI

Quote di iscrizione	€ 240,00
Altre forme di finanziamento (ricavo fitto aule)	€ 300,00
TOTALE	€ 540,00

Si precisa che:

- Le quote di iscrizione sono riferiti solo a 2 "eventi" formativi aperti alla partecipazione di personale non dipendenti dell'Azienda.
- I contributi ECM sono riferiti agli Eventi ed al contributo fisso annuale
- Per i Progetti Formativi Aziendali (PFA) riservati ai soli dipendenti dell'Azienda la regione Campania non ha previsto il pagamento di alcun contributo.
- Le spese sono, invece, riferite a tutte le attività realizzate, eventi e PFA;

Il totale delle attività realizzate corrisponde a n. 4 Progetti Formativi e 2 Eventi residenziali. Per quanto concerne i 4 progetti sono state realizzate 21 edizioni e tanto si specifica : N. 1 Progetto FSC su 1 edizione, N. 1 Progetto si è svolto su 3 edizioni, N. 1 Progetto si è svolto su 1 edizione, N. 1 Progetto si è svolto su 16 edizioni

Nell'anno 2020 non ci sono stati eventi ECM sponsorizzati.

Costi aggiornamento esterno del Personale per formazione individuale (Quote di iscrizione e rimborsi spesa) = € 6.902,00 e € 607,60

Rimborso per formazione per personale Cardiocirurgia = € 1.820,72

Attività di formazione collettiva affidate ad Enti Formazione Esterni= € 92,000,00

Totale costi = € 126.472,03

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

TITOLO EVENTO/PFA	SPONSOR	CONTRIBUTO
APPROCCIO MULTIDISCIPLINARE ALLA PREVENZIONE DELLO STROKE CARDIOEMBOLICO ALLA LUCE DELLE NUOVE EVIDENZE E LINEE GUIDA 21 settembre 2019	Abbott Medical S.p.A.	€ 3.000,00
Gruppo di studio e miglioramento in Ematopatologia 6 maggio-4 dicembre 2019	Roche Diagnostics S.p.A.	€ 2.000,00
	TOTALE	€ 5.000,00

Sezione 3

Situazione 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 2020.

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 e ad ogni modo scontano per l'anno 2020 la contrazione dovuta al periodo Covid.

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 incremento significativo, pari a circa il 16% rispetto all'esercizio precedente, in gran parte ascrivibile alla emergenza pandemica da Covid19;
- il costo per servizi sanitari ha subito un decremento di circa il 6% rispetto all'esercizio precedente, secondo la dinamica dettagliata in nota integrativa. Va segnalato che i contratti in essere con le agenzie di lavoro interinale sono terminati nell'ultima parte dell'anno. 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 9% rispetto all'esercizio precedente, per effetto principalmente delle procedure di reclutamento straordinario necessarie per fronteggiare la emergenza pandemica
- i costi della produzione risultano complessivamente in incremento di circa il 7% per effetto sostanzialmente delle variazioni in incremento di acquisti di beni sanitari, delle manutenzioni, dei noleggi e del costo del personale, solo parzialmente controbilanciate dalla diminuzione dei costi per servizi e per accantonamenti.

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

Il Bilancio dell'esercizio 2020 chiude con un risultato di esercizio positivo di €/000 6 quale risultato di un operato dell'Azienda, che seppur penalizzata dalla drastica riduzione dei ricavi per la contrazione delle attività di ricovero e specialistica durante l'anno, 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 ECONOMICO FINANZIARIO
Dott. Andrea TORTORA
firmato digitalmente

Il Direttore GENERALE
Dott. Renato PIZZUTI
firmato digitalmente

AZIENDA OSPEDALIERA
"S. GIUSEPPE MOSCATI" – AVELLINO

CONTROLLO DI GESTIONE

RELAZIONE
SULLA
PERFORMANCE
ANNO 2020

SOMMARIO

	PRESENTAZIONE DELLA RELAZIONE	2
1.	LA MISSION, LA VISIONE E LE POLITICHE AZIENDALI	4
2.	DATI STRUTTURALI	6
	2.1 L'ORGANIZZAZIONE AZIENDALE	6
	2.2 L'ANNESSIONE DEL PRESIDIO OSPEDALIERO "LANDOLFI" DI SOLOFRA	8
	2.3 LE RISORSE FINANZIARIE	9
	2.4 LE RISORSE UMANE	10
	2.5 LE ATTIVITA' DI RICOVERO	12
	2.6 LE PRESTAZIONI DIAGNOSTICHE	14
	2.7 EPIDEMIOLOGIA	15
	2.8 DISTRIBUZIONE DELLA CASISTICA PER TIPOLOGIA DI RICOVERO	16
	2.9 LE ATTIVITA' DI PRONTO SOCCORSO	18
	2.10 DIMISSIONI PER RESIDENZA	19
3.	GLI OBIETTIVI GENERALI	19
	3.1 GLI OBIETTIVI SPECIFICI FASE EMERGENZIALE	23
	3.2 AREA PTA	25
	3.3 STAFF DIREZIONE SANITARIA	25
	3.4 GLI OBIETTIVI DEL COMPARTO	25
4.	IL SISTEMA DI VALUTAZIONE DEL PERSONALE	26
	4.1 COSTO DEL PERSONALE	27
	4.2 LA PRODUZIONE	28
5.	GLI OBIETTIVI DEL PROGRAMMA NAZIONALE ESITI E LA "GRIGLIA LEA"	28

PRESENTAZIONE DELLA RELAZIONE

La Relazione sulla Performance (art.10 c.1 lett.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:

- 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;
- 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:

- Il DPCM del 31.1.2020 ha preso atto dell'emergenza sanitaria in corso per l'influenza Covid19 e disposto lo stato emergenziale per mesi sei;
- Le note vicende che hanno visto già da febbraio l'intero paese coinvolto nella gestione emergenziale, dalla metà del mese di marzo e fino al 4 giugno 2020, hanno comportato per l'AORN Moscati di Avellino una drastica riduzione delle ordinarie attività sanitarie con la chiusura anche degli interventi in elezione. L'AORN Moscati, nella prima fase emergenziale, ha fronteggiato soprattutto l'emergenza legata al focolaio di Ariano Irpino, mettendo a disposizione l'intero plesso di c.da Amoretta. Le UU.OO. dell'azienda sono state coinvolte a vario titolo nel gestire l'emergenza Covid, prima che la palazzina originariamente dedicata all'ALPI, fosse riconvertita in Covid Hospital dal 17.4.2020;
- Le circolari Regionali che hanno consentito di riprendere le attività ambulatoriali e di chirurgia di elezione dal 4-6-2020, per effetto delle restrizioni imposte hanno richiesto in quasi tutte le Aziende del SSR una revisione totale sia delle tipologie da erogare, della modalità di fruizione per l'utenza e della tempistica connessa per garantire i livelli di sicurezza imposti dai protocolli nazionali e regionali.

Da qui l'esigenza di rimodulare gli obiettivi prestazionali cristallizzati nel piano delle performance che si ritiene possa essere così articolato:

- Il primo semestre 2020 è stato caratterizzato da una drastica riduzione delle prestazioni ambulatoriali e chirurgiche, che al netto delle attività svolte in maniera ordinaria nel primo bimestre ha fatto registrare una evidente flessione della produzione ed un aumento dei costi rispetto allo stesso periodo 2019 per le motivazioni di cui si dirà dettagliatamente in seguito legate alla gestione della sicurezza ospedaliera nel periodo dell'epidemia;

- In considerazione del DPCM che prevede la fase emergenziale fino al 31.7.2020, la performance aziendale è la garanzia della risposta assistenziale e in sicurezza all'utenza e agli operatori impegnati in tale delicata fase. Dell'obiettivo così imposto dalla normativa nazionale (e ovviamente dalla fase contingente) si darà riscontro di seguito;
- Per il futuro, sia per la seconda metà dell'anno che per il periodo oggetto di programmazione con il presente Piano, attesa l'incertezza che caratterizza l'attuale fase III e l'evoluzione dell'emergenza, vengono esposti gli obiettivi che si ritiene possano rispondere a quanto assegnato dal Governo Regionale al Direttore Generale e contemporaneamente all'esigenza di garantire quanto illustrato dalle linee guida nazionali per superare le fasi emergenziali e riportare la gestione aziendale ad un nuovo modello gestionale-organizzativo;
- Infine di seguito gli atti che hanno scadenato le attività strettamente connesse con il ciclo della performance:
 - Deliberazione aziendale n. 1141 del 03-12-2019, la Direzione Strategica ha verificato la valenza degli obiettivi già definiti per il 2018 e a porre in essere le azioni necessarie al perseguimento degli stessi assegnati al Direttore Generale e ribaltati ciascuno per la parte di competenza sui Direttori Amministrativo e Sanitario.
 - Deliberazione 1166 del 11/12/2019, la Direzione Strategica, per quanto attiene agli obiettivi strategici per l'anno 2019, ha provveduto a stabilire la prosecuzione di stessi pluriennali con riferimento al Piano Performance 2017-2019.
 - Deliberazione 882 del 25/09/2019, la Direzione Strategica ha integrato le Strutture Aziendali del PO Landolfi di Solofra a livello dipartimentale istituendo tra l'altro la Direzione Medica di Presidio in sostituzione della UOC Analisi e Monitoraggio LEA.

Tali atti evidenziano le attività poste in essere dall'inizio della Direzione Strategica per la costruzione e governo della Performance aziendale.

Per il 2020, in prosecuzione con quanto appena evidenziato, con la:

- Deliberazione 72/2020, la Direzione Strategica ha definito la Direttiva Strategica Aziendale quale atto propedeutico alla definizione del Piano della Performance 2020/2022;
- Deliberazione 313/2020, la Direzione Strategica ha preso atto della impossibilità di fissare obiettivi da contrattare e misurare nell'ottica della performance intesa dal D.lgs. 150/2009, a seguito della fase contingente e temporanea di emergenza nazionale.
- Deliberazione 711/2020 di adozione del Piano della Performance 2020-2022;
- Deliberazione 733/2020 aggiornamento del sistema premiante

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.

1. LA MISSION, LA VISIONE E LE POLITICHE AZIENDALI

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

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

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

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

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

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

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

degli stessi. Questi aspetti concorrono, da una parte, a determinare un più elevato livello professionale e una maggiore consapevolezza del proprio ruolo; e, dall'altra, alla soddisfazione degli utenti che percepiscono di ricevere un servizio di elevato livello qualitativo.

Le finalità dell'Azienda sono quindi:

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

Stante il periodo emergenziale determinato dalla pandemia da Sars-Cov-2 non è stato possibile assegnare obiettivi specifici prestazionali alle UU.OO. Aziendali, ponendosi ad oggi quale obiettivo preminente la gestione in ottemperanza ai dettati nazionali e regionali; la verifica del raggiungimento degli stessi sarà comunque oggetto di valutazione da parte dell'Organismo Indipendente di Valutazione quale la condizione necessaria per l'erogazione della retribuzione di risultato. L'orizzonte pluriennale di riferimento del piano viene scomposto in obiettivi annuali secondo una logica di scorrimento. Le finalità della performance 2020 sono state declinate e valutate tenendo conto della situazione generata dalla diffusione della pandemia che ci vede ancora impegnati a fronteggiarla e gestirne le conseguenze sanitarie ed economiche, pertanto la Direzione Strategica ha convenuto sull'opportunità di individuare obiettivi qualitativi, mentre la valutazione degli obiettivi quantitativi verrà effettuata tenendo conto dell'effetto Covid legato alla contrazione delle attività istituzionali.

