



REGIONE SICILIANA

**Azienda Ospedaliera per l'emergenza
CANNIZZARO**

Via Messina 829 – CATANIA

**RELAZIONE DEL DIRETTORE
GENERALE AL BILANCIO
DI ESERCIZIO AL 31.12.2018**

CRITERI GENERALI DI PREDISPOSIZIONE DELLA RELAZIONE SULLA GESTIONE

La presente Relazione sulla gestione, redatta a corredo del Bilancio di esercizio al 31/12/2016, è stata predisposta secondo le disposizioni del D. Lgs 118/2011 e ne contiene tutte le informazioni minimali richieste dalla norma citata. Fornisce altresì tutte le informazioni supplementari, anche se non richieste da specifica disposizione di legge, ritenute necessarie per la rappresentazione esaustiva della gestione sanitaria, economica e finanziaria dell'esercizio 2018.

Essa è articolata nelle seguenti parti:

- Organizzazione dell'Azienda
- L'attività del periodo
- Gestione economico finanziaria dell'Azienda
- Considerazioni relative alla gestione del personale dipendente
- Analisi relativa alla gestione dell'attività libero - professionale intramuraria
- Il rendiconto finanziario elaborato sulla base dei codici SIOPE.

ORGANIZZAZIONE DELL'AZIENDA

L'Atto Aziendale prevede il Dipartimento quale modello organizzativo ordinario, così come previsto dal D.Lgs. 502/92 e ss.mm.ii.. Sono previsti 8 dipartimenti (7 sanitari e 1 amministrativo) all'interno dei quali operano 39 strutture operative complesse sanitarie (di cui 28 con posti letto), 5 strutture operative complesse amministrative, 30 strutture operative semplici.

Le strutture organizzative complesse, con o senza dotazione di posti letto, sono specifiche articolazioni organizzativo-strutturali con autonomia gestionale completa ed afferenti ad un dipartimento per garantire la condivisione di risorse e di modelli organizzativi.

Le strutture semplici sono specifiche articolazioni organizzative con autonomia gestionale, sotto la direzione ed il coordinamento di una struttura organizzativa complessa.

Ai livelli di responsabilità hanno accesso solo le figure dirigenziali e, in particolare, il Direttore di Dipartimento è nominato tra i Direttori delle Strutture Operative Complesse confluite nel Dipartimento stesso e mantiene la direzione e le funzioni della struttura di cui è titolare.

I Direttori di Strutture Organizzative Semplici a valenza dipartimentale o di Strutture Organizzative Semplici sono individuati sulla base delle procedure previste dalla normativa vigente in materia di assegnazione di incarichi dirigenziali.

Allo scopo di perseguire le finalità e gli obiettivi generali aziendali, i Dipartimenti possono essere:

Strutturali: ovvero costituiti da strutture organizzative omogenee sotto il profilo dell'attività o delle risorse umane e tecnologiche impiegate;

Funzionali: ovvero costituiti da strutture organizzative che concorrono al perseguimento di obiettivi comuni.

Di seguito la composizione di ciascuno dei dipartimenti, con l'articolazione delle singole strutture complesse.

Tabella 1: Dipartimento di Emergenza

STRUTTURE COMPLESSE
C.O. 118
Chirurgia generale
Chirurgia plastica
Grandi ustioni
Medicina e chirurgia di accettazione e urgenza (M.C.A.U.)
Terapia intensiva con trauma center

Tabella 2: Dipartimento dei Servizi sanitari

STRUTTURE COMPLESSE
Anatomia patologica
Direzione medica di presidio
Farmacia
Medicina trasfusionale
Patologia clinica

Tabella 3: Dipartimento delle Tecnologie avanzate diagnostico-terapeutiche

STRUTTURE COMPLESSE
Diagnostica per immagini
Medicina nucleare e P.E.T.
Radioterapia

Tabella 4: Dipartimento Medico

STRUTTURE COMPLESSE
Cardiologia
Geriatria
Malattie endocrine del ricambio e della nutrizione
Malattie infettive e tropicali
Medicina generale
Nefrologia e dialisi
Pneumologia

Tabella 5: Dipartimento Chirurgico

STRUTTURE COMPLESSE
Chirurgia toracica
Chirurgia vascolare
Oculistica
Ortopedia e traumatologia
Otorinolaringoiatria
Urologia

Tabella 6: Dipartimento Materno infantile

STRUTTURE COMPLESSE
Chirurgia generale a indirizzo senologico multidisciplinare
Neonatologia con Utin
Ostetricia e ginecologia con P.S. ostetrico
Pediatria con P.S.

Tabella 7: Dipartimento Neuroscienze

STRUTTURE COMPLESSE
Neurochirurgia
Neurologia con stroke
Neuroradiologia
Unità' spinale

Tabella 8: Dipartimento Amministrativo

STRUTTURE COMPLESSE
Economico finanziario e patrimoniale
Provveditorato
Risorse umane
Tecnico

Nell'ambito dei dipartimenti Emergenza, Medico, Chirurgico, Materno infantile e Tecnologie avanzate diagnostico-terapeutiche, sono previste, altresì, 11 strutture semplici a valenza dipartimentale, ovvero articolazioni organizzative con autonomia operativa e responsabilità nella gestione delle risorse umane, strutturali e strumentali, dedicate o condivise con altre strutture.

Tabella 9: Strutture semplici a valenza dipartimentale

DIPARTIMENTO	STRUTTURA
EMERGENZA	Chirurgia epatobiliare mininvasiva
	Gastroenterologia - Diagnostica endoscopica in urgenza
	Chirurgia maxillo facciale
	Utir
MEDICO	Servizio di cardiologia con diagnostica per immagini non invasiva
	Cardiologia interventistica ed emodinamica
CHIRURGICO	Chirurgia cervico facciale ad indirizzo oncologico
	Trattamenti ambulatoriali in traumatologia
	Tecniche endoscopiche e videochirurgia toracica
MATERNO INFANTILE	Risk management in pediatria nell'area materno infantile
TECNOLOGIE AVANZATE DIAGNOSTICO TERAPEUTICHE	Diagnostica per immagini in emergenza

Lo Staff della Direzione generale è articolato nei seguenti uffici/funzioni:

- Sorveglianza sanitaria
- Prevenzione e protezione
- Servizio legale
- Qualità e rischio clinico
- Controllo di gestione
- Sistema informativo locale

Lo Staff della Direzione aziendale è articolato nei seguenti uffici/funzioni:

- Ufficio della direzione aziendale
- Comunicazione istituzionale e interna
 - Ufficio relazioni con il pubblico
 - Ufficio stampa
- Psicologia
- Struttura tecnica permanente
- Struttura per la formazione permanente del personale

Afferiscono alla Direzione Sanitaria le seguenti strutture:

- U.O. delle professioni sanitarie di riabilitazione
- U.O. delle professioni sanitarie infermieristiche e ostetriche
- U.O. delle professioni tecnico-sanitarie
- U.O. del servizio sociale professionale.

L'ATTIVITA' DEL PERIODO

1. Andamento della gestione

L'attività svolta dall'Azienda Ospedaliera per l'emergenza Cannizzaro è caratterizzata da una serie di peculiarità che, evolutesi nel corso degli anni, permettono l'erogazione di servizi sanitari di alta specializzazione, di riferimento regionale e nazionale, con dotazioni di tecnologie diagnostico-terapeutiche avanzate ed innovative, in esecuzione dei compiti specificamente attribuiti dagli atti della programmazione regionale.

Il posizionamento dell'Azienda deriva dall'elevato livello clinico-scientifico conseguito negli anni dai professionisti che ivi operano, dalla capacità di assicurare uno sviluppo tecnologico coerente con l'alta specializzazione dei settori di intervento e dall'implementazione di soluzioni gestionali che favoriscono il miglioramento dei livelli di efficacia ed efficienza delle prestazioni prodotte.

Nell'ambito dell'emergenza l'Azienda si avvale, all'interno del proprio Dipartimento di Emergenza, di una struttura di Medicina e Chirurgia di Accettazione e d'Urgenza (M.C.A.U.), di un Pronto Soccorso Medico e Chirurgico oltre che di un Pronto Soccorso Pediatrico e di un Pronto Soccorso Ostetrico Ginecologico e di diverse strutture di terapia intensiva per aree specialistiche, quali la Terapia intensiva con trauma center, l'Unità Terapia Intensiva Coronarica (U.T.I.C.), l'Unità Terapia Intensiva Neonatale (U.T.I.N.), l'Unità Terapia Intensiva Respiratoria (U.T.I.R.) e la terapia intensiva del Centro Ustioni. La vocazione dell'Azienda, ovvero l'emergenza, è rappresentata anche dai numerosi interventi di ristrutturazione e riorganizzazione che hanno per oggetto l'area critica del Pronto Soccorso.

Nell'anno 2018 sono stati attuati gli indirizzi generali di programmazione dell'Azienda in materia di funzionamento dei servizi sanitari, in base ai principi di razionalizzazione delle spese di cui al D.Lvo 502/92 e successive modifiche, nonché agli indirizzi del Piano Sanitario Nazionale, del Decreto Legislativo 229/99 e del Piano Sanitario Regionale attualmente in vigore, ed in particolare della Legge Regionale 5/2009, sulla base dei quali l'Azienda si è costantemente ispirata al soddisfacimento dei bisogni di salute espressi dall'ampio bacino di utenza della struttura.

Sono state intraprese continue iniziative rivolte alla corretta identificazione della domanda di assistenza sanitaria e dei bisogni di salute dell'utenza. In tale processo si è mirato ad un pieno utilizzo delle risorse umane e strumentali disponibili, al fine di migliorare costantemente i livelli assistenziali ed ottenere un maggiore soddisfacimento della domanda.

Sono state attuate le opportune misure di controllo della qualità dei ricoveri, contribuendo a migliorare l'appropriatezza degli stessi, anche in relazione al Decreto Assessoriale 31/12/2013.

La Direzione aziendale ha inteso ed intende promuovere ulteriormente l'uso del Day Service come forma di trattamento alternativa al ricovero ordinario e/o diurno, mirando, in tal modo, a ridurre notevolmente il livello di inappropriatezza.

In piena armonia con gli indirizzi nazionali sopra citati, sono state promosse iniziative volte alla ricerca dell'integrazione e coordinamento aziendali, nonché alla rimozione delle condizioni che determinano un non ottimale funzionamento dell'intero processo clinico-assistenziale in termini sia di efficienza che di efficacia.

L'Azienda ha perseguito con ottimi risultati gli obiettivi prefissati attraverso l'introduzione e promozione periodica di procedure di controllo sulla qualità del lavoro del personale sanitario. In un'ottica di diffusione e condivisione delle informazioni, tesa al

miglioramento delle attività e dei servizi offerti, anche assecondando le attività poste in essere in relazione al Progetto regionale ex art. 79 ed all'attuazione dei P.A.C. (Percorsi Attuativi di certificabilità) nel corso dell'anno 2018 è stata ulteriormente sviluppata l'attività connessa all'implementazione della metodologia regionale uniforme di Controllo di Gestione che prevede la produzione di apposita reportistica a livello aggregato aziendale, di dipartimento e di singola struttura.

Le Unità Operative ed i Servizi dell'Azienda, hanno contribuito a mantenere ottimali gli indici di valutazione, in relazione alla propria attività.

Nel corso dell'anno 2018 sono stati dimessi 20.536 pazienti, di cui 17.610 ricoverati in regime ordinario e 2.926 ricoverati in regime diurno. Il numero di ricoveri è diminuito, nell'anno 2017, di circa il 3% rispetto all'anno precedente, così come richiesto dalla normativa vigente, a favore di regimi di cura più appropriati (attività ambulatoriale e in Day Service).

Nell'ambito delle attività di emergenza va sottolineato il carico assistenziale sostenuto dal Pronto Soccorso che ha registrato un totale di 66.181 accessi di cui 50.035 al Pronto Soccorso Chirurgico/Medico, 9.945 a quello Pediatrico e 6.201 a quello Ostetrico. La tabella che segue mostra la distribuzione percentuale degli accessi, negli ultimi cinque anni, secondo il codice di gravità:

Tabella 10: Accessi al Pronto soccorso per codice di gravità, anni 2014-2018

Codice	Anno				
	2014	2015	2016	2017	2018
Rosso	1,2%	1,5%	1,7%	2,10%	2,78%
Giallo	19,6%	24,1%	24,5%	24,98%	30,79%
Verde	76,1%	72,6%	71,4%	71,32%	65,55%
Bianco	3,1%	1,9%	2,3%	1,59%	0,89%

Appare chiaro come nel corso degli anni l'accesso alle cure del Pronto Soccorso sia percentualmente aumentato per i codici di gravità maggiore (Rosso e Giallo).

