

Allegato B alla delibera n. del /12/2017
Copia conforme all'originale – Responsabile accettazione Sig. ra Maria Teresa Iuliano
Totale pagine



SAN GIUSEPPE MOSCATI - AVELLINO

AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALITÀ



**RELAZIONE DI GESTIONE
ALLEGATA AL BILANCIO DI ESERCIZIO 2016**

SOMMARIO

Sezione 1: Criteri Generali di Redazione e Generalità sulla struttura

Sezione 2: Attività Svolte nel periodo e Analisi della gestione

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

Sezione 3: Situazione Finanziaria dell'Azienda

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

Sezione I

Criteri Generali di Redazione e Generalità sulla Struttura

Premessa

La Relazione di Gestione al Bilancio di Esercizio 2016 viene redatta nel rispetto delle vigenti disposizioni del codice civile in materia di bilancio e delle specifiche direttive dettate dal Decreto Legislativo 118 del 13/06/2011 che detta principi contabili generali ed applicati per il settore sanitario in vigore dall'esercizio 2012. Essa rappresenta un documento di analisi che comprende informazioni sui servizi offerti, sull'attività svolta e sulla gestione economica e finanziaria. Scopo, infatti, è quello di analizzare la situazione dell'Azienda sotto l'aspetto economico, patrimoniale e finanziario nonché l'andamento della gestione con riferimento specifico all'attività sanitaria, alla politica del personale, alla formazione, all'informatizzazione, alla privacy, all'organizzazione fornendo anche informazioni non disponibili nei documenti contabili. Presenta un'analisi fedele, equilibrata ed esauriente della situazione dell'Azienda, dell'andamento e del risultato economico.

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

Criteri di redazione

Compito della presente Relazione è quello di evidenziare la conformità del Bilancio di esercizio alla disposizioni di legge, al codice civile ed ai principi contabili dell'Oic.

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

Generalità sulla Struttura e Organizzazione

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

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

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

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

La Missione dell'Azienda:

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

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

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

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

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

L'impegno a garantire la comunicazione intesa come relazione operatore – cittadino, ma anche come rapporto di fiducia tra i professionisti, completa il quadro della "ragion d'essere" dell'Azienda.

Gli Organi Aziendali:

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

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

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

Le strutture Operative:

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

Dipartimenti AO San G. Moscati	Posti Letto
Emergenza e Accettazione	72
Cardiovascolare	60
Medicina Generale e Specialistica	181
Chirurgia Genarale e Specialistica	97
Onco - Ematologico	64
Materno - Infantile	70
SPDC	18
Totale	562

Sezione 2

Attività svolte nel periodo e Analisi della Gestione

A) Premessa

La prospettiva dalla quale il management del Moscati si è mosso nel corso dell'esercizio 2016 ha dovuto tenere nel giusto conto una serie di fattori.

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

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

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

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

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

B) Analisi delle Attività

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

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

C) Considerazioni su alcuni risultati raggiunti

C1) Distribuzione diretta

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

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

Anno 2010	€ 9.487
Anno 2011	€ 9.815
Anno 2012	€ 9.732
Anno 2013	€ 10.230
Anno 2014	€ 10.590
Anno 2015	€ 10.101
Anno 2015 rimborso Farmaci innovativi L140/14	€ 4.485
Anno 2016	€ 11.796

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

Inoltre, in attuazione alla legge 190/14 art 1 comma 593 l'AO Moscati ha visto riconoscersi, sempre per il 2016, € 9.701 per i Farmaci Innovativi impiegati soprattutto per il trattamento dell'Epatite C. Anche tali fondi sono rientrati tra i rimborsi per File F.

C2) Dati di Assistenza ospedaliera

Le attività di ricovero hanno registrato, per il 2016, 29.914 ricoveri complessivi rispetto a 31.674 ricoveri complessivi del 2015.

Essi sono così articolati:

- 17.258 ordinari rispetto ai 18.350 registrati nel 2015;
- 12.656 di day hospital/day surgery rispetto ai 13.324 del 2015.

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

I posti letto disponibili ed i volumi produttivi dell’Azienda relativi ai ricoveri, ordinari e di day hospital/ day surgery, ed alle prestazioni ambulatoriali sono rappresentati, per l’anno 2016, nelle tabella 1/A e 1/B.