Gli obiettivi delle strutture della Direzione Sanitaria e della Direzione Amministrativa (oggetto di specifica definizione) devono comprendere sia il necessario supporto ai reparti e servizi per la realizzazione delle finalità descritte, sia finalità specifiche come:

- controlli sistematici sull'appropriato uso dei farmaci, tenuto conto che la valutazione della spesa per tale tipologia di consumi è la base per progettare il "mix di erogazione" dell'assistenza farmaceutica al minor costo tenendo conto dei vincoli di bilancio (efficienza);
- verifica della produzione sanitaria e costante monitoraggio del rispetto dei tetti di spesa previsti per le voci di costo nell'ambito delle risorse assegnate con il riparto del FSR;
- controlli analitici sulle cartelle cliniche per quanto riguarda, in particolare, la completezza della documentazione sanitaria ed il rispetto della corretta erogazione delle prestazioni, con riferimento al setting assistenziale e all'esatta codifica nella SDO;
- rilevazione e proposta degli interventi correttivi per contrastare il progressivo aumento delle segnalazioni dell'utenza in ordine alle prestazioni erogate (ai tempi di attesa, adeguatezza delle informazioni fornite etc).
- completamento delle attività relative a lavori ed acquisizione di nuove tecnologie in linea con il piano degli investimenti (incluso nella deliberazione di adozione del bilancio di previsione 2021)e con quanto disposto dalla DGRC 378/2020 con cui la Giunta Regionale della Campania, Individua il soggetto attuatore degli interventi previsti nel Piano Regionale approvato dal Ministero della Salute per la AORN Moscati Avellino.

2. DATI STRUTTURALI

2.1 L'organizzazione aziendale

L'organizzazione degli ambiti operativi è stata definita con l'Atto Aziendale, formalizzato con delibera n. 431 del 30 settembre 2016 e approvato dalla Giunta Regionale con DCA n. 151 del 4 novembre 2016. A seguito dell'insediamento della nuova Direzione Strategica con delibera 882 del 25 settembre 2019 si è disposto l'integrazione funzionale conseguente al DCA 29/18 che sanciva l'annessione all'AORN Moscati del P.O. Landolfi di Solofra.

Di seguito si rappresenta il modello organizzativo da atto aziendale, con evidenza delle strutture attive nel 2020, o altre informazioni utili alla comprensione della performance da esaminare. In tal senso l'Azienda si articola in sette **dipartimenti sanitari** organizzati in strutture complesse (37) e strutture semplici dipartimentali (23) come riportato nel seguente prospetto :

DIPARTIMENTI	STRUTTURE COMPLESSE	STRUTTURE SEMPLICI DIVISIONALI	SEMPLICI DIPARTIMENTALI
EMERGENZA ACCETTAZIONE E	1. ANESTESIOLOGIA E RIANIMAZIONE	1. ANESTESIOLOGIA E T.I. NEUROCHIRURGICA (non attiva) 2. RIANIMAZIONE (non attiva) 3. TECNICHE DI ANESTESIA IN OSTETRICIA E GINECOLOGIA (non attiva)	1. CHIRURGIA D'URGENZA
	2. TERAPIA INTENSIVA – PO LANDOLFI		
	3. ANESTESIOLOGIA E T.I. CARDIOCHIRURGICA		
	4. ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA		2. ORTOPEDIA -PO LANDOLFI-
	5. PS E MEDICINA D'URGENZA		3. PS E OBI -PO LANDOLFI (i dati di riferimento sono aggregati alla UOC Med. Gen. PO Landolfid) 4. OBI (non attiva)
CARDIOVASCOLARE	6. CARDIOLOGIA E UTIC	4. CARDIOLOGIA E ARITMOLOGIA INTERVENTISTICA (non attiva) 5. UTIC	5. CARDIOLOGIA INTERVENTISTICA (struttura non attiva)
	7. CARDIOCHIRURGIA	6. CARDIOCHIRURGIA MENO INVASIVA (non attiva)	
	8. CHIRURGIA VASCOLARE	7. CHIRURGIA VASCOLARE INTERVENTISTICA (non attiva)	
MEDICINA GENERALE E SPECIALISTICA	9. GERIATRIA	8. CURE INTENSIVE GERIATRICHE (non attiva)	
	10. MALATTIE INFETTIVE	9. CENTRO AIDS (non attiva)	
	11. MEDICINA INTERNA	10. ANGIOLOGIA (non attiva)	
	12. NEFROLOGIA	11. DIALISI	6. DIALISI – PO LANDOLFI-
	13. NEUROLOGIA	12. STROKE UNIT (non attiva)	
	14. RIABILITAZIONE E RECUPERO FUNZIONALE (non attiva)		
			7. ALLERGOLOGIA
			8. DERMATOLOGIA E DERMOCIRURGIA
			9. DIABETOLOGIA E NUTRIZIONE CLINICA
		10. PNEUMOLOGIA	
		11. UNITA' FEGATO	
CHIRURGIA GENERALE E SPECIALISTICA	15. MEDICINA GENERALE – PO SOLOFRA-		
	16. CHIRURGIA GENERALE		
	17. CHIRURGIA GENERALE -PO LANDOLFI-		12. BREAST UNIT
			13. CHIRURGIA BARIATRICA (struttura non attiva)
	18. CHIRURGIA ONCOLOGICA		14. GASTROENTEROLOGIA (per esigenze funzionali la UOSD è afferente al Dip. Medicina Generale e Specialistica)
	19. NEUROCHIRURGIA		
	20. OCULISTICA CON TRAPIANTO DI CORNEA	13. CENTRO GLAUCOMA (non attiva)	

	21. OTORINOLARINGOIATRIA		
	22. UROLOGIA		
			15. UROLOGIA FUNZIONALE
ONCO - EMATOLOGICO	23. EMATOLOGIA	14. DAY HOSPITAL (non attiva)	
	24. FISIOPATOLOGIA DEL DOLORE		
	25. ONCOLOGIA MEDICA	15. TERAPIA ANTITUMORALE NELL'ANZIANO (non attiva)	
	26. RADIOTERAPIA		
	27. SERVIZIO IMMUNOTRASFUSIONALE		
MATERNO - INFANTILE	28. OSTETRICIA E GINECOLOGIA	16. GRAVIDANZA A RISCHIO (non attiva)	
	29. OSTETRICIA E GINECOLOGIA – PO LANDOLFI-		16. FISIOPATOLOGIA DELLA RIPRODUZIONE
			17. GINECOLOGIA SOCIALE E PREVENTIVA
	30. PATOLOGIA NEONATALE E TIN		
	31. PEDIATRIA	17. PS E OBI TERAPIA SUBINTENSIVA (non attiva)	
			18. NEUROPSICHIATRIA INFANTILE
SERVIZI SANITARI	32. PEDIATRIA – PO LANDOLFI-		19. GENETICA MEDICA CON ANNESSO LABORATORIO ULTRASPECIALISTICO DI GENETICA MEDICA, BIO MARCATORI TUMORALI, BIOLOGIA MOLECOLARE.
	33. ANATOMIA PATOLOGICA	19. AMB. DI CITOLOGIA ASPIRATIVA E DIAGNOSTICA CITOPATOLOGICA (non attiva)	
	34. MEDICINA NUCLEARE	20. TERAPIA CON RADIONUCLIDI E DIAGNOSTICA CORRELATA (non attiva)	
	35. PATOLOGIA CLINICA	21. CARDIOLOGIA NUCLEARE E PET IN CARDIOLOGIA (non attiva)	20. ECOGRAFIA
	36. RADIOLOGIA	22. RM (non attiva)	21. NEURORADIOLOGIA
	37. MICROBIOLOGIA E VIROLOGIA	23. RADIOLOGIA INTERVENTISTICA (non attiva)	
			22. PATOLOGIA CLINICA -PO LANDOLFI-
		23. DIAGNOSTICA PER IMMAGINI -PO LANDOLFI-	

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

	STRUTTURE COMPLESSE	STRUTTURE SEMPLICI
DIREZIONE SANITARIA	*38. DMPO	
	39. FARMACIA	24**FARMACIA(PO Landolfi, attiva dal 1/10/19)
	40. MEDICINA PREVENTIVA DEL LAVORO E RADIOPROTEZIONE	
		25. GESTIONE RISCHIO CLINICO
		26. ORGANIZZAZIONE SERVIZI OSPEDALIERI (non attiva)
		27. PRIVACY E MEDICINA LEGALE
		28. ALPI, LISTE DI ATTESA E GESTIONE PRENOTAZIONI (non attiva)
	29. FISICA MEDICA	
DIREZIONE AMMINISTRATIVA	STRUTTURE COMPLESSE	STRUTTURE SEMPLICI
	1. AFFARI GENERALI	
	2. AFFARI LEGALI	
	3. CONTROLLO DI GESTIONE	1. METODOLOGIE DI BUDGET (non attiva)
	4. ECONOMICO – FINANZIARIO	
	5. GESTIONE RISORSE UMANE	2. STATO GIURIDICO E CONCORSI (non attiva)
	6. PROVVEDITORATO – ECONOMATO	
7. TECNICO E PATRIMONIO		
	3. FORMAZIONE E AGGIORNAMENTO, RELAZIONI SINDACALI E RAPPORTI CON L'ASL	

		4. RELAZIONI ESTERNE, COMUNICAZIONE ISTITUZIONALE, URP
		5. SISTEMA INFORMATIVO E FLUSSI ISTITUZIONALI, ICT

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

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

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.

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

TIPO	DESCRIZIONE	COD HSP	nr uoc-uosd	DIPARTIMENTO di afferenza
UOC	Chirurgia Generale	9	1	DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA GENERALE E SPECIALISTICA
UOC	Medicina Generale	26	1	DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA GENERALE E SPECIALISTICA
UOC	Ostetricia e Ginecologia	37	1	Dip.Materno Infantile
UOC	Pediatria	39	1	Dip.Materno Infantile
UOC	Terapia Intensiva	49	1	Dipartimento di Emergenza ed Accettazione
UOSD	ORTOPEDIA TRAUMATOLOGIA E	36	1	Dipartimento di Emergenza ed Accettazione
UOSD	Lungodegenza	60	1	Posti letto da ATTIVARE
UOSD	Patologia clinica		1	Dipartimento dei Servizi
UOSD	Diagnostica pe rimmagini	69	1	Dipartimento dei Servizi
UOS	Direzione Medica del PO		1	UOS nell'ambito della DMPO C.da Amoretta
UOS	Framacia PO		1	UOS nell'ambito della Farmacia Ospedaliera C.da Amoretta
UOSD	PS ed OBI		1	Dipartimento di Emergenza ed Accettazione
UOSD	Dialisi		1	Dipartimento Med. Gen e Specialistica

Il nuovo Atto Aziendale, la cui riadozione è prevista 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. Tale atto prevede una rimodulazione dell'offerta assistenziale del PO Landolfi con l'ampliamento dell'offerta assistenziale attraverso il trasferimento di alcune attività attualmente erogate ad Avellino e l'attivazione della lungodegenza e della riabilitazione, nell'ambito di un percorso specifico dedicato all'anziano.

La riorganizzazione indicata delle attività assistenziali è finalizzata ad evitare la duplicazione di alcune specialità, con miglioramento della qualità delle prestazioni e dell'equilibrio economico Aziendale, redistribuzione di spazi all'interno dell'AORN Moscati (tale rimodulazione non comporta variazioni nel numero complessivo di posti letto programmati con il DCA 103/2018 a livello regionale, né variazioni nel numero di posti letto programmati per l'AORN Moscati di Avellino, fatta eccezione per l'incremento dei 22 p.l. di terapia Intensiva -cod.49, previsti con DGRC 378/2020).

Tra l'altro è stato emanato dal Ministero della Salute il Decreto Dirigenziale in data 4 maggio 2021, recante "Ammissione a finanziamento di n. 1 intervento - codice n.150.150905.H.065 previsto nell'Accordo di programma integrativo per il settore degli investimenti sanitari del 23 agosto 2019 tra il Ministero della salute e la regione Campania - Programma investimenti ex art. 20 L. n. 67/88", relativo all'intervento denominato "AO Moscati di AV – Lavori di adeguamento funzionale del P.O. Landolfi di Solofra", per un importo a carico dello Stato di € 6.759.259,74 - al netto della quota a carico della Regione Campania.