Le prestazioni erogate presso il Pronto soccorso, in uno con l'attività delle varie terapie intensive (Terapia intensiva con trauma center, U.T.I.C., U.T.I.N., U.T.I.R e terapia intensiva del Centro Grandi Ustioni) assorbono, indipendentemente dall'assistenza ai ricoverati, una non indifferente quota delle risorse disponibili.

L'attività erogata dalle discipline ad elevata assistenza e dalle terapie intensive, che rientrano certamente tra quelle a maggiore assorbimento di risorse dal bilancio ospedaliero, sia per la costante presenza di unità di personale medico e non medico, sia per la necessità di tecnologie avanzate, è migliorata quantitativamente e qualitativamente.

Inoltre, i risultati ed i miglioramenti organizzativi ottenuti, hanno permesso di riqualificare l'attività erogata dai servizi diagnostici e terapeutici, sia per i degenti, sia per gli utenti esterni.

Per quanto sopra si può affermare che l'Azienda Ospedaliera per l'emergenza Cannizzaro ha raggiunto nel corso del 2018 gli obiettivi di una struttura dedicata all'emergenza, soddisfacendo, per le proprie competenze, la domanda dell'utenza.

Per alcune Unità Operative ad elevata specializzazione il bacino di attrazione ha superato i limiti del territorio provinciale, sia in ambito regionale sia extra regionale. L'offerta di servizi altamente specialistici ha riguardato anche le prestazioni ambulatoriali, con un bacino d'utenza ben più ampio della allocazione territoriale del Presidio ospedaliero, in virtù di una politica di sviluppo sull'attività di informazione e comunicazione nei confronti di utenti esterni, nonché di agevolazione dell'accesso alle strutture sanitarie dell'Azienda.

Tabella 11: Ricoveri per residenza e regime, anni 2014-2018

Ricoveri ordinari		Anno				
		2014	2015	2016	2017	2018
Sicilia	Catania	77,57%	78,18%	78,27%	77,63%	77,22%
	di cui città	26,11%	26,85%	25,91%	25,00%	24,43%
	di cui provincia	51,46%	51,33%	52,36%	52,63%	52,79%
	Agrigento	1,14%	1,18%	1,19%	1,03%	1,35%
	Caltanissetta	2,60%	2,30%	2,58%	2,52%	2,87%
	Enna	3,58%	3,21%	3,33%	3,23%	3,34%
	Messina	2,90%	3,10%	2,74%	2,70%	2,47%
	Palermo	0,52%	0,48%	0,32%	0,30%	0,33%
	Ragusa	2,84%	2,88%	2,87%	2,99%	3,04%
	Siracusa	6,06%	6,03%	6,42%	6,16%	6,48%
	Trapani	0,22%	0,15%	0,10%	0,13%	0,15%
	Totale Sicilia	97,43%	97,50%	97,82%	96,69%	97,25%
	Altre provincie italiane	2,03%	1,94%	1,00%	1,26%	1,25%
	Estero	0,53%	0,57%	1,17%	1,01%	0,62%
	Non indicata	0,01%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
	Totale	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

% Catania	77,57%	78,18%	78,27%	77,63%	77,22%
% altre provincie					
Sicilia	19,86%	19,32%	19,55%	19,06%	20,03%
% Altro	2,57%	2,50%	2,18%	3,31%	2,75%

Ricoveri diurni		Anno				
		2014	2015	2016	2017	2018
Sicilia	Catania	73,33%	75,59%	73,72%	75,14%	73,92%
	di cui città	24,34%	24,78%	23,61%	24,96%	25,70%
	di cui provincia	48,99%	50,82%	50,11%	50,18%	48,22%
	Agrigento	2,61%	1,24%	1,63%	1,66%	1,71%
	Caltanissetta	5,33%	4,37%	3,99%	4,34%	4,61%
	Enna	4,17%	4,42%	4,14%	3,95%	3,86%
	Messina	2,82%	3,45%	3,04%	2,23%	3,69%
	Palermo	0,27%	0,26%	0,37%	0,29%	0,58%
	Ragusa	2,48%	2,29%	2,64%	3,86%	3,08%
	Siracusa	7,60%	7,11%	8,87%	7,33%	7,55%
	Trapani	0,11%	0,13%	0,03%	0,00%	0,03%
	Totale Sicilia	98,72%	98,87%	98,43%	98,79%	99,04%
	Altre provincie italiane	1,07%	0,68%	0,89%	0,64%	0,75%
	Estero	0,21%	0,45%	0,68%	0,57%	0,21%
	Non indicata	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
	Totale	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

% Catania	73,33%	75,59%	73,72%	75,14%	73,92%
% altre provincie					
Sicilia	25,39%	23,28%	24,72%	23,65%	25,12%
% Altro	1,28%	1,13%	1,57%	1,21%	0,96%

Con particolare riferimento all'anno 2018 e all'attività di ricovero ordinario, le Unità Operative con indice di attrazione extraprovinciale più elevato sono state la Chirurgia toracica (48% dei pazienti dimessi, soprattutto dalla provincia di Siracusa), l'Unità Spinale Unipolare (41% dei pazienti dimessi, soprattutto dalla provincia di Ragusa), la Neurochirurgia (38% dei pazienti dimessi, soprattutto dalla provincia di Ragusa), il Centro Grandi Ustionati (33% dei pazienti dimessi, soprattutto dalla provincia di Siracusa), e l'Otorino (32% dei pazienti dimessi, soprattutto dalla provincia di Caltanissetta).

Analisi Ricoveri

Con riferimento all'attività di Ricovero Ordinario, il 50% dei ricoveri è da attribuire ad otto Unità Operative (il 13% ad Ostetricia e Ginecologia ed il 7% a Ortopedia, il 6% a Cardiologia ed Urologia); con riferimento all'attività di DH/DS, il 42,2% dei ricoveri è stato effettuato presso l'Unità Operativa di Ostetricia e Ginecologia e il 15,4% presso quella di Otorinolaringoiatria. La tabella 3, di seguito riportata, mostra il dettaglio di tali informazioni per tutte le Unità Operative dell'Azienda.

Tabella 12: Ricoveri e PL

STRUTTURA	POSTI LETTO DO	POSTI LETTO DH/DS	PAZIENTI DIMESSI D.O.	PAZIENTI DIMESSI DH/DS	TOTALE PAZIENTI DIMESSI	% SU TOTALE DIMESSI A.O.E.C.
CARDIOLOGIA	29	1	1.090	75	1.165	5,67%
CENTRO USTIONI	16		153		153	0,75%
CHIRURGIA PLASTICA A INDIRIZZO ONCOLOGICO	10	1	162		162	0,79%
CHIRURGIA GENERALE	19	1	710	77	787	3,83%
CHIRURGIA PLASTICA	12	1	801	2	803	3,91%
CHIRURGIA TORACICA	10		362		362	1,76%
TECNICHE ENDOSCOPICHE E VIDEOCHIRURGIA TORACICA	3		331		331	1,61%
CHIRURGIA VASCOLARE	19	1	578	2	580	2,82%
GERIATRIA		1		200	200	0,97%
INTRAMOENIA	5	1	199	15	214	1,04%
PNEUMOLOGIA		3		150	150	0,73%
MALATTIE INFETTIVE	14	6	521	85	606	2,95%
MALATTIE ENDOCRINE DEL RICAMBIO E DELLA NUTRIZIONE		1			0	0,00%
MEDICINA E CHIRURGIA D'ACCETTAZIONE E D'URGENZA (MCAU)	24		630		630	3,07%
MEDICINA GENERALE	25	3	864	26	890	4,33%
MEDICINA PROTETTA	12		102		102	0,50%
RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE		4		3	3	0,01%
NEFROLOGIA	22	2	625	80	705	3,43%
NEONATOLOGIA CON U.T.I.N.	18		460		460	2,24%
NEUROCHIRURGIA	32		882		882	4,29%
NEUROLOGIA	25	1	616	2	618	3,01%
NIDO	8		802		802	3,91%
ODONTOIATRIA		2		163	163	0,79%
OCULISTICA	3	1	120	41	161	0,78%
ORTOPEDIA	40	2	1.287	133	1.420	6,91%
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	40	3	2.290	1.235	3.525	17,16%
OTORINOLARINGOIATRIA	8	2	382	450	832	4,05%
PEDIATRIA	14	2	812	2	814	3,96%
PSICHIATRIA	15		262		262	1,28%
CHIRURGIA GENERALE A INDIRIZZO SENOLOGICO MULTIDISCIPLINARE	6	2	401	79	480	2,34%
TERAPIA INTENSIVA CON TRAUMA CENTER	22		204		204	0,99%
U.T.I.C.	12		467		467	2,27%
U.T.I.R.	4		307		307	1,49%
UNITA' SPINALE UNIPOLARE	16	4	69	102	171	0,83%
UROLOGIA	22	4	1.121	4	1.125	5,48%
Totale A.O. per l'emergenza Cannizzaro	505	49	17.610	2.926	20.536	100,00%

Giornate di degenza ed indici

Rispetto ai dati registrati per l'anno 2017, nell'anno 2018 la degenza media per ricoveri ordinari è aumentata (passando da 8,55 a 8,97 giorni) mentre il peso medio aziendale è rimasto sostanzialmente stabile passando dal valore di 1,313 al valore di 1,32. I dati relativi all'anno 2018 mostrano i valori di peso medio più elevati presso la Terapia intensiva con trauma center

(4,27), il Centro Ustioni (2,59), la Neurochirurgia (2,30), la Chirurgia vascolare (2,02) e la Chirurgia toracica (1,96). L'indice occupazionale presenta per alcune Unità Operative dei livelli critici con valori anche superiori al 100%. I valori di tali indicatori sono riportati, per l'anno 2018 e per Unità Operativa, nella successiva Tabella 4.

Tabella 13: Giornate di degenza ed indici

STRUTTURA	GIORNATE DI DEGENZA ORD.	GIORNATE DI DEGENZA D.H.	INTERVENTI CHIRURGICI	DEGENZA MEDIA	INDICE OCCUPAZIONALE R.O.	PESO MEDIO DRG
CARDIOLOGIA	9.422	75		8,64	89,01%	1,62
CENTRO USTIONI	2.657		903	17,37	45,50%	2,59
CHIRURGIA PLASTICA A INDIRIZZO ONCOLOGICO	518		132	3,20	14,19%	1,10
CHIRURGIA GENERALE	6.203	129	1.022	8,74	89,44%	1,60
CHIRURGIA PLASTICA	4.435	2	1.443	5,54	101,26%	1,59
CHIRURGIA TORACICA	2.493		526	6,89	68,30%	1,96
TECNICHE ENDOSCOPICHE E VIDEOCHIRURGIA TORACICA	1.316		155	3,98	120,18%	1,01
CHIRURGIA VASCOLARE	6.629	4	614	11,47	95,59%	2,02
GERIATRIA		494				
INTRAMOENIA	598	16		3,01	32,77%	0,97
PNEUMOLOGIA		958				
MALATTIE INFETTIVE	6.176	599		11,85	120,86%	1,46
MALATTIE ENDOCRINE DEL RICAMBIO E DELLA NUTRIZIONE						
MEDICINA E CHIRURGIA D'ACCETTAZIONE E D'URGENZA (MCAU)	3.638			5,77	41,53%	1,12
MEDICINA GENERALE	12.281	109		14,21	134,59%	1,15
MEDICINA PROTETTA	1.559			15,28	35,59%	0,97
RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE		38				
NEFROLOGIA	6.602	193	3	10,56	82,22%	1,36
NEONATOLOGIA CON U.T.I.N.	5.463			11,88	83,15%	2,11
NEUROCHIRURGIA	12.472		770	14,14	106,78%	2,30
NEUROLOGIA	6.869	9		11,15	75,28%	1,16
NIDO	2.177			2,71	74,55%	0,17
ODONTOIATRIA		401	202			
OCULISTICA	856	59	1.475	7,13	78,17%	0,74
ORTOPEDIA	11.588	322	1.544	9,00	79,37%	1,47
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	16.103	1.287	1.905	7,03	110,29%	0,80
OTORINOLARINGOIATRIA	2.379	1.183	333	6,23	81,47%	1,47
PEDIATRIA	3.895	4		4,80	76,22%	0,64
PSICHIATRIA	3.149			12,02	57,52%	0,74
CHIRURGIA GENERALE A INDIRIZZO SENOLOGICO MULTIDISCIPLINARE	1.324	79	540	3,30	60,46%	1,07
TERAPIA INTENSIVA CON TRAUMA CENTER	5.584			27,37	69,54%	4,27
U.T.I.C.	4.337			9,29	99,02%	1,71
U.T.I.R.	2.573			8,38	176,23%	1,45
UNITA' SPINALE UNIPOLARE	6.706	1.971		97,19	114,83%	1,69
UROLOGIA	7.981	8	2.132	7,12	99,39%	1,02
Totale A.O. per l'emergenza Cannizzaro	157.983	7.940	14.199	8,97	85,71%	1,32

Fatturato ricoveri ed attività ambulatoriale

Il fatturato dell'attività di ricovero –ordinario e DH/DS- dell'anno 2018 è diminuito dell'1,53% rispetto a quello dell'anno precedente. Relativamente all'attività di ricovero ordinario, il 50% del fatturato è da suddividere tra 8 Unità Operative ovvero Neurochirurgia (9,03%), Ortopedia (8,26%), Cardiologia (7,64%), Ostetricia e ginecologia (7,40%), Chirurgia vascolare (5,28%), Neonatologia con UTIN (4,85%), Urologia (4,62%) e Terapia intensiva con trauma center (4,39%). Oltre il 63% del fatturato dell'attività di ricovero diurno è determinato da 3 Unità Operative ovvero Ostetricia e Ginecologia (36,33%), Unità spinale unipolare (14,53%) e Otorinolaringoiatria (12,58%).