Tabella 1/A: Ricoveri Ordinari

ANNO	P.L.	RICOVERI	GIORNATE	FATTURATO	MEDIA DEGENZA	PESO MEDIO
2008	499	23.582	147.964	80.001	6,3	1,373
2009	502	23.561	149.926	81.808	6,2	1,223
2010	495	22.015	140.600	75.021	6,4	1,118
2011	450	20.884	146.171	73.503	7,03	1,147
2012	453	20.403	147.409	71.676	7,25	1,141
2013	566	20.642	149.404	75.753	7,24	1,136
2014	472	20.745	146.160	76.824	7,39	1,17
2015	437	16.360	145.600	71.151	7,39	1,17
2016	437	17.258	142.134	68.223	8,25	1,19

Tabella 1/B: Day Hospital e Day Surgery

DAY HOSPITAL E DAY SURGERY					PRONTO SOCCORSO
ANNO	P.L.	CASI	ACCESSI	FATTURATO	ACCESSI
2.008	130	19.170	71.227	23.571	55.801
2.009	109	13.329	55.787	19.125	43.416
2010	129	13.057	54.253	19.373	56.045
2011	120	12.877	53.041	18.692	49.120
2012	115	12.938	53.286	18.692	47.744
2013	115	12.950	50.826	17.728	46.443
2014	155	12.647	50.583	17.933	44.070
2015	154	13.324	52.494	17.870	42.709
2016	96	12.656	51.097	18.033	42.278

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

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

ATTIVITA'	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	% 2016/2015
Ricoveri Ordinari	80.001	81.808	75.021	73.503	71.676	75.753	76.824	71.151	68.223	-3,81
Day Hospital	23.751	19.125	19.373	18.692	18.903	17.728	17.933	17.870	18.033	0,91
Att. Ambulatoriali	7.849	8.846	9.972	10.986	12.251	12.251	14.209	11.738	10.540	-8,43
Sub totale	111.601	109.779	104.366	103.181	102.830	105.732	108.966	100.759	96.796	-3,64
Altri Serv. Sanitari: AA0320 al netto di ricavi ALPI	17.015	18.756	19.672	20.316	18.592	18.840	21.840	25.558	26.122	2,58
TOTALI	128.616	128.535	124.038	123.497	121.422	124.572	130.806	126.317	122.918	-2,60

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

ANNO	POSTO LETTO ORDINARIO			DAY HOSPITAL		
	P.L.	FATTURATO	X P.L.	P.L.	FATTURATO	X P.L.
2008	499	80.001	160	130	23.751	183
2009	502	81.808	163	109	19.125	175
2010	495	75.021	152	129	19.373	150
2011	450	73.503	163	120	18.692	156
2012	453	71.676	158	115	18.903	164
2013	568	75.773	133	115	17.728	154
2014	472	76.824	163	155	17.933	116
2015	437	71.151	163	154	17.870	116
2016	476	68.223	143	154	18.033	117

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

REGIONE CAMPANIA
 "Azienda Ospedaliera San Giuseppe Moscati" – Avellino
 Relazione di Gestione - Bilancio di Esercizio 2016

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

ATTIVITA'	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Valore effettivo della produzione									
Riparti Ordinari	103.762	100.923	94.384	92.195	90.678	92.492	94.757	89.021	88.844
Att. Ambulatoriali	7.949	8.848	9.670	10.568	12.251	12.500	14.209	11.739	10.840
Altri servizi ¹⁾	17.015	18.768	19.670	20.636	19.682	19.840	21.840	25.258	26.122
Totale attività	128.616	128.539	124.038	123.719	121.421	123.823	130.806	126.017	126.306
ASSEGNAZIONI REGIONALI	158.073	152.443	133.894	135.029	138.850	131.259	132.207	145.093	158.874
COSTO DELLA PRODUZIONE	167.082	174.322	178.404	181.209	177.871	181.678	187.980	193.657	195.231
% ATTIVITA'/ASSEGNAZIONE	81,36	78,84	92,78	91,62	87,46	94,26	98,20	87,07	79,00
% ASSEGNAZIONE / COSTI	94,61	93,76	75,79	74,52	78,08	72,30	70,88	74,92	81,32
% ATTIVITA' / COSTI	78,58	73,73	70,31	68,27	69,28	68,18	69,69	66,23	64,28

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

INDICATORI DI ESITO PERIODO 01/01/2016 31/12/2016

da pubblicazione dati del Programma Nazionale Esiti PNE 2017 di AGENAS pubblicati a partire dal