2.3 Le risorse finanziarie

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

Alla data di redazione del presente documento, non è disponibile il riparto del FSR da parte dei competenti Organi Regionali. Pertanto è possibile indicare non il dato del bilancio consuntivo, il cui Fascicolo previsto dalla normativa nazionale e dalle circolari regionali, potrà essere definito solo ad avvenuto riparto.

Relativamente ai dati di conto economico occorre fornire le seguenti indicazioni:

alla data di redazione del presente documento non è possibile indicare il valore della voce aggregata di contributi in conto esercizio in quanto, il FSR indistinto, finalizzato e quello corrisposto per le funzioni rappresenta la parte non ancora definita dall'Organismo Regionale deputato al riparto per l'annualità 2020 del FSR

Pertanto ed in considerazione del fatto che il piano della performance per il 2020 si è caratterizzato per la prevalenza dell'aspetto qualitativo su quello quantitativo, di seguito si riportano i dati contabili disponibili, rinviando all'adozione del bilancio consuntivo 2020 per l'analisi economico finanziaria (in particolare nell'allegata relazione sulla gestione, a corredo del consuntivo citato).

CONTO ECONOMICO (BUDGET 2020 dati al 28/06/20) Schema ministeriale DM 15/06/2002-rif.DLGS 118/11

Valore della produzione	Valori
1) – Contributi in conto esercizio	da definire
2) – Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-6.309.227,61
3) – Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	1.209.604,91
4) - Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	119.151.609,43
5) – Concorsi, recuperi, rimborsi	1.116.351,86
6) – Compartecipazioni alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	1.127.852,02
7) – Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	6.292.026,63
8) - Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	0
9) – Altri ricavi e proventi	177.317,14

Costi della produzione	Valori
1) – Acquisti di beni	59.582.120,59
2) – Acquisti di servizi	34.931.647,57
- <i>acquisti servizi sanitari</i>	12.014.188,12
- <i>acquisti di servizi non sanitari</i>	22.917.459,45
3) – Manutenzioni e riparazioni (ordinaria esternalizzata)	11.459.139,50
4) – Godimento beni di terzi	1.631.361,58
5) – Personale del ruolo sanitario	88.872.074,71

6) – Personale del ruolo professionale	400.311,63
7) – Personale del ruolo tecnico	6.469.362,16
8) – Personale del ruolo amministrativo	5.532.118,06
9) – Oneri diversi di gestione	1.115.191,37
10) – Ammortamento delle immobilizzazioni immateriali	69.672,55
11) – Ammortamento delle immobilizzazioni materiali	6.222.354,08
- Ammortamento dei fabbricati	3.261.582,37
- Ammortamento delle altre immobilizzazioni materiali	2.960.771,71
12) – Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	132.500,00
13) – Variazione delle rimanenze	-1.576.734,91
14) – Accantonamenti dell'esercizio	13.895.711,15

2.4 Le risorse umane

La tabella seguente riporta il personale per unità operativa in servizio al 31.12.2020, il prospetto contempla il personale in forze nei due plessi quello di C/da Amoretta e quello di Solofra:

PERSONALE IN SERVIZIO AL 31.12.2020						
UNITA' OPERATIVA	DIRIGENTI	INFERMIERI E TECNICI	OSS	AMM.VI	ALTRI	TOTALE
Allergologia e Immunologia Clinica	2	2	0	0	0	4
Patologia clinica	9	17	0	2	0	26
Anatomia Patologica	4	9	0	1	0	14
Anestesia e Rianimazione Avellino	35	32	2	0	1	69
Anestesia e Rianimazione Solofra	9	0	0	0	0	9
ALPI	1	0	0	0	0	1
Pneumologia	5	15	1	0	0	21
Cardiochirurgia	4	29	6	0	0	39
Sala Operatoria Cardiochirurgia	0	13	2	0	0	15
CUP TICKET	1	7	0	13	1	22
Anestesia T.I. CCH	5	11	1	0	0	17
Cardiologia e UTIC	16	51	4	1	0	72
Cardiologia Riabilitativa	1	4	0	0	0	5
Chirurgia d'Urgenza	8	12	3	0	0	23
Blocco Operatorio Avellino (sala op. CH)	0	23	7	0	0	30
Centrale di Sterilizzazione Blocc.Oper.	0	5	2	0	0	7
Chirurgia Generale ed Oncologica Av	9	19	2	0	0	27
Breast Unit	3	8	0	0	0	7
Chirurgia Generale Solofra	10	13	2	0	0	26
Chirurgia Vascolare	5	9	1	0	0	16
Dermatologia e Dermochirurgia	2	2	1	0	0	6
Dietologia e Nutrizione Clinica	3	6	0	0	0	9
Ecografia	4	3	1	0	0	8
Ematologia con TMO	11	34	4	1	0	50
Fisiopatologia del dolore	2	4	0	0	0	6
Fisiopatologia della riproduzione	7	3	1	0	0	9
Farmacia Solofra	2	0	0	2	1	5
Farmacia Avellino	7	2	1	4	3	17
Gastroenterologia	8	6	1	1	0	16
Genetica Medica	2	2	0	0	0	4
Geriatrica con Terapia Intensiva	7	24	3	0	0	34

Ginecologia Sociale e Preventiva	1	5	0	0	0	6
Igiene Ambi. Med.P.eR.	1	5	0	3	0	9
Servizio Immunotrasfusionale	8	15	2	0	0	25
Laboratorio Genetica Medica	3	4	1	0	0	8
Laboratorio Analisi Solofra	5	10	0	0	0	15
Malattie Infettive	6	17	1	0	0	24
Medicina d'Urgenza	7	18	2	0	0	27
Medicina Interna	8	29	3	0	0	40
Medicina Generale Solofra	7	37	9	0	0	53
Medicina Nucleare	5	10	0	1	0	15
Microbiologia e Virologia	7	7	0	1	0	15
Nefrologia e Dialisi Avellino	8	34	4	0	0	46
Dialisi Solofra	1	4	0	0	0	5
Patologia Neonatale e TIN	14*	24	2	0	0	40
Neurochirurgia	7	16	3	0	0	26
Neurologia	9	20	2	0	0	31
Neuropsichiatria Infantile	2	2	0	0	0	4
Neuroradiologia	4	7	0	0	0	11
Oculistica	7	18	2	0	0	27
Oculistica Sala Operatoria	0	7	1	0	0	8
Oncologia Medica	11	18	1	2	0	32
Ortopedia e Traumatologia	16	26	3	0	0	45
Ortopedia Sala Operatoria Avellino	0	6	3	0	0	9
Ostetricia e Ginecologia Avellino	18*	16	4	0	0	38
Ostetricia Sala Parto Avellino	0	21	0	0	0	21
Ostetricia e G. Sala Operatoria Av.	0	9	7	0	0	16
Ostetricia e G. PS Avellino	0	8	0	0	0	8
Otorinolaringoiatria	6	10	1	0	0	17
Pediatria Avellino	12	19	3	0	0	34
Pronto Soccorso Avellino	9	35	9	0	0	47
Radiologia Avellino	14	26	3	2	0	45
Radiologia Solofra	4	10	2	0	0	16
Radioterapia	7	8	1	0	0	15
Centrale operativa STIE 118	0	15	0	0	0	15
Unità Fegato	3	14	0	0	0	17
Urologia	7	16	4	0	0	27
Urodinamica	2	3	0	0	0	5
Direzione Generale	0	0	0	2	0	2
Direzione Amministrativa	16	4	84	24	2	127
Direzione Sanitaria Avellino	5	0	0	2	7	12
Direzione Medica di Presidio	3	9	3	24	20	68
UU.OO. Covid	5	132	52	0	0	189
TOTALE 1721	430	1059	257	86	35	1.867**

*personale trasferito presso c.da Amoretta per fronteggiare l'emergenza Covid.

** presenti al 31.12.2020 il dato contempla anche la valorizzazione delle teste cessate dal 01.01.2020 al 31.12.2020 in accordo con la Tabella 2 – Rilevazione del Personale allegata al Conto Economico 2020.

Complessivamente le risorse umane così distinte:

- la **dirigenza** è costituita da unità (23 % del personale), ripartita fra area medica e dirigenza sanitaria, professionale, tecnica e amministrativa
- il restante personale, pari a unità (77 %), è rappresentato nel **comparto**, distinto tra: infermieri e tecnici sanitari 876 unità; OSS 106 unità; ausiliari e tecnici 60 unità; amministrativi 86 unità.

2.5 Le attività di ricovero

Le prestazioni di ricovero ordinario e day hospital/day surgery erogate nell'anno 2020 sono indicate nella tabella che segue.

UNITA' OPERATIVA	RICOVERI ORDINARI		DAY HOSPITAL	
	NUMERO	PESO MEDIO	CASI	ACCESSI
Allergologia e Immunologia Clinica	0	0	19	104
Anestesia e Rianimazione	174	2,96	0	0
Pneumologia	318	1,38	6	6
Cardiochirurgia	194	3,87	0	0
Anestesia e Terapia Intensiva CCH	77	4,86	0	0
Cardiologia	1.329	1,94	32	39
UTIC	71	1,68	0	0
Cardiologia Riabilitativa	94	0,88	38	217
Chirurgia d'urgenza	326	1,33	0	0
Chirurgia Generale	310	1,84	57	105
Chirurgia Generale (ex. Solofra)	499	1,05	6	6
Breast Unit	417	1,11	351	386
Chirurgia Vascolare	310	2,03	42	79
Dermatologia e Dermochirurgia	0	0	119	250
Diabetologia e Nutrizione Clinica	0	0	24	40
Ematologia con TMO	433	2,90	810	8646
Fisiopatologia del dolore	0	0	0	0
Fisiopatologia della riproduzione	0	0	0	0
Gastroenterologia	24	0,88	185	189
Genetica Medica	0	0	0	0
Geriatrics	437	1,15	0	0
Ginecologia Sociale e Preventiva	0	0	924	1858
Servizio Immunotrasfusionale	0	0	0	0
Malattie Infettive	262	1,41	187	849
Malattie Infettive COVID	350	1,36	0	0
Medicina d'Urgenza	299	1,35	0	0
Medicina d'Urgenza COVID	7	1,85	0	0
Medicina Interna	612	1,12	25	279
Medicina Interna COVID	5	1,60	0	0
Medicina Generale (EX. Solofra)	349	1,06	5	22
Nefrologia	457	1,27	35	115
Nido	846	0,16	0	0
Nido Solofra	218	0,20	0	0
Neonatologia	407	1,33	0	0
Terapia intensiva neonatale	17	0,68	0	0
Neurochirurgia	321	1,86	40	85
Neurologia	584	1,23	37	86
Oculistica	574	0,84	333	925
Oncologia Medica	541	1,04	1.355	12.345
Ortopedia e Traumatologia	923	1,46	36	71
Ortopedia e Traumatologia (ex. Solofra)	292	1,08	140	285
Ostetricia e Ginecologia	1.577	0,64	129	199
Ostetricia e ginecologia (EX. Solofra)	646	0,64	8	16
Otorinolaringoiatria	254	0,91	75	142
Pediatria	548	0,62	43	92
Pediatria Solofra	78	0,51	0	0
Psichiatria Solofra	250	0,67	0	0
Unità Fegato	461	1,85	13	28

Urologia funzionale	6	0,92	10	20
Urologia	642	1,01	476	979
TOTALE	16.531	1,24	5.560	28.463

Si segnala il livello di performance raggiunto dalle unità operative aziendali nel corso dell'anno 2020, attestato da un peso medio dei ricoveri ordinari del 1,24. Nonostante i continui blocchi dell'attività elettiva sia chirurgica che medica dovuti all'emergenza Covid, 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: Neurochirurgia, Ematologia e Urologia.