Con riguardo all'attività ambulatoriale, l'attività svolta in Day Service ha registrato un decremento del fatturato pari al 7% rispetto a quello dell'anno precedente. Il 38% del fatturato è dovuto all'attività dell'Oftalmologia (DRG 039 Interventi sul cristallino con o senza vitrectomia, 609 casi), il 18% all'attività dell'Urologia (DRG 347 neoplasie maligne dell'apparato genitale maschile senza CC, 226 casi) e l'11% all'attività dell'Otorinolaringoiatria (DRG 055 Miscellanea di interventi su orecchio, naso, bocca, 149 casi).

Relativamente alle prestazioni ambulatoriali effettuate per il SSN, il fatturato più elevato compete all'Unità operativa di Medicina nucleare e PET (32,10 % del totale), grazie all'attività svolta dal Centro PET/CT; molto elevato è pure il fatturato dell'attività dell'Unità Operativa di Radioterapia (17,56% del totale) così come quello dovuto all'attività dialitica dell'Unità Operativa di Nefrologia e Dialisi (11,40% del totale).

Il dettaglio del fatturato per Unità Operativa è riportato nella Tabella 5.

Tabella 14: Fatturato ricoveri ed attività ambulatoriale

STRUTTURA	FATTURATO RICOVERI ORDINARI	FATTURATO RICOVERI D.H.	FATTURATO RICOVERI Day Service	FATTURATO ATTIVITA' AMBULATORIALE	FATTURATO TOTALE	% SU TOTALE FATTURATO
ANATOMIA PATOLOGICA				271.398,02	271.398,02	0,26%
CAMERA IPERBARICA				101.763,06	101.763,06	0,10%
CARDIOLOGIA	6.249.462,00	180.487,00	84.310,40	103.808,25	6.618.067,65	6,24%
CENTRO USTIONI	1.527.040,00			71.599,11	1.598.639,11	1,51%
CHIRURGIA PLASTICA A INDIRIZZO ONCOLOGICO	358.792,00		9.789,53	7.855,10	376.436,63	0,36%
CHIRURGIA GENERALE	3.590.305,00	90.134,00	45.837,03	283.566,52	4.009.842,55	3,78%
CHIRURGIA PLASTICA	3.550.419,00	2.387,00	94.845,34	47.020,75	3.694.672,09	3,49%
CHIRURGIA TORACICA	2.518.951,00			7.514,84	2.526.465,84	2,38%
TECNICHE ENDOSCOPICHE E VIDEOCHIRURGIA TORACICA	987.590,00				987.590,00	0,93%
CHIRURGIA VASCOLARE	4.320.675,00	3.116,00	99.645,01	119.351,29	4.542.787,30	4,29%
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI				1.137.023,86	1.137.023,86	1,07%
GERIATRIA		100.585,00		131.417,99	232.002,99	0,22%
INTRAMOENIA	554.452,00	17.523,00			571.975,00	0,54%
PNEUMOLOGIA		199.342,00	29.288,88	239.919,12	468.550,00	0,44%
MALATTIE INFETTIVE	2.542.605,00	140.758,00	29.784,48	82.151,36	2.795.298,84	2,64%
MALATTIE ENDOCRINE DEL RICAMBIO E DELLA NUTRIZIONE				597.713,62	597.713,62	0,56%
MEDICINA E CHIRURGIA D'ACCETTAZIONE E D'URGENZA (MCAU)	1.887.499,00			41,32	1.887.540,32	1,78%
MEDICINA GENERALE	3.167.411,00	24.196,00	32.512,24	50.801,27	3.274.920,51	3,09%
MEDICINA NUCLEARE E PET				5.572.412,40	5.572.412,40	5,26%
MEDICINA PROTETTA	348.856,00				348.856,00	0,33%
RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE		7.877,08		248.671,33	256.548,41	0,24%
MEDICINA TRASFUSIONALE				282.725,72	282.725,72	0,27%
NEFROLOGIA	2.827.057,00	184.663,00	3.375,20	1.979.505,00	4.994.600,20	4,71%
NEONATOLOGIA CON U.T.I.N.	3.968.480,00			5.872,40	3.974.352,40	3,75%
NEUROCHIRURGIA	7.387.514,00			50.008,99	7.437.522,99	7,02%
NEUROLOGIA	2.245.113,00	2.066,00		143.906,59	2.391.085,59	2,26%
NEURORADIOLOGIA				623.629,70	623.629,70	0,59%
NIDO	521.842,00				521.842,00	0,49%
ODONTOIATRIA		196.413,00		16.113,37	212.526,37	0,20%
OCULISTICA	204.230,00	58.498,00	988.491,31	161.903,28	1.413.122,59	1,33%
ONCOLOGIA			203.330,29	33.085,02	236.415,31	0,22%
ORTOPEDIA	6.757.331,00	200.345,00	51.515,54	225.242,86	7.243.634,40	6,83%
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	6.055.172,00	1.534.745,00	2.640,44	569.823,39	8.162.380,83	7,70%
OTORINOLARINGOIATRIA	1.846.032,00	531.286,00	296.136,65	210.917,90	2.884.372,55	2,72%
PATOLOGIA CLINICA				195.684,73	195.684,73	0,18%
PEDIATRIA	1.791.048,00	860,00	11.714,89	3.844,67	1.807.467,56	1,70%
PSICHIATRIA	504.823,00			7.210,34	512.033,34	0,48%
RADIOTERAPIA				3.048.045,41	3.048.045,41	2,88%
CHIRURGIA GENERALE A INDIRIZZO SENOLOGICO MULTIDISCIPLINARE	1.200.951,00	123.915,00	180.300,08	341.935,73	1.847.101,81	1,74%
TERAPIA INTENSIVA CON TRAUMA CENTER	3.590.366,00			12.292,95	3.602.658,95	3,40%
U.T.I.C.	2.808.543,00				2.808.543,00	2,65%
U.T.I.R.	1.558.760,00			3.214,89	1.561.974,89	1,47%
UNITA' SPINALE UNIPOLARE	3.151.820,00	613.828,53		223.068,76	3.988.717,29	3,76%
UROLOGIA	3.780.910,00	2.610,00	462.202,26	147.715,44	4.393.437,70	4,14%
Totale A.O. per l'emergenza Cannizzaro	81.804.049,00	4.224.834,61	2.625.719,57	17.359.776,35	106.014.379,53	100,00%

DRG più frequenti

Relativamente all'attività di degenza ordinaria, nel corso dell'anno 2018 sono stati registrati casi relativi a 474 diversi DRG. Oltre il 25% dei casi è da riferire ai 10 DRG maggiormente registrati. Il DRG più frequente è stato il numero 391 "Neonato normale" (796 casi pari al 4,52% del totale, il 96% presso il Nido), seguito dal numero 373 "Parto vaginale senza diagnosi complicanti" (533 casi, pari al 3,03% del totale, il 95% in Ostetricia e ginecologia), dal numero 371 "Parto cesareo senza CC" (504 casi, il 2,86% del totale, il 94% in

Ostetricia e ginecologia), dal numero 316 “Insufficienza renale” (429 casi pari al 2,44% del totale, il 90% in Nefrologia e Dialisi), dal numero 359 “Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne” (418 casi, il 2,37% del totale, il 95% in Ostetricia e ginecologia), dal numero 087 “Edema polmonare e insufficienza respiratoria” (407 casi, pari al 2,31% del totale, il 521% in UTIR) e dal numero 557 “Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con stent medicato con diagnosi cardiovascolare maggiore” (387 casi, il 2,20% del totale, tutti presso la Cardiologia/Utic). La tabella che segue mostra, per ciascuna Unità Operativa, il numero dei casi per DRG di più frequente riscontro.

Tabella 15: DRG più frequenti

STRUTTURA	1° DRG		2° DRG		3° DRG		4° DRG		5° DRG	
	Codice	N. Casi	Codice	N. Casi	Codice	N. Casi	Codice	N. Casi	Codice	N. Casi
CARDIOLOGIA	557	241	125	177	558	167	552	142	124	78
CENTRO USTIONI	509	47	507	43	511	28	504	16	505	5
CHIRURGIA PLASTICA A INDIRIZZO ONCOLOGICO	266	103	265	8	40	6	261	4	263	3
CHIRURGIA GENERALE	494	99	569	61	151	55	162	34	290	32
CHIRURGIA PLASTICA	217	226	266	168	440	127	229	29	408	28
CHIRURGIA TORACICA	75	140	76	78	82	33	102	28	77	25
TECNICHE ENDOSCOPICHE E VIDEOCHIRURGIA TORACICA	82	106	102	94	101	45	94	16	85	16
CHIRURGIA VASCOLARE	479	108	110	99	534	99	554	59	111	38
INTRAMOENIA	311	29	371	28	373	26	337	23	359	17
MALATTIE INFETTIVE	423	135	576	53	79	52	205	47	238	34
MEDICINA E CHIRURGIA D'ACCETTAZIONE E D'URGENZA (MCAU)	87	113	127	84	576	35	129	31	89	18
MEDICINA GENERALE	87	65	576	61	127	57	89	48	316	22
MEDICINA PROTETTA	411	7	183	4	467	4	132	3	189	3
NEFROLOGIA	316	385	315	146	332	15	321	14	129	5
NEONATOLOGIA CON U.T.I.N.	389	160	387	69	386	62	390	52	388	42
NEUROCHIRURGIA	2	176	498	98	8	96	500	68	35	44
NEUROLOGIA	14	289	524	45	559	36	12	33	563	30
NIDO	391	762	390	18	389	14	388	3	186	2
OCULISTICA	42	46	47	24	36	12	39	9	44	9
ORTOPEDIA	219	210	210	173	224	140	211	118	544	105
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	373	507	371	476	359	399	370	87	353	82
OTORINOLARINGOIATRIA	55	99	53	55	234	45	482	26	73	22
PEDIATRIA	91	127	422	100	298	87	99	83	423	78
PSICHIATRIA	430	206	523	22	432	11	429	9	427	4
CHIRURGIA GENERALE A INDIRIZZO SENOLOGICO MULTIDISCIPLINARE	260	137	253	55	259	39	261	38	461	31
TERAPIA INTENSIVA CON TRAUMA CENTER	541	22	542	12	1	14	565	11	505	11
UNITA' SPINALE UNIPOLARE	9	47	468	8	477	2	531	2	309	2
U.T.I.C.	557	146	125	54	558	54	122	34	124	21
U.T.I.R.	87	213	566	36	73	20	565	10	100	9
UROLOGIA	311	307	310	127	324	91	304	54	335	47

Grado di perseguimento degli obiettivi in termini di servizi e prestazioni

L'Azienda Ospedaliera per l'emergenza Cannizzaro si basa sul sistema di contabilità analitica per centri di costo per effettuare sistematicamente ed in maniera efficiente il controllo di gestione.