19 Dicembre 2017

VOLUMI di PRODUZIONE

A.O. S.G. Moscati (AV) CAMPANIA	
INDICATORE	N
Tonsillectomia con adenoidectomia: volume di ricoveri in et` pediatrica	22
Adenoidectomia senza tonsillectomia: volume di ricoveri in et` pediatrica	30
Aneurisma aorta addominale rotto: volume di ricoveri	7
Intervento chirurgico per TM tiroide: volume di ricoveri	24
Intervento chirurgico per TM utero: volume di ricoveri	30
AIDS: volume di ricoveri	2
Emorragia sub aracnoidea: volume di ricoveri	9
Rivascolarizzazione arti inferiori: volume di ricoveri	28
Intervento chirurgico per T cerebrale: volume di craniotomie	23
Tonsillectomia: volume di ricoveri	29
Intervento chirurgico di legatura o stripping di vene: volume di ricoveri	102
Prostatectomia: volume di ricoveri	183
Isterectomia: volume di ricoveri	142
Colecistectomia laparotomica: volume di ricoveri	54
Colecistectomia laparoscopica in regime ordinario: volume di ricoveri	104
Rivascolarizzazione carotidea: volume di ricoveri	215
Intervento chirurgico per TM laringe: volume di ricoveri	8
Intervento chirurgico sull'orecchio medio: volume di ricoveri	171
Intervento chirurgico per seni paranasali: volume di ricoveri	11
Frattura del collo del femore: volume di ricoveri chirurgici	197
Intervento chirurgico per TM colon: interventi in laparoscopia	4
Intervento chirurgico per TM retto: interventi in laparoscopia	6
STEMI: volume di ricoveri	204
N-STEMI: volume di ricoveri	123
IMA a sede non specificata: volume di ricoveri	27
Intervento chirurgico per TM polmone: volume di ricoveri	14
Intervento chirurgico per TM stomaco: volume di ricoveri	29
Intervento chirurgico per TM pancreas: volume di ricoveri	6
Intervento chirurgico per TM colon: volume di ricoveri	68
Intervento chirurgico per TM esofago: volume di ricoveri	3
Intervento chirurgico per TM fegato: volume di ricoveri	16
Intervento chirurgico per TM mammella: volume di ricoveri	337
Intervento chirurgico per TM colecisti: volume di ricoveri	7
Intervento chirurgico per TM prostata: volume di ricoveri	36
Intervento chirurgico per TM rene: volume di ricoveri	37
Intervento chirurgico per TM vescica: volume di ricoveri	16
Aneurisma aorta addominale non rotto: volume di ricoveri	24
PTCA: volume di ricoveri con almeno un intervento di angioplastica	541
Artroscopia di ginocchio: volume di ricoveri	4
Bypass aortocoronarico: volume di ricoveri	119
Colecistectomia totale: volume di ricoveri	157
Colecistectomia laparoscopica: volume di ricoveri	104
Rivascolarizzazione carotidea: stenting e angioplastica	188

PTCA eseguita per condizione diverse da Infarto Miocardico Acuto	292
Rivascolarizzazione carotidea: endoarterectomia	28
Intervento chirurgico per TM retto: volume di ricoveri	32
Valvuloplastica o sostituzione di valvole cardiache: volume di ricoveri	114
IMA: volume di ricoveri	354
BPCO: volume di ricoveri in day hospital	23
Intervento di protesi di anca: volume di ricoveri	89
Ictus ischemico: volume di ricoveri	288
BPCO: volume di ricoveri ordinari	108
Parti: volume di ricoveri	1192
Frattura del collo del femore: volume di ricoveri	234
Frattura della Tibia e Perone: volume di ricoveri	35
Scompenso cardiaco congestizio: volume di ricoveri	242
Scompenso cardiaco: volume di ricoveri	438
Intervento chirurgico per TM prostata: volume di ricoveri per prostatectomia radicale	26
Intervento di protesi di ginocchio: volume di ricoveri	24
Intervento di protesi di spalla: volume di ricoveri	2
Appendicectomia laparotomica: volume di ricoveri in et&grave; pediatrica	3
Appendicectomia laparoscopica: volume di ricoveri in et&grave; pediatrica	10
Tonsillectomia: volume di ricoveri in et&grave; pediatrica	25

PROCEDURE e MORTALITA' - PNE 2017 Agenas (su dati SDO 2016)



D) Obiettivi di Edilizia

Nella seconda metà dell'anno 2016 sono state accelerate le procedure per l'apertura del nuovo parcheggio coperto dell'Azienda la cui apertura è avvenuta il 30 Ottobre 2017.