PESO MEDIO DEI RICOVERI ORDINARI - CONFRONTO ANNI 2019/2020			
DISCIPLINA	PESO MEDIO 2019	PESO MEDIO 2020	DIFFERENZA
Anestesia e Rianimazione	2,67	2,96	+0,29
T.I COVID	n.c.	1,89	+1,89
Pneumologia	1,40	1,38	-0,02
Cardiochirurgia	4,11	3,87	-0,24
Anestesia e Terapia Intensiva CCH	2,75	4,86	+2,11
Cardiologia	1,84	1,94	+0,1
UTIC	1,53	1,68	+0,15
Cardiologia Riabilitativa	0,84	0,82	-0,02
Chirurgia d'Urgenza	1,31	1,33	+0,02
Chirurgia Generale	1,99	1,84	-0,15
Chirurgia Generale Solofra	0,94	1,05	+0,11
Breast Unit	1,09	1,11	+0,02
Chirurgia Vascolare	1,81	2,03	+0,22
Ematologia con TMO	2,24	2,90	+0,66
Gastroenterologia	0,87	0,88	+0,01
Geriatrics	1,14	1,15	+0,01
Malattie Infettive	1,21	1,41	+0,2
Malattie Infettive COVID	n.c.	1,36	+1,36
Medicina d'Urgenza	1,27	1,35	+0,08
Medicina d'Urgenza COVID	n.c.	1,85	+1,85
Medicina Generale Solofra	1,08	1,06	-0,02
Medicina Interna	1,13	1,12	-0,01
Medicina Interna COVID	n.c.	1,60	+1,60
Nefrologia	1,26	1,27	+0,01
Nido	0,16	0,16	0
Nido Solofra	0,28	0,20	-0,08
Neonatologia	1,43	1,33	-0,1
Terapia intensiva neonatale	4,69	0,68	-4,01
Neurochirurgia	1,62	1,86	+0,24
Neurologia	1,26	1,23	-0,03
Oculistica	0,83	0,84	+0,01
Oncologia Medica	1,01	1,04	+0,03
Ortopedia e Traumatologia	1,55	1,46	-0,09
Ortopedia Solofra	1,10	1,08	-0,02
Ostetricia e Ginecologia	0,67	0,64	-0,03
Ostetricia e Ginecologia Solofra	0,61	0,64	+0,03
Otorinolaringoiatria	0,88	0,91	+0,03

Pediatria	0,57	0,62	+0,05
Pediatria Solofra	0,49	0,51	+0,02
Unità Fegato	1,81	1,85	+0,04
Urologia	0,94	1,01	+0,07
PESO MEDIO AZIENDA	1,15	1,24	+0,09

2.6 Le prestazioni diagnostiche

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

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

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

SERVIZI DIAGNOSTICI: PRESTAZIONI ANNO 2020

PRESTAZIONI SERVIZI PER ANNO	PER INTERNI			PER ESTERNI		
	ANNO 2019	ANNO 2020	DIFF.	ANNO 2019	ANNO 2020	DIFF.
RADIOLOGIA TRADIZIONALE	43.840	27.692	-16.148	7060	2820	-4.240
ANGIOGRAFIA	300	466	+166	40	24	-16
MAMMOGRAFIA	2014	1814	-200	3901	1.865	-2.036
TC	22723	22474	-249	9559	6.335	-3.224
RM	1028	1004	-24	1931	1.175	-756
ECOGRAFIA	12954	9481	-3473	3407	1.847	-1.560
NEURORADIOLOGIA TAC	6947	6797	-150	1300	584	-716
NEURORADIOLOGIA RMN	1959	1954	-5	2.158	1.358	-800
PATOLOGIA CLINICA	1.436.957	1.352.133	-84824	228.444	223.862	-4.582
ANATOMIA PATOLOGICA	7.797	6.948	-849	4.734	3076	-1.658
MEDICINA NUCLEARE	1.108	990	-118	1.004	907	-97
MICROBIOLOGIA E VIROLOGIA *	36.212	71.638	+35.426	9.761	6721	-3.040
TOTALE PRESTAZIONI SERVIZI	Riduzione prestazioni INTERNI		-70.448	Riduzione prestazioni ESTERNI		-22.725

*La UOC Microbiologia e Virologia ha visto incrementare la sua attività per via dell'accreditamento avuto dalla Regione Campania (Prot. Direzione Generale AORN Moscati n.1344 del 12.03.2020) all'erogazione dei TNF sia a pazienti ricoverati presso la AORN che in supporto al territorio. Il numero di TNF erogati è espresso nel riepilogo sottostante:

N. tamponi erogati a pazienti ricoverati= 17.488

N. tamponi erogati a dipendenti per sorveglianza sanitaria=7.468

N. tamponi erogati all' ASL di Avellino ed altre strutture=6.572

2.7 Epidemiologia

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

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

Nella tabella successiva i principali dati di ricovero sono aggregati in modo sintetico, utilizzando la classificazione dei ricoveri secondo il criterio delle principali categorie diagnostiche MDC (*Major Diagnostic Categories*), che individua i grandi raggruppamenti clinici in cui si articola il sistema dei drgs. Ciascun gruppo comprende tutte le diagnosi correlate ad un determinato criterio di rilevanza clinica (anatomico o eziologico). Tale rappresentazione consente di evidenziare le frequenze relative delle grandi tipologie cliniche dei pazienti trattati nell'anno 2020.

RICOVERI RAGGRUPPATI PER CATEGORIE DIAGNOSTICHE				
CATEGORIE DIAGNOSTICHE MAGGIORI (MDC)	ORD.	DH	TOTALE	%
Gravidanza, parto e puerperio	1.654	916	2.570	11,63%
Malattie e disturbi mieloproliferativi e neoplasie scarsamente differenziate	495	1928	2423	10,97%
Malattie e disturbi sistema cardiocircolatorio	2014	76	2090	9,46%
Malattie e disturbi apparato respiratorio	1960	14	1974	8,94%
Malattie e disturbi apparato osteomuscolare e tessuto connettivo	1427	174	1601	7,25%
Malattie e disturbi periodo perinatale	1472	0	1472	6,66%
Malattie e disturbi rene e vie urinarie	1082	296	1378	6,24%
Malattie e disturbi apparato digerente	1025	227	1252	5,67%
Malattie e disturbi sistema nervoso	1052	110	1162	5,26%
Malattie e disturbi pelle, tessuto sottocutaneo e mammella	485	464	949	4,30%
Malattie e disturbi occhio	542	241	783	3,54%
Malattie e disturbi epatobiliari e pancreas	759	6	765	3,46%
Malattie e disturbi apparato riproduttivo femminile	543	109	652	2,95%
Fattori influenzanti lo stato di salute ed il ricorso ai servizi sanitari	316	306	622	2,82%
Malattie infettive e parassitarie	441	4	445	2,01%
Malattie e disturbi sangue ed organi ematopoietici e disturbi sist. immunitario	143	235	378	1,71%
Malattie e disturbi orecchio, naso e gola	252	67	319	1,44%
Malattie e disturbi mentali	260	9	269	1,22%
Malattie e disturbi apparato riproduttivo maschile	111	74	185	0,84%
Malattie e disturbi endocrini, metabolici e nutrizionali	151	29	180	0,81%
Traumatismi, avvelenamenti ed effetti tossici dei farmaci	113	65	178	0,81%
Infezioni da HIV	7	171	178	0,81%
Malattie e disturbi sistema cardiocircolatorio	93	38	131	0,59%

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 (11,63%)
- 2. Malattie e disturbi mieloproliferativi e neoplasie scarsamente differenziate (10,97%)
- 3. Malattie cardiocircolatorie (9,46%)
- 4. **Malattie e disturbi apparato respiratorio (8,94%)***

- 5. Malattie e disturbi apparato osteomuscolare e tessuto connettivo (7,25%)
- 6. Malattie e disturbi periodo perinatale (6,66%)
- 7. malattie del rene e delle vie urinarie (6,24%)
- 8. malattie dell'apparato digerente (5,67%)
- 9. Malattie e disturbi sistema nervoso (5,26%)
- 10. Malattie e disturbi pelle, tessuto sottocutaneo e mammella (4,30%)

*La MDC inerente le “**Malattie e disturbi apparato respiratorio**” comprende i Ricoveri Ordinari resi a pazienti Covid:

Tipologia R.O. Covid Anno 2020	Numero	Degenza (gg)	Degenza media (gg)	% casi in T.I.	gg T.I.
R.O. Covid intra-regionale	584	8.566	15	8,65%	1009
R.O. Covid extra-regionale	10	150	15	10%	13
Totale casi Covid:	594	8.716	15	8,82%	1022
Valore Rimborso:	2.218.140,00 euro				

2.8 Distribuzione della casistica per tipologia di ricovero

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

- i primi 26 drgs di tipo medico per numerosità delle dimissioni
- i primi 29 drgs di tipo chirurgico per numerosità delle dimissioni.

FREQUENZA DEI RICOVERI ORDINARI DI TIPO MEDICO			
DRG	DESCRIZIONE	DIMESSI	%
M	Neonato normale	1059	10,99
M	Parto vaginale senza diagnosi complicanti	892	9,25
M	Edema polmonare e insufficienza respiratoria	512	5,31
M	Insufficienza renale	439	4,55
M	Emorragia intracranica o infarto cerebrale	346	3,59
M	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	246	2,55
M	Setticemia senza ventilazione meccanica = 96 ore, età > 17 anni	233	2,42
M	Neoplasie dell'apparato respiratorio	224	2,32
M	Insufficienza cardiaca e shock	207	2,15
M	Neonati a termine con affezioni maggiori	170	1,76
M	Infezioni e infiammazioni respiratorie, età > 17 anni senza CC	166	1,72
M	Malattie cardiovascolari eccetto infarto miocardico acuto, con cateterismo cardiaco e diagnosi complicata	150	1,56
M	Altri fattori che influenzano lo stato di salute	147	1,52
M	Malattie cardiovascolari eccetto infarto miocardico acuto, con cateterismo cardiaco e diagnosi non complicata	143	1,48
M	Neonati con altre affezioni significative	136	1,41
M	Neoplasie maligne dell'apparato epatobiliare o del pancreas	134	1,39
M	Polmonite semplice e pleurite, età > 17 anni con CC	115	1,19

M	Psicosi	114	1,18
M	Polmonite semplice e pleurite, età > 17 anni senza CC	109	1,13
M	Altre diagnosi relative all'apparato circolatorio senza CC	104	1,08
M	Emorragia gastrointestinale senza CC	94	0,98
M	Malattie delle vie biliari con CC	85	0,88
M	Infezioni e infiammazioni respiratorie, età > 17 anni con CC	83	0,86
M	Malattie di origine virale e febbre di origine sconosciuta, età < 18 anni	82	0,85
M	Occlusione gastrointestinale senza CC	82	0,85
M	Diagnosi relative all'apparato respiratorio con respirazione assistita < 96 ore	71	0,74

Altre Patologie con numero di casi inferiore a 71

3426 35,54

TOTALE DRG MEDICI

9640 100

I ricoveri di tipo medico in regime ordinario nell'anno 2020 hanno rappresentato il 59,63% del totale (9.640 su 16.165). La maggior quota di dimissioni è stata rilevata per i seguenti interventi:

- neonati normali (1059 casi, pari al 10,99 %)
- parto vaginale (892 casi, pari al 9,25 %)
- edema polmonare (512 casi, pari al 5,31 %)
- insufficienza renale (439 casi, pari al 4,55 %)
- chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta (246 casi, pari al 2,55%)
- setticemia senza ventilazione meccanica = 96 ore, età > 17 anni (233 casi, pari al 2,42%)
- neoplasie dell'apparato respiratorio (224 casi, pari al 2,32%).