Il budget delle attività è stato lo strumento utilizzato per individuare, partendo da un'analisi critica della situazione, obiettivi ed azioni da perseguire nel corso dell'anno di riferimento, nel rispetto degli indirizzi strategici fissati dall'Azienda e nei limiti delle risorse disponibili.

In sede di negoziazione di budget è stato richiesto a tutti i professionisti che operano all'interno dell'Azienda di assumere un ruolo attivo e propositivo, tenendo conto anche degli aspetti gestionali, puntando sull'erogazione di prestazioni e servizi assistenziali in grado di rispondere ai bisogni di salute, dedicando attenzione all'incremento della qualità complessiva del servizio reso agli utenti e cercando di ottimizzare l'uso delle risorse per poter realizzare più convenientemente i programmi di sviluppo proposti.

Nell'individuazione degli obiettivi assegnati alle Unità Operative per l'anno 2018 si è tenuto conto degli obiettivi assegnati già negli anni precedenti ai Direttori generali delle Aziende Sanitarie dall'Assessorato regionale della Salute e dei vincoli imposti da Decreti assessoriali, così come descritto nel "*Piano della Performance anni 2018-2020*", adottato con deliberazione nr. 304 del 31/01/2018, elaborato secondo l'articolo 15, comma 2, lettera b), del Decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 (Legge Brunetta) e s.m.i.. Gli obiettivi assegnati sono stati nel complesso raggiunti e l'attività sanitaria svolta dalle Unità Operative ha mantenuto i livelli dell'anno precedente.

Obiettivi strategici regionali

Il sistema di obiettivi assegnati dall'Assessorato si articola su due categorie, quelli contrattuali generali e quelli di salute e di funzionamento dei servizi che sono oggetto del sistema di incentivazione e per i quali, complessivamente, si espongono i risultati ottenuti. Appare opportuno sottolineare che nel mese di maggio 2018 l'Azienda Ospedaliera per l'emergenza Cannizzaro, così come le altre Aziende ospedaliere e territoriali siciliane, ha visto decadere i Direttori Generali che sono stati sostituiti con Direttori Generali facenti funzione prima e poi Commissari straordinari a partire dal 18 Dicembre. Pertanto, i risultati esposti, fanno riferimento, temporalmente, al periodo in cui sono stati in carica i Direttori generali, in quanto non sono stati assegnati, per la restante parte dell'anno, altri obiettivi.

1. Screening

L'Azienda Ospedaliera Cannizzaro in uno con le Aziende Ospedaliere e l'Azienda Sanitaria di Catania ha siglato un protocollo di intesa il 23/02/2016 al fine di definire un percorso organizzativo-gestionale comune e migliorare le attività di screening oncologico. Nel corso del 2017, sono stati inviati all'ASP puntualmente i tracciati record dei flussi "A, "C" e "SDAO", al fine di incrociare i dati degli utenti che dopo avere effettuato il test di primo livello hanno proseguito il percorso diagnostico – terapeutico , in maniera autonoma, presso le Aziende Ospedaliere della provincia di Catania; ciò ha consentito all'ASP di Catania di recuperare la storia clinica delle utenti.

Inoltre, secondo quanto previsto dallo stesso protocollo d'intesa, è stato implementato il collegamento informatico con l'ASP di Catania, completo delle credenziali di accesso al sistema di gestione delle prenotazioni di primo livello, sono stati effettuati incontri on-site di formazione/aggiornamento degli operatori del CUP aziendale, coordinati dal personale della Ditta che produce il software di gestione, vi è stata una partecipazione ai tavoli tecnici con i

referenti aziendali delle branche specialistiche coinvolte nelle attività di screening. L'Azienda Ospedaliera Cannizzaro ha dato ampia disponibilità per l'effettuazione degli esami di approfondimento richiesti dai Centri di primo livello dell'Asp di Catania e tutte le prestazioni richieste dall'ASP alla nostra Azienda Ospedaliera sono state puntualmente effettuate

2. Esiti

Nell'ambito del Sistema obiettivi di cui sopra, in tale sezione sono compresi quattro sub-obiettivi. Essi prevedono l'adozione di misure volte ad ottenere appropriatezza e tempestività degli interventi con riferimento all'intervento chirurgico in seguito a frattura del collo del femore per pazienti over 65, all'incidenza dei parti cesarei primari, alla PTCA, ove necessita, in caso di infarto miocardico acuto e alla colecistectomia laparoscopica.

In dettaglio quanto segue:

- **Frattura del femore:** tempestività dell'intervento per frattura femore over 65 anni entro un intervallo di tempo (differenza tra la data di intervento e quella di ricovero) di 48 h dall'ingresso in PS.

Il target posto dall'assessorato è pari al 90%, con un riconoscimento a partire dal 60%. Il dato grezzo riferito al periodo 1/1/2018 – 6/5/2018 è stato pari al 96,26%, in netto miglioramento rispetto all'anno precedente (84,7%).

- **Parti cesarei:** riduzione dell'incidenza dei parti cesarei su parti di donne non precesarizzate.

L'obiettivo mira a ridurre l'incidenza dei parti cesarei facendo riferimento a quelli primari. L'obiettivo posto dall'Assessorato si intendeva raggiunto se l'incidenza non superava il 20%. Il valore raggiunto dall'Azienda, sempre nell'arco temporale già indicato, in termini di tasso grezzo è stato pari al 40,23%. Bisogna considerare che la tipologia di pazienti trattati presso l'azienda Cannizzaro ha storicamente determinato dei valori aggiustati notevolmente più

bassi; negli scorsi anni, il valore aggiustato si è attestato con valori di oltre i 10 punti percentuali inferiori, rispetto al dato grezzo.

- **Tempestività P.T.C.A. nei casi di IMA STEMI:** tempestività di esecuzione di Angioplastica Percutanea in caso di infarto STEMI entro un intervallo di tempo (differenza tra la data di intervento e quella di ricovero) di 0-1 giorno

L'obiettivo concernente la percentuale di PTCA a seguito di episodi di IMA ST-elevation prevedeva un target posto dall'Assessorato superiore al 78% e il valore grezzo raggiunto dall'Azienda, è stato pari al 91,14%. La valutazione regionale è attuata sul dato aggiustato, che in precedenza, nella nostra azienda, è stato abbastanza vicino a quello grezzo.

- **Colecistectomia laparoscopica:** pazienti con intervento di colecistectomia laparoscopica con degenza post-operatoria inferiore a 3 giorni

L'obiettivo riguarda la percentuale di colecistectomia laparoscopica con degenza entro tre giorni rispetto al totale di colecistectomia laparoscopica. Il valore obiettivo posto dall'Assessorato era pari al 97%, con una soglia minima di riferimento del 70%. Il valore raggiunto dall'Azienda è stato pari all'89,29%.

3. Monitoraggio e garanzia dei tempi di attesa per le prestazioni ambulatoriali

Il monitoraggio per i tempi di attesa inerente le prestazioni ambulatoriali per esterni prevede due modalità di analisi, ovvero ex ante ed ex post. Nella modalità ex ante si considerano i dati relativi ai tempi di attesa misurati in merito alle prenotazioni effettuate, mentre nella modalità ex post i dati inerenti i tempi di attesa sono rilevati considerando il tempo intercorso tra la data di prenotazione e quella di effettuazione della prestazione. Il sistema prevede di garantire, agli assistiti, quattro codici di priorità per 43 prestazioni critiche, ovvero: Urgenti, Brevi, Differite, Programmate. Sono oggetto del monitoraggio nazionale e di quello regionale i codici di priorità B e D. Bisogna escludere dal monitoraggio le prestazioni di controllo, ovvero

quelle successive alla prima prestazione, e quelle da non garantire perché il paziente non ha accettato, al momento della prenotazione, la prima data proposta dall'azienda per effettuare la relativa prestazione. Il sistema obiettivi prevede per la modalità ex ante la valutazione trimestrale, mentre per la modalità ex post la valutazione semestrale.

Per quanto riguarda la modalità ex ante le rilevazioni per il periodo 1/1/2018 – 6/5/2018 hanno evidenziato:

Prenotazioni garantite per la classe B = 95%, Prenotazioni garantite per la classe D = 96%

Per quanto concerne il monitoraggio ex post, per lo stesso periodo, si rileva quanto segue:

Prestazioni da garantire per la classe B n. 1.082, di cui garantite 1.034 pari al 95,6 %;

Prestazioni da garantire per la classe D n. 1.733 di cui garantite 1.675, pari al 96,7 %

Per quanto concerne le 8 prestazioni di cui alla nota regionale Prot./Area Int.2/n. 59336 del 12/7/2016, Obiettivo 3 Modalità ex post si specifica quanto segue:

classe B, le 8 prestazioni sono state tutte garantite con una percentuale superiore al 50 %

classe D, le 8 prestazioni sono state tutte garantite con una percentuale superiore al 50 %

4. Garantire gli standard e i requisiti di sicurezza nei punti nascita pubblici e privati accreditati del SSR

Nel corso del 2018 è stata puntualmente compilata la check list di autovalutazione della verifica degli standard dei punti nascita di II livello.

Per quanto concerne il controllo analitico su campione del 15% delle cartelle cliniche dei neonati dimessi da codice 73, dalle valutazioni effettuate dal NOC aziendale le cartelle verificate hanno avuto attribuito il 100% di appropriatezza secondo i criteri del PACA 2017,

mentre per quanto concerne il 2018, tali verifiche non sono state ancora effettuate alla data del 6 maggio 2018.

Per quanto riguarda la percentuale di neonati dimessi direttamente dalla Terapia Intensiva Neonatale sul numero totale dei pazienti ricoverati nella TIN al 06/05/2018, tale percentuale risulta in linea con i criteri di accesso e dimissione della TIN. In particolare, in relazione alle dimissioni dalla Terapia Intensiva Neonatale, “Cod. 73” nessun neonato è stato dimesso con modalità di dimissione uguale a “2”

5. Donazione organi

L'Azienda Ospedaliera per l'Emergenza Cannizzaro è stata nel corso degli anni punto di riferimento della Sicilia orientale per quanto riguarda le attività di prelievo di organi, ovvero dalle campagne d'informazione- formazione per i cittadini, partecipando e collaborando direttamente con l'ASP di Catania alle giornate di sulla sensibilizzazione, alle giornate di formazione e/o corsi di aggiornamento in loco o interaziendali rivolte agli operatori sanitari.

Nel periodo 01/01/2018 – 06/05/2018 si rileva che il numero di accertamenti di morte con metodo neurologico è stato pari a 3, il numero di decessi per grave neurolesione registrati in Azienda è stato pari a 9 dando luogo ad una percentuale del 33,3 %;

6. Prescrizioni dematerializzate

Nell'Azienda Ospedaliera, hanno effettuato, nel periodo in esame, almeno una prescrizione dematerializzata 157 medici su un totale di circa 313 medici abilitati, pari al 50,16 % (obiettivo previsto pari ad almeno il 40%).

Per quanto concerne il numero di prescrizioni dematerializzate, nel periodo in osservazione, effettuate dai medici abilitati, queste ammontano a 28.947, con una media mensile di 44,53 prescrizioni per medico.

7. Utilizzo fondi di PSN

In ottemperanza alla nota assessoriale prot. n. 19922 del 26/02/2016, sono stati trasmessi con cadenza trimestrale i report sulle attività svolte, in base al cronoprogramma previsto dei relativi Progetti con fondi PSN. In particolare, è stato puntualmente inviato il monitoraggio dello stato di avanzamento dei lavori e precisamente per ciascun progetto è stato dettagliato lo stato di attuazione, le somme assegnate, impegnate e spese, le previsioni di chiusura dei progetti non ancora completati.

8. Percorso Attuativo di certificabilità (P.A.C.)

L'Azienda Ospedaliera per l'Emergenza Cannizzaro ha formalizzato il cronoprogramma per la realizzazione delle azioni previste, provvedendo al contempo alla stesura dei regolamenti e delle procedure utili alla attestazione dell'avvenuta implementazione delle attività P.A.C. per l'anno 2018. Le attività sono state svolte in linea con quanto previsto dallo stesso cronoprogramma.

9. Piano Attuativo Aziendale

Il documento, condiviso con i Direttori Generali delle Aziende Ospedaliere e dell'ASP di Catania, è stato adottato dall'Azienda Sanitaria Provinciale di Catania con delibera 3020 del 07/10/2016 e trasmesso in Assessorato.