E) Piano Annuale della Formazione

L'AORN "San Giuseppe Moscati" di Avellino predispone annualmente la programmazione delle attività formative entro la scadenza fissata dalle Direttive e le Linee Guida Ministeriali e Regionali. Per il periodo 01/01/2016 – 31/12/2016 è stato realizzato il Piano Formativo Aziendale, nonché le attività extra Piano emerse nel corso dell'anno, e di seguito se ne riporta il dettagliato.

Sono 36 gli Eventi/progetti formativi – PFA - programmati nel Piano Annuale per il periodo 01/01/2016 – 31/12/2016 e 22 quelli effettivamente realizzati nell'anno come edizione 0.

A questi si aggiungono 5 attività extra piano, precisamente n. 4 eventi e n. 1 progetto, per il totale dei 27 definitivi inseriti. Si precisa che il progetto non è stato conteggiato dalla piattaforma AGENAS, sebbene svolto su tre edizioni e con crediti ECM regolarmente attribuiti, poichè per mero errore è stata indicata come tipologia formativa la formazione sul campo e non quella residenziale registrata appunto per gli ECM.

Si evince chiaramente la percentuale tra programmato e realizzato che corrisponde al 61,11 %, vale a dire ampiamente superiore alla percentuale del 50% da raggiungere rispetto al Piano Formativo Annuale programmato .

I 27 eventi/PFA, 12 eventi e 15 PFA, con tutte le edizioni svolte, diventano complessivamente 77 attività residenziali realizzate nell'anno 2016. Quindi il numero di attività realizzate è molto superiore a quelle programmate.

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

Il numero di crediti ECM erogati per 882 ore di formazione è complessivamente 998,4. Il rapporto crediti/ore di formazione corrisponde a 1,13, ossia poco più di 1 credito per ogni ora erogata, valore medio corrispondente alle indicazioni ministeriali.

Gli obiettivi nazionali indicati nel Piano sono stati rispettati e quindi la distribuzione sui 27 eventi/PFA definitivi risulta:

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

Le professioni sanitarie che hanno partecipato ai 77 eventi/PFA, con uno o più accessi, sono:

Medici	614
Farmacisti	12
Psicologi	2
Perfusionista	1
Biologi	47
Infermieri	1223
Infermieri pediatriche	41
Tecnici radiologia medica	95
Tecnici laboratorio biomedico	101
Tecnici della Prevenzione	2
Tecnico Audiometrista	1
Assistente Sanitaria	3
Logopedista	8
Ostetriche	47
Fisioterapisti	20
Tecnico EEG	5
Ortottisti	15
Dietiste	5
Totale	2242

Non ci sono professionisti che hanno partecipato senza aver acquisito i crediti, quindi il dato complessivo è di 2242 partecipanti.

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

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

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

TOTALE COSTI

Contributi ECM	€ 7.046,44
Spese varie – Tipografia- Servizio Tecnico in aula	€ 21.582,48
TOTALE	€ 28.628,92

TOTALE RICAVI

Quote di iscrizione	€ 12.242,00
Altre forme di finanziamento	€ 7.100,00 (aule+ sponsor)
TOTALE	€ 19.342,00

Si precisa che:

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

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

TITOLO EVENTO/PFA	SPONSOR	CONTRIBUTO
LE NUOVE FRONTIERE DELLA TERAPIA DEL DOLORE	MEDTRONIC	€ 3.000,00
	TOTALE	€ 3.000,00

Sezione 3

Situazione Finanziaria dell'Azienda

A) Analisi del Conto Economico per Aree Gestionali

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

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

Le tabelle che seguono illustrano i dati di attività dei vari Dipartimenti sanitari relativi al 2016 e confrontabili con il 2015. La prima tabella fa riferimento ai costi sostenuti per diversa natura, la seconda fa riferimento alla valorizzazione economica delle attività poste in essere dagli stessi Dipartimenti.