FREQUENZA DEI RICOVERI ORDINARI DI TIPO CHIRURGICO

DRG	DESCRIZIONE	DIMESSI	%
M	Parto cesareo senza CC	476	7,30
M	Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne senza CC	367	5,62
M	Interventi su anca e femore, eccetto articolazioni maggiori, età > 17 anni senza CC	280	4,29
M	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con stent medicato con diagnosi cardiovascolare maggiore	274	4,20
M	Interventi sulle strutture intraoculari eccetto retina, iride e cristallino	251	3,85
M	Interventi su arto inferiore e omero eccetto anca, piede e femore, età > 17 anni senza CC	187	2,87
M	Sostituzione di articolazioni maggiori o reimpianto degli arti inferiori	176	2,70
M	Interventi per via transuretrale senza CC	157	2,41
M	Mastectomia subtotale per neoplasie maligne senza CC	149	2,28
M	Interventi su spalla, gomito o avambraccio eccetto interventi maggiori su articolazioni senza CC	119	1,82
M	Colecistectomia laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare comune senza CC	115	1,76
M	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con stent medicato senza diagnosi cardiovascolare maggiore	106	1,62
M	Interventi sulle valvole cardiache e altri interventi maggiori cardiotoracici con cateterismo cardiaco	104	1,59
M	Aborto con dilatazione e raschiamento, mediante aspirazione o isterotomia	94	1,44
M	Interventi su pancreas, fegato e di shunt con CC	84	1,29
M	Mastectomia totale per neoplasie maligne con CC	78	1,20
M	Interventi maggiori su intestino crasso e tenue senza CC	78	1,20
M	Altri interventi sul sistema cardiovascolare senza CC	76	1,16
M	Miscellanea di interventi su orecchio, naso, bocca e gola	73	1,12
M	Interventi su dorso e collo eccetto per artrodesi vertebrale senza CC	73	1,12
M	Interventi maggiori sul sistema cardiovascolare senza CC	73	1,12

M	Interventi sulla retina	73	1,12
M	Sostituzione di pacemaker cardiaco	72	1,10
M	Intervento con diagnosi di altro contatto con i servizi sanitari	70	1,07
	Altre Patologie con numero di casi inferiore a 70	2920	44,75
		TOTALE DRG CHIRURGICI	6.525 100

I ricoveri di tipo chirurgico in regime ordinario nell'anno 2020 hanno rappresentato il 40,36% del totale (6.525 su 16.165 casi). La maggior quota di dimissioni è stata rilevata per i seguenti interventi:

- parti cesarei senza CC (476 casi, pari al 7,30 %)
- Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne senza CC (367 casi, pari al 5,62 %)
- Interventi su anca e femore, eccetto articolazioni maggiori, età > 17 anni senza CC (280 casi, pari al 4,29%)
- Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con stent medicato con diagnosi cardiovascolare maggiore (274 casi, pari al 4,20%)
- Interventi sulle strutture intraoculari eccetto retina, iride e cristallino (251 casi, pari al 3,85%)
- Interventi su arto inferiore e omero eccetto anca, piede e femore, età > 17 anni senza CC (187 casi, pari al 2,87%).

2.9 Le attività di Pronto Soccorso

La nostra Azienda condivide le difficoltà operative e organizzative comuni a tutte le strutture che rivestono un forte ruolo di riferimento per un vasto bacino di utenza, anche oltre il limite provinciale. Questo è vero particolarmente per le attività di pronto soccorso che spesso soffrono di sovraffollamento a causa di un uso inappropriato del servizio. Ciò nonostante l'anno 2020 ha registrato un decremento del 46,31 % degli accessi al pronto soccorso a fronte di una mole di lavoro mai così grande. E' l'effetto della pandemia nei dipartimenti di emergenza. La riduzione più forte si è registrata nei codici bianchi e nei codici verdi, le non urgenze, in quanto la paura del contagio ha fortemente contenuto gli accessi.

In conseguenza della fase emergenziale, è avvenuta in data 20 Marzo 2020 con nota Direzione Generale Prot. num. 1641 la chiusura del PS Medico-Chirurgico del Landolfi in Solofra ad accezione del PS Ostetrico, concentrando le attività di pronto soccorso sulla Città Ospedaliera in Avellino. Contestualmente la struttura P.O. Landolfi si è dedicata alla gestione dei pazienti non Covid e dei pazienti oncologici della UOSD Breast Unit. Di sicuro interesse risulta l'incidenza per provincia degli accessi è la seguente:

PERCENTUALE ACCESSI PRONTO SOCCORSO PER PROVINCIA DI PROVENIENZA AORN MOSCATI	
AVELLINO	85%
NAPOLI	9%
SALERNO	3,5%
BENEVENTO	1%
CASERTA	0,5%
ALTRO FUORI REGIONE	1%

FREQUENZA DI CATEGORIE DI DIAGNOSI IN INGRESSO AL PRONTO SOCCORSO	
AREE TEMATICHE	PERCENTUALE
Ortopediche	22
Cardiovascolari	15
Dell'apparato digerente	13

Ostetrica	11
Neurologiche	8,6
Dell'apparato respiratorio	8
Pediatrie	6
Nefro-urologiche	5
Oculistiche	5,5
Infettive	3
ALTRO	2,9

Accessi Pronto Soccorso			
Anno	2018	2019	2020
Codice Bianco	1.805	2.047	1.148
Codice Verde	24.179	41.937	19.887
Codice Giallo	14.105	16.668	11.006
Codice Rosso	1.635	2.013	1.602
Codice Nero	3	3	6
Totale	41.067	62.668	33.649

2.10 Dimissioni per residenza

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

Si manifesta attraverso due fenomeni opposti:

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

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

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

La successiva tabella evidenzia la significativa percentuale di utenti, provenienti da altre regioni o province della Campania, che si sono rivolti alle unità operative dell'azienda nel corso dell'anno 2020.

Mobilità attiva - % Ricoveri						
Anno	2018		2019		2020	
	RO	DH/DS	RO	DH/DS	RO	DH/DS
Regime						
Avellino	67,45	54,07	67,45	54,07	71,93	52,80
Fuori Provincia	30,10	43,71	30,10	43,71	25,86	44,73
Fuori Regione	2,33	2,03	2,33	2,03	2,04	2,21

3. 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, in caso di inefficace svolgimento dei compiti assegnati.

In particolare, le strutture organizzative dei servizi generali sono impegnate prioritariamente nella realizzazione delle finalità individuate dai programmi operativi regionali e nel rendere operative le linee programmatiche definite dal vertice strategico, in linea con il vigente atto aziendale.

Di seguito si indicano le principali azioni legate alla performance del breve/medio termine.

UU.OO in staff alla DIREZIONE SANITARIA	OBIETTIVO STRATEGICO ed OPERATIVO
UOC DMPO	<ul style="list-style-type: none"> • Adempimenti in materia di Anticorruzione e trasparenza; • Monitoraggio dei percorsi ospedalieri, del budget delle ore di straordinario ed attività aggiuntive per comparto e dirigenza; • 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 in termini di miglioramento, stazionarietà o peggioramento delle prestazioni erogate sia in termini di Ricovero che in termini Day Service. I prospetti saranno accompagnati da analitiche relazioni e indicazioni sulle azioni da porre in essere per ovviare a quanto segnalato. 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. Tutto quanto al fine di consentire una previsione, in seguito al blocco dell'attività chirurgica in elezione causa Covid, sull'andamento degli obiettivi sanitari posti al Direttore Generale; • Monitoraggio dei percorsi assistenziali ordinari e straordinari per evitare focolai interni virali.
UOC Farmacia	<ul style="list-style-type: none"> • Adempimenti in materia di Anticorruzione e trasparenza; • Razionalizzazione della spesa farmaceutica: attività di verifica, monitoraggio e controllo delle prescrizioni farmaceutiche dei reparti aziendali al fine di facilitarne l'appropriatezza. L'impegno previsto consiste nel supportare i comportamenti professionali verso scelte diagnostico-terapeutiche appropriate, concordando interventi correttivi in grado di coniugare – in un approccio multidisciplinare - sicurezza, efficacia e valutazioni economiche; • Gestione della Qualità in Farmacia, attraverso l'implementazione di efficienti sistemi organizzativi e corretti processi/percorsi operativi condivisi e replicabili. • Rivisitazione del Prontuario Terapeutico Ospedaliero, al fine di verificare la validità e l'efficacia delle scelte in esso contenute. Verrà effettuata un'attività di studio e ricerca con successiva elaborazione di rapporti tecnici in formato elettronico, con l'obiettivo di offrire ai componenti del tavolo tecnico strumenti chiari, semplici e di immediata consultazione; • Monitoraggio dei Registri AIFA; • Promozione all'utilizzo dei biosimilari; • Partecipazione ai tavoli tecnici per la stesura di capitoli, atti ad eliminare contratti frutto di proroghe.
UOC Medicina preventiva e Radioprotezione	<ul style="list-style-type: none"> • Adempimenti in materia di Anticorruzione e trasparenza; • Costante aggiornamento di protocolli operativi per il corretto uso dei DPI e sorveglianza sanitaria; • Costante monitoraggio dei dipendenti sospetto Covid Positivo.
UOS Gestione rischio clinico	<ul style="list-style-type: none"> • Adempimenti in materia di Anticorruzione e trasparenza; • Implementazione PDTA e conseguente certificazione di qualità;

	<ul style="list-style-type: none"> • Monitoraggio delle raccomandazioni ministeriali.
UOS Privacy e Medicina Legale	<ul style="list-style-type: none"> • Adempimenti in materia di Anticorruzione e trasparenza; • Monitoraggio dell' applicazione dei protocolli operativi di accesso ordinario e straordinario alla sala settoria; • Contributo all' attività epidemiologica post mortem Covid positivo; • Gestione straordinaria ed ordinaria del Comitato Etico; • Stesura delle relazioni esplicative per i COVASI.
UOS ALPI, Liste di Attesa e Gestione Prenotazioni	<ul style="list-style-type: none"> • Adempimenti in materia di Anticorruzione e trasparenza; • Cup Ticket: supporto operativo/organizzati alle UU.OO. per la riorganizzazione delle agende prestazionali bloccate e non espletate nel periodo fase I Covid. • ALPI: La programmazione delle azioni per il concreto riavvio delle attività in ALPI prevede un'attenta valutazione delle tipologie di prestazioni erogate in ALPI e trasferibili presso la struttura in attesa della chiusura del COVID Hospital, compatibilmente con l'impegno economico necessario per coprire le spese e con le altre problematiche logistiche e di personale di supporto necessario. La riorganizzazione dell'ALPI è funzionale alla riduzione dei tempi di attesa delle prestazioni soprattutto in seguito al blocco della erogazioni di prestazioni nel periodo Marzo-Maggio.
UOS Fisica Medica	<ul style="list-style-type: none"> • Adempimenti in materia di Anticorruzione e trasparenza; • Valutazioni dosi per esposizione pazienti a radiazioni ionizzanti; • Monitoraggio dei collaudi mancanti per le attrezzature a radiazioni ionizzanti ordinate per l' emergenza Covid.
UU.OO in staff alla DIREZIONE AMMINISTRATIVA	OBIETTIVO STRATEGICO ed OPERATIVO
UOC Affari Generali	<ul style="list-style-type: none"> • Adempimenti in materia di Anticorruzione e trasparenza • Avvio e completamento delle procedure di protocollo informatico • Avvio e completamento delle procedure per adozione di delibere e determine digitali • Revisione delle convenzioni con altre Aziende /Enti • Aggiornamento e adeguamento del portale aziendale
UOC Affari Legali	<ul style="list-style-type: none"> • Adempimenti in materia di Anticorruzione e trasparenza • Avvio delle procedure di protocollo informatico e di delibere e determine digitali • Avvio del software per la gestione del contenzioso integrato con il processo telematico • Revisione delle pratiche in essere di contenzioso al fine di ridurne l'entità a beneficio del bilancio aziendale
UOC Controllo di gestione	<ul style="list-style-type: none"> • Adempimenti in materia di Anticorruzione e trasparenza • Implementazione del DCA 67/2019 e delle procedure di monitoraggio dei budget aziendali • Monitoraggio delle attività periodo COVID
UOC Economico Finanziario	<ul style="list-style-type: none"> • Adempimenti in materia di Anticorruzione e trasparenza • Avvio delle procedure di protocollo informatico e di delibere e determine digitali • Implementazione di un sistema di monitoraggio delle spese per la fase COVID