Per quanto concerne le Reti assistenziali, l'AO Cannizzaro, sede HUB per l'Emergenza, è stata individuata capofila per le seguenti reti assistenziali tempo – dipendenti ovvero Rete Politrauma, Rete Stroke, Rete IMA. Per tutte le reti gli obiettivi sono stati pienamente raggiunti già nel corso dell'anno 2017 e nel corso dell'anno 2018 le reti stese hanno consentito di migliorare la relativa risposta sanitaria, rendendola più adeguata alle esigenze dell'utenza.

2. Modelli LA . Confronti ed analisi degli scostamenti

Si allegano alla presente Relazione i modelli LA relativi agli anni 2017 e 2018. Si rappresenta che nel mese di Aprile 2014 l'Assessorato della Salute ha avviato un "Progetto di miglioramento nella predisposizione dei modelli LA da parte delle aziende del SSR" con lo scopo di ottimizzare il processo di compilazione del modello stesso in raccordo con il CE e con il contenuto dei flussi NSIS e che, in attesa della revisione del modello LA a livello nazionale, sono state predisposte, in collaborazione con Agenas, le linee guida regionali.

I modelli elaborati seguono, pertanto, quanto indicato in tali linee guida al fine di garantirne la completezza in ogni sua parte, ovvero sia in relazione ai diversi livelli di assistenza che ai diversi costi sostenuti dall'Azienda, coerentemente con i flussi informativi trasmessi.

Il totale dei costi esposti nel modello è passato dal valore di 198.449 €/migl. nel modello dell'anno 2017 al valore di 200.833 €/migl. del modello dell'anno 2018 con un incremento pari all'1,2%. Nell'anno 2018, rispetto all'anno 2017, i costi del personale sono aumentati del 2,47% (+2.256 €/migl), quelli per consumi e manutenzioni di esercizio del 3,43% (+1.883 €/migl) e quelli per l'acquisto di servizi del 6,11% (+2.141 €/migl).

Analisi dei costi per livelli di assistenza

L'assistenza distrettuale, ovvero le voci che concernono l'emergenza sanitaria territoriale, l'assistenza farmaceutica e l'assistenza specialistica (attività clinica, di laboratorio e di diagnostica strumentale e per immagini) mostra un incremento di 1.881 €/migl. pari al 4,1% da imputare all'assistenza specialistica (attività clinica, di laboratorio e di diagnostica strumentale e per immagini) che ha subito un incremento di costi pari a 2.253 €/migl. (+10,7%) mentre, con riferimento alla voce "20402 – Altre forme di erogazione dell'assistenza

farmaceutica”, è stato registrato un decremento del 2% è legato alla diminuzione del valore dei flussi F e T.

L'assistenza ospedaliera, ovvero le attività di pronto soccorso, per acuti (in degenza ordinaria, in day hospital e in day surgery), per riabilitazione e dei servizi trasfusionali ha mantenuto un livello di costi sostanzialmente pari a quello dell'anno precedente +0,3% (+503 €/migl.). In particolare, risultano comunque diminuiti i costi relativi alle voci “30202 - Assistenza ospedaliera per acuti in degenza ordinaria” (-2.439 €/migl., pari al -2,1%) e “30201 - Assistenza ospedaliera per acuti in day hospital e day surgery” (-1.169 €/migl., pari al -16%) e ciò è da collegare alle politiche sanitarie che mirano ad una organizzazione delle attività che, rispetto all'erogazione di prestazioni in regime di degenza ordinaria e diurni, privilegi setting assistenziali meno onerosi quali le prestazioni in day service. Sono aumentati i costi relativi alla voce “30100 – Attività di pronto soccorso” (2.547 €/migl., pari al 10%), in stretto legame con la vocazione per l'emergenza dell'Azienda.

GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA DELL'AZIENDA

L'Azienda chiude il Bilancio dell'esercizio 2018 con un utile di € 615. Il raggiungimento di tale risultato è evidenziato nella sottostante tabella di riepilogo della macrovoci del modello CE raffrontate con le stesse informazioni relative all'anno precedente e al bilancio previsionale per l'anno 2018:

SINTESI DEI DATI DI BILANCIO

Conto Economico

	Consuntivo 2018	Previsionale 2018	Consuntivo 2017	variazione Consuntivo 2018 / Previsionale 2018		variazione consuntivo 2018 / Consuntivo 2017	
				in valore assoluto	in %	in valore assoluto	in %
VALORE DELLA PRODUZIONE	199.957.482	193.478.424	199.500.513	6.479.058	3,349	456.969	0,229
<i>Contributi in c/esercizio</i>	61.307.419	57.561.917	62.697.211	3.745.502	6,507	-1.389.792	-2,217
<i>rettifica contributi per investimenti</i>	-7.912.630	-2.974.560	-5.036.980	-4.938.070	166,010	-2.875.650	57,091
<i>Utilizzo fondi contributi anni precedenti</i>	7.416.197	2.730.235	2.033.542	4.685.962	171,632	5.382.655	264,694
<i>Ricavi per prestazioni socio sanitarie</i>	130.197.604	127.990.223	131.098.352	2.207.381	1,725	-900.748	-0,687
<i>Concorsi, recuperi e rimborsi</i>	980.545	294.401	1.020.770	686.144	233,064	-40.225	-3,941
<i>Compartecipazione alla spesa (Ticket)</i>	1.458.534	1.587.212	1.554.005	-128.678	-8,107	-95.471	-6,144
<i>Costi Capitalizzati/sterilizzazioni</i>	5.874.645	5.660.573	5.487.196	214.072	3,782	387.449	7,061
<i>Altri ricavi e proventi</i>	635.168	628.423	646.417	6.745	1,073	-11.249	-1,740
ALTRI PROVENTI	4.106.960	0	2.010.016	4.106.960	100,000	2.096.944	104,325
<i>Proventi finanziari</i>	735	0	256	735	100,000	479	187,109
<i>Proventi diversi</i>	0	0	0	0	0,000	0	0,000
<i>Proventi straordinari</i>	4.106.225	0	2.009.760	4.106.225	100,000	2.096.465	104,314
TOTALE RICAVI	204.064.442	193.478.424	201.510.529	10.586.018	5,471	2.553.913	1,267
COSTI DELLA PRODUZIONE	196.166.267	187.224.600	193.093.514	8.941.667	4,776	3.072.753	1,591
<i>Personale</i>	85.259.613	84.201.585	83.793.811	1.058.028	1,257	1.465.802	1,749
<i>Beni e Rimanenze</i>	56.745.609	53.464.045	54.861.627	3.281.564	6,138	1.883.982	3,434
<i>Servizi e manutenzioni</i>	40.362.414	37.187.224	38.068.863	3.175.190	8,538	2.293.551	6,025
<i>Costi diversi di gestione</i>	2.369.049	2.066.591	2.356.453	302.458	14,636	12.561	0,533
<i>Accantonamenti per costi operativi e altri oneri</i>	5.012.355	3.721.710	7.800.827	1.290.645	34,679	-2.788.472	-35,746
<i>Ammortamenti</i>	6.417.227	6.583.445	6.211.898	-166.218	-2,525	205.329	3,305
ALTRI ONERI	7.897.560	6.250.306	8.389.924	1.647.254	26,355	-492.364	-5,869
<i>Oneri finanziari</i>	556.013	214.023	668.973	341.990	159,791	-112.960	-16,886
<i>Oneri diversi</i>	0	0	0	0	0,000	0	0,000
<i>Oneri Straordinari</i>	1.172.422	0	1.677.454	1.172.422	100,000	-505.032	-30,107
<i>Oneri tributari</i>	6.169.125	6.036.283	6.043.497	132.842	2,201	125.628	2,079
TOTALE COSTI	204.063.827	193.474.906	201.483.438	10.588.921	5,473	2.580.389	1,281
RISULTATO ECONOMICO	615	3.518	27.091	-2.903	-82,518	-26.476	-97,730

ANALISI DEGLI SCOSTAMENTI RISPETTO AL CONSUNTIVO 2017

Valore della produzione

Il valore complessivo della produzione fa registrare il lieve incremento – rispetto al consuntivo 2017 – di €/mgl 457, pari al 0,229%. Come evidenziato nel prospetto di sintesi, tutte le voci di ricavo subiscono una flessione, mentre l'utilizzo dei fondi per quote inutilizzate di contributi vincolati di anni precedenti fa registrare l'incremento di oltre il 170%, in buona parte controbilanciata dalla rettifica dei contributi in conto esercizio per destinazione ad investimenti. Nello specifico, per l'anno 2018, la rettifica dei contributi in c/esercizio da Regione per F.S.R. per destinazione ad investimenti è stata di €/mgl 3.430 (voce CE AA0250), mentre la rettifica dei contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti – altri contributi (voce CE AA0260) ammonta a €/mgl 4.483. La differenza fra tale ultimo importo e l'utilizzo dei fondi per quote inutilizzate di contributi vincolati di anni precedenti (voce CE AA0270) di €/mgl 7.417, pari a €/mgl 2.934 si giustifica solo in parte con la sterilizzazione di costi d'esercizio finanziati con contributi vincolati (borse di studio assegnate con fondi P.S.N.). In proposito, la richiesta di finanziamenti a copertura di investimenti effettuati con contributi in c/esercizio, avanzata in sede di negoziazione ed assegnazione delle risorse finanziarie e dei correlati obiettivi economici per l'anno 2018, non ha trovato riscontro favorevole da parte assessoriale, che ha piuttosto provvisoriamente autorizzato l'utilizzo di contributi ad assegnazione vincolata con l'impegno alla rassegnazione delle risorse utilizzate, su richiesta aziendale, sulla base dei S.A.L. realizzati in ciascun esercizio di competenza. Tale autorizzazione è stata formalmente riportata nel verbale di negoziazione sottoscritto in data 08/11/2018. Sulla base di quanto sopra, con apposita deliberazione, l'azienda ha provveduto all'utilizzazione provvisoria delle seguenti somme a valere sui finanziamenti vincolati appresso specificati:

- €/mgl 1.010 a valere sulle risorse assegnate con D.A. 1839/2019;
- €/mgl 1.342 a valere sull'assegnazione finalizzata dell'anno 2015 per l'acquisto di un agiografo biplano.

Altri proventi

Nell'ambito della gestione straordinaria, il confronto rispetto all'anno precedente evidenzia la l'incremento dei proventi prevalentemente dovuta all'attività di circolarizzazione dei debiti con le ditte fornitrici con conseguente eliminazione di consistenti debiti insussistenti.

Costi della produzione

I costi della produzione sostenuti nel 2018 subiscono un incremento rispetto all'anno precedente (+ €/mgl 3.073). In particolare, i costi del personale fanno registrare un incremento rispetto all'anno precedente di €/mgl 1.466, prevalentemente quale conseguenza dell'applicazione del nuovo CCNL 2016-2018 per il personale del comparto sanità; l'incremento dei costi sostenuti per l'acquisto di beni e servizi è in buona parte controbilanciato dai minori accantonamenti effettuati nell'esercizio; in particolare, gli accantonamenti prudenziali (contenzioso per cause civili e copertura diretta dei rischi) sono stati effettuati in misura corrispondente alla negoziazione per l'anno 2018; eventuali ulteriori accantonamenti che si rendessero necessari , in base allo stato di avanzamento delle cause, saranno effettuati negli esercizi successivi.

Anche per l'anno 2018, come per l'anno precedente, vengono effettuati accantonamenti per il rinnovo del CCNL per il personale con qualifica dirigenziale, come da istruzioni regionali, per complessivi €/mgl 1.567.

Oneri extra gestione caratteristica

Gli oneri finanziari 2018 si riducono rispetto all'esercizio 2017, quale conseguenza della riduzione degli interessi di mora fatturati dai fornitori, per effetto dei percorsi transattivi tra l'azienda e le ditte fornitrici di beni e servizi avviati già nell'anno precedente, allo scopo di ottenerne l'abbattimento a fronte di pagamenti delle fatture passive effettuati entro date concordate.

Anche gli oneri straordinari si riducono rispetto all'anno precedente; la composizione dettagliata degli stessi, è contenuta nella nota integrativa allegata al Bilancio.