Tabella a)

VOCI DEL COSTO TECNICO

	COSTI FISSI DIRETTI			COSTI VAR. INTERNI		COSTI VAR. IMPUTATI		COSTO Totale
	Personale	Manut.ne	Amm.ti	Mat. Sanit.	Mat. Tecnico	Esami	Vitto/Mensa	
Emergenza 2016	8.769.486	233.204	193.956	2.567.010	22.863	2.402.521	458.136	14.647.176
Emergenza 2015	8.397.350	233.204	204.473	3.214.397	20.368	2.459.891	429.495	14.959.178
Differenza 2016/2015	372.136	0	-10.517	-647.387	2.495	-57.370	28.641	-312.002
Cuore e Vasi 2016	8.691.139	575.912	406.368	7.286.016	33.915	1.514.398	483.503	18.991.251
Cuore e Vasi 2015	8.468.220	575.912	446.321	7.379.766	38.343	1.495.265	443.570	18.847.397
Differenza 2016/2015	222.919	0	-39.953	-93.750	-4.428	19.133	39.933	143.854
Chir.Gen. e Spec. 2016	10.287.408	387.268	313.128	4.358.179	66.831	3.067.095	583.486	19.063.395
Chir.Gen. e Spec. 2015	10.279.585	387.268	338.577	4.214.541	48.740	3.142.719	536.413	18.947.843
Differenza 2016/2015	7.823	0	-25.449	143.638	18.091	-75.624	47.073	115.552
Med.Gen.e Spec. 2016	12.760.029	276.904	173.044	1.754.579	31.653	3.844.500	982.746	19.823.455
Med.Gen.e Spec. 2015	13.003.883	276.904	201.068	1.839.749	28.113	4.053.584	993.991	20.397.292
Differenza 2016/2015	-243.854	0	-28.024	-85.170	3.540	-209.084	-11.245	-573.837
Materno-Infantile 2016	7.882.305	180.272	180.840	892.145	32.509	1.257.045	413.007	10.838.123
Materno-Infantile 2015	8.213.141	180.272	203.650	948.224	32.245	1.117.226	406.995	11.101.753
Differenza 2016/2015	-330.836	0	-22.810	-56.079	264	139.819	6.012	-263.630
Onco-Ematologico 2016	7.288.303	311.756	1.185.092	4.036.065	33.779	2.618.261	332.532	15.805.788
Onco-Ematologico 2015	7.322.315	311.756	795.034	3.752.259	37.010	2.619.111	296.859	15.134.344
Differenza 2016/2015	-34.012	0	390.058	283.806	-3.231	-850	35.673	671.444
Servizi sanitari 2016	9.164.628	1.248.104	593.844	3.579.495	32.814	0	145.776	14.764.661
Servizi sanitari 2015	9.940.043	1.201.772	782.755	3.949.773	34.276	0	108.549	16.017.168
Differenza 2016/2015	-775.415	46.332	-188.911	-370.278	-1.462	0	37.227	-1.252.507
Totale Azienda 2016 (*)	64.843.298	3.213.420	3.046.272	24.473.489	254.364	14.703.820	3.399.186	113.933.849
Totale Azienda 2015 (*)	65.624.537	3.167.088	2.971.878	25.298.709	239.095	14.887.796	3.215.872	115.404.975
Differenza 2016/2015	-781.239	46.332	74.394	-825.220	15.269	-183.976	183.314	-1.471.126

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

Tabella b)