	<ul style="list-style-type: none"> • Revisione delle partite di bilancio in vista dell'avvio del SIAC
UOC Gestione Risorse Umane (e relazioni sindacali)	<ul style="list-style-type: none"> • Adempimenti in materia di Anticorruzione e trasparenza • Avvio delle procedure di protocollo informatico e di delibere e determine digitali • Avvio delle procedure per la gestione della fase emergenziale e tempestiva conclusione delle procedure in corso • Tempestiva revisione dei fondi aziendali e corretto monitoraggio alla luce della fase emergenziali
UOC Tecnico e Patrimonio	<ul style="list-style-type: none"> • Adempimenti in materia di Anticorruzione e trasparenza • Avvio delle procedure di protocollo informatico e di delibere e determine digitali • Completamento ed aggiornamento della ricognizione inventariale • Completamento delle attività di acquisizione di tecnologie e riorganizzazione aziendale per consentire la fase emergenziale in funzione delle indicazioni ministeriali e regionali
UOS Formazione e aggiornamento	<ul style="list-style-type: none"> • Adempimenti in materia di Anticorruzione e trasparenza • Avvio delle procedure di protocollo informatico e di delibere e determine digitali • Avvio della riorganizzazione per le attività formative in modalità a distanza • Incremento dei corsi per la gestione della fase emergenziale ed in materia di anticorruzione e trasparenza
UOS Relazioni esterne comunicazione istituzionale URP	<ul style="list-style-type: none"> • Adempimenti in materia di Anticorruzione e trasparenza • Avvio delle procedure di protocollo informatico e di delibere e determine digitali • Implementazione delle procedure per il monitoraggio delle attività di comunicazione al paziente in modalità a distanza • Riorganizzazione dei rapporti con gli Enti Universitari in fase emergenziale • Aggiornamento e adeguamento del portale aziendale
UOS Sistema informativo e flussi istituzionali ICT	<ul style="list-style-type: none"> • Adempimenti in materia di Anticorruzione e trasparenza • Avvio delle procedure di protocollo informatico e di delibere e determine digitali • Riorganizzazione degli spazi aziendali dedicati all'ICT • Messa in sicurezza dei server aziendali attraverso la realizzazione di cloud privato • Adeguamento connettività geografica e di rete locale • Aggiornamento e adeguamento del portale aziendale

Gli obiettivi indicati sono integrativi ed aggiuntivi alle finalità istituzionalmente assegnate alla struttura diretta, rispetto alle quali dovranno essere poste in essere iniziative atte ad assicurare che le prestazioni vengano erogate secondo principi di efficacia, appropriatezza, economicità e tempestività e potranno trovare applicazione su un periodo ampio quale il triennio 20-22.

3.1 OBIETTIVI SPECIFICI FASE EMERGENZIALE

Per la gestione dello stato emergenziale la Direzione strategica è tempestivamente intervenuta con la delibera n. 313 del 25.03.20 con la quale, nel cristallizzare l'attuale situazione che ha coinvolto l'intero paese, ha recepito la necessità di definire un ridimensionamento e una revisione di tutte le attività sanitarie istituzionalmente svolte dell'Azienda, individuando così quale obiettivo prestazionale per tutte le UU.OO. quello dell'uscita dall'emergenza ponendo in essere tutte le attività in linea con i dettati normativi nazionali e regionali.

Con la successiva delibera n. 400 del 23.04.20 la Direzione Strategica ha provveduto a formalizzare l'integrazione del DVR relativa all'agente biologico COVID 19 ed infine con delibera 410 del 29.04.20 ha adottato un documento ricognitivo delle attività svolte per fronteggiare la fase emergenziale che di fatto rappresenta un'evidenza di quanto posto in essere per il perseguimento dell'obiettivo della fase emergenziale.

Di seguito la rimodulazione degli obiettivi prestazionali quali parametri valutativi delle attività svolte durante la fase emergenziale.

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
	RIPARTENZA FASE 2 NOTE REGIONALI	attivazione degli obiettivi in funzione delle indicazioni contenute nelle circolari regionali Prot.n. 207716 del 28.04.20 e prot.n. 211540 del 3.05.20 per la fase 2

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

		2.1 MANTENIMENTO INTERO MANDATO RICOVERSI DIURNI TIPO DIAGNOSTICO COME ANNO 2018(=373)
	2	2.2. MANTEN.ACESSI TIPO MEDICO ANNO 2018(=8590)
	3	RAPPORTO APPROPRIATEZZA RICOVERI ANNO 2018(=0,18)
	4	PERCENT 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

Occorre il caso di sottolineare che per tutta la fase emergenziale il criterio valutativo sarà esclusivamente qualitativo non essendo pensabile una ponderazione delle attività svolte alla luce della produttività; ai fini quali/quantitativi si può solo procedere a una valutazione sul contenimento dei costi. 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 (Nota n. 207716 del 28.04.20 e nota n. 211540 del 3.05.20) che ne hanno imposto un ridimensionamento quantitativo in virtù del rispetto del distanziamento sociale, unita all'impatto economico subito a causa della gestione dei pazienti COVID ed alle misure di sicurezza a cui si è fatto ricorso, impone necessariamente un mutamento della prospettiva di valutazione. Pertanto si individua quale logica premiale quella qualitativa unita ad un ponderato contenimento dei costi per ogni Unità Operativa in funzione della produzione realizzata. Tali indicazioni risultano evidenti anche dalla lettura dell'allegato alla DGRC 620/2020 del 28/12/2020 – Piano Regionale recupero liste di attese, che in attuazione del DL 104/2020 evidenzia la seguente situazione :

“La necessità di fronteggiare la situazione emergenziale da CoViD-19, nel periodo di maggior diffusione dell'infezione, ha richiesto, conformemente a quanto previsto dall'art. 2 del Decreto-Legge 34/2020 e dalle successive linee di indirizzo, il potenziamento dei reparti di terapia intensiva e semintensiva in attuazione della DGR 378/2020 e la riconversione di reparti e di strutture da dedicare alla gestione esclusiva del paziente affetto da CoViD-19. Tale potenziamento ha interessato l'ambito delle strutture pubbliche della rete ospedaliera regionale, preferibilmente sede di DEA I e DEA II livello.

Confrontando i dati del periodo di riferimento 01/01/2019 – 30/09/2019 e 01/01/2020 – 30/09/2020, in considerazione dell'evento epidemiologico iniziato a marzo 2020, e delle disposizioni regionali e nazionali, si è verificata una riduzione dei ricoveri di elezione, sia medici che chirurgici, pari al 25% di cui 43% medici e 57% chirurgici” e prosegue a riguardo della specialistica ambulatoriale “Dal confronto tra la valorizzazione economica del numero delle prestazioni erogate nel periodo gennaio-settembre dell'anno 2019 e dell'anno 2020 emerge una contrazione di circa il 41%.”

Da qui, l'applicazione di un correttivo che potesse garantire la giustificazione della perdita aziendale, in linea con quanto accaduto nelle altre realtà sanitarie, così da premiare la performance qualitativa, senza la penalizzazione economica che le Aziende, in particolare quelle Ospedaliere, hanno subito per tutto quanto in premessa.

3.2 AREA PTA

Per quanto attiene la valutazione delle Unità Operative dell'area PTA si rinvia alle relazioni esplicative delle attività svolte nell'anno 2020 che i singoli Direttori/Responsabili hanno inoltrato al Controllo di Gestione e precisamente:

- Prot. 9752 del 12/04/21 UOC Affari Legali
- Prot.9790 del 12/04/20 UO Formazione e Aggiornamento
- Prot. 9846 del 12/04/21 UOC Affari Generali
- Prot.10299 del 15/04/21 UOC Provveditorato-Economato
- Prot. 10537 del 19/04/21 UO Sistemi Informativi
- Prot. 11129 del 26/04/21 UOC Tecnico e Patrimonio
- Prot. 12126 del 05/05/21 UOC GRU
- Relazione per la UO Relazioni Esterne a firma dell'allora responsabile dott.ssa M.E. Gabrieli pervenuta a mezzo pec
- Relazione per la UOC SEF a firma dell'allora direttore dott. F. Sensi pervenuta a mezzo pec.

Le relazioni hanno ricevuto la valutazione di prima istanza del Direttore Amministrativo con nota prot. N 16858/21

3.3 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 2020 che i singoli Direttori/Responsabili hanno inoltrato al Controllo di Gestione e precisamente:

- Prot.10016 del 14/04/21 UO Rischio Clinico
- Prot. 10083 del 14/04/20 UO CUP – TICKET -ALPI
- Prot. 10136 del 14/04/20 UOC Medicina Preventiva e del Lavoro
- Prot.10057 del 14/04/21 UOC Farmacia
- Relazione per la UOC DMPO pervenuta mezzo PEC
- Relazione per la UO Fisica Medica pervenuta a mezzo PEC.

Le relazioni hanno ricevuto la valutazione di prima istanza del Direttore Sanitario con nota prot. N 16899/21

3.4 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.

Nell'ambito del fondo della produttività di comparto sono stati finanziati le progettualità esistenti rimodulate per aree di attività a rilevante in linea con gli obiettivi della performance 2020, incentrati quasi totalmente dall'uscita della fase emergenziale, unitamente particolari situazioni di criticità che richiedono impegni aggiuntivi alle ordinarie prestazioni. Tali obiettivi sono rilevati nel piano della performance di luglio 2020 e condivisi con le Organizzazioni Sindacali di categoria, e dal vertice aziendale con il Collegio di Direzione.

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

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

Per la correttezza del percorso, si ricorda la preventiva condivisione degli obiettivi e dell'impegno atteso da parte di ciascun operatore e, a consuntivo, utilizzare criteri ed indicatori oggettivi per misurare le diverse dimensioni coinvolte, tutte si ripete legate per il 2020, prioritariamente al superamento della fase emergenziale.

L'Azienda è impegnata ad implementare il collegamento tra risultati della performance individuale e sistema premiante; esso deve rappresentare una leva di gestione del personale di fondamentale importanza all'interno dell'organizzazione, in quanto finalizzata ad orientarne i comportamenti creando l'opportunità per tutti gli operatori di riflettere sul proprio operato e dunque migliorare il livello professionale. In tal senso, deve essere percepita non come adempimento amministrativo, ma come attività gestionale e strategica, svolta attraverso l'integrazione tra diversi uffici e con una prospettiva di crescita continua. Ovviamente, la performance individuale (e quindi il livello di competenza professionale attestata attraverso indicatori certi) deve rappresentare il criterio fondamentale non solo ai fini della produttività, ma anche per l'accesso alle progressioni di carriera orizzontali e per l'attribuzione di posizioni organizzative e incarichi di coordinamento. Sulla base di questa premessa i risultati raggiunti sono stati già da aprile 2020, rilevati in apposito atto deliberativo n.410 del 29/4/2020 ad oggetto " Emergenza Covid-19. Documento ricognitivo sulle attività poste in essere per fronteggiare la fase emergenziale".

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 773/2020, con la si è provveduto ad adottare le stesse.

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;
- **negoziazione**, che si esplica nella capacità di concludere le trattative affermando il proprio pensiero e generando consenso; le **reti relazionali** indispensabili per attivare i canali necessari per raggiungere gli obiettivi professionali; la **gestione delle risorse umane**, elemento fondamentale per attestare la capacità di organizzare e gestire i collaboratori per finalizzare gli obiettivi aziendali; l'**integrazione organizzativa** per misurare il livello di integrazione dei propri bisogni, motivazioni e valori con quelli della struttura di appartenenza.