Situaione Patrimoniale

Voci di Bilancio	valori di bilancio		variazione 2018 -2017
	2018	2017	
Disponibilità liquide	47.582.533	52.288.702	-4.706.169
Crediti	41.369.135	45.061.797	-3.692.662
Ratei e Risconti attivi	46.241	203.012	-156.771
Debiti	-51.263.750	-53.580.567	2.316.817
Ratei e Risconti Passivi	-18.771	-140.390	121.619
TOTALE A) Attivo realizzabile netto	37.715.388	43.832.554	-6.117.166
Rimanenze	6.819.987	6.838.747	-18.760
Immobilizzazioni	67.901.256	64.627.790	3.273.466
TOTALE B) Immobilizzazioni a breve - lungo periodo	74.721.243	71.466.537	3.254.706
Capitale Investito (A+B)	112.436.631	115.299.091	-2.862.460
Fondi Rischi diversi	37.087.144	42.047.313	-4.960.169
T.F.R.	0	0	0
Patrimonio Netto	75.349.487	73.251.778	2.097.709
TOTALE C) Coperture finanziarie	112.436.631	115.299.091	-2.862.460

La voce “Attivo realizzabile netto”, che include crediti e debiti effettivamente maturati alla data di bilancio, indica la capacità dell’Azienda di far fronte, in tempi brevi e con le risorse liquide o di facile conversione, alle proprie passività correnti. Si evidenzia, rispetto al 2017, la riduzione della voce in argomento, per la riduzione della disponibilità liquida e dei crediti, solo in parte compensata dalla riduzione delle passività correnti.

Indicatori

L’indice di solvibilità, determinato dal rapporto fra attivo a breve e passivo a breve, si riduce da 1,816 a 1,735; l’indice, pur rimanendo sufficientemente alto, evidenzia una minore capacità rispetto all’anno precedente, di far fronte ai debiti a breve utilizzando le attività a breve termine.

L’indice di liquidità, che esprime capacità dell’impresa di onorare le obbligazioni che scadono nel breve termine attraverso le risorse finanziarie che si rendono disponibili nello stesso arco temporale, è determinato dal rapporto fra attivo a breve, al netto delle rimanenze finali, e passivo a breve; si evidenzia la lieve riduzione dell’indice rispetto al 2017, passando da 1,69 a

1,60. Ciò nonostante, l'azienda comunque abbondantemente a fronteggiare i debiti a breve termine, senza alcuna necessità di attingere alle scorte di magazzino.

FATTI DI RILIEVO INTERVENUTI DOPO LA CHIUSURA DELL'ESERCIZIO

Non si sono verificati fatti degni di rilievo dopo la chiusura dell'esercizio.

PROPOSTA DI DESTINAZIONE DELL'UTILE

In assenza di perdite di esercizi precedenti da ripianare e in considerazione dell'entità dell'utile, pari a € 615, si propone di accantonare lo stesso a Riserve diverse, conformemente alle previsioni di cui all'art. 30 del D.Lgs. 118/2011.

CONSIDERAZIONI RELATIVE ALLA GESTIONE DEL PERSONALE DIPENDENTE

Politiche occupazionali

Nel corso dell'anno 2018 – a seguito dell'avvio delle procedure di reclutamento di personale, disposto dall'Assessorato Regionale della Salute con nota prot. n. S.1/64238 del 3 agosto 2017, e della conseguente rimozione del divieto di assunzioni di personale a tempo indeterminato, precedentemente imposto con nota assessoriale n. 84514 del 21/11/2012 – è stato possibile procedere al reclutamento di personale a tempo indeterminato secondo le modalità operative di cui alla direttiva prot. n. 28551 del 25/03/2015.

Sono state quindi avviate le procedure di reclutamento di personale a tempo indeterminato, prioritariamente mediante l'utilizzo di graduatorie concorsuali ancora valide, con la nomina degli idonei utilmente collocati nelle suddette graduatorie, in conformità alle previsioni numeriche della vigente dotazione organica aziendale – rideterminata con delibera n. 1496 del 19/05/2017 ed approvata con D.A. n. 1413 del 17/07/2017 - ed al programma triennale del fabbisogno di personale (per gli anni 2017-2019), adottato con delibera n. 2135 del 3/07/2017, nonché nel rispetto del tetto di spesa assegnato a questa Azienda con il D.A. n. 1380 del 05/08/2015 e dell'equilibrio economico-finanziario del bilancio aziendale annuale.

Il reclutamento a tempo indeterminato ha riguardato il personale appartenente all'area della dirigenza medica ed amministrativa, nonché personale appartenente ai profili professionali sanitari del comparto, mediante scorrimento delle graduatorie dei relativi concorsi pubblici, indetti da questa Azienda per il Bacino della Sicilia Orientale, ai fini della copertura di posti vacanti sia nell'organico aziendale, sia nelle altre aziende sanitarie del bacino, a seguito delle richieste pervenute.

Si è proceduto, inoltre, alla stabilizzazione di diverse unità di personale appartenente a vari profili professionali ed in servizio a tempo determinato a temporanea copertura di posti vacanti, in attuazione delle disposizioni di cui al combinato disposto del comma 1 e 11 dell'art. 20 del D. Lgs. 25 maggio 2017, n. 75 (decreto Madia), come modificato dall'art. 1, comma 813, della legge n. 205/2017 n. 205.

Tale stabilizzazione è stata opportunamente preceduta da una rimodulazione del Piano del fabbisogno di personale per l'anno 2018, effettuata con delibera n. 399 del 13/02/2018 in ottemperanza alle direttive impartite dall'Assessorato della Salute con nota assessoriale prot. Servizio I/n. 5824 del 23/01/2018, al fine di consentire un coordinamento delle procedure di stabilizzazione con le previsioni di assunzione di personale programmate con il sopra citato fabbisogno triennale di cui alla delibera n. 2135/2017.

In particolare, sono state complessivamente stabilizzate n. 21 unità di personale del comparto (in aggiunta alle 38 unità stabilizzate nel mese di dicembre 2017), n. 3 unità della dirigenza sanitaria e n. 22 unità della dirigenza medica.

L'immissione in servizio delle suddette unità di personale ha finalmente consentito una corrispondente diminuzione della spesa del personale a tempo determinato, nell'ottica di un progressivo allineamento al limite percentuale di cui all'art. 9 comma 28 del D.L. 31/05/2010 n. 78, convertito nella Legge 30/07/2010 n. 122.

Sono state inoltre definite diverse procedure di mobilità relative ad unità di personale della dirigenza medica (discipline di Gastroenterologia, MCAU, Medicina fisica e riabilitativa, Ortopedia, Anestesia, Oftalmologia, Cardiologia, Ginecologia e ostetricia, Patologia clinica, Neurologia, Neuroradiologia, Neonatologia, Pediatria), a copertura di corrispondenti posti organici vacanti.

In applicazione di espressa autorizzazione da parte dell'Assessorato Regionale della Salute, è stata espletata la procedura di selezione pubblica per il conferimento dell'incarico di direzione della struttura complessa Grandi Ustioni, con la successiva immissione in servizio del vincitore, indispensabile per garantire la piena e ottimale funzionalità della struttura.

Sono state anche espletate le procedure di selezione interna per il passaggio dalla categoria "D" al livello economico "Ds", riservate ai dipendenti a tempo indeterminato di questa Azienda, appartenenti a diversi profili professionali del comparto, finalizzate alla copertura di relativi posti organici.

Si precisa, infine, che si è proceduto all'indizione di un concorso pubblico per n. 2 posti di dirigente medico di ginecologia e ostetricia, nonché – in applicazione di apposita direttiva assessoriale prot. n. 52150 del 6/07/2018, nella qualità di Azienda Capofila – all'indizione di un avviso di mobilità regionale ed interregionale per la copertura dei posti vacanti di dirigente medico di anestesia e rianimazione delle aziende sanitarie del bacino della Sicilia Orientale e contestuale indizione del concorso pubblico per la copertura dei posti che residueranno all'eventuale esito negativo delle procedure di mobilità volontaria.

Politiche retributive: il contenimento della spesa

Rispetto agli obiettivi di contenimento del costo del lavoro, valgono le considerazioni che seguono.

Preliminarmente, vanno definiti i criteri di determinazione del costo del lavoro, includendo – allo scopo – sia il personale di ruolo che il costo connesso ai contratti stipulati a tempo determinato, di collaborazione coordinata e continuativa nonché la spesa sostenuta a fronte delle prestazioni rese con altre forme di rapporto di lavoro flessibile o con convenzioni. Secondo le precedenti disposizioni normative (art. 2 comma 71 e seguenti della L. 23/12/2009 n. 191) il costo complessivo di cui sopra non doveva superare il corrispondente valore dell'anno 2004, ridotto dell'1,4%. Prima di effettuare la comparazione era necessario effettuare le seguenti depurazioni:

per l'anno 2004, delle spese per arretrati relativi ad anni precedenti per rinnovo dei contratti collettivi nazionali di lavoro;

per l'anno 2018, delle spese derivanti dai per rinnovi del CC.CC.NN.LL. intervenuti successivamente all'anno 2004, nonché delle spese sostenute per il personale appartenente alle categorie protette e dei rimborsi ricevuti da altre amministrazioni.

Già dal 2011, i tetti di spesa sono stati definiti con decreto assessoriale n. 2322/11 del 16/11/2011, sulla base delle risultanze dell'ormai concluso processo di approvazione delle dotazioni organiche. Per l'Azienda Cannizzaro, il D.A. predetto stabilisce il tetto di € 75.392.000.

Nell'anno 2015, in connessione all'emanazione assessoriale delle linee guida per la predisposizione delle nuove piante organiche, con D.A. 1380/2015 del 05/08/2015, veniva fissato il nuovo tetto di spesa per il costo del personale dipendente ed assimilato, in €/mgl 80.235.

In ottemperanza alla nota prot. 8413 del 30/01/2017 del Servizio I del Dipartimento per la Pianificazione Strategica presso l'Assessorato della Salute, come modificata ed integrata con nota prot. 2854 del 12/01/2018 dello stesso servizio, l'Azienda ha provveduto alla trasmissione trimestrale del prospetto "spesa del personale" (tabella D.1.2).

La tabella D.1.2 "consuntivo" è inclusa nella nota integrativa di accompagnamento al Bilancio.

Da tale tabella si evince che il totale della spesa del personale ammonta a €/mgl 91.798.

Prima di confrontare il dato di spesa complessivo con il dato di riferimento (D.A. 1380/2015), al fine di constatare il rispetto del tetto di spesa, è necessario depurarlo - secondo quanto previsto dalla normativa prima richiamata e dalle connesse direttive assessoriali - dalle seguenti componenti:

spese relative al personale appartenente alle categorie protette,	€/mgl 1.246;
somme rimborsate da altre amministrazioni,	€/mgl 0;
quota della spesa imputabile ai rinnovi contrattuali intervenuti successivamente al 2004,	€/mgl 13.983.

Dopo le suddette decurtazioni, la spesa netta del personale riferita all'anno 2018 ammonta a €/mgl 76.569.

Come evidente, la spesa netta per l'anno 2018 è abbondantemente più bassa rispetto al limite previsto dal D.A. 1380/2015, con un margine positivo di € 3.666; tale margine sarà progressivamente eroso dai maggiori costi del personale che l'Azienda sosterrà per la copertura dei posti vacanti secondo la nuova dotazione organica.

Politiche retributive: la determinazione dei fondi contrattuali

L'Azienda ha provveduto ad approvare le deliberazioni n. 1016 e 1018 del 26/04/2019, di determinazione dei fondi contrattuali per l'anno 2018 rispettivamente per il personale appartenente alle aree dirigenziali e per il personale del comparto non dirigente.

Relativamente al personale appartenente alle aree dirigenziali, in assenza del nuovo CCNL, i fondi contrattuali sono stati determinati nella stessa misura dell'anno 2017, ad eccezione dell'incremento del Fondo per l'indennità di specificità medica, retribuzione di posizione, equiparazione, specifico trattamento e indennità di Direzione Struttura Complessa derivante dalla RIA del personale cessato, ammontante ad € 38.738,00 per il personale dirigente dell'area medica e ad € 629,04 per il personale della dirigenza sanitaria non medica. I fondi per la dirigenza PTA non subiscono variazioni rispetto all'anno precedente.

Di seguito si riporta la consistenza dei predetti fondi contrattuali, distintamente per ciascuna area.