VOCI DEL TARIFFATO VIRTUALE

	RICOVERI ORDINARI	RICOVERI DH	RICOVERI DS	PRESTAZ. INTERNE	PRESTAZ. ESTERNE	TARIFFATO TOTALE	MARGINE OPERATIVO
Emergenza 2016	11.401.258	0	302.424	548.420	280.266	12.532.368	116,87%
Emergenza 2015	10.928.149	13.943	468.902	503.609	484.637	12.399.240	120,65%
Differenza 2016/2015	473.109	-13.943	-166.478	44.811	-204.371	133.128	-3,77%
Cuore e Vasi 2016	17.229.581	280.757	200.577	725.643	254.498	18.691.056	101,61%
Cuore e Vasi 2015	17.077.196	343.950	169.648	998.672	413.060	19.002.526	99,18%
Differenza 2016/2015	152.385	-63.193	30.929	-273.029	-158.562	-311.470	2,42%
Chir.Gen. e Spec. 2016	12.526.524	850.593	4.729.573	942.025	628.605	19.677.320	96,88%
Chir.Gen. e Spec. 2015	13.086.413	1.637.579	4.119.118	1.106.998	712.537	20.662.645	91,70%
Differenza 2016/2015	-559.889	-786.986	610.455	-164.973	-83.932	-985.325	5,18%
Med.Gen.e Spec. 2016	12.905.284	995.615	521.574	822.517	2.183.923	17.428.913	113,74%
Med.Gen.e Spec. 2015	14.146.877	1.196.119	662.057	647.256	2.610.008	19.262.317	105,89%
Differenza 2016/2015	-1.241.593	-200.504	-140.483	175.261	-426.085	-1.833.404	7,85%
Materno-Infantile 2016	8.119.391	369.131	2.539.040	281.106	1.116.769	12.425.437	87,23%
Materno-Infantile 2015	8.675.487	488.635	2.163.454	228.710	1.353.281	12.909.567	86,00%
Differenza 2016/2015	-556.096	-119.504	375.586	52.396	-236.512	-484.130	1,23%
Onco-Ematologico 2016	6.065.695	6.353.151	1.818.161	2.621.775	2.895.212	19.753.994	80,01%
Onco-Ematologico 2015	7.254.620	6.126.464	1.409.346	2.606.751	3.099.828	20.497.009	73,84%
Differenza 2016/2015	-1.188.925	226.687	408.815	15.024	-204.616	-743.015	6,18%
Servizi sanitari 2016	0	27.304	59.096	13.132.608	4.260.145	17.479.153	84,47%
Servizi sanitari 2015	0	25.350	44.375	13.166.433	4.863.160	18.099.318	88,50%
Differenza 2016/2015	0	1.954	14.721	-33.825	-603.015	-620.165	-4,03%
Totale Azienda 2016 (*)	68.247.733	8.876.551	10.170.445	19.074.094	11.619.418	117.988.241	96,56%
Totale Azienda 2015 (*)	71.168.742	9.832.040	9.036.900	19.258.429	13.536.511	122.832.622	93,95%
Differenza 2016/2015	-2.921.009	-955.489	1.133.545	-184.335	-1.917.093	-4.844.381	2,61%

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

Si precisa che le tabelle sopra riportate recepiscono la nuova configurazione dipartimentale adottata a seguito dell'Atto Aziendale adottato ai sensi del DCA 151/2016, per cui i Dipartimenti sono stati ridotti da 10 a 7. Pertanto, i dati riportati nella "Relazione di Gestione al Bilancio di Esercizio 2015" sono stati opportunamente rimodulati.

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

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

Pertanto, al fine di offrire maggiori informazioni sui costi per i livelli essenziali di assistenza, è stato allegato alla Nota Integrativa il Modello LA dell'esercizio 2016 (Modello LA ex D.M. 18-06-04). Nella strutturazione del Modello la procedura di assegnazione dei costi è stata posta in essere in proporzione alle attività effettuate.

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

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

- il costo per l'acquisto di beni sanitari, ha subito un decremento rispetto all'esercizio 2015 anche per effetto dell'utilizzo delle giacenze di magazzino;
- i costi relativi agli acquisti di servizi sanitari hanno registrato complessivamente un incremento del 10% nel 2016 rispetto all'esercizio precedente per effetto, principalmente, dell'incremento degli "altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria" (in particolare del servizio relativo al trasporto di infermi) e del contestuale decremento della voce "acquisti di prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria" (in particolare dei costi sostenuti per il progetto "Tutela della Fertilità");
- i costi del personale sono in aumento di circa lo 0,2% rispetto al 2015. Il lieve incremento è effetto dello sblocco delle assunzioni avvenute nei limiti delle percentuali di assunzione autorizzate;

- i costi complessivi risultano in lieve aumento rispetto a quelli dell'anno precedente per effetto, principalmente, degli acquisti di servizi sanitari, dei costi per manutenzione e del costo del personale.

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

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

Il Bilancio dell'esercizio 2016 chiude con un risultato di esercizio positivo di € 588.000, quale risultato di un operato dell'Azienda nel segno dell'economicità, del risparmio e nel rispetto delle norme sia in materia di personale che di acquisizione di beni e servizi. L'azienda, come per gli anni precedenti, opera in regime di equilibrio economico finanziario.

Come per il 2015 e impartito dallo stesso DCA 55/2016 l'utile conseguito viene girocontato in un apposito fondo di riserva e successivamente verrà utilizzato per ulteriore coperture delle perdite residue. Infatti L'art. 30 del decreto legislativo n. 118/2011 ha disposto che il risultato positivo di esercizio delle aziende sanitarie pubbliche (aziende sanitarie locali, aziende ospedaliere, IRCCS e aziende ospedaliere universitarie) "... è portato a ripiano delle perdite di esercizi precedenti. L'eventuale eccedenza è accantonata a riserva ovvero, è reso disponibile per il ripiano delle perdite del servizio sanitario regionale".

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