4.1 IL COSTO DEL PERSONALE

Il costo del personale (costituito dalle voci retributive, contributive e fiscali – IRAP) per l'anno 2020 ammonta a € 96.669.550 con un aumento del 4,05% rispetto all'anno precedente, come evidenziato nella successiva tabella:

COSTO DEL PERSONALE (CONFRONTO ANNI 2019-2020)			
RUOLO	ANNO 2019	ANNO 2020	INCREMENTO
SANITARI	80.953.059	88.872.074	+3.270.548
PROFESSIONALI	280.540	400.311	+37.035
TECNICI	6.350.751	6.469.362	+234.403
AMMINISTRATIVI	5.176.646	1.115.191	+366.568
TOTALE	92.760.996	96.856.938	+4.095.942

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

Il personale, inoltre, si è incrementato per la gestione della fase emergenziale per una spesa complessiva di circa euro 2.657.860, tenuto conto di un elevato turn over anche per compensare la riduzione di personale che già l'AORN scontava, a cui si aggiungano tutte le figure di comparto e dirigenza medica, assunti per il periodo emergenziale.

4.2 LA PRODUZIONE

Il tariffato complessivo dell'attività di ricovero (ordinari più day hospital) era leggermente cresciuto nel corso del 2019, per subire una flessione fisiologica per le premesse indicate, come evidenziato nel successivo prospetto:

TIPOLOGIA DI RICOVERO	ANNO 2019	ANNO 2020	DIFFERENZA
ORDINARI	79.364.114	69.793.938	- 9.570.176
DAY HOSPITAL	13.860.172	10.848.315	- 3.011.856
TOTALE	93.224.286	80.642.253,60	- 12.582.032

Il valore dei ricoveri sia ordinari che day hospital 2020 ha registrato un decremento rispetto al 2019 (meno € **12.582.032**). Questo dato è da essere valutato nell'ottica dell'emergenza Covid e dei continui blocchi dell'attività elettiva volta ad accogliere i pazienti Covid positivi a discapito per forza di cose dall'attività ordinaria. In particolare i periodi di blocco consistente sono stati da marzo 2020 fino ad inizio maggio; ma va da sé che la ripresa indicata dall'Unità di Crisi per la fase emergenziale Regionale, ad inizio maggio ha avuto un lento avvio. Ad ottobre, la seconda ondata di epidemia ha determinato un nuovo blocco delle attività di elezione ed ambulatoriali oltre la fine del 2020, per riflettersi sull'inizio del successivo anno.

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

Tra gli obiettivi individuati per l'anno 2020 hanno rivestito un ruolo strategicamente molto rilevante quelli inerenti agli indicatori del Programma Nazionale Esiti 2019-2020 e agli indici di appropriatezza assistenziale.

La valutazione comparativa delle strutture sanitarie, effettuata da qualche anno dall'Agenzia Nazionale Sanitaria (Age.Na.S.) per conto del Ministero della Salute, rappresenta lo strumento che – attraverso una lista di indicatori - confronta l'offerta e l'accesso ai servizi sanitari.

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

Partendo da una situazione particolarmente negativa per alcuni indicatori, registrata in azienda nel corso degli anni precedenti, durante l'ultimo biennio la Direzione Sanitaria ha attuato interventi organizzativi e operativi per recuperare il gap tra i valori ritenuti ottimali e quelli riscontrati in azienda. Ovviamente bisogna considerare l'effetto Covid-19 nel raffronto che di seguito si illustra. Ciò nonostante si evidenziano segnali positivi per alcune specialità (cardiologia, ortopedia ed oncologia).

Di seguito si riportano i dati di confronto tra i principali indicatori PNE relativi agli anni 2019 e 2020 che attestano il positivo risultato complessivo della performance aziendale rispetto ai valori conseguiti nel predente 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:

a) L'angioplastica primaria

PAZIENTI TRATTATI CON PTCA ENTRO 2 GG. CON IMA-STEMI				
Valore atteso	N. 2019	% 2019	N. 2020	% 2020
Min. 60%	266	87,79	263	85,29

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

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

b) Gli interventi di By-Pass aorto-coronarico

PERCENTUALE DI MORTALITA' A 30 GG. DOPO BY-PASS AORTOCORONARICO				
Valore atteso	Numero 2019	% 2019	Numero 2020	% 2020
Max. 4%	115	5,22	185	3,25

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 strutture di Cardiocirurgia. La valutazione è relativa al BPAC isolato, cioè non associato ad altri selezionati interventi cardiocirurgici. La scelta di considerare gli interventi isolati è legata al fatto che sia il livello di mortalità sia i fattori di rischio sono diversi nel caso degli interventi associati.

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

c) Altri interventi dell'area cardiocircolatorio

PERCENTUALE DI MORTALITA' A 30 GG. DAL RICOVERO PER SCOMPENSO CARDIACO CONGESTIZIO				
Valore atteso	Numero 2019	% 2019	Numero 2020	% 2020
Max. 6 %	180	3,33	147	12,45

PERCENTUALE DI MORTALITA' A 30 GG. DOPO VALVULOPLASTICA O SOSTITUZIONE DI VALVOLE CARDIACHE				
Valore atteso	Numero 2019	% 2019	Numero 2020	% 2020
Max. 4%	83	3,61	152	4,77

d) Nervoso

PERCENTUALE DI MORTALITA' A 30 GG. DAL PRIMO RICOVERO PER ICTUS ISCHEMICO				
Valore atteso	Numero 2019	% 2019	Numero 2020	% 2020
Max. 8 %	18	6,06	245	17,93

e) La Broncopneumopatia Cronica Ostruttiva (BPCO)

MORTALITA' A 30 GG. DAL RICOVERO PER BPCO				
Valore atteso	Numero 2019	% 2019	Numero 2020	% 2020
Max. 8 %	8	7,48	57	18,99

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

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

I ricoveri Covid non hanno ancora avuto una classificazione DRG ben precisa e pertanto neanche un rimborso specifico, ma ciò nonostante si configurano nell'ambito della MDC corrispondente alla BPCO, ed è per questo che l'indicatore PNE anno 2020 fa emergere un incremento considerevole del trattamento BPCO. Tale indicatore potrà essere ulteriormente approfondito nel corso del 2021.

f) Le Colicistectomie Laparoscopiche

COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA: % RICOVERI CON DEGENZA POST OPERATORIA < A 3 GIORNI				
Valore atteso	Numero 2019	% 2019	Numero 2020	% 2020
Min. 80 %	95	64,21	50	94,84

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

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

Le proporzioni di interventi di colecistectomia laparoscopica con degenza post-operatoria inferiore a 3 giorni è passata dal 64,21 % del 2019 al 94,84 % del 2020, con una ovvia diminuzione dei casi trattati per il blocco dell'elezione ma quanto meno si legge un miglioramento sulla tempistica di trattamento da 64,21% a 94,84%.

g) I Parti Cesarei

PERCENTUALE DI PARTI CESAREI PRIMARI				
Valore atteso	N. 2019	% 2019	N. 2020	% 2020
Tra 20,01% e 24%	1238	21,32	773	14,11

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 ha progressivamente migliorato gli indici di performance per tale indicatore, tenendo in debita considerazione che la situazione emergenziale ha di fatto alterato la frequenza e le modalità di accesso per il parto.

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

h) Altri indicatori dell’area ginecologica

COMPLICANZE MATERNE SEVERE DURANTE IL PARTO E IL PUERPERIO (PARTO NATURALE)			
N. 2019	% 2019	N. 2020	% 2020
Su 978	0,00	1235	0,18

COMPLICANZE MATERNE SEVERE DURANTE IL PARTO E IL PUERPERIO (PARTO CESAREO)			
N. 2019	% 2019	N. 2020	% 2020
Su 561	0,56	Su 648	0,60

i) Gli interventi per frattura del collo-femore

PERCENTUALE DI PAZIENTI > A 65 ANNI OPERATI ENTRO 2 GG. DAL RICOVERO				
Valore atteso	N. 2019	% 2019	N. 2020	% 2020
> 60%	171	50,89	157	48,05

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

dalla capacità organizzativa della struttura, che può determinare la puntualità dell'intervento o ritardi che possono anche variare fortemente.

L'esito osservato è l'intervento chirurgico entro 48 ore (differenza tra data di intervento e data del ricovero minore o uguale a 2 gg.) a seguito di frattura del femore.

l) Il tumore della mammella

NUMERO DI INTERVENTI CHIRURGICI PER TUMORE DELLA MAMMELLA		
Valore atteso	Anno 2019	Anno 2020
Min. 150 interventi per anno	363 interventi	348

Per le Breast Unit, il Ministero della Salute individua - per gli interventi chirurgici - la soglia minima in 150 interventi/anno. Tale soglia è ampiamente superata presso la nostra Azienda (tra le prime strutture in ambito regionale per numero di interventi per tumore alla mammella) che di fatto ha mantenuto un buon livello prestazionale, in quanto si è delocalizzata presso il PO Landolfi, durante la prima ondata (primavera 2020) collocandosi in una struttura Covid-free.

m) Il tumore del colon e del retto

NUMERO DI INTERVENTI CHIRURGICI PER TUMORE DEL COLON		
Valore atteso	Anno 2019	Anno 2020
Min. 50 interventi per anno	83	10

NUMERO DI INTERVENTI CHIRURGICI PER TUMORE DEL RETTO		
Valore atteso	Anno 2019	Anno 2019
Min. 30 interventi per anno	37	5

Gli interventi di tumore del colon e del retto sono stati di molto inferiori ai valori attesi per via del blocco elettivo Covid. Nel corso dell'anno 2020, sono stati 10 gli interventi al colon rispetto alla soglia prevista di 50 interventi/anno; e 5 gli interventi al retto rispetto alla soglia minima di 30 interventi/anno. Il dato è in linea con l'andamento regionale, in quanto fortemente pregiudicato dall'emergenza che ha impedito la presa in carico post screening.

GLI INDICATORI DI APPROPRIATEZZA

Di seguito si riportano i risultati conseguiti nel corso dell'anno 2019 e 2020 in ordine agli obiettivi di appropriatezza assistenziale assegnati al Direttore Generale dalla Regione Campania con delibera 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 valutati nel paragrafo precedente. In dettaglio riportiamo sia l'analisi per Azienda che per singolo stabilimento.

Indicatori Appropriatezza – Azienda AORN Moscati

ALLEGATO A – ESTRAZIONE PER AZIENDA

RICOVERI ORDINARI IN ETA' PEDIATRICA PER ASMA E GASTROENTERITE			
Valore atteso	Numero 2019	Numero 2020	% differenza
Standard -30%	13	3	-76,93 %

RICOVERI ORDINARI IN ETA' ADULTA PER DIABETE, BPCO, SCOMPENSO CARDIACO			
Valore atteso	Numero 2019	Numero 2020	% differenza
Standard -10%	343	305	-11,08 %

RIDUZIONE DEI RICOVERI IN DAY HOSPITAL DIAGNOSTICI		
Numero 2019	Numero 2020	% differenza
576	377	-34,55

RIDUZIONE DEGLI ACCESSI DIURNI DI TIPO MEDICO		
Numero 2019	Numero 2020	% differenza
27.845	24.344	-12,58

Rapporto tra ricoveri ARI e ricoveri non ARI in RO (Rif.: <= 0,21)			
Valore atteso	Numero 2019	Numero 2020	% differenza
Standard <=0.21	0,17	0,15	-11,17 %

PERCENTUALE PARTI CESARI PRIMIPARI (RIF.: <24%)			
Valore atteso	Numero 2019	Numero 2020	% differenza
Standard <0.24	21,13	20,75	-1,80

PERCENTUALE FRATTURE FEMORE OPERATE ENTRO DUE GIORNI (Rif.: >60%)			
Valore atteso	Numero 2018	Numero 2019	% differenza
Standard > 60%	50,89	52,42	-1,03

ALLEGATO B – ESTRAZIONE PER AZIENDA

PERCENTUALE DI RICOVERI CON DRG MEDICO DAREPARTO CHIRURGICO (Rif.: < 25%)			
Valore atteso	Numero 2019	Numero 2020	% differenza
Standard - 25%	21,91	22,90	+1,04%

DEGENZA MEDIA PRE-OPERATORIA			
Valore atteso	Numero 2019	Numero 2020	% differenza
Standard 1,4 gg	1,64 gg	1,54 gg	-6,10%