<u>DIRIGENZA MEDICA</u>	ammontare deliberato
fondo per indennità di specificità medica, retribuzione di posizione, equiparazione, specifico trattamento economico ed indennità di struttura complessa . Art.9 CCNL 2008/2009	8.089.876,83
fondo trattamento accessorio legato alle particolari condizioni di lavoro - Art. 10 CCNL 2008/2009	996.908,80
Fondo retribuzione di risultato e per la qualità della prestazione individuale - Art. 11 CCNL 2008/2009	1.217.806,05

<u>DIRIGENZA SANITARIA NON MEDICA</u>	ammontare deliberato
fondo per retribuzione di posizione, equiparazione, specifico trattamento economico ed indennità di struttura complessa . Art.8 CCNL 2008/2009	117.277,05
fondo trattamento accessorio legato alle particolari condizioni di lavoro - Art. 9 CCNL 2008/2009	7.204,96
Fondo retribuzione di risultato e per la qualità della prestazione individuale - Art. 10 CCNL 2008/2009	58.975,27

<u>DIRIGENZA P.T.A.</u>	ammontare deliberato
fondo per retribuzione di posizione, equiparazione, specifico trattamento economico ed indennità di struttura complessa . Art.8 CCNL 2008/2009	208.845,63
fondo trattamento accessorio legato alle particolari condizioni di lavoro - Art. 9 CCNL 2008/2009	0
Fondo retribuzione di risultato e per la qualità della prestazione individuale - Art. 10 CCNL 2008/2009	101.738,35

In merito al personale appartenente al comparto non dirigente, l'Azienda ha rideterminato i fondi contrattuali per l'anno 2018 con deliberazione 1018 del 26/04/2019, ove si è provveduto all'istituzione dei nuovi fondi contrattuali previsti dal nuovo CCNL 2016 -2018 secondo i criteri appresso specificati.

L'art. 80 a decorrere dall'anno 2018, istituisce il nuovo "Fondo condizioni di lavoro e incarichi" nel quale confluiscono, nei valori consolidati nell'anno 2017:

- le risorse del precedente" Fondo per i compensi del lavoro straordinario e per la remunerazione di particolari condizioni di disagio, pericolo o danno";
- le seguenti risorse del precedente "Fondo per il finanziamento delle fasce retributive, delle posizioni organizzative, del valore comune delle ex indennità di qualificazione professionale e dell'indennità professionale specifica":
 - ✓ quote destinate all'indennità di funzione dei titolari di posizione organizzativa e delle funzioni di coordinamento;
 - ✓ quote destinate alla corresponsione del valore comune delle ex indennità di qualificazione professionale;
 - ✓ quote destinate alla corresponsione dell'indennità professionale specifica.

L'art.81 a decorrere dall'anno 2018, istituisce il nuovo " Fondo premialità e fasce" nel quale confluiscono, nei valori consolidati nell'anno 2017:

- le risorse del precedente "Fondo della produttività collettiva per il miglioramento dei servizi e per il premio della qualità delle prestazioni individuali";
- le risorse del precedente "Fondo per il finanziamento delle fasce retributive, delle posizioni organizzative, del valore comune delle ex indennità di qualificazione professionale e dell'indennità professionale specifica", limitatamente a quelle destinate al finanziamento delle fasce retributive.

Nella determinazione dei fondi contrattuali sono state altresì rispettate le norme appresso specificate:

- art.11 del d.l. n.135 del 14/12/2018, il quale dispone che gli incrementi del trattamento accessorio ai fondi delle risorse decentrate previsti dai CC.CC.NN.LL. successivamente alla data di entrata in vigore del d.lgs. 75/2017 (c.d. legge Madia), non sono assoggettati ai limiti di cui all'art. 23 comma 2 del medesimo d.lgs. 75/2017;
- art.23 comma 2 del d.lgs. 75/2017, di abrogazione del comma 236 dell'art. 1 della Legge n. 208/2015, per effetto del quale per l'anno 2018, così come per il 2017, non opera sui predetti fondi la riduzione in misura proporzionale alla cessazione del personale in servizio;
- dichiarazione congiunta n. 3 del CCNL 2016-2018 e il personale del comparto, in cui si esplicita che: "In relazione agli incrementi del Fondo condizioni di lavoro e incarichi e del Fondo premialità e fasce, rispettivamente previsti dall'art. 80, comma 3, lett. a) e dall'art. 81, comma 3, lett. a), le parti ritengono concordemente che gli stessi, in quanto derivanti da risorse finanziarie definite a livello nazionale e previste nei quadri di finanza pubblica, non siano assoggettati ai limiti di crescita dei Fondi previsti dalle norme vigenti".

In applicazione della citata normativa, i fondi contrattuali per l'anno 2018 sono stati determinati per gli importi appresso specificati:

COMPARTO	ammontare deliberato
Fondo condizioni di lavoro e incarichi	3.989.062,42
Fondo premialità e fasce	3.683.491,76

La somma dei due fondi, pari a € 7.672.554,18 differisce, rispetto alla somma dei tre fondi preesistenti al 31/12/2017 (pari a € 7.555.216,43) di € 117.337,75 da attribuirsi:

- per € 113.189,31 all'incremento di valore delle fasce attribuite, che grava sul nuovo fondo per effetto dell'art. 81, comma 3 lett. a) del CCNL;

- per € 4.148,44 ai ratei di RIA del personale cessato dal servizio nel corso dell'anno precedente, calcolati in misura pari alle mensilità residue (art. 81, comma 4, lett. e)).

La riconciliazione fra la sommatoria dei tre fondi al 31/12/2017 e i nuovi fondi contrattuali dell'anno 2018, prevista dall'art. 80 comma 5 del nuovo CCNL è pertanto rispettata

ANALISI DELLA GESTIONE DELL'ATTIVITÀ LIBERO-PROFESSIONALE INTRAMURARIA

L'Azienda Ospedaliera per l'emergenza Cannizzaro ha favorito lo sviluppo di un'area organizzativa di erogazione di servizi sanitari a pagamento che vengono offerti in parallelo all'attività istituzionalmente dovuta allo scopo di riorganizzare i servizi offerti ai pazienti, rafforzando nel contempo la capacità competitiva dell'Azienda, e garantendo il diritto, previsto dalla vigente normativa, allo svolgimento dell'attività libero professionale intramuraria per i dirigenti medici che ne esercitano la relativa opzione.

L'attività libero professionale è disciplinata da apposito Regolamento, redatto in conformità alla normativa vigente, aggiornato e approvato con delibera n. 1125 del 16/05/2016.

Con nota prot. 94943 del 17 dicembre 2013 l'Assessorato alla Salute ha autorizzato l'Azienda all'adozione del programma sperimentale che prevede lo svolgimento delle attività ALPI presso gli studi privati per 30 medici.

I Dirigenti Medici autorizzati a svolgere attività libero professionale presso il proprio studio privato, che partecipano al programma sperimentale, al 31/12/2018, si sono ridotti a 16.

L'Azienda, come previsto dalla normativa, è dotata di apposita infrastruttura di rete per il collegamento in dati, in condizioni di sicurezza, tra l'Azienda medesima e i singoli studi professionali esterni nei quali vengono erogate le prestazioni di attività libero professionale intramuraria.

Le prenotazioni delle prestazioni vengono effettuate tramite Call center e tramite front office aziendale. Il sistema garantisce, inoltre, la fatturazione delle singole prestazioni presso gli studi professionali, operando in maniera integrata con i sistemi informatici aziendali.

I pagamenti delle prestazioni sono effettuati tramite POS aziendali o mediante sistemi di pagamento (assegni, A/C, bonifici) aventi beneficiaria l'Azienda Ospedaliera Cannizzaro, in maniera da garantirne la tracciabilità.

Circa le misure volte alla prevenzione di situazioni che possano determinare un conflitto di interesse o forme di concorrenza sleale del professionista, l'Azienda ha provveduto a verificare che presso lo studio collegato in rete non operi altro professionista non dipendente o non convenzionato ovvero dipendente in regime di non esclusività, attraverso verifiche effettuate presso gli studi dei professionisti autorizzati da parte della Direzione Sanitaria.

L'Azienda, ha provveduto alla messa a regime del funzionamento del sistema informatico, per l'attività libero professionale, attraverso la creazione di tutte le agende delle prestazioni ambulatoriali di libera professione di ogni singolo professionista, analogamente a quanto effettuato per l'ALPI svolta presso gli studi privati convenzionati.

L'Azienda si avvale di un sistema di prenotazione tramite n. verde, e, in aggiunta, di un nuovo sistema di prenotazione tramite Waths app e mail dedicata, gestiti da personale interno e senza costi aggiuntivi.

L'infrastruttura di rete ha reso obbligatorio l'inserimento e la comunicazione dei dati relativi alle giornate dedicate all'ALPI e al relativo impegno orario del sanitario; i pazienti visitati, le prescrizioni e gli estremi dei pagamenti effettuati tramite apposita fatturazione dotata di specifica causale. Tale sistema garantisce la tracciabilità del percorso: 1) Prenotazione → 2) Erogazione → 3) Pagamento e fatturazione.

L'Azienda, ha rafforzato le verifiche inerenti le prestazioni effettuate in regime di attività libero professionale e il monitoraggio dei tempi d'attesa, dell'allineamento dei tempi medi d'attesa, dei volumi

delle prestazioni erogate in ALPI rispetto all'attività ordinaria, sulla tipologia delle prestazioni effettuate in ALPI.

L'accurato monitoraggio delle attività consente, qualora dovessero palesarsi eventuali scostamenti, di mettere in atto immediate azioni correttive tendenti all'allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di ALPI.

Per ottemperare alle linee di indirizzo regionali per l'attività libero professionale deliberate con D.A. 337/2014 si riporta il rendiconto della gestione separata dell'attività libero professionale intramoenia.

Tutte le componenti di ricavo e le componenti di costo dirette sono ricavate dal sistema di contabilità generale, mentre in relazione ai costi promiscui afferenti l'attività in esame sono stati utilizzati i dati provenienti dal sistema di contabilità analitica per centri di costo.

VALORE DELLA PRODUZIONE	Degenza	Ambulatori	Consulenze		Totale
Quota Operatore	424.625,75	-	-		424.625,75
Quota DRG a carico utente	213.082,77	-	-		213.082,77
Quota DRG a carico Regione	395.725,14	-	-		395.725,14
Camere a pagamento - Comfort alberghiero	109.455,64	-	-		109.455,64
Pasti accompagnatori	839,80	-	-		839,80
Assistenza infermieristica sala operatoria	-	-	-		-
Prestazioni Dipartimento Immagini	-	-	-		-
Alpi presso studi privati autorizzati	-	836.639,50	-		836.639,50
Alpi ambulatoriale interna	-	1.255.791,00	-		1.255.791,00
Alpi prestazioni strumentali	-	394.815,00	-		394.815,00
Alpi prestazioni anestesilogiche	21.970,80	-	-		21.970,80
Consulenze ad aziende sanitarie	-	-	295.865,25		295.865,25
Consulti a privati paganti	-	-	56.804,00		56.804,00
Alpi c/ INAIL in convenzione	-	-	-		-
Alpi ricavi prestazioni CTU	-	-	5.929,67		5.929,67
Ricavi Alpi vendita radiofarmaco	-	-	615.950,40		615.950,40
Totale VALORE DELLA PRODUZIONE	1.165.699,90	2.487.245,50	978.600,85		4.631.546,25

COSTI DIRETTI	<i>Degenza</i>	<i>Ambulatori</i>	<i>Consulenze</i>	<i>Costi Comuni</i>	<i>Totale</i>
Compartecipaz personale Alpi in regime di ricovero	595.513,94	-	-	-	595.513,94
Compartecipaz medici universitari Alpi in regime di ricovero	15.360,00	-	-	-	15.360,00
Compensi personale alpi ambulatoriale interna	-	1.141.599,94	-	-	1.141.599,94
Compartecipaz medici universitari Alpi ambulat interna	-	12.410,80	-	-	12.410,80
Compensi personale alpi ambulatoriale esterna	-	670.840,15	-	-	670.840,15
Compartecipaz medici universitari Alpi ambulat esterna	-	-	-	-	-
Compartecipaz personale Alpi resa in convenzione	-	-	147.322,15	-	147.322,15
Compartecipaz personale Alpi proventi vendita radiofarmaco	-	-	227.184,10	-	227.184,10
Quota 4% gestione registri Alpi	-	42.139,96	-	-	42.139,96
comp prs quota 9% collab. pereg. alpi ambulatoriale	-	-	-	228.180,00	228.180,00
Oneri sociali su compensi ALPI ricoveri	39.632,56	-	-	-	39.632,56
Quota 5% fondo di prevenzione	21.837,00	-	-	-	21.837,00
oneri su compart alpi consulenze non ad az san pubbl regione	-	-	927,99	-	927,99
IRAP su compensi non ancora erogati	-	-	-	-	-
Comp. prs quota 9% collab.pereg.alpi ricoveri	57.743,25	-	-	-	57.743,25
Materiale Protesico	-	-	-	-	-
Servizio mensa a pagamento Alpi	10.172,22	-	-	-	10.172,22
Compensi personale dedicato	-	-	-	-	-
Materiale specialistico	-	-	-	-	-
Diagnostici	-	-	-	-	-
IRAP su compensi	-	-	-	257.362,56	257.362,56
Totale COSTI DIRETTI	740.258,97	1.898.325,99	375.434,24	485.542,56	3.499.561,76

COSTI INDIRETTI	Degenza	Ambulatori	Consulenze	Costi Comuni	Totale
Attribuzione costi indiretti	221.125,79	264.416,92	-	-	485.542,71
TOTALE COSTI INDIRETTI	221.125,79	264.416,92	-	-	485.542,71

TOTALE COSTI DIRETTI E INDIRETTI	961.384,76	2.162.742,91	375.434,24	485.542,56	3.985.104,47
---	-------------------	---------------------	-------------------	-------------------	---------------------

RIBALTAMENTO COSTI COMUNI	Degenza	Ambulatori	Consulenze	Costi Comuni	Totale
Ribaltamento costi comuni	122.204,74	260.747,38	102.590,44	- 485.542,56	-

TOTALE COMPLESSIVO COSTI	1.083.589,50	2.423.490,29	478.024,68	-	3.985.104,47
---------------------------------	---------------------	---------------------	-------------------	----------	---------------------

	Degenza	Ambulatori	Consulenze		Totale
RISULTATO ECONOMICO	82.110,40	63.755,21	500.576,17	-	646.441,78

- Il prospetto di rendiconto della gestione separata ALPI è articolato nelle seguenti sezioni:
- Valore della produzione: accoglie tutte le componenti positive di reddito connesse all'esercizio dell'ALPI.
 - Costi diretti: accoglie tutte le componenti negative di reddito esclusivamente e direttamente imputabili alle attività erogate in regime ALPI, per i quali risulta acceso uno specifico conto di contabilità generale direttamente riferibile ad uno dei regimi in cui l'attività viene erogata.
 - Costi indiretti: accoglie le altre componenti negative di reddito non imputabili in maniera diretta ed esclusiva all'ALPI, che vengono attribuiti secondo specifici coefficienti di imputazione, calcolati, per ciascuno dei regimi in cui viene erogata l'attività, sulla base del rapporto: valore della produzione ALPI/ valore della produzione complessivo dell'azienda.
 - Costi comuni: accoglie i costi, direttamente riferibili all'ALPI nel suo complesso ma non direttamente riferibili ad uno specifico regime in cui l'attività viene erogata, per i quali risulta acceso uno specifico conto di contabilità generale riferito all'ALPI.
 - Risultato economico: dato dalla differenza tra il valore della produzione ed i costi (diretti, indiretti e comuni), esprime, per ciascuno dei regimi in cui è articolata l'ALPI, il risultato della gestione contabile separata dell'ALPI dell'esercizio.

Ciascuna sezione è articolata sulla base delle differenti modalità di erogazione (regimi) dell'attività libero professionale:

- Degenza: accoglie i valori economici dell'attività erogata in regime di ricovero.
- Ambulatori: accoglie i valori economici dell'attività erogata in regime ambulatoriale:
 - o Interna: presso i locali dell'azienda;
 - o Esterna: presso studi privati autorizzati.

- Consulenze: accoglie i valori economici delle altre attività, diverse dalle precedenti ed erogate in regime libero professionale

Nell'esercizio 2018 il rendiconto della gestione separata ALPI chiude con un risultato positivo complessivo di € 646.441,78.

RENDICONTO FINANZIARIO

Il rendiconto finanziario è elaborato sulla base dei dati SIOPE.

L'articolo 77-quater comma 11 del D.L. 25 giugno 2008 nr. 112, convertito con modificazioni dalla Legge 6 agosto 2008 nr. 133, prevede che i prospetti dei flussi di cassa elaborato sulla base dei dati SIOPE costituiscano un allegato obbligatorio del bilancio di esercizio.

Di seguito si riportano i prospetti delle entrate e delle uscite predisposti sulla base dei dati SIOPE, contenenti i valori cumulati dell'anno di riferimento.

La differenza fra il totale degli incassi di € 334.972.821,72 e il totale dei pagamenti di € 339.693.684,12 - pari a € - 4.720.862,40 - incrementato delle disponibilità di cassa al 31/12/2017 presso il tesoriere di € 52.273.817,27 corrisponde alle disponibilità liquide di cassa presso il tesoriere al 31/12/2018 (pari a € 47.552.954,87).

INCASSI PER CODICI GESTIONALI SIOPE

025617020000000 - AZIENDA OSPEDALIERA PER L'EMERGENZA CANNIZZARO (GESTIONE UNICA)

ENTRATE DERIVANTI DALLA PRESTAZIONE DI SERVIZI		6.680.023,69
1100	Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket)	1.454.152,05
1301	Entrate da aziende sanitarie della Regione per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a ril. sanitaria	9.342,20
1302	Entrate da aziende osped. della Regione per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a ril. sanitaria	67.461,99
1500	Entrate per prestazioni sanitarie erogate a soggetti privati	912.804,14
1600	Entrate per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	4.021.879,64
1700	Entrate per prestazioni non sanitarie	113.062,94
1800	Entrate per prestazioni di servizi derivanti da sopravvenienze attive	101.320,73
CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI CORRENTI		324.587.864,92
2102	Contributi e trasferimenti correnti da Regione per quota fondo sanitario regionale indistinto	322.211.824,00
2103	Contributi e trasferimenti correnti da Regione per quota fondo sanitario regionale vincolato	240.000,00
2104	Contributi e trasferimenti correnti da Regione extra fondo sanitario vincolato	635.000,00
2105	Altri contributi e trasferimenti correnti da Regione	1.329.598,89
2112	Contributi e trasferimenti correnti da aziende ospedaliere	83.649,98
2199	Contributi e trasferimenti correnti da altre Amministrazioni pubbliche	32.792,05
2202	Donazioni da imprese	55.000,00
ALTRE ENTRATE CORRENTI		1.222.205,11
3101	Rimborsi assicurativi	132.283,91
3105	Riscossioni IVA	158.843,05
3106	Altri concorsi, recuperi e rimborsi	317.789,39
3201	Fitti attivi	411.576,19
3202	Interessi attivi	11.446,80
3204	Altri proventi	190.265,77
CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI IN C/CAPITALE		2.482.678,00
5102	Contributi e trasferimenti da Regione e Prov. Autonoma per ripiani perdite	2.482.678,00
OPERAZIONI FINANZIARIE		50,00
6400	Depositi cauzionali	50,00
INCASSI DA REGOLARIZZARE		0,00
9999	Altri incassi da regolarizzare (riscossioni codificate dal cassiere)	0,00
TOTALE INCASSI		334.972.821,72

PAGAMENTI PER CODICI GESTIONALI SIOPE
025617020000000 - AZIENDA OSPEDALIERA PER L'EMERGENZA CANNIZZARO (GESTIONE UNICA)

PERSONALE		92.762.812,90
1103	Comp.ze personale a tempo indeterminato al netto degli arretrati	42.274.728,10
1104	Arretrati di anni precedenti al personale a tempo indeterminato	484.756,38
1105	Comp.ze personale a tempo determinato al netto degli arretrati	1.899.388,08
1106	Arretrati di anni precedenti al personale a tempo determinato	83.022,17
1203	Altre ritenute al personale per conto di terzi	1.751.175,41
1204	Ritenute prev.li e assist.li al personale a tempo indeterminato	7.184.670,11
1205	Ritenute erariali a carico del personale a tempo indeterminato	18.065.582,28
1206	Ritenute prev.li e assist.li al personale a tempo determinato	244.220,50
1207	Ritenute erariali a carico del personale a tempo determinato	615.271,49
1304	Contributi obbligatori per il personale a tempo indeterminato	18.080.369,79
1305	Contributi prev.za complementare personale a tempo indeterminato	743,52
1306	Contributi obbligatori per il personale a tempo determinato	714.259,47
1307	Contributi prev.za complementare personale a tempo determinato	105,24
1403	Indennizzi	1.360.413,68
1503	Rimborsi spese per personale comandato	1.417,40
1599	Altri oneri per il personale	2.689,28
ACQUISTO DI BENI		54.970.997,43
2101	Prodotti farmaceutici	26.209.904,27
2102	Emoderivati	1.861.509,18
2103	Prodotti dietetici	85.730,02
2104	Materiali per la profilassi (vaccini)	4.379,76
2112	Dispositivi medici	26.249.207,04
2202	Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	2.025,43
2203	Combustibili, carburanti e lubrificanti	39.763,84
2204	Supporti informatici e cancelleria	420.284,44
2205	Pubblicazioni, giornali e riviste	2.309,00
2206	Acquisto di materiali per la manutenzione	179,10
2298	Altri beni non sanitari	95.705,35
ACQUISTI DI SERVIZI		32.993.362,84
3130	Acquisti di prestazioni trasporto in emergenza e urgenza da privati	141.246,75
3134	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie da strutture sanitarie pubbliche della Regione	14.538,33
3136	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da privati	32.488,72
3137	Altri acquisti di servizi e prestazioni sanitarie da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	1.652.898,76
3198	Altri acquisti di servizi e prestazioni sanitarie da altri soggetti	3.131.651,80
3204	Servizi ausiliari e spese di pulizia	959.305,29
3205	Buoni pasto e mensa per il personale dipendente	187.906,88
3206	Mensa per degenti	2.087.241,81
3208	Utenze e canoni per telefonia e reti di trasmissione	189.412,15
3209	Utenze e canoni per energia elettrica	1.685.808,98
3210	Utenze e canoni per altri servizi	703.024,04
3211	Assicurazioni	770.902,43
3212	Assistenza informatica e manutenzione software	1.196.695,28
3213	Corsi di formazione externalizzata	4.184,92
3214	Manutenzione ordinaria e riparazioni di immobili e loro pertinenze	2.210.725,02
3216	Manut.ne ord. e rip.ni di attrezzature tecnico-scientifico sanitarie	2.692.118,43
3217	Manutenzione ordinaria e riparazioni di automezzi	31.363,11
3218	Altre spese di manutenzione ordinaria e riparazioni	327.987,68
3219	Spese legali	881.568,03
3220	Smaltimento rifiuti	492.738,77
3221	Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	1.790,00
3222	Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	60.306,10
3299	Altre spese per servizi non sanitari	13.537.459,56

CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI
137.749.928,09

4108	Contributi e trasferimenti ad aziende ospedaliere	22.153.000,00
4109	Contributi e trasferimenti a policlinici universitari	114.864.000,00
4117	Contributi e trasferimenti a Università	732.928,09

ALTRE SPESE CORRENTI
9.895.019,93

5101	Concorsi, recuperi e rimborsi ad Amministrazioni Pubbliche	6.599,00
5103	Altri concorsi, recuperi e rimborsi a soggetti privati	8.672,00
5201	Noleggi	705.169,85
5206	Altre forme di godimento di beni di terzi	2.808,00
5306	Interessi passivi v/fornitori	853.764,72
5308	Altri oneri finanziari	327.735,59
5401	IRAP	6.192.263,85
5402	IRES	56.043,00
5404	IVA	168.781,56
5499	Altri tributi	250.303,93
5501	Costituzione di fondi per il servizio economato in contanti	65.000,00
5502	Acquisti di beni e servizi con i fondi economali	23.448,17
5503	Indennita', rimborso spese ed oneri sociali per gli organi direttivi e	42.678,00
5504	Commissioni e Comitati	25.838,40
5505	Borse di studio	4.931,16
5506	Ritenute erariali su indennita' a organi istituzionali e altri compensi	102.865,57
5597	Risarcimenti danni autoassicurati	651.566,00
5598	Altri oneri della gestione corrente	11.772,71
5599	Altre spese correnti derivanti da sopravvenienze	394.778,42

INVESTIMENTI FISSI
10.435.833,39

6102	Fabbricati	5.236.739,53
6103	Impianti e macchinari	4.473.663,79
6104	Attrezzature sanitarie e scientifiche	9.607,50
6105	Mobili e arredi	454.300,94
6199	Altri beni materiali	261.521,63

OPERAZIONI FINANZIARIE
885.729,54

7400	Depositi cauzionali	632,83
7500	Altre operazioni finanziarie	885.096,71

PAGAMENTI DA REGOLARIZZARE
0,00

9999	altri pagamenti da regolare (pagam.codificati dal cassiere)	0,00
------	---	------

TOTALE PAGAMENTI
339.693.684,12
IL DIRETTORE GENERALE
Dr. Salvatore Giuffrida