PERCENTUALE RICOVERI ORDINARI MEDICI OLTRE SOGLIA PER ANZIANI			
Valore atteso	Numero 2019	Numero 2020	% differenza
Standard -5%	5,44 %	6,98%	+1,28%

PERCENTUALE COLECISTECTOMIE LAPAROSCOPICHE IN DS O ORD 0-1 GG			
Valore atteso	Numero 2019	Numero 2020	% differenza
Standard +10%	15,23	7,89	-48,20%

PERCENTUALE RICOVERI RIPETUTI ENTRO 30 GG STESSO MDC			
Valore atteso	Numero 2019	Numero 2020	% differenza
Standard 3,7 %	2,66 %	2,26 %	-15,04%

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

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

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

- il **Nucleo Operativo di Controllo Centrale**, al quale sono affidati i compiti di controllo della produzione sanitaria; operare in raccordo con altre attività di controllo interne all'Azienda; mettere a sistema tutte le attività di controllo e di promozione della qualità e dell'appropriatezza operanti nell'AO Moscati;
- il **Nucleo per l'Appropriatezza Farmaceutica (rinnovato nella sua composizione con Del. 503/2020)**, che è chiamato ad effettuare controlli sistematici sui farmaci oncologici ad alto costo, a rendicontazione tramite File F utilizzando la scheda sull'appropriatezza allegata al DCA n. 15/2009; a verificare l'appropriatezza organizzativa del Centro Prescrittore e a campione l'appropriatezza clinica e farmaceutica delle prescrizioni anche in relazione ai DCA subentranti emanati dalla Regione Campania, aventi ad oggetto l'appropriatezza prescrittiva;
- il **Nucleo Operativo di Controllo Ospedaliero**, per verificare gli aumenti artificiosi delle prestazioni erogate (dimissioni anticipate e frazionamento improprio dei casi); la selezione della casistica trattata; la diversa rappresentazione delle prestazioni effettivamente erogate; l'inesatta compilazione della cartella clinica, della scheda di dimissione ospedaliera e in genere della documentazione attestante l'erogazione delle prestazioni; l'ingiustificata frequenza, nella casistica trattata, degli episodi di ricovero classificati come anomali, in base ai criteri di cui alla vigente normativa; ogni altro comportamento che non corrisponda ad un impiego ritenuto adeguato del sistema di remunerazione a prestazione.



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="2020"/>		
		(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	10969.18	2543.87	0.00	247630.97	93658.17
2E100	Assistenza farmaceutica	26715695.16	0.00	0.00	0.00	0.00
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	26715695.16	0.00	0.00	0.00	0.00
2F100	Assistenza integrativa e protesica	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
2F110	Assistenza integrativa-Totale	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
2F111	Assistenza integrativa - Presidi per persone affette da malattia diabetica o da malattie rare	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
2F112	Assistenza integrativa - Prodotti destinati a un'alimentazione particolare	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
2F113	Assistenza integrativa - Dispositivi monouso	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
2F120	Assistenza protesica	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
2G100	Assistenza specialistica ambulatoriale	9368262.61	133507.46	0.00	4129177.89	7414603.43
2G110	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero	9368262.61	133507.46	0.00	4129177.89	7414603.43
2G111	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - Attività di laboratorio	3167982.54	45058.77	0.00	1396276.31	2506359.99
2G112	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero e Diagnostica strumentale	3077275.99	43389.92	0.00	1356508.95	2436349.94
2G113	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero e Attività clinica	3123004.08	45058.77	0.00	1376392.63	2471893.50
2G114	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

	ambito ospedaliero - Farmaci ad alto costo rimborsati extra tariffa					
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	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

	residenziale - Assistenza alle persone con disturbi mentali					
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	36094926.95	136051.33	0.00	4376808.86	7508261.60
3A100	Attività di Pronto soccorso	229222.93	19062.67	0.00	48865.76	731555.81
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	229222.93	19062.67	0.00	48865.76	731555.81
3B100	Assistenza ospedaliera per acuti	25096546.93	413692.55	0.00	12447390.55	23463907.02
3B110	Assistenza ospedaliera per acuti - In Day Hospital	9045191.93	128500.93	0.00	3984944.99	7159082.94
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	16051355.00	285191.62	0.00	8462445.56	16304824.08
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	417729.60	0.00	0.00
3F100	Attività trasfusionale	584682.69	10815.11	0.00	1091995.73	425483.29
3G100	Attività a supporto dei trapianti di cellule, organi e tessuti	720917.06	1786.79	0.00	0.00	30790.66
3H100	Attività a supporto della donazione di cellule riproduttive	43116.84	1017.83	0.00	67513.39	84295.72
39999	TOTALE ASSISTENZA OSPEDALIERA	26674486.45	446374.95	417729.60	13655765.43	24736032.50
48888	TOTALE COSTI PER ATTIVITA' DI RICERCA	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
49999	TOTALE GENERALE	62769413.40	582426.28	417729.60	18032574.29	32244294.10

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 ed i programmi organizzati di screening; sorveglianza e prevenzione nutrizionale	0.00	0.00	0.00	0.00
1F110	Screening oncologici	0.00	0.00	0.00	0.00
1F111	Programmi organizzati svolti in apposita Unità operativa/Centro di costo	0.00	0.00	0.00	0.00
1F112	Programmi organizzati svolti in ambito consultoriale/ambulatoriale territoriale	0.00	0.00	0.00	0.00
1F113	Programmi organizzati svolti in ambito ospedaliero	0.00	0.00	0.00	0.00
1F120	Altre attività di Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani e prevenzione nutrizionale	0.00	0.00	0.00	0.00
1F121	Altre attività svolte in ambito extra-ospedaliero	0.00	0.00	0.00	0.00
1F122	Altre attività svolte in ambito ospedaliero	0.00	0.00	0.00	0.00
1G100	Attività medico legali per finalità pubbliche	0.00	0.00	0.00	0.00
1H100	Contributo Legge 210/92	0.00	0.00	0.00	0.00
19999	TOTALE PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA	0.00	0.00	0.00	0.00
2A100	Assistenza sanitaria di base	0.00	0.00	0.00	0.00
2A110	Medicina generale	0.00	0.00	0.00	0.00
2A111	Medicina generale - Attività in convenzione	0.00	0.00	0.00	0.00
2A112	Medicina generale - Prestazioni erogate nelle cure domiciliari	0.00	0.00	0.00	0.00
2A113	Medicina generale - Prestazioni erogate presso strutture residenziali e semiresidenziali	0.00	0.00	0.00	0.00
2A114	Medicina generale - Programmi vaccinali	0.00	0.00	0.00	0.00
2A115	Medicina generale - Attività presso UCCP	0.00	0.00	0.00	0.00
2A116	Medicina generale - Attività presso - Ospedali di Comunità	0.00	0.00	0.00	0.00
2A120	Pediatria di libera scelta	0.00	0.00	0.00	0.00
2A121	Pediatria di libera scelta - Attività in convenzione	0.00	0.00	0.00	0.00
2A122	Pediatria di libera scelta - Prestazioni erogate nelle cure domiciliari	0.00	0.00	0.00	0.00
2A123	Pediatria di libera scelta - Programmi vaccinali	0.00	0.00	0.00	0.00
2A124	Pediatria di libera scelta - Attività presso UCCP	0.00	0.00	0.00	0.00
2A125	Pediatria di libera scelta - Attività presso Ospedali di Comunità	0.00	0.00	0.00	0.00
2A130	Altra assistenza sanitaria di base	0.00	0.00	0.00	0.00
2A131	Altra assistenza sanitaria di base : Assistenza distrettuale e UCCP	0.00	0.00	0.00	0.00
2A132	Altra assistenza sanitaria di base - Ospedali di Comunità	0.00	0.00	0.00	0.00
2B100	Continuità assistenziale	0.00	0.00	0.00	0.00
2C100	Assistenza ai turisti	0.00	0.00	0.00	0.00
2D100	Emergenza sanitaria territoriale	633184.31	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	21949464.19	0.00	1562333.14	1410207.12
2G110	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero	21949464.19	0.00	1562333.14	1410207.12
2G111	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - Attività di	7422139.85	0.00	528232.61	476981.82

	laboratorio				
2G112	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero è Diagnostica strumentale	7210428.36	0.00	513322.82	463156.26
2G113	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero è Attività clinica	7316895.98	0.00	520777.71	470069.04
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 è 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 è Farmaci ad alto costo rimborsati extra è tariffa	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
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	0.00	0.00	0.00	0.00

	carceri				
29999	TOTALE ASSISTENZA DISTRETTUALE	22582648.50	0.00	1562333.14	1410207.12
3A100	Attività di Pronto soccorso	2500855.06	0.00	353654.34	8161.15
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	2500855.06	0.00	353654.34	8161.15
3B100	Assistenza ospedaliera per acuti	69248187.78	217279.72	4721500.02	4965180.21
3B110	Assistenza ospedaliera per acuti - In Day Hospital	21192171.27	0.00	1506850.65	1361888.92
3B120	Assistenza ospedaliera per acuti - In Day Surgery	0.00	0.00	0.00	0.00
3B130	Assistenza ospedaliera per acuti - In degenza ordinaria	48056016.51	217279.72	3214649.37	3603291.29
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	1332746.38	0.00	56454.19	0.00
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	266880.45	0.00	14588.50	0.00
39999	TOTALE ASSISTENZA OSPEDALIERA	73348669.67	217279.72	5146197.05	4973341.36
48888	TOTALE COSTI PER ATTIVITA' DI RICERCA	0.00	0.00	0.00	0.00
49999	TOTALE GENERALE	95931318.17	217279.72	6708530.19	6383548.48

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	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

	croniche, inclusi la 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	30696.72	0.00	83069.44	0.00	1101752.66
2E100	Assistenza farmaceutica	0.00	0.00	0.00	0.00	26715695.16
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	26715695.16
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	1440129.27	44058.28	2260653.52	0.00	49712396.91
2G110	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero	1440129.27	44058.28	2260653.52	0.00	49712396.91
2G111	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - Attività di laboratorio	487479.85	14889.26	764190.02	0.00	16809591.02
2G112	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero e Diagnostica strumentale	472978.17	14453.90	743113.05	0.00	16330977.36
2G113	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero e Attività clinica	479671.25	14715.12	753350.45	0.00	16571828.53
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	1470825.99	44058.28	2343722.96	0.00	77529844.73
3A100	Attività di Pronto soccorso	169332.46	0.00	498530.16	0.00	4559240.34
3A110	Attività diretta di Pronto soccorso e OBI	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
3A111	Attività diretta di PS e OBI per accessi non seguiti da ricovero	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
3A112	Attività diretta di PS e OBI per accessi seguiti da ricovero	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

3A120	Accertamenti diagnostici strumentali e consulenze in Pronto Soccorso per accessi non seguiti da ricovero	169332.46	0.00	498530.16	0.00	4559240.34
3B100	Assistenza ospedaliera per acuti	4431872.05	148566.25	5064199.63	72278.08	150290600.79
3B110	Assistenza ospedaliera per acuti - In Day Hospital	1390853.64	42585.23	2182870.66	23600.08	48018541.24
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	3041018.41	105981.02	2881328.97	48678.00	102272059.55
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	417729.60
3F100	Attività trasfusionale	139769.10	0.00	601618.46	0.00	4243564.95
3G100	Attività a supporto dei trapianti di cellule, organi e tessuti	10035.81	0.00	0.00	0.00	763530.32
3H100	Attività a supporto della donazione di cellule riproduttive	70191.22	0.00	57140.42	0.00	604744.37
39999	TOTALE ASSISTENZA OSPEDALIERA	4821200.64	148566.25	6221488.67	72278.08	160879410.37
48888	TOTALE COSTI PER ATTIVITA' DI RICERCA	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
49999	TOTALE GENERALE	6292026.63	192624.53	8565211.63	72278.08	238409255.10